

ARAŞTIRMA | RESEARCH

Covid-19 Pandemisinde, Travmatik Stres Belirtileri ve Ontolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkide Anksiyetenin Aracı Rolü

Mediating Role of Anxiety in the Relationship Between Traumatic Stress Symptoms and Ontological Well-being in the Covid-19 Pandemic

Pervin Tunç¹ 

Öz

Bu çalışmanın amacı, COVID-19 pandemisine maruz kalan kişilerde travma sonrası stres belirtileri ile ontolojik iyi oluş arasındaki ilişkide anksiyetenin aracı rolünün incelenmesidir. Çalışma, salgın hastalık ve karantinasına maruz kalan 355 katılımcı ile online olarak yürütülmüştür. Katılımcılara, Demografik Bilgi Anketi, Travmatik Stres Belirti Ölçeği, Durumluk-Süreklilik anksiyete ölçeği ve Ontolojik İyi Oluş ölçeği uygulanmıştır. Katılımcıların çoğunun, 18-25 yaşları arasında (%42), kadın (%76.9), üniversite mezunu (%43.4) ve Bekâr (%53.5) olduğu görülmüştür. Travmatik stres belirtileri arttıkça anksiyete (durumluk ve süreklilik) düzeyinin arttığı, travmatik stres belirtileri ve anksiyete (durumluk ve süreklilik) düzeyi arttıkça ontolojik iyi oluş düzeyinin düştüğü bulunmuştur. Bununla birlikte travmatik stres belirtileri ile ontolojik iyi oluş arasındaki ilişkide anksiyetenin aracılık etkisinin bulunduğu tespit edilmiştir. COVID-19 pandemisinin, travma sonrası belirtileri ve anksiyete semptomlarını arttırdığı ve ontolojik iyi oluş üzerinde olumsuz etkileri olduğu saptanmıştır. Bu nedenle, pandemiye maruz kalan bireylerde, özellikle kolay zedelenbilir risk gruplarında, risk faktörlerini ele alan psikoterapotik yöntem ve psikososyal destek uygulamalarının geliştirilmesi gelecekteki toplumsal ruh sağlığı açısından önemli görünmektedir.

Anahtar sözcükler: COVID-19 pandemisi, travmatik stres belirtileri, anksiyete, ontolojik iyi oluş

Abstract

The purpose of this study is to analyse the intermediary role of anxiety in the relationship between traumatic stress symptoms and ontological well-being in individuals who have been exposed to the Covid-19 pandemic. The study was conducted online with 355 participants. A Socio Demographic Data Questionnaire, the Traumatic Stress Symptom Scale, the State-Trait Anxiety Inventory and the Ontological Well-being Inventory were administered to participants. Most of the participants were between the ages of 18-25 (42%), female (76.9%), university graduates (43.4%) and single (53.5%). It has been found that as traumatic stress symptoms increase, the level of anxiety (state and trait) increases. Later, it was found that, as the level of traumatic stress symptoms and anxiety (state and continuous) increased, the level of ontological well-being decreased. In addition, anxiety was found to have an intermediary role in the relationship between post-traumatic stress disorder and ontological well-being. The Covid-19 pandemic was found to increase traumatic stress symptoms, anxiety levels and to have a negative influence on ontological well-being. therefore, it is important for the mental health of society to develop psychotherapeutic methods and psychosocial support practices for individuals who have been exposed to the covid-19 pandemic, especially for fragile risk groups, to help future social mental health.

Keywords: Covid-19 pandemic, traumatic stress symptoms, anxiety, ontological well-being

¹ İstanbul İstinye Üniversitesi, İstanbul

✉ Pervin Tunç, İstanbul İstinye Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Psikoloji Bölümü, İstanbul, Turkey
pervinden@gmail.com | 0000-0003-4938-0510

Geliş tarihi/Received: 08.03.2021 | Kabul tarihi/Accepted: 24.06.2021 | Çevrimiçi yayın/Published online: 27.06.2021

SALGIN hastalıklar, insanlık tarihi boyunca doğal afetler içinde önemli bir yer tutmuştur. COVID-19, yeni bir virüs olup, dünyanın farklı noktalarında eşzamanlı, yaygın ve çok fazla sayıda insanı etkileyen bir pandemi yaratmıştır. Geniş kitleler üzerinde korku yaratan bu pandemi sonucunda insanların zarar görmesi kaçınılmaz olmuş, ruhsal açıdan ise nasıl etkilendikleri henüz saptanamamıştır. Salgın dönemlerinde varolan sorun çözüme ve başa çıkma becerileri işlevsiz kaldığında toplumsal uyum bozulmakta, bireylerde korku ve panik hâkim olmaktadır (Cheng ve ark. 2004). Pandeminin yarattığı şiddetli stres faktörlerinin ve korkunun ciddi ruhsal sorunlara yatkınlık yaratabileceği ve özellikle travma sonrası stres belirtilerini ve anksiyeteyi tetikleyebileceği beklenebilir. Pandeminin yarattığı psikolojik sorunların etkisinin uzun yıllar sürebileceği ve ilerleyen zamanlarda daha sık ve tekrarlayıcı biçimde ortaya çıkabileceği öngörülebilir. Bu psikolojik sorunlar, korku, yoğun bir panik durumu, anksiyete, anlamsızlık, umutsuzluk ve mutsuzluk duyguları gibi psikolojik tepkiler şeklinde görülebilir. Bununla birlikte, bireylerin travmatik durumlara verdiği tepkiler önceki ruhsal sorunlardan etkilenecek daha da ağırlaşabilir.

Pandemi döneminde her gün stresli ve anksiyeteli hissetme halinin psikolojik iyi oluş üzerinde de olumsuz etkilere neden olması muhtemeldir. Pandeminin travmatik deneyimi, bireyin yaşam hikâyesinin bütünlüğünde, geçmişe ilişkin memnuniyetinde, geleceğe ilişkin umudunda, beklenti ve yaşam doyumunda ciddi sorunlara yol açabilir. Dolayısıyla, pandeminin yol açtığı travmanın insanın ontolojik iyi oluşu üzerinde olumsuz etkisinin olabileceği de öngörülebilir. Bu kapsamda, hayat hikâyesindeki bütünlüğünü kaybetmiş ve aynı zamanda benlik bütünlüğünü anlamlı bir bağlama yerleştirememiş travmaya maruz kalmış kişilerde daha yüksek düzeyde anksiyete görülme beklenen bir durumdur.

Travma, kişinin fiziksel-psikolojik yaşamsal bütünlüğünü, dünya ya da insanlara yönelik inançlarını ve yakın ilişkilerini tehdit veya tahrip eden her türlü olaydır. Psikolojik travma, kişinin yaşamında belirgin değişiklik yapan, ruhsal sağlığını tehdit eden, yeniden uyum gerektiren duygusal ve düşünsel olarak baş etmekte zorlanılan olaylar, deneyimler veya durumlardır (APA 2013). Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) olarak adlandırılan durum ise girici hatıralar, sürekli geçmişi hatırlama, uykusuzluk-kâbus görme, yeniden yaşantılama, aşırı uyarılma, travmatik olay ile ilgili uyarıcılardan kaçınma, gelecekle ilgili plan yapamama, yaşamsal aktivitelerde azalma, olumsuz duygu durumu ve suçlulukla ilişkili belirtilerin görüldüğü psikolojik bir sorun olarak tanımlanmaktadır (APA 2013).

Bulaşıcı hastalıklar ile ruh sağlığı arasındaki ilişkilendirme antik çağlara kadar gitmektedir. TSSB, salgın hastalıkları da kapsayan doğal afetler ile birlikte en sık gözlenen ruhsal bozukluktur. Salgın hastalık ile ortaya çıkan travmatik yaşam olayları, insanlarda korku ve güven kaybını tetikleyerek TSSB başta olmak üzere depresyon, anksiyete, alkol-madde kullanımı gibi psikiyatrik bozuklukların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Travma sonrasında önceki ruhsal sorunların yeniden nüks etme riski de ortaya çıkmaktadır (Norris ve ark. 2002, Galea ve ark. 2005). Artık bulaşıcı hastalıklara bağlı ruhsal sorunlar küresel olarak en büyük hastalık türü kategorileri arasında kabul edilmektedir (Prince ve ark. 2007, Schuster ve ark. 2012, Shultz ve ark. 2013, Bromet ve ark. 2017).

COVID-19 pandemisi benzersiz ölçekte duygusal travma ve TSSB yaratabilir. Bu pandemi krizinin, daha önce başka salgınlarda incelenmiş, ancak daha önce hiçbir küresel krizde bir araya gelmemiş pek çok psikolojik stres faktörünü bir araya getirmiş olduğu

görülmektedir. Milyonlarca insanın ölmesi, işsiz kalması ve tecrit altında kalması gündelik hayatı belirlemeye ve gelecek ile ilgili yaşam hedefleri oluşturmada belirsizlik yaratmaktadır. Tüm dünyada, insanların kendilerinin ve sevdiklerinin ne kadar savunmasız olduğu duygusu ile zorlanmaya başladıkları gözlenmektedir. Salgının doğasına ilişkin en kötünün ne zaman geleceğine dair hiçbir kesinliğin olmadığı da görülmektedir. Bu durumda, salgının travmatik etkisinin insanın kavrayışının ötesinde olduğu söylenebilir (Caputo ve Reichert 2020, Wang ve ark. 2020).

Travmatik olayları diğer olaylardan ayıran en önemli özellik, yaşamsal bir tehdit oluşturması, kontrol edilemez ve beklenmedik durum olmasıdır (Herman 2007). Bu kapsamda travmatik yaşantılar, kişilerin hayat hikâyesindeki bütünlüğü kesintiye uğratabilir. Psikolojik travma ile ilgili otobiyografik bellek çalışmaları, travmatik yaşantının kişinin yaşam hikayesi üzerinde parçalayıcı etkisinin olduğunu göstermiştir (van der Kolk ve ark. 2002, Conway 2005). Travmatik yaşantılar sonucunda etkili başa çıkma mekanizmaları kullanılmadığında, bireyin önceki ve sonraki hayat hikâyesi arasında kopukluk ortaya çıkabilir. Bireyin varoluşuna dair duygusal ve bilişsel bütünlüğü olumsuz bir şekilde etkilenebilir. Bireyin bütünsel hayat hikâyesi içinde uygun bir yere yerleştirilemeyen travmatik deneyim, hayatın en belirleyici konusu haline gelebilir ve birey travmatik deneyime takılıp kalabilir (Tuval-Mashiach ve ark. 2004). Böylece, travmatik yaşantı, kişinin kendisini, başkalarını ve dış dünyayı algılamasını, yargılamasını etkileyerek (geçmiş, şimdi, gelecek) ontolojik iyi oluşunu değiştirebilir. Bu duruma göre, insan hayatındaki bütünselliğin travmatik yaşantılar ile bozulabileceği, bu bozulmanın da psikopatolojiye neden olabileceği ya da mevcut psikopatolojinin gidişatını ağırlaştırabileceği söylenebilir.

