

T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK VE REHBERLİK PROGRAMI



**YENİ KORONAVİRÜS HASTALIĞINI (COVID-19) YENMİŞ
BİREYLERDE TRAVMA SONRASI BÜYÜMEDE TRAVMA
SONRASI STRES BELİRTİLERİ, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK
VE UMUDUN ROLÜ**

Yüksek Lisans Tezi

Nur Yağmur ARAS

Danışman
Doç. Dr. Nursel TOPKAYA

SAMSUN
2021

TEZ KABUL VE ONAYI

Nur Yağmur ARAS tarafından, Doç. Dr. Nursel TOPKAYA danışmanlığında hazırlanan “Yeni Koronavirüs Hastalığını (Covid-19) Yenmiş Bireylerde Travma Sonrası Büyümede Travma Sonrası Stres Belirtileri, Psikolojik Sağlamlık ve Umudun Rolü” başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından 29.07.2021 tarihinde yapılan sınav sonucunda oy birliği ile başarılı bulunarak Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

| Unvanı Adı Soyadı | Üniversitesi | Ana Bilim/Ana Sanat Dalı | İmza | Sonuç |
|-------------------|--------------------------------|----------------------------|------|---|
| Başkan | Prof. Dr. Tahsin İLHAN | Gaziosmanpaşa Üniversitesi | | <input checked="" type="checkbox"/> Kabul |
| | Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı | | | <input type="checkbox"/> Ret |
| Üye | Doç. Dr. Nursel TOPKAYA | Ondokuz Mayıs Üniversitesi | | <input checked="" type="checkbox"/> Kabul |
| (Danışman) | Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı | | | <input type="checkbox"/> Ret |
| Üye | Dr. Öğr. Üyesi Hatice EPLİ | Ondokuz Mayıs Üniversitesi | | <input checked="" type="checkbox"/> Kabul |
| | Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı | | | <input type="checkbox"/> Ret |

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen ve yukarıda adları yazılı jüri üyeleri tarafından uygun görülmüştür.

ONAY
... / ... / ...
Prof. Dr. Ali BOLAT
Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Hazırladığım yüksek lisans tezinin bütün aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara riayet ettiğimi, çalışmada doğrudan veya dolaylı olarak kullandığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin Kaynaklar'da gösterilenlerden oluştuğunu, her unsurun enstitü yazım kılavuzuna uygun yazıldığını ve TÜBİTAK Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Yönetmeliği'nin 3. bölüm 9. maddesinde belirtilen durumlara aykırı davranılmadığını taahhüt ve beyan ederim.

İmza
16 /08 / 2021
Nur Yağmur ARAS

TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI

Tez Başlığı: Yeni Koronavirüs Hastalığını (Covid-19) Yenmiş Bireylerde Travma Sonrası Büyümede Travma Sonrası Stres Belirtileri, Psikolojik Sağlık ve Umudun Rolü

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışması için şahsım tarafından 05.07.2021 tarihinde intihal tespit programından alınmış olan özgünlük raporu sonucunda;

Benzerlik oranı : % 22
Tek kaynak oranı : % 4 çıkmıştır.

İmza
16 /08 / 2021
Doç. Dr. Nursel TOPKAYA

ÖZET

YENİ KORONAVİRÜS HASTALIĞINI (COVID-19) YENMİŞ BİREYLERDE TRAVMA SONRASI BÜYÜMEDE TRAVMA SONRASI STRES BELİRTİLERİ, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE UMUDUN ROLÜ

Nur Yağmur ARAS
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı
Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Programı
Yüksek Lisans, Temmuz/2021
Danışman: Doç. Dr. Nursel TOPKAYA

Bu araştırmanın amacı yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyümede travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umudun rolünü incelemektir. Bu araştırma korelasyonel desenli nicel bir araştırmadır. Araştırmanın çalışma grubunu Türkiye'nin farklı şehirlerinden çevrim içi ve yüz yüze olarak araştırmaya katılan yaşları 18 ve 72 arasında değişmekte olan Covid-19 hastalığını yenmiş 454 katılımcı oluşturmaktadır. Katılımcıların seçiminde uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın verileri demografik bilgi formu, Travma Sonrası Büyüme Envanteri, Sürekli Umut Ölçeği, Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ile elde edilmiştir. Tüm istatistiksel analizler IBM SPSS 22 programında gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizi için bağımsız örneklemler için *t*-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Scheffe testi, Pearson korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda cinsiyet, hastalığı geçirme düzeyi (hafif, orta, ağır) ve hastalıktan iyileşme süresine göre travma sonrası büyüme düzeyi arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur ve travma sonrası stres belirtilerinin, psikolojik sağlamlığın ve umudun travma sonrası büyüme düzeyinin anlamlı ve pozitif yönde bir yordayıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Cinsiyete göre kadınların travma sonrası büyüme düzeylerinin erkeklerin travma sonrası büyüme düzeylerinden anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Hastalığı geçirme düzeyine göre hastalığı ağır atlatanların travma sonrası büyüme düzeyleri hastalığı hafif ve orta atlatanların travma sonrası büyüme düzeylerinden daha yüksek elde edilmiştir. Hastalıktan iyileşme süresine göre hastalığı uzun sürede atlatanların travma sonrası büyüme düzeyleri kısa sürede atlatanların travma sonrası büyüme düzeylerinden daha yüksek bulunmuştur. Travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umut değişkenleri travma sonrası büyümenin olumlu yönde ve anlamlı bir yordayıcısıdır. Elde edilen bulgular ilgili literatür ışığında tartışılmış ve yorumlanmıştır.

Anahtar Sözcükler: covid-19, travma sonrası büyüme, travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık, umut

ABSTRACT

THE ROLE OF POST-TRAUMIC STRESS SYMPTOMS, RESILIENCE AND HOPE IN POST-TRAUMIC GROWTH IN SURVIVES OF THE NEW CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19).

Nur Yağmur ARAS

Ondokuz Mayıs University

Institute of Graduate Studies

Department of Educational Sciences

Psychological Counseling and Guidance Program

Master, July/2021

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Nursel TOPKAYA

The aim of this research is to examine the role of post-traumatic stress symptoms, resilience and hope in post-traumatic growth in individuals who have overcome the novel coronavirus disease (Covid-19). This research is a quantitative research with a correlational pattern. The study group of the research consists of 454 participants, aged between 18 and 72, who participated in the research online and face-to-face from different cities of Turkey, who survived the Covid-19 disease. Convenience sampling method was used in the selection of the participants. The data of the study were obtained with demographic information form, Post Traumatic Growth Inventory, Trait Hope Scale, Post Traumatic Stress Diagnostic Scale and Psychological Resilience Scale for Adults. All statistical analyzes were performed in IBM SPSS 22. For the analysis of the data, *t*-test for independent samples, one-way analysis of variance (ANOVA), Scheffe test, Pearson correlation analysis and multiple regression analysis were used. As a result of the research, a positive relationship was found between the level of post-traumatic growth according to gender, level of disease (mild, moderate, severe) and recovery time from the disease and it was concluded that post-traumatic stress symptoms, resilience and hope were significant and positive predictors of post-traumatic growth level. According to gender, post-traumatic growth levels of women were found to be significantly higher than men's post-traumatic growth levels. According to the level of passing the disease, the post-traumatic growth levels of those who survived the disease were higher than the post-traumatic growth levels of those who survived the disease mildly and moderately. According to the recovery time from the disease, the post-traumatic growth levels of those who survived the disease for a long time were found to be higher than those who survived the disease in a short time. Post-traumatic stress symptoms, resilience and hope variables are positive and significant predictors of post-traumatic growth. The findings were discussed and interpreted in the light of the relevant literature.

Keywords: covid-19, post traumatic growth, post traumatic stress symptoms, resilience, hope

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim birçok şey öğrendiğim ve de hayatımın en zor sınavını verdiğim bir süreç oldu. Bu süreçte yaşadığım her türlü zorlukta bana yardımcı olan akademik bilgi ve becerisiyle beni yönlendiren ayrıca samimiyeti ve güler yüzlülüğüyle benden desteğini hiçbir zaman esirgemeyen çok kıymetli danışmanım Doç. Dr. Nursel TOPKAYA'ya sonsuz teşekkür ederim.

Lisans eğitimime başladığım günden beri örnek aldığım, akademik bilgi, beceri ve tecrübelerinden faydalandığım ayrıca yüksek lisans tez konumu belirlerken bana destek olan, benim için çok değerli olan hocam Prof. Dr. Tahsin İLHAN'a teşekkür ederim.

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca, benden yardımını hiç esirgemeyen, karşılaştığım problemlerde bana her zaman destek olan çok kıymetli hocam Doç. Dr. Mustafa Kemal YÖNTEM'e sonsuz teşekkür ederim.

Tez yazım sürecim boyunca her an bana yardımcı olmaktan imtina etmeyen, değerli vaktini bana ayıran çok değerli hocam Mesut ÇETİNER'e çok teşekkür ederim. Ayrıca tezimin analiz kısmında benden desteğini esirgemeyen Öğr. Gör. Orhan KESKİN hocama teşekkür ederim.

Esas olarak, hayatımın her alanında benden maddi ve manevi desteğini esirgemeyen kıymetli babam Selami ARAS'a, vazgeçtiğimde, umudumu kaybettiğimde beni cesaretlendiren, ayağa kaldıran her daim varlığını yanımda hissettiğim canım annem Nevin ARAS'a ve ailemin her bir üyesine sonsuz teşekkür ederim.

Nur Yağmur ARAS

Bu tezi, hayatımdaki en iyi arkadaşım, benim en büyük servetim Annem Nevin ARAS'a ve hayatımın her alanında benden desteğini esirgemeyen aileme, üzerimde emekleri olan çok değerli hocalarıma, arkadaşlarıma, bilim ve öğrenme adına kendini adayan herkese armağan ediyorum...

İÇİNDEKİLER

| | |
|--|------------|
| ÖZET | iii |
| ABSTRACT..... | iv |
| ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR..... | v |
| İÇİNDEKİLER..... | vii |
| SİMGELER VE KISALTMALAR | ix |
| ŞEKİLLER DİZİNİ..... | x |
| TABLolar DİZİNİ..... | xi |
| 1. GİRİŞ | 1 |
| 1.1. Problem Durumu..... | 1 |
| 1.2. Araştırmanın Amacı..... | 5 |
| 1.3. Problem Cümlesi..... | 6 |
| 1.4. Alt Problemler..... | 6 |
| 1.5. Hipotezler..... | 7 |
| 1.6. Araştırmanın Önemi..... | 7 |
| 1.7. Sayılıtlar..... | 9 |
| 1.8. Sınırlılıklar | 9 |
| 1.9. Tanımlar..... | 9 |
| 2. KURAMSAL ÇERÇEVE..... | 10 |
| 2.1. Covid-19 Hastalığı | 10 |
| 2.2. Travma ve Travma Sonrası Büyüme | 11 |
| 2.2.1. Travma Kavramı | 11 |
| 2.2.2. Travmatik Olaylara Verilen Tepkiler ve Travmatik Olay Sonrasında Ortaya Çıkabilecek Ruhsal Bozukluklar..... | 12 |
| 2.2.2.1. Akut Stres Bozukluğu | 14 |
| 2.2.2.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğu..... | 14 |
| 2.2.3. Travma Sonrası Büyüme..... | 16 |
| 2.2.3.1. Travma Sonrası Büyümenin Boyutları | 19 |
| 2.2.3.2. Travma Sonrası Büyümeyle İlgili Yaklaşımlar | 21 |
| 2.3. Psikolojik Sağlamlık | 25 |
| 2.3.1. Psikolojik Sağlamlık ile İlişkili Modeller | 28 |
| 2.4. Umut | 31 |
| 2.4.1. Covid-19 ve Umut..... | 33 |
| 2.5. İlgili Araştırmalar..... | 34 |
| 2.5.1. Travma Sonrası Büyümeyle İlgili Yapılan Araştırmalar | 34 |
| 2.5.2. Psikolojik Sağlamlık İle İlgili Yapılan Araştırmalar | 37 |
| 2.5.3. Travma Sonrası Stres Belirtileri İle İlgili Yapılan Araştırmalar | 39 |

| | |
|---|-----------|
| 2.5.4. Umut İle İlgili Yapılan Araştırmalar..... | 40 |
| 3. YÖNTEM..... | 41 |
| 3.1. Araştırmanın Modeli..... | 41 |
| 3.2. Katılımcılar | 41 |
| 3.3. Veri Toplama Araçları | 41 |
| 3.3.1. Demografik Bilgi Formu..... | 42 |
| 3.3.2. Travma Sonrası Büyüme Envanteri | 42 |
| 3.3.3. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği..... | 43 |
| 3.3.4. Sürekli Umut Ölçeği | 44 |
| 3.3.5. Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği | 44 |
| 3.4. Verilerin Toplanması | 45 |
| 3.5. Verilerin Analizi | 45 |
| 4. BULGULAR..... | 48 |
| 4.1. Birinci Hipotezle İlgili Bulgular | 48 |
| 4.2. İkinci Hipotezle İlgili Bulgular | 48 |
| 4.3. Üçüncü Hipotezle İlgili Bulgular | 49 |
| 4.4. Dördüncü Hipotezle İlgili Bulgular | 50 |
| 5. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER | 52 |
| 5.1. Sonuç ve Tartışma..... | 52 |
| 5.2. Öneriler | 57 |
| KAYNAKÇA..... | 59 |
| EKLER | 73 |
| Ek 1. Demografik Bilgi Formu | 73 |
| Ek 2. Travma Sonrası Büyüme Envanteri..... | 75 |
| Ek 3. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği..... | 77 |
| Ek 4. Sürekli Umut Ölçeği..... | 81 |
| Ek 5. Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği..... | 82 |
| Ek 6. Ölçek İzinleri | 84 |
| Ek 7. Sağlık Bakanlığı Araştırma Onayı..... | 86 |
| ETİK KURUL KARARI..... | 87 |
| ÖZ GEÇMİŞ..... | 88 |

SİMGELER VE KISALTMALAR

| | |
|-------|--------------------------------|
| DSÖ: | Dünya Sağlık Örgütü |
| TSSB: | Travma Sonrası Stres Bozukluğu |
| ASB: | Akut Stres Bozukluğu |
| vd: | ve diğerleri |
| vb: | ve benzeri |

ŞEKİLLER DİZİNİ

| | |
|---|----|
| Şekil 2.1. Travma sonrası büyüme modeli..... | 23 |
| Şekil 2.2. Yaşam krizlerinin ve geçişlerinin pozitif sonuçlarının kavramsal modeli..... | 24 |
| Şekil 2.3. Risk ve dayanıklılığın modeli..... | 28 |
| Şekil 2.4. Henderson ve Milstein'in dayanıklılık modeli..... | 29 |
| Şekil 2.5. Dayanıklı gençler yetiştirmenin anahtarı..... | 30 |
| Şekil 2.6. Dayanıklılığı oluşturmak için dört aşamalı model..... | 31 |

TABLolar DİZİNİ

| | |
|--|-------|
| Tablo 4.1. Cinsiyete göre travma sonrası büyüme düzeyiyle ilgili bağımsız örneklem için <i>t</i> -testi sonuçları..... | 48 |
| Tablo 4.2. Hastalığı geçirme düzeylerine göre travma sonrası büyüme düzeyiyle ilgili tek yönlü ANOVA sonuçları..... | 49 |
| Tablo 4.3. İyileşme sürelerine göre travma sonrası büyüme düzeyiyle ilgili bağımsız örneklem için <i>t</i> -testi sonuçları..... | 49-50 |
| Tablo 4.4. Pearson korelasyon analizi sonuçları..... | 50 |
| Tablo 4.5. Travma sonrası büyüme puanlarının yordanmasına ilişkin değişim istatistikleri tablosu... | 51 |
| Tablo 4.6. Travma sonrası büyüme puanları çoklu regresyon analizi sonuçları..... | 51 |

1. GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) pandemiyi, “dünya çapında veya çok geniş bir alanda meydana gelen, uluslararası sınırları aşan ve genellikle çok sayıda insanı etkileyen bir salgın” olarak ifade etmektedir (2011). Türk Dil Kurumu pandemiyi “bir hastalığın veya başka bir durumun yaygınlaşması ve birçok kimseye birden bulaşması, epidemi” olarak tanımlamaktadır. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ise pandemiyi “bir hastalığın veya enfeksiyon etkeninin ülkelerde, kıtalarda, hatta tüm dünya gibi çok geniş bir alanda yayılım göstermesi” olarak tanımlamaktadır (2020). DSÖ’nün şartlarına göre bir hastalığın pandemi olarak ifade edilebilmesi için hastalığın yeni tip bir virüs olması, insanlara kolayca geçebilmesi, kolay ve sürekli bir şekilde bulaşması gerekmektedir (2020).

Çin’de 2019 yılının sonuna doğru ortaya çıkan ve bugün tüm dünyanın mücadele ettiği Covid-19 salgın hastalığı DSÖ tarafından 11 Mart 2020 tarihinde pandemi olarak ilan edilmiştir (2020). Covid-19 hastalığı, kısa bir zamanda tüm dünyayı etkileyerek, kişilerin davranışlarını, hayat tarzlarını ve alışkanlıklarını değiştirmelerine sebep olmuştur. Hala etkisi devam eden Covid-19 hastalığının ortaya çıkardığı sonuçlar arasında kurumların ve iş yerlerinin kapatılması, sosyal mesafe uygulaması, sokağa çıkma yasağı, çalışma saatlerinde uygulanan esneklik, karantina, evden çalışma, seyahat kısıtlamaları ve uzaktan eğitim uygulamaları yaşamımızdaki farklılıkların bazıları olarak sıralanabilir (Akbaş ve Dursun, 2020: 79).

Bu salgın hastalık, sosyal ve ekonomik düzeni ciddi bir biçimde etkileyen, kurumlara duyulan güven duygusunu yıkan, insanlara değerlerini sorgulatan, belirsizlik ve korkunun hâkim olduğu küresel bir varoluşsal kriz ortaya çıkarmıştır. Salgın hastalığının ortaya çıkış sebebinin belirsizliği, virüsün gözle görülememesi ve toplumdaki bütün kişilerin risk altında olması Covid-19 salgın hastalığını tüm insanlar için evrensel bir travmaya dönüştürmüştür (Aşkın, vd., 2020: 305).

İyi yaşanmış bir yaşam bağlamında acının nasıl uzlaştırılabileceği sorusu, filozoflar, dini düşünürler ve benzer şekilde sıradan insanlar için ilgi konusu olmuştur. Zorlukların, meydan okumaların, başarısızlığın ve hatta travmanın bireylerde olumlu değişikliklere yol açabileceği inancı, birçok insan için büyük bir sezgisel çekiciliğe sahip olmuştur (Jayawickreme ve Infurna, 2020: 1). Helgeson ve diğerleri (2006: 797)

bu olumlu değişimleri “travma sonrası büyüme”, “stresle ilişkili büyüme” ya da “fayda bulma” olarak ifade etmektedir. Bireylerin hayatları boyunca karşılaştıkları zorlukların hem derecesi hem de türleri göz önüne alındığında, bu durum bir umut ve iyimserlik kaynağı olarak kavramlaştırılabilmektedir (Jayawickreme, vd., 2020: 4). Travma sonrası büyüme, kişilerin yaşamı takdir etme, başkalarıyla ilişki kurma, yaşamda yeni bulunan fırsatlar, kişisel güç ve ruhsal değişim kategorileri dâhil olmak üzere büyük yaşam krizleriyle mücadele ettikten sonra yaşadıkları olumlu psikolojik değişiklikleri ifade eder (Tedeschi ve Calhoun, 1996).

Tarihsel olarak araştırmacılar, dikkatlerini travmatik bir olay deneyimlemenin olumsuz ve patolojik sonuçlarına odaklanmışlardır. Son zamanlarda yapılan araştırma sonuçları ise; zorluklar yaşayan bireylerin yalnızca olumsuz ve patolojik sonuçlar göstermediğini, aynı zamanda büyüme gibi olumlu sonuçlar da elde edebildiklerini göstermektedir (Bonanno, 2004; Joseph ve Linley, 2006; Calhoun ve Tedeschi, 2004). Özellikle pozitif psikolojinin ortaya çıkmasının bir sonucu olarak, travma sonrası büyüme üzerine yapılan araştırmalar ve bu konudaki yazılar son yıllarda artmıştır (Jayawickreme ve Infurna, 2020: 1). Ayrıca travma sonrası büyümenin ilişkili olabileceği faktörlerin belirlenmesi de araştırmacıların ilgi duyduğu konuların başında gelmektedir (Sherr, vd., 2011; Morrill, vd., 2008; Ssenyonga, vd., 2013; Ho, vd., 2011).

Travma sonrası büyümenin ilişkili olabileceği faktörlerden birisi olarak travma sonrası stres belirtilerinin olduğu düşünülmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), travma olarak algılanan ve bireyi doğrudan veya dolaylı olarak etkileyen (örneğin, ciddi kaza veya yaralanma, fiziksel güvenlik tehdidi, ölüm veya ölüm tehdidi, cinsel saldırı, doğal afetler, savaş vb.) korkunç bir olaydan kaynaklanan psikiyatrik bir bozukluktur (Koroğlu, 2014: 146-149). TSSB tanısı için nedenleri ve semptomları belirlemeye odaklanan özel kriterler gereklidir (Forte, vd., 2020: 2). TSSB belirtisi gösteren bireyler travmatik olayı hatırlatan aktivitelerden, yerlerden veya insanlardan kaçınma eğilimindedir (Koroğlu, 2014: 146-149). Travma sonrası büyüme teriminin öncüleri, büyüme ve stres arasında pozitif bir ilişki olduğunu öne sürmüşlerdir. Yüksek stres, kişinin yeniden düşünmesine, önceliklerini yeniden düzenlemesine ve travmanın paramparça ettiği değerleri yeniden inşa etmesine neden olan gerekli bir ilk adım olarak değerlendirilmektedir (Marziliano, vd., 2019: 605). Jin ve diğerleri (2014) travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme arasındaki

ilişkiyi araştırdıkları bir çalışmada travma sonrası stres ve travma sonrası büyüme arasında olumlu ilişki olduğunu bulmuştur. Travma sonrası stres düzeyi ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkiyi araştıran başka bir çalışmada, travma sonrası stres düzeyinin travma sonrası büyüme düzeyi ile anlamlı ve pozitif yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir (Chopko, 2010).

Travma sonrası büyümenin ilişkili olabileceği faktörlerden bir diğerinin psikolojik sağlamlık olduğu düşünülmektedir. Psikolojik sağlamlık, bireyin stresli olaylar karşısında iyileşme kapasitesidir (Rahat ve İlhan, 2016: 189). Rutter'e (2007: 205) göre ise psikolojik sağlamlık, bazı bireylerin ciddi sıkıntılara yol açması beklenen risk deneyimlerinden muzdarip olmasına rağmen nispeten iyi sonuçlara sahip olmaları anlamına gelmektedir.

Psikolojik sağlamlık, temel olarak iki farklı şekilde tanımlanmıştır: Stres sırasında iyi uyum sağlama süreci ya da stresin olumsuz etkilerini hafifleten ve bireysel uyuma katkıda bulunan psikolojik bir yetenek veya kaynaktır (Zheng, vd., 2020: 1). Dirençli bireyler, iyimserlik, kendini geliştirme, dayanıklılık ve uyarlanabilir başa çıkma stratejileri gibi birçok olumlu özelliğe sahiptir ve diğer bireylere göre depresyon, TSSB ve diğer psikopatoloji türleri gibi daha az olumsuz psikolojik sonuç yaşarlar (Yıldırım ve Tanrıverdi, 2020: 2). Rutter (2007), psikolojik sağlamlığın bir kişilik özelliği olmadığını ve olamayacağını savunmaktadır. İnsanların ancak zorluklar karşısında dirençli olabileceğine ve bu dinamik sürecin farklı bağlamlarda değişiklik gösterebileceğine inanmaktadır. Psikolojik sağlamlık, yaşam boyu herhangi bir zamanda geliştirilebilen bir süreç olarak görünmektedir ve bu nedenle kişiliğin doğasında bulunan bir özellik değildir. Ayrıca, psikolojik sağlamlığın gelişimi, bireyler ile çevreleri ve deneyimleri arasında paylaşılan sinerjiye dayanmaktadır (Gillespie, vd., 2007: 133).

Dirençli insanlar, stresli durumların olumsuz sonuçlarını hafifleterek yaşamın olumsuzluklarıyla karşı karşıya kaldıklarında psikososyal ve ruhsal sağlık durumlarını koruyabilirler (Yıldırım ve Tanrıverdi, 2020: 2). Bir grup araştırmacının yaptığı araştırmaya göre psikolojik sağlamlık travmatik deneyim sonrası psikolojik uyumu kolaylaştırmaktadır (Ye, vd., 2020: 4). Psikolojik sağlamlık ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmada psikolojik sağlamlığın travma sonrası büyüme düzeyini pozitif yönde yordadığı bulunmuştur (Mahdi, vd., 2014). Wu ve diğerlerinin (2015) psikolojik sağlamlık ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkiyi

araştırdıkları bir başka çalışmada ise psikolojik sağlamlık değişkeni travma sonrası büyüme düzeyini pozitif yönde yordamıştır.

Umut, travma sonrası büyümenin ilişkili olabileceği bir başka değişken olarak düşünülmüştür. Umut, bir şekilde başarılı olma hissine yönelik eylemlilik (agency) ve hedefe ulaşmak için planlamaya (pathways) dayanan olumlu bir motivasyon halidir (Snyder ve Lopez, 2002: 258). Bu tanıma göre umut, birbiriyle ilişkili eylemlilik (agency) ve hedefe ulaşma yolları (pathways) olmak üzere iki bileşenden oluşmaktadır (Feldman ve Snyder, 2005: 406). Zaman zaman insanlar kendilerini yaşamın olumsuz sonuçlarından uzaklaştırmak için sebepler bulabilir ve istedikleri olumlu sonuçları gerçekleştirmek için başa çıkma mekanizması olarak umudu kullanabilirler (Gales, 2018: 17).

Chang ve diğerlerinin (2016: 54) umut ve travma arasındaki ilişkiyi çalıştıkları bir araştırmada travma öyküsü olan veya yaşamlarında gelecekte travma yaşama riski yüksek olan öğrenciler arasında yüksek umut beslemenin önemli faydaları olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle umut temelli müdahalelerin travma öyküsü olan bireyler arasında depresif ve endişeli belirtiler üzerindeki olumsuz etkisini azaltmada etkili olabileceği araştırmacılar tarafından ifade edilmektedir (Chang, vd., 2016). Umut kişinin psikolojik uyumunu ve genel refahı desteklemektedir. Ayrıca potansiyel olarak travmatik olaylar yaşayan bireyler için önemli bir dayanıklılık kaynağıdır (Weinberg, vd., 2016: 34). Umut, hayatın zor dönemlerinde hayati öneme sahiptir çünkü zorluklar karşısında daha olumlu bir algı oluşturmaya ve kararlılığa yardımcı olabilmektedir (Gales, 2018: 17). Umut ve travma sonrası büyümeyle ilgili yapılan araştırmada travma sonrası büyüme ve umut arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Heidarzadeh, vd., 2016). Salloum ve diğerleri (2017) tarafından yapılan umut ve travma sonrası büyümeyle ilgili başka bir araştırma da ise umut ve travma sonrası büyüme arasında orta düzeyde olumlu bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umut değişkenlerinin yanı sıra cinsiyet, Covid-19 hastalığından iyileşme süresi ve hastalığın semptom düzeyi (hafif, orta, ağır) demografik değişkenlerinin de travma sonrası büyüme üzerinde etkisi bulunmaktadır. Araştırma sonuçları cinsiyete göre travma sonrası büyüme düzeyinin değiştiğini göstermektedir (Tedeschi ve Calhoun, 1996; Xie, vd., 2019; Andreou, vd., 2020). Örneğin Bianchini ve diğerleri (2017) tarafından yapılan bir araştırmada kadınların erkeklere göre travma sonrası büyüme düzeyinin daha

yüksek olduğu bulunmuştur. Jeon ve diğerleri (2017) tarafından yapılan başka bir araştırmada da benzer olarak kadınların erkeklerden anlamlı derecede daha yüksek travma sonrası büyüme düzeyi gösterdiği belirlenmiştir. Diğer bir değişken olan hastalıktan iyileşme süresi ve semptom düzeyi değişkenleri ile travma sonrası büyüme düzeyi arasındaki ilişkiyi araştıran literatürde doğrudan bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Ancak bu değişkenlerle benzer olduğu değerlendirilen değişkenlerle yapılan araştırma sonuçları incelendiğinde Covid-19 tanısı almış kişilerin olumlu psikolojik değişiklikler yaşadıkları bulunmuştur (Sun, vd., 2021). Cinsiyet, hastalıktan iyileşme süresi ve semptom düzeyi ile ilgili yapılan araştırmalar göz önünde bulundurularak bu araştırmada da cinsiyet, hastalıktan iyileşme süresi ve semptom düzeyine göre travma sonrası büyüme düzeyi arasında farklılıklar olacağı düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Covid-19 olarak anılan, hayatı tehdit eden bir zatürre türü artık küresel olarak büyük kamu tehdidi oluşturmuştur (Tamiolaki ve Kalaitzaki, 2020: 1). Artan sayıda enfeksiyonlu vaka ve ölümlerle birlikte, birçok hasta hem fiziksel acı hem de büyük psikolojik sıkıntı yaşamıştır. Sosyal izolasyon, algılanan tehlike, belirsizlik, fiziksel rahatsızlık, ilaçların yan etkileri, virüsü başkalarına bulaştırma korkusu ve kitle iletişim araçlarındaki aşırı derecede olumsuz haber tasvirinden dolayı Covid-19 hastaları yalnızlık, öfke, anksiyete, depresyon, uykusuzluk ve travma sonrası stres belirtileri gösterebilmektedir ayrıca bu durum bireylerin sosyal ve mesleki işlevselliğini ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir (Bo, vd., 2020: 3).

