



T.C. ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ SOSYAL
BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**COVID-19 PANDEMİSİNDE BİREYLERİN TRAVMA
SÜRECİNDEKİ DEĞİŞİMLERİ VE TRAVMA SONRASI
BÜYÜMENİN, ÖZ DUYARLILIK, BAŞA ÇIKMA YOLLARI VE
KONTROL ODAĞI İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ:
BOYLAMSAL BİR ÇALIŞMA**

DİLAN TOSUN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Prof. Dr. Şeyda Türk

İSTANBUL-2021



Babam Hasan Tosun'a

TEŞEKKÜR

Öncelikle, pandemi koşullarına rağmen her zaman yanımda olan ve beni destekleyen tez danışmanım Prof. Dr. Şeyda Türk Hocama çok teşekkür ederim. Jürimde yer alan sayın hocalarım Prof. Dr. Tülay Turgut ve Dr. Öğretim Üyesi Şebnem Akan'a teşekkür ederim.

Araştırmam süresince veri toplamada yardımcı olan arkadaşlarım Gizem Çetin ve Cansu Nur Akşar'a, tüm süreç boyunca motive olmamı sağlayan Sinem Avşar, Hazal Avcı, Elif Tuna Gürbüz ve Deniz Berk Özgen'e teşekkür ederim.

Son olarak, tüm hayatım boyunca beni destekleyen, kararlarımın arkasında durmamı sağlayan tüm aile bireylerime çok teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI	ii
-------------------------------	-----------

BEYAN	iii
--------------------	------------

TEŞEKKÜR	iv
-----------------------	-----------

İÇİNDEKİLER	v
--------------------------	----------

TABLolar LİSTESİ	vi
-------------------------------	-----------

KISALTMALAR LİSTESİ	vii
----------------------------------	------------

ÖZET	viii
-------------------	-------------

ABSTRACT	ix
-----------------------	-----------

GİRİŞ	1
--------------------	----------

BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

1.1. COVID-19 PANDEMİSİ VE TRAVMA	4
--	----------

1.1.1. Covid-19 Pandemisinin Psikolojik Sağlık Üzerindeki Etkisi ...	7
---	----------

1.1.1.1. Anksiyete	7
---------------------------------	----------

1.1.1.2. Öz Duyarlılık	8
-------------------------------------	----------

1.1.1.3. Kontrol Odağı	10
-------------------------------------	-----------

1.1.1.4. Stresle Başa Çıkma Tarzları	11
---	-----------

1.2. TRAVMA SONRASI BÜYÜME	13
---	-----------

1.2.1. Travma Sonrası Büyümeyi Açıklayan Modeller	15
--	-----------

1.2.1.1. Yaşam krizleri ve kişisel gelişim modeli	15
1.2.1.2. Revize edilmiş betimsel işlevsel model	16
1.2.1.3. Organizmik değerlendirme kuramı modeli	17
1.2.2. Covid-19 Pandemisinde Travma Sonrası Büyüme	18
1.3. PANDEMİ SÜRECİNDE TRAVMA SONRASI BÜYÜMEYİ YORDAYAN FAKTÖRLER	20
1.3.1. Anksiyete ile travma sonrası büyümenin ilişkisi.....	20
1.3.2. Travma Şiddeti ile travma sonrası büyümenin ilişkisi	21
1.3.3. Öz Duyarlılık ile travma sonrası büyümenin ilişkisi	21
1.3.4. Kontrol Odağı ile travma sonrası büyümenin ilişkisi	22
1.3.5. Stresle Başa Çıkma Tarzları ile travma sonrası büyümenin ilişkisi	22
1.4. ARAŞTIRMANIN AMACI	24

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. ÖN-ÖLÇÜM	25
2.1.1. Örneklem I	26
2.1.2. Veri Toplama Araçları	29
2.1.2.1. Demografik Bilgi Formu I	29
2.1.2.2. Travmanın Şiddetini Anlamaya Yönelik Soru Formu	29
2.1.2.3. Beck Anksiyete Ölçeği	30

2.1.2.4. Kontrol Odağı Ölçeği	30
2.1.2.5. Travma Sonrası Büyüme Envanteri	31
2.1.2.6. Öz Duyarlılık Ölçeği	32
2.1.2.7. Stresle Başa Çıkma Yolları Ölçeği	33
2.2. SON-ÖLÇÜM	34
2.2.1. Örneklem II	34
2.2.2. Veri Toplama Araçları	35
2.2.2.1. Demografik Bilgi Formu II	35
2.2.2.2. Yeni Normallik Sürecini Anlamaya Yönelik Soru Formu	35
2.3. İŞLEM	35
2.4. HİPOTEZLER	36
2.5. SINIRLILIKLAR	36
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	
BULGULAR	
3.1. VERİLERİN UYGUNLUĞUNUN SINANMASI	38
3.2. GRUPLARIN ÖN ÖLÇÜM VE SON ÖLÇÜMDEKİ SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ	39
3.3. ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLER	40
3.4. GRUPLARIN TRAVMA SONRASI BÜYÜMELERİNİN İKİ ÖLÇÜM ARASINDA KARŞILAŞTIRILMASI	43

3.5. SON ÖLÇÜMDEKİ TRAVMA SONRASI BÜYÜMENİN ÖN ÖLÇÜMDEKİ YORDAYICILARI.....	43
---	----

3.5.1. TSB Altboyutu Benlik Algısındaki Değişimin Yordayıcıları	45
---	----

3.5.2. TSB Altboyutu Yaşam Felsefesindeki Değişimin Yordayıcıları	47
---	----

3.5.1. TSB Altboyutu Başkalarıyla İletişimindeki Değişimin Yordayıcıları	49
--	----

3.6. GRUPLARIN ANKSİYETE DÜZEYLERİ, ÖZ DUYARLILIKLARI VE PROBLEM ODAKLI BAŞA ÇIKMA YOLLARININ İKİ ÖLÇÜM ARASINDAKİ DEĞİŞİMİ.....	50
--	----

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

4.1. ARAŞTIRMA DEĞİŞKENLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİNİN TARTIŞILMASI	52
---	----

4.2. GRUPLARIN TRAVMA SONRASI BÜYÜMELERİNİN İKİ ÖLÇÜM ARASINDA KARŞILAŞTIRMASININ TARTIŞILMASI	53
--	----

4.3. TRAVMA SONRASI BÜYÜMENİN YORDAYICILARININ TARTIŞILMASI	53
---	----

4.4. ARAŞTIRMA DEĞİŞKENLERİNİN İKİ ÖLÇÜM ARASINDAKİ DEĞİŞİMİNİN TARTIŞILMASI	55
--	----

4.5.1. Anksiyete Değerlerindeki Değişiminin Tartışılması.....	55
4.5.2. Öz Duyarlılık Değerlerindeki Değişiminin Tartışılması.....	56
4.5.3. Problem Odaklı Başa Çıkma Değerlerindeki Değişiminin Tartışılması.....	56

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ

5.1. SONUÇ	57
5.2. ARAŞTIRMANIN SONUÇLARININ KLİNİK ÇIKARIMLARI	57

KAYNAKÇA	59
-----------------------	----

EKLER	76
--------------------	----

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Ön Ölçüm Katılımcılarına Ait Demografik Bilgiler	27
Tablo1. Ön Ölçüm Katılımcılarına Ait Demografik Bilgilerin Devamı	28
Tablo 2. Grupların Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi Sonuçları	40
Tablo 3. Ölçeklerin Korelasyon Tablosu	42
Tablo 4. Travma Sonrası Büyümenin Ön Ölçümlerdeki Yordayıcılarına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları	44
Tablo 5. Benlik Algısındaki Değişimin Ön Ölçümlerdeki Yordayıcılarına İlişkin Aşamalı Regresyon Analiz Sonuçları	46
Tablo 6. Yaşam Felsefesindeki Değişimin Ön Ölçümlerdeki Yordayıcılarına İlişkin Aşamalı Regresyon Analiz Sonuçları	48
Tablo 7. İki Zamanda Değişim Gösteren Ölçeklerin Betimsel İstatistik Tablosu	51

KISALTMALAR LİSTESİ

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

TSB: Travma Sonrası Büyüme



ÖZET

COVID-19 salgını tüm dünyayı ekonomik, sosyal ve psikolojik olmak üzere çeşitli yönlerden etkilemiştir. Ülkemizde COVID-19 salgının psikolojik boyutlarını incelemek için yapılan bu araştırmada üç ay aralıklarla iki ölçüm alınarak bireylerin travma sonrası büyümeleri araştırılmıştır. 2020 yılının Mayıs ayında araştırmanın ilk aşaması 240 kişi ile, Eylül ayında araştırmanın ikinci aşaması 50 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Bu boylamsal çalışmada araştırmanın başlangıcında ve o tarihlerde bilinenler ışığında COVID-19'un üç ay içinde hafifleyeceği veya sona ereceği varsayılmış ve hipotezler bu varsayım üzerinden hazırlanmıştır.

Katılımcılara travmanın algıladıkları şiddetine yönelik soru formu, Beck Anksiyete Ölçeği, Kontrol Odağı Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Envanteri, Öz Duyarlılık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Yolları Ölçeği verilmiştir. Veriler Aşamalı Regresyon analizi incelenmiştir. Araştırma sonucunda iki ölçüm arasında katılımcıların travma sonrası büyüme puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamış ancak iyimser yaklaşım ve travma şiddetinin travma sonrası büyümeyi yordadığı, ve son ölçümde katılımcıların öz duyarlılıklarının, anksiyete düzeylerinin ve duygu odaklı başa çıkma yolunu kullanmalarında artış olduğu görülmüştür. Pandemi sürecinin devam ediyor olması, travma sonrası büyüme puanlarında ön ve son ölçümlerde anlamlı bir fark olmamasını ve katılımcıların anksiyete düzeylerinin iki zaman içinde artış göstermesini açıklar niteliktedir.

Anahtar Sözcükler: COVID-19, Travma sonrası büyüme, Öz duyarlılık, Stresle başa çıkma, Kontrol odağı

ABSTRACT

The Relationship Of Post-Traumatic Growth With Self- Compassion, Locus of Control and Ways of COPE In The COVID-19 Pandemic: A Longitudinal Study

The COVID-19 epidemic has affected the whole world in various aspects, including the economic, social, and psychological areas. In this study, which was conducted to examine the psychological dimensions of the COVID-19 epidemic in Turkey, the post-traumatic growth of individuals was investigated by taking two measurements at three-month intervals. In May 2020, the first stage of the research was carried out with 240 participants, and in September, the second stage of the research was carried out with 50 participants. In the beginning of the study, based on available information it was predicted that COVID_19 would decrease in intensity or be finished by the end of three months which is when the second stage of data collection was conducted. The hypothesis for the study were developed based on th is assumption. A questionnaire about the perceived severity of the trauma, Beck Anxiety Scale, Locus of Control Scale, Post Traumatic Growth Inventory, Self-Compassion Scale, and Ways of COPE were given to the participants. Data were analyzed by using Stepwise Regression analysis. Findings showed that there was no statistically significant difference in the post-traumatic growth scores of the participants over the two time periods. However, it was found that optimistic approach and trauma severity predicted post-traumatic growth and the participants' self- compassion, anxiety levels, and their use of emotion-focused coping increased over the two time periods. The fact that the pandemic process continues, and the anxiety levels of the participants increased in two periods explains this result.

Key words: COVID-19, Locus Of Control, Posttraumatic Growth, Self- compassion,
Ways Of Cope





GİRİŞ

Korona Virüsü Salgını 2019 (COVID-19) 2019 yılında Çin’de başlayan ve tezin yazıldığı dönemlerde hala devam eden bir pandemidir (Dünya Sağlık Örgütü, 2020). Bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik sağlıkları bu pandemiden olumsuz etkilenmiştir (Silver,2020). Pandemi ve pandemi sürecindeki kısıtlamalar bazı bireylerde korku, umutsuzluk gibi duygulara ve depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu gibi psikolojik rahatsızlıklara neden olmuştur (Brooks ve ark., 2020; Kaya 2020; Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi, 2020;Seitz ve ark., 2021). Bireylerin fiziksel bütünlüğünü ve yaşamını tehdit eden; bireyin doğrudan maruz kaldığı baş etmesi güç ve yaşam şartlarını zorlaştıran COVID-19 pandemisi travmatik bir olay olarak tanımlanmaktadır (İnci ve Boztepe, 2013; Horesh ve Brown, 2020; Masiero ve ark., 2020; Zara, 2011). Bu çalışmada bireylerin COVID-19 pandemisinden nasıl etkilendiği boylamsal bir çalışmayla incelenmektedir.

Bu çalışmanın odak noktası travmanın psikolojik sağlık üzerindeki etkilerini incelemekten ziyade travma sonrasında olumlu değişimler deneyimleyebilmenin hangi bireysel faktörlerle ilişkili olduğunun incelenmesidir. Literatürde travmayla ilgili yapılan araştırmalarda travmatik yaşam deneyimlerinden sonra tüm bireylerin sadece olumsuz olarak etkilenmediği, bazı bireylerin bu olaylardan sonra olumlu değişimler yaşadığı da görülmüştür (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Bireyin benlik algısında, yaşam felsefesinde ve başkalarıyla iletişimde yaşadığı olumlu gelişime travma sonrası büyüme (TSB) olarak adlandırılmıştır (Calhoun ve Tedeschi, 2014). Sadece travmatik olayı yaşamayan bireylerde travma sonrası büyümenin oluşması için yeterli olmadığını travma sonrası büyüme için travmatik olay haricinde de bazı faktörlerin etkili olduğu vurgulanmaktadır (Altınoy, 2020; Calhoun,ve ark., 2010; Zoellner ve Maercker,

2006). Örneğin, Park (1998), travma sonrası büyümeyi etkileyen faktörler arasında kişisel özelliklerin (başa çıkma tarzı, kişilik, güven gibi) ve çevresel kaynakların olduğunu söylemektedir. Bu çalışmada da pandemi sürecinde travma sonrası büyüme yaşayan bireylerin özellikleri prospektif bir çalışmayla araştırılmıştır.

Olumsuz yaşam deneyimlerinin acı verici, bireyin fiziksel ve ruhsal bütünlüğü için tehdit edici olması nedeniyle bu olay sonrası kişilerin, acılarının bilincinde olmaları, kendilerine sevecen yaklaşmalarının travma sonrası büyümeyi olumlu şekilde etkilediği görülmüştür (Tekcan, 2018). Öz duyarlılık kavramı, olumsuz yaşam olaylarından sonra kişinin, kendisine yargılamadan acılarını bilinçli bir şekilde yaşaması olarak açıklanmaktadır (Neff, 2003). Öz duyarlı olmanın kişilerin psikolojik iyi olma hallerini arttırdığına, ayrıca hem kendilerine hem de çevreye karşı sağlıklı davranışlara sahip olmalarında etkili olduğu yapılan araştırmalarla desteklenmiştir (Neff, 2003). Eğer kişi olumsuz olayların ardından kendine şefkatli bir şekilde yaklaşırsa kendilik algısında olumlu yönde değişim olduğu belirtilmiştir (Çolakoğlu, 2013). Hoffart (2015), öz duyarlılığın bir başa çıkma tarzı olduğunu ve bireysel iç kaynakları arttırarak travma sonrası stres bozukluğu tedavisinde umut verici bir etken olarak görüldüğünü söylemektedir. Maheux ve Price (2015) ise boylamsal çalışmalarla öz duyarlılık eksikliğinin travma sonrası stres bozukluğu için risk faktörü olup olmadığının araştırılması gerektiğini vurgulamaktadır.

Hayatlarında stres verici olay ve durumlarla karşılaşan bireyler farklı yöntemlerle başa çıkmaya çalışabilirler. Lazarus ve Folkman (1984), baş etme kavramını kişinin baş edilmesi zor bir durumun üstesinden gelmek için ortaya koyduğu düşünce ve davranışlar olarak açıklamaktadır. Alanyazında travma sonrası büyümeyi, aktif ve problem odaklı başa çıkma, uyumlu başa çıkma gibi başa çıkma tarzlarının

yordadığı bulunmuştur. Sarısoy (2012) yaptığı araştırma sonucunda başa çıkma yollarından kendine güvenli yaklaşımın travma sonrası büyümeyi yordadığını bulmuş ve bu başa çıkma yolunun klinik uygulamalarla teşvik edilmesinin travma sonrası büyümenin ortaya çıkmasında olumlu etkisi olacağını vurgulamıştır.

Bunun yanısıra, başına gelenleri kontrol edebileceğini düşünen bireylerin, kontrol edemeyeceğini düşünenlerden farklı davrandığı ve bu farklılıkların hem psikolojik hem fiziksel iyi olma hallerine etki ettiği görülmüştür (Burger, 2006). Rotter (1996), kişinin yaşadığı olayları kendi eylem ve kişilik özelliklerine yüklüyorsa içsel kontrol odağına; şans ve diğer insanlar gibi kendi kontrol edemediği şeylere yüklüyorsa dışsal kontrol odağına sahip olduğunu söyler. Kontrol odağı ve travma sonrası gelişimin ilişkisine dair yeterli sayıda araştırma olmadığı görülmüştür (Olgar, 2012). Ancak bu konuda çalışmış nadir kişilerden, Cummings ve Swickert'ın (2010) yaptığı araştırma sonucu iç kontrol odağına sahip kişilerin travmatik olaylardan daha çok fayda algıladığı sonucuna ulaşılmıştır. Olgar (2012) ise yaptığı araştırma sonunda travma sonrasında yaşanacak olumlu gelişmelere odaklanmanın klinik ortamda çalışan kişilere yardımcı olacağını söylemektedir.

Bu çalışmada bireylerin COVID-19 pandemi sürecini yaşarken kendilerine, ilişkilerine ve yaşama karşı algılarındaki olası değişimlerin neler olduğu ve bittikten sonra da bu alanlarda neler deneyimleyecekleri boylamsal bir modelle incelenmiştir. Bu salgın sırasında ve sonrasında bireylerin yaşadıkları stresle başa çıkmak için kullandıkları yöntemler, olayın üzerlerindeki etkisini değerlendirmeleri, yaşadıkları anksiyetenin düzeyinin zaman içindeki olası değişimi, kendilerine karşı duyarlılıkları ve başlarına gelen travmatik olayın kaynağını nasıl açıkladıkları – iç ya da dış

etmenlere bağlamaları – gibi değişkenlerin travmanın birey üzerindeki etkilerini hangi ölçüde yordayıcı olduğu incelenmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

1.1. COVID-19 Pandemisi ve Travma

Pandemi Yunancadaki hepsi anlamına gelen pan ve insan anlamına gelen demos kelimelerinden gelmektedir (Honigsbaum, 2009). Pandemiyle ilgili kabul edilmiş tek bir tanım olmamakla birlikte pandemiği tanımlayan ana özellikler vardır. Bunlar, geniş coğrafik yayılım, hastalığın hareketi, hızlı yayılma hızı ve bulaşma oranı, en az oranda toplum bağışıklığı, yeni, bulaşıcı ve şiddetli olmasıdır (Morens, Folkers ve Fauci, 2009; Qiu, Rutherford, Mao ve Chu, 2017).

- i. Geniş coğrafik yayılım: Hastalığın geniş coğrafik alanlara yayılmasını, yeni, birden yayılan ve ciddi durumları kapsar. Pandemiler bölgeler üstü, bölgeler arası ve küresel olarak sınıflandırılmaktadır.
- ii. Hastalık hareketi: Coğrafik yayılıma ek olarak hastalığın ulaşım yoluyla bir yerden bir yere beklenmeyen hareketi ve yayılımıdır.
- iii. Yenilik: Hastalığın yeni ya da varolan organizmalarla bağının en az olması gerekmektedir. Aynı organizmanın sonucu olarak 200 yılda 7 kolera pandemisi olmasına rağmen döndüklerinde hala pandemi olarak adlandırılmaktadır.
- iv. Şiddeti: Pandemi terimi daha çok ağır veya ölümcül hastalıklar için kullanılmaktadır. Şiddet ise vaka ölüm oranı ile hesaplanmaktadır.

- v. Yüksek bulaşma oranı ve ani yayılması: Pandemiler yüksek bulaşma oranı ve ani yayılmaları ile ayırt edicidir. Eğer bu yayılma birden ve ani değilse yaygın olsa bile pandemi olarak sınıflandırılmamaktadır. Aynı zamanda düşük bulaşma veya düşük semptomatik hastalık oranına sahip hastalıklar yaygın olarak görülseler de pandemi olarak çok nadir sınıflandırılırlar.
- vi. Minimal toplum bağışıklığı: Pandemiyle mücadelede bağışıklık önemli bir güç olsa da enfeksiyondan tam bir koruma sağlamamaktadır. Toplumun büyük bir çoğunluğunun enfeksiyon kapması olasıdır.
- vii. Bulaşıcılık: Obezite, sigara kullanımı gibi hastalıklar dünya genelinde görülmesine rağmen insandan insana doğrudan ya da dolaylı yoldan bulaşmadığı için pandemi olarak tanımlanmazlar (Morens, Folkers ve Fauci, 2009; Qiu, Rutherford, Mao ve Chu, 2017).

