



**LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ**

**COVID – 19 GEÇİRMİŞ KİŞİLERDE BELİRSİZLİĞE  
TAHAMMÜLSÜZLÜK VE TRAVMATİK STRES  
İLİŞKİSİNDE DENEYİMSEL KAÇINMANIN ROLÜ**

**Özge Cansu BAŞLAMİŞ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**İstanbul, Temmuz 2022**

**COVID – 19 GEÇİRMİŞ KİŞİLERDE BELİRSİZLİĞE  
TAHAMMÜLSÜZLÜK VE TRAVMATİK STRES  
İLİŞKİSİNDE DENEYİMSEL KAÇINMANIN ROLÜ**

**Özge Cansu BAŞLAMİŞ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**YÜKSEK LİSANS TEZ DANIŞMANI  
Prof. Dr. Ebru ŞALCIOĞLU**

**YÜKSEK LİSANS TEZ JÜRİSİ ÜYELERİ  
Prof. Dr. Mansur BEYAZYÜREK  
Dr. Öğr. Üyesi Tubanur BAYRAM KUZGUN**

## ÖNSÖZ

Bu tez çalışmasında Covid-19 pandemisinin hastalığı geçiren kişiler üzerindeki travmatik etkileri ve Covid-19 geçirmiş kişilerde belirsizliğe tahammülsüzlük ile travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkide deneyimsel kaçınmanın aracı rolü incelenmiştir.

İlk olarak tez danışmanım ve süpervizörüm Prof. Dr. Ebru Şalcıoğlu'na zorlu ve bir o kadar keyifli terapistlik yolculuğumdaki destekleri, cömertçe paylaştığı bilgi ve deneyimleri için teşekkür ederim. Bana bilimsel düşüncüyü öğreterek bu tezi zevkle yazmamı sağlayan lisans okulum Boğaziçi Üniversitesindeki hocalarıma, laboratuvarında büyük keyifle çalıştığım Prof. Dr. Ali İ. Tekcan'ın nezdinde teşekkürlerimi sunarım. Sağladığı burs ile yüksek lisans sürecimde bana destek olan TÜBİTAK'a teşekkür ederim.

Teşekkürlerin en derini daima en büyük destekçim olan canım aileme... Bana benden çok inanan ve güvenen babam Atila Yücel'e, bana okuma sevgisini aşıl原因an en güzel rol modelim annem Serpil Yücel'e, dünyanın öbür ucundayken bile hep yanımda olduklarını hissettiren abim Canberk Yücel ve kıymetli eşi Gamze Oğuz Yücel'e, benden üç yıl sonra doğan ikizim – en yakın arkadaşım Ayşegül Yücel'e ve aziz anısıyla bile içimi ısıtıp hayatıma anlam katmaya devam eden Dogi Yücel'e hep yanımda oldukları ve hayatı bu denli yaşanıl原因as kıldıkları için teşekkür ederim. Anlamalı ötekim, sevgili eşim Murat Başlamış'a tüm sevgisi, şefkati ve anlayışıyla daima koruyucu faktörüm olduğu için çok teşekkür ederim. Bizimle gurur duyuyorum.

# İÇİNDEKİLER

|   |      |
|---|------|
| ÖNSÖZ.....  | i    |
| İÇİNDEKİLER.....  | ii   |
| ÖZET.....   | iv   |
| ABSTRACT.....   | v    |
| KISALTMALAR.....  | vi   |
| ŞEKİL LİSTESİ.....  | vii  |
| TABLO LİSTESİ.....  | viii |
| 1. GİRİŞ.....   | 1    |
| 1.1 COVID-19 VE PANDEMİNİN TRAVMATİK ETKİLERİ.....                  | 2    |
| 1.2 BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK VE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ..... | 5    |
| 1.3 DENEYİMSEL KAÇINMA VE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ.....          | 7    |
| 1.4 ARAŞTIRMANIN AMACI VE HİPOTEZLERİ.....                          | 8    |
| 2. YÖNTEM.....  | 10   |
| 2.1 ÖRNEKLEM.....   | 10   |
| 2.2 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....                                      | 11   |
| 2.2.1 Demografik Bilgi Formu.....                                   | 12   |
| 2.2.2 Covid-19 Bilgi Formu.....                                     | 12   |
| 2.2.3 Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu (BTÖ-12).....   | 12   |
| 2.2.4 Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30 (ÇBYKÖ-30).....      | 13   |
| 2.2.5 Travmatik Stres Belirti Ölçeği (TSBÖ-5).....                  | 14   |
| 2.3 PROSEDÜR.....   | 15   |
| 3. BULGULAR.....  | 17   |
| 3.1 TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ.....                                | 17   |
| 3.2 DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ.....    | 18   |
| 3.3 COVID – 19 ÖZELLİKLERİNE GÖRE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ.....  | 19   |
| 3.4 BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK İLE İLGİLİ BULGULAR.....            | 22   |
| 3.5 DENEYİMSEL KAÇINMA İLE İLGİLİ BULGULAR.....                     | 23   |

|  |    |
|--|----|
| 3.6 BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK, DENEYİMSEL KAÇINMA VE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ .....                   | 27 |
| 3.7 BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK VE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE DENEYİMSEL KAÇINMANIN ARACI ROLÜ .....    | 28 |
| 4. TARTIŞMA .....  | 30 |
| 4.1 COVID- 19’UN TRAVMATİK ETKİLERİNİN TARTIŞILMASI .....  | 30 |
| 4.2 COVID – 19 SONRASI GÖRÜLEN TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİNİN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE GÖRE TARTIŞILMASI .....               | 30 |
| 4.3 COVID – 19 SONRASI GÖRÜLEN TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİNİN COVID- 19 ÖZELLİKLERİNE GÖRE TARTIŞILMASI .....                | 31 |
| 4.4 BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK, DENEYİMSEL KAÇINMA VE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN TARTIŞILMASI ..... | 33 |
| 5. SONUÇ VE ÖNERİLER .....   | 34 |
| KAYNAKÇA .....   | 37 |
| EK A. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU .....   | 47 |
| EK B. COVID-19 BİLGİ FORMU .....   | 49 |
| EK C. BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK ÖLÇEĞİ .....   | 52 |
| EK D. ÇOK BOYUTLU YAŞANTISAL KAÇINMA ÖLÇEĞİ .....  | 53 |
| EK E. TRAVMATİK STRES BELİRTİ ÖLÇEĞİ .....   | 55 |
| EK F. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU .....  | 57 |
| ÖZGEÇMİŞ .....   | 59 |

# ÖZET

## COVID-19 GEÇİRMİŞ KİŞİLERDE BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK VE TRAVMATİK STRES İLİŞKİSİNDE DENEYİMSEL KAÇINMANIN ROLÜ

Covid-19 pandemisi özellikle bu hastalığı geçiren kişiler için önemli bir stres kaynağı olmuştur. Yapılan araştırmalar Covid-19 geçiren kişilerde depresyon ve kaygı gibi çeşitli psikolojik sorunların görülebildiğini bildirmiştir. Bu tez çalışmasında toplumumuzda Covid-19 hastalığı geçiren kişilerde hastalık sonrası görülebilecek travmatik stres belirtileri, bu belirtilerin yaygınlıkları ve belirtilerle ilişkilenen faktörler incelenmiştir. Çalışmanın bir diğer amacı ise belirsizliğe tahammülsüzlük ile travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkide deneyimsel kaçınmanın aracı rolünü test etmek olmuştur. Bu amaç doğrultusunda pandeminin başından itibaren en az bir kez Covid-19 geçirmiş 18 yaş ve üzeri toplam 226 katılımcıdan çevrimiçi veri toplanmıştır. Araştırmada veri toplama araçları olarak Demografik Bilgi Formu, Covid-19 Bilgi Formu, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği ve Travmatik Stres Belirti Ölçeği kullanılmıştır. Sonuçlar Covid-19'un hastalığı geçiren kişiler üzerinde travmatik etkileri olduğunu; birtakım demografik özellikler ile hastalık özelliklerinin travmatik stres belirtileriyle anlamlı düzeyde ilişkilendiğini göstermiştir. Öne sürülen aracılık modeli yürütülen aracılık analizi ile doğrulanmış olup belirsizliğe tahammülsüzlük ile travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkide deneyimsel kaçınmanın kısmi aracılık rolü olduğu görülmüştür. Sonuç olarak travmatik stres sorunları yaşayan kişilerle klinik ortamlarda çalışırken belirsizliğe tahammülsüzlük ve deneyimsel kaçınmayı hedef alan müdahalelerin verimli olacağı düşünülmektedir. Tüm bulguların literatüre katkıları, yeni araştırma önerileri ve uygulamaya yönelik doğurguları tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Covid – 19, travmatik stres, belirsizliğe tahammülsüzlük, deneyimsel kaçınma

**Tarih:** 24.06.2022

# ABSTRACT

## THE ROLE OF EXPERIENTIAL AVOIDANCE IN THE RELATIONSHIP BETWEEN INTOLERANCE OF UNCERTAINTY AND TRAUMATIC STRESS AMONG COVID-19 SURVIVORS

Covid-19 pandemic has been a huge source of stress, especially for people who survived it. Studies have shown that various psychological problems such as depression and anxiety can be seen among Covid-19 survivors. In this thesis study, it was aimed to examine the traumatic stress symptoms that can be seen among Covid-19 survivors in our society, the prevalence of these symptoms and the factors associated with them. Another aim of the study was to test the mediator role of experiential avoidance in the relationship between intolerance of uncertainty and traumatic stress symptoms. To this aim, data were collected from a total of 226 participants aged 18 and over, who had undergone Covid-19 at least once since the beginning of the pandemic online. Demographic Information Form, Covid-19 Information Form, Intolerance of Uncertainty Scale, Multidimensional Experiential Avoidance Scale and Traumatic Stress Symptom Scale was used. Results showed that Covid-19 has traumatic effects on people survived the disease. The demographic and disease related factors that significantly associated with traumatic stress symptoms are revealed. The proposed mediation model was confirmed by the mediation analysis conducted. It was observed that experiential avoidance partially mediated the relationship between intolerance of uncertainty and traumatic stress symptoms. As a result, it is argued that interventions targeting intolerance of uncertainty and experiential avoidance will be productive while working in clinical settings with people suffering from traumatic stress. The contributions of the above mentioned findings to the literature, new research directions and implications for practice are discussed.

**Keywords:** Covid-19, traumatic stress, intolerance of uncertainty, experiential avoidance

**Date:** 24.06.2022

## KISALTMALAR

|          |   |
|----------|---|
| ANOVA    | : Varyans Analizi   |
| APA      | : Amerikan Psikoloji Birliği  |
| BT       | : Belirsizliğe Tahammülsüzlük   |
| BTÖ-12   | : Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği-12                               |
| Covid-19 | : Coronavirus   |
| ÇBYKÖ 30 | : Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30                            |
| DSM-4    | : Ruh Sağlığının Tanısal ve İstatistiksel Kılavuzu Dördüncü Versiyonu |
| DSM-5    | : Ruh Sağlığının Tanısal ve İstatistiksel Kılavuzu Beşinci Versiyonu  |
| GA       | : Güven Aralığı   |
| OKB      | : Obsesif Kompülsif Bozukluk  |
| TSBÖ-5   | : Travmatik Stres Belirti Ölçeği-5                                    |
| TSSB     | : Travma Sonrası Stres Bozukluğu                                      |

# ŞEKİL LİSTESİ

|  |    |
|--|----|
| Şekil 1.1. Basit Aracılık Modeli (Model 4) .....           | 9  |
| Şekil 3.1. Basit Aracılık Modeli (Model 4) Sonuçları ..... | 29 |



# TABLO LİSTESİ

|  |    |
|--|----|
| Tablo 2.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri .....                 | 10 |
| Tablo 3.1. Travmatik Stres Belirtilerinin Dağılımı.....                      | 17 |
| Tablo 3.2. Katılımcıların Bildirdiği Covid – 19 Belirtileri.....             | 20 |
| Tablo 3.3 Solunum Desteği Dağılımı .....                                     | 21 |
| Tablo 3.4. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Bulguları .....                | 23 |
| Tablo 3.5. Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği Maddelerinin Dağılımı ..... | 24 |
| Tablo 3.6. Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi .....           | 28 |



# 1. GİRİŞ

İlk olarak 2019 yılının sonlarında Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıktığı bilinen Coronavirüs (Covid-19) kısa süre içerisinde bir salgına dönüşerek tüm dünyada görülmeye başlandı. Türkiye'deki ilk vaka Mart 2020'de resmi kayıtlara geçerken, Dünya Sağlık Örgütü bu salgının bir pandemi olduğunu açıkladı. Belirtileri arasında solunum güçlüğü – nefes darlığı gibi ciddi semptomlar da bulunan Covid-19'un, hastalığı geçiren kişilerde iyileşme sonrasında da devam eden çeşitli psikolojik sorunlara yol açtığını gösteren çalışmalar mevcuttur (Dorri vd., 2021; Salehi vd., 2021). Özellikle erken dönemde hastalığın belirtilerinin neler olduğu, nasıl bulaştığı, kimleri ne derece etkilediği, ölüm riskinin derecesi gibi pek çok belirsizlik içeren Covid – 19, ileriki dönemde de hastalığın tedavisi ve aşıların etkililiği ile ilgili unsurlarda kişileri çeşitli belirsizliklerle karşı karşıya bırakmıştır.

Kişilerin belirsizlik karşısındaki tutumlarının çeşitli kaygı ve duygudurum sorunlarının gelişmesinde ve sürmesinde önemli bir tanılar üstü risk faktörü olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Boswell vd., 2013; Mahoney & McEvoy, 2012). Spesifik olarak travmatik stres belirtileri ile belirsizliğe tahammülsüzlük ilişkisini inceleyen çalışmalar az olmakla birlikte bu konudaki çalışmalar son yıllarda giderek artmaktadır. Nitekim travmatik deneyimler yaşamış olan kişilerle yürütülen farklı çalışmalarda, belirsizliğe tahammülsüzlük seviyesi arttıkça travmatik stres belirtilerinin de arttığı gösterilmiştir (Boelen, 2019; Oglesby vd., 2016).

Öte yandan belirsizliğe tahammülü daha düşük olan kişiler, rahatsız edici buldukları “olumsuz” öznel deneyimlerinden (bedensel belirtiler, düşünceler, duygular, anılar vb.) kaçınma eğilimi göstermektedir (Di Giuseppe & Taylor, 2021). Bu deneyimsel kaçınma çeşitli psikolojik sorunların ortaya çıkması ve sürmesi ile ilişkilenebilir (Barlow vd., 2004; Chawla & Ostafin, 2007). Benzer şekilde, deneyimsel kaçınmanın

travmatik stres belirtileriyle yakından ilişkili olduğu yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. Kişiler kendi “olumsuz” deneyimlerinden kaçındıkça, travmatik stres belirtileri de artmaktadır (Plumb vd., 2004).

Bir başka deyişle, belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek olan kişiler olası tehlike durumlarını olduğundan daha tehlikeli değerlendirdiğinde artmış bir uyarılmışlık ile bu tehlikelerle ilişkilenen iç ve dış uyaranlardan kaçmak istemektedirler. Bu kaçış, kişilerin söz konusu tehlikenin gerçek boyutunu göremeyip travmatik stresle ilişkilenen tehdit ve tehlike algılarının yüksek düzeyde seyretmesine neden olmaktadır (Badawi vd., 2021; Grupe & Nitschke, 2013). Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda, belirsizliğe tahammülsüzlük ile travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkiye deneyimsel kaçınmanın aracılık etmesi beklenmektedir. COVID- 19 salgınının pek çok açıdan belirsizlikler içermesinde ötürü, belirtilen bu ilişkilere Covid-19 geçirmiş kişilerde bakılmasının uygun olduğu düşünülmektedir. Böylece, travmatik stres sorunu yaşayan kişilerle klinik ortamda çalışırken nasıl bir yol izlemenin daha etkili olacağını ortaya koymak ve ülkemizde COVID-19 geçirmiş kişilerde gelişebilecek travmatik stres belirtileri ve bu belirtilerle ilişkilenen faktörleri tespit etmek mümkün olabilecektir.

## **1.1 COVID-19 VE PANDEMİNİN TRAVMATİK ETKİLERİ**

2019 yılının aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ateş, öksürük, nefes darlığı gibi belirtilerle ortaya çıkan ve o dönemde SARS virüsü ailesinden olması ve hızlı bulaşması dışında hakkında çok az bilgi sahibi olunan Coronavirus kısa bir süre içerisinde tüm dünyada yayılmaya başladı. Türkiye'deki ilk Covid-19 vakası sağlık bakanı tarafından 11 Mart 2020 günü açıklandı ve aynı gün Dünya Sağlık Örgütü bu virüs salgınının bir pandemi olduğunu ilan etti. Ülkemizde bu virüsten kaynaklı ilk ölüm 15 Mart 2020 günü kayıtlara geçerken, ilk günden Mayıs 2022'ye ülkemizde resmi kayıtlara geçen toplam vaka sayısı 15 milyona, Covid-19 kaynaklı ölüm sayısı ise 98 bine ulaştı ("COVID-19 Data Explorer", 2022). Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre en yaygın görülen semptomlar ateş, öksürük, yorgunluk ve tat alma veya koku duyusunun kaybı; daha seyrek görülen semptomlar boğaz ağrısı, baş ağrısı, kas ve eklem ağrıları, ishal, ciltte döküntü ya da el veya ayak parmaklarında renk değişimi ve gözlerde kızarıklık veya tahriş; ciddi semptomlar ise solunum güçlüğü veya nefes darlığı, konuşma ya da hareket kaybı veya bilinç bulanıklığı ve göğüs ağrısıdır ("Coronavirus", 2022).

Solunum yolu viral enfeksiyonları geçiren bireylerde kısa ve uzun dönem psikolojik sorunlar gelişebildiği bilinmektedir (Bohmwald vd., 2018). Nitekim SARS ve MERS salgını geçiren kişilerle iyileşme sonrası takip döneminde yapılan çalışmalarda kişilerin travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), depresyon, panik bozukluk ve obsesif kompulsif bozukluk (OKB) gibi çeşitli psikolojik sorunlar yaşayabildikleri görülmüştür (Cheng vd.,2004; Lam, 2009).