Covid-19 hastalığının olumsuz psikolojik etkisini araştıran hala az sayıda araştırma olmasına rağmen nasıl olumlu sonuçların ortaya çıkabileceğine çok daha az odaklanıldığı bilinmektedir (Tamiolaki ve Kalaitzaki, 2020: 1). Pandemi dönemi ve pandemi döneminde çalışmak insanlarda uyku, yemek yeme, sosyal aksaklıklar, kâbuslar ve bazen geri dönüşler ve bitkinlik, hayal kırıklığı, öfke gibi sadece olumsuz etkiler oluşturmamaktadır. Pandemi döneminin neden olduğu olumsuz etkilere ek olarak, travmatik deneyimle ilgili sonuçlar, travma sonrası büyüme olarak bilinen bir süreçte bireyleri olumlu yönde değiştirebilir (Chen, vd., 2020: 2). Travma sonrası büyüme, travmatik yaşam olaylarından sonra, bireylerin yaşam öykülerini, kendilerini, başkalarını ve dünyayı daha iyi anlamayı içerecek şekilde değiştirerek gerçekliğin

bilinçli bir bilişsel yeniden yapılandırmasına giriştiklerinde ortaya çıkmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 1996: 455-458).

Lau ve diğerleri (2006: 115-121) yaptıkları araştırmada sars salgını esnasındaki bireylerin travma sonrası stres belirtileri, kaygı, çaresizlik, kendisinin ya da aile üyelerinden birinin virüse yakalanacağından endişelenme, uyku sorunları, sigara içme sıklığının artması gibi olumsuz durumlar yaşamasına rağmen olumlu değişimler de yaşadıklarını bulmuşlardır. Travma sonrası büyüme, yaşamı pozitif bir biçimde yeniden değerlendirmekle ilgilidir (Tamiolaki ve Kalaitzaki, 2020: 1). Yapılan araştırmalar aktif başa çıkma, planlama, dine yönelme, hem duygusal hem de araçsal olarak sosyal destek arama ve kendini oyalama değişkenlerinin, travma sonrası büyüme ile pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir (Ogińska - Bulik ve Zadworna - Cieślak, 2018; Levine, vd., 2009; Mahdi, vd., 2014; Calhoun, vd., 2000; Prati ve Pietrantonio, 2009).

Literatür incelendiğinde travma sonrası büyümeyle ilgili kanser, mülteciler, terör saldırıları, sars salgını, şehit ve gaziler ile yürütülmüş araştırmalar olduğu görülmektedir. Ayrıca yine bu örneklerde travma sonrası büyüme ile travma sonrası stres belirtileri ve psikolojik sağlık değişkenlerinin ele alındığı görülmektedir. Ancak güncel bir durum olan yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlık ve umut gibi psikolojik değişkenleriyle travma sonrası büyüme arasındaki ilişkiyi araştıran Dünya’da sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır (Alshehri, vd., 2020; Barthélemy, vd., 2020; Counted, vd., 2020). Türkiye’de ise bu konuda çalışılan herhangi bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyümede travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlık ve umudun rolünün incelendiği bu çalışmanın bilimsel araştırmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.3. Problem Cümlesi

Yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyüme; travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlık ve umut ile ilişkili midir?

1.4. Alt Problemler

1. Yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyüme cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?

2. Yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyüme iyileşme süresine göre farklılaşmakta mıdır?

3. Yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyüme semptom düzeyine göre farklılaşmakta mıdır?

4. Yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyüme travma sonrası stres belirtileriyle ilişkili midir?

5. Yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyüme psikolojik sağlamlık ile ilişkili midir?

6. Yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyüme umut ile ilişkili midir?

1.5. Hipotezler

1. Travma sonrası büyüme düzeyleri cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

2. Travma sonrası büyüme düzeyleri hastalığı geçirme düzeyine (hafif, orta, ağır) göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

3. Travma sonrası büyüme düzeyleri hastalığın iyileşme süresine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

4. Yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyümeyle ilişki olarak travma sonrası stres belirtileri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

5. Yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyümeyle ilişki olarak psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki vardır.

6. Yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyümeyle ilişki olarak umut arasında anlamlı bir ilişki vardır.

1.6. Araştırmanın Önemi

Salgın hastalıklar, ölümcül bir hastalığa yakalanmak, doğal afetler, savaş, taciz gibi travmatik olaylar kişilerde duygusal, psikolojik ve fizyolojik olarak önemli etkiler oluşturmaktadır. Covid-19 hastalığı Çin’de ortaya çıktıktan sonra diğer ülkelerde de hastalık hızla görülmeye başlanmıştır. Hastalığın yeni bir virüs olması, hızlı şekilde yayılması, tedavisinin bulunamaması, hastalığa yakalanma ve başkalarına bulaştırma korkusu, ekonomik sıkıntılar yaşama, medyadaki olumsuz ve korkutucu haberler, her

gün artan vaka ve ölüm haberleri gibi sebeplerden ötürü hastalık dünyadaki insanlar için travmaya dönüşmüştür. Hastalık yayıldıkça insanlar kendi ailelerinden, akrabalarından, arkadaşlarından sosyal ortamlarından uzaklaşmaya ve evlere kapanmaya başlamıştır. Bu uzaklaşmanın ve evlere kapanmanın insanların yaşadığı travmayı daha da kötü etkilediği düşünülmektedir.

Covid-19 hastalığına yakalanan ve hastalığı yenen bireylerin bazıları hastalıktan sonra psikolojik olarak kötü etkilenmezken bazı insanların ise hastalıktan kaynaklı olarak psikolojilerinin kötü etkilendiği düşünülmektedir. Hastalığın bireyler üzerinde olumsuz etkileri olduğu kadar olumlu etkileri de olabileceği varsayılmıştır. Bu sebeple Covid-19 hastalığının bireylerin ruh sağlığına olumsuz etkileri dikkate alındığında yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyümede travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umudun rolü adlı bu araştırma konusunun güncel ve önemli olmasından dolayı literatüre katkı sağlayacağı ve araştırma sonuçlarına göre yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyümeyi artırmak için yapılabilecek çalışmalarla ilgili bu konu üzerinde çalışanlara yol göstereceği ve bilgi sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmanın psikolojik danışman ve diğer ruh sağlığı çalışanlarına ruh sağlığı hizmeti sunarlarken önemli katkılar sağlayacağı düşünülmüştür. Covid-19 salgın hastalığı ile birlikte getirilen sokağa çıkma yasağı, karantina, maske, uzaktan eğitim gibi hayatımızı kötü etkileyen kısıtlamalar yaşamımıza dâhil edilmiştir. Ayrıca tedavisi hala bulunamamış bir hastalığa yakalanmanın bireydeki kötü etkisi düşünüldüğünde araştırmanın sonuçlarının alanda çalışan başta psikolojik danışmanlar olmak üzere diğer ruh sağlığı çalışanlarına katkıda bulunacağı psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerini sunarken hangi faktörlere odaklanmaları gerektiğini göstereceği düşünülmektedir.

Bu araştırmanın bir diğer önemli yanı ise politika yapıcılara önleme ve müdahale hizmetleri bakımından sağlayacağı katkılardır. Çünkü bu araştırma Covid-19 hastalığının bireylerdeki olumlu ve olumsuz psikolojik etkileriyle ilgili yürütülen araştırmalarla ilgili bilgi sunmaktadır. Yapılan araştırmalar göz önüne alındığında Covid-19 hastalarına yönelik travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umut odaklı psikososyal müdahalelerin yapılması için bilgi ve destek sunabilir. Bu sayede bireylerin travma sonrası büyüme düzeyinin artmasına yönelik yapılacak çalışmalara katkıda bulunulabilir.

1.7. Sayıtlar

Covid-19 hastalığını yenmiş olan bireylerin travmaya maruz kaldıkları varsayılmıştır.

1.8. Sınırlılıklar

1. Araştırmadan elde edilen veriler “Travma Sonrası Büyüme Envanteri”, “Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği”, “Sürekli Umut Ölçeği” ve “Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği”nin ölçtükleriyle sınırlıdır.

2. Bu araştırma Türkiye'nin farklı şehirlerinden çevrim içi ve yüz yüze olarak araştırmaya katılan 454 kişi ile sınırlıdır.

1.9. Tanımlar

Bu araştırmada geçen bazı temel kavramların tanımları aşağıdaki gibidir.

Covid-19: Şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs 2'nin (SARS-CoV-2) sebep olduğu viral bir hastalıktır (Bikdeli, vd., 2020: 1005).

Travma Sonrası Büyüme: Bireylerin büyük bir hayat kriziyle mücadelesinden kaynaklanan önemli pozitif bir değişikliği deneyimlemesidir (Calhoun, vd., 2000: 521).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu: Travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) temel özelliği, aşırı travmatik strese maruz kaldıktan sonra fiili ya da tehdit edilmiş ölüm, ciddi yaralanma, kişinin fiziksel bütünlüğüne başka bir tehdit içeren bir olayın doğrudan kişisel deneyimine maruz kaldıktan sonra DSM-V de belirtilen karakteristik semptomların gelişmesidir (Lin, vd., 2007: 12).

Psikolojik Sağlamlık: Bireyin stresli olaylar karşısında iyileşme kapasitesidir (Rahat ve İlhan, 2016: 189).

Umut: Türk Dil Kurumu “olması beklenen veya olacağı düşünülen şey, ümit” olarak ifade etmiştir.

2. KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde, ilgili alanyazın kapsamında Covid-19 hastalığı, travma sonrası büyüme, travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umut kavramları ile ilgili kuramsal bilgilere ve yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

2.1. Covid-19 Hastalığı

Küresel bir pandemi olan koronavirüs hastalığı, şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs 2'nin (SARS-CoV-2) sebep olduğu viral bir hastalık olarak belirtilmektedir (Bikdeli, vd., 2020: 1005). Aralık 2019'un sonlarına doğru ortaya çıkan bu salgın hastalık, 5 Ocak 2020 da gözetim altındaki 121 yakın temaslı 44 hastanın "etiyojisi bilinmeyen pnömoni" olduğu açıklanmıştır ayrıca Dünya Sağlık Örgütü, 11 hastanın durumunun ağır olduğunu ve etkilenen birçok kişinin Huanan Deniz Ürünleri pazarı ile bağlantılı olduğunu bildirmiştir (2020). Bazı hastaların akciğer grafisinde ateş, nefes darlığı ve akciğer infiltrasyonu olduğu gözlemlenmiştir (Bogoch, vd., 2020: 1). 22 Ocak 2020 tarihi itibarıyla, Çin'de bulunan 25 ilde (ilçe ve şehirler) toplam 571 Covid-19 vakası açıklanmıştır (Lu, 2020: 69). İlk insandan insana Covid-19 bulaşma vakası ABD'de 30 Ocak 2020 de duyurulmuştur (Rothan ve Byrareddy, 2020: 2). Ayrıca 30 Ocak 2020 de, Çin'de 7734 vaka teyit edilmiş ve Tayvan, Tayland, Vietnam, Malezya, Nepal, Sri Lanka, Kamboçya, Japonya, Singapur, Kore Cumhuriyeti, Birleşik Krallıktan 90 vaka toplu olarak duyurulmuştur. Daha sonra Birleşik Arap Emirliği, Amerika Birleşik Devletleri, Filipinler, Hindistan, Avustralya, Kanada, Finlandiya, Fransa ve Almanya gibi farklı ülkelerde de vakalar açıklanmıştır (Bassetti, vd., 2020: 1).

11 Mart 2020 de Türkiye de ilk Covid-19 vakası Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanı tarafından kamuoyuna duyurulmuştur (TCSB, 2020). Dünya sağlık örgütü ise 11 Mart 2020 de Covid-19 hastalığının bir pandemi olduğunu ilan etmiştir (2020). Türkiye de ilk vaka açıklandığı tarihten sonra vaka sayısı hızla artarak devam etmiştir. 17 Mart 2020 tarihinde ise ülkemizde Covid-19 hastalığından kaynaklı ilk ölüm açıklanmıştır. 25 Haziran 2021 itibarıyla ülkemizde toplam hasta sayısı 5.398.878 kişidir. Covid-19 hastalığından dolayı 25 Haziran 2021 tarihinde ülkemizde vefat eden insan sayısı ise 49.473 kişidir (TCSB, 2021). 25 Haziran 2021 de dünyada Covid-19 kaynaklı toplam 179.686.071 vaka, 3.899.172 ölüm bildirilmiştir (2021).

2.2. Travma ve Travma Sonrası Büyüme

2.2.1. Travma Kavramı

Travma sonrası büyüme kavramını anlayabilmek için öncelikle travma kelimesinin ne olduğunun bilinmesi gerekmektedir. Travma, bireyleri duygusal, psikolojik ve fizyolojik olarak etkileyen bir durumdur (Chen, vd., 2020: 2). Travmatik olay ise; savaş, doğal afet, kaza, taciz, operasyon, kayıp, salgın hastalıklar vb. gibi bireyin kendisinin ya da sevdiklerinin hayatını, bedensel ve ruhsal bütünlüğünü tehdit eden veya bu şekilde algılanan yaşantılardır (Erten ve Kocakaya, 2020: 191). Bu olaylar kişinin elinde olmayan ve duygusal bakımdan başa çıkamadığı bireye acı veren ani ve beklenmedik olaylardır (Sayıl, 1992: 4). Bu olayların etkisi birkaç dakika, birkaç saat, günler, aylar hatta yıllar sürebilir (Işıklı, 2006: 5). Bu gibi yaşantılar evde, okulda, işte kısacası insanın olduğu her yerde vardır ve kaçınılmazdır (Sayıl, 1992: 4). Travmatik bir olaydan sonra kişinin şoka girmesi, yaşadığı olayı inkâr etmesi kişinin yaşadığı travmatik olaya karşı gösterdiği doğal tepkilerdir. Olayın üstünden uzun bir süre geçtikten sonra bireylerde; geri dönüşler, ilişkilerinde problemler, somatik belirtiler gibi tepkiler ortaya çıkabilir. Travmatik bir olaydan sonra bu gibi tepkiler doğal olsa da, bazı bireyler hayatları boyunca yaşadığı bu olayın etkilerini atlatmakta zorluk yaşayabilir (Erten ve Kocakaya, 2020: 191).

Travmatik olaylar ikiye ayrılır. Birincisi insanlar tarafından gerçekleştirilen taciz, kaza, savaş gibi olaylardır. İnsanlar tarafından gerçekleştirilen bu olaylar da insanların istemli ve kazara gerçekleştirdiği olaylar olmak üzere ikiye ayrılır. İkincisi ise insanların herhangi bir müdahalesi olmadan gerçekleşen doğal afetler gibi olaylardır (Dürü, 2006: 2-3). Birdenbire ortaya çıkan bu olaylar kişide aşırı derecede korku, çaresizlik gibi hislere ek olarak donup kalma ve kaçınma gibi davranışları ortaya çıkartabilmektedir (Işıklı, 2006: 4).

Travmatik olaylar bireyin yaşamsal bütünlüğüne zarar veren durumlardır. Deprem, yangın, sel gibi doğal felaketler, cinsel veya fiziksel olarak saldırıya maruz kalma, çocuklukta yaşanmış olan cinsel istismar, savaşlar, işkence görme, zorla alıkonulma, trafik kazaları, hayatı tehdit eden ciddi bir hastalık teşhisi konulması, sevilen bir yakının kaybı, salgın, boşanma, iflas etme, ekonomik krizler ve bireyin başa çıkma yeteneğini aşan durumlar travmatik durumlara örnek olarak gösterilebilir (Aker, 2012: 11).

Aker'e (2012: 11) göre bireyler bu gibi travmatik durumları üç şekilde deneyimleyebilir:

1. Olayı doğrudan birey yaşar.
2. Birey, bu gibi durumlara şahit olur, travmatik olayı deneyimleyen kişilere yardım eder.
3. Bu tür travmatik durumun değer verdiği bir bireyin başına geldiğini öğrenir.

Travmatik olaylar karşısında gösterilen duygu, düşünce ve davranışlar bireyden bireye farklılık gösterebilmektedir (Duman, 2019: 179). Travmatik bir olayın oluşturduğu yıkım bu yaşantının çocukluk çağında gerçekleşmesine, insan eliyle olmasına (Işıklı, 2006: 5) ve travmatik olayın yoğunluğuna (Akyüz, 2017: 4) bağlıdır. Olayın birey üzerinde bıraktığı etkisinde, kişinin olayı algılayış tarzı, baş etme tarzı ve bireysel özellikleri de önemlidir (Şimşir, 2017: 11). Bunlarla birlikte bireyin çevresel kaynaklarından aldığı olumlu destek de bireyin yaşadığı travmatik olayı atlatmasında etkilidir (Maheux ve Price, 2016: 102).

Yaşanılan bir travmatik olayın birçok olumsuz fiziksel ve psikolojik sonuç oluşturabileceğine dair çok güçlü kanıtlar vardır. Araştırmacılar travmanın olumsuz etkilerini detaylı bir şekilde araştırmış olsalar da olumsuz olayların olumlu etki olasılığına çok daha az ilgi göstermişlerdir. Bununla birlikte en travmatik olaya maruz kalan kişilerin bile tecavüz gibi trajedilerle mücadelelerinde ortaya çıkan en azından bazı iyileri algılayabileceklerini öne süren araştırmalar bulunmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 1996: 455). Travmatik bir yaşam olayından sonra bireyin olumlu şeyler de geliştirebileceği algısı, travma sonrası büyüme olgusunu gündeme getirmiştir (Ezerbolat ve Özpolat, 2016: 1).

2.2.2. Travmatik Olaylara Verilen Tepkiler ve Travmatik Olay Sonrasında Ortaya Çıkabilecek Ruhsal Bozukluklar

Travmatik bir durumla karşılaşan bireyler karşılaştıkları bu durum karşısında davranışsal, duygusal, bilişsel ve fiziksel tepkiler göstermektedir (Dürü, 2006: 5). Bazı bireyler için bu tepkiler geçici olabilir. Yani verilen bu tepkilerin yoğunluğu, içeriği bireyden bireye değişkenlik gösterebilmektedir (Işıklı, 2006: 6). Travmaya maruz kalmanın kendi başına travma sonrası stres belirtilerinin daha sonraki gelişimi için yeterli olmadığı da bugün iyi bilinmektedir. Dahası, travmatik belirtiler travmatik olaydan sonraki birkaç ay içinde zaman zaman düzelebilir veya tamamen ortadan

kalkabilir, bu da depresif bir dönemden kendiliğinden iyileşmeye benzer, kendi kendini sınırlayan bir süreci düşündürür (Koren, vd., 1999: 367). Ancak bazı olaylarda verilen tepkiler yoğunluğunu kaybetmeden uzun süre devam etmektedir (Sebuktekin, 2018: 10). Örneğin II. Dünya Savaşından sonra savaş gazileriyle yapılan bir araştırmada savaşın etkilerinin zamanla ortadan kalkmadığı görüşünü desteklemektedir. Gaziler savaşın hafızalarında korkunç bir anı olduğunu ve hala etkisinin devam ettiğini ifade etmiştir (Kidson, vd., 1993: 563).

Travmatik olaylar bireylerin düşünce ve inanç sistemlerinde de değişikliğe sebep olurlar (Altınsoy, 2020: 31). Kişiler travmatik bir olay öncesinde yaşadıkları olayları anlamlandırmada birtakım varsayımlara sahiptir. Dünyanın ve insanların güvenilir olduğu, hayata ilişkin pozitif tutumlar, yaşamın anlamlılığı gibi bu varsayımlar bireyin yaşama adapte olmasına katkı sağlar (Kardaş, 2013: 6). Fakat travmatik bir olay sonrasında bireyin bu gibi olumlu varsayımları yıkılır (Altınsoy, 2020: 31). Bunun yerine olumsuz zihinsel (şok, inkâr olumsuz düşünceler), duygusal (korku, öfke, utanç, suçluluk), fiziksel (kaçınma davranışları, kalp atışında hızlanma, nefes almada zorluk) ve davranışsal (içe kapanma, sosyal ilişkilerde problem yaşama) tepkiler gösterirler (Erdoğan, 2010: 8).

Yaşanılan bir travmatik olay sonrasında bireylerde travmatik yas, depresyon, kaygı bozuklukları, panik bozukluk, madde kullanımı, travma sonrası stres bozukluğu ve somatik bozukluklar görülebilir. Covid-19 salgınıyla ilgili yapılan bir araştırmada katılımcılarda yüksek düzeyde kaygı, depresyon ve stres bildirilmiştir (Chen, vd., 2020: 2). TSSB ortaya çıkan bu bozukluklar arasında önemli bir yere sahiptir (Acar, 2020: 11). TSSB DSM- 5 göre 4' e ayrılır;

1. Flashbackler (travmatik olayın tekrar tekrar yaşanıyormuş hissi)
2. Travmatik olayla ilgili uyarıcılardan uzaklaşma
3. Olumsuz duygular düşünceler ve hissizleşme
4. Aşırı uyarılma hali (çabuk irkilme, uyku bozukluğu).

Travmatik bir olaydan sonra kişinin gösterdiği tepkilerin iyileşebileceği veya zamanla ortadan kalabileceği düşünülse de yaşanılan olayın yoğunluğu, bireysel farklılıklar, baş etme stilleri, psikolojik sağlamlık, geçmiş travma öyküsü yaşanılan olayın travma olarak değerlendirilmesinde belirleyicidir (Arslan, 2017: 6). Travmatik

bir olay sonrasında yaşanabilecek iki durum vardır. Bunlar; Akut Stres Bozukluğu (ASB) ile Travma Sonrası Stres Bozukluğudur (TSSB) (Dürü, 2006: 7).

2.2.2.1. Akut Stres Bozukluğu

DSM-IV ile sınıflandırma sisteminde yer almış olan ASB, yaşanan travmatik bir durumdan sonra en fazla bir ay içinde belirti veren travma sonrası stres tepkilerini tanımlamaktadır (Yılmaz, 2006: 5). ASB tanısı hastalığın sınıflandırılmasındaki boşluğu doldurmak için DSM-IV de yer almıştır çünkü TSSB tanısı travma sonrası ilk ayda yaşanan travma belirtilerini ele almamıştır (Harvey ve Bryant, 2002: 886). Belirtilerin bir aydan daha uzun sürmesi halinde TSSB tanısı koyulur (Arslan, 2017: 7).

2.2.2.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Travmatik bir olaydan sonra gösterilen tepkilerin daha uzun süre devam etmesiyle ortaya çıkmaktadır (Işıklı, 2006: 8). TSSB, bireylerde depresyon, kasırga, salgın hastalık gibi travmatik bir deneyimden sonra ortaya çıkabilecek psikolojik bir rahatsızlıktır (Liang, vd., 2020: 2). Travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) temel özelliği, aşırı travmatik strese maruz kaldıktan sonra fiili ya da tehdit edilmiş ölüm, ağır yaralanma, bireyin fiziksel bütünlüğüne başka bir tehdit içeren bir olayın doğrudan kişisel deneyimine maruz kaldıktan sonra karakteristik semptomların gelişmesi olarak tanımlanmaktadır. Kişinin olaya verdiği tepki aşırı derecede korku, dehşet veya çaresizlik içermelidir (Lin, vd., 2007: 12). TSSB belirtileri travmatik olaydan sonra birkaç ay içinde ortaya çıkar. Travmatik olaydan çok uzun süre sonra belirtilerin ortaya çıkması az görülen bir durumdur ve uzun süre sonra ortaya çıkan belirtilerin iyileşmesi kolay değildir (Arslan, 2017: 7).

Travma sonrası stres bozukluğu DSM-III de ilk kez sınıflandırılan psikolojik bir bozukluktur (Tekcan, 2018: 8). TSSB sınıflandırılması ile sebep birey odaklı olarak değil, travmatik yaşantı odaklı olarak görüldü (Çolak, vd., 2010: 21). DSM'nin her revizyonuyla, TSSB için tanı kriterleri önemli ölçüde değişmiştir (Pai, vd., 2017: 1). Günümüzde TSSB için en son revize edilen DSM-V'deki tanı kriterleri dikkate alınmaktadır (Koroğlu, 2014).

TSSB, sıklıkla, insanların iyileşmesini ciddi şekilde engelleyen ve günlük yaşam fonksiyonunu etkileyen depresyon ve anksiyete ile birlikte görülmektedir (Xi, vd., 2020: 1). Bunun sebebi olarak, bireylerin özellikle beklenmedik ve hazırlıksız

durumlarda panik, korku ve gerginlik yaratabilecek yaralanma ve ölümden korkması düşünülmektedir (Liang, vd., 2020: 2). Covid-19 salgını gibi salgınlar, psikolojik bulaşma potansiyeline sahiptir ve yaygın korku, anksiyete, depresyon, TSSB ve diğer psikiyatrik bozukluklara sebep olabilir ve bunlar, etkilenen bireylerin yanı sıra akrabalarının, bakıcılarının ve komşularının damgalamasıyla daha da kötüleşebilir (Islam, vd., 2020: 1).

Covid-19 salgını yaşamı tehdit eden bir halk sağlığı acil durumu ve TSSB'ye sebep olacak kadar ciddi bir hastalık olarak kabul edilmektedir. TSSB'nin bilişsel modeline göre, travmatize olmuş hastaların yaşadığı olumsuz duygular (korku, üzüntü ve öfke gibi), travmatik olaylarla başa çıkmanın bir yolu olarak olumsuz değerlendirmeyi benimsemelerine neden olabilir ve bu da TSSB'ye yol açabilir (Liang, vd., 2020: 2). New York Şehir Üniversitesi (CUNY) tarafından 13 Mart 2020 de yapılan haftalık bir anket, birçok New York sakininin salgın ile ilgili çeşitli endişeler ve stres faktörleri (örneğin; enfeksiyon kapma korkusu, sosyal izolasyon, iş / mali kayıp, kira ödeyememe ve tahliye edilme korkusu dahil ekonomik stresler) yaşadığını göstermiştir ve bunların birçoğu artan travma sonrası stres ve diğer akıl sağlığı sorunları ile bağlantılıdır (Boyras ve Legros, 2020: 2). Covid-19 pandemisinde ortaya çıkan TSSB'nin birkaç nedeni olarak yakın ölüm deneyimi, deliryum ve yoğun bakım ünitesiyle ilgili yaşanan travma olarak belirtilmektedir (Kaseda ve Levine, 2020: 3-5). Ayrıca Covid-19 hastalığının ciddi belirtilerini yaşamak veya ölen kişilerle temas kurmak da bireyler için travmatik olabilir (Islam, vd., 2020: 1).

Geçmişteki koronavirüs salgınlarından elde edilen araştırma sonuçlarına göre, Covid-19 mağdurlarında görülen en önemli problemlerin travma sonrası stres belirtileri (TSSB) olmak üzere, psikiyatrik semptom ve bozukluk olasılığının yüksek olduğunu göstermektedir (Kaseda ve Levine, 2020: 2). Salgından kurtulan kişilerin stres düzeylerini ve psikolojik sıkıntılarını bir yıl sonra inceleyen bir araştırmada, SARS mağdurlarının aşırı derecede stres seviyesine ve endişe oluşturacak şekilde psikolojik sıkıntı seviyesine sahip olduğu bulunmuştur (Lee, vd., 2007: 235). Salgın konusunda yapılan üç yıllık bir araştırma da ise SARS mağdurlarında majör depresif bozukluğunun, travma sonrası stres bozukluğunun, somatoform ağrı bozukluğunun ve panik bozukluğunun görülen en yaygın bozukluklar olduğu görülmüştür (Wing ve Leung, 2012: 25)

TSSB ile ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde 2019 yılında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan Covid-19 salgınıyla ilgili yapılan bir araştırmada Çinli katılımcılar arasında psikolojik sıkıntı ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkiyi araştırmak amaçlanmıştır. Bu araştırma, Covid-19'un Çin'de ortaya çıkmasından sonraki bir ay içinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya yaşları 14 ile 35 arasında değişen toplam 570 kişi dâhil edilmiştir. Sonuç olarak, travma sonrası stres bozukluğu semptomları ve psikolojik sıkıntının etkilerini gösteren tüm katılımcıların % 12,8'inin travma sonrası stres bozukluğuna olumsuz başa çıkma tarzı aracılık etmiştir (Liang, vd., 2020: 6). Covid-19 salgın hastalığıyla ilgili Meksika da yapılan bir araştırmada ise katılımcıların % 27,7'sinde travma sonrası stres bozukluğu saptanmıştır (Patricia, vd., 2020: 591). Covid-19 salgınıyla ilgili yapılan farklı bir araştırma da ise katılımcıların % 36'sında travma sonrası stres bozukluğu görölmüştür (Romito, vd., 2020: 1). Covid-19 salgın hastalığıyla ilgili Suudi Arabistan'da yapılan araştırmada testi pozitif çıkan veya Covid-19 ile enfekte olduğundan şüphelenilen katılımcıların daha yüksek TSSB yaygınlığı gösterdiği bulunmuştur (Alshehri, vd., 2020: 5).