Pozitif psikoloji kuramına göre sağlıklı ruhsal işleyiş, psikopatolojinin yokluğuyla değerlendirilemez ve ruh sağlığının olumlu göstergelerinin bir bileşeni olarak kabul edilmektedir (Seligman ve Csikszentmihalyi 2000, Greenspoon ve Saklofske 2001). Bu kapsamda tanımlanan öznel iyi oluş, yaşam doyumu, yüksek düzeyde olumlu duygular ve düşük düzeyde olumsuz duygular yaşama şeklinde alt boyutları ile ruh sağlığının göstergelerinden biridir (Diener ve ark. 2002). Öznel iyi-oluş, bireylerin hayat kalitesinin ve ruhsal sağlığının temel yordayıcısı olarak kabul edilirken aynı zamanda yaşam doyumu ve insanın hayatına dair “şimdiki” zamanda duygusal ve bilişsel değerlendirme olarak da kabul edilmektedir (Shmotkin 2005, Diener ve ark. 2018). COVID-19'un ortaya çıkışı, ilk olarak insanları sağlık ve güvenlikleri konusunda endişeli hale getirmiş ve bunun da öznel iyi oluşu etkilediği düşünülebilir. Pandeminin, yalnızca insanların anksiyetesini artırmakla kalmadığı, aynı zamanda öznel iyi oluşlarını da azalttığına dair araştırma bulguları ortaya konmuştur (Qiu ve ark. 2020, Rosen ve ark. 2020, Xu ve ark. 2020, Kachanof ve ark. 2021).

Literatüre, Şimşek (2009) tarafından kazandırılmış ve yeni incelenmeye başlamış bir kavram olan ontolojik iyi oluş (OİO) ise, bireyin hayatının bütünlüğüne odaklanır. OİO, bireyin hayatının üç zaman dilimini (geçmiş, şimdi, gelecek), bilişsel ve duygusal boyutunu değerlendirilmesini içerir. Bir başka deyimle, kişinin geçmiş, şimdi, gelecek zamanda kendini ve dünyayı bütünlüklü bir şekilde değerlendirme biçimidir. Bu bireysel değerlendirme, gurur duyma, umut, başarı, doyum, memnuniyet şeklinde olumlu duyguları canlandırırken pişmanlık, hayal kırıklığı, yetersizlik, umutsuzluk suçluluk gibi olumsuz duyguları da canlandırabilir (Lucas 2004, Şimşek 2009). Aynı zamanda, ontolojik iyi oluş kişinin geçmiş deneyimleriyle ve yaşantıları ile ilişkili olup kişinin yaşadıkları ile şekillenir. Bu kavramlar ile ilişkili olarak, ontolojik iyi oluş, kişilerin

hayatın anlamına dair amaç oluşturma ve anlam arayışına en yakın yaklaşım olarak tarif edilebilir (Şimşek 2009). Travmatik deneyimlerin, yaşamın bütününde yarattığı negatif etki, bireyin geçmiş, bugün ve gelecek değerlendirmelerini olumsuz şekilde etkileyebilir. Amaç edinme, hedef oluşturma ve umut edebilme gibi en temel yaşam becerilerinin zayıflamasına neden olabilir. Bu anlayışla ilgili olarak, ontolojik iyi oluş ile psikolojik travma arasındaki ilişkiyi hayat hikayesinin bütünlüğü, suçluluk, pişmanlık, hedef oluşturma, kendilik ve dünya ile ilgili anlam oluşturma gibi etmenler açısından ele almak mümkündür. Bu nedenle, COVID-19 salgınının ontolojik iyi oluş üzerindeki etkisini incelemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Travmaya maruz kalmış bireylerde travmatik stres belirtilerinden sonra en sık görülen rahatsızlıklardan biri de anksiyetedir. Anksiyete kavramını, ilk defa psikonalitik kuramcı Freud kullanmış, kavramsallaştırmış ve nedenlerini araştırmıştır (Engler 2013). Freud, nesnel anksiyete ve nevrotik anksiyete olarak iki tür anksiyete tanımlamış, nevrotik anksiyete terimiyle sürekli anksiyete kavramına işaret etmiştir. Spielberger'in (1970), iki katmanlı anksiyete kuramına göre anksiyete, sabit bir kişilik özelliği ve geçici duygusal bir durum olarak iki farklı yapıda kavramsallaştırmıştır. Durumluk anksiyetesi, tehlikeli koşulların tetiklediği ve geçici bir duruma bağlı olarak ortaya çıkar. Tehlikeli durum ortadan kalktığına durumluk anksiyete seviyesinde düşme olur. Öte yandan sürekli anksiyete ise belirli bir olay ya da duruma bağlı olmayan genel ve kesintisiz anksiyete olarak tanımlanabilir. Bireyin öz değerlerinin tehdit edildiği durumlarda ya da içinde bulunulan durumların tehlikeli olarak yorumlanması sonucu ortaya çıkar. Sürekli anksiyete sabittir ve genellikle kişilik özelliği olarak ele alınmaktadır (Öner ve Le Compte 1985). Ancak bu iki tür anksiyete birbirinden tamamen bağımsız değildir. Sürekli anksiyete düzeyi yüksek olan kişiler, tehdit edici durumlar karşısında daha yüksek düzeyde durumluk anksiyetesi yaşarlar (Spielberger 1970). Birçok araştırmacı tarafından kapsamlı bir örtüşme bildirilmiş olmasına rağmen, hem durumluk hem de sürekli anksiyete kendilerine özgü yapılar olarak kabul edilmiştir (Tovilovic ve ark. 2009).

Bedensel ve ruhsal bütünlüğün tehdit altında kaldığı pandemi döneminde yaşanan/yaşanabilecek sıkıntılı süreçte bireylerin çeşitli düzeyde anksiyete yaşayabileceği tahmin edilebilir. Çeşitli araştırmalar, COVID-19 pandemisi ile anksiyete arasında anlamlı ilişkilerin olduğunu ortaya koymuştur (Schuch ve ark. 2018, Schuch ve ark. 2019, Wang ve ark. 2020, Caputo ve Reichert 2020, Roy ve ark. 2020, Huang ve Zhao 2020, Rossi 2020). Ayrıca, travma öncesi duygu durum-anksiyete bozukluklarının TSBB için risk faktörü olduğu da ortaya konmuştur (Browne ve ark. 2015, Horsch ve ark. 2015). TSSB'nin genellikle tek başına görünmediği, depresyon, anksiyete bozuklukları gibi sorunların eşlik ettiği görülmektedir (Browne ve ark. 2015).

Pandemi söz konusu olduğunda yaşanan anksiyetenin durumluk anksiyetesi kapsamında ele alınması gerekir. Salgına maruz kalan bireylerde anksiyete belirtilerine sık rastlanması, bu konunun anlaşılması ve ölçülmesinin gerekliliğini gündeme getirmiştir. Her iki anksiyete durumunun birbirinden ayırt edilmesi bireylerin pandemiden etkilenme düzeylerine işaret edebilir. Böylece, pandemi döneminde bireylerin yaşadığı anksiyete türünün ne kadarının mevcut salgın hastalık ile ilgili ne kadarının önceki ruhsal yapı ile ilgili olduğunu belirlemek klinik veri sağlayabilir aynı zamanda psikolojik müdahale açısından da önemli olabilir.

Her hangi bir travmatik yaşantıdan sonra hangi fizyolojik ve psikolojik tepkilerin normal, hangilerinin patolojik, kimlerin kendiliğinden iyileşeceğini ya da kimlerin hastalığının kronikleşeceğini önceden belirleyebilmek birey ve ailesi için olduğu kadar

toplum ruh sağlığı açısından da önemlidir (Zlotnick ve ark. 2002, Pfefferbaum ve ark. 2014). COVID-19 pandemisi, küresel bir halk sağlığı acil durumudur (WHO 2020). Bununla birlikte, pandemi toplum ruh sağlığını ve ontolojik iyi oluşu tehdit etmektedir. Mevcut pandeminin küresel ölçeği göz önüne alındığında, milyonlarca insanın ruhsal bakıma ve desteğe ihtiyaç duyacağı söylenebilir. Ruh sağlığı hizmetlerinin bu duruma hazır olması ve bu ihtiyacı karşılaması zorunlu bir görev olarak karşımızda durmaktadır. Salgın sırasında olumsuz psikolojik etkileri, psikiyatrik semptomları saptamak ve aracılık eden muhtemel faktörleri belirlemek için kanıta dayalı araştırma verilerine ihtiyaç vardır. Etkilenen bireylerin belirlenmesi ve süratle gerekli desteğin sağlanması koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin zorunlu görevleri arasındadır. Koruyucu ruh sağlığı önlemlerini uygulamada risk altındaki kişilere ve kurumlara öncelik tanınması, yatkınlık yaratan etkenlerin saptanması en temel amaçtır (Aker ve ark. 2008).

COVID-19 tehdidi sırasında gelişen travmatik belirtiler ile ontolojik iyi oluş arasında bir ilişki ortaya çıktığı ve bu ilişkinin derecesinin de anksiyete gibi değişkenlerden etkilendiği ileri sürülebilir. Bu çalışmada, anksiyetenin (durumluk ve sürekli) COVID-19 pandemisinin yol açtığı travmatik belirtiler ile ontolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi etkileyebilecek bir değişken olduğu varsayılmıştır. Bu araştırmanın amacı, COVID-19 salgınına maruz kalan bireylerde travmatik belirtiler ile ontolojik iyi oluş arasındaki ilişkide anksiyetenin aracılık rolünün incelenmesidir. Bu kapsamda, test edilmek üzere altı başlık halinde şu hipotezler belirlenmiştir. Travmatik stres belirtileri arttıkça durumluk ve sürekli anksiyete düzeyi artmakta ve ontolojik iyi oluş düzeyi düşmektedir. Bununla birlikte, Durumluk ve sürekli anksiyete düzeyi arttıkça ontolojik iyi oluş düzeyi düşmekte ve travmatik stres belirtileri ile ontolojik iyi oluş arasındaki ilişkide durumluk ve sürekli anksiyetenin aracılık etkisi vardır.

Yöntem

Örnekleme

Pandeminin doğası gereği tüm insanların pandeminin sonuçlarından etkilendiği varsayılmıştır. Bu nedenle araştırma, 18 yaş üstü bireylere yönelik olarak kolay örnekleme yöntemi kullanılarak ilişkisel tarama modeline göre tasarlanmıştır. Kolay örneklemede veriler, ana kütleden en kolay, süratle ve ekonomik biçimde toplanır (Malhotra 2004). Araştırmanın örnekleme büyüklüğü ile ilgili alt limit G*Power 3.1.9.2 paket programı ile 195 olarak hesaplanmıştır [$f^2=0.10$, $\alpha=.05$, yordayıcı değişken sayısı:15 gözlenen değişken]. Araştırmanın çalışma grubu 355 kadın ve erkek katılımcıdan oluşmaktadır.