Amerikan Psikoloji Birliği (APA) kişide yüksek miktarda korku ve çaresizlik gibi duygular yaratarak kişinin davranış, tutum ve işlevselliğini uzun süreli olumsuz yönde etkileyen rahatsız edici deneyimleri travma olarak tanımlar. Bu olaylar deprem, yangın gibi doğa olayları olabileceği gibi, savaş, tecavüz, kaza gibi diğer insanların sebep olduğu olaylar da olabilir ("APA Dictionary of Psychology", 2022). Travmatik bir olay neticesinde hayatına, fiziksel bütünlüğüne veya güvenliğine bir saldırı algılayarak yüksek düzeyde korku ve çaresizlik yaşayan (veya bunlara doğrudan tanık olan) kişilerde TSSB gelişebilmektedir. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın (DSM) beşinci ve son versiyonunda TSSB belirtileri dört grupta ele alınmıştır. Bunlar; travmatik olayla ilgili girici düşünce, anı veya yeniden yaşamının varlığı; travmatik olayla ilişkili iç (düşünce, duygu, fiziksel belirti) ve dış (kişi, yer, obje, aktivite vb.) uyarılardan kaçınma; düşünce ve duygularda olumsuz yönde değişim ile fiziksel uyarılma ve duygusal tepkilerde değişimdir (APA, 2013).

Covid-19 hastalığı insan hayatına yönelik doğrudan bir tehdit teşkil etmesi sebebiyle önemli bir travmatik stres kaynağı olarak değerlendirilebilir. Pandeminin en büyük travmatik etkisini COVID-19'a yakalananların yaşadığını söylemek mümkündür (Xiao vd., 2020). Bu hastalığı geçiren kişilere yakinen (bir aile üyesinin bu hastalıkla savaşmasına, yakınların veya hastanedeki diğer hastaların bu hastalıktan ölmesine vb.) şahit olmak pandeminin travmatik bir olay olarak ele alınmasını gerektiren bir diğer özelliğidir. Tüm bunlara ek olarak bulaşa yönelik yoğun korku da toplumun büyük bölümü için önemli bir travmatik stres kaynağı olmuştur.

Ölüm ihtimali, stigma ve sosyal izolasyonun söz konusu olduğu COVID-19'u atlatmanın duygudurum veya kaygı bozuklukları gibi çeşitli psikolojik sorunların gelişmesine yönelik önemli bir risk faktörü olduğu düşünülebilir (van den Borst vd., 2020). Nitekim alanyazındaki pek çok çalışma bunu destekler niteliktedir. İtalya'da Covid-19 geçirmiş 402 kişiyle yapılan bir çalışmada, hastaneden taburcu olduktan

sonraki bir aylık takip döneminde katılımcıların %28'inde TSSB, %31'inde depresyon, %42'sinde anksiyete belirtileri olduğu görülmüştür (Mazza vd., 2020). Yine İtalya'da yapılan bir başka çalışmada Covid-19 geçirmiş kişilerin hastaneden eve taburcu olduktan üç ay sonra TSSB belirtileri taranarak Covid-19 geçirmenin uzun soluklu psikolojik etkilerine bakılmıştır. Katılımcıların %10'unun TSSB tanısı alacak puanlar aldığı, %8.6'sının ise TSSB tanı eşiğinin hemen altında kaldığı bulunmuştur (Tarsitani vd., 2021). Covid-19 geçirmenin travmatik stres belirtileriyle olan uzun dönem ilişkisine bakan bir başka çalışma ise İran'da yürütülmüştür. Bu araştırma kapsamında hastanede Covid-19 tanısı alan 120 yetişkinde altı ay sonra TSSB yaygınlığının yaklaşık %6 olduğu görülmüştür (Simani vd., 2021). Çin'de yürütülen oldukça yakın tarihli bir diğer çalışmada ise altı aylık takip döneminin sonunda Covid-19 geçirenlerde TSSB görülme oranı %11 olarak raporlanmıştır (Huang vd., 2022). Türkiye'de Poyraz vd., (2021) tarafından Covid-19 geçirmiş olup hastane yatışı olan ve olmayan 284 katılımcıyla yürütülen bir araştırmada Covid-19 tanısı aldıktan yaklaşık 50 gün sonra bile katılımcıların %34'ünün klinik olarak anlamlı düzeyde psikolojik sorunlar yaşadığı ve en sık görülen sorunun %25.4 yaygınlık oranı ile TSSB olduğu bulunmuştur.

Bu noktaya kadar bahsi geçen çalışmalar hastane başvurusu olan kişileri ve onlarda görülen travmatik stres belirtilerini kapsıyor olsa da, Covid-19'u farklı düzeylerde geçiren kişilerle yapılan çalışmalar da mevcuttur. Ismael vd. (2021)'in hafif düzeyde Covid-19 geçiren 895 kişiyle yürüttükleri çalışmada katılımcılardan ilk değerlendirmeden iki ay sonra veri toplanmış ve katılımcıların %26'sının klinik olarak anlamlı düzeyde depresyon, %17'sinin ise klinik olarak anlamlı düzeyde travmatik stres belirtileri gösterdiği bulunmuştur. Aynı çalışmada katılımcıların yaşadıkları COVID-19 semptom sayısı ile travmatik stres ilişkisine bakıldığında ise bir semptomluk artışın depresyon ihtimalini %6 ve travmatik stres ihtimalini %9 arttırdığı raporlanmıştır. Hastane yatışı olan ve olmayan COVID-19 hastalarının yaşadığı travmatik stresi karşılaştıran bir çalışmada ise katılımcıların TSSB skorlarının hastane yatışına göre anlamlı bir düzeyde farklılaşmadığı (hastane yatışı olanlarda TSSB yaygınlığı %9.5 iken hastane yatışı olmayanlarda %7), fakat kişilerin semptom yükleri arttıkça travmatik stres puanlarının da anlamlı düzeyde arttığı gösterilmiştir (Einvik vd., 2021).

Covid-19'un ortaya çıkardığı psikolojik sorunlara ilişkin yapılan araştırmaların artmasıyla birlikte bu konuya yönelik sistematik gözden geçirme ve meta-analizler de yayımlanmaya başlandı. Dorri vd. (2021) tarafından Covid-19'un psikolojik etkilerini

gözden geçirmek amacıyla 21 farklı makaledeki bulguları inceleyen bir çalışmada Covid-19 geçiren kişilerde TSSB yaygınlığının ortalama %18 olduğu ve hastalığı hafif – orta veya ağır derecede geçirmenin travmatik stres belirtileri açısından anlamlı bir farka sebep olmadığı gösterilmiştir. Nagarajan vd. (2022) tarafından yapılan bir meta-analizde hastalığı ağır seyretmiş olan Covid-19 hastalarında da benzer bir TSSB yaygınlık oranı raporlanmıştır (%16). Bu konuda yazılan 35 makaleyi tarayan bir üçüncü meta-analizde ise Covid-19 geçiren her 10 kişiden yaklaşık üçünde, her 10 sağlık çalışanından ikisinde ve genel popülasyonun onda birinde travmatik stres belirtileri görüldüğü bildirilmiştir (Salehi vd., 2021). Tüm bu bulgular Covid-19 geçirmenin insanlar için önemli bir travmatik stres kaynağı olduğunu ortaya koymaktadır.

## **1.2 BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK VE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ**

Belirsizliğe tahammülsüzlük (BT), en yalın haliyle, kişinin belirsiz durumlar karşısında deneyimlediği olumsuz duygular, bilişler ve davranışlar bütünü olarak nitelendirilebilir (Birrell vd., 2011). Kişilerin belirsizlik karşısındaki tutumları oldukça farklılık gösterebilmektedir (Rettie & Daniels, 2021). Önemli veya yeterli bilginin olmadığı durumların kimi kişilerde tahammülsüzlüğü tetiklediği ve belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek olan bu kişilerin doğal eğilimlerinin belirsizlik karşısında ortaya çıkan itici tepkilere tolerans göstermekte zorlanmak olduğu bilinmektedir (Carleton, 2016). Ayrıca, belirsizliğe tahammülsüzlüğü yüksek olan kişiler, bir olayın gerçekleşme ihtimalinden bağımsız olarak olumsuz bir durumun gerçekleşmesini “kabul edilemez” ve “korkutucu” bulurlar (Carleton vd., 2007b).

Belirsizliğe tahammülsüzlük “ileriye yönelik” ve “engelleyici” olmak üzere iki faktörlü bir yapıda kavramsallaştırılmıştır (Carleton vd., 2007a). İleriye yönelik BT, gelecekteki belirsizliğe yönelik tehdit algısını (ve olası felaketleri engellemek için hazır olmayı) ifade ederken engelleyici BT ise belirsizlik karşısında etkili davranış sergileyememeyi ve eylemsizliği ifade eder (Birrel vd., 2011; McEvoy & Mahoney, 2011).

Belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilgili yapılan ilk araştırmalar ağırlıklı olarak bu kavramın endişe ve yaygın anksiyete bozukluğu ile ilişkisine odaklandıysa da (Koerner & Dugas, 2006), yıllar içinde yapılan araştırmalar belirsizliğe tahammülsüzlüğün pek çok

psikopatolojinin ortaya çıkmasında ve sürmesinde (Starcevic & Berle, 2006) önemli bir tanılar üstü rol oynadığını ortaya koymuştur (Boswell vd., 2013; Shihata vd., 2016). Bu psikopatoloji araştırmalarından bazıları anksiyete bozuklukları (Carleton vd., 2012; Mahoney & McEvoy, 2012; McEvoy & Mahoney, 2012), depresyon (Yook vd., 2010), panik bozukluk (Carleton vd., 2013), obsesif kompulsif bozukluk (Gentes & Ruscio, 2011) ve sosyal kaygı bozukluğu hakkındadır (Boelen & Reijntjes, 2009).

Travmatik stres belirtileri ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişki diğer psikolojik sorunlara kıyasla daha az çalışılmış olsa da, farklı popülasyonlar ve travmatik olaylarla yapılan çalışmalar bu ilişkiyi ortaya koymaktadır. Bu çalışmanın öncülerinden biri Fetzner vd. (2013) tarafından genel popülasyonda heterojen travma geçmişi olan 122 kişiyle yürütülmüş ve belirsizliğe tahammülsüzlük puanları ile TSSB puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu çalışmanın bulguları alanyazın için önemli olmakla birlikte çalışmada DSM tarafından “travmatik” olarak nitelenmeyen durumlara da yer verilmiştir (örneğin dalga geçilmek). Travma tanımına uygun bir olayın etkisini prospektif olarak inceleyen Oglesby vd. (2016) kampüste silahlı saldırıya maruz kalmış kişilerle gerçekleştirdiği çalışmasında, olay öncesi BT skorları daha yüksek olan kişilerin olaydan sonra daha şiddetli travmatik stres belirtileri yaşadığını göstermiştir. Literatüre önemli bir katkı sunan bu çalışmanın ardından araştırmacılar klinik ortamda TSSB tanısı almış ve bu sebeple tedavi arayışında olan kişilerle yürüttükleri bir diğer çalışmada katılımcıların BT skorları arttıkça TSSB skorlarının da arttığını ve BT skorlarının kaçınma, artmış uyarılmışlık ve duygusal küntlük semptom gruplarıyla ilişkilendiğini göstermiştir (Oglesby vd., 2017). Emekli asker ve üniversite öğrencisi Latin kadınlar gibi farklı katılımcı grupları ve travmatik geçmişleri olan kişilerle yürütülen çalışmalar da belirsizliğe tahammülsüzlük ve travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkiyi tutarlı olarak ortaya koymuştur (Arbona vd., 2021; Raines vd., 2019). Belirsizliğe tahammülsüzlükteki iyileşmenin TSSB’de iyileşmeyle de ilişkili olduğu görülmektedir. Özel bir klinikte TSSB tanısıyla yatan 123 kişiyle yürütülen bir çalışmada, üç hafta süren travma odaklı psikoeğitim ve beceri geliştirme müdahalesi sürecinde görülen kişilerin belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarındaki düşüşün TSSB puanlarındaki düşüşü anlamlı düzeyde yordadığı bildirilmiştir (Badawi vd., 2021).

### 1.3 DENEYİMSEL KAÇINMA VE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ

Deneyimsel kaçınma; kişinin düşünce, duygu, duyum, anı ve dürtü gibi öznel deneyimlerinden bu deneyimlerin formlarını, sıklığını veya yoğunluğunu değiştirmek suretiyle kaçma veya kaçınma çabası olarak tanımlanır (Hayes vd., 1996). Her ne kadar istenmeyen öznel uyaranlardan kaçmak kişiye kısa süreli bir rahatlama sağlasa da, deneyimsel kaçınmanın (ve ilgili öznel deneyimleri kontrol etme çabasının) uzun vadede bu istenmeyen öznel deneyimlerin sıklığını arttırdığı bilinmektedir (Bardeen, 2015; Campbell-Sills vd., 2006; Hayes vd., 1996; Salkovskis & Campbell, 1994; Wegner, 1994).

Deneyimsel kaçınma pek çok psikolojik sorunla ilişkilenen, sorunların ortaya çıkmasında ve sürmesinde önemli bir rol oynayan tanımlanmış bir kavramdır (Akbari vd., 2022; Fernández-Rodríguez vd., 2018; Hayes vd., 2006). Depresyonda görülen sosyal geri çekilme ve ilgi kaybı, panik bozuklukta somatik belirtileri yaşamaktan kaçınma, sosyal anksiyetede performans göstermeye ve “kötü” hissetmeye yönelik kaygıdan kaçınma, yaygın anksiyetede endişeyle muhtemel olumsuz durumlar ve duyumlardan kaçınmaya çalışma, obsesif kompulsif bozuklukta ritüelleri yapmamanın yaratacağı rahatsızlık hissinden kaçınma ve daha pek çok örnek deneyimsel kaçınmanın farklı sorunlardaki farklı görünüşleri olarak değerlendirilebilir (Akbari vd., 2022). Nitekim yapılan araştırmalar ve meta-analizler deneyimsel kaçınma arttıkça endişenin, yaygın anksiyetenin, depresyonun, obsesif kompulsif bozukluğun ve özgül fobilerin de arttığını göstermektedir (Akbari vd., 2022; Buhr & Dugas, 2012; Hayes vd., 2006).

Deneyimsel kaçınmanın ilişkilendiği bir diğer alan ise travmatik stres belirtileridir (Tull vd., 2004). Travmatik olaylar yaşamış kişilerin belli birtakım duygu, düşünce, anı ve duyumları deneyimlemek istememeleri (veya kontrol etmek istemeleri) her ne kadar anlaşılır olsa da (Marx & Sloan, 2005); bu kaçınmaların travmatik stres belirtilerinin gelişmesinde, şiddetinde ve sürmesinde önemli bir rolü olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Bir deneyimsel kaçınma biçimi olan düşünceleri bastırmanın TSSB tanısı ve semptomlarının şiddeti açısından önemli bir yordayıcı olduğu gösterilmiştir (Ehlers vd., 1998; Morina, 2007; Orcutt vd., 2005; Steil & Ehlers, 2000; Thompson & Waltz, 2010). Bu konuda yapılan farklı çalışmalar, deneyimsel kaçınma stratejilerinin TSSB semptomlarını artırır nitelikte olmasına ek olarak sorunu sürdüren bir nitelikte olduğunu da göstermektedir (Marx & Sloan, 2005; Tull vd., 2004).

Blackledge (2004) deneyimsel kaçınmanın travmatik stres belirtilerinin sürmesindeki rolünü; kaçınmanın kişinin olumlu pekiştireçlere erişimini kısıtlaması, benimsenen kimi kaçınma stratejilerinin itici deneyimi artırması (maddenin kötüye kullanımı gibi) ve sözel kurallara uyumlu kaçınma davranışlarının yeni bir öğrenme sürecini ketlemesi (örneğin “Kalabalık yerler tehlikelidir.” sözel kuralıyla kişinin kalabalıklara girmemesi) süreçleriyle açıklar. Tüm bunlar, yapılan araştırmaların ortaya koyduğu üzere, “kaçınma” semptom grubunun TSSB’nin diğer semptom grupları arasında tanı ve şiddeti en çok yordayan grup olduğu bulgusuyla da oldukça uyumludur (Boesch vd., 2001; Marshall vd., 2006; Marx & Sloan, 2005; Nemeroff vd., 2006).

#### **1.4 ARAŞTIRMANIN AMACI VE HİPOTEZLERİ**

Mevcut tez çalışmasında belirsizliğe tahammülsüzlük, deneyimsel kaçınma ve travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkilerin gösterilmesi suretiyle literatürdeki eksikliğin giderilmesi ve Şekil 1.1’de önerilen basit aracılık modelinin test edilmesi hedeflenmektedir. Böylece klinik ortamlarda travmatik stres sorunları yaşayan kişilerle çalışırken daha etkili bir tedavi sunulmasına katkı sağlamak amaçlanmaktadır.

Bu araştırmanın bir diğer amacı ise tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 hastalığı sonrası ülkemizde bu hastalığı atlatan kişilerde ortaya çıkabilecek travmatik stres belirtilerini taramak, bu belirtilerin yaygınlığını anlamak ve bu belirtilerle ilişkilenen demografik faktörler ile hastalık faktörlerini tespit etmektir. Böylece risk faktörlerinin tespiti sonrası önleyici müdahaleler düzenlenerek travmatik stres belirtilerinin gelişmesine engel olmak, var olan belirtiler için ise en etkili tedaviyi sunmak mümkün olabilecektir.

Bu tez çalışmasının dört ana hipotezi bulunmaktadır. Bunlar:

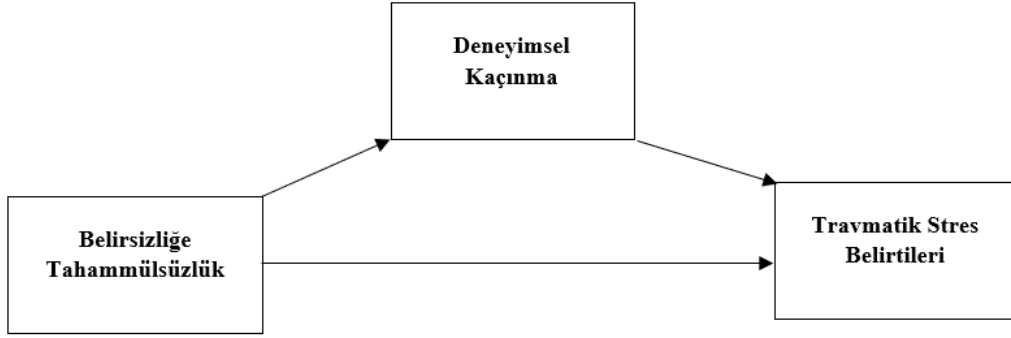
Hipotez 1: Belirsizliğe tahammülsüzlük arttıkça travmatik stres belirtileri artar.

Hipotez 2: Deneyimsel kaçınma arttıkça travmatik stres belirtileri artar.

Hipotez 3: Belirsizliğe tahammülsüzlük arttıkça deneyimsel kaçınma artar.