Travma sonrası stres bozukluğunun yaşamımız süresince görölme oranı % 6 ile % 9 arasında değişmektedir. Bu yüzden, travmadan kurtulanların çoğu TSSB geliştirmeyebilir. Ancak travmaya maruz kaldıktan sonra da kişisel büyüme yaşadığı görölen birçok kişi bulunmaktadır. Bazı araştırmacılar, daha fazla travma sonrası rahatsızlığı olan kişilerin daha fazla travma sonrası büyüme bildirdiklerini belirlemiştir, diğer bazı araştırmacılar ise travma sonrası sıkıntı ve büyüme arasında olumsuz bir ilişki olduğunu göstermiştir. Yapılan bir araştırma sonucunda travmadan kurtulanların istenmeyen zihinsel içeriğe esnek tepkiler gösterdiğinde, daha büyük sıkıntıların travma sonrası uyum için bir sıçrama tahtası olduğunu ortaya koymuştur (Kashdan ve Kane, 2011: 84-88).

2.2.3. Travma Sonrası Büyüme

Yaşanılan travmatik olay sonrasında bireylerin travmatik olaya yükledikleri anlam, gösterdikleri tepkiler bireyden bireye değişiklik gösterebilir (Can, 2018: 16). Travmatik deneyimlerden sonra kişiler stres semptomlarının yanı sıra travma sonrası büyüme semptomları da gösterebilir (Ceco, 2018: 14). Kişilerin travmatik olaylar sonucunda yaşadıkları bu pozitif yöndeki gelişmeler alanyazında strese bağlı büyüme, yarar bulma, algılanan faydalar, gelişme, olumlu yan ürünler, güç (stren) dönüşümü,

olumlu psikolojik değişiklikler, olumlu uyum sağlama gibi çeşitli kavramlar ile tanımlanmıştır (Tedeschi, vd., 1998: 2-3). Travma sonrası büyüme kavramı da bu kavramlar içindedir (Can, 2018: 16).

Travma sonrası büyüme bireylerin ciddi bir yaşam kriziyle mücadelesinden sonra önemli pozitif bir değişikliği deneyimlemesidir (Calhoun, vd., 2000: 521). Travma sonrası büyüme kavramı hayatımızdaki önemli kriz anları ile baş etme sonucunda ortaya çıkan olumlu yöndeki bilişsel, duygusal, davranışsal değişimdir (Kardaş, 2013: 13). Bu kavram yüzyıllardır biliniyor olmasına rağmen son yıllarda sistematik olarak çalışılmaya başlanmıştır (Calhoun, vd., 2000: 521). Kişinin sıkıntılar yaşayarak bilgeliğe, doğruluğa ulaştığı inancı çok eski tarihlerde de var olduğu bilinmektedir (Duman, 2019: 179). Antik dönemdeki yazıtlarda ve bazı dinlerde acı çekmenin bireyi iyileştirdiği düşünölmekteydi (Güngör, 2019: 10).

Travma sonrası büyüme kavramı ile ilgili 1980’li yıllara kadar çok fazla araştırma yapılmamıştır (Sarısoy, 2012: 8). Travma sonrası büyüme düzeyini ölçen araştırmalar ve travma sonrası büyüme kavramının farklı değişkenlerle ilişkisini araştıran çalışmalar ise 1990’lı yıllarının ortalarında daha da artmaya başlamıştır (Calhoun ve Tedeschi, 2013: 6). 1990’lardan sonra araştırma yapılan konular kronik hastalıklar (Lanza, vd., 1998: 405), kanser (Widows, vd., 2005: 266), beyin yaralanmaları (Mcgrath ve Linley, 2006: 767), cinsel istismar (Williams, vd., 2013: 259), cinsel saldırı (Frazier, vd., 2001: 1048), tsunami (Hafstad, vd., 2011: 130), deprem (He, vd., 2013: 1), HIV virüsü (Sherr, vd., 2011: 612), omurilik yaralanmaları (Kalpakjian, vd., 2014: 218), göğüs kanseri (Mols, vd., 2009: 583), terörist saldırıları (Park ve Aldwin, 2008: 300), motorlu taşıt kazaları (Zoellner, vd., 2010: 1), Covid-19 salgını (Chen, vd., 2020: 1) ve bu konuyla ilgili burada belirtilmeyen birçok araştırma vardır.

Yaşanan travmatik olaylar sanat dalları, inanç sistemi ve psikoloji gibi birçok dalda kendine yer bulmuştur. Psikoloji alanındaki çalışmalarıyla bilinen Freud, Yalom, Maslow, Rolle May, Viktor Frankl gibi kuramcılar travmatik yaşantıların kişilerin hayatlarına önemli etkileri olduğunu belirtmektedirler (Tel, 2017: 18). İnsanın varoluşu üzerinde çalışan kuramcılar yaşanan acıda bir anlam bulmanın önemli olduğunu vurgular (Frankl, 2020: 9). Bu ifadeye en iyi örnek Viktor E. Frankl’nin en ünlü kitabı “İnsanın Anlam Arayışı”nda geçen Nietzsche’nin ünlü sözü “was mich nicht umbringt, macht mich starker” (Beni öldürmeyen şey, beni daha da güçlü kılar)

sözüdür (Frankl, 2020: 97). Frankl dışındaki varoluşçu yaklaşım üzerinde çalışan diğer kuramcılar ve felsefecilerin acının insanı pozitif yönde geliştirdiği ile ilgili önemli çalışmaları vardır (Calhoun ve Tedeschi, 1999: 10).

Travma sonrası büyümeyle ilgili yapılan araştırmaların çoğu travma sonrası stres bozukluğu, artan korku, kaygı, depresyon gibi travmanın olumsuz sonuçlarına odaklanmıştır (Frazier, vd., 2001: 1048). Travma ve sıkıntıların olumsuz sonuçlarına odaklanmak travma sonrası büyüme olgusunun yanlış anlaşılmasına sebep olabilir (Linley ve Joseph, 2004: 11). Araştırmalar travmatik bir olaydan sonra hayatta kalanların son derece travmatik olaylarda bile büyüme ve pozitif yaşam değişiklikleri yaşayabildiklerini göstermektedir (Frazier, vd., 2001: 1048). Travma ve sıkıntılara verilen tepkilerle ilgili herhangi bir anlayış kapsamlı olarak değerlendirilecekse negatif değişikliklerin yanı sıra pozitif değişikliklerinde hesaba katılması gerektiği üzerinde durulmaktadır (Linley ve Joseph, 2004: 11). Bu pozitif değişiklikler Calhoun ve Tedeschi'e (2004: 95) göre beş farklı alanda tanımlanmıştır; yeni fırsatları fark etme, değişen ilişkiler, hem daha güçlü hem de daha savunmasız olma paradoksal görüşü, yaşam için daha büyük takdir ve bireyin ruhsal ve varoluşsal alanındaki değişikliklerdir. Bireylerin travma sonrası ile mücadelesi olumsuz, olumlu ve belki de daha tipik bir şekilde olumsuz ve olumlu deneyimlerin bir karışımı olarak ortaya çıkabilir (Calhoun ve Tedeschi, 2004: 93).

Travmatik bir durum yaşayan kişilerin hepsinde travma sonrası büyüme ortaya çıkmayabilir (Akın, 2019: 8). Yaşanılan travmatik olayın bireye etkisinden hariç kişisel özellikleri, sosyal çevresi, yaş, eğitim düzeyi, cinsiyet ve bunlar gibi birçok değişken travma sonrası büyümenin ortaya çıkmasında önemlidir. Travmatik bir olay sonucunda travma sonrası büyümenin ortaya çıkması için ilk başta yaşanan olayın birey için ağır olması ve bireyin bu travma ile başa çıkabilmesi gerekir (Akcan, 2018: 64).

Travma sonrası büyüme kavramıyla ilgili yapılan araştırmalarda değerlendirme yöntemlerindeki farklılıklara rağmen araştırmalardaki katılımcıların ortalama % 50 ile % 60'ı çeşitli travmatik olaylara yanıt olarak bir dereceye kadar büyümeyi ya da pozitif değişikliği onaylamaktadır (Frazier, vd., 2001: 1048). Covid -19 salgını sırasında hastanede çalışan hemşirelerle ilgili yapılan bir araştırmada Covid-19 hastalarına bakmış olan hemşirelerin, bu hastanelerde, bölümlerde hizmet vermeyen veya bakım

hizmeti vermeyenlere göre önemli ölçüde travma sonrası büyüme açısından daha yüksek toplam ve alt ölçek puanlarına sahip olduğu bulunmuştur (Chen, vd., 2020: 8).

Kısaca özetlemek gerekirse travma sonrası büyüme bireyin sarsıcı bir olay yaşamasından sonra gerçekleşen pozitif yöndeki bir değişimdir. Yaşanılan olay bazıları için travmayken bazıları için değildir. Yaşanılan olayın bireyde bir travma oluşturup oluşturması olayın sarsıcılığına, bireyin çevresel desteklerine, bireyin baş etme özelliğine, kişilik özelliklerine de bağlıdır. Travmayı doğal bir afete benzetecek olursak, travma sonrası büyüme kavramı da doğal afetten sonra yıkılan yerlerin daha sağlam daha güçlü daha güzel yapılmasına benzetilebilir (Akcan, 2018: 66).

2.2.3.1. Travma Sonrası Büyümenin Boyutları

Travmatik olay sonrasında kişilerde hayatlarının farklı alanlarında büyümeler meydana gelmektedir (Tel, 2017: 21). Kişiler bu büyümeyi çeşitli alanlarda farklı şekillerde ve sürelerde yaşayabilmektedirler (Keskin, 2013: 32). Travma sonrası büyümenin alanlarından her biri, paradoksal bir unsura sahip olma eğilimindedir: Kayıptan kazanç vardır. Örneğin, hareketlilik için tekerlekli sandalyeye bağımlı olmak gibi, insanların yaşamda sahip oldukları seçimler konusunda daha sınırlı oldukları durumlarda, mesleki yollarda radikal bir değişiklik gibi, daha önce hiç düşünülmemiş fırsatları keşfetme isteği olabilir (Tedeschi ve Calhoun: 2004: 6). Tedeschi ve Calhoun (1995: 30) travmatik bir durum sonrasında ortaya çıkan pozitif değişimleri kendilik algısı, kişilerarası ilişkiler ve yaşam felsefesindeki değişim kategorilerinde ele almışlardır.

Kendilik algısında yaşanan değişim: Bu alanda kişinin kendini algılayış biçiminde değişiklik olur. Travma sürecinde birey dünyayla ve kendiyle ilgili olumsuz düşüncelere sahiptir (Arslan, 2017: 11). Kendilik algısında pozitif değişikliğe sahip olan birey “düşündüğümden daha savunmasız ama hayal ettiğimden daha güçlüyüm” algısını geliştirir (Tedeschi ve Calhoun, 2006: 5). Bireyin kendisini kurban yerine hayatta kalan olarak görmesi, “eğer bununla ilgilenirsem, hemen hemen her şeyin üstesinden gelebilirim” algısının oluşmasıyla birlikte kendine olan güveninin artması ve bireyin hassas olduğu konuların farkına vararak kendini buna göre hazırlaması kendilik algısındaki olumlu değişimlerin göstergesidir (Tedeschi ve Calhoun, 2004: 6).

Yaşam felsefesinde yaşanan değişim: Travma yaşayan bireyler bu örseleyici olaydan sonra hayatlarında önem verdikleri şeyleri sorgulamakta ve önemsiz meselelere vaktini harcamama konusunda daha temkinli davranmaktadırlar (Morland, vd., 2008: 52). Travmatik olaylardan sonra bireyler kendilerine ikinci bir şans verildiğini düşünür ve en küçük şeyler bile onlar için anlamlı hale gelir. Örneğin, bir çocuğun gülümsemesi ve yürümeye başlayan çocukla zaman geçirmesi gibi daha önce “küçük şeyler ” olarak kabul edilebilecek şeylerin öneminin artmasıdır. (Tedeschi ve Calhoun, 2004: 6). Ayrıca insanların yaşadıkları travmatik olaydan sonra daha fazla şükretmeye başladıkları bulunmuştur (Taku, vd., 2008: 160). Manevi ve varoluşsal meseleler alanındaki büyüme, bazı bireylerin stres ve kayıpla başa çıkmalarında pozitif bir değişim yaşamalarının başka bir yoludur. Örneğin travmatik bir olaydan sonra ateist bir kişinin ifadesi:

Böyle bir olayı atlarmayı düşünüyorsunuz ve nasıl atlatabileceğinizi düşünmek bile düpedüz imkânsız. Ancak işin güzelliği bu... Söylenmesi gerekecek çünkü Tanrı'nın bana yardım ettiğine inanıyordum. Beş ya da altı yıl önce bu inançlara sahip değildim ve şimdi O olmadan ne yaparım bilmiyorum.

Sonuç olarak dindar olmayan veya ateist olan kişiler de yaşam felsefesi boyutunda büyüme yaşayabilirler (Tedeschi ve Calhoun, 2004: 6).

Kişilerarası ilişkilerde yaşanan değişim: Bu alanda bireyin diğer insanlara karşı gösterdiği şefkat, empati, yakınlık, sevgi hislerinde artış ve aynı problemlere sahip insanlara daha fazla yardımcı olma arzusu ön plana çıkar (Akyüz, 2017: 8). Başka kişilerle çok yakın, çok samimi ve çok daha anlamlı ilişkiler bireyin travma sonrası büyüme deneyiminin bir parçası olabilir. Yaslı ebeveynlerde travma sonrası büyüme üzerine yapılan bir araştırma da yaslı bir ebeveynin, “İnsanlarla ilişkilerin artık gerçekten önemli olduğunun farkındayım ve kocama daha çok değer veriyorum” ifadesini kullanmıştır (Tedeschi ve Calhoun, 2004: 6).

Covid-19 salgınıyla ilgili hemşireler arasındaki travma sonrası büyümenin araştırıldığı bir çalışmada kişilerarası ilişkiler, yeni olasılıklar, bireysel güç, manevi değişim ve yaşamı takdir etme alanlarında olumlu sonuçlar bulunmuştur (Chen, vd., 2020: 8). Covid-19 salgınıyla ilgili İspanya’da yapılan farklı bir çalışmada ise kendilik, kişilerarası ilişkiler ve sosyal büyüme anlamında olumlu sonuçlar bulunmuştur (Ursua ve Jodar, 2020: 4).

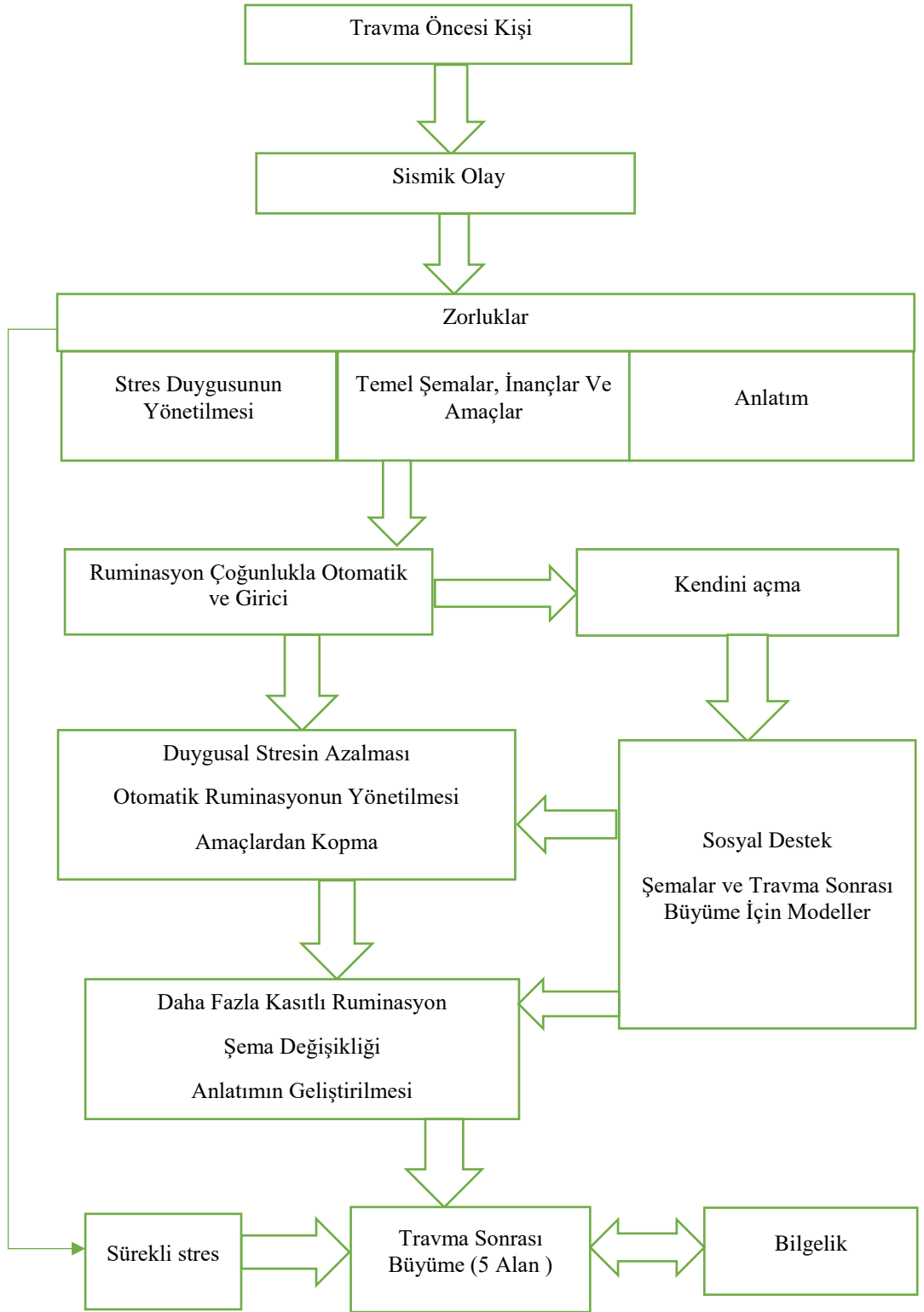
2.2.3.2. Travma Sonrası Büyümeyle İlgili Yaklaşımlar

Travmatik olaylardan sonra kişilerde ortaya çıkabilecek pozitif yönlü değişiklikler farklı modellerle açıklanmıştır. İşlevsel-Betimsel Model (Tedeschi ve Calhoun, 1995), Yaşam Krizleri ve Kişisel Gelişim Modeli (Schaefer ve Moos, 1992), Organizmik Değerlendirme Kuramı (Joseph ve Linley, 2006) bu çerçevede ele alınabilecek modellerdir.

İşlevsel- Betimsel model: Bu model travmatik olayın değil, travmatik olay sonrasındaki süreci daha önemli kabul etmektedir. J. Bulman'ın (1992) bilişsel şema modeline dayanmaktadır. Bu model'e göre insanların erken yaşlarda yaşadıklarıyla oluşturduğu varsayımları bulunmaktadır. Dünyanın iyi bir yer olduğu, kendinin değerli olduğu ve dünyanın anlamlı olduğu kişinin üç temel varsayımıdır. Bütün insanların bu varsayımlara sahip olmasa da çoğu insanda bu varsayımların olduğu ifade edilmektedir (Janoff-Bulman, 1992: 6).

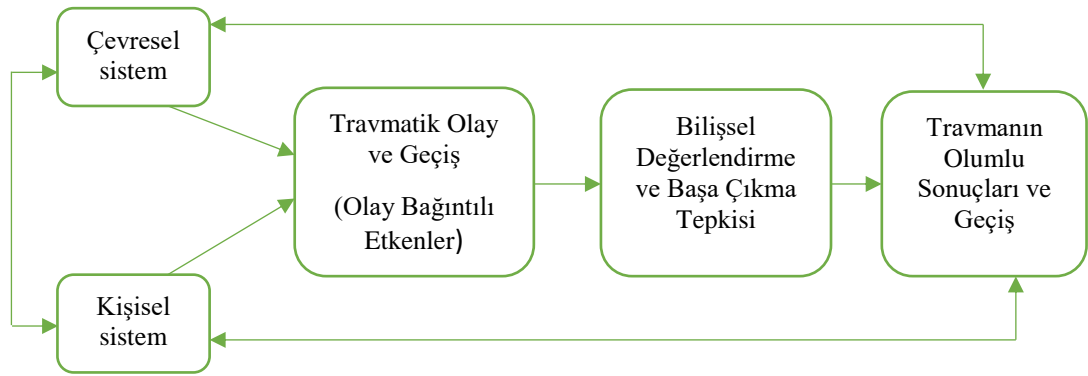
Yaşam zorluklarının ana teması sismik doğadır. Depremlerin fiziksel çevreyi etkileyebilmesi gibi, ciddi yaşam sıkıntılarını gösteren durumlar, kişinin dünyayı ve onun içindeki yerini anlama biçimini önemli şekilde sarsan, zorlayan veya bazen parçalayan olaylardır. Olağandışı, kontrol edilemeyen, potansiyel olarak geri döndürülemez ve tehdit edici nitelikleri ile karakterize edilen bu sismik koşullar, bireylerin dünya hakkındaki temel varsayımlarında, dünyadaki yerlerinde ve günlük yaşamlarını nasıl anlamlandırdıklarında ciddi bir karışıklığa neden olabilir (Tedeschi, vd., 2014: 506). Psikolojik olarak sismik bir olay, anlayış, karar verme ve anlamlılığa rehberlik eden şematik yapıların birçoğunu ciddi şekilde sallayabilir, tehdit edebilir veya enkaz haline getirebilir. Tıpkı bir depremin ortaya çıkması ve binalara zarar vermesi gibi travmatik bir olayda bireylerin şemalarını yerle bir edebilir. "Sismik" koşullar kümesi, bireyin olayların neden olduğunu anlama biçimini ciddi şekilde zorlar, eski şemalarıyla çelişir hatta şemalarını geçersiz kılabilir (Tedeschi ve Calhoun, 2004: 5). Bu durum bireyin daha önceki varsayımlarıyla tutarsızlık oluşturur. Bu tutarsızlık hali kişide aşırı derecede strese sebep olur. Kişi stres oluşturan travmatik olayla baş edebilmek için ruminasyon (tekrar eden düşünceler) sürecine girer (Tedeschi ve Calhoun, 1995: 60). Bireyde ruminasyon otomatik ve kasıtlı olmak üzere iki şekilde meydana gelir. Otomatik ruminasyonda kontrol eksikliği duygusu vardır yani düşünceler ve imgeler kişinin istemeden zihnine gelir (Werdel ve Wicks, 2012: 79-80). Kasıtlı ruminasyon ise; ilişkilerini daha yapıcı haline getirme, travma sonrası

büyüme unsurlarıyla yeni bir yaşam anlatısının oluşturulması, gelecekteki travmalara karşı sağlam olan ve dayanıklılığı teşvik eden yaşam ilkelerinin ve temel inançların geliştirilmesidir (Tedeschi, vd., 2014: 513). Birey kasıtlı ruminasyon döneminde yaşadığı travmatik durumla ilgili düşünceleri zihninde canlandırarak ve yaşadığı olayı anlamlandırarak yıkılan şemalarını yeniden düzenlemeye başlar. Şemalarını düzenlemesiyle kişinin bilişsel yapısındaki iyileşme onun daha uyumlu yaşamasına katkı sağlar (Altınsoy, 2020: 42-43).



Şekil 2.1. Travma sonrası büyüme modeli (Tedeschi ve Calhoun, 2004: 7)

Yaşam krizleri ve kişisel gelişim modeli: Bu modelde çevresel ve kişisel sistem faktörleri, yaşam krizi deneyimini ve sonrasını şekillendirir. Bu iki sistem krizin sonucunu etkileyen bilişsel değerlendirme süreçlerini ve başa çıkma tepkilerini etkiler (Zoellner ve Maercker, 2006: 629). Kişisel sistem sosyodemografik özellikleri, öz-yeterlik, dayanıklılık, iyimserlik, kendine güven, motivasyon, sağlık durumu ve önceki kriz deneyimi gibi bireysel kaynakları içerir. Çevresel faktörler arasında ise bireysel ilişkiler, arkadaşlardan, aileden ve sosyal çevreden sağlanan destek ile finansal kaynaklar ve yaşam durumunun diğer yönleri yer alır. Olayla ilgili faktörler, yaşam krizinin ciddiyetini, süresini ve kapsamının birey üzerindeki etkilerini içerir (Tarım, 2019: 16). Bireyin çevresel ve kişisel sistemlerindeki pozitif değişim ve sorunlarla başa çıkma tarzının gelişmesi travma sonrası büyüme olarak düşünülmektedir. Modelin tüm bileşenleri, geri bildirim döngüleri ile birbirine bağlanır ve böylece birbirlerini etkiler (Zoellner ve Maercker, 2006: 629).



Şekil 2.2. Yaşam krizlerinin ve geçişlerinin pozitif sonuçlarının kavramsal modeli (Tedeschi, vd., 1998: 100)

Organizmik değerlendirme kuramı: Joseph ve Linley (2006), birey merkezli kuram ve pozitif psikolojiyi entegre ederek daha kapsamlı bu teoriyi oluşturmuşlardır. Kuram bireyin büyüme odaklı bir yapıya sahip olduğunu öne sürer. Bu yaklaşımda travma sonrası büyümeyi açıklamak için dört ilke öne sürülmüştür. Birincisi tamamlama ilkesidir. Birey olumsuz bir olayla yüzleştiğinde, bireyin daha önceki varsayımları yıkılır ve yeniden yapılandırılmayla travma ile ilgili yeni bilgileri entegre eder. Diğer bir ilke ise asimilasyon (özümseme) veya akomodasyon (uyum) olarak isimlendirilir. Olumsuz olayların ardından travmayla ilgili yeni bilgiler yalnızca iki yoldan biriyle işlenebilir. Ya travmayla ilgili yeni bilgiler bireyin mevcut şemaları içinde özümsebilir ya da mevcut şemalar travma ile ilgili yeni bilgileri barındırarak

uyum sağlanır. Birey bunlardan sonra anlamlandırma sürecine girer. Bu anlamlandırma süreci olumlu veya olumsuz yönde olabilir. Birey travmayla ilgili yeni bilgileri olumsuz olarak anlamlandırırsa umutsuzluk ve çaresizlik hissi veya patolojik tepkiler gösterebilir. Olumlu olarak değerlendirmesi ise büyümeyle ilgilidir. Bu yaklaşım, sosyal çevre, özerklik, yeterlilik ve ilişki gibi temel insan ihtiyaçlarını karşılayabilen faktörlerin büyümenin teşvik edebileceğini varsayar.

Sonuç olarak, organizma değerlendirme teorisi içinde, travmaya bağlı zorlukların psikolojik çözümünün üç bilişsel sonucu olduğu savunulmuştur. Birincisi, bu deneyimler asimile edilerek travma öncesi temel çizgiye geri dönülmesine neden olur fakat aynı zamanda kişiyi gelecekteki yeni travmatik olaylara karşı savunmasız bırakır. İkincisi, deneyimler olumsuz yönde yerleştirilerek psikopatolojiye ve sıkıntıya yol açar. Üçüncüsü, deneyimler olumlu yönde yerleştirilir, büyümeye yol açar çünkü kişi yeni travmatik bilgiler ışığında kendi dünya görüşünü değiştirmiş ve geliştirmiştir. Bu üç bilişsel sonuç arasındaki farklar, organizma değerlendirme teorisinin travma sonrası büyüme alanına önemli bir yeni katkısıdır (Linley ve Joseph, 2006: 1045-1046).

2.3. Psikolojik Sağlamlık

Travmatik bir olay deneyimlemiş olan her bireyin travmaya yönelik tepkileri farklılık gösterebilir. Bazı bireylerde TSSB, depresyon ya da madde bağımlılığı gibi riskli durumlar görülebilmektedir. Bazı bireylerde ise travmatik olaylar karşısında riskli durumlar göstermek dışında deneyimledikleri travmatik olayları yaşamlarında işleyerek devam etmektedirler (Aşut, 2020: 49). Kişilerin günlük hayatta karşılaştıkları sıkıntıların, travmatik durumların, stresli olayların ve olumsuz hayat şartlarının kişilerin üstünde psikolojik rahatsızlığa sebep olmaması bu kişilerdeki bazı özelliklerle ilişkilendirilmiştir. Kişilerin karşılaştıkları bu zor durumlarla baş edebilmesi psikolojik sağlamlık kavramı ile açıklanmıştır (Saruhan, 2019: 22-23).

Psikolojik sağlamlık kavramı Latince “resiliens” kökünden ortaya çıkmıştır ve bir nesnenin elastik özellikte olması ve eski haline kolay bir şekilde tekrar dönebilmesi olarak tanımlanmaktadır (Gizir, 2007: 114). Ayrıca büküldükten, gerildikten veya sıkıştırıldıktan sonra eski şekline geri dönebilme, zor koşullara dayanabilen veya zor koşullardan hızlı bir şekilde kurtulabilen, talihsizlik veya hastalıktan kolayca ve hızla iyileşme, stres ya da tedirginlik sonrasında sistemin yeniden yapı ile işlev kazanma hızı, genellikle suçlu bir davranışa yol açan ancak bunu yapmayan yüksek risk

faktörlerine maruz kalan bir kişinin kişisel kalitesi gibi anlamlarda da kullanılmaktadır (Windle, 2011: 153-154).

Türkiye’de yapılan araştırmalarda ise bu kavram “Yılmazlık” (Öğülmüş, 2002), “Sağlamlık” (Dayıoğlu, 2008; Sipahioğlu, 2008; Kararımak, 2007; Yalım, 2007; Gizir, 2004; Kaya, 2007), “Dayanıklılık” (Eminağaoğlu, 2006) şeklinde Türkçeye çevrilmiştir (Bayraklı, 2010: 16). Bu araştırmada resiliency kavramının Türkçe karşılığı olarak psikolojik sağlamlık kavramı kullanılmıştır.