Çalışma kapsamında, araştırmaya dâhil edilme-dışlanma ölçütlerine uyan 398 kadın ve erkek katılımcıdan veri toplanmış, 43 ölçek cevapları eksik olduğu için analizden çıkarılmıştır. Araştırmanın amacına uygun olarak belirlenen araştırmaya dâhil olma ve dışlama kriterleri şöyle sıralanmıştır. Dâhil olma kriterleri, 18 yaş ve üstünde olma, sosyal medya kullanma ve çevrimiçi ortamda aydınlatılmış onam verme şeklinde belirlenmiştir. Araştırmanın dışlama kriterleri ise 18 yaş altında olma, sosyal medya kullanıcısı olmama ve aydınlatılmış onay vermeme şeklinde belirlenmiştir.

İşlem

COVID-19 pandemisi fiziksel izolasyonu nedeniyle veri toplama araçları “Google Formlar” platformuna aktarılmış ve elde edilen link sosyal iletişim ağları aracılığı ile

katılımcılara ulaştırılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce elektronik ölçeklerin kullanılabilirliği, teknik işlevselliği test edilmiş ve sorunsuz hale getirilmiştir. Link paylaşımında, hedef grubuna iki defa katılmamaları konusunda bilgi verilmiştir. Bunun dışında iki defa katılım konusunda teknik bir önlem alınmamıştır. Elde edilen link, hedef katılımcı gruplarının olduğu platformlara (whatsapp gruplarında, facebook vs.) konularak veri toplama işlemi gerçekleştirilmiştir. Veri toplama araçları, Demografik bilgi formu; 16 soru, Travmatik Stres Belirti Ölçeği; 20 soru, Durumluk Anksiyete Ölçeği; 20 soru, Sürekli Anksiyete Ölçeği; 20 soru, Ontolojik İyi Oluş Ölçeği; 24 soru olmak üzere toplam 100 soru ve 5 web sayfasından oluşmuştur. Veri toplama süreci 18 Nisan 2020 tarihinde başlamış 25 Mayıs 2020 tarihinde sonlandırılmıştır.

Ölçeklerin uygulanması sistem üzerinde tüm katılımcılar (n=355) için ortalama 15-18 dakika olarak hesaplanmıştır. Uygulama öncesinde tüm katılımcılara araştırma hakkında ön bilgi verilmiş ve bilgilendirilmiş onam formunu onaylayan katılımcılar ölçekleri tamamlamışlardır. Araştırmaya katılım gönüllü ve gizli tutulmuştur. Zorunlu bir anketin ya da ödemenin gönüllü katılımı azaltması muhtemeldir. Bu nedenle, ölçekleri doldurmaları karşılığında herhangi bir ders kredisi veya ücret ödemesi yapılmamıştır.

Araştırma için, İstanbul Arel Üniversitesi etik kurulundan onay alınmıştır (12.03.2021 tarih ve 2021/06 sayılı karar). Aydınlatılmış onay formunda araştırmanın amacı, süresi, araştırmacının kimliği ve irtibat bilgileri hakkında bilgi verilmiştir. Aydınlatılmış onam sonrasında katılımcılar ölçekleri doldurmaya başlamışlardır. Ölçeklerin uygulama sürecinde katılımcıların kimlikleri istenmemiştir. Ayrıca, verilerin sadece bilimsel amaçla kullanılacağı ve anonimliğinin korunacağı belirtilmiştir.

Veri toplama araçları

Travmatik Stres Belirti Ölçeği (TSBÖ)

Travma sonrası stres belirtilerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş öz bildirim ölçeğidir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Başoğlu ve ark. 2001). Bireylerin kendilerini son bir ay için değerlendirdiği Ölçek 20 maddeden oluşmaktadır ve dörtlü Likert tipindedir. Madde puanları 0-3 arasındadır ve toplam puan elde edilmektedir. Ölçeğin İlk 17 maddesi TSSB (DSM-IV göre) belirtilerini, son altı maddesi ise depresyon belirtilerini değerlendirir. Toplam puanın 25 ve üzerinde olması TSSB'yi işaret eder (Başoğlu ve ark. 2001). Ölçeğin kesme noktası tüm maddeler dikkate alınarak yapıldığında 38, TSSB maddeleri dikkate alınarak yapıldığında 25, depresyon maddeleri dikkate alındığında 8 dir. Ölçeğin alt belirti grupları; A. Yeniden yaşama belirtileri (1,2,3,4,5), B. Kaçınma belirtileri (6,7), C. Bilişler ve duyu durum belirtileri (8,9,10,11,12,13,14), D. Uyarılma ve tepkisellik belirtileri (15,16,17,18,19,20) şeklindedir. TSSB için duyarlılık ve özgüllüğün %81 olduğu belirlenmiştir (Başoğlu ve ark. 2001). Ölçeğin bu araştırma için hesaplanan iç tutarlık katsayısı ise .94'tür.

Spielberger Sürekli ve Durumluk Anksiyete Ölçeği

Bireylerin yaşadığı Sürekli ve Durumluk Anksiyete düzeylerinin birbirlerinden ayrı olarak sıklığının belirlenmesi amacıyla Spielberger ve arkadaşları (1970) tarafından geliştirilmiş öz bildirim ölçeğidir. Türkiye'de geçerlik ve güvenilirliği Öner ve Le Compte (1985) tarafından yapılmıştır. 40 maddelik ölçek, iki farklı ölçekten oluşmuştur. 4'lü Likert tipinde olan ölçekte, 1, 6, 7, 10, 13, 16, ve 19 maddelere verilen cevaplar tersine puanlanır. Ölçeğin toplam puan değeri 20-80 arasındadır. Toplam puanın yüksek oluşu

bireyin yaşadığı anksiyete düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Alpha güvenilirliği .83 ile .87 arasındadır. Ölçeğin madde güvenilirliği .34 ile .72 arasında değişmektedir. Ölçeğin, bu araştırma için hesaplanan iç tutarlık katsayısı ise Durumluk Anksiyete için .71 ve Sürekli Anksiyete için ise .87’ir.

Ontolojik İyi Oluş Ölçeği (Yaşam Projesi Ölçeği)

Ontolojik İyi Oluş (Yaşam Projesi Ölçeği) ölçeği geçmiş, şimdi ve geleceği göz önüne alarak bireyin yaşam projesini (Ontolojik İyi Oluşu) değerlendirmek amacıyla Şimşek ve Kocayörük (2013) tarafından geliştirilmiştir. ‘Geçmiş’, ‘Şimdi’ ve ‘Gelecek’ biçiminde gruplanan öz bildirim ölçeği 24 maddeden oluşmaktadır. Beşli skala şeklinde değerlendirme yapılır. Katılımcılardan “Hiç hissetmiyorum” (1 puan) ile “Çok yoğun hissediyorum” (5 puan) arasında cevap vermesi beklenmektedir. Ölçeğin ‘nothingness’ (anlamsızlık/hıçlık), ‘activation’ (aktivite), ‘regret’ (pişmanlık) ve ‘hope’ (umut) şeklinde dört alt boyutu mevcuttur. Bireyin ‘geçmiş zaman’ projesini değerlendirmek için kullanılan tatmin, gurur duyma, hayal kırıklığı, üzüntü, suçluluk, pişmanlık ve yetersizlik maddeleri ‘anlamsızlık/hıçlık’ boyutunda yer almaktadır. Bireyin ‘şimdiki zaman’ projesini değerlendirmek için kullanılan yorgunluk, amaçsızlık, kaybolmuşluk, coşkulu olma, motivasyon, enerjik olma, heyecanlı olma, bomboş hissetme, sorumsuzluk, anksiyeteli olma ve çaresizlik maddeleri de ‘aktivasyon’ ve ‘anlamsızlık’ (hıçlık) boyutlarını oluşturmaktadır. Bireyin hayatının ‘gelecek zaman’ yaşam projesini değerlendirmek için kullanılan umutlu olma, cesur hissetme, kendinden emin olma, güçlülük, geleceği düşünmek/beklemek ve hevesli hissetmek maddeleri de umut boyutunu oluşturmaktadır (Şimşek ve Kocayörük 2013). Ölçeğin bu araştırma için hesaplanan iç tutarlık katsayısı ise .61’dir.

İstatistiksel analiz

Araştırmada test edilmesi planlanan hipotetik model Lisrel 8.80 paket programı ile test edilmiştir. Modelin veriye uyumluluğu, uyum iyiliği değerleri ile değerlendirilmiştir. Uyum iyiliği değerine ilişkin kabul edilebilir sınırlar Ki-kare/sd için ≤ 5 ; CFI (Comparative Fit Index), NNFI (Non-normed Fit Index) ve GFI (Goodness Fit Index) için $\geq .90$; RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) ve SRMR (Standardized Root Mean Square Residual) için ise $\leq .08$ olarak alınmıştır (Çokluk ve ark. 2012). İstatistiksel teknikler açısından ise, ortalama, standart sapma, basitlik ve çarpıklık değerlerinin hesaplanmasında betimsel istatistiklerden, değişkenler arasındaki doğrusal ilişkilerin belirlenmesi için Pearson Korelasyon Katsayısından ve Yapısal Modelin test edilmesi için Yapısal Eşitlik Modellemesi tekniğinden yararlanılmıştır.

Yapısal model, birçok korelasyonel veya deneysel hipotezi aynı anda test etmeye imkan veren istatistiksel tekniktir. Gözlenen ve örtük değişkenler olmak üzere iki tip değişken vardır. Örtük değişkenler doğrudan gözlenerek elde edilen gözlemlerden, yani gözlenen değişkenlerden oluşur. Her bir örtük değişkenin gözlenen değişkeni veya değişkenleri olmak durumundadır. Temel olarak, hipotez olarak belirlenen ilişki örüntüsünün toplanan veri ile ne kadar uyumlu olduğu test edilir. Uyumluluk, belirtilen (CFI, GFI, gibi) uyum iyiliği değerleri ile değerlendirilir.