Hipotez 4: Belirsizliğe tahammülsüzlük ile travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkide deneyimsel kaçınmanın aracı rolü vardır.

Şekil 1.1. Basit Aracılık Modeli (Model 4)



## 2. YÖNTEM

### 2.1 ÖRNEKLEM

Araştırmanın katılımcılarına sosyal medya platformları üzerinden yapılan duyurular aracılığıyla erişilmiştir. Bu duyurular Türkiye'nin her bölgesinden şehirler seçilerek yapılmış olup böylece rastgele örneklemeye yakın bir yöntem kullanılmıştır. Araştırmanın iki işleme kriteri bulunmaktadır. Bunlar; 18 yaşını doldurmuş olmak ve pandeminin başından bu yana en az bir kez bir Covid – 19 test sonucunun pozitif çıkmış olmasıdır. Araştırmaya katılmayı kabul eden yaşları 20 ile 75 arasında değişen ( $Ort=38$ ,  $SS=11,26$ ) toplam 239 kişiden veri toplanmıştır. Katılımcıların %65'ini kadınlar ( $n=156$ ) ve %35'ini erkekler ( $n=83$ ) oluşturmaktadır. Pozitif test sonucu olmadığını bildiren 12 kişinin verisi yürütülen analizlere dahil edilmemiştir. Travmatik stres belirtileri açısından uç değer olduğu tespit edilen bir katılımcının verisi de analizlerin dışında bırakılmış olduğundan, bu çalışmanın örneklemi 226 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların %83'ü ( $n=188$ ) herhangi bir psikiyatrik / psikolojik tanı almadığını belirtirken %17'si ( $n = 38$ ) bir tanı aldığını belirtmiştir. En çok belirtilen tanıları sırasıyla anksiyete bozukluğu ( $n = 16$ ), panik bozukluk ( $n = 8$ ), depresyon ( $n=6$ ) ve OKB ( $n=6$ ) olmuştur. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine dair bilgiler Tablo 2.1'de yer almaktadır.

**Tablo 2.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri**

|                 |            | <b>n</b> | <b>%</b> |
|-----------------|------------|----------|----------|
| <b>Cinsiyet</b> | Kadın      | 148      | 65,5     |
|                 | Erkek      | 78       | 34,5     |
| <b>Eğitim</b>   | İlkokul    | 9        | 4,0      |
|                 | Ortaokul   | 2        | 0,9      |
|                 | Lise       | 31       | 13,7     |
|                 | Üniversite | 145      | 64,2     |
|                 | Lisansüstü | 39       | 17,3     |

**Tablo2.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri (Devamı)**

|                         |                      | <b>n</b> | <b>%</b> |
|-------------------------|----------------------|----------|----------|
| <b>Medeni Durum</b>     | Bekar                | 72       | 31,9     |
|                         | Evli                 | 144      | 63,7     |
|                         | Boşanmış             | 9        | 4,0      |
|                         | Dul                  | 1        | 0,4      |
| <b>Çalışma Durumu</b>   | Çalışıyor            | 147      | 65,0     |
|                         | Çalışmıyor           | 62       | 27,4     |
|                         | Öğrenci              | 17       | 7,5      |
| <b>Yaşadığı Kişiler</b> | Yalnız               | 19       | 8,4      |
|                         | Eş / partner ile     | 80       | 35,4     |
|                         | Aile ile             | 116      | 51,3     |
|                         | Ev arkadaş(lar)ı ile | 11       | 4,9      |
| <b>Yaşadığı Yer</b>     | Köy                  | 2        | 0,9      |
|                         | Kasaba               | 1        | 0,4      |
|                         | İlçe                 | 36       | 15,9     |
|                         | Şehir                | 44       | 19,5     |
|                         | Büyükşehir           | 136      | 60,2     |
|                         | Yurtdışı             | 7        | 3,1      |
| <b>Psikiyatrik Tanı</b> | Tanı Yok             | 188      | 83,2     |
|                         | Tanı Var             | 38       | 16,8     |
| <b>Travma Öyküsü</b>    | Yok                  | 137      | 60,6     |
|                         | Var                  | 89       | 39,4     |

## 2.2 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu tez çalışması kapsamında veriler Demografik Bilgi Formu, Covid-19 Bilgi Formu, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu (BTÖ-12), Çok Boyutlu

Yaşantısal Kaçınma Ölçeği (ÇBYKÖ-30) ve Travmatik Stres Belirti Ölçeği (TSBÖ-5) kullanılarak toplanmıştır.

### **2.2.1 Demografik Bilgi Formu**

Demografik bilgi formunda katılımcıların cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, medeni durumu, çalışma durumu, kiminle yaşadıkları, yaşadıkları yer, psikolojik / psikiyatrik destek alıp almadıkları, tanısı konmuş bir psikolojik rahatsızlığın varlığı, düzenli kullandıkları bir ilaç olup olmadığı ve travma geçmişleri gibi sorular yer almıştır. Bu sorular katılımcıların sosyo-demografik özellikleri hakkında bilgi sahibi olmak ve araştırma sorularını ilgili demografik değişkenlere göre inceleyebilmek için sorulmuştur. Demografik bilgi formunun bir örneğini Ek A'da bulabilirsiniz.

### **2.2.2 Covid-19 Bilgi Formu**

Bu form, katılımcıların geçirmiş oldukları Covid-19 öyküsü hakkında detaylı bilgi almak amacıyla tez öğrencisi ve danışman hocası tarafından oluşturulmuştur. Bu form kapsamında katılımcılara pozitif test sonucuna sahip olup olmadıkları, kaç kere Covid-19 geçirdikleri, yaşadıkları belirtiler, duygusal olarak en çok sıkıntı veren belirti, nasıl bir tedavi aldıkları, hastane yatışı olanlar için gün sayısı, ne derece solunum güçlüğü yaşadıkları, solunum desteği alıp almadıkları, entübe edilip edilmedikleri, ne kadar süre tedavi aldıkları, tamamen iyileşip iyileşmedikleri, iyileşenler için iyileşmenin üzerinden ne kadar süre geçtiği, uzamış Covid-19 yaşayanların ne kadar süredir belirti yaşamaya devam ettiği, Covid-19'u ne kadar sıkıntı verici olarak algıladıkları, hastalık sırasında yaşamlarına ne derece tehdit algıladıkları, Covid-19'dan ötürü bir kayıp yaşayıp yaşamadıkları, yaşayanların kimi kaybettiği, Covid-19'a tekrar yakalanmaktan ne kadar korktukları ve hastalığa yakalanmadan önceki dönemde ne derece tedbir aldıkları sorulmuştur. Covid-19 bilgi formu Ek B'de verilmiştir.

### **2.2.3 Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Kısa Formu (BTÖ-12)**

BTÖ-12, kişilerin belirsizliğe tahammülsüzlüğünü ölçümlemek adına Freeston vd. (1994) tarafından geliştirilen 27 maddelik ilk ölçekten yola çıkılarak, Carleton vd. (2007) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek beşli Likert tipi (1- Bana hiç uygun değil, 5- Bana tamamen uygun) bir öz bildirim ölçeği olup iki alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar, yedi maddeden oluşan "ileriye yönelik kaygı" ve beş maddeden oluşan "engelleyici kaygı"dır. Kişilerin ölçekten yüksek puan alması belirsizliğe tahammülsüzlüklerinin yüksek olduğu

anlamına gelmektedir. BTÖ-12'den alınabilecek en yüksek toplam puan 60, ileriye yönelik kaygı ve engelleyici kaygı alt ölçekleri için sırasıyla 35 ve 25'dir. Ölçeğin klinik olan ve olmayan örneklemdeki Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları sırasıyla .91 ve .92 olarak raporlanmıştır. Ayrıca BTÖ-12 ile uzun olan ilk versiyonu arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki ( $r = .96$ ) olduğu da bulunmuştur (Carleton vd., 2007).

BTÖ-12 Türkçe'ye Sarıçam vd. (2014) tarafından kazandırılmış olup, yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışması sonucunda tüm ölçek için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının .88 olduğu gösterilmiştir. Yürütülen doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre ölçek maddelerin, ölçeğin orijinalinde olduğu gibi, iki faktörde toplandığı görülmüştür. Alt boyutların Cronbach alfa iç tutarlılık katsayılarının ise ileriye yönelik ve engelleyici kaygı için sırasıyla .84 ve .77 olduğu raporlanmıştır (Sarıçam vd., 2014). Ölçeğin mevcut çalışmadaki Cronbach alfa katsayısı .89; ileriye yönelik ve engelleyici kaygı alt ölçeklerinin katsayıları ise sırasıyla .79 ve .87'dir. Ölçeğin tamamı Ek C'de sunulmuştur.

#### **2.2.4 Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30 (ÇBYKÖ-30)**

Kişilerin olumsuz olarak algıladığı iç uyaranlardan kaçınmasını (deneyimsel kaçınma) çok boyutlu olarak ölçmek üzere Gámez vd. (2011) tarafından geliştirilen ilk ölçek 62 maddeden oluşmaktaydı. Sahdra vd. (2016) daha kısa bir ölçeğin sahada uygulama ve araştırma açısından daha işlevsel olacağını düşünmüş ve bu ölçekten yola çıkarak ve 30 maddelik Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği kısa formunu oluşturmuştur. ÇBYKÖ-30 her biri beş soru içeren altı alt faktörden oluşan (davranışsal kaçınma, sıkıntıdan hoşlanmama, erteleme, dikkat dağıtma/bastırma, baskılama/inkar ve sıkıntıya katlanmama) bir öz-bildirim ölçeğidir. Orijinal halinde ölçek altılı derecelendirme Likert tipindedir (1 = Kesinlikle katılmıyorum, 6 = Kesinlikle katılıyorum).

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi Ekşi vd. (2018) tarafından gerçekleştirilmiştir. Orijinalinden farklı olarak, ÇBYKÖ-30 Türkçe formu "1= Kesinlikle katılmıyorum" ve "7= Kesinlikle katılıyorum" olmak üzere yedili Likert tipi derecelendirmeye sahiptir. Ölçekten alınabilecek maksimum puan 210 olup her alt ölçekten alınabilecek maksimum puan 35'tir. Araştırmacılar tarafından yapılan doğrulayıcı faktör analizinde altı faktörlü yapının kabul edilebilir uyum düzeyinde değerler gösterdiği raporlanmıştır. (CMIN : 812.519,  $df = 390$ ,  $CMIN/df = 2.08$ , RMSEA

= .54, S-RMR = .68, CFI = .91, IFI = .91, TLI = .90). Ölçeğin uyum geçerliliğini ölçmek için Kabul ve Eylem Formu 2'den faydalanılmış ve .27 ile .60 arasında değişen anlamlı korelasyon katsayıları bildirilmiştir. Güvenirlik ile ilgili olarak davranışsal kaçınma, sıkıntıdan hoşlanmama, erteleme, dikkat dağıtma / bastırma, baskılama / inkar ve sıkıntıya katlanma alt ölçeklerinin alfa iç tutarlılık güvenirlik katsayılarının ise sırasıyla .79, .76, .78, .87, .81 ve .85 olduğu bulunmuştur. Tüm bunlar neticesinde ÇBYKÖ-30 Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu sonucuna varılmıştır. Ölçeğin her alt boyutunun puanları toplamı o alt boyuta dair toplam puanı vermektedir. Mevcut çalışmada her alt ölçeğin skorlarının toplamından total bir deneyimsel kaçınma puanı elde edilmiştir. Yüksek skorlar kişilerin yüksek düzeyde deneyimsel kaçınmaya başvurduğu anlamına gelmektedir. Bu tez çalışmasında ölçeğin toplam Cronbach alfa geçerlilik katsayısının .87 olduğu görülmüştür. Alt ölçeklerin Cronbach alfa katsayıları şu şekildedir; davranışsal kaçınma için .80, sıkıntıdan hoşlanmama için .84, erteleme için .72, dikkat dağıtma için .92, baskılama / inkar için .83 ve sıkıntıya katlanma için .83'tür. ÇBYKÖ – 30'a Ek D'de verilmiştir.

### **2.2.5 Travmatik Stres Belirti Ölçeği (TSBÖ-5)**

Ölçeğin Başoğlu vd. (2011) tarafından geliştirilmiş ilk versiyonu DSM-4 tanı kriterleriyle uyumlu 17 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Deprem ve savaş yaşamış kişilerle yapılan iki farklı çalışmada ölçeğin TSSB için duyarlılık ve özgüllüğün %81 olduğu raporlanmıştır (Başoğlu vd., 2001; Başoğlu & Şalcıoğlu, 2011). DSM-5'te TSSB tanı kriterlerinin güncellenmesiyle birlikte Şalcıoğlu tarafından ölçeğe üç yeni madde eklenerek ve ölçek maddelerinin ifadesinde düzenleme yapılarak ölçek güncellenmiştir. TSBÖ-5 güncel haliyle dörtlü Likert değerlendirme tipinde (1 = Hiç, 4 = Çok) 20 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Her bir madde kişinin DSM 5'te tanı kriterlerinden olan belirtileri son bir ay içerisinde ne şiddette yaşadığını sormakta olup ölçekte alınabilecek en düşük puan 20 ve en yüksek puan 60'tır. Ölçeğin alfa iç tutarlılık katsayısı cinsel travma geçmişi olan 604 kadınla yapılmış bir çalışmada .94 olarak raporlanmış, madde-toplam puan korelasyonlarının bir madde dışlandığında (psikojenik amnezi  $r=.34$ ) .51-.76 arasında değiştiği görülmüştür (Bayram-Kuzgun, 2018). Psikolojik şiddet deneyimi olan 1012 kadından oluşan bir örnekleme TSBÖ-5'in iç tutarlılık katsayısının .95, madde toplam korelasyon katsayılarının .44-.77 aralığında olduğu bulunmuştur (Cankardaş-Nalbantçılar, 2018). Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı cinsel istismar deneyimi olan kız çocuklarını içeren bir çalışmada (Cronbach's Alpha) 0.92

(Şahin, 2020), terör saldırılarının travmatik etkilerini inceleyen bir başka araştırmada .94 olarak hesaplanmıştır (Benbanaste, 2018). Bu çalışmalarda TSBÖ-5'in başka değişkenlerle gösterdiği ilişkiler onun yordayıcı geçerliğini desteklemiştir. Mevcut çalışmada iç tutarlılık katsayısı  $\alpha = .94$  olarak bulunmuştur. Travmatik Stres Belirti Ölçeği Ek E'de sunulmuştur.

### 2.3 PROSEDÜR

Mevcut çalışmanın yürütülmesi amacıyla Beykoz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan onay alındıktan sonra katılımcılara çeşitli sosyal medya platformları (Facebook, Instagram gibi) üzerinden yapılmış olan duyurular aracılığıyla erişilmiştir. Veriler dijital ortamda Google Forms aracılığıyla toplanmıştır. Çalışmaya katılmak için Google Forms linkine erişen katılımcılar ilk olarak Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formuyla (bkz. Ek F) karşılaşmıştır ve yalnızca belirtilen şartlar eşliğinde çalışmaya katılmaya onay veren katılımcılar sonraki adımda ilgili ölçeklere erişebilmiştir. Katılımcılar sırasıyla Demografik Bilgi Formu, Covid-19 Bilgi Formu, BTÖ-12, ÇBYKO-30 ve Travmatik Stres Belirti Ölçeği'ni doldurmuştur.

Toplanan veriler IBM SPSS 26 paket programında analiz edilmiştir. Analizlere başlamadan önce dışlama kriteri ve uç değerler kontrolü yapılarak 13 katılımcının verisi analizlerin dışında bırakılmıştır. Parametrik testler için normal dağılım varsayımı çarpıklık ve basıklık değerleri ile histogram grafiklerine bakılarak kontrol edilmiştir. Değişkenlerin basıklık ve çarpıklık skorlarının Morgan vd. (2004) tarafından önerildiği gibi +1 ile -1 arasında yer aldığı görülmüştür.

Travmatik stres belirtilerinin çeşitli demografik özelliklere göre farklılaşp farklılaşmadığını tespit etmek amacıyla Bağımsız Örneklem T-Testi ile Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yürütülmüştür. ANOVA sonrası yapılan post – hoc ikili karşılaştırmalar için Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır. Gruplar arası varyansların homojen olmadığı tespit edilen durumlarda Welch T Testi, Kruskal Wallis H Testi ve Games-Howell post hoc analizleri yürütülmüştür. Bağımsız değişken (belirsizliğe tahammülsüzlük), bağımlı değişken (travmatik stres belirtileri) ve aracı değişkenin (deneyimsel kaçınma) birbiriyle olan ilişkisini görmek adına Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Analizi yürütülmüştür. Bu değişkenler arasındaki aracılık ilişkisini analiz etmek için ise SPSS PROCESS Macro ile dördüncü model kullanılmıştır (Hayes,

2017). Tüm analizlerden önce ilgili varsayımlar kontrol edilmiştir. Tüm analizler için  $p < .05$  istatistiksel anlamlılık seviyesi benimsenmiştir.



### 3. BULGULAR

#### 3.1 TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ

Bu bölümde katılımcıların travmatik stres belirtileri ile ilgili bulguları incelenecektir. Katılımcıların TSBÖ-5'ten aldıkları puanları 0-55 arasında değişmektedir ( $ort = 16.18$ ,  $SS = 12.47$ ). Ölçeğin olası bir TSSB tanısı için kesme noktası 25'tir. Buna göre katılımcıların %23'ünün ( $n = 51$ ) tanı alabilecek düzeyde travmatik stres belirtisi yaşamakta olduğu görülmüştür. Maddeler arasında en yüksek ortalamaya sahip olan "Yaşadığım olayla ilgili bazı anıları / görüntüleri aklımdan atamıyorum" olurken ( $ort = 1.20$ ,  $SS = .94$ ) en düşük ortalamaya sahip olan "Riskli ya da kendime zarar verecek şekilde davranıyorum" maddesi olmuştur ( $ort = .23$ ,  $SS = .61$ ). Ayrıca katılımcıların %85'inin yeniden yaşantılama belirtisi ( $n = 192$ ), %69'unun kaçınma belirtisi ( $n = 156$ ), %87'sinin bilişlerde olumsuz değişim belirtisi ( $n = 197$ ), %79'unun artmış uyarılmışlık belirtilerinden en az birini yaşadığı ( $n = 179$ ) görülmüştür. Travmatik stres belirtilerinin dağılımı ile ilgili detaylı bilgi Tablo 3.1'de sunulmuştur.