Psikolojik dayanıklılık, kavramsal açıdan ilk önce 1950’li yıllarda Amerika’da alkolik bir aileye sahip olan, istismarcı bir eşi olan ya da hayatı tehdit altında olan bireylerden zorluklarla baş ederek, duygusal ya da sosyal açıdan uyumsuzluk belirtileri göstermeyen kişileri belirtmek için “ayakta kalanlar” (survivor) terimi olarak kullanılmıştır. 1960’lardan sonra bilimsel araştırmalarda “psikolojik sağlamlık” aynı özellikleri tanımlamak için kullanılmıştır (Oktan, 2008: 12-13).

Sağlamlık, bir sonuç, bir kişilik özelliği, bir yetenek ve bir süreç olarak birçok şekilde tanımlanmıştır (Taku, vd., 2021: 1). Psikolojik sağlamlık, bireyin stresli olaylar karşısında iyileşme kapasitesidir (Rahat ve İlhan, 2016: 189). McEwen ve diğerlerine (2015: 1) göre zorluklar karşısında olumlu bir sonuca ulaşmaktır. Barthélemy ve diğerlerine (2020: 3) göre sağlamlık, yaşam koşullarına olumlu bir şekilde uyum sağlama yeteneği olarak tanımlanan çok boyutlu bir yapıdır. Rutter’e (1999: 119) göre stres ya da güçlüklerin üstesinden gelmedir. Zautra ve diğerlerine (2010: 4) göre sağlamlık sıkıntılara başarılı bir şekilde uyum sağlamadır. Masten (2001: 228) esneklik, adaptasyon veya gelişmeye yönelik ciddi tehditler nedeniyle iyi sonuçlarla karakterize edilen bir fenomen sınıfını ifade eder. Son olarak Werner (1995: 81) sağlamlığı tanımlamak için üç tür fenomen kullanmıştır. Birincisi, yüksek seviyede risk olsa bile pozitif bir şekilde gelişim sonucu göstermektir. İkincisi stresli durumda bile yeterliliğini sürdürmektir. Üçüncüsü ise travmadan iyileşmektir.

Sağlamlık iki şekilde belirlenir. Birincisi, iyileşme ya da insanların zorluklardan ne kadar iyi geri döndüğü ve tamamen iyileştiğidir. Dirençli insanlar, stresli olayların ardından sosyal ilişkilerinde, psikolojik olarak ve fizyolojik bakımdan dengeyi hızlı bir şekilde tekrar kazanma konusunda daha yüksek bir kapasite sergilemektedir. İkincisi, sürdürülebilirlik veya zorluklar karşısında ilerlemeye devam etme kapasitesidir (Zautra, vd., 2010: 4).

Sağlamlık, bireyi olumsuz yaşam olaylarından korumaz, ancak dirençli bireyler stresle daha işlevsel ve esnek bir şekilde başa çıkmaktadır. Bu özellikler, diğer insanlara güvenli bir bağlanmanın oluşmasıyla yaşamın erken dönemlerinde gelişir ve bu da gelişen psikiyatrik bozukluklara karşı savunmasızlığı önemli ölçüde azaltabilir (Friborg, vd., 2003: 66). Psikolojik sağlamlık kavramının doğuştan gelen bir özellik olduğu düşünülmesine rağmen bunun zamanla geliştirilebilir bir özellik olduğunu araştırmacılar kabul etmiştir (Aydın, 2020: 13).

Sağlamlık, önemli güçlükler bağlamında pozitif adaptasyonu kapsayan dinamik bir süreçtir. Bu kavram içerisinde iki kritik durum vardır: İlk olarak önemli tehdide veya ciddi sıkıntıya maruz kalma, ikinci olarak ise, gelişim sürecine yönelik büyük saldırılara rağmen olumlu adaptasyonun başarılmasıdır (Luthar, vd., 2000: 543). Hayatında herhangi bir travmatik olay yaşamamış olan ama hayatının çeşitli alanlarında başarı elde etmiş kişiler psikolojik olarak dayanıklı değil sadece başarılı ya da yetenekli kişiler olarak tanımlanır (Gizir, 2004: 115).

Friborg ve diğerlerinin (2003: 66) yaptıkları araştırmada psikolojik sağlamlık kavramını yapısal stil, aile uyumu, kişisel yeterlilik, sosyal destek ve sosyal yeterlilik olmak üzere beş boyutta tanımlamışlardır. Daha sonra yaptıkları araştırma da ise ilk faktör olan kişisel yeterlilik boyutunu iki farklı boyuta ayırmışlardır. Bunlar bireylerin kendi mevcut güçlü yönleri ve yeteneklerine ilişkin görüşlerini ölçen benlik algısı ve gelecek planlarını ve hedeflerini gerçekleştirme fırsatları hakkındaki inançlarını ölçen gelecek algısıdır (Friborg, vd., 2005: 37). Psikolojik sağlamlık kavramı sonuç olarak altı faktörü içermektedir. Çetin ve diğerleri (2015: 83) psikolojik sağlamlık ile ilgili faktörleri şu şekilde tanımlamışlardır:

- *Benlik algısı:* Bireyin kendisine ve kim olduğuna dair bilişlerini ifade etmektedir yani bireyin kendisiyle ilgili duygusunun, düşüncesinin ve davranışının farkında olmasıdır.
- *Gelecek algısı:* Bireyin gelecekle ilgili pozitif algılarıdır.
- *Yapısal stil:* Bireyin güçlü olduğu yönleri, öz güveni ve kendini kontrol etme gibi bireysel özellikleridir.
- *Sosyal yeterlilik:* Bireyin sosyal çevresinden destek alıp almamasıyla ilgili bir etmendir.

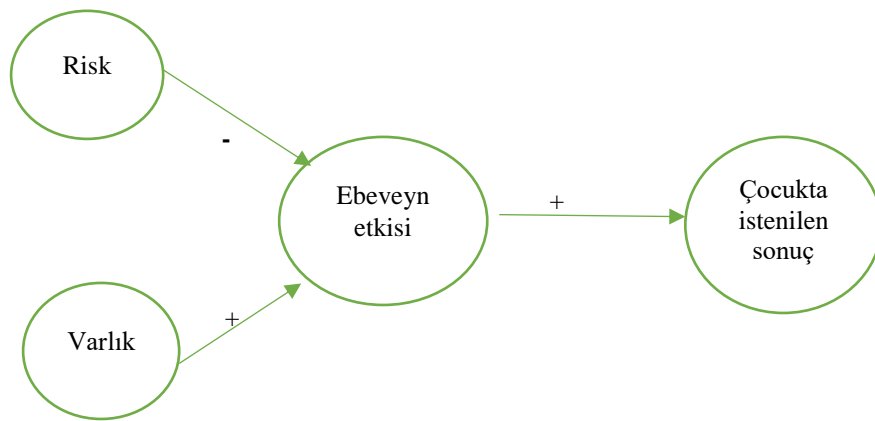
- *Aile uyumu*: Bireyin ailesinden gördüğü destek ya da ailesiyle ilgili uyumunu ifade etmektedir.
- *Sosyal destek*: Bireyin sosyal ağlarının ne kadar güçlü olduğu ile ilgilidir.

Bu araştırma kullanılan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, psikolojik sağlamlık ile ilgili yukarıda belirttiğimiz altı faktörü kapsamaktadır (Basım ve Çetin, 2011: 8).

2.3.1. Psikolojik Sağlamlık ile İlişkili Modeller

Kobasa'nın arabuluculuk modeli: Bu modelde psikolojik sağlamlık, sorun yaşayan kişi ile sorun arasında arabuluculuk görevi görmektedir. Kişi sorunlu durumla karşılaştığında kaçma tepkisi göstermek yerine gücünü sorunu çözmek ve sosyal destek almak için kullanır. Bu neticede olay bireyin hayatında kötü bir anı kalmak yerine tecrübe olmaktadır (Şahin, 2019: 21).

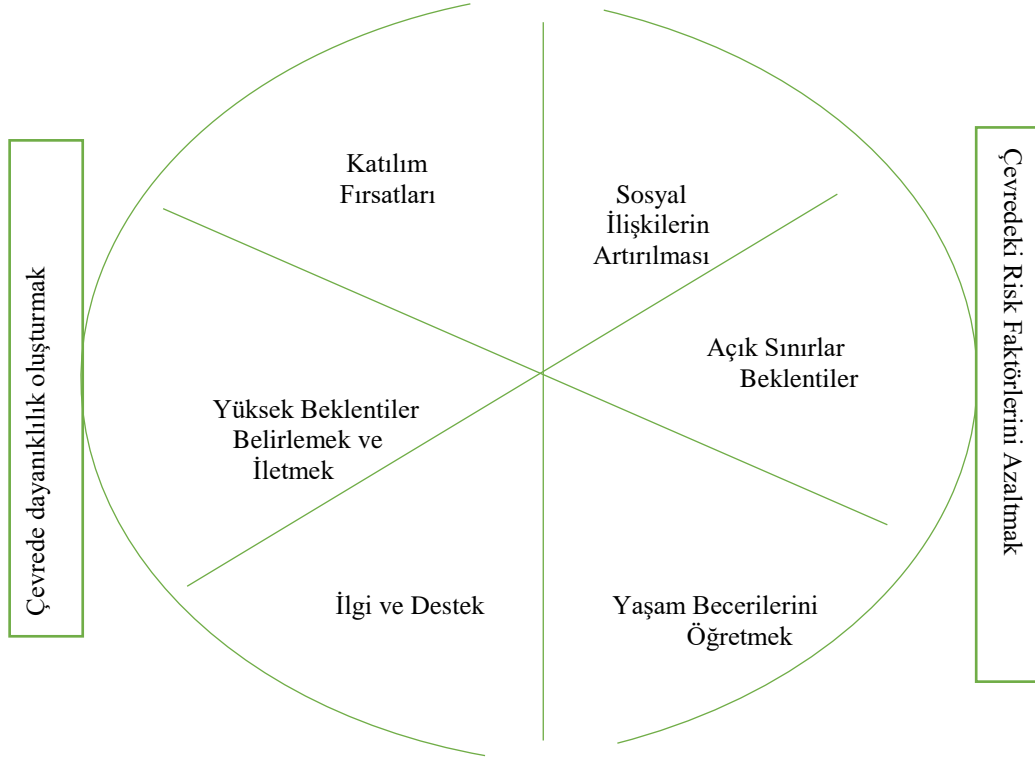
Masten'in psikolojik dayanıklılık ve risk modeli: Bu modelde destekleyici ebeveynlik yaklaşımı çocukların karşı karşıya kaldığı problemler ve çocukların sahip oldukları özelliklerle elde edilen pozitif sonuçlar arasında arabuluculuk sağlamaktadır. Kısaca ifade etmek gerekirse problem karşısında çocuğun nasıl sonuçlar elde edeceği ebeveynin tutumuna bağlıdır. Olumlu ebeveyn tutumu, problemlerin ortaya çıkartacağı kötü sonuçları azaltarak veya çocukta var olan pozitif özellikleri destekleyerek çocukta iyi sonuçlar elde edilebilir (Masten, 2001: 230-232).



Şekil 2.3. Risk ve Dayanıklılığın Modeli (Masten, 2001: 230)

Henderson ve Milstein'in dayanıklılık çemberi: Psikolojik sağlamlık kavramı bireyden bireye değişen ve zamana bağlı olarak değişkenlik gösterebilecek bir özellik

olarak tanımlanmaktadır. Sağlamlığın çevre tarafından geliştirilmesiyle ilişkili altı unsur belirterek dayanıklılık çemberini oluşturmuşlardır. (Gürgan, 2006: 53).



Şekil 2.4. Henderson ve Milstein'in Dayanıklılık Modeli (Gürgan, 2006: 53)

Benard modeli: Benard'e (1991) göre genç bireyleri dayanıklı olarak büyütmenin anahtarı hem şefkatli hem destekleyici ilişkiler kurmaktır. Dayanıklı çocuklar yetiştirmek istiyorsak bir çocuğun oynadığı, çalıştığı ve yaşadığı en önemli üç ortama topluluğa, eve ve okula odaklanılmalıdır. Gençlerin dayanıklılığını inşa etmenin üç önemli anahtarı vardır. Bunlar; destek ve bakım sağlamak, anlamlı katılım için fırsatlar sunmak ve beklentilerinizi belirlemek ve iletme. Bu modele göre dayanıklı kişilerin özelliği kişinin kendisiyle ilgili mizah duygusuna sahip olması, başkalarına güvenmek zorunda kalmadan inisiyatif alan ve önemli görevleri yerine getiren insanlar, kişiye zarar veren durumlardan ve insanlardan uzak durmak, bir amaç ve gelecek duygusuna sahip olmak bu özelliklerden birkaçını oluşturmaktadır (Thomsen, 2002: 17-19).

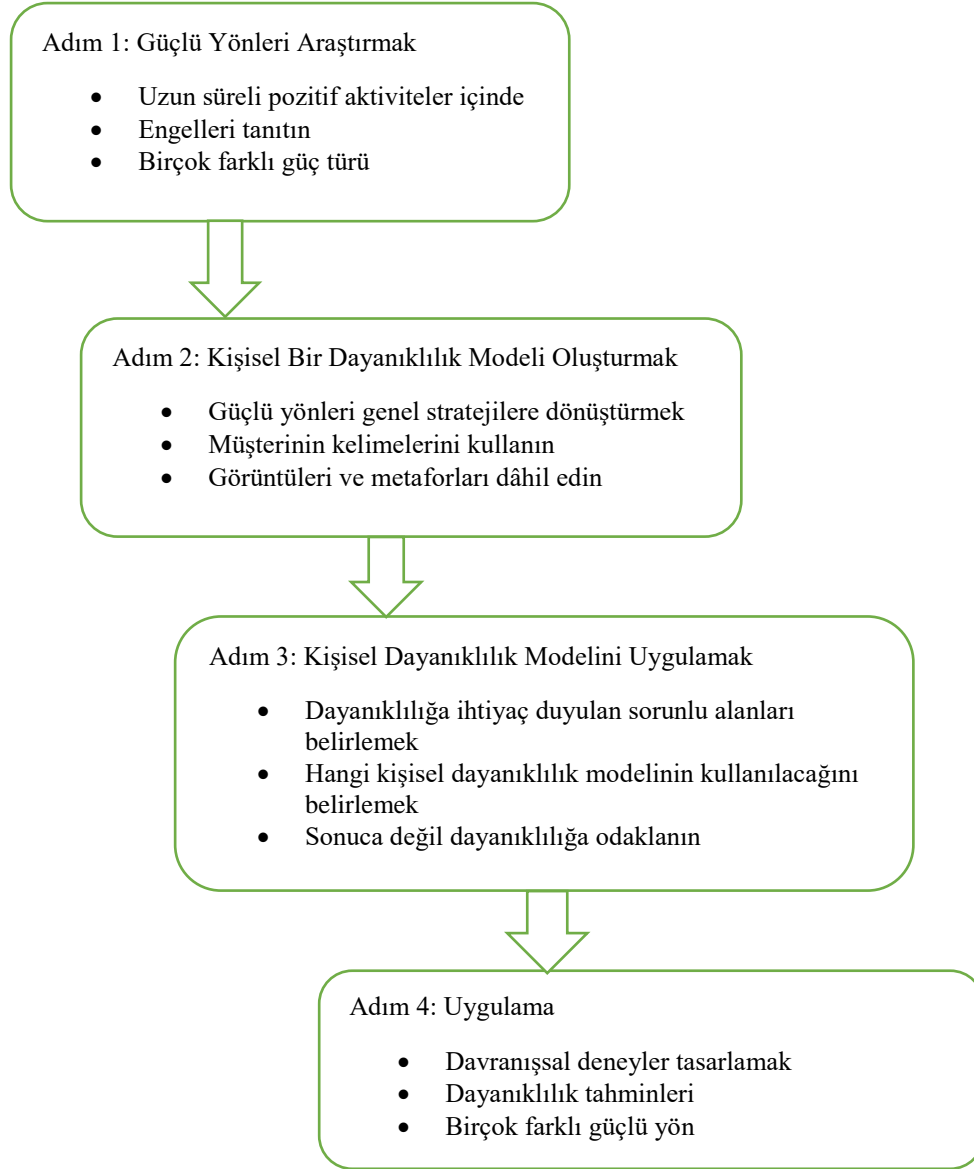
Benard'ın modelinde bir çocuk dünyaya geldiğinde yaşam şartını kendisi belirleyemediğinden dolayı en önemli sorumluluğun yetişkinlere ait olduğunu söylemektedir. Çünkü bir çocuğun gelişmesi, hayatını devam ettirebilmesi ayrıca oyun

oynayabileceği ve öğrenebileceği ortam sağlanması yetişkinlerin sorumluluğundadır (Şahin, 2019: 23). Araştırmalar eğer bir çocuk ideal koşulların altında doğarsa bakıcı bir yetişkinin ya da diğer ortamlardaki olumlu deneyimlerin çocuğun olumsuz çevresini geçersiz kılabileceğini göstermektedir (Thomsen, 2002: 19).



Şekil 2.5. Dayanıklı gençler yetiştirmenin anahtarı (Thomsen, 2002: 18)

Padesky ve Mooney'in BDT odaklı psikolojik dayanıklılık modeli: Dirençliliği bir özellik değil bir süreç olarak görürler ve bunu zorluklarla başa çıkma ve uyum sağlama veya stres yaratanlar bunaltıcı hale geldiğinde geri dönme ve olumlu işleyişi geri yükleme yeteneği olarak tanımlamışlardır. Psikolojik dayanıklılık BDT odaklı olarak dört temel aşamada ele alınmıştır. Birinci adım bireyin güçlü yönlerini araştırmaktır. İkinci adımda belirlenen güçlü yönler temelinde kişisel bir dayanıklılık modeli oluşturulur. Üçüncü adımda oluşturulan kişisel dayanıklılık modelini yaşamın zorluğu alanlarına uygulanır. Son adımda ise dayanıklılığın uygulanmasıdır (Padesky v Mooney, 2012: 283-287).



Şekil 2.6. Dayanıklılığı oluşturmak için dört aşamalı model (Padesky ve Mooney, 2012: 284)

Kısaca bireyde var olan güçlü yönler belirlenerek kişisel bir psikolojik dayanıklılık modeli geliştirilir ardından ortaya çıkan psikolojik dayanıklılık modeli uygulanarak bireyin hayatında psikolojik dayanıklılığın kalıcı hale getirilmesi amaçlanır (Şahin, 2019: 25).

2.4. Umut

Türk şair ve yazar Cahit Zarifoğlu'nun ifade ettiği gibi “Umudumuz acımızdan daha büyük olmalıdır.” Türk Dil Kurumu umudu “olması beklenen veya olacağı düşünülen şey, ümit” olarak tanımlanmaktadır. Snyder’e (1995: 355) göre umut, bireyin eylemlilik (agency) ile birlikte bu hedeflere ulaşma yolları (pathways) olarak

tanımlanır. Staats ve Stassen (1985: 235) ise umudu, gelecekte beklenen pozitif duyguların, gelecekte beklenen negatif duyguların bir baskınlığı olarak belirtmektedir. Umut, geleceğe adapte olabilmek için kişiye güç katan, hem gelecekle hem de yaşadığı anla ilgilenmesine ve o anda anlam bulmasına yardım eden, pozitif bakış açısına ve iyi oluşuna katkı sağlayan, başka kişilerle ilişkiyi sürdürmesine olanak tanıyan dinamik güç olarak ifade edilmektedir (Sarıçam ve Akın, 2013: 293).

Arzu ve beklentiden oluşan umut, duygu ve bilişin etkileşimini içerir (Staats ve Stassen, 1985: 235). Umut, birbiriyle ilişkili iki bileşeni içeren (yollar ve eylemlilik düşüncesi), amaca yönelik, bilişsel bir küme olarak tanımlanmaktadır (Abdel-Khalek ve Snyder, 2007: 228). Yollar düşüncesi, kişinin hedeflerine giden başarılı yollar üretme algısıdır. Eylemlilik düşüncesi ise, istenen hedeflere doğru ilerlemede bu yolları kullanmak için algılanan motivasyonu yansıtır (Snyder, 2002: 251). Umut düzeyi yüksek kişinin belirli bir hedef belirlemede yeterli eylemlilik ve yollara ilişkin analizi, görece yüksek hedefe ulaşma olasılığı algısına, başarısızlıktan ziyade başarıya odaklanmaya, meydan okuma duygusuna ve nispeten olumlu bir duygusal hedefle ilgili faaliyetlerin kavramsallaştırıldığı ve gerçekleştirildiği haliyle ifade edilmektedir (Snyder, vd., 1991: 571). Umudu yüksek olan kişiler, belirledikleri hedeflerine gidecek birden fazla yol bulurlar ayrıca problemlerle ve psikolojik sorunlarla baş edebilecek güçtedirler (Kocaman, 2019: 6).

Umutlu düşünce tarzı psikolojik sıkıntıları önleme ve psikolojik sağlamlığı olumlu etkilemede önemli rol oynamaktadır. Bu ifadeye göre, umudun önleyici rolü, problem ortaya çıkmadan önceki (birincil önleme) ve problem ortaya çıktıktan sonraki (ikincil önleme) durumlarda problemlerin azaltılmasında önemli etkisi vardır. Umut seviyesinin yüksekliği kişilerdeki, iyilik haline ve benlik algısına olumlu katkısı olmaktadır (Atik ve Kemer, 2009: 381).

Larsen ve diğerleri (2007: 402) tarafından yapılan araştırmada umut tanımlamalarının ortak noktaları altı maddede özetlenmiştir. Umut:

- Çok boyutludur.
- Dinamiktir (zaman içinde değişen umut derecesi ve odak noktası olan bir süreçtir).
- Yaşam için gereklidir (yaşam, umut olmadan amacını yitirir).

- Geleceğe yöneliktir.
- Kişisel olarak anlamlıdır (öznel olarak anlaşılır).
- Hedef odaklıdır.

Ekland'a (1991) göre umut kavramı altı boyuttan oluşmaktadır. Bunlar:

- *Duygulanım boyutu:* Güven duygusu veya sonuca ilişkin şüphe
- *Bilişsel boyut:* Yargılama, algılama, şaşırma, hayal etme, düşünme, hatırlama ve umut etme
- *Davranışsal boyut:* Kişinin adapte olma kabiliyeti.
- *Birleştirici boyut:* Mantıksal bağlaştırma duygusu.
- *Zaman boyutu:* Geçmiş, şu an ve gelecek ilişkisi.
- *Genel durum:* Kişiyi saran yaşam olayları (Akt., Sarıçam ve Akın, 2013: 293-294).

2.4.1. Covid-19 ve Umut

Covid-19 ile önemli zorluklarla yüzleşirken, cesaret kırıcı aksaklıklar yaşamak yaygındır. Hüzün ve nostaljik özlem, eski hayatlar restore edilemediğinde yoğunlaşır. Umut, bunalımlı ve çaresizlik dönemlerinin en önemli olanıdır. Ayrıca kişilerin enerjilerini, yaşamları yeniden inşa etmelerini ve baş etme çabalarını besler (Walsh, 2020: 906). Covid-19 salgınının tahmin edilemeyen erişiminin ortasında, umut, insanların evde kalma emirleri altındayken aksaklıkların üstesinden gelmelerine veya hedefe ulaşma yolunda ilerlemeyi sürdürmelerine olanak tanıyan psikolojik bir kaynağı temsil etmektedir (Counted, vd., 2020: 2).

Umutlu bir birey, zorlu yaşam koşullarında bile alternatif çözümler bulma ve bunları uygulama gücüne sahiptir. Umut, Covid-19'un ortaya çıkardığı zor koşullarla ilişkili olarak zihinsel refahta koruyucu bir faktör olarak görülebilir (Saticı, vd., 2020: 3). Umudun öznel mutluluk (Sarıçam, 2015) ve öznel iyi oluş (Kato ve Snyder, 2005; Saticı, 2016; Shenaar-Golan, 2017; Yalçın ve Malkoç, 2015) ile olumlu bir ilişkisi bulunmaktadır. Bu sonuçlar bir bütün olarak ele alındığında, umudun, Covid-19'un neden olduğu psikolojik sorunları önlemede koruyucu bir rol oynadığı düşünülebilir (Saticı, vd., 2020: 3).

2.5. İlgili Araştırmalar

2.5.1. Travma Sonrası Büyümeyle İlgili Yapılan Araştırmalar

Romeo ve diğerleri (2017) göğüs kanseri olan kadınlarda psikolojik sıkıntı ve travma sonrası büyümeyi incelemişlerdir. Araştırma sonuçları depresif semptomları daha yüksek olan kadınların, depresif semptomları olmayan kadınlara göre daha düşük travma sonrası büyüme düzeyine sahip olduğunu göstermiştir.

Schaefer ve diğerleri (2018) çocukluk çağı mağduriyetini takiben dayanıklılık ve travma sonrası büyüme ile ilişkili koruyucu faktörleri araştırmıştır. Araştırmaya katılan üniversite öğrencileri çocukluklarında fiziksel şiddet ve / veya cinsel istismara maruz kaldıklarını bildirmişlerdir. Yapılan hiyerarşik regresyon analizi sonucunda daha yüksek travma sonrası büyümenin daha fazla iyimserlik ve olumlu dini başa çıkma ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kardaş ve Tanhan (2018) Van depremini yaşamış üniversite öğrencilerinin umutsuzluk, travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres belirtilerini çeşitli değişkenler bakımından incelemiştir. Araştırma sonucunda travma sonrası büyüme düzeyi ve travma sonrası stres belirtisi arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Umutsuzluk ve travma sonrası büyüme düzeyi arasında ise negatif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Brooks ve diğerleri (2018) psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörlerin yanı sıra afete maruz kalan organizasyonlarda çalışanlar arasında bir felaketin olası olumlu etkisini (travma sonrası büyüme) araştırmak için literatür taraması gerçekleştirmişlerdir. Bu araştırmada eğitim, deneyim ve algılanan (kişisel) yeterlilik, sosyal destek ve etkili başa çıkma stratejileri koruyucu faktör olarak tespit edilmiştir. Travma sonrası büyümenin, bir felaketten sonra arama kurtarma personeli için hem kişisel hem de profesyonel seviyelerde sık sık ortaya çıktığı anlaşılmıştır. Afet yardımı arama kurtarma çalışmalarına katılanların çoğunun hayata yeniden sayđı duyarak ve kendine değer verme duygusuyla travma sonrası büyüme yaşadığı bulunmuştur.

Ajoudani ve diğerleri (2019) İran'da yanmaktan kurtulan kişilerde travma sonrası büyüme ve sosyal destek arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Sosyal destek ve maneviyat, travma sonrası büyümenin önemli yordayıcıları olarak bulunmuştur. Maneviyatın, sosyal destek ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkiye kısmen

aracılık ettiği belirlenmiştir. Maneviyatın aracılık rolü, sosyal desteğin hem doğrudan hem de dolaylı olarak travma sonrası büyümei artırdığını göstermiştir.

Zhou ve diğerleri (2019) bir depremden sonra kadınlar arasında travma sonrası stres bozukluğu ve travma sonrası büyümei incelemişlerdir. Yaşı daha büyük, yaralanmış veya kendini kötü hisseden ve evleri depremde ağır hasar gören kadınların daha yüksek travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme düzeyine sahip oldukları bulunmuştur. Diğer taraftan daha düşük eğitim seviyesine sahip kadınlar daha yüksek travma sonrası stres belirtileri gösterirken daha düşük travma sonrası büyüme düzeyi göstermiştir.

Durak ve Durak (2019) Tip-II diyabet tanısı almış bireylerde baş etme stillerinin ve kaçınmanın travma sonrası büyüme düzeyi üzerinde etkisi olup olmadığını incelemişlerdir. Analizler sonucunda, yüksek seviyede problem odaklı başa çıkmanın, sosyal destek arayışının ve kaçış-kaçınmanın travma sonrası büyümeyle pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Whealin ve diğerleri (2020) askeri gazilerde travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırmanın sonuçları, travma sonrası stres belirtilerinin yüksek olmasının zaman içinde daha fazla travma sonrası büyüme düzeyiyle ilişkili olduğunu göstermiştir.

Wang ve diğerleri (2020) Ya'an depreminden sonra ergenler arasında travma sonrası stres belirtileri, korku, suçluluk ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Analizler sonucunda elde edilen sonuçlar travma geçirmiş ergenlerde korkunun ve suçluluğun travma sonrası stres belirtisine katkıda bulunabileceğini ortaya koymuştur. Araştırma sonuçları aynı zamanda mağdur ergenlerin travmatik olaylardan sonra duygusal ve psikolojik olarak büyüyebileceğini desteklemiştir.