Bulgular

Çalışma grubundaki bireylerin 82’si (%23.1) erkek, 273’ü (%76.9) kadındır. Grubun yaş

ortalaması ise 37 dir (ort:37.47, SS=16.43) Katılımcıların diğer demografik özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Demografik ve salgınla ilgili özellikler

Değişken		n	%
Yaş	18-25	149	42
	26-35	23	6.5
	36-50	81	22.8
	51-60	74	20.8
	61 ve üzeri	28	7.9
Medeni Durum	Bekâr	190	53.5
	Boşanmış/Dul	45	12.7
	Evli	120	33.8
Eğitim Düzeyi	Okur-Yazar	1	0.3
	İlkokul	1	0.3
	Ortaokul	3	0.8
	Lise	132	37.2
	Lisans	154	43.4
	Lisansüstü	64	18
Gelir Düzeyi	Alt	16	4.5
	Orta	307	86.5
	Üst	32	9
Geçmişte Zorlayıcı Yaşantı	Hayır	138	38.9
	Evet, Benim Başıma Geldi	189	53.2
	Evet, Bir Yakınımın Başına Geldi	28	7.9
Ailede Covid-19 Tanılı Birey	Hayır	346	97.5
	Evet	9	2.5
İzolasyon Süresi	Hiç	21	5.9
	Üç Günden Az	6	1.7
	Yaklaşık Bir Hafta	7	2
	1-2 Hafta	17	4.8
	3-5 Hafta	68	19.2
	1.5 - 2 Ay	164	46.2
	2 Aydan Fazla	72	20.3
Covid-19 Psikolojik Etki	Hayır	113	31.8
	Evet	242	68.2
Yakınların Kaybı ile İlgili Korku	Yok	81	22.8
	Var	274	77.2
İş Kaybı ile İlgili Korku	Yok	325	91.5
	Var	30	8.5
Virüs Bulaşması ile İlgili Korku	Yok	217	61.1
	Var	138	38.9
Sağlığın Kaybı ile İlgili Korku	Yok	215	60.6
	Var	140	39.4
Ölüm ile İlgili Korku	Yok	268	75.5
	Var	87	24.5
Toplam		355	100

Katılımcıların demografik özelliklerine bakıldığında, %22.8’inin 36-50 yaş aralığında olduğu; %53’ünün bekâr olduğu; %43.4’ünün lisans mezunu olduğu; % 86.5’inin kendini orta düzey gelir durumunda olarak tanımladığı; %53.2’sinin geçmişte zorlayıcı yaşantı

deneyimlediği; %97.5'inin ailesinde Covid-19 tanılı birey olmadığı; %46.2'sinin 1.5-2 ay arasında izolasyonda kaldığı; %68.2'sinin koronavirüs salgınının psikolojilerini etkilediğini düşündükleri; %77.2'sinin yakınların kaybı ile ilgili anksiyete yaşadığı; %91.5'inin iş kaybı ile ilgili anksiyete yaşamadığı; %61.1'inin virüs bulaşması ile ilgili korku yaşamadığı; %60.9'unun sağlığını kaybı ile ilgili korku yaşamadığı; %75.5'inin ölüm ile ilgili korku yaşamadığı görülmektedir. Ayrıca, katılımcıların %8.2'sinin (n=29) Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden kesme puanı olarak belirlenen 38 puan üzerinde ortalama puan aldıkları belirlenmiştir.

Araştırma kapsamında uygulanan ölçeklerden elde edilen betimleyici istatistikler Tablo 2'de verilmiştir. Tablo 2'de verilen değerler incelendiğinde çarpıklık değerlerinin .063 ile 1.037 arasında; basıklık değerlerinin ise .011 ile .814 arasında değiştiği gözlenmiştir. Hesaplanan bu değerler göz önüne alındığında, verinin normal dağılım sınırları içerisinde olduğu belirtilebilir (Field 2005, Tabachnick ve Fidell 2013).

Tablo 2. Ölçek puanları

Ölçümler	Min.	Maks.	Ort.	Ss	Çarpıklık	Basıklık
Travmatik Stres Belirti Ölçeği Yeniden Yaşama Belirtileri Alt Boyutu Puanı	0	15	4.63	3.75	0.744	0.060
Travmatik Stres Belirti Ölçeği Kaçınma Belirtileri Alt Boyutu Puanı	0	6	2.26	1.88	0.474	-0.814
Travmatik Stres Belirti Ölçeği Bilişler ve Duygu Durum Belirtileri Alt Boyutu Puanı	0	21	5.78	4.82	0.755	-0.145
Travmatik Stres Belirti Ölçeği Uyanılma ve Tepkisellik Belirtileri Alt Boyutu Puanı	0	17	4.44	3.78	0.927	0.300
Travmatik Stres Belirti Ölçeği Toplam Puanı	0	54	17.12	12.58	0.754	-0.011
Durumluk Anksiyete Puanı	31	67	43.67	7.07	0.312	-0.434
Sürekli Anksiyete Puanı	21	76	42.15	9.59	0.262	-0.220
Ontolojik İyi Oluş Ölçeği Pişmanlık Alt Boyutu Puanı	7	35	15.71	5.67	0.775	0.570
Ontolojik İyi Oluş Ölçeği Aktivasyon Alt Boyutu Puanı	5	25	15.21	4.94	0.063	-0.779
Ontolojik İyi Oluş Ölçeği Hiçlik Alt Boyutu Puanı	6	30	12.06	5.82	1.037	0.419
Ontolojik İyi Oluş Ölçeği Umut Alt Boyutu Puanı	6	30	22.56	6.03	-0.564	-0.457

Değişkenler arası korelasyonlar Pearson Korelasyon Katsayısı ile değerlendirilmiştir. Elde edilen sonuçlar Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Değişkenler arası korelasyonlar

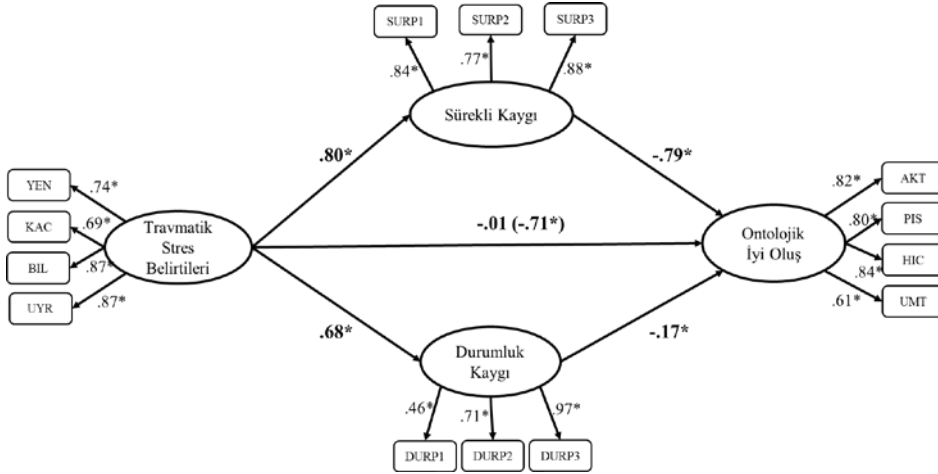
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Yeniden Yaşama -TSB	.74**	.70**	.67**	.88**	.35**	.51**	.44**	-.33**	.43**	-.18**
Kaçınma - TSB	-	.66**	.56**	.79**	.28**	.48**	.39**	-.31**	.39**	-.18**
Bilişler ve Duygu Durum -TSB	-	-	.76**	.92**	.49**	.65**	.59**	-.51**	.64**	-.32**
Uyanılma ve Tepkisellik -TSB	-	-	-	.87**	.55**	.66**	.51**	-.45**	.65**	-.27**
TSB Toplam Puanı	-	-	-	-	.50**	.67**	.57**	-.48**	.63**	-.28**
Durumluk Anksiyete	-	-	-	-	-	.60**	.48**	-.59**	.57**	-.36**
Sürekli Anksiyete	-	-	-	-	-	-	.68**	-.66**	.71**	-.45**
Pişmanlık-OWB	-	-	-	-	-	-	-	-.61**	.68**	-.50**
Aktivasyon-OWB	-	-	-	-	-	-	-	-	-.67**	.62**
Hiçlik-OWB	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-.49**
Umut-OWB	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

*p<.05, **p<.01, TSB: Travma sonrası belirtiler, OWB: Ontolojik iyi oluş.

Elde edilen korelasyon değerleri incelendiğinde tüm değerlerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Travmatik Stres Belirtileri Ölçeğinden alınan ortalama puanlar ile Durumluk Anksiyete, sürekli anksiyete, OİÖ Ölçeği Pışmanlık ve Hiçlik Alt Boyutundan alınan ortalama puanlar arasında pozitif yönde, OİÖ Ölçeği Aktivasyon ve Umut Alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında ise negatif yönde anlamlı düzeyde ilişki olduğu gözlenmiştir. Durumluk Anksiyete Ölçeğinden alınan ortalama puanlar ile OİÖ Ölçeği Pışmanlık ve Hiçlik Alt Boyutundan alınan ortalama puanlar arasında pozitif yönde, OİÖ Ölçeği Aktivasyon ve Umut Alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında ise negatif yönde anlamlı düzeyde ilişki olduğu gözlenmiştir. Sürekli Anksiyete Ölçeğinden alınan ortalama puanlar ile OİÖ Ölçeği Pışmanlık ve Hiçlik Alt Boyutundan alınan ortalama puanlar arasında pozitif yönde, OİÖ Ölçeği Aktivasyon ve Umut Alt boyutundan alınan ortalama puanlar arasında ise negatif yönde anlamlı düzeyde ilişki olduğu gözlenmiştir.

Model testi

Araştırma kapsamında test edilmek istenen hipotetik modele ait ölçme modeli test edildikten sonra elde edilen uyum iyiliği değerlerinin χ^2/sd (371.20/71)=5.23; RMSEA:.11; NNFI:.95; CFI:.96; SRMR:.067; GFI:.87 şeklinde olduğu görülmektedir. Elde edilen uyum iyiliği değerleri incelendiğinde RMSEA ve χ^2/sd değerlerinin kabul edilebilir sınırlar dışında olduğu görüldüğünden modifikasyon önerileri değerlendirilmiştir. Travmatik Stres Belirtileri örtük değişkeninin gözlenen değişkenlerinden Yeniden Yaşama Belirtileri ve Kaçınma Belirtileri arasında eklenecek hata kovaryansının modelde 88.0'lik bir ki-kare'lik düşüşe neden olacağı görülmüştür.



Şekil 1. Hipotetik modele ilişkin standardize edilmiş yol katsayıları, *p<.05.