COVID-19 (Yeni Koronavirüs Hastalığı) 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Vuhan şehrinde görülmüş ve 30 Ocak 2020'de dünya genelinde DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) tarafından en yüksek derecede acil durum ilan edilmiştir. 11 Mart'ta DSÖ COVID-19'u pandemi olarak ilan etmiştir. 4 Nisan'da dünya genelinde 1 milyondan fazla COVID-19 vakası görülmüştür (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020; DSÖ, 2020). Türkiye'de ilk karantina ise 12 Mart 2020 tarihinde başlamıştır. Pandemi sürecinde 65 yaş üstü ve 20 yaş altındaki kişiler için günün belirli saatleri hariç sokağa çıkma yasağı, büyük şehirlerde hafta sonu sokağa çıkma yasağı, umuma açık istirahat ve eğlence yerleri (restoran, kafe, çay bahçeleri vb.) faaliyetlerinin durdurulması ve sadece paket servis/gel-al hizmetlerini yapabilmesi gibi kısıtlamalar uygulanmıştır (Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı, 2020).

COVID-19 sadece fiziksel sorunları olan bir hastalık değil aynı zamanda psikolojik sağlık için de ciddi sorun oluşturmaktadır. Sevdiklerinden ve sosyal ortamlarından uzak kalmak, bağımsızlığını kaybetmek, karantina kurallarına uymak zorunda kalmak, hastalığın seyrinin belirsiz olması gibi durumlar bireyin psikolojik sağlığını etkilemektedir (Kaya 2020; Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi, 2020). Pandemi ve pandemi sürecindeki kısıtlamalar nedeniyle bireyler kayıplar yaşamışlardır. Sevdiklerini kaybetmek gibi gerçek kayıplar ve mezuniyet kutlamaları, cenaze törenleri gibi sembolik kayıplar bireyleri yasa, depresyona ve intihar düşüncelerine itebilir (Silver, 2020). Karantina sırasında dikkat bozukluğu, akut stres tepkileri, korku, sinirlilik, üzüntü, suçluluk, yas hisleri, tükenmiş hissetme gibi ruhsal yakınmalar sık görülmektedir (Brooks ve ark., 2020). COVID-19 pandemisi sürecinde yalnızca depresyon ve anksiyete değil aynı zamanda genel psikopatoloji ve travma sonrası stres bozukluğu semptomlarının şiddetinin de arttığı görülmüştür (Seitz ve ark., 2021). Sürecin uzaması da umutsuzluğun artmasına neden olmaktadır. Kişilerinin karantina sonrası normal hayata dönemlerinin de zor olduğu görülmüştür (Kaya 2020; Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi, 2020). Katılımcıların pandemi sürecindeki korkularının kaynakları araştırıldığında sırasıyla fiyatların artması, azalan kazanç, yakın birinin işini kaybetmesi, sağlık hizmetlerine erişememe, kendisinin işini kaybetmesi ve yeteri kadar gıdaya erişememenin olduğu ortaya çıkmıştır (Trnka ve Lorencova, 2020).

COVID-19 pandemisi doğal afetler, terör saldırıları, iç savaşlar, istismar, ağır ekonomik kriz gibi bireyin psikolojik sistemini olumsuz yönde etkileyen travmatik olaylar olarak sınıflandırılmaktadır (Masiero ve ark., 2020). Horesh ve Brown (2020) COVID-19 pandemisini travma perspektifinden ele almanın bu krizde önemli rol

oynayacağını belirtmektedirler. Travma bireyin fiziksel bütünlüğünü, yaşamını, dünyaya ve insanlara karşı olan inançlarını ve sevdiklerini tehdit eden; bireyin kendisinin doğrudan ya da dolaylı olarak maruz kaldığı, baş etmesi güç ve yaşam şartlarını zorlaştıran durumlardır (İnci ve Boztepe, 2013; Zara, 2011). Amerika'nın Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi ise travmayı tanımlamak için bir çerçeve sunmaktadır. Bu sayede tek bir travma tanımı yerine her sistemin kendi travma tanımını geliştirmesine olanak sağlamaktadır. Bu yaklaşıma göre travma üç faktörün varlığı ile tanımlanmaktadır. Bunlar, olay, deneyim ve etkidir. Griffin (2020) COVID-19 pandemisini bu çerçevede ele almıştır. COVID-19 dünya çapında meydana gelmiş bir olaydır. Bireyler genetikleri, nörogelişimleri, genel sağlıkları gibi faktörler konusunda farklılık gösterdiği için bireyler aynı pandemik olayı farklı şekillerde deneyimlemektedirler. Bireylerin bir kısmının pandemi sürecinde yaşadığı acılar daha kısa süreli olup travma düzeyine çıkmazken diğerleri için etkileri kalıcı olabilmektedir (Griffin, 2020). Griffin (2020) bu yüzden hangi etkilerinin travma olarak ele alınacağını belirlenmesinin önemli olduğunu vurgulamaktadır. Bu sayede pandeminin psikolojik sağlık üzerine olan etkileri ile mücadele edilebileceğini vurgulamaktadırlar (Horesh ve Brown, 2020).

1.1.1. COVID-19 pandemisinin psikolojik sağlık üzerindeki etkisi.

1.1.1.1. Anksiyete.

Anksiyete disfori duygularıyla beraber vücutta çarpıntı, terleme, titreme gibi fiziksel gerginlik belirtilerinin eşlik ettiği gelecekteki bir tehlike veya olumsuz olayın beklentisi olarak tanımlanmaktadır (APA,2021).

Pandemi sürecindeki sosyal izolasyon ve yalnızlık bireylerde anksiyete, depresyon ve kendine zarar verici tutumlara sebep olabilmektedir. Bu yüzden COVID-19 pandemisinden sadece COVID-19 tanısı almış bireyler değil aynı zamanda enfekte olmamış toplumun da anksiyete yaşadığı görülmüştür (Holmes ve ark., 2020). Çin’de COVID-19 salgınından önce (3 Ocak 2020), salgının zirve yaptığı (13-15 Şubat 2020) ve azaldığı (13-15 Mart 2020) dönemine geçtiği üç dönemde alınan verilerle yapılan boylamsal bir çalışmada katılımcıların anksiyete düzeylerinin salgının zirve yaptığı dönemden salgının azaldığı döneme azaldığı bulunmuştur (Wang ve ark., 2020). Çin’de 7236 katılımcı ile yapılmış başka bir çalışmada ise salgın sırasında katılımcıların yaygın anksiyete bozukluğu, depresyon ve uyku bozukluğu yaşadığı görülmüştür. Genç katılımcıların yaygın anksiyete bozukluğu ve depresyon semptomları gösterme sıklığının yaşlı katılımcılara göre daha fazla olduğu bulunmuştur (Huang ve ark., 2020). İngiltere’de 2025 katılımcıyla gerçekleştirilen bir çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bu çalışmanın bulgularına göre önceki popülasyon sonuçlarına kıyasla pandemide daha yüksek anksiyete düzeyi, depresyon ve travma semptomları bildirilmiştir. Genç, yüksek risk grubunda ve düşük gelirli olmanın anksiyete düzeyini arttırdığı bulunmuştur (Shevlin ve ark., 2020).

1.1.1.2. Öz duyarlılık.

Öz duyarlılık kişinin kendine karşı gösterdiği şefkatle acılarını iyileştirmesidir. Öz duyarlılık kişinin kontrolü dışında gerçekleşen acı verici yaşam olaylarıyla karşılaşırken de önemlidir. Kişinin kendi deneyimini, acı çekmenin, başarısızlığın ve yetersizliğin de ortak insan deneyiminin bir parçası olarak görmesi, kendisi dahil tüm insanların şefkate layık olduğunu kabul etmesini de gerektirmektedir. Bu yaklaşım

başkalarıyla karşılaştırma yapmadan hem kendisi için hem de başkaları için daha az yargılayıcı olmasını sağlar (Neff, 2003a).

Öz duyarlılık üç temel ögeyi içerir: öz şefkate karşı öz yargılama, paylaşımların bilincinde olmaya karşı izolasyon ve bilinçli farkındalığa karşı aşırı özdeşleşme (Neff, 2003a, 2003b).

- i. Öz şefkate karşı öz yargılama: Öz şefkat kişinin kendi davranış, duygu ve düşüncelerine karşı bağışlama, empati, anlayış, sıcaklık ve sabır göstermesidir. Kişinin kendisine sert bir şekilde yargılaması yerine bakım ve anlayışla davranması anlamına gelir. Bir başka deyişle kendini rahatlatması, desteklemesi ve korumasıdır. Buna karşın öz yargılama ise kişinin kendisine karşı acımasız, talepkâr ve yargılayıcı olmasıdır (Barnand ve Curry, 2011; Neff, 2003a, 2003b, 2012).
- ii. Paylaşımların bilincinde olmaya karşı izolasyon: Paylaşımların bilincinde olmak üzüntülerimiz, kusurlarımız ve zayıflıklarımızla diğer insanlarla bağlantı kurmaktır. Kendini soyutlamak ya da anormal görmek yerine kendi deneyiminin daha geniş insan deneyimin parçası olarak görmektir. İzolasyon ise kişinin acı ve hayal kırıklığı yaşadığı dönemlerde kendisinden utanması sonucu diğer insanlardan uzak hissetmesidir (Barnand ve Curry, 2011; Neff, 2003a, 2003b, 2012).
- iii. Bilinçli farkındalığa karşı aşırı özdeşleşme: Bilinçli farkındalık içinde bulunduğumuz anı fark etmek, dikkat vermek ve kabullenmektir. Acı verici duygulardan kaçmak ya da bastırmak yerine onları yaşamaya izin vermektir. Aşırı özdeşleşme ise kişinin sınırlılıkları hakkında uzun uzadıya düşünmesini içerir. Bu acıyla aşırı özdeşleşmek kişinin kendi düşünce, duygu, davranış ve

deneyimlerini keşfetmesine yardımcı olan farkındalığı engellemektedir (Barnand ve Curry, 2011; Neff, 2003a, 2003b, 2012).

Özetle, öz şefkat kişinin kendini sert bir şekilde eleştirmek yerine kendine karşı anlayışlı olması, paylaşımların bilincinde olması, kişinin kendi deneyimlerini insan deneyiminin bir parçası olarak görmesi ve bilinçli farkındalık ise kişinin acı verici duyguları kabullenip onları yaşaması olarak kavramsallaştırılmıştır (Neff, Kirkpatrick ve Rude, 2007).

COVID-19 karantinasında öz duyarlılığın rolünün araştırıldığı bir çalışmada öz duyarlılığı yüksek olan katılımcıların karantina sırasında depresyon, anksiyete ve stres semptomlarını daha az gösterdikleri bulunmuştur. Araştırma bulgularına göre düşük öz duyarlılık COVID-19 salgının olumsuz etkisini arttırmakta ve stres tepkilerinin sürmesine neden olmaktadır (Beato, da Costa ve Nogueira, 2021). Li ve arkadaşlarının (2021) yaptığı bir çalışmada COVID-19 pandemisi sırasında öz duyarlılık ile yaşam doyumu arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür . Yapılan benzer çalışmalarda ise öz duyarlılık, belirsizliğe tahammülsüzlük, refah ve COVID-19 korkusunun önemli ölçüde birbirleriyle ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Deniz, 2021). Benzer bir çalışmanın bulgularına göre de öz duyarlılığın iyi oluş üzerine doğrudan etkisi olduğu görülmüştür. Aynı zamanda öz duyarlılığın COVID-19 stres ve korkularını azaltmaya yardımcı olabildiği de saptanmıştır (Nguyen ve Le, 2021).

1.1.1.3. Kontrol odağı.

Kontrol odağı kavramı Rotter'in sosyal öğrenme teorisine göre pekiştireçler kişinin kendi davranışı ile ödül arasındaki kurduğu ilişkiye bağlıdır. Bazı bireyler

pekiştireçlerin kendi davranışları sonucu olduğunu düşünürken bazıları ise bu pekiştireçleri şans ve kaderin sonucu olarak düşünmektedir (Rotter, 1966).

Kişi yaşadığı olaylar için kendini sorumlu tutarsa ve pekiştireçlerini de kendi kontrolünde olduğuna inanırsa buna iç kontrol odağı algısı denilmektedir. İç kontrol odağına sahip kişiler başarılı, girişimci, güvenli ve bağımsızdır. Ayrıca içsel motivasyonları daha fazla ve başa çıkma becerileri ise daha yüksektir (Şahin, Basim ve Çetin, 2009, s. 156).

Yaşadıkları olayları ve pekiştireçleri dış güçlere atfeden kişiler ise dış kontrol odağı algısına sahiptirler. Bu kişiler iç kontrol odağına sahip kişilerin aksine kendine daha az güvenen, girişimci olmayan, edilgen ve kuşkuculardır. Bunun sonucunda anksiyete, stres ve depresyon seviyeleri de daha yüksektir (Şahin ve ark., 2009, s. 155).

Kontrol odağı ile ilgili yapılmış güncel çalışmalarda COVID-19 pandemisinde kontrol odağının rolünü araştıran bir çalışmada dış kontrol odağının psikolojik semptomlarla ilişkili olduğu bulunmuştur (Sigurvinsdottir, Thorisdottir ve Gylfason, 2020). Bir başka çalışmada ise iç kontrol odağının psikolojik stresle olumsuz ilişkili olduğu ve COVID-19 karantinası sırasında insanların ruh sağlığını koruması için önemli bir psikolojik kaynak olduğu ortaya konmuştur (Alat ve ark., 2021).

1.1.1.4. Stresle başa çıkma tarzları.

Lazarus ve Folkman'ın işlemsel stres ve başa çıkma teorisine göre birey çevresindeki uyarıları sürekli kontrol ederek uyarıların tehdit edici veya zararlı olarak değerlendirir. Bu değerlendirme sonucunda ortaya çıkan sıkıntı ile mücadele etmek için başa çıkma stratejilerini kullanmaya başlar. Lazarus ve Folkman'ın geliştirdikleri modelde problem odaklı ve duygusal başa çıkma yöntemleri olarak iki

tip başa çıkma stratejisi tanımlanmıştır. Bunlardan ilki doğrudan stresi yönetmeyi amaçlayan problem odaklı başa çıkma, diğeri ise stresle karşılaşmanın sonucu olarak ortaya çıkan duyguları düzenlemeyi amaçlayan duygusal başa çıkmadır (Biggs ve ark., 2017).

Problem odaklı başa çıkma stratejisi aktif, mantıklı ve bilinçli olarak stresli durumu değiştirmek için yapılan davranışlardır. Bilgi toplama, olasılıkları keşfetme, plan yapma ve yeni kaynaklar arama gibi stratejileri içermektedir. Duygu odaklı başa çıkma stratejisi ise sosyal destek arama, kabullenme, uzaklaşma yaklaşımlarıyla duyguyla mücadele için yapılan davranışlardır. Durumu kabullenme, sorumluluğu kabullenme, uzlaşmak için gönüllü olmak, öz şefkati uygulama ve pozitif yeniden çerçeveleme gibi stratejileri içermektedir (Hart, 2020; Şahin ve Durak, 1995).

Bu stratejiler etkili/etkisiz ya da olgun/olgun olmayan diye farklı isimlerle sınıflandırılmaktadır (Şahin ve Durak, 1995). Duygu odaklı başa çıkma genellikle etkisiz bir başa çıkma stratejisi olarak görülse de birçok araştırmacı bu şekilde basit bir ayrımı doğru bulmamaktadır. Lazarus ve Folkman (1984) ise doğası gereği iki stratejinin etkili veya etkisiz olmadığını, bulunduğu koşula ne kadar iyi karşılık verdiğine göre etkisinin belirlenebileceğini belirtmişlerdir. Stres kaynaklarının kontrol edilemez olduğu durumlarda, yoğun olarak duygusal sıkıntıların yaşandığı dönemlerde, mevcut kaynakların problem odaklı başa çıkma stratejilerini desteklemediği zamanlarda duygu odaklı başa çıkmanın etkili olarak görülmüştür (Biggs ve ark., 2017).

Stres verici bir olay olan COVID-19 ile başa çıkma yolları araştırıldığında 2020 yılının Nisan ayında Amerika’da yapılan bir araştırmada yüksek psikolojik iyi

olma haline sahip olan kişilerin dikkatli ve proaktif başa çıkma yolunu kullandığı görülmektedir (Tuasoun, Güss ve Boyd, 2021). Amerika’da yapılan başka bir çalışmada ise COVID-19’un ciddiyeti hakkında bilgilere maruz kalma, karantina süresi ve sosyal mesafe kurallarının en çok karşılaşılan stres etkenleri olduğu görülmüştür. Daha genç yaşta olmak, kadın olmak ve birine bakma durumunda olan katılımcıların strese maruz kalma riskinin olduğu, dolayısıyla daha stresli olduğu bulunmuştur. Ayrıca, stresle baş etmek için en çok kullanılan yöntemlerin aktif başa çıkma ve duygusal sosyal destek arama olduğu saptanmıştır (Park ve ark., 2020).

1.2.Travma Sonrası Büyüme

Travma sonrası büyüme, zorlayıcı hayat olaylarından sonra kişinin psikolojik olarak yaşadığı pozitif değişimdir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Travmatik yaşantılar sonrasında oluşan bu olumlu değişimler travma sonrası büyüme, strese bağlı büyüme, olumlu psikolojik değişimler gibi kavramlarla da tanımlanmaktadır (Duman, 2018). Travma sonrası büyüme kavramı literatürde ilk defa 1996 yılında Tedeschi ve Calhoun’un büyüme ölçmek için geliştirdikleri envanter makalesinde kullanılmıştır. Tedeschi ve Calhoun bu kavramı travma sonrasındaki olumlu değişimi daha iyi açıkladığını düşündüğü için tercih etmişlerdir. Travma sonrası büyüme, travmatik yaşantıdan sonra kişinin bazı alanlarda gösterdiği gelişmelere işaret eder ve travmadan önceki haline dönmek yerine kişinin kendini gelişmesini ifade eder (Tedeschi ve Calhoun, 2004).

Travma sonrası büyüme yaşamı takdir etme, önceliklerin değişmesi, başkalarıyla daha sıcak ve yakın ilişkiler kurma, kişisel gücünü fark etme, hayatında yeni olasılıkları ve yolları görme ve ruhsal gelişim gibi alanlarda değişime sebep

olmaktadır. Bireyin bir alanda olumlu değişim yaşıırken diğer alanlarda bu değişimi yaşamayabilecekleri belirtilmiştir. Travma sonrası büyüme kişinin kendilik algısında değişim, başkalarıyla iletişimde değişim ve yaşam felsefesinde değişim olmak üzere üç boyutta incelenmiştir. (Calhoun ve Tedeschi, 2014).

- i. Kendilik algısında değişim: *Düşündüğümde daha kolay incinebilirim ama hayal edebileceğimden daha güçlüyüm* (Calhoun ve Tedeschi, 2014, s.5) cümlesiyle özetlenebilecek bu alanda bireyin travmanın kurbanı olmak yerine hayatta kalan olmayı başarmasıdır (Tedeschi ve ark., 1998). Kişinin yaşamındaki yeni olasılıkları görmesi ve yeni ilgi alanları geliştirmesi gibi durumlar da gözlemlenebilir (Calhoun ve Tedeschi, 2014).
- ii. Başkalarıyla iletişimde değişim: Travmatik yaşantılarla baş etmek insan ilişkilerinde önemli değişiklikler yapabilir. Hayatın kırılğan olduğunu fark etmek kişide başkalarına yardım etme isteği, empati kurabilme gibi yetenekleri arttırabilmektedir. Bu alanda kişiler yaşadıkları trajediler ve kayıplardan sonra başkalarıyla daha yakın ve sıcak ilişkiler geliştirebilmektedir (Tedeschi ve ark., 1998).
- iii. Yaşam felsefesinde değişim: Travmatik yaşantı sonrasında hayatta kalan kişi kendisine ikinci bir şans verildiğini hissedebilir. Hayatın anlamını ve değerini sorgulayabilir ve hayattaki önceliklerini değiştirebilir. Varoluşsal, manevi ve dini olarak birtakım değişiklikler yaşayabilir. Bu alanda yaşamı takdir etme ve küçük şeylerden daha çok zevk alma gibi durumlar gözlenmektedir (Tedeschi ve ark., 1998).

1.2.1. Travma sonrası büyümei açıklayan modeller.

Travma sonrası büyüme kavramı kuramcılar tarafından farklı teorilerle açıklanmaya çalışılmıştır. Bunun sonucunda Schaefer ve Moos (1992) tarafından geliştirilen yaşam krizleri ve kişisel gelişim modeli, Tedeschi ve Calhoun'un (1995) geliştirdiği işlevsel-betimsel model ve son olarak Joseph ve Linley'in (2005) geliştirdiği organizmik değerlendirme kuramı travma sonrası büyümei açıklamaktadır.

1.2.1.1.Yaşam krizleri ve kişisel gelişim modeli.

Schaefer ve Moos (1992) geliştirdikleri bu modelde yaşam krizlerinin ve dönüşümlerin pozitif sonuçlarına odaklanırlar. Bilişsel değerlendirme süreçleri ve başa çıkma tepkileri krizin sonucunu şekillendirmektedir. Modelin tüm bilişenleri geri bildirim döngüleriyle birbirlerini etkilemektedir. Kişisel sistem, sosyodemografik özellikler, öz yeterlilik, dayanıklılık, iyimserlik, kendine güven, motivasyon, sağlık durumu ve önceki yaşam krizi deneyimi gibi kaynaklar kişisel sistemi oluşturmaktadır. Çevresel sistemi ise kişisel ilişkiler, aileden, arkadaşlardan veya sosyal çevreden alınan destek, maddi kaynaklar ve yaşam koşulları oluşturmaktadır. Yaşam krizinin şiddeti, süresi, zamanlaması gibi değişkenler olayla ilgili faktörlerdir. Bireyler yaşam krizleriyle aktif başa çıkma ve kaçınmacı başa çıkma olarak iki şekilde baş etmektedirler. Bu modelin kuramcıları sosyal destek ağlarının güçlenmesi, kişisel kaynakların artması ve problem odaklı başa çıkma tarzlarının kazanılması alanlarında travma sonrası gelişimin yaşandığını belirtmektedirler. (Altınsoy, 2020; Zoellner ve Maercker, 2006, s. 629).