Tablo 3.1. Travmatik Stres Belirtilerinin Dağılımı

| Maddeler   | Hiç<br>n(%) | Biraz<br>n(%) | Oldukça<br>n(%) | Çok<br>n(%) |
|--|-------------|---------------|-----------------|-------------|
| <b>Yeniden Yaşantılama</b>                                   |             |               |                 |             |
| 1. Yaşanan olayla ilgili görüntüleri akıldan atamama         | 55(24)      | 95(42)        | 51(22)          | 25(11)      |
| 2. Olayı yeniden yaşantılama - disosyasyon                   | 76(34)      | 86(38)        | 41(18)          | 23(10)      |
| 3. Olayla ilgili sıkıntılı rüyalar görme                     | 125(55)     | 72(32)        | 17(8)           | 12(5)       |
| 4. Olayı hatırlamaktan sıkıntı duyma                         | 61(27)      | 95(42)        | 45(20)          | 25(11)      |
| 5. Olayı hatırlayınca fiziksel belirtiler yaşama             | 134(59)     | 60(27)        | 16(7)           | 16(7)       |
| <b>Kaçınma</b>   |             |               |                 |             |
| 6. Olayla ilgili anıları, düşünceleri akıldan atmaya çalışma | 83(37)      | 75(33)        | 45(20)          | 22(10)      |

**Tablo 3.1. Travmatik Stres Belirtilerinin Dağılımı (Devamı)**

|  | <b>Hiç</b>  | <b>Biraz</b> | <b>Oldukça</b> | <b>Çok</b>  |
|--|-------------|--------------|----------------|-------------|
| <b>Maddeler</b>  | <b>n(%)</b> | <b>n(%)</b>  | <b>n(%)</b>    | <b>n(%)</b> |
| 7. Olayla ilgili dış uyaranlarda kaçma ya da kaçınma                         | 115(51)     | 60(27)       | 34(15)         | 17(8)       |
| <b>Bilişlerde Olumsuz Değişim</b>  |             |              |                |             |
| 8. Olayın bazı bölümlerini hatırlamakta güçlük çekme                         | 118(52)     | 77(34)       | 18(8)          | 13(6)       |
| 9. Olaydan sonra oluşan aşırı olumsuz düşünceler                             | 97(43)      | 79(35)       | 29(13)         | 21(9)       |
| 10. Olayın sebebi ya da sonuçlarıyla ilgili kendini veya başkalarını suçlama | 99(44)      | 82(36)       | 23(10)         | 22(10)      |
| 11. Olaydan beri sürekli korku, öfke ya da utanç içinde olma                 | 137(61)     | 53(24)       | 19(8)          | 17(8)       |
| 12. Eskiden zevk alınan şeylere ilgide azalma                                | 92(41)      | 87(39)       | 29(13)         | 18(8)       |
| 13. İnsanlardan uzaklaştığını, onlara yabancılaştığını hissetme              | 95(42)      | 72(32)       | 40(18)         | 19(8)       |
| 14. Güzel duyguları hissedememe  | 124(55)     | 63(28)       | 18(8)          | 21(9)       |
| <b>Artmış Uyarılmışlık</b>   |             |              |                |             |
| 15. Olay sonrası çabuk öfkelenip patlama                                     | 135(60)     | 59(26)       | 16(7)          | 16(7)       |
| 16. Riskli veya kendine zarar veren şekilde davranma                         | 190(84)     | 26(11)       | 4(2)           | 6(3)        |
| 17. Kötü bir şey olacakmış gibi sürekli tetikte bekleme                      | 119(53)     | 68(30)       | 25(11)         | 14(6)       |
| 18. Ani bir ses veya harekette irkilme                                       | 95(42)      | 78(35)       | 35(16)         | 18(8)       |
| 19. Dikkati toplamada güçlük çekme   | 100(44)     | 84(37)       | 24(11)         | 18(8)       |
| 20. Uyumakta güçlük çekme.   | 103(46)     | 77(34)       | 19(8)          | 27(12)      |

### **3.2 DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ**

Travmatik stres belirtilerinin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı bağımsız örneklem t-testiyle incelenmiş olup, kadınların ( $ort = 17.54$ ,  $SS = 12.70$ ) erkeklere kıyasla ( $ort = 13.53$ ,  $SS = 11.63$ ) anlamlı düzeyde daha fazla travmatik stres belirtisi yaşadıkları görülmüştür ( $t_{224} = 2.32$ ,  $p < .05$ ). Ayrıca genç katılımcıların daha fazla travmatik stres

belirtisi yaşadığı, yaş arttıkça belirti sayısının anlamlı bir şekilde azaldığı bulunmuştur ( $r_{224} = -.17, p < .05$ ).

Psikiyatrik bir tanının travmatik stres belirtileriyle ilişkisine bakıldığında ise bir tanı almış olan katılımcıların ( $ort = 20.66, SS = 14.27$ ) tanı almayanlara göre ( $ort = 15.27, SS = 11.91$ ) anlamlı düzeyde daha fazla travmatik stres belirtisi yaşadığı görülmüştür ( $t_{224} = -2.46, p < .05$ ). Önceki bir başka travma geçmişinin mevcut travmatik stres belirtileriyle ilişkilenen önemli bir başka değişken olduğu bulunmuştur. DMS-5'te belirtilmiş olan travmatik olaylardan en az birini yaşamış (veya yaşayan birine doğrudan tanık olmuş) kişiler yaşamayanlara kıyasla Covid-19'a bağlı olarak daha fazla travmatik stres belirtisi gösterdiğini bildirmiştir (sırasıyla  $ort = 18.21, SS = 13.05$  ve  $ort = 14.85, SS = 11.94$ ;  $t_{224} = -1.99, p < .05$ ).

Covid-19 sonrası travmatik stres belirtilerinin eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu, yaşanan yer ve kiminle yaşanıldığına göre farklılaşmadığı görülmüştür (hepsi için  $p > .05$ ).

### **3.3 COVID – 19 ÖZELLİKLERİNE GÖRE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ**

Katılımcıların %94'ü evde ( $n=212$ ), %5'i hastanede serviste ( $n=12$ ), %1'i ise hastanede yoğun bakımda tedavi gördüklerini bildirmiştir. Katılımcıların yaşamış olduğu belirtiler, belirtilerin sıklıkları ve en korkutucu buldukları belirtiler hakkında detaylı bilgiyi Tablo 3.2'de görebilirsiniz. En sık görülen belirtiler yorgunluk ( $n=176$ ), kas ve eklem ağrıları ( $n=161$ ) ve öksürük ( $n=121$ ) olurken; görülen belirtiler içinde görülme sıklığına oranla katılımcıları en çok korkutan belirtinin solunum güçlüğü olduğu görülmüştür.

**Tablo 3.2. Katılımcıların Bildirdiği Covid – 19 Belirtileri**

| Belirtiler                                    | Görülme Sıklığı |    | En Korkutucu Belirti Olarak Belirtilme Sıklığı |    |
|---|-----------------|----|--|----|
|   | n               | %  | n  | %  |
| Ateş  | 102             | 45 | 19   | 19 |
| Baş ağrısı                                    | 117             | 52 | 10   | 9  |
| Bilinç bulanıklığı & beyin sisi               | 35              | 15 | 14   | 40 |
| Boğaz ağrısı                                  | 109             | 48 | 10   | 9  |
| Burun akıntısı                                | 88              | 39 | 6  | 7  |
| Ciltte döküntü veya parmaklarda renk değişimi | 5               | 2  | 1  | 2  |
| Göğüste ağrı                                  | 56              | 25 | 17   | 30 |
| Gözlerde yanma & kızarıklık                   | 35              | 15 | 0  | 0  |
| İshal   | 32              | 14 | 3  | 9  |
| Kas ve eklem ağrıları                         | 161             | 71 | 43   | 27 |
| Öksürük                                       | 121             | 54 | 24   | 20 |
| Solunum zorluğu veya nefes darlığı            | 51              | 23 | 37   | 73 |
| Tat ve koku kaybı                             | 111             | 49 | 30   | 27 |
| Yorgunluk                                     | 176             | 78 | 21   | 7  |

Katılımcıların solunum zorluğu yaşama oranlarına bakıldığında %51'i (n=115) hiç zorluk yaşamadığını, %26'sı az (n=60), %14'ü orta (n=31), %6'sı çok (n=14) ve %3'ü (n=6) aşırı derecede solunum zorluğu yaşadığını bildirmiştir. Katılımcıların solunum desteği alma ve entübasyon ile ilgili bilgileri Tablo 3.3.'te verilmiştir.

**Tablo 3.3 Solunum Desteği Dağılımları**

|                         | n   | %    |
|-------------------------|-----|------|
| <b>Solunum Desteği</b>  |     |      |
| Yok                     | 214 | 94,7 |
| Evde                    | 2   | 0,9  |
| Hastanede serviste      | 8   | 3,5  |
| Hastanede yoğun bakımda | 2   | 0,9  |
| <b>Entübasyon</b>       |     |      |
| Evet                    | 3   | 1,3  |
| Hayır                   | 223 | 98,7 |

Yürütölen bağımsız örnekleme Welch t–testi sonuçlarına göre Covid-19 sonrasında tamamen iyileşenlerin ( $ort = 14.07$ ,  $SS = 11.07$ ) tamamen iyileşmeyenlere kıyasla ( $ort = 23.06$ ,  $SS = 14.28$ ) daha az travmatik stres belirtisi yaşadıkları görölmüştür  $t_{(72,18)} = -4,21$ ,  $p < .001$ . Katılımcıların travmatik stres belirtileri puanları ile istatistiksel olarak anlamlı bir düzeyde ilişkilenen diğer durumun da kişilerin yaşamış olduğu solunum zorluğunun şiddeti olduğu görölmüştür ( $F_{(4,225)} = 4.35$ ,  $p < .05$ ). Tek yönlü ANOVA sonrası ikili karşılaştırma post – hoc analizleri için Bonferroni düzeltmesi yapılmıştır. Buna göre orta düzeyde solunum güçlüğu yaşayanların ( $ort = 23.06$ ,  $SS = 14.35$ ) az güçlük yaşayan ( $ort = 14.03$ ,  $SS = 10.08$ ) veya hiç yaşamayanlara ( $ort = 14.59$ ,  $SS = 12.21$ ) kıyasla daha fazla travmatik stres belirtisi gösterdiği bulunmuştur ( $p < .05$ ).

Katılımcıların travmatik stres belirtisi puanlarının hastalığı ne kadar korkutucu – duygusal olarak sıkıntı verici bulduğuna göre değiştii görölmüştür  $F_{(4,225)} = 9.30$ ,  $p < .001$ . Tek yönlü varyans analizinin ardından yürütölen Bonferroni düzeltmesi post – hoc analizlerine göre hastalığı aşırı derecede korkutucu bulanlar ( $ort = 26.28$ ,  $SS = 14.33$ ) orta, az ve hiç korkutucu bulmayanlara kıyasla daha fazla travmatik stres belirtisi yaşamaktadır (sırasıyla  $ort = 13.57$ ,  $SS = 10.66$ ;  $ort = 12.60$ ,  $SS = 11.14$ ;  $ort = 12.26$ ,  $SS = 9.80$ ). Benzer şekilde hastalığı çok korkutucu bulanlar orta ve az korkutucu bulanlardan daha fazla travmatik stres belirtisi yaşadığını bildirmiştir ( $p < .05$ ).

Yürütölen Kruskal-Wallis H testi sonucunda kişilerin TSBÖ-5 skorlarının hastalık sırasında hayatlarına yönelik tehdit algısı düzeylerine göre anlamlı şekilde farklılaştığı

görülmüştür ( $H_4 = 28.35, p < .001$ ). Birbirinden anlamlı şekilde farklılaşan ikili grupları analiz etmek amacıyla yapılan Games-Howell post-hoc analizine göre Covid-19 sırasında hayatına çok tehdit algılayanların ( $ort = 23.96, SS = 14.07$ ) az algılayan ( $ort = 12.79, SS = 9.57$ ) ve hiç algılamayanlardan ( $ort = 13.99, SS = 11.54$ ); orta düzey tehdit algılayanların ( $ort = 19.64, SS = 12.67$ ) ise az algılayanlardan anlamlı miktarda daha fazla travmatik stres belirtisi yaşadığı bulunmuştur ( $p < .05$ ).

Katılımcıların Covid-19'a tekrar yakalanmaktan ne derece korktukları ile TSBÖ-5 puanlarının anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmüştür ( $F_{(4, 225)} = 4.84, p = .001$ ). Tek yönlü varyans analizinin ardından yapılan Bonferroni düzeltmesi post – hoc analizinde, Covid-19'a tekrar yakalanmaktan aşırı derecede korkanların ( $ort = 32.00, SS = 15.03$ ) çok korkanlar dışındaki diğer tüm gruplardan anlamlı düzeyde daha fazla travmatik stres belirtisi yaşadığı bulunmuştur ( $p < .05$ ). Son olarak, katılımcıların yaşadıkları Covid-19 belirti sayıları ile travmatik stres belirtileri arasında pozitif yönde, zayıf güçte ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ( $r_{226} = .19, p < .05$ ).

Yürütülen analizler sonucunda travmatik stres belirtilerinin Covid-19 tedavi şekline, solunum desteği alma ve entübasyon durumuna ve Covid-19'a bağlı yakın kaybına göre farklılaşmadığı görülmüştür (hepsi için  $p > .05$ ).

### **3.4 BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK İLE İLGİLİ BULGULAR**

Bu çalışmada katılımcıların BTÖ-12'den aldıkları puanlar 19 ile 60 arasında değişmekte olup ortalamanın 40 olduğu görülmüştür ( $SS = 9.73$ ). Belirsizliğe tahammülsüzlük maddelerinin dağılımı ile ilgili detaylı bilgi Tablo 3.4'te sunulmuştur. İleriye yönelik kaygı alt ölçeğinde en yüksek ortalamaya sahip madde “Beklenmedik olaylar canımı sıkıyor.” olurken ( $ort = 3.83, SS = 1.09$ ), ketleyici kaygı alt ölçeğinde “Belirsizlik yaşadığımda pek iyi çalışmam.” maddesi olmuştur ( $ort = 3.51, SS = 1.16$ ). Katılımcıların %64'ü beklenmedik olayların canlarını sıkıldığını, %53'ü belirsizlik karşısında pek iyi çalışmadığını belirtmiştir.

**Tablo 3.4. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği Bulguları**

|  | Hiç uygun değil (1) | Çok az uygun (2) | Biraz uygun (3) | Çok uygun (4) | Tamamen uygun (5) |
|--|---------------------|------------------|-----------------|---------------|-------------------|
| Maddeler   | n(%)                | n(%)             | n(%)            | n(%)          | n(%)              |
| <b>İleriye Yönelik Kaygı</b>   |                     |                  |                 |               |                   |
| 1. Beklenmedik olaylar canımı çok sıkıyor.   | 7(3)                | 19(8)            | 56(25)          | 67(30)        | 77(34)            |
| 2. Bir durumda ihtiyacım olan tüm bilgilere sahip değilsem sinirlerim bozulur.     | 10(4)               | 28(12)           | 55(24)          | 76(34)        | 57(25)            |
| 3. İnsan beklenmedik olaylardan kaçınmak için daima ileriye bakmalıdır.            | 22(10)              | 27(12)           | 87(39)          | 55(24)        | 35(16)            |
| 4. En iyi planlamayı yapsam bile beklenmedik küçük bir olay her şeyi mahvedebilir. | 21(9)               | 61(27)           | 61(27)          | 37(16)        | 46(20)            |
| 5. Geleceğin bana neler getireceğini her zaman bilmek isterim.                     | 17(8)               | 43(19)           | 57(25)          | 57(25)        | 52(23)            |
| 6. Bir duruma hazırlıksız yakalanmaya katlanamam.                                  | 21(9)               | 33(15)           | 68(30)          | 60(27)        | 44(20)            |
| 7. Her şeyi önceden ayrıntılı bir şekilde organize edebilmeliyim.                  | 6(3)                | 34(15)           | 49(22)          | 74(33)        | 63(28)            |
| <b>Engelleyici Kaygı</b>   |                     |                  |                 |               |                   |
| 8. Belirsizlik beni hayatı dolu dolu yaşamaktan alıkoyar.                          | 15(7)               | 44(20)           | 54(24)          | 56(25)        | 57(25)            |
| 9. Harekete geçme zamanı geldiğinde, belirsizlik elimi kolumu bağlar.              | 23(10)              | 46(20)           | 57(25)          | 50(22)        | 50(22)            |
| 10. Belirsizlik yaşadığımda pekiyi çalışmam.                                       | 12(5)               | 33(15)           | 62(27)          | 66(29)        | 53(24)            |
| 11. En küçük bir şüphe bile hareket etmemi engeller.                               | 42(19)              | 56(25)           | 59(26)          | 36(16)        | 33(15)            |
| 12. Tüm belirsiz durumlardan uzak durmak zorundayım.                               | 45(20)              | 54(24)           | 54(24)          | 43(19)        | 30(13)            |

### 3.5 DENEYİMSEL KAÇINMA İLE İLGİLİ BULGULAR

Mevcut çalışmada ÇBYKÖ-30'dan alınan puanlar 78 ile 204 arasında değişmektedir ( $ort = 134.65$ ,  $SS = 24.43$ ). Davranışsal kaçınma alt ölçeğinin ortalaması 24.61 ( $SS = 6.03$ )'tir. Katılımcıların %56'sı kendisini rahatsız edeceğini düşündüğü bir şeyi yapmayacağını, %53'ü gergin hissetme ihtimali olan durumlardan kaçındığını bildirmiştir. Sıkıntıdan hoşlanmama alt ölçeğinin ortalamasınının 21.77 ( $SS = 7.93$ ) olduğu

görülmüştür. Katılımcıların %53'ü daha az stresli hissetmek için her şeyi yapacağını belirtmiştir. Erteleme alt ölçeğinin ortalaması 20.66 (SS= 6.16) olup katılımcılar %33 oranında önemli bir şey yapmaları gerekse dahi başka şeyler yaptığını bildirmiştir. Dikkat dağıtma alt ölçeğinden alınan puanların ortalaması 15.11 (SS = 7.44)'tür. Katılımcıların %51'i aklına olumsuz düşünceler geldiğinde zihinlerini başka şeylerle meşgul etmeye çalıştığını bildirmiştir. Baskılama / İnkâr alt ölçeğinden alınan ortalama puan 16.32 (SS = 7.48)'tir. "Başkalarının bana hislerimi bastırıldığını söylediği olmuştur." maddesi %30 ile katılımcılar tarafından en çok katıldığı maddedir. Son olarak, sıkıntıya katlanma alt ölçeğinden alınan puanların ortalamasının 26.14 (SS = 6.15) olduğu görülmüştür. Katılımcıların %62'si işler zorlaştığında dahi önemli buldukları işlerin üzerinde çalışmaya devam ettiğini belirtmiştir. Ölçek maddelerinin dağılımına dair detaylı bilgiye Tablo 3.5'ten erişilebilir.