YEN: Travmatik Stres Belirtileri Ölçeği Yeniden Yaşama Belirtileri Alt Boyutu Toplam Puanı; KAC: Travmatik Stres Belirtileri Ölçeği Kaçınma Belirtileri Alt Boyutu Toplam Puanı; BIL: Travmatik Stres Belirtileri Ölçeği Bilgi ve Duygu Durum Belirtileri Alt Boyutu Toplam Puanı; UYR: Travmatik Stres Belirtileri Ölçeği Uyarılma ve Tepkisellik Belirtileri Alt Boyutu Toplam Puanı; PIS: Ontolojik İyi Oluş Ölçeği Pışmanlık Alt Boyutu Toplam Puanı; AKT: Ontolojik İyi Oluş Ölçeği Aktivasyon Alt Boyutu Toplam Puanı; HIC: Ontolojik İyi Oluş Ölçeği Hiçlik Alt Boyutu Toplam Puanı; UMT: Ontolojik İyi Oluş Ölçeği Umut Alt Boyutu Toplam Puanı; DURP1-3: Spielberger Sürekli ve Durumluk Anksiyete Ölçeği Durumluk Anksiyete Alt Boyutu Maddelerinden Oluşturulan Üç Parsel; SURP1-3: Spielberger Sürekli ve Durumluk Anksiyete Ölçeği Sürekli Anksiyete Alt Boyutu Maddelerinden Oluşturulan Üç Parsel.

Modifikasyon modele uygulandığında elde edilen uyum iyiliği değerlerinin χ^2/sd (282.82/70)=4.04; RMSEA: .093; NNFI: .97; CFI: .97; SRMR: .060; GFI: .90 şeklinde olduğu ve tüm değerlerin kabul edilebilir sınırlar içinde olduğu belirlenmiştir. Ölçüm modelinde, tüm faktör yüklerinin .47 ile .94 arasında değiştiği ve tüm faktör yüklerinin .001 düzeyinde anlamlı olduğu bulunmuştur. Ölçme modeli testinden sonra yapısal model testi gerçekleştirilmiştir ve modele ilişkin elde edilen uyum iyiliği değerlerinin χ^2/sd (352.92/71)=4.97; RMSEA:.10; NNFI:.96; CFI:.97; SRMR:.078; GFI:.88 şeklinde olduğu ve tüm değerlerin kabul edilebilir sınırlar içinde olduğu belirlenmiştir.

Modelde yer alan standardize edilmiş yol katsayıları incelendiğinde, Durumluk ($\beta=-.17$ $p<.05$) ve Sürekli ($\beta=-.79$, $p<.017$ Anksiyetenin Ontolojik İyi Oluş üzerinde negatif; Travmatik Stres Belirtilerinin ise hem Sürekli ($\beta=.80$, $p<.05$) hem de Durumluk ($\beta=.68$, $p<.05$) Anksiyete üzerinde pozitif yordayıcılık etkisinin olduğu görülmektedir. Travmatik Stres Belirtilerinin Ontolojik İyi Oluş üzerindeki etkisi değerlendirildiğinde diğer değişkenlerin etkisi olmadığına Travmatik Stres Belirtilerinin Ontolojik İyi Oluş üzerinde negatif yönde anlamlı yordayıcılık etkisine sahip olduğu ($\beta=-.71$, $p<.05$) ancak aracı değişkenlerin etkisi ile bu etkisinin anlamlı olmayan düzeye düştüğü ($\beta=.01$, $p>.05$) görülmüştür. Buna göre Travmatik Stres Belirtileri İle Ontolojik İyi Oluş arasındaki ilişkide Sürekli ve Durumluk Anksiyetenin tam aracılık etkisinin olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, Travmatik Stres Belirtilerinin, Durumluk ve Sürekli Anksiyetenin birlikte Ontolojik İyi Oluş değişkeninin yaklaşık %81'ini açıkladığı görülmektedir. Sonuç olarak Travmatik Stres Belirtileri Ontolojik İyi Oluşu hem Sürekli hem de Durumluk Anksiyeteyi etkilemek suretiyle dolaylı olarak etkilemektedir. Bu dolaylı etkide de yol katsayıları açısından önemli bir payı sürekli anksiyete almaktadır.

Tartışma

Bu çalışma, Covid-19 pandemisine maruz kalan bireylerin travma sonrası stres belirtileri, sürekli ve durumluk anksiyete türleri ve ontolojik iyi oluşları arasındaki ilişkileri değerlendirmek amacı ile planlanmıştır. “Travmatik stres belirtileri arttıkça durumluk anksiyete düzeyi artmaktadır” hipotezi doğrulanmıştır. Buna göre, travmatik stres belirtileri ile durumluk anksiyete puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Psikolojik travma literatüründe, TSSB'nin öteki psikopatolojilerle birlikte görülme sıklığının yüksek olduğu ortaya konmuştur (McFarlane 2004). COVID-19 pandemisi sırasında çeşitli ülkelerde yapılan toplum temelli araştırmalarda katılımcıların çeşitli düzeylerde (yoğun, orta ve hafif derecede) anksiyete belirtileri yaşadıkları saptanmıştır (Marroquín ve ark. 2020, Odriozola-González ve ark. 2020, Shevlin ve ark. 2020, Wang ve ark. 2020). Anksiyetenin belirsizlik, tehdit ve olağanüstü hayat olayları karşısında ortaya çıkan olağan tepkiler olduğu bilinmektedir. Anksiyete, hayatta kalmak için gerekli ruhsal enerjiyi sağlamakta olup belirli bir miktarda olmasının bireyleri önlem almaları (maske takma, mesafe koyma ve diğer hijyen uygulamaları) konusunda motive ettiği düşünülebilir. Ancak, pandeminin süregelen bir hale gelmesi ve ekonomik kayıpların da eşlik etmesi anksiyeteyi, korkuyu ve umutsuzluğu besleyen en önemli unsurlardır. Bu bulgu önceki çalışmalardan elde edilen bulgular ile uyumludur.

Travmatik stres belirtileri arttıkça sürekli anksiyete düzeyi artmaktadır hipotezi doğrulanmıştır. Buna göre, travmatik stres belirtileri ile sürekli anksiyete arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Travma algısının şiddeti, kişilik özelliklerine, travma ile baş etme yöntemlerine, daha önceki travma deneyimlerine, travmayı yorumlama biçimlerine göre

şekillenebilir. Yaşanmış önceki travmalar daha sonra yaşanan her türlü stres verici olaya çok daha duyarlı olmaya ya da sonraki travmatik deneyimlerin daha şiddetli hissedilmesine yol açabilir (Kılıçoğlu 2007, Ross 2007). Özellikle kronik anksiyete düzeyi yüksek bireylerin travmatik olayı daha şiddetli hissetmesine neden olabileceği söylenebilir. Pandeminin ne kadar süreceğinin ve ne zaman normal yaşantıya döneceğinin belirsiz olması sürekli anksiyetesi yüksek olan bireylerin durumluk anksiyetesini, korkusunu, umutsuzluğunu besleyen en önemli unsurlardır. Bu çalışmada, travma stres belirtilerinin ontolojik iyi oluşu sürekli anksiyete üzerinden daha fazla etkiliyor olması bu kişilerin daha önceki yaşadıkları travmalara bağlı olarak sonraki travmalara karşı daha duyarlı olduklarını göstermektedir. Bu durum, sürekli anksiyetenin TSSB etkilerini daha da arttırdığı şeklinde de yorumlanabilir. Yaşanan travmanın bir sonraki travmalara karşı kişiyi daha duyarlı hale getirmesi, öğrenilmiş korkunun oluşturduğu biyolojik değişikliklere bağlı olmasıyla ve ayrıca bu korkunun kişiyi korumak amacıyla beyinde bulunan anı merkezlerinde sürekli canlı tutulmasıyla ilişkili olabilir (Ataoglu ve ark. 2019, Ehlers ve Clark 2000). Bu kapsamda, öncesinde sürekli anksiyete sorunu yaşayan kişilerin COVID-19 tehdidinden daha fazla etkileneceği tahmin edilebilir. Bu bulgu önceki çalışmalardan elde edilen bulgular ile uyumludur.

“Travmatik stres belirtileri arttıkça ontolojik iyi oluş düzeyi düşmektedir” hipotezi doğrulanmıştır. Travmatik stres belirtileri ile OİB pişmanlık ve anlamsızlık/hiçlik alt boyutu arasında pozitif yönde, OİO aktivasyon ve umut alt boyutu arasında ise negatif yönde anlamlı düzeyde ilişki olduğu gözlenmiştir. Bu bulgu, TSSB gösteren bireylerin düşük yaşam doyumu düzeylerine ilişkin raporlarla tutarlıdır (Karatzias ve ark. 2013). Travmatik deneyimler sonucunda insanın yaşam hikâyesindeki bütünlük duygusunun parçalandığı ve buna paralel olarak olumsuz benlik ve dünya algısının geliştiği öne sürülmüştür. Tuval-Mashiach ve arkadaşları (2004) bu bozulma ya da tahribatı, önceki hayat hikâyesinde var olan benlik ve dünya algısı ile uyumlu olmayan, kontrol edilemez ve ruhsal açıdan acı veren travmatik olayın bireyin mevcut varoluş çerçevesinde parçalanmaya neden olması ile açıklamaktadır. Sağlıklı başa çıkma mekanizmalarını kullanamayan travma mağduru, söz konusu travmatik deneyimi hayat hikâyesinin bütününde uygun bir çerçeveye yerleştiremez. Bu durumda birey travma öncesini ve travma sonrasında yeniden bir bütün haline getiremez (Tuval-Mashiach ve ark. 2004). Janoff-Bulman'ın (1989) sosyo-bilişsel modeli, girici düşünce ve aşırı uyarılma gibi kalıcı stres tepkilerinin, travmayla ilgili bilgileri önceden var olan inançlarla (genel olarak benlik ve dünya hakkındaki) bütünleştirmeye yönelik etkisiz girişimlerden kaynaklandığını ileri sürmektedir.

Salgın gibi toplumsal travmalar insanın hayata bakışında belirgin değişiklikler yaratmaktadır (Duman 2019). Travmatik yaşam olaylarının insanın, bağ kurma, kontrol ve anlam duygusu sistemini kökten etkilediği öne sürülmüştür (Akcan 2018). COVID-19 pandemisi sırasında yapılan bir çalışmada, katılımcıların %67.5'i yaşamın anlamını sorgulama ve gelecekle ilgili kaygılarının arttığını belirtmişlerdir (Karataş 2020). Travmatik olaylar, yaşamdaki öncelikleri sorgulamakta, bu durum benliğin yeniden tanımlanmasını gündeme getirmektedir (Wattanasuwan 2005, Walsh 2007). Travma kişide benlik algısını bozabilir. Böylece, bireylerin benlik algısında geçmiş, bugün ve gelecek yaşamları arasında kopukluklar yaşanmaktadır (Noble ve Walker 1997). Hayat hikâyesinin yeni baştan yapılandırılması ile psikolojik travma semptomlarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde azaldığını gösteren bulgular, bu iki durum arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir (Pennebaker 1997).