1.2.1.2.Revize edilmiş betimsel işlevsel model.

Tedeschi ve Calhoun 1995 yılında geliştirdikleri modeli 2004 yılında revize ederek daha detaylandırmışlardır. Travma sonrası büyümenin yalnızca bir sonuç olmadığını aynı zamanda bir süreç olduğunu belirtirler. Büyüme sürecini deprem metaforuyla tanımlarlar. Depremden sonra kişinin dünyaya karşı görüşleri, hedefleri sarsılır ya da yok olur. Hedeflerine, inançlarına ve sıkıntıyı yönetme becerisine meydan okuyan bu olay sonucu kişide duygusal sıkıntı oluşmaktadır. Bu duygusal sıkıntı ise ruminasyon yani tekrarlı düşünceler sürecini başlatır (Tedeschi ve Calhoun, 1995). Ruminasyonlar başlangıçta otomatiktir ve kişi stres verici olayı anlamlandırmak ve bu durumu yönetebilmek için ruminasyon sürecini bilinçsiz bir şekilde yaşar. Bu travmatik yaşantıyla başa çıkmaya başladıktan sonra ruminasyon kişinin hayatı üzerinde daha bilinçli bir şekilde düşünmeye dönüşür. Yeni durumları analiz etmede, anlam bulmada ve yeniden değerlendirmede ruminasyon önemli rol oynamaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 1995). Model ön travma ile başlayıp yaşam krizleriyle mücadeleden meydana gelen olumlu değişikliklerle bitmektedir. Sismik olay sonrasında yıkılan yapının gelecekteki şoklara daha dayanıklı olarak dizayn edilmesi bu sürecin anlaşılması için kullanılan bir metafordur. Kişiler eşzamanlı olarak büyüme ve sıkıntı yaşayabilirler. Aynı olay bazı kişilerde travmatik bir etki yaratırken diğerleri yaşanan olayı varsayımsal inançlarına kolaylıkla uydurabilmektedir (Altınsoy, 2020; Calhoun,ve ark., 2010; Zoellner ve Maercker, 2006).

Bireyin özellikleri, zorlu yaşam koşulları, duygusal stres yönetimi, bilinçli ve bilinçsiz ruminasyon, kendini açma ve değerlendirme, toplumsal ve kültürel etkiler, anlam geliştirme ve bilgelik faktörleri çift yönlü ilişkilerle travma sonrası büyüme sürecini betimlemektedir. Bir olayın algılanmasında kişinin varsayımlarının etkisi

kadar bu varsayımların şekillenmesinde kültürlerin de önemli bir yerinin olduğu unutulmamalıdır. Travma sonrası büyüme yeni bilgeliliğin gelişimini kolaylaştırır ve bunun sonucunda iyi oluşu sağlar ama bu ilişki zorunlu bir şekilde yoktur (Altınsoy, 2020; Calhoun,ve ark., 2010; Zoellner ve Maercker, 2006).

1.2.1.3.Organizmik değerlendirme kuramı modeli.

Organizmik değerlendirme kuramı Linley ve Joseph tarafından 2005 yılında varoluşçu, hümanist ve kişi merkezli geleneklerin zengin tarihsel kökenine sahip fikirleriyle oluşturulmuştur. Organizmik değerlendirme süreci hümanist psikoloji geleneğinin en temel kavramlarından biridir. Bu teori her bireyin kendi için en iyi yolu bulma ve iyi olma konusunda doğuştan bir eğilime sahip olduğunu savunmaktadır. Bu doğuştan gelen eğilim organizmik değerlendirme süreci olarak tanımlanmaktadır. Bu kavram insanların devam eden deneyimlerini doğal olarak değerlendirdikleri görüşüne dayanır. Organizmik değerlendirme sürecinin yönlendirdiği bireyler doğuştan gelen psikolojik ihtiyaçlarında daha çok tatmin, iyi oluş ve refah yaşamaktadırlar. Bu bireyler özgünlükleriyle, kendilerini bilmeleriyle ve içsel, yönlendirici, yapılandırıcı eğilimlere sadık kalmalarıyla karakterize edilebilir (Joseph ve Linley 2005, 2006).

Organizmik değerlendirme kuramı bireysel farklılıkların bilişsel- duygusal sürecin üç olası sonucundan meydana geldiğini belirtir. Bunlar asimilasyon, negatif uyum ve pozitif uyumdur. Bu kurama göre büyüme için gerekli olan üç temel psikolojik ihtiyaç olan özerklik, yeterlik ve ilişkiye ihtiyaç vardır. Bu kuram insanların doğuştan eğilimleriyle varsayımsal dünyalarını yeniden inşa etmek için içsel olarak motive olduğunu varsaymaktadır. Sosyal çevrenin de bu eğilimi kolaylaştırdığı zaman büyümenin kaçınılmaz olduğunu belirtmektedir (Joseph ve Linley 2005, 2006).

Travmadan sonra büyümenin görülmesi çeşitler modellerle açıklanmıştır. Ama büyüme travmanın direkt bir sonucu olarak bireyde oluşmaz. Çok az insan travmadan bir anlam çıkarıp ondan yararlanmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Travma sonrasında büyümenin gerçekleşmesi için travmatik olay dışında da bazı faktörlerin etkili olduğu görülmektedir. Travma sonrası büyümeyi etkileyen faktörler arasında kişisel özelliklerin (başa çıkma tarzı, kişilik, güven gibi) ve çevresel kaynakların olduğunu söylenmektedir (Sarısoy, 2012).

1.2.2. COVID-19 pandemisinde travma sonrası büyüme.

COVID-19 pandemisi ani, kontrol edilemez, tehlikeli ve zorlayıcı olmasıyla bir travmatik yaşıttır. Hala devam etmekte olan bu travmatik olayla travma sonrası büyümeyi inceleyen araştırmalarda, örneğin, Çin’de yapılan bir çalışmada cinsiyet, evlilik durumu, kaygı ve stresle başa çıkma yolları travma sonrası büyümenin yordayıcıları olarak bulunmuştur (Li ve ark., 2021). COVID-19 ile yapılan başka bir çalışmada da psikolojik sıkıntı ve büyümenin aynı anda var olduğu ortaya konmuştur (Yu, Yu ve Hu, 2021). Tomaszek ve Muchacka-Cymerman (2020) orta ya da yüksek travma sonrası stres bozukluğu semptomları olan kişilerin daha az travma sonrası büyüme yaşadıklarını bulmuşlardır. Türkiye’de yapılan betimsel bir araştırmada COVID-19 pandemisinde katılımcıların cinsiyet ve eğitim durumları ile travma sonrası büyüme arasında anlamlı bir ilişki görülmektedir (Karataş, 2020). Katılımcılarının COVID-19 öncesi psikolojik semptomları ile COVID-19 sırasındaki semptomlarını araştıran bir çalışmada pandemi sürecinin psikolojik semptomlar üzerinde olumsuz bir etkisi görülürken semptomlarında hiç değişim olmayan ve semptom puanlarında düşüş olan katılımcıların da olduğunu bildirilmiştir (Bilge ve Bilge, 2021). İyi dünya inancı, geleceğe karşı açık olma ve paylaşımların bilincinde

olmak COVID-19 pandemisinde travma sonrası büyüme ile ilişki bulunmuş ve travma sonrası semptomlarla travma sonrası büyümenin arasında olumlu bir ilişki olduğu vurgulanmıştır. Bu durum travma sonrası semptomlarla travma sonrası büyümenin doğada eğrisel olarak gözükmesi ve travmatik olayın şiddetli olmasının hem travma sonrası semptomları hem de büyümenin gelişmesini etkilemesi olarak açıklanmaktadır (Vazquez ve ark., 2021). Pandemi sürecinde insanlara sosyal yardım sağlamak için çeşitli hizmetler yapılmıştır. Türkiye’de de yasaklar ve karantina sürecinde çeşitli destek grupları oluşturulmuştur. İnsanlara psikolojik destek sağlayan KORDEP (Koronavirüs Pandemisinde Online Ruhsal Destek), ihtiyaçlarını karşılamayan dezavantajlı kişilere yardım sağlayan Vefa Sosyal Destek Grubu kurulmuştur. Mart ile Nisan 2020 arası Türkiye’de yapılan bir çalışmada katılımcıların durumsal kaygılarının pandemi sürecinde yüksek olduğu görülmüştür. Algılanan sosyal destek arttıkça kaygı düzeyinin azaldığı görülmüştür (Özmete ve Pak, 2020). Daha önceki travmalarından sonra travma sonrası büyüme yaşamış kişilerin başka bir stresörle karşılaştığında nasıl tepki verdiğini araştıran bir çalışmada yaşı daha genç olmasının, kadın olmanın, karantina altında olmasının ve bireyin kendi sağlık durumunu olumsuz olarak değerlendirmesinin peritratmatik (travmatik olaya verilen ani tepkiler) tepkiler ile ilişkili olduğunu bulmuştur. Genç yaşta olanların sosyal medyadaki COVID-19 haberlerine daha fazla maruz kalmasının olumsuz sonuçları olarak peritratmatik tepkiler verebileceğine değinilmiştir. Bu çalışmada önceki travmalarından dolayı travma sonrası stres bozukluğu yaşayan kişilerin COVID-19 pandemisi gibi ek bir travmaya karşı daha savunmasız olduğu vurgulanmıştır. Ayrıca kişilerin önceki travmasına bağlı travma sonrası büyüme seviyesi yükseldikçe peritratmatik stres semptom puanların yükseldiği görülmüştür. Araştırmacılar bu sonuçları travma

sonrası büyüme yaşayan kişilerin COVID-19 gibi ek bir travmayla karşılaştıklarında sıkıntılarını daha iyi tanıma ve ifade etmesine ve travma sonrası büyümede bulunan kendini savunmasız ancak daha güçlü görmeyle ilişkilendirmişlerdir (Hamam ve ark., 2021).

1.3. Pandemi Sürecinde Travma Sonrası Büyümeyi Yordayan Faktörler

1.3.1. Anksiyete ile travma sonrası büyümenin ilişkisi.

Anksiyete ve travma sonrası büyümenin ilişkisini araştıran çalışmaların bazıları anksiyete ve travma sonrası büyüme arasında olumlu bir ilişki (Groarke ve ark., 2017), bazıları ise negatif bir ilişki (Li ve ark., 2020) bulmuştur. Ayrıca, bazı çalışmalarda anksiyete ve travma sonrası büyüme arasında eğrisel ilişki bulunmuştur (Eisma ve ark., 2019; Shakespeare-Finch ve Lurie-Beck, 2013). Anksiyete ve travma sonrası büyüme ile ilgili yapılmış çalışmaların çoğunluğu kanser tanısı almış örneklemlemlerle gerçekleştirilmiştir (Long ve ark., 2021). Travma sonrası büyüme ile anksiyete arasındaki ilişkiyi inceleyen bir metaanaliz çalışmasında travma sonrası büyüme ile anksiyete arasında zayıf bir ilişki olduğu ancak travma sonrası büyümenin altboyutu olan yaşam felsefesinde değişim ile anksiyete arasında güçlü bir ilişki olduğu vurgulanmıştır (Long ve ark., 2021). Kanser tanısı almış örneklem ile kanser olmayan örneklemlemlerle yapılmış çalışmaların moderatör analizi sonucuna göre bu iki örneklem arasındaki farkın az olduğu bulunmuştur (Long ve ark., 2021).

18 aylık bir süre boyunca düzenli olarak stresi inceleyen bir araştırmada erken stresin hem eşzamanlı hem de sonraki dönemlerdeki travma sonrası büyüme üzerinde etkisi olduğu vurgulanmıştır (Groarke ve ark., 2017). 129 çalışmayla yapılan bir metaanaliz bulgularına göre kanser tanısı almamış örneklemlemlerde de travma sonrası

büyüme, anksiyete ile daha ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Long ve ark., 2021). COVID-19 ile ilgili travmaya yaşayan bireylerde yapılan bir çalışmada ise pandemi sırasında travma sonrası büyüme ile anksiyete yoğunluğu arasındaki olumsuz ilişki vurgulanmıştır (Skalski ve ark., 2021).

1.3.2. Travma şiddeti ile travma sonrası büyümenin ilişkisi.

Travma sonrası büyüme travmadan sonra mutlak olarak ortaya çıkan bir sonuç değildir (Morris ve Shakespeare-Finch, 2011). Travma sonrası büyüme modellerinde de açıklandığı gibi çeşitli faktörlerin etkisiyle oluşmaktadır. Bu faktörlerden biri de birey için travmanın ne kadar şiddetli olduğudur (Calhoun ve Tedeschi, 2006; Morris ve Shakespeare-Finch, 2011).

Travma sonrası büyüme modellerine göre bireylerin algıladığı travma şiddeti düzeyinin fazla olması daha çok travma sonrası büyüme deneyimlemelerine yol açabilmektedir (Joseph ve Linley 2005; Tedeschi ve Calhoun, 1995). Alan yazında bu modelleri destekleyen çalışmalar mevcuttur (Zhou ve ark., 2016; Morris ve ark., 2005). Örneğin, öleceğini düşünen afetzedelerle yapılmış bir boylamsal çalışmada bireyler travmatik olaydan fayda algılasa, travmanın şiddeti artıkça daha çok travma sonrası büyüme yaşadıkları raporlanmıştır (McMillen ve ark., 1997). Türkiye’de, en az bir travma yaşamış öğrenci örneklemiyle yapılan bir çalışmada ise travma şiddetinin travma sonrası stres belirtilerini yordadığı ve travma sonrası stres belirtilerinin ise travma sonrası büyümeyi yordadığı bulunmuştur (Alkan, 2019).

1.3.3. Öz duyarlılık ile travma sonrası büyümenin ilişkisi.

Öz duyarlılık ise travmatik yaşantılar sonrasında bireyin kendisine daha sevecen yaklaşması, olumsuz yaşam olaylarının ve sıkıntılı durumların insanlığın

ortak bir deneyimin parçası olduğunu kabul etmesi olarak tanımlanır. Kişilerin bu tutumlarının travma sonrası büyüme ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Tekcan, 2018). Öz duyarlılık düzeyi yüksek olan bireyler olumsuz yaşam olaylarını da daha az korkutucu olarak yorumlarken, olumsuz yaşam olaylarıyla karşılaştıklarında da duygularını daha iyi düzenleyebilmektedirler (Wong ve Yeung, 2017). Yapılan çalışmalar da travma sonrası büyüme ile öz duyarlılık arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Öz duyarlılık TSB ve psikolojik stres arasındaki ilişkide köprü görevi görmektedir (Chan ve ark., 2019).

1.3.4. Kontrol odağı ile travma sonrası büyümenin ilişkisi.

Alanyazında kontrol odağı ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalara son yıllarda görülmeye başlanmıştır ve bulgular çelişkilidir (Topcu, 2016). İç kontrol odağı algısına sahip bireylerin travma sonrası büyüme yaşadıklarını gösteren çalışmalar mevcuttur (Bağlama, Atak, 2015; Olgar, 2012; Zarin ve ark., 2017; Zeligman, Grossman ve Tanzosh, 2019). Buna karşılık Köroğlu (2021) yaptığı çalışmada dış kontrol odağıyla travma sonrası büyümenin alt boyutları arasında olumlu yönde ve anlamlı bir ilişki bulmuştur. Yas, kontrol odağı ve travma sonrası büyüme değişkenlerini incelediği bu çalışmada bireylerin ölümü kader gibi dış güçlere atfederek bu durumla baş ettiği vurgulanmıştır (Köroğlu, 2021).

1.3.5. Stresle başa çıkma tarzları ile travma sonrası büyümenin ilişkisi.

Travma sonrası büyüme ile stresle başa çıkma tarzlarının arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalarda iki kavram arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Li ve ark., 2020; Schmidt ve ark., 2012; Silva, Crespo ve Canavarro, 2012). Bu

Çalışmaların bazılarında kanser sonrası hayatta kalan kişiler (Schmidt ve ark., 2012), meme kanseri hastaları (Silva, Crespo ve Canavarro, 2012) ve demans hastalarının aile bakıcıları (Li ve ark., 2020) ile yapılmış ve bu örneklerde travma sonrası büyüme ile problem odaklı başa çıkma tarzları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konmuştur . Alanyazında travma sonrası büyümeyi, aktif ve problem odaklı başa çıkma tarzlarının yordadığı bulunmuştur. Travma sonrası büyümenin yordayıcılarını inceleyen çalışmalarda aktif başa ıkmanın (Alkan, 2019) ve problem odaklı başa çıkma yollarından kendine güvenli yaklaşımın (Sarısoy ,2012) pozitif yönde yordadığı bulunmuştur.

Travma sonrası büyüme ile stresle başa çıkma ve iyimserlik arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiş (Karaman ve Tarım, 2018) ve iyimserliğin bilişsel esnekliği sağladığı için ruh sağlığına pozitif katkı sağladığı vurgulanmıştır (Acquaye ve ark., 2018). Travmanın olumsuz etkilerinde iyimserliğin olumlu bir etkisi olduğu görülmüştür. Bazı araştırmalar iyimserliğin savaş, terör gibi travmatik olaylardan sağ kalan kişilerin olayların olumsuz sonuçlarından korumada rol oynadığını göstermektedir (Acquaye ve ark., 2018). Ayrıca iyimserliğin, stres etkeni türünden bağımsız olarak katı başa çıkma stratejileri kalıplarıyla ilişkili olmadığı, stres faktörlerinin kontrol edilebilirliği ile ilgili olarak başa çıkma stratejilerinin esnek kullanımı ile ilgili olduğu belirtilmiştir (Prati ve Pietrantonio, 2009).

Özetle, yukarıda bahsedilen çalışmalarda öz duyarlılık ve problem odaklı başa çıkma tarzları ile travma sonrası büyüme arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu; anksiyete, travma şiddeti ve kontrol odağı ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişki için tutarlı alanyazın bulguları olmadığı görülmüştür. Alanyazında travma sonrası

büyüme ile bu kavramları inceleyen çalışmalar demans, kanser hastaları gibi spesifik gruplarla çalışılmıştır.

1.4. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma katılımcılardan COVID-19 pandemi süreci sırasında, üç ay arayla, iki ayrı zaman diliminde psikolojik ölçümler alınarak bu travmadan olumlu bireysel gelişimlerle çıkabilmelerine, yani travma sonrası büyümeyi deneyimlemelerine yardımcı olabilecek psikolojik özelliklerini araştırmak üzere hazırlanmıştır.

Çalışmanın önemi, güncelliğini şöyle açıklanabilir:

1. Travma ve onunla ilişkili sorunların pandemi sırasında ve sonrasında devam edeceği ve sağlık sisteminin buna hazırlıklı olması gerektiği vurgulanmaktadır (Kanzler ve Ogbeide, 2020). Aynı zamanda gerçek zamanlı travma çalışmalarının çalışma düzeni oluşturmada, katılımcı bulma da zorluklarının olduğu ama COVID-19 gibi belirsizliklerin olduğu dönemlerde bu çalışmaların daha önemli olduğu, travmaya anında verilen tepkiler ve travma sonrası tepkileri anlamada bu çalışmaların bilime katkı sağlayacağı öngörülmektedir (Horesh ve Brown, 2020).
2. Travma sonrası büyüme çeşitli gruplarla çalışmasına rağmen hem yurtdışındaki hem de yurtiçinde yapılan çalışmalarda benzer sınırlılıklar görülmektedir. Bu sınırlılıklar, çalışmaların boylamsal bir şekilde yapılmaması, çalışmaların çoğunun spesifik gruplarla (meme kanseri, beyin travması geçirmiş gibi) yapılmış olması, üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmalarda ise geçmişe yönelik travmaların sorgulanmasıdır (Dürü, 2006). Travmatik bir olay olan COVID-19 salgının içinde yaşarken

bireylerin travma sonrası büyümelerinin süreç içindeki değişimine bakmanın alanyazında bu süreci daha kapsamlı anlamaya katkısı olacaktır.

Yukardan belirtilen noktalardan yola çıkarak, bu çalışmada COVID-19 pandemisinin başlangıcında (Mayıs, 2020) ve üç ay sonra ön görülen bitiminde (Eylül, 2020) aynı katılımcı grubundan iki set (veya grup) ölçüm alınmıştır. Ölçekler arasında Travmanın Şiddetini Anlamaya Yönelik Soru Formu, Beck Anksiyete Ölçeği, Kontrol Odağı Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Envanteri, Öz Duyarlılık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Yolları Ölçeği yer almıştır. Bu çalışmanın boylamsal bir araştırma olması ve süreci yaşamakta olan bireylerden *prospektif* veri toplanması literatürdeki eleştirileri karşılamaktadır.