**Tablo 3.5. Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği Maddelerinin Dağılımı**

| Maddeler   | Kesinlikle<br>Katılmıyorum (1) | Katılmıyorum (2) | Bazen<br>Katılmıyorum (3) | Kararsızım (4) | Bazen<br>Katılıyorum (5) | Katılıyorum (6) | Kesinlikle<br>Katılıyorum (7) |
|--|--------------------------------|------------------|---------------------------|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------------|
|  | n(%)                           | n(%)             | n(%)                      | n(%)           | n(%)                     | n(%)            | n(%)                          |
| <b>Davranışsal Kaçınma</b>   |                                |                  |                           |                |                          |                 |                               |
| 1. Beni rahatsız edeceğini düşündüğüm bir şeyi yapmam.                                     | 4(2)                           | 13(6)            | 9(4)                      | 19(8)          | 54(24)                   | 61(27)          | 66(29)                        |
| 2. Çok küçük bile olsa, beni incitme ihtimali olan faaliyetlerden kaçınırım.               | 4(2)                           | 23(10)           | 30(13)                    | 30(13)         | 57(25)                   | 45(20)          | 37(16)                        |
| 3. Eğer kendimi köşeye sıkışmış hissedersen ortamı hemen terk ederim.                      | 16(7)                          | 23(10)           | 34(15)                    | 38(17)         | 48(21)                   | 33(15)          | 34(15)                        |
| 4. Beni rahatsız etmeye başlayan bir durumda kaldığımda, hemen oradan ayrılmaya çalışırım. | 6(3)                           | 18(8)            | 25(11)                    | 29(13)         | 43(19)                   | 67(30)          | 38(17)                        |

Tablo 3.5. Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği Maddelerinin Dağılımı (Devamı)

| Maddeler  | Kesinlikle Katılmıyorum (1)<br>n(%) | Katılmıyorum (2)<br>n(%) | Bazen Katılmıyorum (3)<br>n(%) | Kararsızım (4)<br>n(%) | Bazen Katılıyorum (5)<br>n(%) | Katılıyorum (6)<br>n(%) | Kesinlikle Katılıyorum (7)<br>n(%) |
|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|------------------------|-------------------------------|-------------------------|------------------------------------|
| 5. Gergin hissetme ihtimalim olan durumlardan kaçınırım.  | 7(3)                                | 6(3)                     | 21(9)                          | 33(15)                 | 62(27)                        | 54(24)                  | 43(19)                             |
| <b>Sıkıntıdan Hoşlanmama</b>  |                                     |                          |                                |                        |                               |                         |                                    |
| 6. Eğer sihirli bir şekilde bütün acı veren anılarımı silebilseydim, bunu yapardım.                   | 22(10)                              | 25(11)                   | 18(8)                          | 18(8)                  | 27(12)                        | 27(12)                  | 29(39)                             |
| 7. Mutluluk; hiçbir zaman acı ya da hayal kırıklığı yaşamamak demektir.                               | 63(28)                              | 40(18)                   | 17(8)                          | 27(12)                 | 16(12)                        | 22(10)                  | 31(14)                             |
| 8. En büyük hedeflerimden biri acı veren duygulardan kurtulmaktır.                                    | 35(16)                              | 37(16)                   | 23(10)                         | 21(9)                  | 37(16)                        | 30(13)                  | 43(19)                             |
| 9. Daha az stresli hissetmek için her şeyi yaparım.   | 6(3)                                | 25(11)                   | 26(12)                         | 32(14)                 | 39(17)                        | 43(19)                  | 55(24)                             |
| 10. Kötü hissetmemek için pek çok şeyden vazgeçebilirim.  | 11(5)                               | 42(19)                   | 19(8)                          | 40(18)                 | 45(20)                        | 30(13)                  | 39(17)                             |
| <b>Erteleme</b>   |                                     |                          |                                |                        |                               |                         |                                    |
| 11. Yapılması gereken ama hoşuma gitmeyen şeyleri erteleme eğilimindeyim.                             | 9(4)                                | 17(8)                    | 18(8)                          | 25(11)                 | 57(25)                        | 49(22)                  | 51(23)                             |
| 12. Yapmam gereken önemli bir şey olduğunda kendimi onun yerine bir sürü başka şeyi yaparken bulurum. | 14(6)                               | 40(18)                   | 21(9)                          | 27(12)                 | 49(22)                        | 23(10)                  | 52(23)                             |
| 13. Hoşuma gitmeyen işleri olabildiğince ertelemeye çalışırım.  | 8(6)                                | 24(11)                   | 22(10)                         | 26(12)                 | 59(26)                        | 36(16)                  | 51(23)                             |
| 14. Kesinlikle yapmam gerekene kadar bir işi yapmam.  | 34(15)                              | 42(19)                   | 25(11)                         | 26(12)                 | 47(21)                        | 27(12)                  | 25(11)                             |
| 15. Karşılaştığım sorunları bir an önce halletmeye çalışırım.   | 4(2)                                | 7(3)                     | 18(8)                          | 20(9)                  | 43(19)                        | 58(26)                  | 76(34)                             |

Tablo 3.5. Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği Maddelerinin Dağılımı (Devamı)

| Maddeler  | Kesinlikle Katılmıyorum (1) | Katılmıyorum (2) | Bazen Katılmıyorum (3) | Kararsızım (4) | Bazen Katılıyorum (5) | Katılıyorum (6) | Kesinlikle Katılıyorum (7) |
|---|-----------------------------|------------------|------------------------|----------------|-----------------------|-----------------|----------------------------|
|   | n(%)                        | n(%)             | n(%)                   | n(%)           | n(%)                  | n(%)            | n(%)                       |
| <b>Dikkat Dağıtma</b>   |                             |                  |                        |                |                       |                 |                            |
| 16. Olumsuz düşünceler aklıma geldiğinde kafamı başka şeylerle meşgul etmeye çalışırım. | 3(1)                        | 21(9)            | 18(8)                  | 25(11)         | 43(19)                | 56(25)          | 60(27)                     |
| 17. Üzücü hatıralar aklıma geldiğinde başka şeylere odaklanmaya çalışırım.              | 6(3)                        | 18(8)            | 21(9)                  | 23(10)         | 44(20)                | 52(23)          | 62(27)                     |
| 18. Üzüntülü hislerden uzak kalmak için çok çabalarım.                                  | 7(3)                        | 23(10)           | 32(14)                 | 31(14)         | 51(23)                | 32(14)          | 50(22)                     |
| 19. Tatsız hatıralar aklıma geldiğinde, onları zihnimden çıkarmaya çalışırım.           | 4(2)                        | 18(8)            | 23(10)                 | 27(12)         | 47(21)                | 44(20)          | 63(28)                     |
| 20. Olumsuz bir düşünce aklıma geldiğinde hemen başka bir şey düşünmeye çalışırım.      | 3(1)                        | 26(12)           | 27(12)                 | 21(9)          | 44(20)                | 49(22)          | 56(25)                     |
| <b>Baskılama / İnkâr</b>  |                             |                  |                        |                |                       |                 |                            |
| 21. Başkalarının bana hislerimi bastırıldığımı söylediği olmuştur.                      | 31(14)                      | 31(14)           | 21(9)                  | 35(16)         | 39(17)                | 35(16)          | 34(15)                     |
| 22. Ne hissettiğimi bilmek benim için çok zordur.                                       | 48(21)                      | 51(23)           | 23(10)                 | 20(9)          | 40(18)                | 21(9)           | 23(10)                     |
| 23. Kötü hissettiğimde bunu fark etmem biraz zaman alır.                                | 62(27)                      | 62(27)           | 25(11)                 | 18(8)          | 30(13)                | 19(8)           | 10(4)                      |
| 24. Duygularımdan kopuk olduğumu hissederim.  | 60(27)                      | 51(23)           | 32(14)                 | 23(10)         | 28(12)                | 19(8)           | 13(6)                      |
| 25. Başkalarının bana sorunlarımın farkında olmadığını söylediği olmuştur.              | 83(34)                      | 61(27)           | 16(7)                  | 20(9)          | 20(9)                 | 13(6)           | 13(6)                      |
| <b>Sıkıntıya Katlanma</b>   |                             |                  |                        |                |                       |                 |                            |
| 26. Rahatsız hissettiğim zaman bile değer verdiğim şeyler için uğraşmaktan vazgeçmem.   | 11(5)                       | 14(6)            | 12(5)                  | 18(8)          | 39(17)                | 61(27)          | 71(31)                     |

Tablo 3.5. Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği Maddelerinin Dağılımı (Devamı)

| Maddeler   | Kesinlikle Katılmıyorum (1)<br>n(%) | Katılmıyorum (2)<br>n(%) | Bazen Katılmıyorum (3)<br>n(%) | Kararsızım (4)<br>n(%) | Bazen Katılıyorum (5)<br>n(%) | Katılıyorum (6)<br>n(%) | Kesinlikle Katılıyorum (7)<br>n(%) |
|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|------------------------|-------------------------------|-------------------------|------------------------------------|
| 27. Acı çekiyorken bile yapılması gerekenleri yaparım.                       | 6(3)                                | 9(4)                     | 12(5)                          | 27(12)                 | 56(25)                        | 62(27)                  | 54(24)                             |
| 28. Acı ve rahatsızlığın istediğim şeyi almamı engellemesine izin vermem.    | 5(2)                                | 14(6)                    | 20(9)                          | 33(15)                 | 60(27)                        | 52(23)                  | 42(19)                             |
| 29. İç karartıcı düşüncelerin istediğimi yapmama engel olmasına izin vermem. | 10(4)                               | 8(4)                     | 21(9)                          | 30(13)                 | 55(24)                        | 57(25)                  | 45(20)                             |
| 30. Önemli bir şey üzerinde çalışırken işler zorlaşsa bile vazgeçmem.        | 8(4)                                | 5(2)                     | 16(7)                          | 24(11)                 | 33(15)                        | 75(33)                  | 65(29)                             |

### 3.6 BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK, DENEYİMSEL KAÇINMA VE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Belirsizliğe tahammülsüzlük, deneyimsel kaçınma ve travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkiyi görmek adına Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Buna göre kişilerin belirsizliğe tahammülsüzlük puanları arttıkça deneyimsel kaçınma ve travmatik stres belirtileri puanlarının da arttığı; deneyimsel kaçınma arttıkça travmatik stres belirtilerinin de arttığı görülmüştür (hepsi için  $p < .001$ ). Bu ilişkilerle ilgili olarak Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayıları Tablo 3.6’da verilmiştir.

Tablo 3.6. Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi

|                                | 1.    | 2.    | 3. |
|--------------------------------|-------|-------|----|
| 1. Belirsizliğe Tahammülsüzlük | -     |       |    |
| 2. Deneysel Kaçınma            | .55** | -     |    |
| 3. Travmatik Stres Belirtileri | .46** | .38** | -  |

Not: \*\* işareti  $p < .001$  anlamına gelmektedir.

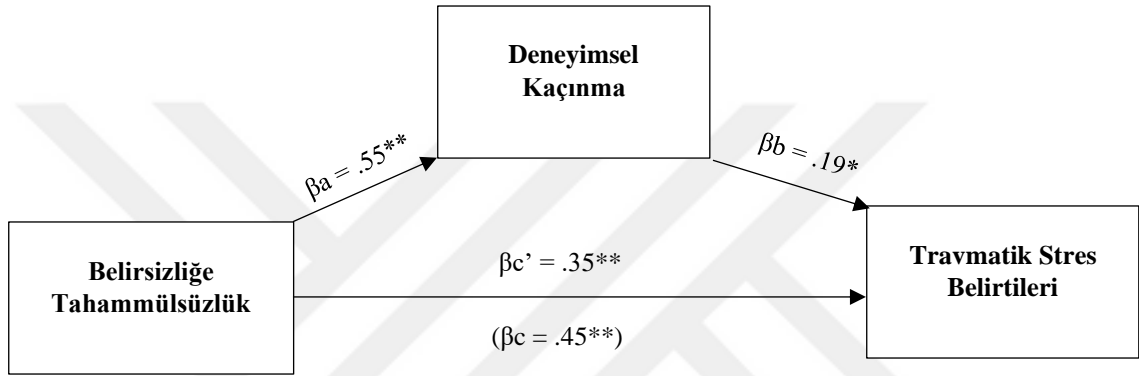
### 3.7 BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK VE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE DENEYİMSEL KAÇINMANIN ARACI ROLÜ

Çalışmanın ana hipotezlerinden biri olan belirsizliğe tahammülsüzlük ile travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkide deneysel kaçınmanın aracı rolünü incelemek amacıyla SPSS Process Macro aracılığıyla basit aracılık analizi (Model 4) gerçekleştirilmiştir (Hayes, 2017). İlk olarak, Şekil 3.1’de kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve belirsizliğe tahammülsüzlük ile deneysel kaçınma puanlarının birlikte travmatik stres belirtileri puanlarındaki değişimin %30’unu yordadığı bulunmuştur;  $F_{(1,224)} = 97.30, p < .001$ .

Aracılık analizi öncesinde gerekli tüm varsayımlar (normal dağılım, değişkenler arası doğrusal ilişki, çoklu doğrusallık kontrolü, uç değerlerin kontrolü gibi) test edilmiş ve veri setinin aracılık analizi yapmak için uygun olduğu sonucuna varılmıştır. Yapılan analizlerde %95 güven aralığı (GA) ve 1000 bootstrap örnekleme esas alınmıştır. Elde edilen analiz sonuçlarının “0” değerini içermemesi istatistiksel olarak anlamlılık ifade etmektedir. Gerçekleştirilen aracılık analizi neticesinde belirsizliğe tahammülsüzlüğün travmatik stres belirtileri üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür (%95 GA [.27 , .63],  $p < .001$ ). Benzer şekilde, modele aracı değişken olarak alınan deneysel kaçınmanın da travmatik stres belirtileri üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur (%95 GA [.03 , .16],  $p < .05$ ). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün travmatik stres

belirtilerine deneyimsel kaçınma üzerinden dolaylı etkisine bakıldığında bu etkinin yine istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır (%95 GA [.03 , .19],  $p < .001$ ). Böylece çalışmanın tüm hipotezlerinin desteklendiği, katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlükleri arttıkça yaşadıkları travmatik stres belirtilerinin de arttığı ve bu ilişkide deneyimsel kaçınmanın kısmi aracılık rolü olduğu sonucuna varılmıştır. Standardize beta değerlerini de içeren aracılık modeli Şekil 3.1’de sunulmuştur.

Şekil 3.1. Basit Aracılık Modeli (Model 4) Sonuçları



**Not:**  $\beta_a$  = belirsizliğe tahammülsüzlüğün deneyimsel kaçınma üzerindeki etkisi,  $\beta_b$  = deneyimsel kaçınmanın travmatik stres belirtileri üzerindeki etkisi,  $\beta_{c'}$  = belirsizliğe tahammülsüzlüğün travmatik stres belirtileri üzerindeki doğrudan etkisi,  $\beta_c$  = belirsizliğe tahammülsüzlüğün travmatik stres belirtileri üzerindeki toplam etkisi. \* =  $p < .05$ , \*\* =  $p < .001$ .

## 4. TARTIŞMA

### 4.1 COVID- 19'UN TRAVMATİK ETKİLERİNİN TARTIŞILMASI

Mevcut tez çalışmasında COVID–19 geçirmiş kişilerin yaşadığı travmatik stres belirtilerini taramak, bu belirtiler ile ilişkilenen demografik faktörler ile hastalık öyküsü faktörlerini anlamak ve COVID–19 geçiren kişilerde gözlemlenen travmatik stres belirtilerinin belirsizliğe tahammülsüzlük ile olan ilişkisinde deneyimsel kaçınmanın aracı rolünü incelemek hedeflenmiştir.

Kısa sürede tüm dünyada yayılan ve Türkiye’de de Mart 2020’de ilk kez görülen; bulaş şekli, belirtileri ve tedavisi açısından bilinmezlikler içeren Covid – 19 pandemisinin özellikle bu hastalığa yakalananlar için önemli bir travmatik stres kaynağı olabileceği düşünülmektedir (Xiao vd., 2020). Nitekim mevcut tez çalışmasının bulguları da bunu doğrular niteliktedir. Yapılan analizler neticesinde tanı alabilecek seviyede travmatik stres belirtileri yaşadığını bildirenlerin oranının %23 olduğu görülmüştür. Bu oran farklı çalışmalardan bildirilen oranlarla da örtüşmektedir (Ismael vd., 2021; Mazza vd., 2020; Poyraz vd., 2021). Mevcut çalışmada katılımcıların en sık rahatsızlık bildirdiği belirti yaşanan olayla ilgili görüntüleri akıldan atamama olmuştur. Alanyazında Covid – 19 sonrası en çok artış gösteren TSSB belirtileriyle ilgili analizler yok denecek kadar az olsa da; bu bulgunun İngiltere’de Chamberlain vd. (2021) tarafından yürütülen çalışmanın bulgularıyla uyumlu olduğu görülmüştür.

### 4.2 COVID – 19 SONRASI GÖRÜLEN TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİNİN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE GÖRE TARTIŞILMASI

İlk olarak, travmatik stres belirtilerinin çeşitli demografik özelliklere göre nasıl farklılaştığı incelenmiştir. Covid-19 sonrası kadınların erkeklere kıyasla ve psikiyatrik tanı geçmişisi olan katılımcıların olmayanlara kıyasla daha çok travmatik stres belirtisi yaşadığı görülmüştür. TSSB belirtilerinin cinsiyet ve psikiyatrik tanı geçmişisine göre farklılaşması literatürde yer alan bu unsurların TSSB açısından risk faktörleri olduğu bilgisiyle örtüşmektedir (Brewin vd., 2000; Einvik vd. 2021; Tarsitani vd., 2021). Benzer şekilde, Covid–19 öncesi travma öyküsü olan katılımcıların travma öyküsü olmayanlara kıyasla daha fazla Covid-19’a bağlı travmatik stres belirtisi yaşadığı bulgusu alanyazında

belirtilen, daha önce bir travma yaşamış kişilerin yeni bir travmatik olay yaşamalarıyla birlikte TSSB geliştirme ihtimallerinin arttığı bilgisiyle uyumludur (Poyraz vd., 2021; Sareen, 2014). Yaş ile travmatik stresin ilişkisini inceleyen araştırmalar diğer demografik özelliklere nazaran sayıca az olmakla birlikte bulguları da heterojendir. Hugo kasırgasının ardından Thompson vd. (1993) tarafından yapılan araştırmada kasırğa sonrası stres düzeyi en yüksek olanların gençler olduğu, fakat yaş ile afet sonrası stres düzeyi arasında eğrisel bir ilişki olduğu görülmüştür. İleriki dönemde Norris vd. (2002) tarafından yapılan bir çalışmada farklı kültürlerde benzer afetler sonrası ortaya çıkan TSSB belirtileri ile yaş arasında tutarlı bir ilişki bulunamamış; bu ilişkinin kültürlere göre değişebileceği sonucuna varılmıştır. Mevcut tez çalışmasında ise yaş arttıkça Covid -19 sonrası görülen travmatik stres belirtilerinin hafif düzeyde fakat anlamlı bir şekilde azaldığı görülmüştür. Bu bulgunun travmatik stres ile yaş arasındaki ilişkinin bizim kültürümüzdeki yönü ve şeklinin keşfine katkı sunacağı umulmaktadır.