Psikolojik travmalarda en sık rastlanan duygu suçluluk ve pişmanlıktır (Hathaway ve ark. 2010). Travmatik yaşantı sırasında yapılanların yanlış olduğunu algılamak, adaletsizlik, sorumsuzluk ve travmanın engellenebilir olması, TSSB belirtileri ile ilişkili bulunmuştur (Pereda ve ark. 2011). Bu olumsuz duyguların ana kaynağı, travmatik olayın kontrol edilemezliği, bireyin travmatik yaşantı esnasında sağlıklı savunma düzeneklerini kullanamaması olarak formüle edilebilir. Gelişen kontrol dışı travmatik yaşantının arkasından pişmanlık, yetersizlik, suçluluk gibi duygularının ortaya çıktığına dair araştırma sonuçları da mevcuttur (Kubany 1994, Browne ve ark. 2015, Horsch ve ark. 2015). Bu durum, ontolojik pişmanlık ve anlamsızlık duyguları ile ilişkilendirilebilir. Bu yaklaşım ile bağlantılı olarak, travmatik olay nedeni ile kendini suçlayan kişilerin travmatik olayla ilgili algılarını bastırdığı ve yine travmatik olayla ilişkili uyanarlardan kaçındığı görülmektedir. Bu nedenle travmatik stres belirtilerinin sürdürülmesinde pişmanlığın aracı bir etken olabileceği ifade edilebilir. Pişmanlık, kendini suçlama ve anlamsızlık duyguları ile ilgili atıflar TSSB semptomlarıyla anlamlı bir ilişki içerisindedir (Crisford ve ark. 2008). Pişmanlık dolayısıyla suçluluk duygusu, travma sonrasında travmatik olayın önceki inançlar ile bütünleşmesini engelleyerek, travmatik stres belirtilerini devam ettiren kaçınma savunma mekanizmalarına katkı sağlamaktadır (Kubany 1994). Ruhsal travmanın hayat hikâyesinin geçmiş bölümünde yarattığı negatif duygu durumu hayat hikâyesinin tamamını olumsuz bir şekilde etkilemekte, travmatik stres belirtilerinin anlamsızlık, umutsuzluk, pişmanlık, enerjisizlik gibi sonuçlarını şiddetlendirici bir etkiye bulunabilmektedir. Bu bulgu önceki çalışmalardan elde edilen bulgular ile uyumludur.

“Durumluk ve sürekli anksiyete düzeyi arttıkça ontolojik iyi oluş düzeyi düşmektedir” hipotezi doğrulanmıştır. Durumluk ve sürekli anksiyete ile OİO pişmanlık ve anlamsızlık/hiçlik alt boyutu arasında pozitif yönde, OİO aktivasyon ve umut alt boyutu arasında ise negatif yönde anlamlı ilişki olduğu gözlenmiştir. OİO, “anlamsızlık” boyutunun depresyon ve anksiyete gibi psikopatolojiler ile ilişkili olduğuna dair araştırma bulguları ortaya konmuştur (Şimşek ve Kocayörük 2013). Ontolojik iyi oluş henüz kuramsal düzeyde bir kavram olduğu ve literatürde bu konu ile ilgili araştırma sayısının oldukça az olduğu görülmektedir (Kaba, 2020). COVID-19 pandemisine maruz kalmış ya da kalmamış bireylerde ontolojik iyi oluş ile anksiyete arasındaki ilişkiyi inceleyen yayınlanmış hiçbir çalışma olmadığından bu çalışmanın bulgularını karşılaştırmalı olarak tartışmak mümkün değildir. Ancak öznel iyi oluş (yaşam doyumu ve kişinin hayatına dair “şimdiki” zamanda duygusal ve bilişsel değerlendirme) ile COVID-19 arasındaki ilişkileri ele alan çalışmalarda, salgının insanların öznel iyi oluşunu azalttığı ve anksiyete düzeyini attırdığına dair araştırma bulguları ortaya konduğu görülmektedir (Kachanof ve ark. 2021, Wang ve ark. 2021). Pandemi gibi etki ve sonuçları tahmin edilemeyen durumlarda insanın korku ve panik duygusu yaşamayı doğal kabul edilmektedir. Mevcut riskler sahip oldukları potansiyel güçleri nedeniyle şimdi anı etkiledikleri gibi gelecek zamanda, geleceğe dair umut ve güven duygusuna da zarar vermektedirler (Beck 1992).

Anksiyete düzeyi yüksek bireylerin kendi yaşam projelerini oluşturmada, olumsuz olayların sorumluluğunu almakta zorlandıklarını ve bunu yaparken de kendileri hakkında olumsuz düşüncelere sahip oldukları tahmin edilebilir bir durumdur. COVID-19 travması bireyin anksiyetesini tetiklediğinde, sürekli anksiyetesi düşük olan bireyler durumluk anksiyetesi gösterenlere göre daha az anksiyete belirtisi gösterebilirler. Bu durum, aynı zamanda durumluk anksiyetesine sahip kişilerin anksiyete ile daha iyi baş edebilmelerinden ve COVID-19 ile ilgili anksiyetelerini daha gerçekçi

değerlendirebilmelerinden kaynaklanıyor olabilir. Kronik anksiyetesi yüksek olan bireyler, kontrol edilemeyen yaşam olayları üzerinde daha fazla kontrol elde etmeye yönelik çaba sarf ederler ancak bu durum güncel hayattan zevk almayı engelleyebilir. Uykusuzluk, yorgunluk ve enerji yoksunluğuna neden olabilir. Sürekli anksiyete, pandemi sürecinde kişiyi sürekli olarak geleceğe yönelik tahminlerde bulunmaya yöneltip, olumsuzluklara daha fazla odaklanmayı, bugünkü hayatı planlama yerine geleceği planlamayı beraberinde getirebilir. Bu kronik anksiyete süreci travma ve sonrasında ortaya çıkan parçalanmış geçmiş, şimdi ve geleceğe yönelik yaşam projesinin sonuçlarını daha da şiddetlendireceği beklenebilir. Buna göre travmatik stres belirtileri gösteren kişilerin yaşam hikâyesinde bulunan, "anlamsızlık, var olmama, umutsuzluk, pişmanlık, etkinlik" gibi durumların anksiyeteden etkilendiği söylenebilir. Bu bulgu önceki literatür bilgisi ile uyumludur.

"Travmatik stres belirtileri ile ontolojik iyi oluş arasındaki ilişkide durumluk ve sürekli anksiyetenin aracılık etkisi vardır" hipotezi doğrulanmıştır. Araştırma bulgularına göre travmatik stres belirtileri ile ontolojik iyi oluş arasındaki ilişkide sürekli ve durumluk anksiyetesinin tam aracılık etkisinin olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, travmatik stres belirtilerinin, durumluk ve sürekli anksiyetenin birlikte ontolojik iyi oluş değişkeninin yaklaşık %81'ini açıkladığı görülmektedir. Bu dolaylı etkide de yol katsayıları açısından önemli bir payı sürekli anksiyete almaktadır. Bir başka deyişle, travma sonrası stres belirtileri arttıkça ontolojik iyi oluş düzeyi de düşmektedir. Bu ilişkiye anksiyete semptomları dâhil olduğunda ise ontolojik iyi oluş düzeyi daha da düşmektedir.

COVID-19 pandemisinin yol açtığı travmatik stres belirtileri ve ontolojik iyi oluş arasındaki ilişkide anksiyetenin aracılık rolünü inceleyen çalışmalara rastlanmadığından bu çalışmanın bulgularını karşılaştırmalı olarak tartışmak mümkün değildir. Bununla birlikte, anksiyetenin aracılık rolüne ilişkin bulgularımız travma ilgili kuramlar çerçevesinde beklenti dâhilindedir. Kişilerin, travmatik olaylar sonrası, inanç sistemlerinin sarsılması ile benlik, dünya ya da diğer insanlar ile ilişkili olumsuz bilişler geliştirdikleri ortaya konmuştur (Janoff-Bulman 1989, Resick ve Schnicke 1992). Pandeminin tetiklediği hastalık ve ölüm anksiyetesi insanların dünyaya ilişkin köklü inançlarını sarsmaktadır. Janoff-Bulman'a (1989) göre, insanlar çocukluk yıllarından itibaren dünyanın 'adil' bir yer, diğer insanların 'iyi' ve hayatın 'kontrol' edilebilir olduğuna ilişkin temel inançlar taşımaktadır. Travmatik deneyimler bu sözde varsayımları sarsarak, insanın kendisi ve dünyaya ilişkin bu temel inançları sorgulamasına, kendi zedelene bilirliliğini ve kırılganlığını fark etmesine yol açmaktadır. Geçtiğimiz süreçte salgının hemen hemen tüm ülkelere eş zamanda yayılması, hasta ve ölüm sayısının hızla artması ve ekonomik- sosyal kayıpların da dramatik bir şekilde görünür hale gelmesi ile insanın tüm güçlülük varsayımlarının temelden sarsıldığı öne sürülebilir.

Ölüm farkındalığının tetiklendiği COVID-19 pandemi sürecinde olumsuz gelecek algısı anksiyetenin ana kaynağını oluşturur. Geçmiş zamanın bilgisi, gelecek zamandaki muhtemel tehlikelere karşı yaptığımız yorumu etkileyerek endişeye yol açabilir. Anksiyeteyi tetikleyen durumlar ortaya çıktığında bilinçdışı ya da bilinçli başa çıkma mekanizmaları devreye girerek, tehlikeli durum için önlem almaya çalışarak anksiyeteyi yatıştırmaya ve azaltmaya çalışırlar. Anksiyete, üzerinde kontrol sağlanabildiğinde fonksiyonunu sağlıklı bir şekilde yerine getirirken, kontrol edilemediğinde kişiyi işlevsiz bırakabilir. COVID-19 pandemisi, akut dönemde "şimdiki zamana" yönelik bir tehdit oluştururken, geldiğimiz güncel aşamada "geçmiş ve geleceğe" yönelik tehdit

oluşturduğunu görmekteyiz. Yok olma tehdidi geçmiş, şimdi ve gelecekteki “anlam” bütünlüğünü tahir etmektedir.

Sürekli yani kronik anksiyetesi yüksek seyreden kişiler ise, stres yaratan olaylar karşısında kronik anksiyete düzeyi düşük olanlara kıyasla daha kolay bir şekilde ve daha sıklıkla incinebilirler. Aynı zamanda, durumluk anksiyetesini daha sık ve şiddetli bir örüntü biçiminde yaşarlar (Leal ve ark. 2017). Travma sonrası kişilerin travmanın nedenine yönelik atıfları, kendini suçlama ve dünyanın tehlikeli bir yer olduğu algısı travma ile ilgili düşüncelerini etkilemektedir. İşlevsel olmayan kontrol stratejileri anksiyete düzeyini arttırmakta, bu durum da travmatik materyalin işlenmesini önleyerek travma sonrası belirtileri sürdürmektedir (Roussis ve Wells 2006). Bu paradoksal etkinin ontolojik iyi oluş üzerinde yol açtığı olumsuz sonuçları şiddetlendirdiği söylenebilir. Kronik anksiyete gösteren bireylerin olaylar üzerinde kontrol ve geleceği planlama çabalarının yorgunluk, enerji düşüklüğü, hayattan zevk alamama, umutsuzluk duygularının ontolojik iyi oluş boyutları ile ilişkili olduğu söylenebilir.