Araştırmanın amacı Eylül 2020’de yapılan son ölçümde, travma sonrası büyümeyi büyümeyi yordayan psikolojik değişkenleri incelemektir.

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde ön ölçüm ve son ölçümdeki örneklem ve veri toplama araçları hakkında bilgiler verilmiştir.

2.1 Ön-ölçüm

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Etik Kurul ve Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı onayları alındıktan sonra bu çalışmanın ön ölçümüne 12 Mayıs 2020 tarihinde başlanmıştır. 12 Mayıs tarihinde günlük vaka sayısı 1704 toplam vaka sayısı ise 141475’tir. Veri toplanmaya başlanıldığı tarihlerde kısıtlamalar devam etmekteydi.

Ön ölçüm için veri toplama sürecinin bitmesi 1 Haziran 2020 tarihinde restoran, kafe gibi yerlerin, spor salonu, yüzme havuzu gibi işletmelerin, pazarların giyim, eşya gibi tezgahlarının açılması belirlenen kurallar ve mesafe şartlarıyla kısıtlamaların kalkmasıyla son bulmuştur. 1 Haziran tarihinde günlük vaka sayısı 827 toplam vaka sayısı ise 164769'dur (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2020; Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı, 2020).

2.1.1. Örneklem I.

Gönüllülük esasına dayanan bu araştırma için 18 ile 40 yaş arasında en az lise mezunu olan kişilere kartopu örneklem seçim tekniğiyle ulaşılmıştır. Analizler 240 kişinin verdiği cevaplar doğrultusunda yapılmıştır. Yaş ortalaması 25.25 (SS= 5.67) olan 18 ile 40 yaş arasındaki kişilerin 175'i kadın (%72.9) 65'i erkektir (%27.1). Katılımcıların %50.8'i (n=122) üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. %66.7'si (n=160) ise herhangi bir işte çalışmamaktadır. 192 (%80.0) kişi ise medeni durumunu bekar olarak belirtmiştir. %79.2'sinin (n=190) evlerinde tek kalabilecekleri bir alan vardır. Katılımcıların %85.8'i (n= 206) ailesiyle yaşamaktadır. COVID-19 pandemisinden katılımcıların %17.5'i (n= 42) ekonomik olarak çok etkilenmiştir. Katılımcıların çevrelerinde COVID-19 testi pozitif olan katılımcı sayısı 51'dir (%21.3). Yakın tanıdıklarının COVID-19 testi pozitif olan katılımcı sayısı ise 40'tır (%16.7).

Tablo 1. Ön Ölçüm Katılımcılarına Ait Demografik Bilgiler

Demografik Değişkenler		N	%
Cinsiyet	Kadın	175	72.9
	Erkek	65	27.1
	Toplam	240	100
Eğitim Durumu	Lise Mezunu	25	10.4
	Üniversite Öğrencisi	122	50.8
	Üniversite Mezunu	67	27.9
	Yüksek Lisans Öğrencisi	15	6.3
	Yüksek Lisans Mezunu	10	4.2
	Doktora Öğrencisi	1	0.4
	Toplam	240	100
Çalışma Durumu	Evet	75	31.3
	Hayır	160	66.7
	Diğer	5	2.1
	Toplam	240	100
Medeni Durumu	Evli	42	17.5
	Bekar	192	80.0
	Boşanmış	5	2.1
	Diğer	1	0.4
	Total	240	100
Tek Kalabileceği	Evet	190	79.2
	Hayır	50	20.8
Alan	Total	240	100

Tablo 1. Ön Ölçüm Katılımcılarına Ait Demografik Bilgilerin Devamı

Demografik Değişkenler	N	%	
Birlikte Yaşadığı	Ailemle	206	85.8
	Tek başıma	18	7.5
	Arkadaşımle	5	2.1
	Sevgilimle	4	1.7
	Diğer	7	2.9
	Toplam	240	100
Ekonomik Olarak Etkilenme	Hiç etkilенmedim	46	19.2
	Çok az etkilendim	60	25.0
	Biraz etkilendim	92	38.3
	Çok etkilendim	42	17.5
	Toplam	240	100
Çevresinde COVID-19 Pozitif olan	Evet	51	21.3
	Hayır	189	78.8
	Toplam	240	100
Yakın Tanıdıklarında COVID-19 Pozitif olan	Evet	40	16.7
	Hayır	200	83.3
	Toplam	240	100

2.1.2. Veri toplama araçları.

Veri toplama araçları olarak Demografik Bilgi Formu-I, Travma Şiddeti, Beck Anksiyete Ölçeği, Kontrol Odağı Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Envanteri, Öz Duyarlılık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Yolları Ölçeği kullanılmıştır

2.1.2.1. Demografik bilgi formu I.

Katılımcıların kimlik bilgilerini sormadan sosyo-demografik özellikleriyle ilgili bilgi almak için 13 soruluk bir form hazırlanmıştır. Formda katılımcıların yaşına, cinsiyetine, eğitim durumuna, pandemiden ekonomik olarak nasıl etkilendiğine dair sorular bulunmaktadır (Ek x).

2.1.2.2. Travmanın şiddetini anlamaya yönelik soru formu.

Katılımcıların COVID-19 pandemisinden ne derece etkilendiklerini öğrenmek için araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. 9 sorudan oluşan bu formda gazetede çıkan haber başlıklarından (okulların 3 hafta tatil edilmesi, okulların uzaktan eğitime başlaması vb.) kişilerin 0-hiç etkilenmedim ile 10-çok etkilendim arasında ne kadar etkilendikleri ölçülmektedir.

2.1.2.3. Beck anksiyete ölçeği.

Beck ve Steer (1997) tarafından gençlerde ve yetişkinlerdeki anksiyete düzeyini ölçmek için geliştirilen 21 maddelik bu öz değerlendirme ölçeğinin 1998 yılında Türkçe adaptasyonu Ulusoy ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Beck Anksiyete Ölçeği'nin Türkçe versiyonunda Cronbach alfası 0,93 olarak bulunmuştur. 0 (hiç), 1 (hafif düzeyde- beni pek etkilemedi), 2 (orta düzeyde- hoş değildi ama katlanabildim) ve 3 (ciddi düzeyde- dayanmakta çok zorlandım) şeklinde

puanlanmaktadır. Ölçekten 0 ile 63 arası bir puan alınmaktadır. Madde toplam korelasyon katsayıları 0.45 ve 0.72 arasındadır. Bu çalışmanın iç tutarlılık güvenirlik katsayısı 0.91 olarak bulunmuştur.

2.1.2.4. Kontrol odağı ölçeği.

Dağ (2002) tarafından Rotter'in İç-Dış Kontrol Odağı Ölçeği'nin kapsamından daha geniş, boyutları yalın belirlenmiş, cevaplama formatı daha az kısıtlayıcı Likert formunda bir ölçek geliştirilmiştir. 1 (hiç uygun değil), 2 (pek uygun değil), 3 (uygun), 4 (oldukça uygun) ve 5 (tamamen uygun) şeklinde puanlanmaktadır. 22 maddesi (15., 16., 17., 18., 19., 21., 26., 27., 28., 29., 30., 31., 32., 33., 34., 36., 37., 41., 43., 44., 45., 47. maddeler) ters yönlü olmak üzere toplam 47 maddeden oluşan bu ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayısı 0.92 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan yüksek puan dış kontrol odağının göstergesidir. Puan aralığı 47 ile 235 arasındadır. Ölçek 5 faktörden oluşmaktadır. Bunlar 1. Faktör Kişisel Kontrol (17., 18., 19., 21., 27., 28., 29., 31., 32., 33., 34., 36., 37., 41., 43., 44., 45., 47. maddeler), 2. Faktör Şansa İnanma (1., 6., 9., 11., 12., 15., 16., 23., 26., 30., 40. maddeler), 3. Faktör Çabalamanın Anlamsızlığı (2., 4., 5., 8., 10., 14., 22., 24., 25., 35. maddeler), 4.faktör Kadercilik (3., 39., 42. maddeler) ve 5. Faktör Adil Olmayan Dünya İnancı (7., 13., 20., 38., 46. maddeler)'dır. Faktörlerin iç tutarlılık güvenirlik katsayıları sırasıyla 1. Faktör $\alpha=0.87$, 2. Faktör $\alpha=0.79$, 3. Faktör $\alpha=0.76$, 4.faktör $\alpha=0.74$ ve 5. Faktör $\alpha=0.61$ 'dir. Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayısı 0.81 olarak bulunmuştur. Kişisel kontrol faktörünün iç tutarlılık katsayısı 0.88, şansa inanma faktörünün iç tutarlılık katsayısı 0.66, çabalamanın anlamsızlığı faktörünün iç tutarlılık katsayısı 0.68, kadercilik faktörünün iç tutarlılık katsayısı 0.65 ve adil olmayan dünya inancı faktörünün iç tutarlılık katsayısı 0.53'tür.

2.1.2.5. Travma sonrası büyüme envanteri.

1996 yılında Tedeschi ve Calhoun tarafından Likert formunda 21 maddeden oluşan Travma Sonrası Büyüme Envanteri bireylerin travma sonrası baş etmelerinin ne kadar başarılı olduğunu, kendine, başkalarına ve yaşamın anlamına dair bakışlarının nasıl değiştiğini öğrenmek için geliştirilmiştir. 0 (bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım), 1 (çok az bir düzeyde) 2 (bir miktar), 3 (orta düzeyde), 4 (oldukça fazla) ve 5 (bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım) şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten 0-105 arasında puan alınmaktadır. Kağan ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan Travma Sonrası Büyüme Envanteri'nin Türkçe versiyonun psikometrik özelliklerinin değerlendirmesinde tüm maddeler için iç tutarlılık güvenirlik katsayısı 0,92 olarak bulunmuştur. Benlik Algısında Değişim (5., 10., 11., 12., 13., 15., 16., 17., 18., 19. maddeler), Yaşam Felsefesinde Değişim (1., 2., 3., 4., 7., 14. maddeler) ve Başkalarıyla İlişkilerde Değişim (6., 8., 9., 20., 21. maddeler) olmak üzere 3 faktörden oluşmaktadır. Ölçme aracının iç tutarlılık güvenirlik katsayıları Kendilik Algısında Değişim için $\alpha=0.88$, Yaşam Felsefesinde Değişim için $\alpha=0.78$, Başkalarıyla İlişkilerde Değişim için $\alpha=0.77$ 'dir. Bu çalışmada iç tutarlılık güvenirlik katsayısı 0.95'tir. Benlik Algısında Değişim faktörünün iç tutarlılık güvenirlik katsayısı 0.92, Yaşam felsefesinde Değişim için 0.84 ve Başkalarıyla İlişkilerde Değişim için 0.82 olarak bulunmuştur.

2.1.2.6. Öz duyarlılık ölçeği.

Neff (2003b)'in geliştirdiği bireyin kendisi hakkında bilgi vermesine dayanan Öz Duyarlılık Ölçeği Akın, Akın ve Abacı (2007) tarafından Türkçe 'ye uyarlanmıştır. Katılımcıların öz şefkat düzeyini ölçmek için geliştirilen bu ölçek deneysel olarak

farklı öz şefkat düzeylerinin psikolojik sonuçlarını da incelemektedir. 26 maddeden oluşan bu ölçek 5'li Likert formunda 1 (hiçbir zaman), 2 (nadiren), 3 (sık sık), 4 (genellikle) ve 5 (her zaman) şeklinde derecelendirilmektedir. 6 faktörden oluşmaktadır. Bunlar Öz Şefkat (2., 6., 13., 17., 21. maddeler), Öz Yargılama (4., 7., 15., 20., 26. maddeler), Paylaşımların Bilincinde Olma (1., 8., 12., 22. maddeler), İzolasyon (5., 11., 19., 25. maddeler), Bilinçlilik (9., 14., 18., 23. maddeler) ve Aşırı Özdeşleşme (3., 10., 16., 24. maddeler)'dir. Öz duyarlılık puanı öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme alt boyutları ters kodlanarak bulunmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayılarının 0.72 ile 0.80, test-tekrar test güvenirlik katsayıları ise 0.56 ile 0.69 arasında bulunmuştur. Alt boyutlarının iç tutarlılık güvenirlik katsayıları ise Öz Şefkat 0.77, Öz Yargılama 0.72, Paylaşımların Bilincinde Olma 0.72, İzolasyon 0.80, Bilinçlilik 0.74 ve Aşırı Özdeşleşme için 0.74 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada iç tutarlık katsayısı 0.87 olarak bulunmuştur. Her faktör için bulunan iç tutarlık katsayısı sırası ile Öz Şefkat için 0.76, Öz Yargılama 0.79, Paylaşımların Bilincinde Olma 0.65, İzolasyon 0.19, Bilinçlilik 0.71 ve Aşırı Özdeşleşme için 0.73'tür.

2.1.2.7. Stresle başa çıkma yolları ölçeği.

Başa Çıkma Yolları Envanteri Folkman ve Lazarus (1980) tarafından kişilerin psikolojik stres belirtileriyle başa çıkma durumlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. 4'lü Likert formunda olan 66 soruluk bu envanterin ülkemizde kısaltma çalışması Şahin ve Durak (1995) tarafından yapılmıştır. 30 sorudan oluşan bu ölçekten edilen bulgular literatürle uyumlu bulunmuştur. 0 (%0- hiç uygun değil), 1 (%30), 2 (%70) ve 3 (%100- çok uygun) şeklinde derecelendirilmektedir. 1. ve 9. maddeleri ters yönlü puanlanmaktadır. Problemle yönelik başa çıkma yolları ve duyguya yönelik başa çıkma yolları olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. Bu iki boyut, İyimser Yaklaşım

(2., 4., 6., 12., 18. maddeler), Kendine Güvenli Yaklaşım (8., 10., 14., 16., 20., 23., 26. maddeler), Çaresiz Yaklaşım (3., 7., 11., 19., 22., 25., 27., 28. maddeler), Boyun Eğici Yaklaşım (5., 13., 15., 17., 21., 24. maddeler) ve Sosyal Desteğe Başvurma (1., 9., 29., 30. maddeler) olarak 5 faktörden oluşmaktadır. İyimser Yaklaşım, Kendine Güvenli Yaklaşım ve Sosyal Desteğe başvurma alt boyutlarının toplamı problem odaklı başa çıkma yolu; Çaresiz Yaklaşım ve Boyun Eğici Yaklaşım alt boyutlarının toplamı duygu odaklı başa çıkma yolunu göstermektedir. Ölçeğin güvenirlik çalışmasında üç çalışmadan elde edilen faktör analizlerde iç tutarlılık güvenirlik katsayıları her bir alt boyut için sırasıyla İyimser Yaklaşım $\alpha=0.68$ ile $\alpha= 0.49$, Kendine Güvenli Yaklaşım $\alpha= 0.62$ ile $\alpha= 0.80$, Çaresiz Yaklaşım $\alpha= 0.64$ ile $\alpha= 0.73$, Boyun Eğici Yaklaşım $\alpha= 0.47$ ile $\alpha= 0.72$, Sosyal Desteğe Başvurma $\alpha= 0.47$ ile $\alpha= 0.45$ arasında değişmiştir. Bu çalışmada iç tutarlılık güvenirlik katsayıları İyimser Yaklaşım $\alpha=0.75$, Kendine Güvenli Yaklaşım $\alpha= 0.82$, Çaresiz Yaklaşım $\alpha= 0.62^1$, Boyun Eğici Yaklaşım $\alpha= 0.65$ ve Sosyal Desteğe Başvurma $\alpha= 0.62$ olarak bulunmuştur.

2.2 Son-ölçüm

Araştırmanın ilk kısmında çalışmanın devamına katılmak için e-posta adreslerini veren 142 kişiye 30 Ağustos'ta yeni bir link gönderilmiştir. 22 Ekim gününde veri toplama süreci tamamlanmıştır. İkinci aşamaya başlanıldığı tarihte günlük vaka sayısı 1482 toplam vaka sayısı ise 268546'dır. Araştırmanın sonlandırıldığı tarihte ise toplam vaka sayısı 355528'e ulaşmıştır (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2020).

¹ SBYÖ'nün çaresiz yaklaşım alt boyutunun 2 sorusu bu kısımda eksiktir.

2.2.1. Örneklem II.

Google Anketler kullanılarak yapılan bu araştırmanın ikinci aşaması için birinci aşamada yer alan katılımcılardan ikinci aşamaya katılmayı kabul ederek ölçekleri dolduran 50 kişinin verileri kullanılmıştır. Yaş ortalaması 25.36 (SS= 5.44) olan 19 ile 40 yaş arasındaki kişilerin 38'i kadın 12'si erkektir. Katılımcıların 22'sini üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. %68'i (n=34) ise herhangi bir işte çalışmamaktadır. 42 (%84) kişinin ise medeni durumunu bekar, 8 (%3) kişi evli olarak belirtmiştir. %92'sinin (n=46) evlerinde tek kalabilecekleri bir alan vardır. Katılımcıların %92.0'ı (n= 46) ailesiyle yaşamaktadır. COVID-19 pandemisinden katılımcıların %14'ü (n= 7) ekonomik olarak çok etkilenmiştir. Çevrelerinde COVID-19 testi pozitif olan katılımcı sayısı 24 (%48.)'dir. Yakın tanıdıklarının COVID-19 testi pozitif olan katılımcı sayısı ise 15 (%30.0)'dir. Katılımcılarından 2'sine (%4.0) COVID-19 tanısı konulmuştur.

2.2.2. Veri toplama araçları

Son ölçümde ön ölçümdekine ek olarak kullanılan veri toplama araçları hakkında bilgiler verilmiştir.

2.2.2.1. Demografik bilgi formu II.

Katılımcıların ön ölçümde verdikleri bilgileri teyit etmek ve iki ölçüm arasında sosyo-demografik özelliklerinde değişim olup olmadığını öğrenmek için ön ölçümdeki demografik bilgi formu tekrardan kullanılmıştır. Formda katılımcıların yaşına, cinsiyetine, eğitim durumuna, pandemiden ekonomik olarak nasıl etkilendiğine dair sorular bulunmaktadır.

2.2.2.2. Yeni normallik sürecini anlamaya yönelik soru formu

Katılımcıların COVID-19 pandemisinden yeni normallik sürecine ne derece uyum sağladığını öğrenmek için araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Katılımcılar üç sorudan oluşan bu formda yeni normallik sürecine ne kadar uyum sağladıklarını düşündükleri, kalabalık ortamlara girmenin ne kadar rahatsızlık verdiği ve dışarıda yeme/içmede ne kadar rahatsız olduklarını 0-hiç ile 10-çok arasında derecelendirmişlerdir.

2.3 İşlem

Birinci aşamada ölçekler katılımcılara online platform aracılığıyla çözdürülmüştür. Ön ölçümde katılımcılar sırasıyla Demografik Bilgi Formu, Travmanın Şiddetini Anlamaya Yönelik Soru Formu, Beck Anksiyete Ölçeği, Kontrol Odağı Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Envanteri, Öz Duyarlılık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Yolları Ölçeği'ni değerlendirmişlerdir. Çalışmanın sonraki aşamasına katılmak isteyen katılımcılar ölçekleri değerlendirdikten sonra çıkan soru formunda mail adreslerini bildirmişlerdir.

Birinci aşamadan üç ay sonra mail adreslerini veren katılımcılara son ölçüm için hazırlanan yeni araştırma linki gönderilmiştir. Son ölçümde katılımcılar sırasıyla Demografik Bilgi Formu, Yeni Normallik Sürecini Anlamaya Yönelik Soru Formu, Beck Anksiyete Ölçeği, Kontrol Odağı Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Envanteri, Öz Duyarlılık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Yolları Ölçeği'ni değerlendirmişlerdir.

2.4 Hipotezler

COVID-19 pandemisinin başlangıcında ve üç ay sonra ön görülen bitiminde aynı katılımcı grubundan iki set (veya grup) ölçüm alınmıştır. Ön ölçümler 2020 yılının Mayıs ayında, son ölçümler ise aynı yılın Eylül ayında alınmıştır.

1. COVID-19'un başlangıç döneminde ve 3 ay sonrasındaki ölçümlerde katılımcıların travma sonrası büyüme puanında artış beklenmektedir.

2. Son ölçümdeki travma sonrası büyümeyi travmanın algılanan şiddeti, öz duyarlılık, kontrol odağı, başa çıkma yolları ve anksiyete düzeyleri yordar.

a. Son ölçümdeki travma sonrası büyümenin alt boyutu olan benlik algısındaki değişimi öz duyarlılık puanı, iç kontrol odağı ve problem odaklı başa çıkma yordar.

b. Son ölçümdeki travma sonrası büyümenin alt boyutu olan yaşam felsefesindeki değişimi öz duyarlılığın alt boyutu bilinçlilik, iç kontrol odağı ve problem odaklı başa çıkma yordar.

c. Son ölçümdeki travma sonrası büyümenin alt boyutu olan başkalarıyla iletişimindeki değişimi öz duyarlılığın alt boyutu paylaşımların bilincinde olma ve bilinçlilik ve problem odaklı başa çıkmanın alt boyutu sosyal destek arama yordar.

3. Bu üç aylık süreçte katılımcıların anksiyete düzeylerinde azalma ve öz duyarlılıklarında ve problem odaklı başa çıkma yolunu kullanmalarında artış beklenmektedir.

2.5. Sınırlılıklar

Bu çalışmada çeşitli sınırlılıklar olduğu düşünülmektedir. Aşağıda bu sınırlılıklar ele alınmaktadır.