#### **4.3 COVID – 19 SONRASI GÖRÜLEN TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİNİN COVID- 19 ÖZELLİKLERİNE GÖRE TARTIŞILMASI**

Katılımcıların en sık yaşadıkları Covid – 19 belirtilerinin yorgunluk, kas ve eklem ağrıları ve öksürük olduğu; en çok korku yaratan belirtinin ise solunum güçlüğü olduğu bulunmuştur. Tedavi şekilleri incelendiğinde büyük çoğunluğun evde tedavi almış (%94), az sayıda kişinin de hastanede serviste veya yoğun bakımda tedavi görmüştür (sırasıyla %5 ve %1). Mevcut çalışmada tedavi şeklinin travmatik stres belirtileri üzerinde bir etkisi olmadığı bulunmuştur. İlk etapta daha ağır tedavi koşulları yaşamış kişilerin daha çok stres deneyimleyerek daha fazla TSSB belirtisi göstermesi beklenebilir olsa da, Covid-19 atlatanlarla yapılan güncel araştırmaların bir kısmı böyle bir farkın ortaya çıkmadığını bildirmiştir. (Einvik vd., 2021; Poyraz vd., 2021). Bir kısım araştırma ise, beklenenin aksine, hastane dışında görülen tedavinin TSSB belirtileri açısından bir risk faktörü olabileceğini bulgulamıştır (Meta-analiz için; Dorri vd., 2020; Mazza vd., 2020). Hastane yatışı sebebiyle kişilerin gözlem altında olduklarından kendilerini daha güvende hissederek daha az stres deneyimlemiş olabilecekleri ve artan iyileşme umudunun TSSB belirtileri açısından koruyucu bir faktör olabileceği düşünülmektedir (Einvik vd., 2021; Heir, 2008). Hastalık sırasında yaşanan solunum güçlüğüne TSSB belirtileri açısından önemli bir faktör olduğu görülmüştür. Buna göre orta düzeyde solunum güçlüğü yaşayanların daha az güçlük yaşayan gruplardan anlamlı düzeyde daha fazla travmatik

stres belirtisi yaşadığı bulunmuştur. Aşırı derecede solunum güçlüğü yaşayanların diğer gruplardan TSSB belirtileri açısından farklılaşmaması yukarıda verilen perspektifle açıklanabilir. Yani, aşırı derecede solunum güçlüğü yaşayanlar muhtemelen bu konuda medikal tedavi alanlardır ve bu tedavi belirsizliği azaltarak kişilerin kendilerini daha güvende hissetmelerine yardımcı olmuş olabilir. Entübe edilenlerin edilmeyenlerden TSSB belirtileri açısından farklılaşmamış olması da bu çerçevede açıklanabilir. Öte yandan, hastalığı ağır geçiren katılımcı sayısı daha az olduğundan, olası bir farkı bulabilmek adına bu çalışmanın gücü yetersiz kalmış olabilir.

Covid – 19 sonrası tamamen iyileşen katılımcıların devam eden belirtisi olanlara kıyasla daha fazla travmatik stres belirtisi yaşadığı bulgusu alanyazınla uyumludur. Hastalık sonrası devam eden somatik belirtiler hastalık dönemini hatırlatarak yeniden yaşantılama gibi çeşitli travmatik stres belirtilerinin artarak sürmesine neden oluyor olabilir (Asmundson vd., 2002; Poyraz vd., 2021). Kişilerin hastalık esnasında yaşadığı Covid-19 belirti sayısı arttıkça yaşadıkları travmatik stres belirtilerinin de anlamlı düzeyde arttığı görülmüştür. Bu bulgu Einvik vd. (2021) tarafından ortaya konan hastaneye yatıştan ziyade kişilerin deneyimlediği semptom sayısının TSSB belirtileri ile ilişkilendiği bulgusu ile örtüşmektedir. Benzer şekilde Poyraz vd. (2021) de daha fazla Covid–19 belirtisi yaşamış kişilerin daha yüksek düzeylerde TSSB belirtileri gösterdiğini raporlamıştır.

Hastalık sırasında hayatına yönelik daha fazla tehdit algılayan kişilerin daha fazla travmatik stres belirtisi gösterdiği görülmüştür ve bu bilgi alanyazında yer alan hayata yönelik tehlike algısının TSSB açısından önemli bir yordayıcı olduğu bulgusuyla uyumludur (Heir vd., 2016). Benzer şekilde, peritratmatik stresin TSSB açısından en önemli risk faktörlerinden biri olduğu bilinmektedir (Vance vd., 2018). Bu tez çalışmasında da katılımcıların hastalığı ne düzeyde duygusal olarak sıkıntı verici bulduğunun yaşadıkları travmatik stres belirtileriyle ilişkilendiği ve hastalığı daha yüksek düzeyde sıkıntı verici bulanların daha fazla travmatik stres belirtisi yaşadığı görülmüştür. Covid – 19’a tekrar yakalanmaktan yüksek düzeyde korku duyanların daha fazla travmatik stres belirtisi yaşadıkları görülmüştür. Yakın kaybı travmatik bir olay olmakla birlikte Covid-19’a bağlı yakın kaybının travmatik stres belirtileriyle ilişkilendirmediği görülmüştür. Bu sonuçta, Covid-19 sebebiyle kaybedilen tanıdıkların yakınlık derecelerinin farklı olmasının etkili olmuş olabileceği düşünülmektedir.

#### 4.4 BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK, DENEYİMSEL KAÇINMA VE TRAVMATİK STRES BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN TARTIŞILMASI

Mevcut tez çalışması kişilerin belirsizliğe tahammülsüzlüğü arttıkça deneyimsel kaçınmalarının da arttığını ortaya koymuştur. Bulgulanan bu ilişki henüz çok yeni çalışılıyor olmakla birlikte Di Giuseppe ve Taylor'ın (2021) klinik olmayan bir örnekleme gerçekleştirdiği çalışmanın sonuçlarıyla örtüşmektedir. İncelenen bir diğer ilişki belirsizliğe tahammülsüzlük ile travmatik stres belirtileri arasındaki ilişki olmuştur. Yapılan analizler neticesinde, belirsizliğe tahammülsüzlüğü daha yüksek olan kişilerin geçirdikleri Covid-19 hastalığı sonrasında daha fazla travmatik stres belirtisi yaşadığı görülmüştür. Mevcut çalışmada bulunan bu ilişki literatürde bildirilen ve farklı örneklemlere yürütülen çalışmalarda bildirilenlerle uyumludur (Arbona vd., 2021; Fetzner vd., 2013; Oglesby vd., 2016a; Oglesby vd., 2017; Raines vd. 2019). Deneyimsel kaçınma ile travmatik stres belirtileri arasındaki ilişki incelendiğinde ise, tahmin edildiği gibi, kişilerin deneyimsel kaçınma puanları arttıkça Covid – 19'a bağlı yaşadıkları travmatik stres belirtilerinin de arttığı görülmüştür. Ortaya konan pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı olan bu ilişki, daha önce alanyazında bildirilen deneyimsel kaçınma biçimlerinin TSSB tanı ve semptomlarını yordadığı bulgusuyla da uyumludur (Ehlers vd., 1998; Orcutt vd., 2005; Thompson & Waltz, 2010).

Bu tez çalışmasında öne sürülen aracılık modelini test etmek için yürütülen analizler neticesinde şu sonuçlara ulaşılmıştır; modelde belirsizliğe tahammülsüzlük ile travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkiye deneyimsel kaçınma aracı değişken olarak eklendiğinde belirsizliğe tahammülsüzlüğün travmatik stres belirtilerini yordamaya devam ettiği, fakat yordayıcı gücünün azaldığı görülmüştür. Böylece bu tez çalışmasının tüm hipotezleri desteklenmiş olup, deneyimsel kaçınmanın belirsizliğe tahammülsüzlük ile travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkide kısmı aracılık rolüne sahip olduğu bulunmuştur. Gösterilen bu ilişkilerin literatür ve klinik uygulamalar açısından önemi sonraki bölümde ele alınacaktır.

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu tez çalışmasında Covid-19'un hastalığı geçiren kişiler üzerindeki travmatik etkisi araştırılmış olup, Covid-19 geçiren kişilerde hastalık sonrası travmatik stres belirtilerinin gelişebildiği ortaya konmuştur. Hastalıkla ilişkilenen demografik özelliklere bakıldığında kadınların, gençlerin, öncesinde bir psikiyatrik tanısı olanların ve daha önce travmatik bir olay yaşamış olan kişilerin daha fazla travmatik stres belirtisi yaşadıkları görülmüştür. Bu bulgular Covid-19 sonrası travmatik stres belirtilerinin gelişmesine yönelik demografik risk faktörlerini göstermesi açısından önemlidir. Covid-19 sonrası gelişen travmatik stres belirtileriyle anlamlı düzeyde ilişkilenen hastalık özelliklerine bakıldığında ise devam eden belirtisi olanların, hastalık sırasında yoğun şekilde solunum güçlüğü yaşayanların, Covid -19' u duygusal olarak daha fazla sıkıntı verici bulanların, hastalık sırasında hayatına yönelik yüksek düzeyde tehdit algılayanların, daha fazla sayıda Covid-19 belirtisi yaşayanların ve hastalığa tekrar yakalanmaktan yüksek düzeyde kaygı duyanların daha fazla travmatik stres belirtisi yaşadıkları görülmüştür.

Mevcut araştırmanın bir diğer amacı ise literatürde birbiriyle ilişkileri yeni yeni gösterilmeye başlanan belirsizliğe tahammülsüzlük (yordayıcı değişken), deneyimsel kaçınma (aracı değişken) ve travmatik stres belirtileri (yordanan değişken) değişkenleri ile ilgili sunulan basit aracılık modelinin test edilmesi olmuştur. Yapılan analizler neticesinde belirsizliğe tahammülsüzlük ile travmatik stres belirtileri arasındaki ilişkiye deneyimsel kaçınmanın kısmı olarak aracılık ettiği görülmüştür ve böylece çalışmanın hipotezleri doğrulanmıştır.

Tüm bu sonuçların uygulamaya yönelik önemli çıktılarından söz etmek mümkündür. Ülkemizde (ve dünyada) Covid-19 geçirenlerin sayısının her gün artmakta olduğu göz önüne alındığında hastalık sonrası pek çok insanın travmatik stres belirtileri yaşamakta olduğu düşünülebilir. Bununla ilgili olarak belirsizliğe tahammülsüzlük ve deneyimsel kaçınma temalarında psikoeğitim içerikli metinlerin hazırlanması ve risk grupları öncelikli olmak üzere toplumla paylaşılması Covid - 19 sonrası gelişebilecek travmatik stres belirtilerine karşı hem önleyici hem de destekleyici olabilir. Benzer şekilde, klinik ortamlarda travmatik stres sorunları yaşayan kişilerle çalışan uzmanların klinik uygulamalarında belirsizliğe tahammülsüzlük ile deneyimsel kaçınma temalarını odağına almaları, teori ve uygulamada bu kavramlara yer veren üçüncü nesil Bilişsel ve

Davranışçı Terapiler yaklaşımları ve yöntemleriyle çalışmaları tedavi verimlerini arttırabilir.

Bu çalışma Covid -19 sonrası ortaya çıkan travmatik stres belirtilerini ele almış olsa da psikolojik sorunlarda bir tanının tek başına görülmesinin daha ender olduğu, komorbiditenin ise sıklıkla görüldüğü bilinmektedir (Harvey vd., 2004). Mevcut araştırma bulgularının tanılar üstü kavramlar olan belirsizliğe tahammülsüzlük ve deneyimsel kaçınma ile çalışmanın gerekliliğine işaret etmesi açısından da önemlidir. Ayrıca deneyimsel kaçınmanın kavramsal olarak önemli yönlerinden biri de değişime daha dirençli olan birtakım kişilik özelliklerine kıyasla, uygun psikoterapi müdahaleleri ile aktif bir biçimde görece kolay bir şekilde müdahale edilebilir ve sonuç alınabilir bir terapi hedefi olmasıdır (Boulanger vd., 2010).

Bu tez çalışmasının kimi kısıtlılıkları da bulunmaktadır. Araştırmanın katılımcılarını ağırlıklı olarak Covid-19' u daha hafif geçiren kişiler oluşturmaktadır. Bu sebeple hastalığı ağır geçiren kişilerin yaşadığı travmatik stres belirtilerini incelemeye yönelik istatistiksel gücü sınırlıdır. Gelecek çalışmaların hastalığı daha ağır geçirmiş kişilere (örneğin daha yüksek sayıda entübe edilmiş kişiye) erişmesi alanyazın için faydalı olacaktır. Mevcut araştırmanın kesitsel bir çalışma olması bir diğer kısıtlılığdır. Covid-19' un hastalığı geçirenler üzerindeki uzun vadeli etkilerine bakmak travmatik stres belirtilerinin iyileşmeyi takip eden dönemdeki seyrini ve kalıcılığını anlamak açısından önemli olacaktır. Covid-19'un toplumun geneli üzerinde psikolojik olarak olumsuz etkileri olduğunu gösteren çalışmalar göz önüne alındığında (Salehi vd., 2021), gelecek çalışmaların Covid geçiren ve geçirmeyen kişilerde görülen travmatik stres belirtilerini karşılaştırması da bu belirtilerin ne kadarının hastalığı geçirmekten ileri geldiğini kontrol etmesi açısından kıymetli olacaktır. Gelecek çalışmalarda değişkenlerin alt ölçeklerinin de ilişkilerine bakılarak kavramların olası öne çıkabilecek farklı boyutlarının tespit edilmesi, böylece klinik uygulamada bu alanlara öncelik verilmesi sağlanabilir. Son olarak, bu çalışmada test edilen aracılık modelinin farklı popülasyonlarda sınanması sonuçların genellenebilirliğe açısından faydalı olacaktır.

Çalışmanın ülkemizde Covid – 19 geçirmiş kişilerin yaşadıkları travmatik stres belirtilerini taraması, bu belirtilerle ilişkili risk faktörlerini saptaması, kavramsal açıdan bulguların alanyazına sunduğu katkı ve klinik ortamlarda travmatik stres sorunları

yaşayan kişilerle en etkili ve verimli biçimde çalışmaya yönelik yön gösterici olması açısından önem arz etmektedir.



## KAYNAKÇA

- Akbari, M., Seydavi, M., Hosseini, Z., Krafft, J., & Levin, M. (2022). Experiential avoidance in depression, anxiety, obsessive-compulsive related, and posttraumatic stress disorders: A comprehensive systematic review and meta-analysis. *Journal Of Contextual Behavioral Science, 24*, 65-78. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.03.007>
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th. Ed.). Washington, DC: APA
- APA *Dictionary of Psychology*. Dictionary.apa.org. (2022). Retrieved from <https://dictionary.apa.org/trauma>
- Arbona, C., Rodriguez, L., Dragomir-Davis, M., Olvera, N., de Dios, M., & Cano, M. (2021). Intolerance of Uncertainty and DSM-5 PTSD Symptom Severity among Trauma Exposed Latina College Women. *Journal Of Aggression, Maltreatment & Trauma, 31*(3), 304-321. <https://doi.org/10.1080/10926771.2020.1866132>
- Asmundson, G., Coons, M., Taylor, S., & Katz, J. (2002). PTSD and the Experience of Pain: Research and Clinical Implications of Shared Vulnerability and Mutual Maintenance Models. *The Canadian Journal Of Psychiatry, 47*(10), 930-937. <https://doi.org/10.1177/070674370204701004>
- Badawi, A., Steel, Z., Harb, M., Mahoney, C., & Berle, D. (2021). Changes in intolerance of uncertainty over the course of treatment predict posttraumatic stress disorder symptoms in an inpatient sample. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 29*(1), 230-239. <https://doi.org/10.1002/cpp.2625>
- Bardeen, J. (2015). Short-term pain for long-term gain: The role of experiential avoidance in the relation between anxiety sensitivity and emotional distress. *Journal Of Anxiety Disorders, 30*, 113-119. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.12.013>
- Başoğlu, M., Şalcıoğlu, E., Livanou, M., Özeren, M., Aker, T., Kihç, C., & Mestçioğlu, Ö. (2001). A study of the validity of a Screening Instrument for Traumatic Stress in Earthquake Survivors in Turkey. *Journal Of Traumatic Stress, 14*(3), 491-509. <https://doi.org/10.1023/a:1011156505957>

- Bayram-Kuzgun, T. B. The association between posttraumatic stress disorder and trauma-related guilt, shame, fear, and sense of control in women with sexual trauma. İstanbul Arel Üniversitesi, 2018.
- Benbanaste, D. The Role of Coping Styles, Anticipatory Fear and Helplessness Responses on Mental Health in A Context of Ongoing Terror Threat. Bahçeşehir Üniversitesi, 2018.
- Birrell, J., Meares, K., Wilkinson, A., & Freston, M. (2011). Toward a definition of intolerance of uncertainty: A review of factor analytical studies of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Clinical Psychology Review*, 31(7), 1198-1208. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.07.009>
- Blackledge, J. T. (2004). Functional contextual processes in posttraumatic stress. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 4(3), 443–467.
- Boelen, P., & Reijntjes, A. (2009). Intolerance of uncertainty and social anxiety. *Journal Of Anxiety Disorders*, 23(1), 130-135. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.04.007>
- Boesch, L., Koss, M., Figueredo, A., & Coan, J. (2001). Experiential Avoidance and Post-Traumatic Stress Disorder. *Journal Of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 4(2), 211-245. [https://doi.org/10.1300/j146v04n02\\_10](https://doi.org/10.1300/j146v04n02_10)
- Bohmwald, K., Gálvez, N., Ríos, M., & Kalergis, A. (2018). Neurologic Alterations Due to Respiratory Virus Infections. *Frontiers In Cellular Neuroscience*, 12. <https://doi.org/10.3389/fncel.2018.00386>
- Boswell, J., Thompson-Hollands, J., Farchione, T., & Barlow, D. (2013). Intolerance of Uncertainty: A Common Factor in the Treatment of Emotional Disorders. *Journal Of Clinical Psychology*, 69(6), 630-645. <https://doi.org/10.1002/jclp.21965>
- Boulanger, J., Hayes, S., & Pistorello, J. (2010). Experiential Avoidance as a Functional Contextual Concept. In A. Kring & D. Sloan, *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (pp. 107–136). The Guilford Press.
- Brewin, C., Andrews, B., & Valentine, J. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 68(5), 748-766. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.68.5.748>