Chen ve diğerleri (2020) Covid-19 pandemi döneminde çalışan hemşireler için travma, tükenmişlik, travma sonrası büyüme ve ilişkili faktörleri değerlendirmek için büyük ölçekli bir tarama araştırması yapmışlardır. Araştırma sonucunda, yoğun bakım ünitelerinde, Covid-19 hastaları için ayrılmış hastanelerde ve Covid-19 hastalarını tedavi etmekle ilgilenen bölümlerde çalışan kadın hemşirelerin travma sonrası büyüme düzeyinin erkek hemşirelere kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Greenberg ve diğerleri (2020) askeri travmanın, savaş gazilerinde psikolojik gelişimi teşvik edip etmeyeceğini araştırmışlardır. Analizler sonucunda travma sonrası

stres belirtileri olan savaş gazilerinin travma sonrası stres belirtisi olmayan gazilere göre travma sonrası büyüme düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Prieto-Ursua ve Jodar (2020) İspanya'daki koronavirüs krizi sırasında travma sonrası büyümede anlam, dindarlık ve maneviyatın rolünü araştırmıştır. Araştırmanın temel amacı, koronavirüs krizi sırasında travma sonrası büyümenin varlığını analiz etmek ve bu büyümeye anlam, dindarlık ve maneviyatın katkısını incelemektir. Araştırma sonuçları Madrid'deki koronavirüsün neden olduğu travmatik ve yaşamı tehdit eden durumlarda bile travma sonrası büyümenin gerçekleştiğini göstermiştir. Ayrıca araştırmada kadınların travma sonrası büyüme düzeyinin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Özcan ve Arslan (2020) terör hadiseleri karşısında yetişkin kişilerde ortaya çıkan travma sonrası büyüme ile travma sonrası stres düzeyi arasındaki ilişkide, maneviyatın ve sosyal desteğin aracı rolünü incelemiştir. Araştırma sonucunda travma sonrası stres belirtisi fazla olan grubun travma sonrası büyüme düzeyinin anlamlı olduğu bulunmuştur. Araştırmanın bir diğer sonucu travma sonrası stres belirtisi ve travma sonrası büyüme arasında sosyal desteğin aracı rolü olduğunu desteklemiştir. Ayrıca travma sonrası stres belirtisi fazla olan grup da, travma sonrası büyüme düzeyi ile maneviyat değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Öz-anlayış ve affetme değişkenlerinin travma sonrası büyüme değişkeni üzerinde etkisi olup olmadığı incelenmiştir. Analizler sonucunda kadınların travma sonrası büyüme düzeyinin erkeklerin travma sonrası büyüme düzeyinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yetişkin bireylerin öz-anlayış ve affetme düzeyleri arttıkça travma sonrası büyüme düzeylerinin de arttığı gözlemlenmiştir. Öz-anlayış ve travma sonrası büyüme ile affetme ve travma sonrası büyüme arasında ise orta seviyede pozitif yönde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Gökmen ve Deniz, 2020).

Yazıcı ve diğerleri (2020) travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkide toplumsal destek ile dini başa çıkmanın aracı rolünü incelemiştir. Araştırmanın sonucunda travma sonrası stres belirtilerinin, algılanan toplumsal desteğin ve olumlu dini başa çıkmanın travma sonrası büyümeyi yordadığı bulunmuştur. Ayrıca algılanan toplumsal desteğin ve olumlu dini başa çıkmanın travma sonrası büyüme ile travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği görülmüştür. Buna göre travma sonrası stres belirtileri yüksek olan kişilerin

algıladıkları sosyal destek ve dini başa çıkma puanları yükseldikçe travma sonrası büyüme düzeylerinin de yüksek olduğu belirlenmiştir.

2.5.2. Psikolojik Sağlık İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Ssenyonga ve diğerleri (2013) mülteciler arasında travma sonrası büyümeyi, psikolojik sağlamlığı ve travma sonrası stres bozukluğunu incelemeyi amaçlamıştır. Yapılan analizler sonucunda mülteciler arasında psikolojik sağlamlığın, travma sonrası büyüme için koruyucu rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Mahdi ve diğerleri (2014) 2003 yılında Irak savaşlarına maruz kalan bireylerde psikolojik sağlamlığın travma sonrası büyüme üzerinde önemli bir rolü olup olmadığını araştırmayı amaçlamıştır. Yapılan çoklu regresyon analizi sonucunda, psikolojik sağlamlığın travma sonrası büyümeyi pozitif yönde yordadığı bulunmuştur.

Wu ve diğerleri (2015) depremden sonra hayatta kalan Çinliler arasında psikolojik sağlamlığın travma sonrası büyüme üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırma sonuçları psikolojik sağlamlığın travma sonrası büyümeyi pozitif yönde yordadığını göstermiştir.

Li ve diğerleri (2015) çocuklukta zorluklar yaşayan meslek yüksekokulu hemşirelik öğrencilerinde travma sonrası büyüme, psikolojik sağlamlık ve duygusal zeka arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırma kapsamında yapılan analizler sonucunda psikolojik sağlamlık ile travma sonrası büyüme düzeyi arasında eğrisel bir ilişki olduğu bulunmuştur. Buna göre orta düzeydeki psikolojik sağlamlık, en yüksek travma sonrası büyüme düzeyi ile ilişkilendirilmiştir.

Dong ve diğerleri (2017) kalıcı bağırsak ostomisi olan kolorektal kanserden kurtulanlarda sosyal destek ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide psikolojik sağlamlığın aracı rolünü incelemiştir. Kalıcı bağırsak ostomisi olan kişiler arasında travma sonrası büyüme ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Lee ve diğerleri (2018) 2005 yılında Katrina Kasırgası ve 2010 yılında Deepwater Horizon petrol sızıntısından kurtulanlar arasında travma sonrası büyüme, yalnızlık, depresyon, psikolojik sağlamlık ve sosyal sermaye arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamıştır. Her iki afet sırasında da Meksika Körfezi kıyı şeridinde yakın bir yerde yaşayan toplam 216 katılımcı bu araştırmaya dâhil edilmiştir. Analizler

sonucunda travma sonrası büyüme ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sebuktekin (2018) temel inançlarda sarsılma, psikolojik sağlamlık ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Analiz sonucunda psikolojik sağlamlık ve travma sonrası büyüme arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Güngör (2019) kanser hastalarında psikolojik sağlamlık ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırma sonucunda psikolojik sağlamlık ve travma sonrası büyüme değişkeni arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Kırşavoğlu (2020) bipolar bozukluk tanısı almış hastalarda ve bakım verenlerde psikolojik sağlamlık, bakım veren yükü, travma sonrası büyüme ve ilişkili faktörleri incelemeyi amaçlamıştır. Analiz sonucunda psikolojik sağlamlık ile travma sonrası büyümenin alt faktörleri arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Jung ve Park (2021) acil servis hemşirelerinde travma sonrası büyüme ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırma sonucunda psikolojik sağlamlığın travma sonrası büyümeyi pozitif yönde etkileyen bir faktör olduğu belirlenmiştir.

Ebrahim ve Alothman (2021) Suudi Arabistanlı annelerde travma sonrası büyüme, sosyal destek ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Ayrıca psikolojik sağlamlık ve sosyal desteğin travma sonrası büyümeye ilişkin yordayıcı rolü incelenmiştir. Araştırma sonucunda psikolojik sağlamlık, sosyal destek ve travma sonrası büyüme arasında anlamlı ve olumlu ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Psikolojik sağlamlık ile arkadaşlardan ve diğer önemli kişilerden gelen sosyal destek travma sonrası büyümeyi anlamlı şekilde yordamıştır.

Bilge ve Bilge (2021) Covid-19 salgınından sonra görülen psikolojik semptomlardaki değişimi travma sonrası büyüme ve psikolojik sağlamlık bakımından incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma sonucunda Covid-19 salgınından önce ve sonra psikolojik semptom puanlarına bakılarak oluşturulan gruplar arasındaki farklılıklar araştırıldığında, psikolojik sağlamlık puanının semptom bakımından değişim yaşanmayan grup lehine, travma sonrası büyüme puanının ise semptom bakımından

pozitif değişim yaşıyan grup lehine diğer değişim gruplarından anlamlı düzeyde fazla olduğu belirlenmiştir.

2.5.3. Travma Sonrası Stres Belirtileri İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Cordova ve diğerleri (2007) göğüs kanseri olan hastalarda travma sonrası büyüme ile travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Yaşın genç olması ve kanserin travmatik bir stres etkeni olarak algılanması, daha yüksek travma sonrası büyüme ile ilişkilendirilmiştir.

Park ve diğerleri (2008) 11 Eylül 2001 terörist saldırılarının ardından travma sonrası büyüme ile travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Analiz sonucunda, travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres belirtileri arasında orta düzeyde pozitif yönde bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır.

Chopko (2010) polis memurları arasında travma sonrası büyüme ile travma sonrası stres belirtilerini incelemiştir. Pearson korelasyon analizi sonucuna göre, travma sonrası stres belirtisi travma sonrası büyüme ile anlamlı ve pozitif yönde ilişkilidir.

Chan ve Rhodes (2013) Katrina kasırgasından kurtulan kadınlarla dört yıl sonra yürüttüğü araştırmada travma sonrası stres, dini başa çıkma, travma sonrası büyüme ile psikolojik sıkıntı arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Veri analizi sonucunda travma sonrası stres ile travma sonrası büyüme arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur.

Jin ve diğerleri (2014) 2008 Wenchuan depreminden 1 yıl sonra hayatta kalanlarda travma sonrası büyüme ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırma sonucunda travma sonrası büyüme ile travma sonrası stres bozukluğu arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Tekcan (2018) yetişkin bireylerde travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkide öz-şefkatin düzenleyici rolünü incelemeyi amaçlamıştır. Yapılan analizler sonucunda travmatik bir olay yaşamış bireylerde travma sonrası stres belirtileri arttıkça, travma sonrası büyüme düzeyinin de arttığı belirlenmiştir.

Özcan (2019) yetişkin kişilerde ortaya çıkan travma sonrası stres, öz duyarlılık ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma

sonucunda, travma sonrası stres ile öz duyarlılık değişkenlerinin travma sonrası büyümeyi pozitif yönde ve anlamlı yordadığı belirlenmiştir.

Acar (2020) Türkiye’de yaşamakta olan Suriyeli mültecilerde travma sonrası büyümeyi etkileyen faktörleri araştırmıştır. Araştırmanın verileri, Hatay ve Mardin ilinde kamp dışında yaşamakta olan Suriyeli mültecilerden toplanmıştır. Araştırma sonucunda travma sonrası büyüme ile travma sonrası stres belirtileri arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur.

2.5.4. Umut İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Cabral (2010) kişilerarası şiddet mağdurlarında travma sonrası büyümeyi, sıkıntıyı ve umudu araştırmıştır. Araştırma sonucunda umudun travma sonrası büyümeyi olumlu yordadığı bulunmuştur.

Ho ve diğerleri (2011) oral kavite kanserli hastalarda pozitif başa çıkma stratejileri olarak umudun ve iyimserliğin travma sonrası büyüme üzerindeki etkisini araştırmıştır. Araştırmada umut ve iyimserlik değişkenlerinin, travma sonrası büyüme değişkeni ile anlamlı ve pozitif yönde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Hullmann ve diğerleri (2014) kanserli çocukların ebeveynlerinde travma sonrası büyüme ve umut arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Kanserli çocukların ebeveynlerinde umut değişkeninin travma sonrası büyüme değişkeni ile ilişkili olduğu ve yüksek umut düzeyinin yüksek travma sonrası büyüme düzeyi ile alakalı olduğu belirlenmiştir.

Heidarzadeh ve diğerleri (2016) yaşlı kanserli hastalarda umudu, depresyonu ve travma sonrası büyümeyi araştırmıştır. Araştırma sonucunda travma sonrası büyüme ile umut arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Salloum ve diğerleri (2017) yas yaşayan gençlerde karmaşık yas, depresyon, travma sonrası büyüme ile umut arasındaki ilişki incelenmiştir. Analiz sonucunda travma sonrası büyüme ve umut arasında orta düzeyde pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Nouzari ve diğerleri (2019) kanser hastalarına bakım veren aile üyelerinde travma sonrası büyümenin sosyal destek ve umutla ilişkisini incelemeyi amaçlamıştır. Yapılan analizler sonucunda travma sonrası büyüme ile hem sosyal destek hem de umut arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyümede travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umudun rolünü inceleyen korelasyonel bir araştırmadır. Korelasyonel araştırmalar, iki veya ikiden fazla değişken arasındaki ilişkinin değişkenlere herhangi bir müdahale olmaksızın incelendiği çalışmalardır (Büyüköztürk, vd., 2016: 185). Bu araştırmada da benzer şekilde, Covid-19 hastalığını yenmiş bireylerde travma sonrası büyümenin travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umut ile ilişkisi çalışmanın gerçekleştirildiği zaman diliminde, araştırmanın örneklem grubunu oluşturan kişilere herhangi bir müdahale olmaksızın incelenmiştir.

3.2. Katılımcılar

Araştırmanın katılımcılarını Marmara, Ege, Akdeniz, Karadeniz, İç Anadolu, Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinden uygun örnekleme yöntemiyle ulaşılan 454 kişi oluşturmuştur. Uygun örnekleme yöntemi araştırmacının kolay bir şekilde ulaşabileceği örneklemden verileri toplaması olarak tanımlanmaktadır (Büyüköztürk, vd., 2016: 92). Araştırmaya katılan 454 katılımcının 287'si kadın (%63,2) ve 167'si erkektir (%36,8). Araştırmaya katılan katılımcıların yaş aralığı 18-72 arasında değişmekte olup ortalama yaş 32,91 olarak bulunmuştur (s.s: 11.18). Katılımcıların 145'i 0-4 haftada (%31,9), 187'si 1-3 ayda (%41,2), 94'ü 3-6 ayda (%20,7) ve 28'i 6 ay ve daha uzun bir zamanda (%6,2) Covid-19 hastalığını yenmiştir. Katılımcıların hastalıktan iyileşme süresi 0-355 gün aralığında değişmektedir ve iyileşme süresinin ortalaması 16,22 olarak bulunmuştur (s.s: 21.44). Araştırmaya katılan 454 kişinin 190'ı hafif (%41,9), 180'i orta (%39,6) ve 84'ü ağır (%18,5) olarak Covid-19 hastalığını yenmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırma kapsamında katılımcılarla ilgili sosyo demografik bilgileri toplamak için Demografik Bilgi Formu, travma sonrası büyüme düzeyini belirlemek için Travma Sonrası Büyüme Envanteri (Kağan, vd., 2012), umut düzeyini ölçmek için Sürekli Umut Ölçeği (Tarhan ve Bacanlı, 2015), travma sonrası stres belirtilerini değerlendirmek için Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği (Işıklı, 2006) ve psikolojik

sağlamlığın düzeyini ortaya çıkarmak için Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (Basım ve Çetin, 2011) kullanılmıştır.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi Formunda araştırmaya katılan kişilerin cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi, medeni hali, hastalığı hangi düzeyde atlattığı, psikiyatrik / psikolojik destek alıp almadığı, hastalığının üzerinden ne kadar zaman geçtiği, tedavisinin kaç gün sürdüğü ile ilgili sorular yer almaktadır. (Ek 1).

3.3.2. Travma Sonrası Büyüme Envanteri

Travma Sonrası Büyüme Envanteri (TSBE) bireylerin yaşadıkları travmatik bir olaya tepki olarak kazandıkları pozitif değişikliklerin düzeyini ölçmek için Tedeschi ve Calhoun tarafından tasarlanmıştır (Lenz, vd., 2020: 2). Travma Sonrası Büyüme Envanteri (TSBE), travmatik bir olaydan sonra pozitif değişiklikleri değerlendirmek için sıklıkla kullanılır (Ramos, vd., 2016: 1). Bir birey stresli bir olay yaşadığında olumlu sonuçlarla ilgili çeşitli araçlardan en iyi bilinen ölçütlerden biri Travma Sonrası Büyüme Envanteridir. Envanter diğerleriyle ilgili olumlu değişiklikleri, yeni olasılıkları, kişisel gücü, ruhsal değişimi ve yaşamı takdir etmeyi değerlendiren 21 maddeye ve beş alt ölçeğe sahiptir (Kağan, vd., 2012: 618).

11 Eylül olayları, bir aile üyesinin veya yakın bir arkadaşın ölümü, istismar / saldırı, ilişkide bozulma gibi oldukça stresli olaylar yaşayan bireyler arasında TSBE'nin psikometrik özellikleri deneysel çalışmalarda incelenmiştir (Taku, vd., 2008: 159). Tedeschi ve Calhoun tarafından geliştirilen Travma Sonrası Büyüme Envanteri'ni Türkçeye Kağan ve diğerleri (2012) uyarlamıştır. “Yapısal eşitlik modeliyle test edilen üç faktörlü yapının TSBE'nin Türkçe versiyonu için geçerli olduğu görülmüştür”. TSBE, katılımcıları Türk olan araştırmalarda yararlanılabilecek hem geçerli hem de güvenilir bir ölçme aracıdır. “Benlik Algısında Değişim” (5, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18 ve 19. maddeler), “Yaşam Felsefesinde Değişim” (1, 2, 3, 4, 7 ve 14. maddeler) ve “Başkalarıyla İlişkilerde Değişim” (6, 8, 9, 20 ve 21. maddeler) başlıklarını içeren üç alt boyuttan oluşmaktadır. İç tutarlılık sonucu Benlik Algısında Değişim $\alpha=0,88$, Yaşam Felsefesinde Değişim $\alpha=0,78$, Başkalarıyla İlişkilerde Değişim $\alpha=0,77$ ve bütün maddeler için $\alpha=0,92$ olarak bulunmuştur. 15 gün sonra uygulanan test tekrar test sonucunda bütün maddeler için 0,83 ve alt ölçekler için 0,70 ve 0,85 arasında puanlar değişmektedir.

TSBE’nde yer alan maddeler “Stresli Olay(lar) Sonucu Bu Değişimi Hiçbir Şekilde Yaşamadım” (0 puan), “Çok Az Düzeyde” (1 puan), “Bir Miktar” (2 puan), “Orta Düzeyde” (3 puan), “Oldukça Fazla” (4 puan), “Stresli Olay(lar) Sonucu Bu Değişimi Çok Büyük Ölçüde Yaşadım” (5 puan) şeklinde altılı Likert tipi ölçek üzerinde cevaplanmaktadır. Üç alt boyuta ait puanların toplanmasıyla elde edilen toplam TSBE puanı en düşük 0 ile en yüksek 105 puan arasında değişmektedir. TSBE’nden yüksek puan alan kişinin yaşadığı travmatik durumdan olumlu sonuçlar elde ettiği anlamına gelmektedir (Kağan, vd., 2012). 21 maddelik Travma Sonrası Büyüme Envanteri, bu araştırmada Covid-19 hastalığını yenmiş kişilerin stresli bir hastalıkla mücadele sonucundaki olumlu değişimi değerlendirmek için kullanılmıştır. Travma Sonrası Büyüme Envanterinin bu araştırmada hesaplanan Cronbach alpha değeri .94 olarak hesaplanmıştır (Ek 2).

3.3.3. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Friborg ve diğerleri (2003: 65) tarafından hazırlanan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, akıl sağlığını yeniden kazanmak ve sürdürmek için önemli olan koruyucu faktörlerin varlığını değerlendirmek amacıyla sağlık ve klinik psikolojide geçerli ve güvenilir bir ölçüm olarak kullanılabilir. Bu ölçeğin Türkçe’ye uyarlanması Basım ve Çetin (2011) tarafından yapılmıştır.

Ölçek, “Kendilik Algısı”, “Gelecek Algısı”, “Yapısal Stil”, “Sosyal Yeterlilik”, “Aile Uyumu” ve “Sosyal Kaynaklar” başlıklarından oluşan altı alt boyut ile toplam 33 sorudan oluşan likert tipi bir ölçektir. Ölçekte, “Yapısal Stil” (3,9,15,21), “Gelecek Algısı” (2,8,14,20), “Aile Uyumu” (5,11,17,23,26,32), “Kendilik Algısı” (1,7,13,19,28,31), “Sosyal Yeterlilik” (4,10,16,22,25,29), “Sosyal Kaynaklar” (6,12,18,24,27,30,33) maddeleri ile ölçülmektedir. Ölçekte, maddeleri yanıtlarken objektif olunabilmesi için, olumlu ile olumsuz özelliklerin farklı taraflarda bulunduğu, cevaplandırabilmek için de beş farklı kutucuğun yer aldığı formattan faydalanılmaktadır (Basım ve Çetin, 2011). Ölçeğin güvenilirliği için yapılan yapısal eşitlik modelinin sonucuna göre iç tutarlılık puanları; “Kendilik Algısı” için 0.80, “Gelecek Algısı” için 0.75, “Sosyal Yeterlilik” için 0.82, “Aile Uyumu” için 0.86, “Sosyal Kaynaklar” için 0.84 ve “Yapısal Stil” için 0.76 bulunmuştur. Bu ölçekten yüksek puan alanlar psikolojik olarak daha sağlıklı, daha uyumlu ve dolayısıyla daha dirençli kişilerdir (Friborg, vd., 2005: 35-40). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık

Ölçeğinin bu araştırmada hesaplanan Cronbach alpha değeri .85 olarak hesaplanmıştır (Ek 3).

3.3.4. Sürekli Umut Ölçeği

Snyder ile diğerleri tarafından geliştirilmiş olan Sürekli Umut Ölçeği'nin (SUÖ) Türkçe'ye uyarlanması Tarhan ve Bacanlı (2015) tarafından yapılmıştır. 15 yaşında ve daha üzerinde olan kişilerin umut seviyelerini tespit etmek amacıyla Snyder ile diğerleri (1991) tarafından geliştirilmiş olan ölçek 12 maddeden ve iki alt boyuttan oluşmaktadır. Alternatif Yollar Düşüncesi (1, 4, 6 ile 8. maddeler) ve Eyleyici Düşünce (2, 9, 10 ile 12. maddeler) olarak adlandırılan alt boyutlar dörder madde ile ölçülmektedir. Bu dört maddenin biri geçmişe, ikisi şüana, sonuncusu ise geleceğe yönelik ifadelerden oluşmaktadır. Geriye kalan dört madde ise umutla alakası bulunmayan dolgu maddelerden (3, 5, 7 ile 11. maddeler) meydana gelmektedir (Tarhan ve Bacanlı, 2015: 5).

Ölçeğin tamamı için Cronbach'ın alfa .74 ile .84 arasında değişmektedir. Eyleyici düşünce alt ölçeği için, Cronbach'ın alfa .71 ile .76, Alternatif yollar alt ölçeği için, Cronbach alpha .63 ile .80 arasında değişmektedir (Snyder, vd., 1991: 572). Kişilerden maddelerdeki ifadelerden kendilerini yansıtmaya derecesine en uygun olan maddeyi Likert tipinde sekiz maddeden oluşan ölçek üzerinde işaretleme yapmalarını istenmektedir. Ölçekte puanlama yapılırken dolgu maddelerine puanlama yapılmamakta, Alternatif Yollar Düşüncesi ile Eyleyici Düşünce alt boyutlarından alınan puanlar toplanarak Sürekli Umut Ölçeği'nin toplam puanını oluşturmaktadır. Ölçekten en az 8 puan, en fazla 64 puan alınmaktadır. Sürekli Umut Ölçeğinin bu araştırmada hesaplanan Cronbach alpha değeri .84 olarak hesaplanmıştır (Tarhan ve Bacanlı, 2015: 5). (Ek 4).

3.3.5. Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği

Bu ölçek elli maddeden oluşan ve kendini değerlendirme şeklinde olan, travma sonrası stres bozukluğunu tespit etmek için geliştirilmiştir. Türkçe'ye uyarlaması Işıklı ve Dürü tarafından yapılmıştır. Ölçek DSM-IV tanı kriterleri dikkate alınarak hazırlanmıştır. Ölçek dört bölümden oluşur. Birinci bölüm, bireyin deneyimlediği travmatik olayın türünü tespit etmeyi amaçlamaktadır. İkinci bölümde, birden daha çok travmatik olay mevcutsa bireyi daha fazla etkileyen olay tespit edilmektedir. Bu kısımda ek olarak travmatik olayın yoğunluğunu ölçmeye yönelik, evet-hayır

biçiminde cevaplandırılan altı adet soru yer almaktadır. Bireyin çok fazla “evet” yanıtını işaretlemesi olayın yoğunluğunun yüksek olduğunu göstermektedir. Üçüncü bölümde, 17 maddeden oluşan travma sonrası belirtileri ölçen bir alt ölçek yer almaktadır. Bu araştırma kapsamında bu 17 madde Travma Sonrası Stres Belirtileri Alt Ölçeği olarak adlandırılmaktadır ve travma belirtilerinin seviyesini belirlemek için kullanılmaktadır. Bu ölçek 0-3 arasında puanlanan likert tipinde bir ölçektir. Ölçekten en az 0 puan en fazla 51 puan alınmaktadır. Ölçekten yüksek puan almak bireyin olaydan kötü etkilendiğini ve travma sonrası stres belirtileri gösterdiğini ifade etmektedir. Son bölümde ise, travmatik olayın bireyin hayatı üzerindeki etkisini belirlemek için, evet-hayır biçimde yanıtlanan dokuz soru vardır. Ölçeğin bu araştırmada hesaplanan Cronbach alpha değeri .94 olarak hesaplanmıştır (Işıklı, 2006; Dürü, 2006). (Ek 5).

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmaya başlanılmadan önce Sağlık Bakanlığında ve Ondokuz Mayıs Üniversitesi Etik Komisyonu’ndan gerekli onay alınmıştır. Araştırmanın verileri 2020 yılının Kasım ayından 2021 yılının Şubat ayına kadar Covid-19 hastalığını yenmiş kişilere ulaşılarak toplanmıştır. Ölçeklerin uygulanması, kişilerle yüz yüze ya da online olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın başında çalışmanın amacına, çalışmaya katılımda gönüllülüğün esas olduğuna, katılımcıların kişisel bilgilerinin çalışmada istenilmediğine, yanıtların gizli tutulacağına ve sadece bilimsel amaçlı olarak kullanılacağına, ölçeklerin nasıl doldurulacağına ve ortalama olarak kaç dakika süreceğine ilişkin bilgiler verilmiştir. Katılımcılardan demografik bilgi formuna ek olarak dört farklı ölçek doldurulması istenmiştir. Ayrıca katılımcılara istemedikleri anda ölçekleri doldurmaktan vazgeçebilecekleri belirtilmiştir. Ölçekler ortalama olarak 15-20 dakikada cevaplandırılmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

İstatistiksel işlemlerin tamamı SPSS 22 de gerçekleştirilmiştir. Verilerin analizine geçilmeden önce basıklık, çarpıklık değerleri, güvenilirlik düzeyi, kayıp değerler, uç değerler, frekans dağılımları ve kullanılacak olan analizlerin varsayımları incelenmiştir. Basıklık çarpıklık değerleri ± 3 aralığında olarak değerlendirilmiştir ve analiz sonuçlarının bu değer aralığını karşıladığı bulunmuştur (Garson, 2012: 18-19).

Daha sonra veri setinde kayıp değerlerin olup olmadığı araştırılmıştır. Veri setinde kayıp değer olmadığı görülmüştür. Kayıp değer olup olmadığının incelenmesinin ardından veri setindeki tek değişkenli ve çok değişkenli aykırı değerler incelenmiştir. Tek değişkenli aykırı değerlerin belirlenmesinde z değeri, çok değişkenli aykırı değerlerin belirlenmesinde Mahalanobis uzaklığından yararlanılmıştır. Katılımcıların z -değerleri ± 3 aralığının dışındaysa tek değişkenli aykırı değer, Mahalanobis uzaklıkları kesme değerlerinin en az birinde çok değişkenli aykırı değerse çok değişkenli aykırı değer olarak kabul edilmiştir (Raykov ve Marcoulides, 2012). Tabachnick ve Fidell (1996) çok değişkenli uç değer için kabul edilen kriterin, $p < .001$ seviyesinde anlamlı Mahalanobis uzaklık değeri olduğunu belirtmektedir (akt. Çokluk, vd., 2018). Sonuç olarak, aykırı değer olmadığı belirlendikten sonra 454 katılımcının verisiyle analizler gerçekleştirilmiştir.

Veri analizi sürecinde normalliğe karar verildikten sonra hipotezlere uygun istatistiksel analizler belirlenmiştir ve varsayımlarının karşılanıp karşılanmadığı incelenmiştir. Farklı gruplardan alınan veri değerlerinin ortalaması arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için uygulanan parametrik test bağımsız örneklem için t -testidir (Can, 2020: 117). Bu tanıma uygun olan hipotezler belirlenmiş ve bu hipotezlerin t -testinin varsayımlarını karşıladığı görüldükten sonra t -testi uygulanmıştır. En az üç ve daha fazla gruba ilişkin ortalamaların en az iki grup arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için tercih edilen parametrik test tek yönlü ANOVA'dır (Can, 2020: 149). Anova'ya uygun olan hipotezler belirlenmiş ve varsayımları test edilmiştir. Varsayımların karşılandığı belirlendikten sonra uygun olan hipotezlere ANOVA yapılmıştır. ANOVA analizi yapıldıktan sonra farklılığın hangi grup / gruplar arasından kaynaklandığı bulabilmek için Scheffe testi yapılmıştır. Scheffe testi, gruplardaki örneklem sayıları arasında fark olduğu durumlarda tercih edilmektedir (Can, 2020: 154). Çoklu regresyon analizi, yordanan değişken ile bununla ilişkisi olan bir dizi yordayıcı değişken arasındaki ilişkiyi test etmek için yapılan analiz yöntemidir (Can, 2020: 278). Regresyon analizinden doğru sonuçlar elde edebilmek için yordayıcı değişkenlerin kendi aralarında yüksek derecede ilişki bulunmamalıdır. Bu ilişkiyi kontrol etmenin yolu değişkenlerin kendi aralarındaki korelasyonuna bakmaktır. Aralarında 0.80-0.90 gibi yüksek ilişki varsa değişkenler arasında çoklu korelasyondan bahsedilebilir (Büyüköztürk, 2005). Çoklu korelasyonu belirlemek için

ek olarak varyans büyütme faktörlerine (VIF) veya tolerans değerlerine bakılmalıdır. VIF değeri 10'dan küçük olarak değerlendirilmiş ve analiz sonuçlarının bu değeri karşıladığı görülmüştür (Can, 2020: 284-285). Bu ifadelerle göre yordayıcı etkisi araştırılan hipotezlerde çoklu regresyon analizinden faydalanılmıştır. Bütün analizlerde anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Bu bölümde hipotezlerin geçerli olup olmadığını sınamak için yapılan istatistiksel analizlere ait bilgiler ve yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

4.1. Birinci Hipotezle İlgili Bulgular

Hipotez 1: Travma sonrası büyüme düzeyleri cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Tablo 4.1’de Covid-19 hastalığını yenmiş kişilerin cinsiyetlerine göre travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ortalama, standart sapma ve bağımsız örneklem için *t*-testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.1. Cinsiyete göre travma sonrası büyüme düzeyiyle ilgili bağımsız örneklem için *t*-testi sonuçları

| | \bar{x} | S.S. | <i>sd</i> | <i>t</i> | <i>p</i> | Cohen’s <i>d</i> |
|-------|-----------|-------|-----------|----------|----------|------------------|
| Kadın | 57.37 | 22.75 | 452 | 2.92 | .004* | .28 |
| Erkek | 50.76 | 24.14 | | | | |

Not: $p < 0.05^*$

Tablo 4.1’de görüldüğü gibi Covid-19 hastalığını yenmiş kişilerin cinsiyetlerine göre travma sonrası büyüme düzeylerinde anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için yapılan bağımsız örneklem için *t*-testi sonucuna göre, kadınların travma sonrası büyüme düzeyi ortalamaları ile ($\bar{x} = 57.37$) erkeklerin travma sonrası büyüme düzeyi ortalaması ($\bar{x} = 50.76$) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t(452) = 2.92$, $p < .05$, Cohen’s $d = .28$). Bu bulgular cinsiyetin travma sonrası büyüme düzeyi üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğunu göstermektedir.