Bu tez çalışmasının deseni prospektif bir çalışma olarak tasarlanmıştır. İki ölçüm arasında çevresel değişimler ve araştırma grubunda eksilmeler oluşmaktadır.

Katılımcıların araştırma sürecinde yaşadıklarına dair daha detaylı sosyo demografik sorular sorulmadığı için anksiyetelerinin nedeninin sadece pandemiden kaynaklanıp kaynaklanmadığı bilinmemektedir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın hipotezlerini test etmek için yapılan analiz sonuçlarından elde edilen bulgular yer almaktadır. Mevcut veriler SPSS 25.0 paket programında analiz edilmiştir.

3.1. Verilerin Uygunluğunun Sınanması

Google Anketler kullanılarak yapılan bu araştırmanın ilk aşaması için 353 kişiye ulaşılmıştır. Veri setinde iki kez girilmiş aynı kişiye ait veriler² ve araştırma koşullarına uymayan kişiler silindikten sonra katılımcı sayısı 277'e düşmüştür. Veri seti incelendiğinde 39 uç değer görülmüş ve bunlar veri setinden çıkarılmıştır. Böylece birinci aşama için analizler 240 katılımcının veri seti üzerinden yapılmıştır. İkinci aşamada 68 kişiye ulaşılmış ve veri setinden çıkartılan uç değerler sonrasında analizler 50 katılımcı üzerinden yapılmıştır.

² Google anketlerde oluşan bir sorun nedeniyle bazı katılımcıların verileri iki kez girilmiştir. Bunlar e-posta adreslerine bakılarak kontrol edilip silinmiştir.

İlk analizlerde veri setinin normallik, doğrusallık ve homojen puan dağılımı sayıltıları test edilmiştir. Basıklık ve çarpıklık değerlerine göre normal dağılım ölçütlerini belirlemek için ± 1.0 değeri oldukça iyi olmasına rağmen George ve Mallery (2016) ± 2.0 değerinin de kabul edilebilir olduğunu söylemektedirler. Çalışmada kullanılan değişkenlerin basıklık ve çarpıklık değerlerinin bu sınırlar içinde olduğu gözlenmiştir. Mahalanobis uzaklıkları hesaplandığında belli bir sınır değerini aşan veriye rastlanmamıştır. Yapılan ön analizlerin bulguları doğrultusunda normallik, doğrusallık, çoklu ortak doğrusallık ve eş varyanslık varsayımlarının ihlal edilmediği görülmüştür.

3.2. Grupların Ön Ölçüm Ve Son Ölçümdeki Sosyodemografik Özellikleri

Araştırmanın katılımcıların iki ölçüm arasında sosyodemografik özellikleri açısından bir fark olup olmadığını incelemek için Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi yapılmıştır. Tek başlarına kalabilecekleri alan, ekonomik olarak COVID-19'dan etkilenme, çevrelerindeki ve yakınlarındaki COVID-19 tanısı alma değişkenleri arasında iki ölçüm arasında farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi yapılmıştır. Analiz sonucunda tek kalabilecekleri alan ($z=-2.55, p<0.05$) ve çevrelerindeki kişilerin COVID-19 tanısı alma ($z=-3.64, p<0.01$) arasında gruplar arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Katılımcıların tek başlarına kalabilecekleri alanları azalmış ve çevrelerinde tanı almış kişiler artmıştır. Ekonomik olarak etkilenme ($z=-1.15, p>0.05$) ve yakınlarındaki kişilerin COVID-19 tanısı alma ($z=-1.81, p>0.05$) arasında gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur.

Tablo 2. Grupların Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

		Son Ölçüm- Ön Ölçüm	N	Sıra Ort.	Sıra Toplamı	z	p
Tek kalabilecekleri alan		Negatif	5	3.0	15.0	-2.236	0.025
		Sıralar					
		Pozitif	0	.0	0		
		Sıralar					
		Fark	45				
Ekonomik Etkilenme Olarak		Olmayan				-1.147	0.251
		Negatif	6	8.0	48.0		
		Sıralar					
		Pozitif	10	8.80	88.0		
		Sıralar					
Çevrelerinde COVID-19 Alma Tanısı		Fark	34			-3.638	0.000
		Olmayan					
		Negatif	16	9.0	144.0		
		Sıralar					
		Pozitif	1	9.0	9.0		
Yakınlarında COVID-19 Alma Tanısı		Sıralar				-1.807	0.071
		Fark	33				
		Olmayan					
		Negatif	11	8.0	88.00		
		Sıralar					
		Pozitif	4	8.0	32.00		
		Sıralar					
		Fark	35				
		Olmayan					

3.3. Araştırmanın Değişkenleri Arasındaki İlişkiler

Son ölçümdeki Travma Sonrası Büyüme ile ön ölçüm alınan değişken puanları arasındaki ilişki Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analizi ile incelenmiştir. Ölçekler arasındaki ilişkiye bakıldığında Travma Şiddeti ile Beck Anksiyete Ölçeği₁ ($r= 0.16$, $p<0.05$) ve Kontrol Odağı₁ ($r= 0.13$, $p<0.05$) arasında olumlu yönde; Öz Duyarlılık Ölçeği₁ ile ($r=-0.30$, $p<0.01$) olumsuz yönde anlamlı bir ilişki vardır. Beck Anksiyete₁ Ölçeği ile Öz Duyarlılık₁ ($r=-0.27$, $p<0.01$) ve Öz Şefkat₁ ($r=-0.18$, $p<0.01$) arasında olumsuz yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Kontrol Odağı₁ ile Öz Duyarlılık₁ ($r=-0.18$, $p<0.01$) ve Bilinçlilik₁ ($r=-0.15$, $p<0.05$) arasında olumsuz yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Problem Odaklı Başa Çıkma Yolu₁ ile Öz Duyarlılık₁ ($r= 0.60$, $p<0.01$), Öz Şefkat₁ ($r= 0.52$ $p<0.01$), Paylaşımların Bilincinde Olma₁ ($r= 0.37$, $p<0.01$) ve Bilinçlilik₁ ($r= 0.52$, $p<0.01$) arasında olumlu; Kontrol Odağı₁ ($r=-0.29$, $p<0.01$) ve Şans₁ ($r=-0.17$, $p<0.01$) arasında olumsuz yönde anlamlı bir ilişki vardır.

Tablo 3. Ölçeklerin Korelasyon Tablosu

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1-TSTSB	1																		
2-TŞ	.360*	1																	
3-BAÖ	.101	.161*	1																
4-ÖDÖ	.170	-.298**	-.269**	1															
5-ÖŞ	.274	-.061	-.184**	.747**	1														
6-PBO	.295*	.068	.044	.501**	.589**	1													
7-BÇ	.152	-.045	-.177	.660**	.715**	.512**	1												
8-KOÖ	-.153	-.032	.133*	-.178**	-.118	-.50	-.152*	1											
9-POB	.317*	.023	-.098	.590**	.520**	.366**	.522**	-.290**	1										
10-DOB	-.160	-.040	.160*	-.363**	-.101	.043	-.139*	.355**	-.264**	1									
11-IK	-.265	-.019	.006	-.124	-.165*	-.163*	-.199**	.651**	-.295**	.110	1								
12-ŞN	.083	-.062	.169**	-.153*	-.078	.032	-.054	.734**	-.166**	.276**	.215**	1							
13-ÇA	-.034	.124	.089	-.114	.016	.041	.001	.543**	-.089	.210**	-.094	.392	1						
14-KR	-.005	-.032	.034	.091	.088	.169**	.056	.275**	.089	.159*	-.181**	.223**	.342**	1					
15-AODİ	.101	-.141*	.165*	-.108	-.014	.015	-.060	.457**	-.120	.337**	-.088	.375**	.447**	.161*	1				
16-KGY	.211	.002	-.043	.496**	.401**	.264**	.451**	-.306**	.850**	-.352**	-.335**	-.178	-.050	.087	-.110	1			
17-IY	.346*	-.073	-.165**	.638**	.582**	.426**	.569**	-.219**	.833**	-.171**	-.243**	-.138*	-.048	.111	-.071	.651**	1		
18-BEY	-.135	-.126	-.004	-.050	.123	.151*	.040	.290**	-.095	.819**	.078	.192**	.215**	.214**	.311**	-.200**	.60	1	
19-SDB	.095	.150*	.012	.047	.067	.054	.018	-.055	.383**	.017	.004	-.012	-.105	-.028	-.070	.004	.009	-.046	1

T2TSTB= İkinci Aşama Travma Sonrası Bütüne, TŞ= Travma Şiddeti, BAÖ= Beck Anksiyete Ölçeği, ÖDÖ= Öz Duyarlılık Ölçeği, ÖŞ= Öz Şefkat, PBO= Paylaşımların Bilincinde Olma, BÇ= Bilinçlilik, KOÖ= Kontrol Odaklı Ölçeği,

POBÇ= Problem Odaklı Başa Çıkma, DOBÇ= Duygu Odaklı Başa Çıkma, İK= İçsel Kontrol, ŞN= Şans, ÇA= Çabalamanın Anlamsızlığı, KR= Kadercilik, AODİ= Adil Olmayan Dünya İnancı, KGY= Kendine Güvenli Yaklaşım, IY=

İyinsler Yaklaşım, BEY= Boyun Eğici Yaklaşım, SDB= Sosyal Desteğe Başvurma *p<0.05, ** p< 0.01

3.4.Grupların Travma Sonrası Büyümelerinin İki Ölçüm Arasında Karşılaştırılmasına Dair Bulgular

Ön ölçüm ve son ölçüm Travma Sonrası Büyüme ortalamaları arasında fark olup olmadığını incelemek için yapılan İlişkili Örneklemeler için T Testi sonucunda ön ölçüm Travma Sonrası Büyüme puanı ortalaması ($\bar{X}=34.96$) ile son ölçüm Travma Sonrası Büyüme puanı ortalamaları ($\bar{X}=37.92$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir [$t_{(49)}=-1.30, p>0.05$].

3.5.Son Ölçümdeki Travma Sonrası Büyümenin Ön Ölçümdeki Yordayıcılarına Dair Bulgular

“Son ölçümdeki travma sonrası büyüme travmanın algılanan şiddeti, öz duyarlılık, kontrol odağı, başa çıkma yolları ve anksiyete düzeyleri yordar.” hipotezini sınamak üzere ikinci aşamadan alınan travma sonrası büyüme puanları ile ilk aşamadan alınan ölçeklerin puanlarıyla aşamalı çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Travma sonrası büyümenin hipotezde belirtilen değişkenlerle ilişkisi ve bu değişkenler tarafından ne kadar yordandığını görmek amacıyla çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 4. Travma Sonrası Büyümenin Ön Ölçümlerdeki Yordayıcılarına İlişkin Aşamalı Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	F	R	R ²	Düzeltilmiş R ²
(1. Aşama)									
Sabit	14.985	9.137		1.640	.108				
Travma Şiddeti	.457	.171	.360	2.671	.010	7.13	.36	.13	.11
(2. Aşama)									
Sabit	-11.634	12.855		-.905	.370				
Travma Şiddeti	.462	.160	.364	2.882	.006				
İyimser Yaklaşım	3.216	1.159	.350	2.775	.008	7.92	.50	.25	.22
p<0.05									

Tablo 4’te görüldüğü üzere, travma sonrası büyümenin yordanmasına ilişkin uygulanan çoklu regresyon analizi sonucu iki aşamada tamamlanmıştır. Bulgular incelendiğinde Travma Şiddeti₁ ve Problem Odaklı Başa Çıkmanın₁ alt boyutu İyimser Yaklaşımın₁ Travma Sonrası Büyümenin₂ anlamlı yordayıcısı olduğu saptanmıştır.

Birinci aşamada, araştırmanın bağımsız değişkeni olan Travma Şiddeti₁, araştırmanın bağımlı değişkeni olan Travma Sonrası Büyüme₂ istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve olumlu yönde yordamıştır (R=0.36, R²=0.13, F₍₄₈₋₁₎ =7.13, p<0.05). Bağımsız değişken bağımlı değişkendeki değişimin %13’ünü açıklamaktadır.

İkinci aşamada ise, Travma Şiddeti₁ değişkeninin bulunduğu modele İyimser Yaklaşım₁ değişkeni eklenmiştir. İki bağımsız değişkenin olduğu bu model de bağımlı

değişkeni istatistiksel olarak anlamlı ve olumlu yönde yordamıştır ($F_{(47-2)}=7.92, p<0.05$). İki bağımsız değişken birlikte bağımlı değişkendeki değişimin %25'ini açıklamaktadır ($R=0.50, R^2=0.25$). Bağımsız değişkenlerden Travma Şiddeti₁ en açıklayıcı değişken ($\beta= 0.364$) olmuştur.

Özetle, analiz bulguları incelendiğinde İyimser Yaklaşım₁ puanları sabit tutulduğunda, Travma Şiddeti₁ puanlarındaki 1 birimlik artış, Travma Sonrası Büyüme₂ puanlarında 0.36 birimlik bir artışa neden olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, Travma Şiddeti₁ puanları sabit tutulduğunda, İyimser Yaklaşım₁ puanlarındaki 1 birimlik artış, Travma Sonrası Büyüme₂ puanlarında 0.35 birimlik bir artışa neden olduğu görülmüştür.

3.5.1. TSB altboyutu benlik algısındaki değişimin yordayıcıları.

“Son ölçümdeki travma sonrası büyümenin alt boyutu olan benlik algısındaki değişimi öz duyarlılık puanı, iç kontrol odağı ve problem odaklı başa çıkma yordar.”

hipotezini sınamak üzere ikinci aşamadan alınan Benlik Algısındaki Değişim₂ puanları ile ilk aşamadan alınan ölçeklerin puanlarıyla aşamalı çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Benlik Algısındaki Değişimin₂ hipotezde belirtilen değişkenlerle ilişkisi ve bu değişkenler tarafından ne kadar yordandığını görmek amacıyla çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı kullanılarak incelendiğinde Travma Sonrası Büyümenin alt boyutu olan Benlik Algısında Değişim₂ puanı ile Travma Şiddeti₁ ($r= 0.38, p<0.01$), İyimser Yaklaşım₁ ($r= 0.31, p<0.05$) değişkenleri arasında olumlu yönde; Kontrol Odağı₁ ölçeğinin alt boyutu olan İç Kontrol Odağı₁ ($r=- 0.29, p<0.05$) değişkeni arasında olumsuz yönde ve anlamlı

düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu analiz sonucunda aşamalı regresyon analizi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 5’de verilmiştir.

Tablo 5. Benlik Algısındaki Değişimin Ön Ölçümlerdeki Yordayıcılarına İlişkin Aşamalı Regresyon Analiz Sonuçları

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	F	R	R ²	Düzeltilmiş R ²
(1. Aşama)									
Sabit	6.921	4.691		1.476	.147				
Travma Şiddeti	.247	.088	.376	2.812	.007	7.91	.38	.14	.12
(2. Aşama)									
Sabit	-5.578	6.687		-.834	.408				
Travma Şiddeti	.250	.083	.380	2.990	.004				
İyimser Yaklaşım	1.510	.603	.318	2.505	.016	7.53	.49	.24	.21
p<0.05									

Tablo 5’de görüldüğü üzere, Benlik Algısındaki Değişimin₂ yordanmasına ilişkin uygulanan çoklu regresyon analizi sonucu iki aşamada tamamlanmıştır. Bulgular incelendiğinde Travma Şiddeti₁ ve Problem Odaklı Başa Çıkmanın₁ alt boyutu İyimser Yaklaşımın₁ Benlik Algısındaki Değişimin₂ anlamlı yordayıcısı olduğu saptanmıştır.

Birinci aşamada, araştırmanın bağımsız değişkeni olan Travma Şiddeti₁, araştırmanın bağımlı değişkeni olan Benlik Algısındaki Değişimi₂ istatistiksel olarak

anlamli düzeyde ve olumlu yönde yordamıştır (R=0.38, $R^2=0.14$, $F_{(48-1)}=7.91$, $p<0.05$). Bağımsız değişken bağımlı değişkendeki değişimin %14'ünü açıklamaktadır.

İkinci aşamada ise, Travma Şiddeti₁ değişkeninin bulunduğu modele İyimser Yaklaşım₁ değişkeni eklenmiştir. İki bağımsız değişkenin olduğu bu model de bağımlı değişkeni istatistiksel olarak anlamli ve olumlu yönde yordamıştır ($F_{(47-2)}=7.53$, $p<0.05$). İki bağımsız değişken birlikte bağımlı değişkendeki değişimin %24'ünü açıklamaktadır (R=0.49, $R^2=0.24$). Bağımsız değişkenlerden Travma Şiddeti₁ en açıklayıcı değişken ($\beta= 0.380$) olmuştur.

Özetle, analiz bulguları incelendiğinde İyimser Yaklaşım₁ puanları sabit tutulduğunda, Travma Şiddeti₁ puanlarındaki 1 birimlik artış, Benlik Algısındaki Deęişim₂ puanlarında 0.38 birimlik bir artışa neden olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, Travma Şiddeti puanları sabit tutulduğunda, İyimser Yaklaşım₁ puanlarındaki 1 birimlik artış, Benlik Algısındaki Deęişim₂ puanlarında 0.32 birimlik bir artışa neden olduğu görülmüştür.

3.5.2. TSB altboyutu yaşam felsefesindeki değişimin yordayıcıları.

“Son ölçümdeki travma sonrası büyümenin alt boyutu olan yaşam felsefesindeki değişimi öz duyarlılık puanı, iç kontrol odağı ve problem odaklı başa çıkma yordar.” hipotezini sınamak üzere ikinci aşamadan alınan Yaşam Felsefesindeki Deęişim₂ puanları ile ilk aşamadan alınan ölçeklerin puanlarıyla aşamalı çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Yaşam Felsefesindeki Deęişimin₂ hipotezde belirtilen değişkenlerle ilişkisi ve bu değişkenler tarafından ne kadar yordandığını görmek amacıyla çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Pearson Korelasyon katsayısı kullanılarak incelendiğinde travma sonrası büyümenin alt boyutu

olan Yaşam Felsefesinde Değişim₂ puanı ile İyimser Yaklaşım₁ ($r= 0.31$, $p<0.05$), Problem Odaklı Başa Çıkma Yolu₁ ($r= 0.31$ $p<0.05$) ve Travma Şiddeti₁ ($r= 0.28$, $p<0.05$), değişkenleri arasında olumlu yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu analiz sonucunda aşamalı regresyon analizi yapılmıştır. Analize ilişkin bulgular Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6. Yaşam Felsefesindeki Değişimin Ön Ölçümlerdeki Yordayıcılarına İlişkin Aşamalı Regresyon Analiz Sonuçları

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	F	R	R ²	Düzeltilmiş R ²
(1. Aşama)									
Sabit	4.600	3.373		1.364	.179				
İyimser Yaklaşım	.900	.393	.314	2.289	.027	5.24	.31	.10	.08
(2. Aşama)									
Sabit	-1.204	4.201		-.287	.776				
İyimser Yaklaşım	.909	.379	.317	2.401	.020				
Travma Şiddeti	.114	.052	.288	2.179	.034	5.20	.43	.18	.15
p<0.05									

Tablo 6’da görüldüğü üzere, Yaşam Felsefesindeki Değişimin₂ yordanmasına ilişkin uygulanan çoklu regresyon analizi sonucu iki aşamada tamamlanmıştır. Bulgular incelendiğinde Problem Odaklı Başa Çıkmanın₁ alt boyutu İyimser Yaklaşım₁ ve Travma Şiddetinin₁ Yaşam Felsefesindeki Değişimin₂ anlamlı yordayıcısı olduğu saptanmıştır.

Birinci aşamada, araştırmanın bağımsız değişkeni olan İyimser Yaklaşım₁, araştırmanın bağımlı değişkeni olan Yaşam Felsefesindeki Değişim₂ istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve olumlu yönde yordamıştır ($R=0.31$, $R^2=0.10$, $F_{(48-1)}=5.24$, $p<0.05$). Bağımsız değişken bağımlı değişkendeki değişimin %10'unu açıklamaktadır.

İkinci aşamada ise, İyimser Yaklaşım₁ değişkeninin bulunduğu modele Travma Şiddeti₁ değişkeni eklenmiştir. İki bağımsız değişkenin olduğu bu model de bağımlı değişkeni istatistiksel olarak anlamlı ve olumlu yönde yordamıştır ($F_{(47-2)}=5.20$, $p<0.05$). İki bağımsız değişken birlikte bağımlı değişkendeki değişimin %24'ünü açıklamaktadır ($R=0.43$, $R^2=0.18$). Bağımsız değişkenlerden İyimser Yaklaşım₁ en açıklayıcı değişken ($\beta=0.380$) olmuştur.

Özetle, analiz bulguları incelendiğinde Travma Şiddeti₁ puanları sabit tutulduğunda, İyimser Yaklaşım₁ puanlarındaki 1 birimlik artış, Yaşam Felsefesindeki Değişim₂ puanlarında 0.32 birimlik bir artışa neden olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, İyimser Yaklaşım₁ puanları sabit tutulduğunda, Travma Şiddeti₁ puanlarındaki 1 birimlik artış, Yaşam Felsefesindeki Değişim₂ puanlarında 0.29 birimlik bir artışa neden olduğu görülmüştür.