- Buhr, K., & Dugas, M. (2012). *Fear of Emotions, Experiential Avoidance, and Intolerance of Uncertainty in Worry and Generalized Anxiety Disorder*.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D., Brown, T., & Hofmann, S. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research And Therapy*, 44(9), 1251-1263. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.001>
- Chamberlain, S., Grant, J., Trender, W., Hellyer, P., & Hampshire, A. (2021). Post-traumatic stress disorder symptoms in COVID-19 survivors: online population survey. *Bjpsych Open*, 7(2). <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.3>
- Chawla, N., & Ostafin, B. (2007). Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. *Journal Of Clinical Psychology*, 63(9), 871-890. <https://doi.org/10.1002/jclp.20400>
- Cankardaş – Nalbantçılar, S. Yakın ilişkide psikolojik şiddet deneyimi ile travmatik stres belirtileri arasında peritratmatik sıkıntı ve kontrol kaybı ile posttravmatik duyguların aracı rolü. İstanbul Arel Üniversitesi, 2018.
- Carleton, R. (2016). Into the unknown: A review and synthesis of contemporary models involving uncertainty. *Journal Of Anxiety Disorders*, 39, 30-43. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.02.007>
- Carleton, R., Fetzner, M., Hackl, J., & McEvoy, P. (2013). Intolerance of Uncertainty as a Contributor to Fear and Avoidance Symptoms of Panic Attacks. *Cognitive Behaviour Therapy*, 42(4), 328-341. <https://doi.org/10.1080/16506073.2013.792100>
- Carleton, R., Mulvogue, M., Thibodeau, M., McCabe, R., Antony, M., & Asmundson, G. (2012). Increasingly certain about uncertainty: Intolerance of uncertainty across anxiety and depression. *Journal Of Anxiety Disorders*, 26(3), 468-479. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.01.011>
- Carleton, R., Norton, M., & Asmundson, G. (2007a). Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Journal Of Anxiety Disorders*, 21(1), 105-117. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.03.014>

- Carleton, N.R., Sharpe, D., & Asmundson, G. (2007b). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty: Requisites of the fundamental fears?. *Behaviour Research And Therapy*, 45(10), 2307-2316. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.04.006>
- CHENG, S., WONG, C., TSANG, J., & WONG, K. (2004). Psychological distress and negative appraisals in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS). *Psychological Medicine*, 34(7), 1187-1195. <https://doi.org/10.1017/s0033291704002272>
- Coronavirus. Who.int. (2022). Retrieved from [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_3](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3).
- COVID-19 Data Explorer. Our World in Data. (2022). Retrieved 29 April 2022, from <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?facet=none&uniformYAxis=0&Metric=Confirmed+deaths&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=false&Color+by+test+positivity=false&country=~TUR>.
- Di Giuseppe, K., & Taylor, A. (2021). Investigating How Intolerance of Uncertainty and Emotion Regulation Predict Experiential Avoidance in Non-Clinical Participants. *Psychological Studies*, 66(2), 181-190. <https://doi.org/10.1007/s12646-021-00602-1>
- Dorri, M., Mozafari Bazargany, M., Khodaparast, Z., Bahrami, S., Seifi Alan, M., & Rahimi, F. et al. (2021). Psychological problems and reduced health-related quality of life in the COVID-19 survivors. *Journal Of Affective Disorders Reports*, 6, 100248. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100248>
- Ehlers, A., Mayou, R., & Bryant, B. (1998). Psychological predictors of chronic posttraumatic stress disorder after motor vehicle accidents. *Journal Of Abnormal Psychology*, 107(3), 508-519. <https://doi.org/10.1037/0021-843x.107.3.508>
- Einvik, G., Dammen, T., Ghanima, W., Heir, T., & Stavem, K. (2021). Prevalence and Risk Factors for Post-Traumatic Stress in Hospitalized and Non-Hospitalized COVID-19 Patients. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 18(4), 2079. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042079>
- Fernández-Rodríguez, C., Paz-Caballero, D., González-Fernández, S., & Pérez-Álvarez, M. (2018). Activation vs. Experiential Avoidance as a Transdiagnostic Condition of Emotional Distress: An Empirical Study. *Frontiers In Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01618>

- Fetzner, M., Horswill, S., Boelen, P., & Carleton, R. (2013). Intolerance of Uncertainty and PTSD Symptoms: Exploring the Construct Relationship in a Community Sample with a Heterogeneous Trauma History. *Cognitive Therapy And Research*, 37(4), 725-734. <https://doi.org/10.1007/s10608-013-9531-6>
- Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17, 791-802.
- Gámez, W., Chmielewski, M., Kotov, R., Ruggero, C., & Watson, D. (2011). Development of a measure of experiential avoidance: The Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Psychological assessment*, 23(3), 692.
- Gentes, E., & Ruscio, A. (2011). A meta-analysis of the relation of intolerance of uncertainty to symptoms of generalized anxiety disorder, major depressive disorder, and obsessive–compulsive disorder. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 923-933. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.05.001>
- Grupe, D., & Nitschke, J. (2013). Uncertainty and anticipation in anxiety: an integrated neurobiological and psychological perspective. *Nature Reviews Neuroscience*, 14(7), 488-501. <https://doi.org/10.1038/nrn3524>
- Harvey, A. G., Watkins, E., Mansell, W., & Shafran, R. (2004). *Cognitive behavioural processes across psychological disorders*. Oxford: Oxford University Press.
- Hayes, F. A. (2017). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach Second Edition*. Guilford Press.
- Hayes, S., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research And Therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S., Wilson, K., Gifford, E., Follette, V., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 64(6), 1152-1168. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.64.6.1152>
- Heir, T., Blix, I., & Knatten, C. (2016). Thinking that one's life was in danger: perceived life threat in individuals directly or indirectly exposed to terror. *British Journal Of Psychiatry*, 209(4), 306-310. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.170167>

- Heir, T.; Hussain, A.; Weisæth, L. (2008). Managing the after-effects of disaster trauma—The essentials of early intervention. *Eurupian Psychiatric. Review*, *1*, 66–69.
- Huang, L., Xu, X., Zhang, L., Zheng, D., Liu, Y., & Feng, B. et al. (2022). Post-traumatic Stress Disorder Symptoms and Quality of Life of COVID-19 Survivors at 6-Month Follow-Up: A Cross-Sectional Observational Study. *Frontiers In Psychiatry*, *12*. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.782478>
- Ismael, F., Bizario, J., Battagin, T., Zaramella, B., Leal, F., & Torales, J. et al. (2021). Post-infection depressive, anxiety and post-traumatic stress symptoms: A prospective cohort study in patients with mild COVID-19. *Progress In Neuro-Psychopharmacology And Biological Psychiatry*, *111*, 110341. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2021.110341>
- Koerner, N., & Dugas, M. (2006). A Cognitive Model of Generalized Anxiety Disorder: the Role of Intolerance of Uncertainty. *Worry And Its Psychological Disorders*, 201-216. <https://doi.org/10.1002/9780470713143.ch12>
- Kuzgun, T. B. The association between posttraumatic stress disorder and trauma-related guilt, shame, fear, and sense of control in women with sexual trauma. İstanbul Arel Üniversitesi, 2018.
- Lam, M. (2009). Mental Morbidities and Chronic Fatigue in Severe Acute Respiratory Syndrome Survivors. *Archives Of Internal Medicine*, *169*(22), 2142. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2009.384>
- Lee, S., Kang, W., Cho, A., Kim, T., & Park, J. (2018). Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Comprehensive Psychiatry*, *87*, 123-127. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.10.003>
- Marshall, R., Turner, J., Lewis-Fernandez, R., Koenan, K., Neria, Y., & Dohrenwend, B. (2006). Symptom Patterns Associated With Chronic PTSD in Male Veterans. *Journal Of Nervous & Mental Disease*, *194*(4), 275-278. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000207363.25750.56>
- Marx, B., & Sloan, D. (2005). Peritraumatic dissociation and experiential avoidance as predictors of posttraumatic stress symptomatology. *Behaviour Research And Therapy*, *43*(5), 569-583. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.04.004>

- Mazza, M., De Lorenzo, R., Conte, C., Poletti, S., Vai, B., & Bollettini, I. et al. (2020). Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. *Brain, Behavior, And Immunity*, 89, 594-600. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.07.037>
- Morgan, G. A., Leech, N. L., Gloeckner, G. W., & Barrett, K. C. (2004). IBM SPSS for introductory statistics. *Use and interpretation*. (Second Edition). London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Morina, N. (2007). The Role of Experiential Avoidance in Psychological Functioning After War-Related Stress in Kosovar Civilians. *Journal Of Nervous & Mental Disease*, 195(8), 697-700. <https://doi.org/10.1097/nmd.0b013e31811f44a6>
- Mahoney, A., & McEvoy, P. (2012). A Transdiagnostic Examination of Intolerance of Uncertainty Across Anxiety and Depressive Disorders. *Cognitive Behaviour Therapy*, 41(3), 212-222. <https://doi.org/10.1080/16506073.2011.622130>
- McEvoy, P., & Mahoney, A. (2011). Achieving certainty about the structure of intolerance of uncertainty in a treatment-seeking sample with anxiety and depression. *Journal Of Anxiety Disorders*, 25(1), 112-122. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.08.010>
- McEvoy, P., & Mahoney, A. (2012). To Be Sure, To Be Sure: Intolerance of Uncertainty Mediates Symptoms of Various Anxiety Disorders and Depression. *Behavior Therapy*, 43(3), 533-545. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.02.007>
- Nagarajan, R., Krishnamoorthy, Y., Basavarachar, V., & Dakshinamoorthy, R. (2022). Prevalence of post-traumatic stress disorder among survivors of severe COVID-19 infections: A systematic review and meta-analysis. *Journal Of Affective Disorders*, 299, 52-59. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.11.040>
- Nemeroff, C., Bremner, J., Foa, E., Mayberg, H., North, C., & Stein, M. (2006). Posttraumatic stress disorder: A state-of-the-science review. *Journal Of Psychiatric Research*, 40(1), 1-21. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2005.07.005>
- Norris, F., Kaniasty, K., Conrad, M., Inman, G., & Murphy, A. (2002). *Journal Of Clinical Geropsychology*, 8(3), 153-173. <https://doi.org/10.1023/a:1015940126474>

- Oglesby, M., Boffa, J., Short, N., Raines, A., & Schmidt, N. (2016). Intolerance of uncertainty as a predictor of post-traumatic stress symptoms following a traumatic event. *Journal Of Anxiety Disorders*, 41, 82-87. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.01.005>
- Oglesby, M., Gibby, B., Mathes, B., Short, N., & Schmidt, N. (2017). Intolerance of uncertainty and post-traumatic stress symptoms: An investigation within a treatment seeking trauma-exposed sample. *Comprehensive Psychiatry*, 72, 34-40. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.08.011>
- Orcutt, H., Pickett, S., & Pope, E. (2005). Experiential Avoidance and Forgiveness As Mediators in the Relation Between Traumatic Interpersonal Events and Posttraumatic Stress Disorder Symptoms. *Journal Of Social And Clinical Psychology*, 24(7), 1003-1029. <https://doi.org/10.1521/jscp.2005.24.7.1003>
- Plumb, J. C., Orsillo, S. M., & Luterek, J. A. (2004). A preliminary test of the role of experiential avoidance in post-event functioning. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 35(3), 245–257. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2004.04.011>
- Poyraz, B., Poyraz, C., Olgun, Y., Gürel, Ö., Alkan, S., & Özdemir, Y. et al. (2021). Psychiatric morbidity and protracted symptoms after COVID-19. *Psychiatry Research*, 295, 113604. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113604>
- Raines, A., Oglesby, M., Walton, J., True, G., & Franklin, C. (2019). Intolerance of uncertainty and DSM-5 PTSD symptoms: Associations among a treatment seeking veteran sample. *Journal Of Anxiety Disorders*, 62, 61-67. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.12.002>
- Rettie, H., & Daniels, J. (2021). Coping and tolerance of uncertainty: Predictors and mediators of mental health during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 76(3), 427-437. <https://doi.org/10.1037/amp0000710>
- Sahdra, B. K., Ciarrochi, J., Parker, P., & Scrucca, L. (2016). Using genetic algorithms in a large nationally representative American sample to abbreviate the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 7, 189.
- Salehi, M., Amanat, M., Mohammadi, M., Salmanian, M., Rezaei, N., Saghadzadeh, A., & Garakani, A. (2021). The prevalence of post-traumatic stress disorder related symptoms in Coronavirus outbreaks: A systematic-review and meta-analysis. *Journal Of Affective Disorders*, 282, 527-538. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.188>

- Salkovskis, P., & Campbell, P. (1994). Thought suppression induces intrusion in naturally occurring negative intrusive thoughts. *Behaviour Research And Therapy*, 32(1), 1-8. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)90077-9](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)90077-9)
- Sareen, J., 2014. Posttraumatic stress disorder in adults: impact, comorbidity, risk factors, and treatment. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 59(9), 460–467. <https://doi.org/10.1177%2F070674371405900902>
- Sarıçam, H., Erguvan, F. M., Akın, A. & Akça, M. Ş. (2014). Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) Türkçe Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Route Educational and Social Science Journal*, 1(3), 148-157.
- Shihata, S., McEvoy, P., Mullan, B., & Carleton, R. (2016). Intolerance of uncertainty in fsemotional disorders: What uncertainties remain?. *Journal Of Anxiety Disorders*, 41, 115-124. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.05.001>
- Simani, L., Ramezani, M., Darazam, I., Sagharichi, M., Aalipour, M., Ghorbani, F., & Pakdaman, H. (2021). Prevalence and correlates of chronic fatigue syndrome and post-traumatic stress disorder after the outbreak of the COVID-19. *Journal Of Neurovirology*, 27(1), 154-159. <https://doi.org/10.1007/s13365-021-00949-1>
- Starcevic, V., & Berle, D. (2006). Cognitive specificity of anxiety disorders: a review of selected key constructs. *Depression And Anxiety*, 23(2), 51-61. <https://doi.org/10.1002/da.20145>
- Steil, R., & Ehlers, A. (2000). Dysfunctional meaning of posttraumatic intrusions in chronic PTSD. *Behaviour Research And Therapy*, 38(6), 537-558. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(99\)00069-8](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(99)00069-8)
- Şahin, Ö. Travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon belirti düzeyi ile travma sonrası olumsuz bilişler, peritratmatik sıkıntı düzeyi, duygu düzenleme ve davranışsal kaçınma arasındaki ilişkilerin incelenmesi. İstanbul Arel Üniversitesi, 2020.
- Tarsitani, L., Vassalini, P., Koukopoulos, A., Borrazzo, C., Alessi, F., & Di Nicolantonio, C. et al. (2021). Post-traumatic Stress Disorder Among COVID-19 Survivors at 3-Month Follow-up After Hospital Discharge. *Journal Of General Internal Medicine*, 36(6), 1702-1707. <https://doi.org/10.1007/s11606-021-06731-7>

- Thompson, B., & Waltz, J. (2010). Mindfulness and experiential avoidance as predictors of posttraumatic stress disorder avoidance symptom severity. *Journal Of Anxiety Disorders, 24*(4), 409-415. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.02.005>
- Thompson, M., Norris, F., & Hanacek, B. (1993). Age differences in the psychological consequences of Hurricane Hugo. *Psychology And Aging, 8*(4), 606-616. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.8.4.606>
- Tull, M., Gratz, K., Salters, K., & Roemer, L. (2004). The Role of Experiential Avoidance in Posttraumatic Stress Symptoms and Symptoms of Depression, Anxiety, and Somatization. *Journal Of Nervous & Mental Disease, 192*(11), 754-761. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000144694.30121.89>
- van den Borst, B., Peters, J., Brink, M., Schoon, Y., Bleeker-Rovers, C., & Schers, H. et al. (2020). Comprehensive Health Assessment 3 Months After Recovery From Acute Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Clinical Infectious Diseases, 73*(5), e1089-e1098. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1750>
- Vance, M., Kovachy, B., Dong, M., & Bui, E. (2018). Peritraumatic distress: A review and synthesis of 15 years of research. *Journal Of Clinical Psychology, 74*(9), 1457-1484. <https://doi.org/10.1002/jclp.22612>
- Wegner, D. (1994). Ironic processes of mental control. *Psychological Review, 101*(1), 34-52. <https://doi.org/10.1037/0033-295x.101.1.34>
- Xiao, S., Luo, D., & Xiao, Y. (2020). Survivors of COVID-19 are at high risk of posttraumatic stress disorder. *Global Health Research And Policy, 5*(1). <https://doi.org/10.1186/s41256-020-00155-2>
- Yook, K., Kim, K., Suh, S., & Lee, K. (2010). Intolerance of uncertainty, worry, and rumination in major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal Of Anxiety Disorders, 24*(6), 623-628. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.04.003>

## EK A. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Yaşınız: \_\_\_\_\_

2. Cinsiyetiniz:

Kadın     Erkek     Diğer

3. Eğitim Durumunuz:

İlkokul     Ortaokul     Lise

Lise     Üniversite     Lisansüstü

4. Medeni Durumunuz:

Evli     Bekar     Boşanmış     Dul

5. Şu anda çalışıyor musunuz?

Evet, çalışıyorum

Hayır, çalışmıyorum

Öğrenciyim

6. Kiminle yaşıyorsunuz?

Yalnız yaşıyorum.

Eş / partnerimle yaşıyorum.

Ailemle yaşıyorum

Ev arkadaş(lar)ımla yaşıyorum

7. Nerede yaşıyorsunuz?

Köy     Kasaba     İlçe

Şehir     Büyükşehir     Yurtdışı

8. Şu anda psikolojik / psikiyatrik destek aliyor musunuz?

( ) Evet, alıyorum. ( ) Hayır, almıyorum.

9. Tanısı konmuş bir psikolojik rahatsızlığınız var mı? Varsa lütfen tanıyı belirtiniz.

---

10. Düzenli kullandığınız bir ilaç var mı? Varsa lütfen ilacı belirtiniz.

---

11. Daha önce aşağıda belirtilen durumlardan karşı karşıya kaldıklarınızı işaretleyiniz.

( ) Ölüm

( ) Ağır yaralanma

( ) Cinsel saldırı

( ) (Ölüm, yaralanma veya cinsel saldırı ile) Ben karşı karşıya kalmadım, ama başkasının başına geldiğine o anda doğrudan tanıklık ettim.