4.2. İkinci Hipotezle İlgili Bulgular

Hipotez 2: Travma sonrası büyüme düzeyleri hastalığı geçirme düzeyine (hafif, orta, ağır) göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Tablo 4.2’de Covid-19 hastalığını yenmiş kişilerin hastalığı geçirme düzeylerine göre travma sonrası büyüme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını sınamak için yapılan tek yönlü ANOVA sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.2. Hastalığı geçirme düzeylerine göre travma sonrası büyüme düzeyiyle ilgili tek yönlü ANOVA sonuçları

| | \bar{x} | S.S. | <i>sd1, sd2</i> | <i>F</i> | <i>p</i> | η^2 | İşlem Sonrası |
|-------|-----------|-------|-----------------|----------|----------|----------|---------------|
| Hafif | 49.60 | 21.98 | 2, 451 | 10.52 | .000* | .04 | 1-2-3 |
| Orta | 57.00 | 23.39 | | | | | 1-2 |
| Ağır | 62.60 | 24.29 | | | | | 1-3 |

Not: $p < 0.05^*$

Tablo 4.2’de görüldüğü gibi Covid-19 hastalığını yenmiş kişilerin semptom düzeylerinin, travma sonrası büyüme düzeyi puanları arasında fark olup olmadığını sınamak için, semptom düzeyi ortalamaları ile travma sonrası büyüme düzeyi puanları tek yönlü ANOVA analizi ile karşılaştırılmış, test sonunda hafif semptom düzeyine sahip kişilerin ortalaması ($\bar{x}= 49.60$), orta semptom düzeyine sahip kişilerin ortalaması ($\bar{x}= 57.00$) ve ağır semptom düzeyine sahip kişilerin ortalamasınının ($\bar{x}= 62.60$) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(2, 451)= 10.52, p < .05, \eta^2= .04$). Test sonucu hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2= .04$) bu farkın düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Bulunan bu farklılığın hangi grup / gruplar arasından kaynaklandığı bulabilmek için uygulanan işlem sonrası Scheffe testi sonucunda, Covid-19 hastalığını orta düzeyde geçirenlerin ($\bar{x}= 57.00$) travma sonrası büyüme düzeyleri Covid-19 hastalığını hafif şekilde atlatanlardan ($\bar{x}= 49.60$) anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca Scheffe testi sonucunda Covid-19 hastalığını ağır atlatanların ($\bar{x}= 62.60$) travma sonrası büyüme düzeyleri hastalığı orta düzeyde atlatanlardan ($\bar{x}= 57.00$) ve hastalığı hafif düzeyde atlatanlardan ($\bar{x}= 49.60$) anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan test sonucuna göre hastalığın semptom düzeyininin travma sonrası büyüme üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu söylenebilir.

4.3. Üçüncü Hipotezle İlgili Bulgular

Hipotez 3: Travma sonrası büyüme düzeyleri hastalığın iyileşme süresine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Tablo 4.3’de Covid-19 hastalığını yenmiş kişilerin iyileşme süresine bağlı olarak travma sonrası büyüme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını sınamak için yapılan bağımsız örneklem için *t*-testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.3. İyileşme sürelerine göre travma sonrası büyüme düzeyiyle ilgili bağımsız örneklem için *t*-testi sonuçları

| | \bar{x} | S.S. | <i>sd</i> | <i>t</i> | <i>p</i> | <i>Cohen's d</i> |
|----------|-----------|-------|-----------|----------|----------|------------------|
| 1-14 gün | 52.61 | 23.39 | 452 | -2.83 | .005* | .27 |

| | | |
|-----------------|-------|-------|
| 15 gün ve üzeri | 59.06 | 23.09 |
|-----------------|-------|-------|

Not: $p < 0.05^*$

Tablo 4.3’de görüldüğü gibi Covid-19 hastalığını yenmiş kişilerin hastalıktan iyileşme sürelerine göre travma sonrası büyüme düzeyi arasında anlamlı bir farkın olup olmadığını ortaya koymak için yapılan bağımsız örneklem için *t*-testi sonucuna göre, hastalığı 1-14 gün arasında atlatan kişilerin travma sonrası büyüme düzeyi ortalaması ile ($\bar{x} = 52.61$) hastalığı 15 günden daha uzun sürede atlatan kişilerin travma sonrası büyüme düzeyi ortalaması ($\bar{x} = 59.06$) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t(452) = -2.83, p < .05, \text{Cohen's } d = .27$). Test sonunda hesaplanan etki büyüklüğü (Cohen’s $d = .27$) bu farkın düşük seviyede olduğunu göstermektedir. Bu bulgular hastalığı 15 günden daha uzun sürede atlatanların hastalığı 1-14 gün arasında atlatanlara göre travma sonrası büyüme düzeylerinin daha fazla olduğunu göstermektedir. Bu durumda hastalığı atlatma süresinin travma sonrası büyüme düzeyi üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu söylenebilir.

4.4. Dördüncü Hipotezle İlgili Bulgular

Hipotez 4: Yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası büyümeyle ilişki olarak travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umut arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırmanın dördüncü hipotezini incelemek amacıyla ilk olarak değişkenler arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi aracılığıyla incelenmiş sonrasında çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Tablo 4.4’de değişkenler arasındaki ilişkinin gücünü ve yönünü belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Pearson korelasyon analizi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.4. Pearson korelasyon analizi sonuçları

| | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-------------------------------------|-------|--------|-------|-------|
| 1. Travma sonrası büyüme | | | | |
| 2. Psikolojik sağlamlık | .26** | | | |
| 3. Umut | .26** | .63** | | |
| 4. Travma sonrası stres belirtileri | .18** | -.16** | -.09* | |
| \bar{x} | 54.94 | 125.75 | 49.63 | 16.42 |
| S.s. | 23.46 | 17.30 | 7.49 | 13.15 |

Not: $p < .05^*, p < .01^{**}$

Tablo 4.4’de görüldüğü gibi travma sonrası büyüme toplam puanları ile travma sonrası stres belirtileri ($r = .18$), psikolojik sağlamlık ($r = .26$) ve umut toplam puanları ($r = .26$) arasında düşük düzeyde pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır.

Covid-19 hastalığını yenmiş kişilerin travma sonrası büyüme düzeyinin, travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umut tarafından hangi düzeyde yordandığını ve hangi değişkenlerin travma sonrası büyüme düzeyinin yordayıcısı olduğunu belirleyebilmek için gerçekleştirilen çoklu regresyon analizi değişim istatistikleri Tablo 4.5’de, regresyon analizi sonuçları Tablo 4.6’da görülmektedir.

Tablo 4.5. Travma Sonrası Büyüme Puanlarının Yordanmasına İlişkin Değişim İstatistikleri Tablosu

| Model | R | R^2 | Düz. R^2 | SH $Tah.$ | Değişim İstatistikleri | | | | |
|-----------------------|-----|-------|------------|----------------|------------------------|------------|--------|--------|--------|
| | | | | | ΔR^2 | ΔF | sd_1 | sd_2 | p |
| Travma sonrası büyüme | .37 | .14 | .13 | 21.82 | .14 | 24.5 3 | 3 | 450 | .001** |

Not: $p < .01^{**}$.

Tablo 4.6. Travma sonrası büyüme puanları çoklu regresyon analizi sonuçları

| | Standardize Edilmemiş Katsayılar | | Standardize Katsayılar | t | p |
|----------------------------------|----------------------------------|--------|------------------------|-------|--------|
| | B | $S.h.$ | β | | |
| Sabit | -11.64 | 8.38 | | -1.39 | .165 |
| Travma sonrası stres belirtileri | .42 | .08 | .24 | 5.35 | .001** |
| Psikolojik sağlamlık | .29 | .08 | .22 | 3.71 | .001** |
| Umut | .46 | .15 | .15 | 2.60 | .010** |

Not: $p < .01^{**}$.

Gerçekleştirilen çoklu regresyon analizi sonucunda, oluşturulan modelin anlamlı olduğu görülmüştür ($F(3, 450) = 24.53, p < .001, \Delta R^2 = .14$). Oluşturulan bu model travma sonrası büyüme puanlarındaki değişimin yaklaşık olarak %14’ünü açıklamakta olup, orta düzeyde bir etki büyüklüğüne sahiptir. Tablo 4.6 da görüldüğü gibi, görüldüğü gibi travma sonrası stres belirtileri ($\beta = .23, t = 5.35, p < .01$), psikolojik sağlamlık ($\beta = .21, t = 3.77, p < .01$) ve umut ($\beta = .14, t = 2.60, p < .01$) travma sonrası büyümenin puanlarının pozitif anlamlı bir yordayıcısıdır. Başka bir ifadeyle, bu örnekte travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlığı ve umut düzeyleri yüksek olan Covid-19 geçirmiş bireylerin travma sonrası büyüme düzeyleri de yüksektir.

5. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

5.1. Sonuç ve Tartışma

Bu bölümde Covid-19 hastalığını yenmiş bireylerin travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umut değişkenlerinin travma sonrası büyümeyle ilişkisine yönelik ve cinsiyet, Covid-19 hastalığından iyileşme süresi ve hastalığın semptom düzeyi (hafif, orta, ağır) demografik değişkenlerinin travma sonrası büyümeyle ilişkisine yönelik elde edilen bulgular tartışılarak yorumlanmıştır.

Araştırmanın ilk hipotezinde Covid-19 hastalığını yenmiş bireylerin travma sonrası büyüme düzeyinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Araştırmanın ilk hipotezi doğrulanmıştır. Covid-19 hastalığını yenmiş bireylerin cinsiyete göre travma sonrası büyüme düzeyleri toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Buna göre kadınların travma sonrası büyüme düzeyleri erkeklere göre daha fazladır. Araştırmanın bu sonucu bu konuda daha önce yürütülen birçok araştırmanın sonuçlarıyla benzerdir. Örneğin Karataş (2020: 11) Covid-19 salgınının toplumsal etkilerini, değişimini ve güçlenmesini araştırdığı çalışmada, araştırmaya katılan kişilerin travma sonrası büyüme ölçeğinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar ve cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık bulmuştur. Araştırmada bu araştırmada olduğu gibi kadınların travma sonrası büyüme düzeylerinin genel olarak ve tüm alt boyutlarda erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Chen ve diğerleri (2020) Covid-19 salgını sırasında hemşireler arasında travma sonrası büyümeyi araştırdıkları çalışmada kadın hemşirelerin daha yüksek puanlara sahip olduğunu belirlemiştir. Kalaitzaki (2021) tarafından Yunanistan'daki ilk Covid-19 karantinasında yapılan travma sonrası büyümeyle ilgili araştırmada da kadınların daha fazla travma sonrası büyüme yaşadıkları bulunmuştur. Gökmen ve Deniz (2020) travma sonrası büyümeyle ilgili araştırmasında kadın katılımcıların travma sonrası büyüme puanlarının erkek katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Xie ve diğerlerinin (2019) 2010 Yushu depreminden 6 yıl sonra travma sonrası büyümeyle ilgili yaptığı araştırmada kadınların travma sonrası büyüme düzeyinin erkeklerin travma sonrası büyüme düzeyine göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Andreou ve diğerleri (2020) tarafından yapılan üniversite öğrencileri arasında travma sonrası büyümeyi araştırdıkları çalışmada da kadınların travma sonrası büyüme puanlarının erkeklere

kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür. Bianchini ve diğerlerinin (2017) İtalya'daki 2009 L'Aquila depreminden kurtulan gençlerde travma sonrası büyümeyi araştırdıkları çalışmada travma sonrası büyüme düzeyi bakımından kadınların erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Jeon ve diğerleri (2017) tarafından Koreli Amerikalılar arasında travma sonrası büyümenin araştırıldığı çalışmada ise kadınların erkeklerden anlamlı derecede daha yüksek travma sonrası büyüme düzeyi gösterdiği belirlenmiştir.

Kadınların erkeklere kıyasla travma sonrası büyüme düzeylerinin daha yüksek bulunmasının sebebi erkeklerin ve kadınların travmatik olaya verdikleri tepkilerin farklı olmasından (Tedeschi ve Calhoun, 1996: 468) kaynaklanmış olabilir. Kadınlar erkeklere kıyasla yaşadıkları olaylar üzerinde daha fazla düşünme eğilimine sahiptir (Xie, vd., 2019). Kadınların yaşadıkları olaylar hakkında daha fazla düşünmeleri, kişisel farkındalıklarının artmasına ve sosyal bağlantılarının önemini anlaşılmasına daha fazla katkı sağlayabilir (Akbar ve Witruk, 2016). Bu durumlar bireyde travma sonrası büyüme gibi yapıcı gelişime ve daha iyi bir ruhsal duruma evrilme gibi bir sürecin başlamasını tetiklemiş olabilir (Xie, vd., 2019). Bunun yanında, kadınlar sıkıntılı durumlar karşısında erkeklere kıyasla daha fazla sosyal destek almaktadır (Swickert ve Hittner, 2009). Bu durum da kadınların erkeklere kıyasla daha fazla travma sonrası büyüme yaşamasının sebeplerinden biri olabilir.

Araştırmanın ikinci hipotezinde travma sonrası büyüme düzeyinin hastalığı geçirme düzeyine (hafif, orta, ağır) ve hastalıktan iyileşme süresine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği sınıanmıştır. Araştırmanın bu hipotezleri de doğrulanmıştır. Hastalığı geçirme düzeyine ve iyileşme süresine göre travma sonrası büyüme düzeyi toplam puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Hastalığı 15 gün ve daha uzun sürede atlatanların travma sonrası büyüme düzeyi hastalığı 14 gün ve daha az sürede atlatanlara göre yüksek bulunmuştur. Hastalık semptomlarına göre Covid-19'u ağır ve orta atlatanların travma sonrası büyüme düzeyinin hafif atlatanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatür incelendiğinde hastalığı geçirme düzeyine (hafif, orta ve ağır) ve hastalıktan iyileşme süresine göre travma sonrası büyümeyi inceleyen doğrudan bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Ancak bu değişkenlerle benzer olduğu savunulabilecek değişkenlerle yapılan araştırmalar değerlendirildiğinde araştırmanın bu sonuçlarının önceki araştırma sonuçlarıyla benzer olduğu düşünülmektedir. Örneğin, Chen ve diğerleri (2020) Covid-19 salgını sırasında

hemşireler arasında travma, tükenmişlik ve travma sonrası büyüme üzerine büyük ölçekli bir araştırma yapmıştır. Araştırma yoğun bakım ünitelerinde çalışan, Covid-19 hastaları için ayrılmış hastanelerde görev yapan ve Covid-19 hastalarını tedavi etmekle ilgilenen kişilerle gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın sonucunda yoğun bakım ünitelerinde çalışan, Covid-19 hastaları için ayrılmış hastanelerde görev yapan ya da Covid-19 hastalarına bakan katılımcıların, bu hastanelerde salgınla ilgili, hizmet vermeyen veya Covid-19 hastalarına bakım sağlamayanlara göre travma sonrası büyüme düzeyleri daha yüksek toplam ve alt ölçek puanlarına sahip olduğu bulunmuştur. Cui ve diğerleri (2021) Covid-19 salgını sırasında ön saflarda görev yapan hemşirelerin travma sonrası büyüme düzeyini ve etkileyen faktörleri incelemiş ve hemşirelerin travma sonrası büyüme düzeyinin orta ile yüksek düzeyde olduğunu belirlemiştir. Sun ve diğerleri (2021) tarafından Çin’de Covid-19 tanısı almış kişilerde travma sonrası büyümenin araştırıldığı çalışmada, Covid-19 tanısı aldıktan sonra katılımcılar; hayatta kalmanın verdiği mutluluk ve yaşam önceliklerinin yeniden değerlendirilmesi, aile ve arkadaşlarla daha yakın ilişkiler kurmak ve başkalarına yardım etme konusunda daha fazla isteklilik gibi sosyal çevrelerinde olumlu değişiklikler, kişisel gelişim ve sağlıklarının önemi konusunda artan farkındalık gibi olumlu değişiklikler yaşadıklarını bildirmişlerdir. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlara göre bireylerin yukarıdaki araştırma sonucunda belirlenen bu olumlu değişiklikleri yaşama olasılıkları hastalıktan iyileşme süresinin uzaması ile hastalığın şiddetiyle ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Zorlu yaşam krizleriyle mücadele sonucunda ortaya çıkan olumlu değişimler travma sonrası büyümeyi ifade etmektedir (Yıldız, 2021). Travma sonrası büyüme, hayatı olumlu bir şekilde yeniden değerlendirmekle ilgilidir (Tamiolaki ve Kalaitzaki, 2020). Ciddi şekilde hastalanan veya başkalarını kaybeden bireylerin travma sonrası stres belirtilerinde artış olmaktadır (Miller, 2020). Bu durum travma sonrası büyümeyi beraberinde getiriyor gözükmemektedir.

Araştırmanın son hipotezinde yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerde travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umut değişkenlerinin travma sonrası büyümeyi yordayıp yordamadığı test edilmiştir. Travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umut değişkenleri travma sonrası büyümeyi pozitif yönde yordamaktadır. Araştırmanın bu sonucu yeni koronavirüs hastalığını (Covid-19) yenmiş bireylerin travma sonrası stres belirtilerinin, psikolojik sağlamlığın ve

umudun travma sonrası büyüme düzeylerini artırdığını göstermektedir. Bu konu ile ilgili yapılan daha önceki araştırmalar incelendiği zaman araştırmaların sonuçları daha önce yapılan araştırmalarla aynı doğrultuda olduğu görülmektedir. Solomon ve Dekel (2007) İsraili eski savaş esirleri arasında travma sonrası stres belirtisini ve travma sonrası büyümeyi araştırdıkları çalışmada orta düzey travma sonrası stres belirtisinin daha yüksek travma sonrası büyüme düzeyi ile ilişkili olduğunu bildirmiştir. Shamia ve diğerleri (2015) Gazze'deki hemşirelerin travma sonrası stres bozukluğu ve travma sonrası büyümeyle ilgili yaptığı araştırmada travma sonrası stres bozukluğu ile travma sonrası büyüme toplam puanları arasında düşük seviyede pozitif ilişki bulmuştur. Özcan (2019) yetişkin bireylerde öz duyarlılığın ve travma sonrası stresin travma sonrası büyüme üzerindeki yordayıcı rolünü araştırdığı çalışmada travma sonrası stres belirtisinin travma sonrası büyümeyi yordadığı sonucuna ulaşmıştır. Özcan ve Arslan (2020) tarafından travma sonrası stres ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide sosyal destek ile maneviyatın aracı rolünün araştırıldığı çalışmada travmatik stres seviyesinin daha fazla olduğu grupta travma sonrası büyüme üzerindeki toplam etki anlamlı çıkmıştır. Kardeş ve Tanhan (2018) Van depremini yaşamış olan üniversite öğrencilerinin travma sonrası büyüme, umutsuzluk ve travma sonrası stres düzeylerini inceledikleri bir araştırmada travma sonrası stres ile travma sonrası büyüme arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki bulmuştur. Dekel ve diğerlerinin (2012) travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres üzerinde yaptıkları boylamsal araştırmaya göre travma sonrası stres belirtisi olan kişilerin, travma sonrası stres belirtisi olmayanlara göre zaman içinde daha yüksek travma sonrası büyüme seviyeleri bildirdikleri ortaya çıkmıştır.

Bu araştırma sonuçları travma sonrası büyümenin gerçekleşebilmesi için kişinin sıkıntılı bir yaşam deneyimlemesi ve bu sıkıntılı yaşam deneyiminden etkilenmesi gerektiğine yönelik sonuçlar ile benzerlik göstermektedir (Özcan ve Arslan, 2020: 309). Bu araştırmada da travma sonrası stres belirtileri arttıkça travma sonrası büyüme düzeyinin de arttığı bulunmuştur. Dünyanın iyi bir yer olduğu, kişinin kendisinin değerli olduğu ve dünyanın anlamlı bir yer olduğu kişinin üç temel varsayımıdır (Janoff-Bulman, 1992). Bireyin yaşadığı travmayla yıkılan bu temel varsayımları, travma sonrasında daha sağlam olarak yeniden oluşturulabilmektedir (Danışman, vd., 2018). Travma sonrası stres belirtilerini açıklayan kuramlarda kişinin zorlu deneyimlerle baş ederken bilişsel anlamda çeşitli sorgulamalar yaptığı ve bu

sorgulamalar sonucunda farklı başa çıkma yöntemleri geliştirdiği vurgulanmaktadır (Özcan, 2019). Bilişsel ve davranışsal durumlar kişinin hayat felsefesinde, benlik algısında ve kişilerarası ilişkilerinde değişiklikler oluşturup travma sonrası büyüme deneyimlemesine katkı sağlamaktadır (Janoff-Bulman, 2006). Bu durum travmatik stres belirtilerinin travma sonrası büyümenin pozitif yönde bir yordayıcısı olmasının nedeni olmuş olabilir.

Bu araştırmada travma sonrası büyüme ile ilişkisi araştırılan bir diğer değişken psikolojik sağlamlıktır. Araştırmanın sonucu psikolojik sağlamlık arttıkça travma sonrası büyümenin de arttığını gösteren araştırmaların sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Örneğin, Cengiz ve diğerleri (2019) tarafından Suriyeli sığınmacılarda psikolojik sağlamlık ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmada psikolojik sağlamlık ile travma sonrası büyüme arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur ve gerçekleştirilen regresyon analizi sonrasında psikolojik sağlamlığın travma sonrası büyümeyi desteklediği sonucuna ulaşılmıştır. Seidmahmoodi ve diğerleri (2011) travma sonrası büyümeye katkıda bulunan faktörleri araştırdıkları çalışmada travma sonrası büyüme ve psikolojik sağlamlık toplam puanları arasında benzer biçimde pozitif bir ilişki olduğunu rapor etmiştir. Ogińska-Bulik (2015) yakın birinin ölümünden sonra travma sonrası büyüme ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmasında travma sonrası büyüme ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu bildirmiştir. Kırşavoğlu (2020) tarafından yapılan bipolar bozukluk tanılı hastalar ve bakım verenlerinde psikolojik dayanıklılık ile travma sonrası büyüme araştırmasında psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyümenin alt faktörleri arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur.

Psikolojik sağlamlığa sahip kişilerin problem odaklı stresle baş etme becerilerini kullanma eğilimlerinin daha yüksek olduğu ve bu durumun kişide travma sonrası büyümenin gerçekleşmesine zemin hazırladığı belirtilmektedir. Araştırmanın bu sonucunun olası açıklamalarından biri psikolojik sağlamlığı yüksek olan kişilerin, yaşadıkları travmatik durumların olumsuz etkisini azaltma yeteneğine sahip olmaları olabilir (Özçetin ve Hiçdurmaz, 2017). Bu durum, kişinin yaşadığı travmatik olayları çok daha az tehdit edici görmesine yol açmakta ve duygusal dengesini koruyarak sarsıntılı olaylar sonrasında bile bireylerin yeni deneyimler kazanabilmesine olanak sağlamaktadır (Oginska-Bulik, 2015). Ayrıca psikolojik sağlamlık düzeyinin yüksek olması, stresli durumlar karşısında iyilik durumunu artırıcı bir bireysel özelliğe sahip

olmak anlamına gelmektedir ve psikolojik sağlamlığı yüksek olan kişiler zor durumlar karşısında etkili baş etme yöntemleri kullanmaktadır (Sexton, vd., 2010). Stresli durumlarla mücadele etmede önemli faktörler olan bireysel gücün ve yeni fırsatların fark edilmesi ve fırsatların ortaya çıkarılması ise travma sonrası büyüme ile ilişkilidir (Nishi, vd., 2010).

Bu araştırmada travma sonrası büyüme üzerinde etkisi araştırılan son değişken umuttur. Umut ve travma sonrası büyümeyle ilgili gerçekleştirilen araştırmaların sonuçları bu araştırmadaki sonuçlarla aynı doğrultudadır. Hullmann ve diğerleri (2014) kanserli çocukların ebeveynlerinde travma sonrası büyüme ile umut arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmada daha yüksek umut seviyelerinin daha yüksek travma sonrası büyüme ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşmıştır. Salloum ve diğerleri (2017) tarafından yapılan travma sonrası büyüme ile umut araştırmasında umut ve travma sonrası büyüme arasında orta derecede pozitif yönde bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Cabral (2010) kişilerarası şiddet mağdurlarında travma sonrası büyüme ve umut üzerine yaptığı bir inceleme sonucunda umudun travma sonrası büyümeyi olumlu yönde yordadığını belirlemiştir. Ho ve diğerlerinin (2011) travma sonrası büyüme üzerinde umut ve iyimserliğin rollerini araştırdıkları çalışmada travma sonrası büyüme ile umut arasında pozitif yönde bir ilişki ortaya çıkmıştır.

Bu araştırma sonucunda da umut seviyesi yüksek insanların travma sonrası büyüme seviyelerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırmanın bu sonucunun olası açıklamalarından biri umudun, kişinin hastalıklarla ya da olumsuz yaşam olayları ile etkili bir şekilde mücadele edebilmesinde etkili olması olabilir. Umutlu olmak, hayatın devam ettiğinin ve bu süreçte pozitif birtakım şeylerin olabilirliğinin bir göstergesidir (Gök ve Özdemir, 2020).

5.2. Öneriler

Araştırma sonuçları ve sınırlılıkları göz önünde bulundurularak aşağıdaki önerilerde bulunulabilir;

1. Travma sonrası büyüme, hayatı olumlu bir şekilde yeniden değerlendirmekle ilgilidir. Covid-19 hastalığını yenmiş kişileri hastalığın olumsuz etkilerinden koruyabilmek için bilişsel, duygusal ve davranışsal olarak olumlu değişmelerini sağlayacak travma sonrası büyüme psikoeğitim programları hazırlanabilir.

2. Araştırma sonuçları kapsamında travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umut travma sonrası büyümeyle olumlu yönde ilişkilidir. Covid-19 pozitif çıkan ve hastalığı orta ya da ağır olarak atlatan kişiler için psikolojik sağlamlıklarını ve umut düzeylerini artırmaya yönelik olarak psikolojik destek verilebilir.

3. Pandemi döneminde ruh sağlığı uzmanları ve sağlık çalışanları tarafından yapılacak olan travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umut odaklı psikososyal müdahaleler insanların bilinmeyen bir hastalığa dayanmalarına ve bu hastalığın hayatlarında oluşturduğu travmayla başa çıkmalarına yardımcı olarak travma sonrası büyüme düzeylerini artırmaya olanak sağlayabilir.

4. Okul psikolojik danışmanları Covid-19 hastalığını yenmiş öğrencilerine veya aile üyelerine hastalık süreci ve hastalıktan sonraki süreç boyunca travma sonrası stres belirtileri, psikolojik sağlamlık ve umut odaklı psikososyal müdahalelerde bulunabilirler.

5. Covid-19 hastalığı yeni bir bilimsel çalışma alanı olduğu için araştırmacıların daha fazla kişiyle hem Covid-19 hastalığını yenmiş hem de Covid-19 tanısı almamış kişilerle ilgili karşılaştırmalı olarak çalışma yaparak alanyazına katkıda bulunabilirler.

6. Bu araştırmada kesitsel bir araştırma deseni kullanılmıştır. Kesitsel araştırma deseninde örneklem belirli bir zaman diliminde incelendiği için daha sonra yapılacak olan araştırmalarda Covid-19 hastalığını yenmiş kişilerle ilgili travma sonrası büyüme düzeyine etki eden faktörler boylamsal olarak incelenebilir. Boylamsal desende araştırılan konunun zaman içindeki gelişimi uzun süre incelendiği için travma sonrası büyüme düzeyine etki eden faktörler daha net olarak tespit edilebilir.