3.5.3. TSB altboyutu başkalarıyla iletişimindeki değişimin yordayıcıları.

“Son ölçümdeki travma sonrası büyümenin alt boyutu olan başkalarıyla iletişimindeki değişimi öz duyarlılığın alt boyutu paylaşımların bilincinde olma ve bilinçlilik ve problem odaklı başa çıkmanın alt boyutu sosyal destek arama yordar” hipotezini sınamak üzere ikinci aşamadan alınan Başkalarıyla İletişimindeki Değişim₂ puanları ile ilk aşamadan alınan ölçeklerin puanlarıyla aşamalı çoklu regresyon analizi

yapılmıştır. Başkalarıyla İletişimindeki Değişim₂ hipotezde belirtilen değişkenlerle ilişkisi ve bu değişkenler tarafından ne kadar yordandığını görmek amacıyla çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Pearson Korelasyon katsayısı kullanılarak incelendiğinde Travma Sonrası Büyümenin alt boyutu olan Başkalarıyla İletişimde Değişim₂ puanı ile paylaşımların bilincinde olma ($r = 0.40, p < 0.01$), Problem Odaklı Başa Çıkma₁ ($r = 0.38, p < 0.01$), İyimser Yaklaşım₁ ($r = 0.35, p < 0.05$), Öz Şefkat₁ ($r = 0.38, p < 0.01$), Travma Şiddeti₁ ($r = 0.31, p < 0.05$) ve Öz Duyarlılık Ölçeği₁ ($r = 0.29, p < 0.05$) değişkenleri arasında olumlu yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu analiz sonucunda aşamalı regresyon analizi yapılmıştır.

Analiz bulguları sonucunda bir değişkenin girildiği tek bir model ortaya çıkmıştır. Paylaşımların Bilincinde Olma₁ Başkalarıyla İletişiminde Değişimin₂ tek anlamlı yordayıcısıdır ($R = 0.40, R^2 = .16, F_{(48-1)} = 8.978, p < 0.01$). Paylaşımların Bilincinde Olma₁ puanı 1 birim arttığında Başkalarıyla İletişimindeki Değişim₂ puanlarında 0.40 birimlik bir artışa neden olduğu görülmüştür.

3.6. Grupların Anksiyete Düzeyleri, Öz Duyarlılıkları Ve Problem Odaklı

Başa Çıkma Yollarının İki Ölçüm Arasındaki Değişimlerine Dair Bulgular

“Bu üç aylık süreçte katılımcıların anksiyete düzeylerinde azalma ve öz duyarlılıklarında ve problem odaklı başa çıkma yolunu kullanmalarında artış beklenmektedir” hipotezini sınamak için İlişkili Örneklemeler için T testi uygulanmıştır. Ön ölçüm ve son ölçümde ölçek puanları arasında bir fark olup olmadığını incelemek yapılan analiz bulgularına göre Beck Anksiyete Ölçeği ($t_{(49)} = -17.11, p < 0.01$), Öz Duyarlılık Ölçeği ($t_{(49)} = -7.49, p < 0.01$), Problem Odaklı Başa

Çıkma Yolu ($t_{(49)}=2.13$, $p<0.05$) ve Duygu Odaklı Başa Çıkma Yolu ($t_{(49)}=-3.13$, $p<0.01$) puanları arasında istatistiksel olarak bir fark bulunmuştur.

Tablo 7. İki Zamanda Değişim Gösteren Ölçeklerin Betimsel İstatistik Tablosu

		N	Ort.	SS
BAÖ	T1	50	12.82	9.06
	T2	50	31.26	8.81
ÖDÖ	T1	50	69.72	12.73
	T2	50	82.82	14.28
PO	T1	50	30.20	5.37
	T2	50	28.80	5.58
DO	T1	50	13.10	3.99
	T2	50	15.34	5.12

BAÖ= Beck Anksiyete Ölçeği, ÖDÖ= Öz Duyarlılık Ölçeği, EB= Problem Odaklı Başa Çıkma, DOB= Duygu Odaklı Başa Çıkma

Ölçüm bulgularına göre ortalamaları birbiriyle kıyaslandığında Beck Anksiyete Ölçeği ($\bar{x}_{Zaman 1}= 12.82$, $\bar{x}_{Zaman 2}= 31.26$), Öz Duyarlılık Ölçeği ($\bar{x}_{Zaman 1}= 69.72$, $\bar{x}_{Zaman 2}= 82.82$) ve Duygu Odaklı Başa Çıkma Yolunun ($\bar{x}_{Zaman 1}= 13.10$, $\bar{x}_{Zaman 2}= 15.34$) son ölçüm ortalamalarının ön ölçüm sonuçlarına göre anlamlı bir artış sergilediği görülmüştür. Problem Odaklı Başa Çıkma Yolunun ($\bar{x}_{Zaman 1}= 30.20$, $\bar{x}_{Zaman 2}= 28.80$) ise iki ölçüm ortalamasında ön ölçüm puanının son ölçüm puanından daha düşük olduğu görülmüştür.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu araştırmada COVID-19 pandemisi sürecindeki bireylerin travma sonrası büyümesinin travma şiddeti, anksiyete, öz duyarlılık, stresle başa çıkma yolları ve kontrol odağı ile ilişkileri incelenmektedir. Üç ay arayla iki zaman diliminde aynı

katılımcılardan ölçümler alınarak yapılan bu boylamsal çalışmada bireylerin travma sürecinde yaşadıkları psikolojik değişimler de araştırılmıştır. Araştırma deseninin oluşturulması aşamasında iki ölçüm arasında pandeminin yavaşlayacağı varsayılarak hipotezler kurulmuştur. Ancak gelişen koşullarda görüldüğü üzere pandemi ön ölçümlerden üç ay sonra etkisini devam ettirmiştir. 1 Haziran 2020 tarihi itibarıyla kısıtlamalar kademeli olarak kaldırılmıştır. Restoranlar, kafeler, spor salonları vb. işletmeler faaliyetlerine geri dönmüşlerdi. Ön ölçüm için veri toplanması bu tarihte tamamlanmıştı. Son ölçüm için veri toplanmaya 30 Ağustos 2020 tarihinde başlanmış, 22 Ekim 2020 tarihinde bu süreç sonlanmıştı. İkinci grup verilerin toplandığı bu zaman aralığında Koronavirüsün mutasyona uğradığı, Türkiye'nin çeşitli yerlerinde orman yangınları çıktığı, salgının uzadığına haberleri, İstanbul'daki vaka sayılarının ülke genelinin %40'ına ulaştığı ve yeni tedbirler gerektiği gibi konular gündemdeydi (Gazeteler, 2021). Beklenenden farklı olarak ortaya çıkan yeni gelişmeler sonucu bu bölümde araştırmanın hipotezlerine ait bulgular bu koşullar altında ve alan yazın bağlamında değerlendirilecektir.

4.1. Araştırma Değişkenleri Arasındaki İlişkilerin Tartışılması

Travmanın algılanan şiddeti arttıkça katılımcıların anksiyete düzeyi ve dış kontrol odağının arttığı bulunmuştur. Anksiyete düzeylerinin artmasının katılımcıların öz duyarlılık ve öz şefkat puanları üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu görülmüştür. Problem odaklı başa çıkma yolları ile öz duyarlılık arasında olumlu; dış kontrol odağına ve şansa olan inançla olumsuz bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Öz duyarlılığı yüksek olan bireylerin problem odaklı başa çıkma yollarını kullandıkları görülmüştür. Dış kontrol odağına sahip ve başına gelen olayları şansla açıklayan kişilerin problem odaklı başa çıkma yolunu kullanmadığı görülmüştür. Alan yazında da geçtiği gibi öz

duyarlılık kavramı baş etme ile ilişkilidir (Neff, 2012). Bu araştırmada da iki kavramın arasında olumlu bir ilişki görüldüğü saptanmıştır. Ayrıca öz duyarlılıkla anksiyetenin olumsuz bir ilişkisi alan yazınla tutarlıdır (Beato, da Costa ve Nogueira, 2021).

4.2. Grupların Travma Sonrası Büyümelerinin İki Ölçüm Arasında Karşılaştırmasının Tartışılması

Travma sonrası büyüme puanı iki zaman içinde anlamlı bir değişime uğramamıştır. Travmatik olayın araştırma yapıldığı sırada hala devam etmesi, COVID-19 vaka sayılarının araştırmanın ilk aşamasının yapıldığı zamana göre artması nedeniyle travma sonrası büyüme puanında anlamlı bir değişiklik olmaması anlaşılır gözükmektedir. Travma sonrası büyümenin travmanın direkt sonucu olarak oluşmadığı, her travma yaşayan kişinin travma sonrası büyüme yaşamadığı bilinmektedir. Travma sonrası büyümenin oluşması için çeşitli bileşenlere ihtiyaç vardır. Bu bileşenler kişinin sosyo demografik özellikleri, sağlık durumu, önceki travma deneyimi, öz yeterlilik, iyimserlik, duygusal stres yönetimi, toplumsal ve kültürel etkiler, özerklik ve ilişkilerdir (Joseph ve Linley, 2005; Tedeschi ve Calhoun, 1995; Schaefer ve Moos, 1992). Aynı zamanda travmadan sonra geçen sürenin önemli olduğu da vurgulanmıştır (Levi-Belz, Krynska ve Andriessen, 2021). Travma hâlâ devam ederken ve bu bileşenlerin sağlanmadığı durumlarda travma sonrası büyümenin oluşmaması beklenen bir sonuçtur.

4.3. Travma Sonrası Büyümenin Yordayıcılarının Tartışılması

Son ölçümdeki Travma Sonrası Büyüme'yi travmanın algılanan şiddeti ve problem odaklı başa çıkma yollarından iyimser yaklaşımın yordadığı bulunmuştur.

Travmanın algılanan şiddeti ve iyimser yaklaşımın kişilerde travma sonrası büyümenin oluşmasında katkı sağladığı görülmüştür.

Katılımcıların algıladığı travma şiddeti travma sonrası büyümenin yordayıcısı olmuştur. COVID-19 ile yapılan bir araştırmada travma sonrası stres, büyüme ve yıpranmanın aynı anda var olduğu bulunmuştur (İkizer ve ark., 2021). Başka bir araştırmada travma sonrası semptomlarla travma sonrası büyüme arasında olumlu bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Vazquez ve ark., 2021). Bu durumda travma şiddetinin travma sonrası büyüme için önemli olduğunu; travmatik olay kişi için ne kadar şiddetli ise büyümenin de o kadar arttığı görülmüştür.

Problem odaklı başa çıkma yollarından olan iyimser yaklaşımın travma sonrası büyümeyi yordamaktadır. Bu sonuç travma sonrası büyüme, stresle başa çıkma ve iyimserlik arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucunu desteklemektedir (Karaman ve Tarım, 2018). Sarısoy'un (2012) yaptığı araştırmada problem odaklı başa çıkmanın boyutu olan kendine güvenli yaklaşım travma sonrası büyümeyi yordarken bu çalışmada iyimserliğin yordadığı bulunmuştur. Ayrıca alanyazında problem odaklı başa çıkma yolunun travma sonrası büyümeyi yordadığı sonuçlarını da desteklemektedir ((Li ve ark., 2020; Sarısoy, 2012; Schmidt ve ark., 2012; Silva, Crespo ve Canavarro, 2012).

Kontrol odağının travma sonrası büyümeyi yordadığına dair istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunmamıştır. Alanyazında yapılmış diğer çalışmalarda da (Baglama, Atak, 2015; Zeligman, Grossman ve Tanzosh, 2019) kontrol odağı ile travma sonrası büyümenin ilişkisine dair tutarlı bir sonuç bulunmamıştır. Bu iki

kavramla ilgili yapılmış çalışmaların az olmasından dolayı tutarlı sonuçların olmaması olası görülmektedir.

Travma sonrası büyümenin alt boyutu olan benlik algısındaki değişimi ve yaşam felsefesindeki değişimi iyimser yaklaşım yordamıştır. Bu bulgu iyimserliğin travma sonrası büyümenin alanlarının işleyişine katkı sağladığı görüşüyle uyumludur (Acquaye ve ark., 2018). Paylaşımların Bilincinde Olmak alt boyutu başkalarıyla iletişimde değişim alanını yordamaktadır. Kendini toplumdan izole etmek yerine başına gelen durumun insanlığın ortak deneyimin bir parçası olarak görmek bireylerin başkalarıyla yakın ve sıcak ilişkiler kurup geliştirmesine katkı sağlamış olabilmektedir (Barnand ve Curry, 2011; Neff, 2003a, 2003b, 2012; Tedeschi ve ark., 1998).

4.4. Araştırma Değişkenlerinin İki Ölçüm Arasındaki Değişiminin Tartışılması

4.5.1. Anksiyetenin değişiminin tartışılması.

Travmatik olayın devam etmesi ve buna maruz kalan sürenin artması bireylerde olumsuz duygu ve düşüncelere sebep olabilmektedir. Travmatik olaylarla karşılaştığında kişinin anksiyete davranışları göstermesi de beklenen bir durumdur (Brooks ve ark., 2020; Kaya 2020). COVID-19 pandemisinin başında yapılmış beş aşamalı bir araştırmada 3, 4 ve 5. aşamalardaki depresyon puanları önceki aşamalara göre artmış, bu durumun yasakların, kısıtlamaların artması ve kişilerin karantinada olmasından dolayı olduğu belirtilmiştir. Yasakların kalktığı yaz aylarında kişilerin psikolojik ve ekonomik stresörlerinin devam ettiği görülmüştür (Chandola ve ark., 2020). Kişilerin içinde bulundukları travmatik süreç göz önüne alınınca bu araştırmada, katılımcıların anksiyete düzeyinin artması alan yazınla uyumludur.

Türkiye'nin içinde bulunduğu durumda 2020 yılının yaz aylarında pandemi dışında da stresörlerin olduğu orman yangınları gibi, yaz aylarının sonunda pandeminin uzamasına dair haberlerin yoğunlaşması ve vaka sayılarının artması kişilerdeki anksiyete düzeyinin artmasına sebep olmuştur. Ayrıca araştırma sürecinde katılımcıların yakın çevrelerinde COVID-19 vakalarının artması da anksiyete düzeylerinin artmasına sebep olabilmektedir.

4.5.2. Öz duyarlılığın değişiminin tartışılması.

Öz duyarlılık puanları iki ölçüm arasında artış göstermektedir. COVID-19 ile ilgili yapılan bir çalışmada düşük öz duyarlılıkla anksiyetenin ilişki olduğu bulunmuştur (Beato, da Costa ve Nogueira, 2021). Bu çalışmada öz duyarlılık artmasına rağmen anksiyetenin azalmadığı görülmüştür. Alan yazında boylamsal bir çalışmayla bu kavramlar incelenmediği için sonuçlarda farklılık çıkması olasıdır. Bununla beraber katılımcıların problem odaklı başa çıkma yolu puanları azalmış ve duygu odaklı başa çıkma yolu puanları artmıştır. Aynı anda hem kendilerine şefkat gösterip hem de duygu odaklı başa çıkma yolunu kullanmışlardır. Bu durum COVID-19 ile ilgili yapılmış çalışmalarda da görüldüğü üzere psikolojik sıkıntı ve büyüme aynı anda var olabilmektedir (Yu, Yu ve Hu, 2021).

4.5.3. Problem odaklı/duygusal odaklı başa çıkmanın değişiminin tartışılması.

Stres kaynağının kontrol edilemez olduğu durumlarda problem odaklı yerine duygusal odaklı başa çıkma yolunun kullanıldığı alan yazında belirtilmektedir (Biggs ve ark., 2017). COVID-19 pandemisinin de kontrol edilemez olması nedeniyle katılımcıların duygu odaklı başa çıkma yolunu kullanması alan yazınla uyumludur.

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ

5.1. Sonuç

Pandeminin biteceği düşünülerek kurgulanan ve pandemi sırasında 3 ay ve sonrasında ölçümler alınarak TSB'nin gerçekleşeceği düşünülen bu araştırmada kişilerin travma sonrası büyüme puanlarında anlamlı bir değişim olmamıştır. Pandeminin, son ölçüm sırasında bitmemiş ya da hafiflememiş olmasının bu sonucun elde edilmesinde önemli bir etken olduğu düşünülmektedir. Ayrıca pandeminin devam etmesi nedeniyle de araştırmamızın TSB ile ilgili hipotezinin test edilmesi için gerekli ortamın ortaya çıkmadığı da söylenebilir.

Pandemi sürecinin farklı aşamalarında kişilerin anksiyete düzeylerinin arttığı, vaka sayılarının artmasıyla birlikte pandeminin kontrol edilemez ve süresinin belirsiz olması karşısında kişilerin duygu odaklı başa çıkma yolunu kullandığı ortaya çıkmıştır.

Bunun yanısıra, katılımcılarının öz duyarlılıklarının bu iki süreçte artmasına rağmen öz duyarlılığın travma sonrası büyüme için tek başına etkili olmadığı bulunmuştur. Ancak, problem odaklı başa çıkmanın boyutlarından biri olan iyimserliğin ise travma sonrası büyümeyi yordamada etkili olduğu görülmüştür.

5.2. Araştırmanın Klinik Çıkarımları

Pandeminin şu anda devam etmesi, ileride de benzer ya da farklı pandemilerin görülme olasılığı nedeniyle bu süreçte bireylere nasıl yardım sağlanabileceği klinik açıdan önemli bir unsurdur. Bu çalışma, iyimserliğin travma sonrası büyüme için önemini gösterdiğinden iyimser yaklaşım bakış açısının geliştirilmesi konusuna alanda

psikolojik destek verenlerin özellikle dikkat etmesini vurgulamaktadır. Ayrıca stres verici olayın kontrol edilmediği durumlarda problem odaklı yerine duygu odaklı başa çıkma tarzının kullanıldığı bu çalışmada da görülmüş, bu yüzden de bireylerin başa çıkma tarzlarının duruma göre değişebileceğini göz önünde bulundurmalıdır. Katılımcıların anksiyetelerinin iki ölçüm arasında artmasının pandeminin uzamasıyla ilgili olabileceğinden bu süreçte anksiyeteyi azaltmaya yönelik tedavi yöntemlerinin uygulanması önemli olabilmektedir. Pandeminin olumsuz koşullarına rağmen katılımcıların öz duyarlılıkların süreç içinde artması önemli olup öz duyarlılığın olumlu etkileri öne çıkartılmalıdır.

KAYNAKÇA

- Acquaye, H. E., Mitchell, M. D., Saliba, Y., Oh, S. ve Heard, N. (2018). Optimism in trauma and growth: A path analysis of former war-related displaced persons. *Journal of Pedagogical Research*, 2(1), 16-29.
- Akın, Ü., Akın, A. ve Abacı, R. (2007). Öz-duyarlık Ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33, 01-10.
- Alat, P., Das, S. S., Arora, A. ve Jha, A. K. (2021). Mental health during COVID-19 lockdown in india: Role of psychological capital and internal locus of control. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*, , 1-13. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01516-x>
- Alkan, C. (2019). *Travma deneyimi yaşayan üniversite öğrencilerinin başa çıkma tutumları ve travma yaşantısı sonrası büyümeyle ilişkili faktörler* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Acıbadem Üniversitesi, İstanbul.
- Altınsoy, F. (2020). *Travmatik deneyimi olan bireyler için bir travma sonrası büyüme modeli* (Yayınlanmamış doktora tezi). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir.
- American Psychological Association (2021). Anxiety. <https://www.apa.org/topics/anxiety>
Erişim Tarihi: 9 Ekim 2021.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). *Ruhsal bozuklukların tanısı ve sayımsal el kitabı*, Beşinci Baskı (DSM-5),(E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği. (Orijinal çalışma basım tarihi 2013).

- Aydın, B. ve İmamoğlu, S. (2001). Stresle başa çıkma becerisi geliştirmeye yönelik grup çalışması. *Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi* 14, 41-52.
- Baglama, B. ve Atak, I. E. (2015). Posttraumatic growth and related factors among postoperative breast cancer patients. *Procedia, Social and Behavioral Sciences*, 190, 448-454. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.05.024>
- Barnard, L. K. ve Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, and interventions. *Review of General Psychology*, 15(4), 289–303. <https://doi.org/10.1037/a0025754>
- Beato, A. F., da Costa, L. P. ve Nogueira, R. (2021). "Everything is gonna be alright with me" : The role of self-compassion, affect, and coping in negative emotional symptoms during coronavirus quarantine. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 2017. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042017>
- Biggs, A., Brough, P. ve Drummond, S. (2017) Lazarus and Folkman's psychological stress and coping theory. Cooper, C. ve Quick, J. C. (Ed.) *The handbook of stress and health: A guide to research and practice*. John Wiley & Sons, Incorporated.
- Bilge, Y. ve Bilge, Y. (2021). Travma sonrası büyüme açısından bir risk faktörü olarak psikolojik sağlamlık: Koronavirüs Salgını Örneği. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 312-325. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.852182>
- Bozkurt, Y., Zeybek, Z. ve Aşkın, R. (2020). COVID-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Bahar (Covid19-Özel Ek), 304-318.