Bu çalışmanın sonuçları değerlendirirken dikkate alınması gereken bazı sınırlılıkların olduğu belirtilmelidir. Araştırmanın verileri karantina ve sokağa çıkma yasakları nedeniyle sosyal iletişim ağları ile online olarak toplanmıştır. Bu nedenle, travma stres belirtilerinin ve anksiyetenin değerlendirilmesinde kendi kendine raporlama temel alınmış, klinik gözlem ve muayene dâhil edilmemiştir. Bu durum yaygınlığın daha fazla tahmin edilmesine neden olmuş olabilir. İkinci olarak, araştırmanın katılımcıları pandemi koşulları nedeniyle internet kullanmayan bireyleri dışlamış, sadece bilgisayar kullanan gruptan oluşmuştur. Bu nedenle daha yoksul ve daha az eğitim almış kişilerin daha varlıklı ve daha eğitilmiş kişilere kıyasla internete sınırlı erişimi olduğundan, bu durumun örnekleme yanlılığına neden olduğu düşünülebilir. COVID-19 pandemisinin nüfusun daha düşük sosyo-ekonomik grupları üzerinde daha güçlü bir etkiye sahip olduğu unutulmamalıdır; bu nedenle sonuçlar mevcut sosyo-ekonomik grup ile sınırlı olabilir.

Bu çalışmanın, verilerin pandeminin ilk başladığı dönemde toplanmış olması ve travmanın ilk ruhsal etkilerini ölçmesi açısından önemli olduğu söylenebilir. Toplum düzeyinde ruh sağlığı müdahalelerini tanımlamak için, gelecekteki çalışmaların pandeminin yol açtığı ruh sağlığı sonuçlarının gidişatını izlemesi gerekecektir. Gelecekte, risk altındaki bireyler ile yapılacak boylamsal çalışmaların mevcut değişkenler arasındaki ilişkiler hakkında daha fazla bilgi verebileceği söylenebilir. Farklı bölgelerde yaşayan, farklı sosyoekonomik düzeyde katılımcıların dâhil edildiği araştırmaların yapılmasını önermek de yerinde olacaktır. Gelecekte, toplum ruh sağlığı tarama kurumları tarafından, pandemi koşullarına uygun şekilde dizayn edilecek görüşme ortamlarında, katılımcılardan yüz yüze veri toplanmasının travma, anksiyete ve ontolojik iyi oluş hakkında daha derinlemesine bilgi sağlayacağı söylenebilir.

Bu araştırmanın sonuçlarına göre, COVID-19 pandemisine bağlı potansiyel ruhsal sorunların üstesinden gelebilmek için anksiyetenin özellikle de kronik anksiyetenin azaltılması çok önemli bir müdahale olarak görünmektedir. Salgın sürecinin ne zaman sonlanacağı ve hayatın ne zaman normale döneceğinin cevabı henüz belirsiz görülmektedir. Ancak yine de bireylerin psiko-sosyal destek almaları durumluk anksiyetesini azaltabilir. Düzenli ve doğru bilgi akışı pandeminin doğasında bulunan belirsizliği azaltabilir. Bu müdahale, insanların durumluk anksiyetesinin azalmasını ve salgınının yol açtığı olumsuz duygular ile baş etmesini sağlayabilir. Bu kapsamda, COVID-19 pandemisine bağlı oluşabilecek psikolojik sorunlara yönelik bazı

uygulamaların (salgının muhtemel psikolojik sonuçlarını ve etkileyebileceği risk gruplarını açıklayan rapor, haber ve kitapçıklar, psikolojik danışmanlık hizmetleri vb.) etkili olacağı düşünülebilir. Sürekli anksiyetesi yüksek bireyler için ise daha profesyonel psikolojik destek programlarının devreye girmesi (psikoeğitim, destekleyici psikoterapi) işe yarayabilir.

Salgından etkilenen bireylerin ruhsal travmaları üzerinde çalışılmalı, yeniden hedef ve amaçlar oluşturmaları desteklenmeli ve geliştirilmelidir. Böylece pişmanlık, anlamsızlık, suçluluk duyguları üzerinde olumlu bir etki yaratılarak hayata dair umut besleme ve kendilik aktivasyonu yeterli hale gelebilecektir. Ayrıca, anksiyetenin azaltılması ve başa çıkma stratejisi olarak kullanılmasının potansiyel psikolojik sorunları da azaltacağı söylenebilir. Anksiyetenin azalması, gelecekte neler olabileceğine dair daha gerçekçi değerlendirme yapmayı, geçmiş, şimdi ve gelecek zaman arasında daha bütünlüklü düşünebilmeyi ve davranabilmeyi destekleyecektir. Bu durumun da, ontolojik iyi oluş üzerinde olumlu etkisinin olacağı söylenebilir.

Bununla birlikte, bu salgın sırasında riskli grupların yaşadığı ekonomik sorunlar için sosyal devlet desteği ve yardım ağlarının başlatılması da anksiyete ile mücadelede hayati önem taşıyor görünmektedir. Bu durum gereği gibi ele alınmazsa, TTSB ve anksiyete ile ilişkili yük, virüsün kendisinin yarattığı sağlık sorunlarından daha ağır sonuçlar getirebilir. Türkiye’de daha uzun, daha derin ve daha kaotik bir sağlık krizine yol açabilir. Daha etkili psiko-sosyal ve ekonomik önlemler alan hükümetler, bireylerin ruh sağlığını yaşam boyu korumalarını ve travmadan daha büyüyük çıkmalarını destekleyebilir. Travma sonrası güçlenme, salgın hastalığın oluşturduğu tehditlere karşı koruyucu bir faktör olarak ortaya çıkabilir. Bireyin kendisiyle ilgili görüşlerini, ilişkilerini etkileyerek bireysel gelişim, yaşama bakış açısı ve geleceği yapılandırma gibi konularda değişime katkı sağlayabilir (Üzar-Özçetin ve Hiçdurmaz 2017).

Sonuç

Bu çalışma, COVID-19 pandemisi sırasında travmatik stres belirtileri, anksiyete ve ontolojik iyi oluş arasındaki ilişkileri inceleyen toplum örneklemleri ilk çalışmalardan biridir. Pandemi deneyimi ile psikopatolojinin iki özgün türü olarak ele aldığımız travma sonrası stres belirtileri ve anksiyetenin (durumluk ve sürekli) ontolojik iyi oluş üzerinde anlamlı etkisinin olduğu ortaya konmuştur. Travmatik stres belirtileri arttıkça anksiyete (durumluk ve sürekli) düzeyinin arttığı, travmatik stres belirtileri ve anksiyete düzeyi (durumluk ve sürekli) arttıkça ontolojik iyi oluş düzeyinin düştüğü ve travmatik stres belirtileri ile ontolojik iyi oluş arasındaki ilişkide ise anksiyetenin (durumluk ve sürekli) aracılık etkisinin olduğu bulunmuştur. Travmatik stres belirtileri ile ontolojik iyi oluş arasındaki ilişkide özellikle sürekli anksiyetenin risk faktörü olduğu sonucuna varılmıştır. Sürekli ve durumluk anksiyetesinin ayrı ayrı ele alınması ve yönetilmesine yönelik spesifik stratejilerin geliştirilmesi toplum ruh sağlığı açısından önemli görünmektedir. Durumluk ve sürekli anksiyete düzeyleri farklı olan bireyler virüsü daha az ya da çok tehdit edici olarak algılayabilir. Dolayısıyla bu bireyler içinde buldukları durumu daha iyi ya da kötü değerlendirebilirler. Bu farkındalık ve beraberindeki müdahaleler iyileşmeyi ve ontolojik iyi oluşun yeniden onarılması için bir fırsatı beraberinde getirebilir. Kriz dönemlerinde bireyleri savunmasız hale getiren kronik anksiyete problemlerinin saptanması ve ihtiyaçlarının karşılanması için özel müdahale ve stratejilerinin geliştirilmesine ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

- Akcan G (2018) Travma sonrası büyüme: Bir gözden geçirme. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 3:61-70.
- Aker AT, Sorgun E, Mestçioğlu Ö, Karakaya I, Kalender D, Acar G et al. (2008) İstanbul'daki bombalama eylemlerinin erişkin ve ergenlerdeki travmatik stres etkileri. *Türk Psikoloji Derg*, 23:63-71.
- American Psychiatry Assosiation (APA) (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th edition (DSM-5). Arlington, American Psychiatric Association.
- Ataoğlu BB, Ataoğlu A, Ankaralı H (2019) The effect of traumatic experiences on self-esteem. *Duzce Medical Journal*, 21:186-191.
- Başoğlu M, Şalcıoğlu E, Livanou M, Özeren M, Aker AT, Kılıç C, et al. (2001) A study of the validity of a screening instrument for traumatic stress in earthquake survivors in Turkey. *J Trauma Stress*, 14:491-509.
- Beck U (1992) *Risk Society: Towards a New Modernity*. London, Sage Publications.
- Bromet EJ, Atwoli L, Kawakami N et al. (2017) Post-traumatic stress disorder associated with natural and human-made disasters in the World Mental Health Surveys. *Psychol Med*, 47:227-241.
- Browne KC, Trim R. S, Myers US, Norman SB (2015) Trauma - related guilt: conceptual development and relationship with posttraumatic stress and depressive symptoms. *J Trauma Stress*, 28:134-141.
- Caputo EL, Reichert FF (2020) Studies of physical activity and COVID-19 during the pandemic: a scoping review. *J Phys Act Health*, 17:1275-1284.
- Cheng SK, Wong CW, Tsang J, Wong KC (2004) Psychological distress and negative appraisals in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS). *Psychol Med*, 34:1187-1195.
- Conway MA (2005) Memory and the self. *J Mem Lang*, 53:594-628.
- Crisford H, Dare H, Evangelini M (2008) Offence-related posttraumatic stress disorder (PTSD) symptomatology and guilt in mentally disordered violent and sexual offenders. *J Forens Psychiatry Psychol*, 19:86-107.
- Çokluk Ö, Şekerçioğlu G, Büyükköztürk Ş (2012) *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik: SPSS ve Lisrel Uygulamaları*. Ankara, Pegem Akademi Yayıncılık.
- Diener E, Oishi S, Tay L (2018) Advances in subjective well-being research. *Nat Hum Behav*, 2:253-260.
- Diener E, Lucas RE, Oishi S (2002) Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In *Handbook of Positive Psychology* (Eds CR Snyder, SJ Lopez):463-473. London, Oxford University Press.
- Duman N (2019) Travma sonrası büyüme ve gelişim. *Uluslararası Afro-Avrasya Araştırmaları Dergisi*, 4:178-184.
- Ehlers A, Clark DM (2000) A cognitive model of post-traumatic stress disorder. *Behav Res Ther*, 38:319-45.
- Engler B (2013) *Personality Theories: An Introduction*, 9th edition. Boston, MA, Cengage Learning.
- Field A (2005) *Discovering Statistics Using SPSS* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA, Sage Publications.
- Galea S, Nandi A, Vlahov D (2005) The epidemiology of posttraumatic stress disorder after disasters. *Epidemiol Rev*, 27:78-91.
- Greenspoon PJ, Saklofske DH (2001) Toward an integration of subjective well-being and psychopathology. *Soc Indic Res*, 54:81-108.
- Hathaway LM, Boals A, Banks JB (2010) PTSD symptoms and dominant emotional response to a traumatic event: an examination of DSM-IV Criterion A2. *Anxiety Stress Coping*, 23:119-126.
- Herman JL (2007) *Travma ve İyileşme: şiddetin sonuçları ev içi istismardan siyasi teröre*. (çeviri Ed. Tamer Tosun). İstanbul, Literatür.
- Horsch A, Jacobs I, McKenzie-McHarg K (2015) Cognitive predictors and risk factors of PTSD following stillbirth: a short - term longitudinal study. *J Trauma Stress*, 28:110-117.
- Huang Y, Zhao N (2020) Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res*, 1-20.
- Janoff-Bulman R (1989) Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Soc Cogn*, 7:113-136.
- Janoff-Bulman R, Berg M (1998) Disillusionment and the creation of value: From traumatic losses to existential gains. In *Perspectives on Loss: A Sourcebook* (Ed JH Harvey):35-47. Philadelphia, Brunner/Mazel.
- Kaba İ (2020) Ontolojik iyi-oluş (yaşam projesi). *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12:143-154.