7. Bu araştırma Covid-19 hastalığını ağır olarak yenmiş geniş bir örnekleme tekrar edilebilir. Covid-19 hastalığını ağır olarak yenen bireylerin travma yaşama ihtimallerinin ve travma sonrası büyüme düzeylerinin daha yüksek olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca araştırmanın geniş bir örnekleme tekrar edilmesinin araştırmanın dış geçerliliği açısından daha avantajlı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Abdel-Khalek, A. ve Snyder, C. R. (2007). Correlates and predictors of an arabic translation of the snyder hope scale. *The Journal of Positive Psychology*, 2(4), 228-235. DOI: 10.1080/17439760701552337.
- Acar, B. (2020). *Suriyeli mültecilerde travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ile ilişkili değişkenler.* (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 641059).
- Ajoudani, F., vd., (2019). Social support and posttraumatic growth in Iranian burn survivors: The mediating role of spirituality. *Burns*, 45(3), 732-740. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2018.10.013>.
- Akbar, Z. ve Witruk, E. (2016). Coping mediates the relationship between gender and posttraumatic growth. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 217, 1036–1043. DOI:10.1016/j.sbspro.2016.02.102.
- Akbaş, Ö. Z. ve Dursun, C. (2020). Koronavirüs (covıd-19) pandemisi sürecinde özel alanına kamusal alanı sığdıran çalışan anneler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 78-94.
- Akcan, G. (2018). Travma sonrası büyüme: Bir gözden geçirme. *Edebiyat fakültesi dergisi*, 3(3), 61-70.
- Aker, A. T. (2012). *Temel sağlık hizmetlerinde ruhsal travmaya yaklaşım.* Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği.
- Akın, G. (2019). *Miyokard infarktüsü geçirmiş bireylerin travma sonrası büyüme, bağlanma stilleri ve başa çıkma tutumları açısından incelenmesi.* (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 591780).
- Akyüz, M. (2017). *Meme kanseri tanılı hastalarda, dindarlık düzeyi ile psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkinin araştırılması.* (Uzmanlık tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 464241).
- Alshehri, F. S., vd., (2020). Prevalence of post-traumatic stress disorder during the covid-19 pandemic in saudi arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.10.013>.
- Altınsoy, F. (2020). *Travmatik deneyimi olan bireyler için bir travma sonrası büyüme modeli.* (Doktora tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 641930).
- Andreou, E., vd. (2020). Retrospective accounts of bullying victimization at school: Associations with Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms and Post-Traumatic Growth among university students. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. DOI:10.1007/s40653-020-00302-4.
- Arslan, B. Ş. (2017). *Psikiyatri kliniğinde yatan bireylerin stresle başa çıkma tarzları ile hemşirelik bakımını algılayışlarının travma sonrası büyüme düzeyine etkisi.* (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 484747).
- Aşkın, R., vd. (2020). Covid-19 pandemisi: psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 304-318.
- Aşut, G. (2020). *Covid-19 pandemisi sırasında tedavi almakta olan kanser hastalarında psikolojik dayanıklılık ve ilişkili faktörler.* (Uzmanlık tezi).

- <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 646803).
- Atik, G. ve Kemer, G. (2009). Psychometric properties of children's hope scale: Validity and reliability study. *Elementary Education Online*, 8(2), 379-390.
- Aydın, Z. B. (2020). *Suriyeli bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin algılanan sosyal destek ve başa çıkma stilleri açısından incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 628354).
- Barthélemy, E. J., vd., (2020). Resilience in the face of a pandemic: how to bend and not break. *World Neurosurgery*, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.wneu.2020.11.105>.
- Bassetti, M., vd. (2020). The novel Chinese coronavirus (2019-nCoV) infections: Challenges for fighting the storm. *European Society for Clinical*, 1-4. <https://doi.org/10.1111/eci.13209>.
- Bayraklı, H. (2010). *Zihinsel engelli ve engelli olmayan çocuğa sahip annelerde yılmazlığa etki eden değişkenlerin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 309512).
- Bianchini, V., vd. (2017). Moderate depression promotes posttraumatic growth (Ptg): A young population survey 2 years after the 2009 L'Aquila earthquake. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 13(1), 10-19. DOI:10.2174/1745017901713010010.
- Bikdeli, B., vd. (2020). Pharmacological agents targeting thromboinflammation in covid-19: Review and implications for future research. *Thieme Public Health Emergency Collection*, 7(120), 1004-1024. <https://dx.doi.org/10.1055%2Fs-0040-1713152>.
- Bilge, Y. ve Bilge, Y. (2021). Travma sonrası büyüme açısından bir risk faktörü olarak psikolojik sağlık: Koronavirüs salgını örneği. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 312-325. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.852182>.
- Bo, H.-X., vd. (2020). Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with covid-19 in China. *Psychological Medicine*, 1-7. DOI:10.1017/s0033291720000999.
- Bogoch, I. I., vd. (2020). Pneumonia of unknown aetiology in Wuhan, China: potential for international spread via commercial air travel. *Journal of Travel Medicine*, 27(2), 1-3. <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa008>.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>.
- Boyras, G. ve Legros, D. N. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) and traumatic stress: Probable risk factors and correlates of posttraumatic stress disorder. *Journal of Loss and Trauma*, 25, 1-20. DOI: 10.1080/15325024.2020.1763556.
- Brooks, S., vd., (2018). Psychological resilience and post-traumatic growth in disaster exposed organisations: Overview of the literature. *BMJ Mil Health*, 166, 52-56. <http://dx.doi.org/10.1136/jramc-2017-000876>.
- Bulletin of the World Health Organization* (2011). İsviçre: World Health Organization (WHO).
- Büyüköztürk, Ş. (2005). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: İstatistik, Araştırma Deseni, SPSS Uygulamaları ve Yorum*. Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., vd. (2016). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.

- Cabral, C. M. (2010). *Psychological functioning following violence: an examination of posttraumatic growth, distress, and hope among interpersonal violence survivors*. (Master thesis).
- Calhoun, L. G. ve Tedeschi, R. (1999). *Facilitating posttraumatic growth: A clinician's guide*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Calhoun, L. G. ve Tedeschi, R. G. (2004). AUTHORS' RESPONSE: The Foundations of posttraumatic growth: New considerations. *Psychological Inquiry*, 15(1), 93-102. DOI:10.1207/s15327965pli1501_03.
- Calhoun, L. G. ve Tedeschi, R. G. (2006). *Handbook of post-traumatic growth: Research and practice*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Calhoun, L. G. ve Tedeschi, R. G. (2013). *Posttraumatic growth in clinical practice*. New York: Routledge.
- Calhoun, L. G., vd. (2000). A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress*, 13(3), 521-527. <https://doi.org/10.1023/A:1007745627077>.
- Can, A. (2018). *4-18 yaş arası farklı gelişim gösteren çocuk anneleri ile normal gelişim gösteren çocuk annelerinin travma sonrası büyüme özelliklerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 511983).
- Can, A. (2020). *SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi*. Ankara: Pegem Akademi.
- Ceco, E. (2018). *Yakın partner şiddetine maruz bırakılan kadınlarda travma sonrası büyüme ve psikolojik iyi oluşun incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 532382).
- Cengiz, İ., vd. (2019). Posttraumatic stress disorder, posttraumatic growth and psychological resilience in Syrian refugees: Hatay, Turkey. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(3), 269-276. DOI: 10.5455/apd.4862.
- Chan, C. S. ve Rhodes, J. E. (2013). Religious Coping, Posttraumatic Stress, Psychological Distress, and Posttraumatic Growth Among Female Survivors Four Years After Hurricane Katrina. *Journal of Traumatic Stress*, 26(2), 257-265. DOI:10.1002/jts.21801.
- Chang, E. C., vd. (2016). Hope and trauma: Examining a diathesis-stress model in predicting depressive and anxious symptoms in college students. *Personality and Individual Differences*, 96, 52-54. DOI:10.1016/j.paid.2016.02.060.
- Chen, R., vd., (2020). A large-scale survey on trauma, burnout, and posttraumatic growth among nurses during the covid-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 1-15. DOI:10.1111/inm.12796.
- Chopko, B. A. (2010). Posttraumatic distress and growth: An empirical study of police officers. *American Journal of Psychotherapy*, 64(1), 55-72. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2010.64.1.55>.
- Cordova, M. J., vd. (2007). Breast Cancer as Trauma: Posttraumatic Stress and Posttraumatic Growth. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 14(4), 308-319. DOI:10.1007/s10880-007-9083-6.
- Counted, V., vd. (2020). Hope and well-being in vulnerable contexts during the COVID-19 pandemic: does religious coping matter? *The Journal of Positive Psychology*, 1-13. DOI:10.1080/17439760.2020.1832247.

- Covid-19 Bilgilendirme Sayfası (2020)*. Ankara: Sağlık Bakanlığı (SB).
- Cui, P. P., vd. (2021). Post-traumatic growth and influencing factors among frontline nurses fighting against Covid-19. *Occupational and Environmental Medicine*, 78, 129-135.
- Çetin, F. ve Basım, H. N. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 1-12.
- Çetin, F., vd., (2015). Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında beş faktör kişilik özelliklerinin rolü: Bir kanonik ilişki analizi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(75), 81-92.
- Çokluk, Ö., vd. (2018). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Çolak, B., vd. (2010). DSM'ler boyunca travma kavramının seyri. *Kriz Dergisi*, 18(3), 19-25.
- Danışman, I. G., vd. (2018). Eş şiddeti nedeniyle kadın konukevlerinde kalmakta olan kadınlarda travma sonrası stres ve travma sonrası gelişimin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(6):537-544.
- Dayıoğlu, B. (2008). *Resilience in university entrance examination applicants: The role of learned resourcefulness, perceived social support and gender*. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi. Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Ankara.
- Dekel, S., vd. (2012). Posttraumatic growth and posttraumatic distress: A longitudinal study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(1), 94–101. DOI:10.1037/a0021865.
- Dong, X., vd. (2017). The mediating role of resilience in the relationship between social support and posttraumatic growth among colorectal cancer survivors with permanent intestinal ostomies: A structural equation model analysis. *European Journal of Oncology Nursing*, 29, 47–52. DOI:10.1016/j.ejon.2017.04.007.
- Duman, N. (2019). Travma sonrası büyüme ve gelişim. *Uluslararası Afro-Avrasya Araştırmaları Dergisi*. 4(7), 178-184.
- Durak, M. ve Durak, E. Ş. (2019). Tip-II diyabetli hastalarda travma sonrası büyüme üzerinde baş etme stilleri ve kaçınma arasındaki ilişki. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 165-175. DOI:10.18863/pgy.581335.
- Dürü, Ç. (2006). *Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümenin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve bir model önerisi*. (Doktora tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 159594).
- Ebrahim, M. T. ve Allothman, A. A. (2021). Resilience and social support as predictors of post-traumatic growth in mothers of children with autism spectrum disorder in saudi arabia. *Research in Developmental Disabilities*, 113. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103943>.
- Eminağaoğlu, N. (2006). *Güç koşullarda yaşayan sokak çocuklarında dayanıklılık (sağlamlık)*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 205267).
- Erdoğan, Ş. A. (2010). *Travma yaşantısı olan üniversite öğrencilerinin baş etme becerilerini geliştirmede psikodramanın etkisi*. (Yüksek lisans tezi). <http://dspace.marmara.edu.tr/handle/11424/18085>.
- Erten, R. ve Kocakaya, R. (2020). Travma sonrası büyüme ve anlam: Bir vaka örneği. *Sosyal bilimler enstitüsü dergisi*, 31, 189-204.

- Ezerbolat, M. ve Özpolat, A. G. Y. (2016). Travma sonrası büyüme: Travmaya iyi yanından bakmak. *Kriz Dergisi*, 24(1), 1-10.
- Feldman, D. B. ve Snyder, C. R. (2005). Hope and the meaningful life: theoretical and empirical associations between goal-directed thinking and life meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(3), 401-421. DOI:10.1521/jscp.24.3.401.65616.
- Forte, G., vd. (2020). Covid-19 pandemic in the Italian population: Validation of a post-traumatic stress disorder questionnaire and prevalence of PTSD symptomatology. *Environmental Research Public Health*, 17(11), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114151>.
- Frankl, V. E. (2020). *İnsanın anlam arayışı*. Selçuk Budak (çev.), İstanbul: Okuyan.
- Frazier, P., vd. (2001). Positive and negative life changes following sexual assault. *American Psychological Association*, 69(6), 1048-1055. DOI:10.1037/AJ022-006X.69.6.1048.
- Friborg O., vd., (2003) A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2), 65-76. <https://doi.org/10.1002/mpr.143>.
- Friborg, O., vd., (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14(1), 29-42. <https://doi.org/10.1002/mpr.15>.
- Gales, S. E. (2018). *The effects of hope and trauma on self-reported health and well-being*. (Doktora tezi). <https://archives.northwestu.edu/handle/nu/44439> veri tabanından ulaşılmıştır.
- Garson, G. D. (2012). *Testing statistical assumptions*. USA: Statistical Associates Publishing.
- Genel Koronavirüs Tablosu (2020)*. Ankara: Sağlık Bakanlığı (SB).
- Genel Koronavirüs Tablosu (2021)*. Ankara: Sağlık Bakanlığı (SB).
- Gillespie, B. M., vd. (2007). Development of a theoretically derived model of resilience through concept analysis. *Contemporary Nurse*, 25(1-2), 124-135. DOI:10.5172/conu.2007.25.1-2.124.
- Gizir, C. A. (2004). *Akademik sağlamlılık: Yoksulluk içindeki sekizinci sınıf öğrencilerinin akademik başarılarına katkıda bulunan koruyucu faktörlerin incelenmesi*. Basılmamış Doktora Tezi. Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Ankara.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Gök, F. A. ve Özdemir, E. A. (2020). Sosyal hizmet uygulamalarında "Umut". *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2), 604-617.
- Gökmen, G. ve Deniz, M. E. (2020). Travma sonrası büyümenin yordayıcıları olarak öz-anlayış ve affetme. *Uluslararası Türk Kültür Coğrafyasında Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(2), 72-93.
- Greenberg, J., vd., (2020). Can military trauma promote psychological growth in combat veterans? Results from the national health and resilience in veterans study. *Journal of Affective Disorders*, 1-36. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.077>.
- Güngör, E. (2019). *Kanser tanısı alan bireylerde travma sonrası büyüme ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 549856).

- Gürkan, U. (2006). *Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeylerine etkisi.* (Doktora tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 205194).
- Hafstad, G. S., vd. (2011). Posttraumatic growth among norwegian children and adolescents exposed to the 2004 tsunami. *American Psychological Association*, 3(2), 130-138. DOI:10.1037/a0023236.
- Harvey, A. G. ve Bryant, R. A. (2002). Acute stress disorder: A synthesis and critique. *Psychological Bulletin*, 128(6), 886-902. DOI:10.1037//0033-2909.128.6.886.
- He, L., vd. (2013). Coping strategies as a mediator of posttraumatic growth among adult survivors of the wenchuan earthquake. *Plos ONE*, 8(12), 1-7. DOI:10.1371/journal.pone.0084164.
- Heidarzadeh, M., vd. (2016). Post-traumatic growth, hope, and depression in elderly cancer patients. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 5, 455-461.
- Helgeson, V. S., vd. (2006). A meta-analytic review of benefit finding and growth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(5), 797-816. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.5.797>.
- Ho, S., vd. (2011). The roles of hope and optimism on posttraumatic growth in oral cavity cancer patients. *Oral Oncology*, 47(2), 121-124. DOI:10.1016/j.oraloncology.2010.11.015.
- Hullmann, S. E., vd. (2014). Posttraumatic growth and hope in parents of children with cancer. *Journal of Psychosocial Oncology*, 32(6), 696-707. DOI:10.1080/07347332.2014.955241.
- Islam, M. S., vd. (2020). Posttraumatic stress disorder during the COVID-19 pandemic: Upcoming challenges in Bangladesh and preventive strategies. *International Journal of Social Psychiatry*, 1-2. DOI: 10.1177/0020764020954469.
- Işıklı, S. (2006). *Travma sonrası stres belirtileri olan bireylerde olaya ilişkin dikkat yanlılığı, ayrışma düzeyi ve çalışma belleği uzamı arasındaki ilişkiler.* (Doktora tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 173840).
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions*. New York: The Free Press.
- Janoff-Bulman, R. (2006). *Schema-change perspectives on post-traumatic growth handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Jayawickreme, E. ve Infurna, F. J. (2020). Toward a more credible understanding of post-traumatic growth. *Journal of Personality*, 89(1), 1-4. <https://doi.org/10.1111/jopy.12575>.
- Jayawickreme, E., vd. (2020). Post-traumatic growth as positive personality change: Challenges, opportunities, and recommendations. *Journal of Personality*, 89(1), 145-165. <https://doi.org/10.1111/jopy.12591>.
- Jeon, G.-S., vd. (2017). Socio-demographic and psychological correlates of posttraumatic growth among Korean Americans with a history of traumatic life experiences. *Archives of Psychiatric Nursing*, 31(3), 256-262. DOI:10.1016/j.apnu.2016.12.002.
- Jin, Y., vd. (2014). The relationship between post traumatic stress disorder and post traumatic growth: gender differences in PTG and PTSD subgroups. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(12), 1903-1910. DOI:10.1007/s00127-014-0865-5.

- Joseph, S. ve Linley, P. A. (2006). Growth following adversity: Theoretical perspectives and implications for clinical practice. *Clinical Psychology Review*, 26, 1041–1053.
- Jung, S. Y. ve Park, J. H. (2021). Association of nursing work environment, relationship with the head nurse, and resilience with post-traumatic growth in emergency department nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062857>.
- Kağan, M., vd. (2012). Travma sonrası büyüme envanteri'nin Türkçe versiyonunun normal toplumda hiyerarşik faktör yapısı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(5), 617-624. DOI: 10.5455/pmb.1323620200.
- Kalaizaki, A. (2021). Posttraumatic symptoms, posttraumatic growth, and internal resources among the general population in Greece: A nation-wide survey amid the first COVID-19 lockdown. *International Journal of Psychology*, 1-6. DOI: 10.1002/ijop.12750.
- Kalpakistan, C. Z., vd. (2014). Post-traumatic growth following spinal cord injury. *The Journal of Spinal Cord Medicine*, 37(2), 218-225. DOI:10.1179/2045772313Y.0000000169.
- Kararmak, Ö. (2007). *Investigation of personal qualities contributing to psychological resilience among earthquake survivors: A model testing study*. Basılmamış Doktora Tezi. Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Ankara.
- Karataş, Z. (2020). Covid-19 pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 3-15.
- Kardaş, F. (2013). *Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 339873).
- Kardaş, F. ve Tanhan, F. (2018). Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *YYÜ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1):1-36.
- Kaseda, E. T. ve Levine, A. J. (2020). Post-traumatic stress disorder: A differential diagnostic consideration for COVID-19 survivors. *The Clinical Neuropsychologist*, 1-17. DOI: 10.1080/13854046.2020.1811894.
- Kashdan, T. B. ve Kane, J. Q. (2011). Post-traumatic distress and the presence of post-traumatic growth and meaning in life: Experiential avoidance as a moderator. *Personality and Individual Differences*, 50, 84-89. DOI:10.1016/j.paid.2010.08.028.
- Kato, T. ve Snyder, C. R. (2005). The relationship between hope and subjective well-being: Reliability and validity of the dispositional hope scale, Japanese version. *Japanese Journal of Psychology*, 76(3), 227–234. <https://doi.org/10.4992/jjpsy.76.227>.
- Kaya, N. D. (2007). *The role of self-esteem, hope and external factors in predicting resilience among regional boarding elementary school students*. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi. Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Ankara.
- Keskin, G. S. (2013). *Travmatik bir yaşantı olarak boşanma: Aile içi şiddet, travmatik stres ve sosyal desteğin travma sonrası büyüme ile ilişkisi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 339188).
- Kırşavoğlu, B. (2020). *Bipolar bozukluk tanılı hastalar ve bakım verenlerinde psikolojik dayanıklılık, travma sonrası büyüme, bakım veren yükü ve ilişkili faktörlerin incelenmesi*. (Tıpta uzmanlık tezi).

<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 626813).

- Kidson, M. A., vd., (1993). Post-traumatic stress disorder in Australian World War II veterans attending a psychiatric outpatient clinic. *The Medical Journal of Australia*, 158, 563-566. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1993.tb121877.x>.
- Kocaman, E. N. (2019). *Bir grup yetişkinde umut ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin farklı değişkenler açısından incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 541377).
- Koren, D., vd., (1999). Acute stress response and posttraumatic stress disorder in traffic accident victims: A one-year prospective, follow-up study. *The American Journal of Psychiatry*, 156, 367-373.
- Köroğlu, E. (2014). *DSM-5 tanı ölçütleri el kitabı*. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Larsen, D., vd. (2007). Understanding the role of hope in counselling: Exploring the intentional uses of hope. *Counselling Psychology Quarterly*, 20(4), 401-416. DOI:10.1080/09515070701690036.
- Lau, J., vd. (2006). Positive mental health-related impacts of the SARS epidemic on the general public in Hong Kong and their associations with other negative impacts. *Journal of Infection*, 53(2), 114-124. DOI:10.1016/j.jinf.2005.10.019.
- Lee, A. M., vd. (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 233-240. <https://doi.org/10.1177/070674370705200405>.
- Lee, J., vd. (2018). An exploration of posttraumatic growth, loneliness, depression, resilience, and social capital among survivors of Hurricane Katrina and the Deepwater Horizon Oil Spill. *Journal of Community Psychology*. DOI:10.1002/jcop.22125.
- Lenz, A. S., vd. (2020). Reliability generalization of scores on the post-traumatic growth inventory. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 1-14. DOI:10.1080/07481756.2020.1747940.
- Levine, S. Z., vd. (2009). Examining the relationship between resilience and posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress*, 22(4), 282-286. DOI:10.1002/jts.20409.
- Li, Y., vd. (2015). Nursing students' post-traumatic growth, emotional intelligence and psychological resilience. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(5), 326-332. DOI:10.1111/jpm.12192.
- Liang, L., vd. (2020). Post-traumatic stress disorder and psychological distress in Chinese youths following the COVID-19 emergency. *Journal of Health Psychology*, 25(9), 1-12. <https://doi.org/10.1177%2F1359105320937057>.
- Linley, P. A. ve Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 17(1), 11-21. <https://doi.org/10.1023/B:JOTS.0000014671.27856.7e>.
- Lu, H. (2020). Drug treatment options for the 2019-new coronavirus (2019- nCoV). *BioScience Trends*, 14(1), 69-71. <https://doi.org/10.5582/bst.2020.01020>.
- Luthar, S. S., vd., (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>.
- Mahdi, H. K., vd. (2014). Posttraumatic growth and resilience after a prolonged war: A study in Baghdad, Iraq. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 3(3), 197-204.

- Maheux, A. ve Price, M. (2016). The indirect effect of social support on post-trauma psychopathology via self-compassion. *Personality and Individual Differences*, 88, 102-107. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2015.08.051>.
- Marziliano, A., vd. (2019). The relationship between post-traumatic stress and post-traumatic growth in cancer patients and survivors: A systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 29(4), 604-616. <https://doi.org/10.1002/pon.5314>.
- Masten, S. A. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227-238.
- McEwen, B. S., vd., (2015). Recognizing resilience: Learning from the effects of stress on the brain. *Neurobiology of Stress*, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2014.09.001>.
- Mcgrath, J. C. ve Linley, P. A. (2006). Post-traumatic growth in acquired brain injury: A preliminary small scale study. *Brain Injury*, 20(7), 767-773. <https://doi.org/10.1080/02699050600664566>.
- Miller, E. D. (2020). The Covid-19 pandemic crisis: The loss and trauma event of our time. *Journal of Loss and Trauma*, 1-13. DOI:10.1080/15325024.2020.1759217.
- Mols, F., vd. (2009). Well-being, posttraumatic growth and benefit finding in long term breast cancer survivors. *Psychology ve Health*, 24(5), 583-595. DOI:10.1080/08870440701671362.
- Morland, L. A., vd. (2008). *Resilience and thriving in a time of terrorism*, S. Joseph, P. A. Linley (Eds.) Trauma, recovery, and growth: Positive psychological perspectives on posttraumatic stress. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Morrill, E. F., vd. (2008). The interaction of post-traumatic growth and post-traumatic stress symptoms in predicting depressive symptoms and quality of life. *Psycho-Oncology*, 17(9), 948-953. DOI:10.1002/pon.1313.
- Nishi, D., vd. (2010). Research Posttraumatic growth, posttraumatic stress disorder and resilience of motor vehicle accident survivors. *BioPsychoSocial Medicine*, 4(7).
- Nouzari, R., vd. (2019). Post-traumatic growth among family caregivers of cancer patients and its association with social support and hope. *International Journal Of Community Based Nursing And Midwifery*, 7(4), 319-328. DOI: 10.30476/IJCBNM.2019.73959.0.
- Ogińska-Bulik, N. (2015). The relationship between resiliency and posttraumatic growth following the death of someone close. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 71(3), 233-244. DOI:10.1177/0030222815575502.
- Ogińska-Bulik, N. ve Zadworna-Cieślak, M. (2018). The role of resiliency and coping strategies in occurrence of positive changes in medical rescue workers. *International Emergency Nursing*, 39, 40-45. DOI:10.1016/j.ienj.2018.02.004.
- Oktan, V. (2008). *Üniversite sınavına hazırlanan ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Öğülmüş, Selahaddin, “Bir Kişilik Özelliği Olarak Yılmazlık”, I. *Ulusal Çocuk ve Suç: Nedenler ve Önleme Çalışmaları Sempozyumu*, Ankara, 29-30 Mart 2001, ss. 327-340.
- Özcan, N. A. (2019). Yetişkinlerde travma sonrası stres ve öz duyarlılığın travma sonrası büyüme üzerindeki yordayıcı rolü. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 14(20), 621-642. DOI: 10.26466/opus.594006.
- Özcan, N. A. ve Arslan, R. (2020). Travma sonrası stres ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide sosyal desteğin ve maneviyatın aracı rolü. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(73), 299-314. DOI:10.17755/esosder.548142.

- Padesky, C. A. ve Mooney, K. A. (2012). Strengths-based cognitive-behavioural therapy: A four-step model to build resilience. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19(4), 283–290. <https://doi.org/10.1002/cpp.1795>.
- Pai, A., vd. (2017). Posttraumatic stress disorder in the DSM-5: Controversy, change, and conceptual considerations. *Behavioral Sciences*, 7(1), 1-7. <https://doi.org/10.3390/bs7010007>.
- Park, C. L., vd. (2008). Pathways to posttraumatic growth versus posttraumatic stress: Coping and emotional reactions following the september 11, 2001. Terrorist attacks. *American Psychological Association*, 78(3), 300-312. DOI:10.1037/a00145054.
- Patricia, L., vd., (2020). Psychological distress and signs of post-traumatic stress in response to the covid-19 health emergency in a mexican sample. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 589-597. <https://dx.doi.org/10.21472/FPRBM.S259563>.
- Pneumonia of unknown cause – China (2020)*. İsviçre: World Health Organization (WHO).
- Prati, G. ve Pietrantonio, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Loss and Trauma*, 14(5), 364–388. DOI:10.1080/15325020902724271.
- Prieto-Ursua, M. ve Jodar, R. (2020). Finding meaning in hell. the role of meaning, religiosity and spirituality in posttraumatic growth during the coronavirus crisis in spain. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-8. DOI:10.3389/fpsyg.2020.567836.
- Rahat, E. ve İlhan, T. (2016). Coping styles, social support, relational selfconstrual, and resilience in predicting students' adjustment to university life. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 16(1), 187-208. DOI: 10.12738/estp.2016.1.0058.
- Ramos, C., vd. (2016). The posttraumatic growth inventory: Factor structure and invariance in a sample of breast cancer patients and in a non-clinical sample. *The Spanish Journal of Psychology*, 19, 1-9. DOI:10.1017/sjp.2016.65.
- Raykov, T. ve Marcoulides, G. A. (2012). *An introduction to applied multivariate analysis*. London: Taylor and Francis.
- Romeo, A.,vd. (2017). Post-traumatic growth, distress and attachment style among women with breast cancer. *Journal of Psychosocial Oncology*, 35(3), 309–322. DOI:10.1080/07347332.2017.1289291.
- Romito, F., vd., (2020). Psychological distress in outpatients with lymphoma during the covid-19 pandemic. *Frontiers in Oncology*, 10, 1-6. DOI:10.3389/fonc.2020.01270.
- Rothan, H. A. ve Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of Autoimmunity*, 109, 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 119–144. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00108>.
- Rutter, M. (2007). Resilience, competence, and coping. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 205–209. DOI:10.1016/j.chiabu.2007.02.001.
- Salloum, A., vd. (2017). The associations of complicated grief, depression, posttraumatic growth, and hope among bereaved youth. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 1-17. DOI:10.1177/0030222817719805.
- Sarıçam, H. (2015). Subjective happiness and hope. *Universitas Psychologica*, 14(2), 685-694. <http://dx.doi.org.10.11144/Javeriana.upsy14-1.shah>.
- Sarıçam, H. ve Akın, A. (2013). Bütünleyici umut ölçeğinin türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(15), 291-308.