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., ve Rubin, G. J. (2020). *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. The Lancet.* [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Budak, S. (2017). *Psikoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Calhoun, L. G. ve Tedeschi, R. G. (2014). *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. Routledge.
- Calhoun, L. G., Cann, A. ve Tedeschi, R. G. (2010). *The posttraumatic growth model: Sociocultural considerations*. John Wiley ve Sons Inc.
- Campbell DT ve Stanley JC (1963). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Chicago: Rand McNally & Company.
- Chan, B. S. M., Deng, J., Li, Y., Li, T., Shen, Y., Wang, Y. ve Yi, L. (2019). The role of self-compassion in the relationship between post-traumatic growth and psychological distress in caregivers of children with autism. *Journal of Child and Family Studies*, 1-9.
- Dağ, İ. (2002). Kontrol odağı ölçeği (KOÖ): Ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 17(49), 77–90.
- Deniz, M. E. (2021). Self-compassion, intolerance of uncertainty, fear of COVID-19, and well-being: A serial mediation investigation. *Personality and Individual Differences*, 177, 110824-110824. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110824>
- Duman, N. (2018). Travma sonrası büyüme ve gelişim. *Uluslararası Afro-Avrasya Araştırmaları Dergisi*, 4(7), 178-184.

- Eisma, M. C., Lenferink, L. I., Stroebe, M. S., Boelen, P. A. ve Schut, H. A. (2019). No pain, no gain: Cross-lagged analyses of posttraumatic growth and anxiety, depression, posttraumatic stress and prolonged grief symptoms after loss. *Anxiety, Stress, & Coping*, 32(3), 231-243. <https://doi.org/10.1080/10615806.2019.1584293>
- George, D. ve Mallery, P. (2016). *IBM SPSS statistics 23 step by step: A simple guide and reference (14th ed.)*. New York, NY: Routledge.
- Griffin, G. (2020). Defining trauma and a trauma-informed COVID-19 response. *Psychological Trauma*, 12(S1), S279-S280. <https://doi.org/10.1037/tra0000828>
- Groarke, A., Curtis, R., Groarke, J. M., Hogan, M. J., Gibbons, A. ve Kerin, M. (2017). Post-traumatic growth in breast cancer: How and when do distress and stress contribute? *Psycho-Oncology (Chichester, England)*, 26(7), 967-974. <https://doi.org/10.1002/pon.4243>
- Hamam, A. A., Milo, S., Mor, I., Shaked, E., Eliav, A. S. ve Lahav, Y. (2021). Peritraumatic reactions during the COVID-19 pandemic – the contribution of posttraumatic growth attributed to prior trauma. *Journal of Psychiatric Research*, 132, 23-31. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.09.029>
- Hart, R. (2020). *Positive psychology: The basics*. Taylor and Francis. <https://doi.org/10.4324/9781315147857>
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., ... ve Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 547-560. [https://doi:10.1016/s2215-0366\(20\)30168-1](https://doi:10.1016/s2215-0366(20)30168-1)

Honigsbaum, M. (2009). Pandemic. *The Lancet*, 373(9679), 1939.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61053-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61053-9)

Horesh, D. ve Brown, A. D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(4), 331–335.
<https://doi.org/10.1037/tra0000592>

<https://www.gazeteler.org/gazete-arsivi/> Erişim tarihi: 14 Mayıs 2021.

Huang, Y. ve Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*, 288, 112954.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>

İkizer, G., Karanci, A. N., Gul, E. ve Dilekler, I. (2021). Post-traumatic stress, growth, and depreciation during the COVID-19 pandemic: Evidence from Turkey. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1872966.
<https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1872966>

İnci, F. ve Boztepe, H. (2013). Travma sonrası büyüme: Öldürmeyen acı güçlendirir mi?. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(2), 80-84. doi: [10.5505/phd.2013.29392](https://doi.org/10.5505/phd.2013.29392).

Joseph, S. ve Linley, P. A. (2005). Positive adjustment to threatening events: An organismic valuing theory of growth through adversity. *Review of General Psychology*, 9(3), 262–280. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.3.262>

- Joseph, S. ve Linley, P. A. (2006). Growth following adversity: Theoretical perspectives and implications for clinical practice. *Clinical Psychology Review*, 26(8), 1041–1053. doi:10.1016/j.cpr.2005.12.006
- Kağan, M., Güleç, M., Boysan, M. ve Çavuş, H. (2012). Hierarchical factor structure of the Turkish version of the Posttraumatic Growth Inventory in a normal population. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(5), 617-624.
- Kanzler, K. E. ve Ogbeide, S. (2020). Addressing trauma and stress in the COVID-19 pandemic: Challenges and the promise of integrated primary care. *Psychological Trauma*, 12(S1), S177-S179. <https://doi.org/10.1037/tra0000761>
- Karabulut-Uslu, S. (2017). *Çiftlerin bağlanma stilleriyle stresle başa çıkma tarzları ve benlik saygısı düzeylerinin karşılaştırması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Karaman, Ö. ve Tarım, B. (2018). Travma sonrası büyüme, sosyal problem çözme ve iyimserlik arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 10(20), 190-198.
- Karamustafalıoğlu, O. ve Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.
- Karataş, Z. (2020). COVID-19 pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 3-17.
- Kaya, B. (2020). Pandeminin ruh sağlığına etkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(2), 123-124. <https://doi:10.5505/kpd.2020.64325>

Kılınç, G., Yıldız, E. ve Harmancı, P. (2017). Toplumsal travmatik olaylar ve aile ruh sağlığı. *Türkiye Klinikleri Psychiatric Nursing-Special Topics*, 3(2), 182-188.

Köroğlu, İ. (2021). *Yas deneyimi yaşamış bireylerde travma sonrası büyümeyi yordayan değişkenler: Geçmiş yas deneyimleri, kontrol odağı ve psikolojik belirtiler*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Başkent Üniversitesi, Ankara.

Lazarus R.S. ve Folkman S. (1986) Cognitive theories of stress and the issue of circularity. Appley M.H. ve Trumbull R. (Ed.) *Dynamics of stress. The plenum series on stress and coping* içinde (s. 63-80). Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-1-4684-5122-1_4

Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44(1), 1-21. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.44.020193.000245>

Lazarus, R. S. ve Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.

Leong A., Mohammad F. I., Nik Ja., N. R., Zakaria, H., Rajandram, R. K., Mahadevan, R., Mohamad Yunus, M. R. ve Shah, S. A. (2015). Posttraumatic growth, depression and anxiety in head and neck cancer patients: Examining their patterns and correlations in a prospective study. *Psycho-Oncology (Chichester, England)*, 24(8), 894-900. <https://doi.org/10.1002/pon.3740>

Levi-Belz, Y., Krysznska, K. ve Andriessen, K. (2021). "turning personal tragedy into triumph": A systematic review and meta-analysis of studies on posttraumatic

- growth among suicide-loss survivors. *Psychological Trauma*, 13(3), 322-332.
<https://doi.org/10.1037/tra0000977>
- Li, A., Wang, S., Cai, M., Sun, R. ve Liu, X. (2021). Self-compassion and life-satisfaction among chinese self-quarantined residents during COVID-19 pandemic: A moderated mediation model of positive coping and gender. *Personality and Individual Differences*, 170, 110457-110457.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110457>
- Li, L., Hou, Y., Hou, Y., Kang, F. ve Wei, X. (2020). The mediating and moderating roles of resilience in the relationship between anxiety, depression, and post-traumatic growth among breast cancer patients based on structural equation modeling: An observational study. *Medicine (Baltimore)*, 99(50), e23273-e23273.
<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000023273>
- Li, L., Mao, M., Wang, S., Yin, R., Yan, H., Jin, Y. ve Cheng, Y. (2021). Posttraumatic growth in chinese nurses and general public during the COVID-19 outbreak. *Psychology, Health & Medicine*, , 1-11.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1897148>
- Li, Y., Ying, J., Zhang, X., Li, H., Ma, D., Zhao, Y., ve Sun, J. (2020). Coping strategies mediate the association between family functioning and posttraumatic growth in family caregivers of people with dementia. *Aging & Mental Health*, , 1-8.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1786800>
- Long, L. J., Phillips, C. A., Glover, N., Richardson, A. L., D’Souza, J. M., Cunningham-Erdogdu, P. ve Gallagher, M. W. (2021). A meta-analytic review of the

- relationship between posttraumatic growth, anxiety, and depression. *Journal of Happiness Studies*, <https://doi.org/10.1007/s10902-021-00370-9>
- Long, L. J., Phillips, C. A., Glover, N., Richardson, A. L., D'Souza, J. M., Cunningham-Erdogdu, P. ve Gallagher, M. W. (2021). A meta-analytic review of the relationship between posttraumatic growth, anxiety, and depression. *Journal of Happiness Studies*, <https://doi.org/10.1007/s10902-021-00370-9>
- López-Madrigal, C., de la Fuente, J., García-Manglano, J., Martínez-Vicente, J. M., Peralta-Sánchez, F. J. ve Amate-Romera, J. (2021). The role of gender and age in the emotional well-being outcomes of young adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 522. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020522>
- Marshall, J. M., Dunstan, D. A. ve Bartik, W. (2020). The role of digital mental health resources to treat trauma symptoms in australia during COVID-19. *Psychological Trauma*, 12(S1), S269-S271. <https://doi.org/10.1037/tra0000627>
- Masiero, M., Mazzocco, K., Harnois, C., Cropley, M. ve Pravettoni, G. (2020). From individual to social trauma: sources of everyday trauma in Italy, the US and UK during the COVID-19 pandemic. *Journal of Trauma & Dissociation*, 21(5), 513-519. <https://doi.org/10.1080/15299732.2020.1787296>
- Morens, D. M., Folkers, G. K. ve Fauci, A. S. (2009). What is a pandemic?, *The Journal of Infectious Diseases*, 200(7), 1018–1021. doi: [10.1086/644537](https://doi.org/10.1086/644537)
- Neff, K. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 85-101.

- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1–12. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>
- Neff, K. D. (2012). The science of self-compassion. *Compassion and wisdom in psychotherapy*, 1, 79-92.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L. ve Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139–154. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Nguyen, T. M. ve Le, G. N. H. (2021). The influence of COVID-19 stress on psychological well-being among vietnamese adults: The role of self-compassion and gratitude. *Traumatology (Tallahassee, Fla.)*, <https://doi.org/10.1037/trm0000295>
- Okutan, M. ve Tengilimoğlu, D. (2002). İş ortamında stres ve stresle başa çıkma yöntemleri: Bir alan uygulaması. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4 (3), 15-42.
- Olgar, D. H. (2012). *Meme kanseri hastalarında kontrol odağı ve travma sonrası gelişim arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Özmete, E., & Pak, M. (2020). The relationship between anxiety levels and perceived social support during the pandemic of COVID-19 in turkey. *Social Work in Public Health*, 35(7), 603-616. <https://doi.org/10.1080/19371918.2020.1808144>

- Park, C. L., Russell, B. S., Fendrich, M., Finkelstein-Fox, L., Hutchison, M. ve Becker, J. (2020). Americans' COVID-19 stress, coping, and adherence to CDC guidelines. *Journal of General Internal Medicine*, 35(8), 2296-2303. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05898-9>
- Prati, G. ve Pietrantonio, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Loss & Trauma*, 14(5), 364-388. <https://doi.org/10.1080/15325020902724271>
- Qiu, W., Rutherford, S., Mao, A. ve Chu, C. (2017). The pandemic and its impacts. *Health, Culture and Society*, 9, 1-11. doi: [10.5195/HCS.2017.221](https://doi.org/10.5195/HCS.2017.221)
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80(1), 1-28. <https://doi.org/10.1037/h0092976>
- Sarisoy, G. (2012). *Travma sonrası büyümenin derecesinin ve travma sonrası büyümeyi yordayan etkenlerin meme kanseri hastalarında incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara
- Saunders-Hastings, P. ve Krewski, D. (2016). Reviewing the history of pandemic influenza understanding patterns of emergence and transmission. *Pathogens*, 5(4), 66. <https://doi.org/10.3390/pathogens5040066>
- Schmidt, S. D., Blank, T. O., Bellizzi, K. M. ve Park, C. L. (2012). The relationship of coping strategies, social support, and attachment style with posttraumatic growth in cancer survivors. *Journal of Health Psychology*, 17(7), 1033-1040. <https://doi.org/10.1177/1359105311429203>

- Seitz, K. I., Bertsch, K. ve Herpertz, S. C. (2021). A prospective study of mental health during the COVID-19 pandemic in childhood Trauma–Exposed individuals: Social support matters. *Journal of Traumatic Stress*, 34(3), 477-486.
<https://doi.org/10.1002/jts.22660>
- Shakespeare-Finch, J. ve Lurie-Beck, J. (2013). A meta-analytic clarification of the relationship between posttraumatic growth and symptoms of posttraumatic distress disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(2), 223-229.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.10.005>
- Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Miller, J. G., Hartman, T. K., Levita, L., ... ve Bental, R. P. (2020). Anxiety, depression, traumatic stress and COVID-19-related anxiety in the UK general population during the COVID-19 pandemic. *BJPsych Open*, 6(6), 1-9. <https://doi:10.1192/bjo.2020.109>
- Sigurvinsdottir, R., Thorisdottir, I. E. ve Gylfason, H. F. (2020). The impact of COVID-19 on mental health: The role of locus on control and internet use. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 1.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17196985>
- Silva, S. M., Crespo, C., ve Canavarro, M. C. (2012). Pathways for psychological adjustment in breast cancer: A longitudinal study on coping strategies and posttraumatic growth. *Psychology & Health*, 27(11), 1323-1341.
<https://doi.org/10.1080/08870446.2012.676644>
- Silver, R. C. (2020). Surviving the trauma of COVID-19. *Science*, 369(6499), 11–11.
<https://doi:10.1126/science.abd5396>

- Steer, R. A. ve Beck, A. T. (1997). *Beck Anxiety Inventory*. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Eds.), *Evaluating stress: A book of resources* (p. 23–40). Scarecrow Education.
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.
- Şahin, N. H., Basim, H. N. ve Çetin, F. (2009). Kişilerarası çatışma çözme yaklaşımlarında kendilik algısı ve kontrol odağı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(2), 153-163.
- T.C Sağlık Bakanlığı (2020). COVID-19 Nedir? <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html> Erişim Tarihi: 17 Ocak 2021.
- T.C. İçişleri Bakanlığı Bilgi İşlem Dairesi Başkanlığı. (2020). 81 İl Valiliğine Lokanta, Restoran, Kafe vb. İşyerleri; Park, Piknik Alanları; Mesire Yerleri ve Giyim Pazarları Genelgesi. <https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-lokanta-restoran-kafe-vb-isyerleri-park-piknik-alanlari-mesire-yerleri-ve-giyim-pazarlari-genelgesi/> adresinden edinilmiştir. Erişim tarihi: 9 Ocak 2021.
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.
- Tedeschi, R. G., Park, C. L. ve Calhoun, L. G. (1998). *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Routledge.
- Tedeschi, R.G. ve Calhoun, L.G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress*, 9(3), 455-471. <https://doi.org/10.1007/BF02103658>

Tekcan, E. E. (2018). *Yetişkenlerde travma sonrası stres belirtileri ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide öz-şefkatin düzenleyici rolü* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.

Tomaszek, K. ve Muchacka-Cymerman, A. (2020). Thinking about my existence during COVID-19, I feel anxiety and awe-the mediating role of existential anxiety and life satisfaction on the relationship between PTSD symptoms and post-traumatic growth. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 1. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197062>

Topçu, M. (2016). *The concept of gratitude and its relationships with posttraumatic growth: Roles of early maladaptive schemata and schema coping styles, locus of control and responsibility* (Yayınlanmamış doktora tezi). Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara.

Trnka, R. ve Lorencova, R. (2020). Fear, anger, and media-induced trauma during the outbreak of COVID-19 in the czech republic. *Psychological Trauma*, 12(5), 546-549. <https://doi.org/10.1037/tra0000675>

Tuason, M. T., Güss, C. D. ve Boyd, L. (2021). Thriving during COVID-19: Predictors of psychological well-being and ways of coping. *PloS One*, 16(3), e0248591-e0248591. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248591>

Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi (2020). Karantinanın ruhsal etkileri ve koruyucu önlemler <https://www.psikiyatri.org.tr/TPDDData/Uploads/files/KarantinaCOVID.pdf>

Erişim Tarihi: 17 Ocak 2020.

- Ulusoy, M., Şahin, N. H. ve Erkmen, H. (1998). The Beck anxiety inventory: psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12(2), 163-172.
- Vazquez, C., Valiente, C., García, F. E., Contreras, A., Peinado, V., Trucharte, A. ve Bental, R. P. (2021). Post-traumatic growth and stress-related responses during the COVID-19 pandemic in a national representative sample: The role of positive core beliefs about the world and others. *Journal of Happiness Studies*, , 1-21.
<https://doi.org/10.1007/s10902-020-00352-3>
- Wagner, B., Knaevelsrud, C. ve Maercker, A. (2007). Post-traumatic growth and optimism as outcomes of an internet-based intervention for complicated grief. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36(3), 156-161. <https://doi.org/10.1080/16506070701339713>
- Wang, A. W., Chang, C., Chen, S., Chen, D. ve Hsu, W. (2014). Identification of posttraumatic growth trajectories in the first year after breast cancer surgery: PTG trajectory and adjustment. *Psycho-Oncology (Chichester, England)*, 23(12), 1399-1405. <https://doi.org/10.1002/pon.3577>
- Wang, Z., Novak, C., Ou, J., Xu, J., Luo, S., Shen, J. ve Chang, E. (2020). Perceived social support protects lonely people against COVID-19 anxiety: A three-wave longitudinal study in china.(clinical report). *Frontiers in Psychology*, 11, 566965-566965. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566965>
- WHO (2020). Timeline: WHO's COVID-19 response.
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#!> Erişim tarihi: 17 Ocak 2021.
- WHO (2021). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/>
[Erişim tarihi: 29 Mayıs 2021.](#)

- Wong, C. C. Y. ve Yeung, N. C. Y. (2017). Self-compassion and posttraumatic growth: Cognitive processes as mediators. *Mindfulness*, 8(4), 1078–1087. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0683-4>
- Wu, K. K., Chan, S. K. ve Ma, T. M. (2005). Posttraumatic stress, anxiety, and depression in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS). *Journal of Traumatic Stress*, 18(1), 39–42. <https://doi.org/10.1002/jts.20004>
- Yu, Y., Yu, Y. ve Hu, J. (2021). COVID-19 among chinese high school graduates: Psychological distress, growth, meaning in life and resilience. *Journal of Health Psychology*, 1359105321990819-1359105321990819. <https://doi.org/10.1177/1359105321990819>
- Zara, A. (2011). *Yaşadıkça: Psikolojik sorunlar ve başa çıkma yolları içinde*. İmge Yayınları, 91-119.
- Zarin, S. S., Khanjani, M. S., Foroughan, M., Hosseini, M. A., Bakhshi, E., ve Kamali, M. (2017). Research paper: Relationship between locus of control with posttraumatic growth among individuals with spinal cord injury. *Journal of Modern Rehabilitation*, 11(2), 109-118.
- Zeligman, M., Grossman, L. ve Tanzosh, A. (2019). Posttraumatic growth in trauma survivors: Meaning making and locus of control. *Journal of Counselor Practice*, 10(2), 1-21. <https://doi.org/10.22229/ptg1022019>
- Zhou, X., Wu, X., Fu, F. ve An, Y. (2015). Core belief challenge and rumination as predictors of PTSD and PTG among adolescent survivors of the wenchuan earthquake. *Psychological Trauma*, 7(4), 391-397. <https://doi.org/10.1037/tra0000031>

Zoellner, T. ve Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology: A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*, 26(5), 626–653.



EKLER

Ek A: Etik Kurul Onayı





Ek B: Aydınlatılmış Onam Formu

Bu çalışma, Acıbadem Üniversitesi Psikoloji Bölümünde Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı tez öğrencisi Dilan Tosun tarafından yürütülmektedir. Çalışmanın amacı, COVID-19 salgını sırasında bireylerin bu dönemi deneyimlemelerine hangi faktörlerin etkilediğini araştırmaktır. Bu amaçla size bu dönemde yaşadığınız stresle baş etme yöntemlerinizle ve bazı bireysel deneyimlerinizle ilgili sorular sorulacaktır. Soruların doğru veya yanlış cevabı yoktur, bu yüzden samimiyetinizle soruları eksiksiz işaretlemeniz beklenmektedir. Maksimum 20 dakika sürecek bu çalışmada önce sizden bazı demografik bilgileri (yaş, cinsiyet vs.) doldurmanız ardından da bazı ölçek sorularını çözmeniz beklenmektedir.

Bu çalışmada sizden herhangi bir kimlik bilgisi alınmayacaktır. Cevaplar araştırmacı tarafından toplu bir şekilde analiz yapıp raporlanacaktır. Hiçbir kişi veya kurumla bilgileriniz paylaşılmayacaktır. Gönüllülük esasına dayalı bir çalışma olduğu için rahatsız olduğunuz an araştırmadan çekilebilirsiniz. Daha fazla bilgi almak isterseniz aşağıda bilgileri verilen araştırma sorumlusuna ulaşabilirsiniz.

Çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz. Araştırmayla ilgili daha fazla bilgi almak için tez öğrencisi Dilan Tosun (E-posta: dilan.tosun@live.acibadem.edu.tr) ya da tez danışmanı Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Psikoloji Bölümü Prof. Dr. Şeyda Türk (E-posta: seyda.turk@acibadem.edu.tr) ile iletişim kurabilirsiniz.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda kesip çıkabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını kabul ediyorum. Aşağıdaki kutucuğu işaretleyiniz.