( ) (Ölüm, yaralanma veya cinsel saldırının) Bir aile üyemin başına geldiğini ondan dinledim.

( ) Hiçbiri

## EK B. COVID-19 BİLGİ FORMU

1. Pandeminin başından bu yana hiçbir Covid-19 testinizin sonucu pozitif çıktı mı?

( ) Evet ( ) Hayır

2. Kaç kere Covid-19 geçirdiniz (testiniz pozitif çıktı) ? \_\_\_\_\_

Eğer bir kere geçirdiyseniz geçirdiğiniz Covid'i, eğer birden fazla geçirdiyseniz geçirdiğiniz en ağır Covid'i düşünerek aşağıdaki soruları cevaplandırın.

3. Aşağıdaki COVID -19 belirtilerinden hangilerini yaşadınız? (Birden fazla işaretleyebilirsiniz.)

( ) Ateş

( ) Öksürük

( ) Yorgunluk

( ) Tat ve Koku Kaybı

( ) Boğaz Ağrısı

( ) Kas ve Eklem Ağrıları

( ) İshal

( ) Gözlerde Yanma – Kızarıklık

( ) Göğüste Ağrı

( ) Burun Akıntısı

( ) Ciltte Döküntü veya Parmaklarda Renk Değişim

( ) Bilinç Bulanıklığı – Beyin Sisi

( ) Solunum Güçlüğü veya Nefes Darlığı

4. Yaşadıklarınız içinde sizi en çok kaygılandıran / korkutan belirtiyi seçiniz:

( ) Ateş

( ) Öksürük

( ) Yorgunluk

( ) Tat ve Koku Kaybı

( ) Boğaz Ağrısı

( ) Kas ve Eklem Ağrıları

( ) İshal

( ) Gözlerde Yanma – Kızarıklık

( ) Göğüste Ağrı

( ) Burun Akıntısı

( ) Ciltte Döküntü veya Parmaklarda Renk Değişim

( ) Bilinç Bulanıklığı – Beyin Sisi

Solunum Güçlüğü veya Nefes Darlığı

5. Nasıl bir tedavi aldığınızı işaretleyiniz. (Tedavi almadan evde geçirdiyse evde şikkını işaretleyiniz.)

Evde       Hastanede Serviste       Hastanede yoğun bakımda

6. Eğer hastanede yatarak tedavi aldıysanız kaç gün kaldığınızı belirtiniz. (Kalmadıysanız sıfır yazabilirsiniz.)

\_\_\_\_\_

7. Hastalığınız süresince solunum zorluğu yaşadınız mı?

Hiç       Az       Orta       Çok       Aşırı

8. Tedavi sürecinizde cihazla solunum desteği aldınız mı?

Hayır       Evde aldım.

Hastanede serviste aldım.  Hastanede yoğun bakımda aldım.

9. Entübe edildiniz mi?

Evet       Hayır

10. Tamamen iyileştiniz mi?

Evet, tamamen iyileştim.

Hayır, devam eden belirtilerim var.

11. Tedaviniz kaç gün sürdü - kaç günde negatife döndünüz? (Tekrar test vermediyseniz ortalama süreyi yazabilirsiniz.)

\_\_\_\_\_

12. Tamamen iyileştiyse iyileşmenizin üzerinden kaç ay geçti?

\_\_\_\_\_

13. Uzamış Covid yaşıyorsanız hastalığınız kaç gündür devam ediyor?

\_\_\_\_\_

14. Covid-19 hastalığı sizin için ne kadar korkutucu - duygusal olarak sıkıntı vericiydi?

Hiç  Az  Orta  Çok  Aşırı

15. Hastalık sürecinde hayatınıza yönelik bir tehdit algıladınız mı?

Hiç  Az  Orta  Çok  Aşırı

16. Covid-19 sebebiyle bir yakınınızı kaybettiniz mi?

Hayır, kaybetmedim.

Birinci dereceden yakınımı (çekirdek aile) kaybettim.

İkinci dereceden yakınımı (akraba) kaybettim

Bir arkadaşımı kaybettim.

Yakın arkadaşımı kaybettim.

Komşumu kaybettim.

İş arkadaşımı kaybettim.

Diğer \_\_\_\_\_

17. Covid-19 'a tekrar yakalanmaktan ne kadar korkuyorsunuz?

Hiç  Az  Orta  Çok  Aşırı

18. Sağlık bakanlığının önerdiği önlemleri düşündüğünüzde (maske, mesafe ve hijyene yönelik 14 kural), hastalık öncesinde ne kadar tedbir alıyordunuz?

Hiç tedbirli değildim.

Kısmen tedbir alıyordum (Kuralların bir kısmına uydum).

Çoğunlukla tedbir alıyordum (Kuralların büyük çoğunluğuna özenle uydum).

Tam tedbir alıyordum (Yetkilerlerce önerilen tüm kurallara uydum).

Aşırı derecede tedbir alıyordum (Yetkililerce önerilenlerden fazlasını yaptım; örneğin eldivenle otobüse binmek, poşetleri ve paraları yıkamak vb.)

# EK C. BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıdaki maddelerin karşısında bulunan ve maddelere ne kadar katıldığınızı gösteren sayılardan size en uygun olanını işaretleyiniz. (1) Bana hiç uygun değil, (2) Bana çok az uygun, (3) Bana biraz uygun, (4) Bana çok uygun ve (5) Bana tamamen uygun.

|    |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 1  | Beklenmedik olaylar canımı çok sıkar.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2  | Bir durumda ihtiyacım olan tüm bilgilere sahip değilsem sınırlarım bozulur.     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3  | İnsan sürprizlerden kaçınmak için daima ileriye bakmalıdır.                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4  | En iyi planlamayı yapsam bile beklenmedik küçük bir olay her şeyi mahvedebilir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5  | Geleceğin bana neler getireceğini her zaman bilmek isterim.                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6  | Bir duruma hazırlıksız yakalanmaya katlanamam.                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7  | Her şeyi önceden ayrıntılı bir şekilde organize edebilmeliyim.                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8  | Belirsizlik beni hayatı dolu dolu yaşamaktan alıkoyar.                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9  | Harekete geçme zamanı geldiğinde, belirsizlik elimi kolumu bağlar.              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Belirsizlik yaşadığımda pekiyi çalışmam.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | En küçük bir şüphe bile hareket etmemi engeller.                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Tüm belirsiz durumlardan uzak durmak zorundayım.                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

# EK D. ÇOK BOYUTLU YAŞANTISAL KAÇINMA ÖLÇEĞİ

| Lütfen aşağıdaki ifadelere ne derecede katıldığınızı değerlendirip sizin için en uygun seçeneğin üzerine çarpı (X) işareti koyunuz. |   | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Bazen Katılmıyorum | Kararsızım | Bazen Katılıyorum | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
|---|---|-------------------------|--------------|--------------------|------------|-------------------|-------------|------------------------|
|   |   | 1                       | 2            |                    |            |                   |             |                        |
| 1   | Beni rahatsız edeceğini düşündüğüm bir şeyi yapmam.   | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 2   | Çok küçük bile olsa, beni incitme ihtimali olan faaliyetlerden kaçınırım.                         | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 3   | Eğer kendimi köşeye sıkışmış hissedersen ortamı hemen terk ederim.                                | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 4   | Beni rahatsız etmeye başlayan bir durumda kaldığımda, hemen oradan ayrılmaya çalışırım.           | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 5   | Gergin hissetme ihtimalim olan durumlardan kaçınırım.   | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 6   | Eğer sihirli bir şekilde bütün acı veren anılarımı silebilseydim, bunu yapardım.                  | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 7   | Mutluluk; hiçbir zaman acı ya da hayal kırıklığı yaşamamak demektir.                              | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 8   | En büyük hedeflerimden biri acı veren duygulardan kurtulmaktır.                                   | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 9   | Daha az stresli hissetmek için her şeyi yaparım.  | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 10  | Kötü hissetmemek için pek çok şeyden vazgeçebilirim.  | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 11  | Yapılması gereken ama hoşuma gitmeyen şeyleri erteleme eğilimindeyim.                             | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 12  | Yapmam gereken önemli bir şey olduğunda kendimi onun yerine bir sürü başka şeyi yaparken bulurum. | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 13  | Hoşuma gitmeyen işleri olabildiğince ertelemeye çalışırım.  | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 14  | Kesinlikle yapmam gerekene kadar bir işi yapmam.  | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 15  | Karşılaştığım sorunları bir an önce halletmeye çalışırım.*  | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 16  | Olumsuz düşünceler aklıma geldiğinde kafamı başka şeylerle meşgul etmeye çalışırım.               | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 17  | Üzücü hatıralar aklıma geldiğinde başka şeylere odaklanmaya çalışırım.                            | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 18  | Üzüntülü hislerden uzak kalmak için çok çabalarım.  | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 19  | Tatsız hatıralar aklıma geldiğinde, onları zihnimden çıkarmaya çalışırım.                         | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 20  | Olumsuz bir düşünce aklıma geldiğinde hemen başka bir şey düşünmeye çalışırım.                    | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 21  | Başkalarının bana hislerimi bastırıldığını söylediği olmuştur.                                    | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |
| 22  | Ne hissettiğimi bilmek benim için çok zordur.   | 1                       | 2            | 3                  | 4          | 5                 | 6           | 7                      |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | Kötü hissettiğimde bunu fark etmem biraz zaman alır.                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 24 | Duygularımdan kopuk olduğumu hissedirim.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 25 | Başkalarının bana sorunlarımın farkında olmadığını söylediği olmuştur.            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 26 | Rahatsız hissettiğim zaman bile değer verdiğim şeyler için uğraşmaktan vazgeçmem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 27 | Acı çekiyorken bile yapılması gerekenleri yaparım.                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 28 | Acı ve rahatsızlığın istediğim şeyi almamı engellemesine izin vermem.             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 29 | İç karartıcı düşüncelerin istediğimi yapmama engel olmasına izin vermem.          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 30 | Önemli bir şey üzerinde çalışırken işler zorlaşsa bile vazgeçmem.                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

## EK E. TRAVMATİK STRES BELİRTİ ÖLÇEĞİ

| Aşağıda olumsuz bir olaydan sonra birçok insanın yaşadığı bazı sorunlar sıralanmıştır. Lütfen SON BİR AY İÇİNDE bu sorunların sizi ne kadar rahatsız ettiğini belirtiniz (uygun kolonun altına X koyunuz).                                   | HİÇ | BİRAZ | OLDUKÇA | ÇOK |
|--|-----|-------|---------|-----|
| 1. Yaşadığım olayla ilgili bazı anıları görüntüleri aklımdan atamıyorum.   |     |       |         |     |
| 2. Yaşadığım olay birdenbire gözlerimin önünden bir film şeridi gibi geçiyor ve geri dönüp olayı yeniden yaşıyor gibi hissediyorum ya da davranıyorum.   |     |       |         |     |
| 3. Yaşadığım olayla ilgili sıkıntılı rüyalar görüyorum.  |     |       |         |     |
| 4. Herhangi bir şey bana yaşadığım olayı hatırlatınca sıkıntı, rahatsızlık duyuyorum.  |     |       |         |     |
| 5. Herhangi bir şey bana yaşadığım olayı hatırlatınca çarpıntı, terleme, baş dönmesi, bedenimde gerginlik gibi fiziksel belirtiler yaşıyorum.  |     |       |         |     |
| 6. Yaşadığım olayla ilgili anıları, düşünceleri aklımdan atmaya çalışıyorum.   |     |       |         |     |
| 7. Bazı durumlardan, eşyalardan, yerlerden, kişilerden yaşadığım olayı hatırlattığı, düşündürdüğü ya da kötü hissettirdiği için kaçıyorum ya da kaçınıyorum.   |     |       |         |     |
| 8. Yaşadığım olayın bazı bölümlerini hatırlamakta güçlük çekiyorum.  |     |       |         |     |
| 9. Yaşadığım olaydan sonra dünya, insanlar ya da kendimle ilgili aşırı olumsuz düşüncelerim oluştu (örneğin, dünyanın çok tehlikeli bir yer olduğu, insanların kötü ve güvenilmez olduğu, kendimin kötü ve değersiz olduğu gibi düşünceler). |     |       |         |     |
| 10. Yaşadığım olayın sebebi ya da sonuçları ile ilgili kendimi ya da başkalarını suçluyorum.   |     |       |         |     |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 11. Yaşadığım olaydan beri sürekli korku, öfke ya da utanç içindeyim.  |  |  |  |  |
| 12. Eskiden zevk aldığım şeylere karşı ilgim azaldı.   |  |  |  |  |
| 13. İnsanlardan uzaklaştığımı, onlara karşı yabancılaştığımı hissediyorum.   |  |  |  |  |
| 14. Güzel duyguları hissedemez oldum (örneğin, mutluluk, tatmin, sevgi ve bunlar gibi).  |  |  |  |  |
| 15. Yaşadığım olaydan sonra en küçük şeylere bile eskisinden daha çabuk öfkeleniyorum ve patlıyorum (örneğin, bağırıyorum, eşyaları kırıp döküyorum, insanlara vuruyorum gibi).                |  |  |  |  |
| 16. Riskli ya da kendime zarar veren şekilde davranıyorum (örneğin, tehlikeli bir şekilde araba kullanıyorum, alkol ya da uyuşturucu madde alıyorum, kendimi fiziksel olarak yaralıyorum gibi) |  |  |  |  |
| 17. Kötü bir şey olacaktı gibi sürekli tetikte bekliyorum.   |  |  |  |  |
| 18. Ani bir ses ya da hareket olduğunda irkiliyorum.   |  |  |  |  |
| 19. Dikkatimi yaptığım işe toplamakta güçlük çekiyorum.  |  |  |  |  |
| 20. Uyumakta güçlük çekiyorum.   |  |  |  |  |

# EK F. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

Sizi “Covid - 19 Geçirmiş Kişilerde Travmatik Stres Belirtileri ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişkide Deneyimsel Kaçınmanın Aracı Rolü” başlıklı araştırmaya katılmaya davet ediyoruz.

Söz konusu araştırma Beykoz Üniversitesi öğretim üyesi Prof. Dr. Ebru Şalcıoğlu danışmanlığında Beykoz Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans programı öğrencisi Özge Cansu Başlamış tarafından yürütülen lisansüstü tezi kapsamında yapılmaktadır. 18 yaşını doldurmuş olup COVID-19 küresel salgınının ilk gününden bu yana en az bir testi pozitif çıkmış herkes bu araştırmaya katılabilir.

Bu araştırmaya tamamen kendi iradenizle, herhangi bir zorlama veya mecburiyet olmadan gönüllü olarak katılımınız esastır. Lütfen aşağıdaki bilgileri okuyunuz. Katılmaya karar vermeden önce anlamadığınız herhangi bir nokta olursa proje yürütücüsü ile sizinle paylaşılmış olan mail adresi üzerinden iletişim kurarak sorularınızı yöneltebilirsiniz.

Bu çalışmanın amacı Covid-19 geçirmiş kişilerde ortaya çıkabilecek travmatik stres belirtilerini taramak, bu belirtilerin yaygınlığını anlamak ve ortaya çıkmasına yol açan faktörleri incelemektir. Çalışma kapsamında online ortamda Google Forms aracılığı ile ölçekler doldurmanız istenecektir. Çalışmaya katılımınızın yaklaşık 20 dakika sürmesi öngörülmektedir.

Bu çalışmaya katılmak, soruları yanıtlarken COVID-19 hastalık döneminizi hatırlamanıza sebep olacağından kısa süreli ve hafif düzeyde bir rahatsızlık hissi duymanıza neden olmak dışında herhangi bir risk içermemektedir. Çalışmaya katılım sonrası ihtiyaç duymanız halinde 0530 \*\*\* numaralı telefonu arayarak Beykoz Üniversitesi Klinik Psikoloji programı kapsamında online ücretsiz psikolojik danışmanlık almak için başvuruda bulunabilirsiniz.

Bu tez çalışması ile travmatik stres sorunları yaşayan kişilere daha etkili bir psikolojik destek sunulmasına katkıda bulunmak hedeflenmektedir. Bu anlamda her katılım çok değerlidir. Ayrıca katılımınız COVID-19 geçirmenin psikolojik Etilerinin daha iyi anlaşılmasına ve bu yönde yapılabilecek önleyici veya tedavi edici yaklaşımların geliştirilmesine katkı sağlayabilir. Bu çalışmaya katılıp soruları cevaplamak bireysel olarak da kendi süreçlerinize yönelik farkındalık kazanmanız yönünde faydalı olabilir.

Katılımınızın tamamen gönüllülük esasına dayandığı bu araştırmanın hiçbir aşamasında kimlik bilgileriniz istenmeyecek ve veriler isimsiz toplanacaktır. Araştırma verileri ise şifreli bir şekilde saklanılacak ve gizli tutulacak olup üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır. Hiçbir katılımcının verisi tek başına değerlendirilmeyecek, veriler yalnızca toplu şekilde analiz edilecektir. Katılımcılara herhangi bir ödül veya ücret verilmemektedir. Katılmaya karar verdikten sonra, fikrinizi değiştirmeniz halinde herhangi bir yaptırıma maruz kalmadan çalışmadan ayrılabilirsiniz. Çalışmayı yarıda bırakmanız halinde o ana kadar toplanan verileriniz tamamen silinecektir.

Bu araştırma ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz varsa lütfen araştırma yürütücüsü veya danışmanı ile iletişime geçiniz. Ayrıca olası şikayetlerinizi Beykoz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'na bildirebilirsiniz.

Tez Yürütücüsü: Özge Cansu Başlamış

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Ebru Şalcıoğlu

# ÖZGEÇMİŞ

## Özge Cansu BAŞLAMİŞ

Lise eğitimini İstanbul Cağaloğlu Anadolu Lisesi'nde tamamladı. 2013 yılında başladığı Boğaziçi Üniversitesi Psikoloji bölümünden yüksek onur derecesiyle mezun oldu.

Lisans eğitimi sırasında okulun bellek ve öğrenme laboratuvarlarında deney dizayn etme, ölçek seçme, veri toplama ve analiz etme gibi süreçlerde aktif rol alarak araştırma asistanlığı yaptı. Gönüllü klinik stajını Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi Psikiyatri Servisi ve Serdivan Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nde gerçekleştirdi. Birincilikle kabul aldığı Beykoz Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans programındaki eğitimi boyunca TÜBİTAK'tan burs almaya hak kazandı.