- Sarısoy, G. (2012). *Travma sonrası büyümenin derecesinin ve travma sonrası büyümeyi yordayan etkenlerin meme kanseri hastalarında incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 308504).
- Saruhan, U. (2019). *Öğretmenlerin mesleki tükenmişlik düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık, algılanan sosyal destek ve iş yaşamında yalnızlık düzeylerinin ilişkisi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 553713).
- Satıcı, S. A. (2016). Psychological vulnerability, resilience, and subjective well-being: The mediating role of hope. *Personality and Individual Differences*, 102, 68–73. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.057>.
- Satıcı, S. A., vd. (2020). Resilience, hope, and subjective happiness among the turkish population: Fear of COVID-19 as a mediator. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00443-5>.
- Sayıl, I. (1992). Olağanüstü koşullarda krize müdahalenin yeri ve önemi. *Kriz dergisi*, 1(1), 4-12.
- Schaefer, J. A. ve Moos, R. H. (1992). *Life crises and personal growth*. In B. N. Carpenter (Ed.), *Personal coping: Theory, research, and applications*. New York: Praeger.
- Schaefer, L. M., vd. (2018). A concurrent examination of protective factors associated with resilience and posttraumatic growth following childhood victimization. *Child Abuse & Neglect*. DOI:10.1016/j.chiabu.2018.08.019.
- Sebuktekin, D. (2018). *Travma sonrası büyüme, temel inançlarda sarsılma ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 525128).
- Seidmahmoodi, J., vd. (2011). Resiliency and religious orientation: Factors contributing to posttraumatic growth in iranian subjects. *Iranian Journal of Psychiatry*, 6(4), 145–150.
- Sexton, M. B., vd. (2010). Measuring resilience in women experiencing infertility using the CD-RISC: Examining infertility-related stress, general distress, and coping styles. *Journal of Psychiatric Research*, 44(4), 236–241. DOI:10.1016/j.jpsychires.2009.06.007.
- Shamia, N. A., vd. (2015). Exposure to war traumatic experiences, post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth among nurses in Gaza. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(10), 749–755. DOI:10.1111/jpm.12264.
- Shenaar-Golan, V. (2017). Hope and subjective well-being among parents of children with special needs. *Child and Family Social Work*, 22, 306–316. doi:10.1111/cfs.12241.
- Sherr, L., vd. (2011). HIV infection associated post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth – A systematic review. *Psychology, Health ve Medicine*, 16(5), 612–629. DOI:10.1080/13548506.2011.579991.
- Sipahioğlu, Ö. (2008). *Farklı risk gruplarındaki ergenlerin psikolojik sağlamlılıklarının incelenmesi*. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Konya
- Snyder, C. R. (1995). Conceptualizing, measuring, and nurturing hope. *Journal of Counseling & Development*, 73, 355-360. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1995.tb01764.x>.
- Snyder, C. R. (2002). Target article: Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249-275. DOI: 10.1207/S15327965PLI1304_01.

- Snyder, C. R. ve Lopez, S. J. (2002). *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Snyder, C. R., vd. (1991). The Will and the Ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.60.4.570>.
- Solomon, Z. ve Dekel, R. (2007). Posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth among Israeli ex-pows. *Journal of Traumatic Stress*, 20(3), 303–312. DOI:10.1002/jts.20216.
- Ssenyonga, J., vd. (2013). Posttraumatic growth, resilience, and posttraumatic stress disorder (PTSD) among refugees. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 82, 144–148. DOI:10.1016/j.sbspro.2013.06.238.
- Staats, S. R. ve Stassen, M. A. (1985). Hope: An affective cognition. *Social Indicators Research*, 17, 235-242.
- Sun, W., vd. (2021). Post-Traumatic Growth Experiences among COVID-19 Confirmed Cases in China: A qualitative study. *Clinical Nursing Research*. <https://doi.org/10.1177/10547738211016951>.
- Swickert, R. ve Hittner, J. (2009). Social support coping mediates the relationship between gender and posttraumatic growth. *Journal of Health Psychology*, 14(3), 387–393. DOI:10.1177/1359105308101677.
- Şahin, H. (2019). *Bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı psiko-eğitim programının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 566586).
- Şimşir, Z. (2017). *Savaş travma sonrası büyüme, değerler ve algılanan sosyal destek arasındaki yordayıcı ilişkiler*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 471814).
- Taku, K., vd. (2008). The factor structure of the posttraumatic growth inventory: A comparison of five models using confirmatory factor analysis. *Journal of Traumatic Stress*, 21(2), 158–164. DOI:10.1002/jts.20305.
- Taku, K., vd., (2021). Posttraumatic growth and resiliency associated with medical mishaps in residents (s. 1-10). Erişim: 4 Ocak 2021, <https://www.researchgate.net/publication/344467058>.
- Tamiolaki, A. ve Kalaitzaki, A. E. (2020). “That which does not kill us, makes us stronger”: COVID-19 and Posttraumatic Growth. *Psychiatry Research*, 1-2. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113044.
- Tarhan, S. ve Bacanlı, H. (2015). Sürekli Umut Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 1-14.
- Tarım, B. (2019). *Yas yaşantısında travma sonrası büyüme*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 578264).
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (1995). *Trauma & transformation growing in the aftermath of suffering*. London: Sage Publications.
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455-471.
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (2014). *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. New York: Psychology Press.

- Tedeschi, R. G., vd., (1998). *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath or crisis*. London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Tekcan, E. E. (2018). *Yetişkinlerde travma sonrası stres belirtileri ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide öz-şefkatin düzenleyici rolü*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 495595).
- Tel, F. D. (2017). *Travma yaşamış üniversite öğrencilerinin benlik saygıları ve travma sonrası büyüme düzeyleri arasındaki ilişkide stresle başa çıkmanın aracılık rolü*. (Doktora tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 479918).
- The News (2021). İsviçre: World Health Organization (WHO).
- Thomsen, K. (2002). *Building resilient students: Integrating resiliency into what you already know and do*. California: Corwin Press.
- Walsh, F. (2020). Loss and Resilience in the Time of COVID-19: Meaning making, hope, and transcendence. *Family Process*, 59(3), 898-911. doi:10.1111/famp.12588.
- Wang, W., vd. (2020). Rumination mediates the relationships of fear and guilt to posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth among adolescents after the Ya'an earthquake. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1). DOI:10.1080/20008198.2019.1704993.
- Weinberg, M., vd. (2016). Bidirectional associations between hope, optimism and social support, and trauma-related symptoms among survivors of terrorism and their spouses. *Journal of Research in Personality*, 62, 29–38. DOI:10.1016/j.jrp.2016.03.002.
- Werdel, M. B. ve Wicks, R. J. (2012). *Primer on posttraumatic growth an introduction and guide*. Canada: Wiley.
- Werner, E. E. (1995). Resilience in development. *American Psychological Society*, 81-85.
- Whealin, J. M., vd. (2020). Dynamic interplay between PTSD symptoms and posttraumatic growth in older military veterans. *Journal of Affective Disorders*. DOI:10.1016/j.jad.2020.03.020.
- WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard (2021). İsviçre: World Health Organization (WHO).
- Widows, M. R., vd. (2005). Predictors of posttraumatic growth following bone marrow transplantation for cancer. *American Psychological Association*, 24(3), 266-273. DOI:10.1037/0278-6133.24.3.266
- Williams, H. J. W., vd. (2013). Coping behaviour, posttraumatic growth and psychological well-being in women with childhood sexual abuse. *Journal of Psychology in Africa*, 23(2), 259-268. <https://doi.org/10.1080/14330237.2013.10820622>.
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 152–169. <https://doi.org/10.1017/S0959259810000420>.
- Wing, Y. K. ve Leung, C. M. (2012). Mental health impact of severe acute respiratory syndrome: a prospective study. *Hong Kong Medical Journal*, 18(4), 24-27.
- Wu, K., vd. (2015). Coexistence and different determinants of posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth among Chinese survivors after earthquake: Role of resilience and rumination. *Frontiers in Psychology*, 6. DOI:10.3389/fpsyg.2015.01043.
- Xi, Y., vd. (2020). Post-traumatic stress disorder and the role of resilience, social support, anxiety and depression after the Jiuzhaigou earthquake: A structural equation model. *Asian Journal of Psychiatry*, 49, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101958>.

- Xie, Y., vd. (2019). Posttraumatic growth in tibetan adolescent survivors 6 years after the 2010 Yushu earthquake: Depression and PTSD as predictors. *Child Psychiatry & Human Development*. DOI:10.1007/s10578-019-00913-5.
- Yalçın, İ. ve Malkoç, A. (2015). The relationship between meaning in life and subjective well-being: Forgiveness and hope as mediators. *Journal of Happiness Studies*, 16, 915–929. DOI 10.1007/s10902-014-9540-5.
- Yalım, D. (2007). *First year collage adjustment: The role of coping, egoresiliency, optimism, and gender*. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi. Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Ankara.
- Yazıcı, H., vd., (2020). Impact of posttraumatic stress disorder symptoms on posttraumatic growth. *Journal of Loss and Trauma*, 1-12. DOI:10.1080/15325024.2020.1801240
- Ye, Z., vd. (2020). Resilience, social support, and coping as mediators between covid-19-related stressful experiences and acute stress disorder among college students in China. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1-21. DOI:10.1111/aphw.12211.
- Yıldırım, M. ve Tanrıverdi, F. Ç. (2020). Social support, resilience and subjective well-being in college students. *Journal of Positive School Psychology*, 1-9.
- Yıldız, E. (2021). Posttraumatic growth and positive determinants in nursing students after COVID-19 alarm status: A descriptive cross-sectional study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 1-12. <https://doi.org/10.1111/ppc.12761>.
- Yılmaz, B. (2006). *Arama-Kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ile ilgili değişkenler*. (Doktora tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp> veri tabanından ulaşılmıştır. (Tez No. 191462).
- Zautra, A. J., vd., (2010). Resilience a new definition of health for people and communities. *Handbook of Adult Resilience*, 3–29.
- Zheng, W., vd. (2020). Mediating effects of psychological resilience on life satisfaction among older adults: A cross-sectional study in China. *Health and Social Care*, 1–10. DOI: 10.1111/hsc.12965.
- Zhou, Y., vd. (2019). Patterns of posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth among women after an earthquake: A latent profile analysis. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.10.014>.
- Zoellner, T. ve Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology — A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*, 26, 626–653. DOI:10.1016/j.cpr.2006.01.008.
- Zoellner, T., vd. (2010). Post-traumatic growth as outcome of a cognitive-behavioural therapy trial for motor vehicle accident survivors with PTSD. *The British Psychological Society*, 1-13. DOI:10.1348/147608310X520157.

EKLER

Ek 1. Demografik Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz: Kadın Erkek
2. Yaşınız:.....
3. Eğitim düzeyiniz: İlkokul Ortaokul Lise Üniversite Lisanüstü
4. Çalışıyor musunuz? Evet Hayır
5. Medeni durumunuz: : Bekar Evli
6. Çocuğunuz var mı? Hayır Evet Evet ise, kaç tane?.....
7. Şu anda yaşadığınız şehir?
8. Yaşadığınız yerleşim yeri türü nedir? Köy Kasaba Şehir Büyükşehir
Metropol (İstanbul-Ankara)
9. Psikiyatrik tedavi (ilaç tedavisi) görüyor musunuz? Hayır Evet
Evet ise, biliyorsanız, tanınız nedir?
10. Psikolojik tedavi (terapi) görüyor musunuz? Hayır Evet
Evet ise, ne kadar zamandır?
11. Daha önce hiç tedavi (psikiyatrik/psikolojik) deneyiminiz oldu mu?
Hayır Evet Evet ise, Psikiyatr Psikolog Diğer.....
12. Yeni Koronavirüs Hastalığı (covid-19) geçirdiniz mi? Hayır Evet

13. İyileşmenizin üzerinden ne kadar zaman geçti?

➤ 0-4 hafta

➤ 1-3 ay

➤ 3-6 ay

➤ 6 ay ve üzeri

14. Tedaviniz kaç gün sürdü? (Teşhis konulduktan itibaren kaç günde iyileştiniz)

15. Covid-19, farklı kişileri farklı şekillerde etkilemektedir. Enfekte kişilerin çoğu, hafif ila orta düzeyde semptomlar geliştirmekte ve hastaneye kaldırılmadan iyileşmektedir. Sizin semptomlarınızın düzeyi sizce nasıldı?

Hafif

Orta

Ciddi

Ek 2. Travma Sonrası Büyüme Envanteri

Sizden öğrenmek istediğimiz, yaşamınızda önemli yer tutan travmatik yaşam olaylarının, hayatınızda ne ölçüde **pozitif** değişikliklere sebep olduğudur. Geçmişte yaşadığınız krizden/krizlerden sonra yaşamınızda ve düşüncelerinizde meydana gelen değişimleri lütfen aşağıda verilen puanlama ölçütlerine göre 0 ve 5 arasında değerlendiriniz.

- 0- Stresli olay(lar) sonucu bu değişimi hiçbir şekilde yaşamadım.
- 1- Çok az bir düzeyde
- 2- Bir miktar
- 3- Orta düzeyde
- 4- Oldukça fazla
- 5- Stresli olay(lar) sonucu bu değişimi çok büyük ölçüde yaşadım.

| | 0- Yaşamadım | 1- Çok az yaşadım | 2- Biraz yaşadım | 3- Orta düzeyde | 4- Oldukça fazla yaşadım | 5- Çok fazla yaşadım |
|--|--------------|-------------------|------------------|-----------------|--------------------------|----------------------|
| 1. Yaşamda önem verdiğim şeylerin öncelik sırası değişti. | | | | | | |
| 2. Kendi hayatıma verdiğim değerde büyük bir artış oldu. | | | | | | |
| 3. Yeni ilgi alanları keşfettim. | | | | | | |
| 4. Kendime güven hissinde artış oldu. | | | | | | |
| 5. Manevi konuları daha iyi anlamaya başladım. | | | | | | |
| 6. Başım sıkıştığında insanlara güvенеbileceğimi daha iyi anladım. | | | | | | |
| 7. Yaşamım için yeni bir yön belirledim. | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| 8. Kendimi diğer insanlarla çok daha yakın hissetmeye başladım. | | | | | | |
| 9. Duygularımı ifade etmeye daha çok istekliyim. | | | | | | |
| 10. . Zorlukları göğüsleyebileceğimi daha iyi anladım. | | | | | | |
| 11. Yaşamımda daha iyi şeyler yapabiliyorum. | | | | | | |
| 12. Her şeyi olduğu gibi, daha çok kabullenebiliyorum. | | | | | | |
| 13. Her günümü daha iyi değerlendirebiliyorum. | | | | | | |
| 14. Daha önce var olmayan yeni olanaklara kavuştum. | | | | | | |
| 15. Diğer insanlara karşı daha şefkatliyim. | | | | | | |
| 16. İlişkilerime daha çok emek sarf etmeye başladım. | | | | | | |
| 17. Değişmesi gereken şeyleri değiştirebilmek için daha çok çaba harcıyorum. | | | | | | |
| 18. Daha güçlü bir inanca sahibim. | | | | | | |
| 19. Düşündüğümde çok daha güçlü olduğumu keşfettim. | | | | | | |
| 20. İnsanların ne kadar mükemmel olabildiklerine dair çok şey öğrendim. | | | | | | |
| 21. Başkalarına ihtiyaç duyuyor olmayı daha çok kabullendim. | | | | | | |

Ek 3. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Bu ölçek psikolojik dayanıklılığı ölçmek için geliştirilmiştir. Aşağıdaki ifadeleri okuyunuz ve o cümleyi tamamlarken **size en yakın olduğunu düşündüğünüz uca doğru olan kutucuğu işaretleyiniz.**

1. Beklenmedik bir olay olduğunda...

Her zaman bir çözüm bulurum 0 0 0 0 0 .Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem

2. Gelecek için yaptığım planların...

Başarılması zordur 0 0 0 0 0 Başarılması mümkündür

3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...

Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda 0 0 0 0 0 Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda

4. ...olmaktan hoşlanıyorum

Diğer kişilerle birlikte 0 0 0 0 0 Kendi başıma

5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...

Benimkinden farklıdır 0 0 0 0 0 Benimkiyle aynıdır

6. Kişisel konuları ...

Hiç kimseyle tartışmam 0 0 0 0 0 Arkadaşlarımla/Aile-üleriyle tartışabilirim

7. Kişisel problemlerimi...

Çözmem 0 0 0 0 0 Nasıl çözebileceğimi bilirim

8. Gelecekteki hedeflerimi...

Nasıl başaracağımı bilirim 0 0 0 0 0 Nasıl başaracağımdan emin değilim

9. Yeni bir işe/projeye başladığımda ...

İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım 0 0 0 0 0 Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim

10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak

Önemli değildir 0 0 0 0 0 Çok önemlidir

11. Ailemle birlikteyken kendimi ... hissederim

Çok mutlu 0 0 0 0 0 Çok mutsuz

12. Beni ...

Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir 0 0 0 0 0 Hiç kimse cesaretlendiremez

13. Yeteneklerim...

Olduğuna çok inanırım 0 0 0 0 0 Konusunda emin değilim

14. Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum

Ümit verici 0 0 0 0 0 Belirsiz

15. Şu konuda iyiyimdir...

Zamanımı planlama 0 0 0 0 0 Zamanımı harcama

16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir

Kolayca yapabildiğim 0 0 0 0 0 Yapmakta zorlandığım

17. Ailem şöyle tanımlanabilir ...

Birbirinden bağımsız 0 0 0 0 0 Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş

18. Arkadaşlarımdaki ilişkiler ...

Zayıftır 0 0 0 0 0 Güçlüdür

19. Yargılarıma ve kararlarıma ...

Çok fazla güvenmem 0 0 0 0 0 Tamamen güvenirim

20. Geleceğe dönük amaçlarım ...

Belirsizdir 0 0 0 0 0 İyi düşünülmüştür

21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ...

Günlük yaşamımda yoktur 0 0 0 0 0 Günlük yaşamımı kolaylaştırır

22. Yeni insanlarla tanışmak ...

Benim için zordur 0 0 0 0 0 Benim iyi olduğum bir konudur

23. Zor zamanlarda, ailem ...

Geleceğe pozitif bakar 0 0 0 0 0 Geleceği umutsuz görür

24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...

Bana hemen haber verilir 0 0 0 0 0 Bana söylenmesi bir hayli zaman alır

25. Diğerleriyle beraberken

Kolayca gülerim 0 0 0 0 0 Nadiren gülerim

26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:

Birbirlerini desteklemez biçimde 0 0 0 0 0 Birbirlerine bağlı biçimde

27. Destek alırım

Arkadaşımdan/aile üyelerinden 0 0 0 0 0 Hiç kimseden

28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır

Her şeyi umutsuzca gören bir 0 0 0 0 0 Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma

29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için ...

Zordur 0 0 0 0 0 Kolaydır

30. İhtiyacım olduğunda ...

Bana yardım edebilecek kimse yoktur 0 0 0 0 0 Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır

31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ...

Başa çıkmaya çalışırım 0 0 0 0 0 Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır

32. Ailemde şunu severiz ...

İşleri bağımsız olarak yapmayı 0 0 0 0 0 İşleri hep beraber yapmayı

33. Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri ...

Yeteneklerimi beğenirler 0 0 0 0 0 Yeteneklerimi beğenmezler

Ek 4. Sürekli Umut Ölçeği

| | Kesinlikle yanlış (1) | Çoğunlukla yanlış (2) | Oldukça yanlış (3) | Biraz yanlış (4) | Biraz doğru (5) | Oldukça doğru (6) | Çoğunlukla doğru (7) | Kesinlikle doğru (8) |
|--|-----------------------|-----------------------|--------------------|------------------|-----------------|-------------------|----------------------|----------------------|
| 1. Sıkıntılı bir durumdan kurtulmak için pek çok yol düşünebilirim. | | | | | | | | |
| 2. Enerjik bir biçimde amaçlarıma ulaşmaya çalışırım. | | | | | | | | |
| 3. Çoğu zaman kendimi yorgun hissederim.* | | | | | | | | |
| 4. Bir problemin birçok çözüm yolu vardır. | | | | | | | | |
| 5. Tartışmalarda kolayca yenik düşerim.* | | | | | | | | |
| 6. Hayatta önem verdiğim şeylere ulaşmak için pek çok yol düşünebilirim. | | | | | | | | |
| 7. Sağlığım için endişelenirim.* | | | | | | | | |
| 8. Başkalarının ümitsizliğe kapıldığı durumlarda bile sorunu çözecek bir yol bulabileceğimi bilirim. | | | | | | | | |
| 9. Geçmiş yaşantıları beni geleceğe iyi hazırladı. | | | | | | | | |
| 10. Hayatta oldukça başarılıyım. | | | | | | | | |
| 11. Genellikle endişelenecek bir şeyler bulurum.* | | | | | | | | |
| 12. Kendim için koyduğum hedeflere ulaşıyorum. | | | | | | | | |

Ek 5. Travma Sonrası Stres Tanı Ölçeği

Travma Sonrası Stres Belirtileri Alt Ölçeği

Aşağıda, insanların bazen bir travmatik olayın ardından yaşadığı bazı sorunlar belirtilmiştir. Her maddeyi dikkatlice okuyun ve **GEÇTİĞİMİZ AY İÇİNDE** bu sorunun sizi ne sıklıkta rahatsız ettiğini en iyi ifade ettiğini düşündüğünüz sayıyı (0, 1, 2 ya da 3) daire içine alın.

Örneğin, söz ettiğiniz olay geçtiğimiz ay içinde aşağıda verilen sıkıntılar açısından sizi yalnızca bir kez rahatsız ettiyse 0'ı; haftada bir kez rahatsız ettiyse 1 işaretleyin.

(0) Hiç ya da yalnızca bir kez

(1) Haftada bir ya da daha az/kısa bir süre

(2) Haftada 2 – 4 kez / yarım gün

(3) Haftada 5 ya da daha fazla / neredeyse bütün gün

| | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|
| 1 | Bu travmatik olay hakkında, istemediğiniz halde aklınıza rahatsız edici düşünceler ya da hayallerin gelmesi | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2 | Bu travmatik olayla ilgili kötü rüyalar ya da kabuslar görme | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3 | Bu travmatik olayı yeniden yaşama, sanki tekrar oluyormuş gibi hissetme ya da öyle davranma | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4 | Bu travmatik olayı hatırladığınızda duygusal olarak altüst olduğunuzu hissetme (örneğin, korku, öfke, üzüntü, suçluluk vb. gibi duygular yaşama) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5 | Bu travmatik olayı hatırladığımızda vücudunuzda fiziksel tepkiler meydana gelmesi (örneğin, ter boşalması, kalbin hızlı çarpması) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6 | Bu travmatik olayı düşünmemeye, olay hakkında konuşmamaya ya da olayın yarattığı duyguları hissetmemeye çalışma | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7 | Size bu travmatik olayı hatırlatan etkinliklerden, kişilerden ya da yerlerden kaçınmaya çalışma | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8 | Bu travmatik olayın önem taşıyan bir bölümünü hatırlayamama | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9 | Önemli etkinliklere çok daha az sıklıkta katılma ya da bu etkinliklere çok daha az ilgi duyma | 0 | 1 | 2 | 3 |

| | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|
| 10 | Çevrenizdeki insanlarla aranızda bir mesafe hissetme ya da onlardan koptuğunuz duygusuna kapılma | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11 | Duygusal açıdan kendinizi donuk, uyuşuk, taşlaşmış gibi hissetme (örneğin, ağlayamama ya da sevecen duygular yaşayamama) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12 | Gelecekle ilgili planlarınızın ya da umutlarınızın gerçekleşmeyeceği duygusuna kapılma (örneğin, bir meslek hayatınızın olmayacağı, evlenmeyeceğiniz, çocuğunuzun olmayacağı ya da ömrünüzün uzun olmayacağı duygusu) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13 | Uykuya dalma ya da uyumada zorluklar yaşama | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14 | Çabuk sinirlenme ya da öfke nöbetleri geçirme | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15 | Düşüncenizi ya da dikkatinizi belli bir noktada toplamada sıkıntı (örneğin, bir konuşma sırasında konuyu kaçıрма, televizyondaki bir öyküyü takip edememe, okuduğunuz şeyi unutma) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16 | Aşırı derecede tetikte olma (örneğin, çevrenizde kimin olduğunu kontrol etme, sırtınız bir kapıya dönük olduğunda rahatsız olma,vb.) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17 | Diken üstünde olma ya da kolayca irkilme (örneğin, birisi peşinizden yürüdüğünde, ani ve yüksek sesler duyduğunuzda) | 0 | 1 | 2 | 3 |

Ek 6. Ölçek İzinleri

ÖLÇEK KULLANIM İZNI

29.09.2020



Hasan hocam merhaba,

İsmim Nur Yağmur Aras. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik bölümünde yüksek lisans yapıyorum. Tez çalışmam da Sürekli Umut Ölçeğini kullanmak için izninizi istiyorum hocam.

İlet: Sürekli Umut Ölçeği

29.09.2020



Surekli Umut Olceginin Turkceye - Si...
PDF - 522 KB



30.09.2020



Fatih hocam merhaba,

İsmim Nur Yağmur Aras, Ondokuz Mayıs Üniversitesinde Psikolojik danışmanlık ve rehberlik bölümünde yüksek lisans öğrencisiyim. Tez çalışmamda Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinizi kullanmak için izninizi istiyorum hocam.

[Android için Outlook](#)'u edinin

01.10.2020



Nur merhabalar,

Ölçeği araştırmada kullanabiliyorsun,

Başarılar dilerim,

Fatih Çetin

Profesör
Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi

10.10.2020

...

Sedat hocam merhaba,

İsmim Nur Yağmur Aras, Ondokuz Mayıs Üniversitesinde Psikolojik danışmanlık ve rehberlik bölümü yüksek lisans öğrencisiyim. Travma Sonrası Stres Tanı ölçeğinin (TSSTÖ) Türkçeye uyarlanmasıyla ilgili makale bulamadım doktora tezinizde ve kullanılan tezlerde sizin isminizi gördüm o yüzden size mail atıyorum hocam. Ölçeğin uyarlama çalışmaları siz yaptıysanız hocam tezimde kullanmak için izninizi istiyorum.

12.10.2020

...

Elbette kullanabilirsiniz.
Kolay gelsin.
Doç. Dr. Sedat Işıklı

...

07.10.2020

...

Mücahit hocam merhaba,

İsmim Nur Yağmur Aras, Ondokuz Mayıs Üniversitesinde Psikolojik danışmanlık ve rehberlik bölümü yüksek lisans öğrencisiyim. Tez çalışmamda Travma Sonrası Büyüme Envanterini kullanmak için izninizi istiyorum hocam.

[Android için Outlook](#)'u edinin

08.10.2020

...



Travma Sonrası Büyüme Envanteri....
DOC - 37 KB

...

Merhaba Nur Yağmur Aras, Türk kültürüne uyarlamasını yapmış olduğumuz "Travma Sonrası Büyüme Envanteri"ni akademik çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. Prof. Dr. Mücahit KAĞAN-EBYU- Eğitim Fakültesi, Erzincan.

Ek 7. Sağlık Bakanlığı Araştırma Onayı

Kimden: "Bilimsel Araştırma Başvurusu"

Kime: "nursel topkaya"

Gönderilenler: 21 Temmuz Salı 2020 8:06:29

Konu: Bilimsel Araştırma Başvurusu

Sayın İlgili,

Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru değerlendirilmiştir.

Değerlendirme Sonucu aşağıdaki gibidir.

Onay Durumu : Bu çalışmayı yapmanız

Bakanlığımızca uygun görülmüştür.

Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm

süreçleri (etik kurul, faz çalışması ,diğer izinler vb.) tamamlamanız gerekmektedir.

Açıklama :

Form Adı : Doç. Dr. Nursel TOPKAYA-2020-07-20T22_58_05

Başvuru Formu için [tıklayınız.](#)

Başvuru Formunuzu

adresinden görüntüleyebilirsiniz.

İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür

ETİK KURUL KARARI



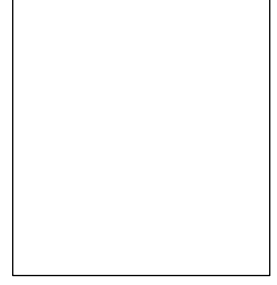
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURUL KARARLARI

| KARAR TARİHİ | TOPLANTI SAYISI | KARAR SAYISI |
|--------------|-----------------|--------------|
| 30.10.2020 | 9 | 2020/660 |

KARAR NO: 2020/660
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yüksek Lisans öğrencisi Nur Yağmur ARAS'ın Doç. Dr. Nursel TOPKAYA danışmanlığında “Yeni Koronavirüs Hastalığını (Covid-19) Yenmiş Bireylerde Travma Sonrası Büyümenin Yordayıcısı Olarak Travma Sonrası Stres Belirtileri, Psikolojik Dayanıklılık ve Umut” isimli Yüksek Lisans Tezine ilişkin anket ve gözlem çalışmalarını içeren 33487 sayılı dilekçesi okunarak görüşüldü.

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yüksek Lisans öğrencisi Nur Yağmur ARAS'ın Doç. Dr. Nursel TOPKAYA danışmanlığında “Yeni Koronavirüs Hastalığını (Covid-19) Yenmiş Bireylerde Travma Sonrası Büyümenin Yordayıcısı Olarak Travma Sonrası Stres Belirtileri, Psikolojik Dayanıklılık ve Umut” isimli Yüksek Lisans Tezine ilişkin anket ve gözlem çalışmalarının kabulüne oy birliği ile karar verildi.

ÖZ GEÇMİŞ



Nur Yağmur ARAS Kayseri Hakkı Altop Anadolu Lisesi'ni bitirdikten sonra Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümü'nden 2018 yılında mezun oldu. 2019 yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümü'nde Yüksek Lisans programına girdi. Orta derecede İngilizce bilmektedir.

İletişim Bilgileri

E mail : 19250198@stu.omu.edu.tr

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0461-7887>

Sertifikalar

- Ankara Klinik Terapi tarafından düzenlenen Psikolojik testler sertifikası.
- ADEP tarafından düzenlenen ve Kıbrıs Sosyal Bilimler Üniversitesi tarafından sertifika verilen Çocuklar için Wisc-r Uygulayıcı Eğitimi.