Ek C: Demografik Bilgi Formu

1. Yaşınız?

2. Cinsiyetiniz?

3. Eğitim Durumunuz?

- a) Lise mezunu
- b) Üniversite öğrencisi
- c) Üniversite mezunu
- d) Yüksek lisans öğrencisi
- e) Yüksek lisans mezunu
- f) Doktora öğrencisi
- g) Doktora mezunu

4. Üniversite Öğrencisiyseniz Cevaplayınız. Kaçınıcı Sınıfsınız?

- a) Hazırlık
- b) 1.sınıf
- c) 2.sınıf
- d) 3.sınıf
- e) 4.sınıf

5. Şu An Çalışıyor Musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır

6. Medeni Haliniz?

- a) Evli

- b) Bekar
- c) Boşanmış
- d) Dul

7. Şu An Hangi Şehirde Yaşıyorsunuz?

8. Şu Anda Kiminle Yaşıyorsunuz?

- a) Ailemle
- b) Tek başıma
- c) Arkadaşımla
- d) Sevgilimle

9. Evde Tek Başınıza Kalacağınız Bir Alanınız Var Mı?

- a) Evet
- b) Hayır

11. Covid-19 Pandemisinden Ekonomik Olarak Etkilendiniz Mi?

- a) Hiç etkilenmedim
- b) Çok az etkilendim
- c) Biraz etkilendim
- d) Çok etkilendim

12. Çevrenizde Covid-19 Testi Pozitif Olan Biri Var Mı?

- a) Evet
- b) Hayır

12. Yakın Tanıdıklarınızdan Covid-19 Testi Pozitif Olan Biri Var Mı?

- a) Evet
- b) Hayır

13. Size Covid-19 Tanısı Konuldu Mu?

- a) Evet
- b) Hayır

14. Eğer Tanı Konulduysa Cevaplayınız. Şu An Hangi Aşamadasınız?

- a) Karantinada, semptom yok
- b) Hastanede tedavide
- c) İyileşmiş



Ek D: Travma Şiddetine Yönelik Sorular

Aşağıda Verilen Yurtiçindeki Resmi Haberlerin Yanına Sizi 0-10 (0- hiç etkilenmedim 10- çok etkilendim) Derecesinde Ne Kadar Etkilediğini Seçiniz.

Türkiye'de ilk vakanın açıklanması 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Okulların 3 hafta tatil edilmesi 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Okulların uzaktan eğitime başlaması 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Türkiye'deki ilk ölüm haberi 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Alışveriş merkezi, kuaför, restoran gibi yerlerin kapatılması 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Okul tatilinin uzatılması 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Şehirlerarası ulaşımın sınırlandırılması 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Hafta sonu sokağa çıkma yasağının olması 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ramazan ayı boyunca 31 ilde her hafta sonu sokağa çıkma yasağının olması 0 1 2 3 4

5 6 7 8 9 10

Ek E: Beck Anksiyete Ölçeği

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir.

Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtilerin BUGÜN DAHİL SON BİR HAFTADIR sizi ne kadar rahatsız ettiğini seçiniz.

1-Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

2- Sıcak/ateş basmaları

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

3- Bacaklarda halsizlik, titreme

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

4- Gevşeyememe

- a) Hiç

- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

5- Çok kötü şeyler olacak korkusu

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

6- Baş dönmesi veya sersemlik

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

7- Kalp çarpıntısı

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

8- Dengeyi kaybetme korkusu

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

9- Dehşete kapılma

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

10- Sinirlilik

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

11- Boğuluyormuş gibi olma duygusu

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

12- Ellerde titreme

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

13- Titreklik

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi

- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

14- Kontrolü kaybetme korkusu

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

15- Nefes almada güçlük

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

16- Ölüm korkusu

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

17- Korkuya kapılma

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

18- Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

19- Baygınlık

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

20- Yüzün kızarması

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

21- Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)

- a) Hiç
- b) Hafif Düzeyde- Beni pek etkilemedi
- c) Orta Düzeyde- Hoş değildi ama katlanabildim
- d) Ciddi Düzeyde- Dayanmakta çok zorlandım

Ek F: Kontrol Odağı Ölçeği

Aşağıdaki maddeleri dikkatlice okuyunuz ve o maddelerde ifade edilen düşüncelerin sizin düşüncelerinize uygunluk derecesini seçiniz.

1.İnsanın yaşamındaki mutsuzlukların çoğu, biraz da şanssızlığına bağlıdır.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

2.İnsan ne yaparsa yapsın üşütüp hasta olmanın önüne geçemez.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

3.Bir şeyin olacağı varsa eninde sonunda mutlaka olur.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

4.İnsan ne kadar çabalarsa çabalasın ne yazık ki değeri genellikle anlaşılmaz.

- a) Hiç uygun değil

b) Pek uygun değil

c) Uygun

d) Oldukça uygun

e) Tamamen uygun

5.İnsanlar savaşları önlemek için ne kadar çaba gösterirlerse gösterirler, savaşlar daima olacaktır.

a) Hiç uygun değil

b) Pek uygun değil

c) Uygun

d) Oldukça uygun

e) Tamamen uygun

6.Bazı insanlar doğuştan şanslıdır.

a) Hiç uygun değil

b) Pek uygun değil

c) Uygun

d) Oldukça uygun

e) Tamamen uygun

7.İnsan ilerlemek için güç sahibi kişilerin gönlünü hoş tutmak zorundadır.

a) Hiç uygun değil

b) Pek uygun değil

c) Uygun

d) Oldukça uygun

e) Tamamen uygun

8.İnsan ne yaparsa yapsın hiçbir şey istediği gibi sonuçlanmaz.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

9.Birçok insan rastlantıların yaşamlarını ne derece etkilediğinin farkında değildir.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

10.Bir insanın halen ciddi bir hastalığa yakalanmamış olması sadece bir şans meselesidir.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

11.Dört yapraklı yonca bulmak insana şans getirir.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun

- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

12.İnsanın burcu hangi hastalıklara daha yatkın olacağını belirler.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

13.Bir sonucu elde etmede insanın neleri bildiği değil, kimleri tanıdığı önemlidir.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

14.İnsanın bir günü iyi başladıysa iyi, kötü başladıysa kötü gider.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

15.Başarılı olmak çok çalışmaya bağlıdır, şansın bunda payı ya hiç yoktur ya da çok azdır.

- a) Hiç uygun değil

b) Pek uygun değil

c) Uygun

d) Oldukça uygun

e) Tamamen uygun

16.Aslında şans diye bir şey yoktur.

a) Hiç uygun değil

b) Pek uygun değil

c) Uygun

d) Oldukça uygun

e) Tamamen uygun

17.Hastalıklar çoğunlukla insanların dikkatsizliklerinden kaynaklanır.

a) Hiç uygun değil

b) Pek uygun değil

c) Uygun

d) Oldukça uygun

e) Tamamen uygun

18.Talihsizlik olarak nitelenen durumların çoğu, yetenek eksikliğinin, ihmalin, tembelliğin ve benzeri nedenlerin sonucudur.

a) Hiç uygun değil

b) Pek uygun değil

c) Uygun

d) Oldukça uygun

e) Tamamen uygun

19.İnsan yaşamında olabilecek şeyleri kendi kontrolü altında tutabilir.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

20.Çoğu durumda yazı tura atarak da isabetli kararlar verilebilir.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

21.İnsanın ne yapacağı konusunda kararlı olması, kadere güvenmesinden daima iyidir.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

22.İnsan fazla bir çaba harcamasa da karşılaştığı sorunlar kendiliğinden çözülür.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun

- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

23.Çok uzun vadeli planlar yapmak her zaman akıllıca olmayabilir, çünkü birçok şey zaten iyi ya da kötü şansa bağlıdır.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

24.Birçok hastalık insanı yakalar ve bunu önlemek mümkün değildir.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

25.İnsan ne yaparsa yapsın olabilecek kötü şeylerin önüne geçemez.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

26.İnsanın istediğini elde etmesinin talihle bir ilgisi yoktur.

- a) Hiç uygun değil

- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

27.İnsan kendisini ilgilendiren birçok konuda kendi başına doğru kararlar alabilir.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

28.Bir insanın başına gelenler, temelde kendi yaptıklarının sonucudur.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

29.Halk yeterli çabayı gösterse siyasal yolsuzlukları ortadan kaldırabilir.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

30.Şans ya da talih hayatta önemli bir rol oynamaz.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

31.Sağlıklı olup olmamayı belirleyen esas şey insanların kendi yaptıkları ve alışkanlıklarıdır.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

32.İnsan kendi yaşamına temelde kendisi yön verir.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

33.İnsanların talihsizlikleri yaptıkları hataların sonucudur.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun

e) Tamamen uygun

34.İnsanlarla yakın ilişkiler kurmak tesadüflere değil, çaba göstermeye bağlıdır.

a) Hiç uygun değil

b) Pek uygun değil

c) Uygun

d) Oldukça uygun

e) Tamamen uygun

35.İnsanın hastalanacağı varsa hastalanır, bunu önlemek mümkün değildir.

a) Hiç uygun değil

b) Pek uygun değil

c) Uygun

d) Oldukça uygun

e) Tamamen uygun

36.İnsan bugün yaptıklarıyla gelecekte olabilecekleri değiştirebilir.

a) Hiç uygun değil

b) Pek uygun değil

c) Uygun

d) Oldukça uygun

e) Tamamen uygun

37.Kazalar, doğrudan doğruya hataların sonucudur.

a) Hiç uygun değil

b) Pek uygun değil

c) Uygun

- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

38.Bu dünya güç sahibi birkaç kişi tarafından yönetilmektedir ve sade vatandaşın bu konuda yapabileceği fazla bir şey yoktur.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

39.İnsanın dini inancının olması, hayatta karşılaşılabileceği birçok zorluğu daha kolay aşmasına yardım eder.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

40.Bir insan istediği kadar akıllı olsun, bir işe başladığında şansı yaver gitmezse başarılı olamaz.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

41.İnsan kendine iyi baktığı sürece hastalıklardan kaçınabilir.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

42.Kaderin insan yaşamı üzerinde çok büyük bir rolü vardır.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

43.Kararlılık bir insanın istediği sonuçları almasında en önemli etkidir.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

44.İnsanlara doğru şeyi yaptırmak bir yetenek işidir, şansın bunda payı ya hiç yoktur ya da çok azdır.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun

- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

45.İnsan kendi kilosunu yiyeceklerini ayarlayarak kontrolü altında tutabilir.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

46.İnsanın yaşamın alabileceği yönü çevresindeki güç sahibi kişiler belirler.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

47.Büyük ideallere ancak çalışıp çabalayarak ulaşılabilir.

- a) Hiç uygun değil
- b) Pek uygun değil
- c) Uygun
- d) Oldukça uygun
- e) Tamamen uygun

Ek G: Travma Sonrası Büyüme Envanteri

Korona virüsü salgını sırasında yaşamınızda ve düşüncelerinizde meydana gelen değişimleri lütfen aşağıda verilen puanlama ölçütlerine göre 0 ve 5 arasında değerlendiriniz. Sizin için en uygun seçeneği işaretleyiniz.

1.Yaşamda önem verdiğim şeylerin öncelik sırası değişti.

- a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.
- b) Çok az bir düzeyde
- c) Bir miktar
- d) Orta düzeyde
- e) Oldukça fazla
- f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

2.Kendi hayatıma verdiğim değerde büyük bir artış oldu.

- a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.
- b) Çok az bir düzeyde
- c) Bir miktar
- d) Orta düzeyde
- e) Oldukça fazla
- f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

3.Yeni ilgi alanları keşfettim.

- a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.
- b) Çok az bir düzeyde
- c) Bir miktar
- d) Orta düzeyde

- e) Oldukça fazla
- f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

4.Kendime güven hissinde artış oldu.

- a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.
- b) Çok az bir düzeyde
- c) Bir miktar
- d) Orta düzeyde
- e) Oldukça fazla
- f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

5.Manevi konuları daha iyi anlamaya başladım.

- a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.
- b) Çok az bir düzeyde
- c) Bir miktar
- d) Orta düzeyde
- e) Oldukça fazla
- f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

6.Başım sıkıştığında insanlara güvenebileceğimi daha iyi anladım.

- a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.
- b) Çok az bir düzeyde
- c) Bir miktar
- d) Orta düzeyde
- e) Oldukça fazla
- f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

g) 7.Yaşamım için yeni bir yön belirledim. Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.

h) Çok az bir düzeyde

i) Bir miktar

j) Orta düzeyde

k) Oldukça fazla

l) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

8.Kendimi diğer insanlarla çok daha yakın hissetmeye başladım.

a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.

b) Çok az bir düzeyde

c) Bir miktar

d) Orta düzeyde

e) Oldukça fazla

f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

9.Duygularımı ifade etmeye daha çok istekliyim.

a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.

b) Çok az bir düzeyde

c) Bir miktar

d) Orta düzeyde

e) Oldukça fazla

f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

10.Zorlukları göğüsleyebileceğimi daha iyi anladım.

a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.

- b) Çok az bir düzeyde
- c) Bir miktar
- d) Orta düzeyde
- e) Oldukça fazla
- f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

11.Yaşamımda daha iyi şeyler yapabiliyorum.

- a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.
- b) Çok az bir düzeyde
- c) Bir miktar
- d) Orta düzeyde
- e) Oldukça fazla
- f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

12.Her şeyi olduğu gibi, daha çok kabullenebiliyorum.

- a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.
- b) Çok az bir düzeyde
- c) Bir miktar
- d) Orta düzeyde
- e) Oldukça fazla
- f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

13.Her günümü daha iyi değerlendirebiliyorum.

- a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.
- b) Çok az bir düzeyde
- c) Bir miktar

- d) Orta düzeyde
- e) Oldukça fazla
- f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

14.Daha önce var olmayan yeni olanaklara kavuştum.

- a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.
- b) Çok az bir düzeyde
- c) Bir miktar
- d) Orta düzeyde
- e) Oldukça fazla
- f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

15.Diğer insanlara karşı daha şefkatliyim.

- a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.
- b) Çok az bir düzeyde
- c) Bir miktar
- d) Orta düzeyde
- e) Oldukça fazla
- f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

16.İlişkilerime daha çok emek sarf etmeye başladım.

- a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.
- b) Çok az bir düzeyde
- c) Bir miktar
- d) Orta düzeyde
- e) Oldukça fazla

f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

17.Değişmesi gereken şeyleri değiştirebilmek için daha çok çaba harcıyorum.

a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.

b) ok az bir düzeyde

c) Bir miktar

d) Orta düzeyde

e) Oldukça fazla

f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

18.Daha güçlü bir inanca sahibim.

a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.

b) ok az bir düzeyde

c) Bir miktar

d) Orta düzeyde

e) Oldukça fazla

f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

19.Dşndğmden çok daha güçlü olduğmu keşfettim.

a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.

b) ok az bir düzeyde

c) Bir miktar

d) Orta düzeyde

e) Oldukça fazla

f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

20.İnsanların ne kadar mükemmel olabildiklerine dair çok şey öğrendim.

- a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.
- b) ok az bir düzeyde
- c) Bir miktar
- d) Orta düzeyde
- e) Oldukça fazla
- f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

21.Başkalarına ihtiyaç duyuyor olmayı daha çok kabullendim.

- a) Bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.
- b) ok az bir düzeyde
- c) Bir miktar
- d) Orta düzeyde
- e) Oldukça fazla
- f) Bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

Ek H: Öz Duyarlılık Ölçeği

1. Bir yetersizlik hissettiğimde, kendime bu yetersizlik duygusunun insanların birçoğu tarafından paylaşıldığını hatırlatmaya çalışırım.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

2. Kişiliğimin beğenmediğim yönlerine ilişkin anlayışlı ve sabırlı olmaya çalışırım.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

3. Bir şey beni üzdüğünde, duygularıma kapılıp giderim.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

4. Hoşlanmadığım yönlerimi fark ettiğimde kendimi suçlarım.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren

- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

5. Benim için önemli olan bir şeyde başarısız olduğumda, kendimi bu başarısızlıkta yalnız hissedirim.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

6. Zor zamanlarımda ihtiyaç duyduğum özen ve şefkati kendime gösteririm.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

7. Gerçekten güç durumlarla karşılaştığımda kendime kaba davranırım.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

8. Başarısızlıklarımı insanlık halinin bir parçası olarak görmeye çalışırım.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

9.Bir şey beni üzdüğünde duygularımı dengede tutmaya çalışırım.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

10.Kendimi kötü hissettiğimde kötü olan her şeye kafamı takar ve onunla meşgul olurum.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

11.Yetersizliklerim hakkında düşündüğümde, bu kendimi yalnız hissetmeme ve dünyayla bağlantımı koparmama neden olur.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık

- d) Genellikle
- e) Her zaman

12.Kendimi çok kötü hissettiğim durumlarda, dünyadaki birçok insanın benzer duygular yaşadığını hatırlamaya çalışırım.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

13.Acı veren olaylar yaşadığımda kendime kibar davranırım.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

14.Kendimi kötü hissettiğimde duygularıma ilgi ve açıklıkla yaklaşmaya çalışırım.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

15.Sıkıntı çektiğim durumlarda kendime karşı biraz acımasız olabilirim.

- a) Hiçbir zaman

- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

16.Sıkıntı veren bir olay olduğunda olayı mantıksız biçimde abartırım.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

17.Hata ve yetersizliklerimi anlayışla karşılarım.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

18.Acı veren bir şeyler yaşadığımda bu duruma dengeli bir bakış açısıyla yaklaşmaya çalışırım.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

19.Kendimi üzgün hissettiğimde, diğer insanların çoğunun belki de benden daha mutlu olduklarını düşünürüm.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

20.Hata ve yetersizliklerime karşı kınayıcı ve yargılayıcı bir tavır takınırım.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

21.Duygusal anlamda acı çektiğim durumlarda kendime sevgiyle yaklaşırım.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

22.Benim için bir şeyler kötüye gittiğinde, bu durumun herkesin yaşayabileceğini ve yaşamın bir parçası olduğunu düşünürüm.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren

- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

23. Bir şeyde başarısızlık yaşadığımda objektif bir bakış açısı takınmaya çalışırım.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

24. Benim için önemli olan bir şeyde başarısız olduğumda, yetersizlik duygularıyla kendimi harap ederim.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

25. Zor durumlarda mücadele ettiğimde, diğer insanların daha rahat bir durumda olduklarını düşünürüm.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman

26.Kişiliğimin beğenmediğim y6nlerine karşı sabırlı ve hoşg6r6l6 değilindir.

- a) Hiçbir zaman
- b) Nadiren
- c) Sık sık
- d) Genellikle
- e) Her zaman



Ek I: Stresle Başa Çıkma Yolları Ölçeği

Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini seçiniz.

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA;

1.Kimsenin bilmesini istemem.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

2.İyimser olmaya çalışırım.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

3.Bir mucize olmasını beklerim.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

4.Olayı/olayları büyütmeyp üzerinde durmamaya çalışırım.

- a) %0- Hiç uygun değil

- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

5.Başa gelen çekilir diye düşünürüm.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

6.Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

7.Kendimi kapana sıkışmış hissederim.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

8.Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

9.İçinde bulunduğum kötü durumu, kimsenin bilmesini istemem.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

10.Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücümü kendimde bulurum.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

11.Olanları kafama takıp sürekli düşünmekten kendimi alamam.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

12.Kendime karşı hoşgörölü olmaya çalışırım.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

13.İş olacağına varır diye düşürüm.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30

- c) %70
- d) %100- Çok uygun

14.Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

15.Problemin çözümü için adak adarım.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

16.Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

17.Elimden hiçbir şeyin gelemeyeceğine inanırım.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

18.Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

19. Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

20. Problem/problemleri adım adım çözmeye çalışırım.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

21. Mücadeleden vazgeçerim.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

22. Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70

d) %100- Çok uygun

23.Hakkımı savunabileceğime inanırım.

a) %0- Hiç uygun değil

b) %30

c) %70

d) %100- Çok uygun

24.Olanlar karşısında "kaderim buymuş" derim.

a) %0- Hiç uygun değil

b) %30

c) %70

d) %100- Çok uygun

25."Keşke daha güçlü bir insan olsaydım" diye düşünürüm.

a) %0- Hiç uygun değil

b) %30

c) %70

d) %100- Çok uygun

26.Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissedirim.

a) %0- Hiç uygun değil

b) %30

c) %70

d) %100- Çok uygun

27."Benim suçum ne" diye düşünürüm.

a) %0- Hiç uygun değil

- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

28."Hep benim yüzümden oldu" diye düşünürüm.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

29.Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

30.Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.

- a) %0- Hiç uygun değil
- b) %30
- c) %70
- d) %100- Çok uygun

Yeni Normallik Sürecine Yönelik Sorular

Aşağıda Verilen Durumları Size Uygunluk Derecesine Göre Puanlayınız.

Yeni normallik sürecine ne kadar uyum sağladığınızı düşünüyorsunuz

0-Hiç uyum sağlamadım 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10-Çok uyum sağladım

İnsanların dışarı çıkması/ kalabalık ortamlara girmesi sizi ne kadar rahatsız ediyor

0-Hiç rahatsız etmiyor 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10-Çok rahatsız ediyor

Restoranda ya da kafede bir şeyler yemek/içmek sizi ne kadar rahatsız ediyor

0-Hiç rahatsız etmiyor 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10-Çok rahatsız ediyor