- Kachanof F, Bigman Y, Kapsaskis K, Gray K (2021) Measuring realistic and symbolic threats of COVID-19 and their unique impacts on wellbeing and adherence to public health behaviors. *Soc Psychol Personal Sci*, 12:603-616.
- Karataş Z (2020) COVID-19 pandemisinin toplumsal etkileri, değişim ve güçlenme. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4:1-17.
- Karatzias T, Chouliara Z, Power K, Brown K, Begum M, McGoldrick T et al. (2013) Life satisfaction in people with post-traumatic stress disorder. *J Ment Health*, 22:501-508.
- Kılıçoğlu A (2007) Stres ve beyindeki etkileri: bir gözden geçirme. *Yeni Sempozyum*, 45:134-140.
- Kubany ES (1994) A cognitive model of guilt typology in combat - related PTSD. *J Trauma Stress*, 7:3-19.
- Leal PC, Goes TC, da Silva LC. F, Teixeira-Silva F (2017) Trait vs. state anxiety in different threatening situations. *Trends Psychiatry Psychother*, 39:147-157.
- Lucas M (2004) Existential regret: a crossroads of existential anxiety and existential guilt. *J Humanist Psychol*, 44:58-70.
- Malhotra NK (2004) *Marketing Research an Applied Orientation*, 4. Edition. New Jersey, Pearson Prentice Hall.
- Marroquín B, Vine V, Morgan R (2020) Mental health during the COVID-19 pandemic: effects of stay-at-home policies, social distancing behavior, and social resources. *Psychiatry Res*, 293:113419.
- McFarlane A (2004) The contribution of epidemiology to the study of traumatic stress. *Psychiatr Epidemiol*, 39:874-82.
- Noble CH, Walker BA (1997) Exploring the relationships among liminal transitions, symbolic consumption, and the extended self. *Psychol Mark*, 14:29-47.
- Norris FH, Kaniasty K, Conrad ML et al. (2002) Placing age differences in cultural context: a comparison of the effects of age on PTSD after disasters in the United States, Mexico, and Poland. *J Clin Geropsychol*, 8:153-173.
- Odriozola-González P, Planchuelo-Gómez Á, Irurtia-Muñiz MJ, de Luis-García R (2020) Psychological symptoms of the outbreak of the COVID-19 crisis and confinement in the population of Spain. *J Health Psychol*, doi: 10.1177/1359105320967086..
- Öner N, Lecompte A (1985) *Durumluk/ Sürekli Anksiyete Envanteri El Kitabı*, İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
- Pennebaker JW (1997) Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychol Sci*, 8:162-166.
- Pereda N, Arch M, Peró M, Guàrdia J, Fornis M (2011) Assessing guilt after traumatic events: The Spanish adaptation of the Trauma-Related Guilt Inventory. *Eur J Psychol Assess*, 27:251-257.
- Pfefferbaum B, Newman E, Nelson SD, Nitiéma P, Pfefferbaum RL, Rahman A (2014) Disaster media coverage and psychological outcomes: descriptive findings in the extant research. *Curr Psychiatry Rep*, 16:464.
- Prince M, Patel V, Saxena S, Maj M, Maselko J, Philips MR et al. (2007) No health without mental health. *Lancet*, 370:859-877.
- Seligman ME, Csikszentmihalyi M (2000) Positive psychology: An introduction. *Am Psychol*, 55:5-14.
- Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y (2020) A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *Gen Psychiatr*, 33:e100213.
- Resick PA, Schnicke MK (1992) Cognitive processing therapy for sexual assault victims. *J Consult Clin Psychol*, 60:748-756.
- Rosen Z, Weinberger-Litman SL, Rosenzweig C, Rosmarin DH, Muennig P, Carmody ER et al. (2020) Anxiety and distress among the first community quarantined in the U.S due to COVID-19: Psychological implications for the unfolding crisis. *PsyArXiv*, doi: 10.31234/osf.io/7eq8c
- Ross CA (2007) Borderline personality disorder and dissociation. *J Trauma Dissociation*, 8:71-80.
- Rossi R, Succi V, Talevi D, Mensi S, Niuolu C, Pacitti F, Di Marco A, Rossi A, Siracusano A, Di Lorenzo G (2020) COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. *Front Psychiatry*, 11:790.
- Roussis P, Wells A (2006) Post-traumatic stress symptoms: Tests of relationships with thought control strategies and beliefs as pre-dicted by the metacognitive model. *Pers Individ Dif*, 40:111-122.
- Roy D, Tripathy S, Kar SK, Sharma N, Verma SK, Kaushal V (2020) Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr*, 51:102083.
- Schuch FB, Stubbs B, Meyer J, Heissel A, Zech P, Vancampfort D, et al.(2019) Physical activity protects from incident anxiety: a meta-analysis of prospective cohort studies. *Depress Anxiety*, 36:846-858.
- Schuch FB, Vancampfort D, Firth J, Rosenbaum S, Ward PB, Silva ES et al.(2018) Physical activity and incident depression: a meta-analysis of prospective cohort studies. *Am J Psychiatry*, 175:631-648.

- Schuster R, Bornoalova M, Hunt E (2012) The influence of depression on the progression of HIV: direct and indirect effects. *Behav Mod*, 36:123-145.
- Shevlin M, McBride O, Murphy J, Mille, JG, Hartman TK, Levita L et al. (2020) Anxiety, depression, traumatic stress and COVID-19-related anxiety in the UK general population during the COVID-19 pandemic. *BJPsych Open*, 6:e125.
- Shmotkin D (2005) Happiness in the face of adversity: Reformulating the dynamic and modular bases of subjective well-being. *Rev Gen Psychol*, 9:291-325.
- Shultz JM, Neria Y, Allen A, Espinel Z (2013). Psychological impacts of natural disasters. In *Encyclopedia of Natural Hazards*. New York, Springer.
- Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE (1970) STAI manual. Palo Alto, CA, Consulting Psychologists Press.
- Şimşek ÖF (2009) Happiness revisited: Ontological well-being as a theory-based construct of subjective well-being. *J Happiness Stud*, 10:505-522.
- Şimşek ÖF, Kocayörük E (2013) Affective reactions to one's whole life: Preliminary development and validation of the ontological wellbeing scale. *J Happiness Stud*, 14:309-343.
- Tabachnick BG, Fidell LS (2013) *Using Multivariate Statistics* (6th ed.) Boston, Allyn and Bacon.
- Tovilovic S, Novović Z, Mihić L, Jovanović V (2009) The role of trait anxiety in induction of state anxiety. *Psihologija*, 42:491-504.
- Tuval-Mashiach R, Freedman S, Bargai N, Boker R, Hadar H, Shalev AY (2004) Coping with trauma: Narrative and cognitive perspectives. *Psychiatry*, 67:280-293.
- Üzar-Özçetin YS, Hiçdurmaz D (2017) Kanser deneyiminde travma sonrası büyüme ve psikolojik sağlamlık. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9:388-397.
- van der Kolk BA, van der Hart O, Burbridge J (2002) Approaches to the treatment of PTSD. In *Simple and Complex Post-Traumatic Stress Disorder: Strategies for Comprehensive Treatment in Clinical Practice*, (Eds MB Williams, JF Sommer):23-45. Binghamton, NY, The Haworth Press.
- Walsh F (2007) Traumatic loss and major disasters: strengthening family and community resilience. *Fam Process*, 46:207-27.
- Wang C (2020) A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*, 395:470-473.
- Wang Z, Luo S, Xu J, Wang Y, Yun H, Zhao Z et al. (2021) Well-being reduces COVID-19 anxiety: a three-wave longitudinal study in China. *J Happiness Stud*, doi: 10.1007/s10902-021-00385-2.
- Wattanasuwan K (2005) The self and symbolic consumption. *Journal of American Academy of Business*, 6:179-184.
- WHO (2020) Coronavirus. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3 (retrieved May 29, 2020)
- Xu J, Ou J, Luo S, Wang Z, Chang EC, Claire N et al. (2020) Perceived social support protects lonely people against COVID-19 anxiety: A three-wave longitudinal study in China. *Front Psychiatry*, 11:566965.
- Zlotnick C, Franklin CL, Zimmerman M (2002) Does "subthreshold" posttraumatic stress disorder have any clinical relevance? *Compr Psychiatry*, 43:413-419.

Yazarların Katkıları: Yazar çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağladığını ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğunu kabul etmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Etik Onay: Araştırma için İstanbul Arel Üniversitesi etik kurullarından onay alınmıştır. Tüm katılımcılar aydınlatılmış onam vermişlerdir.

Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir

Authors Contributions. Author attest that he has made an important scientific contribution to the study and has assisted with the drafting or revising of the manuscript.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Ethical Approval: Ethical approval was obtained from the ethics committees of İstanbul Arel University for the study. All participants gave informed consent.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.