



ORJİNAL MAKALE / ORIGINAL ARTICLE

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi / BAUN Sağ Bil Derg
Balıkesir Health Sciences Journal / BAUN Health Sci J
ISSN: 2146-9601 - e ISSN: 2147-2238
Doi: <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.947458>



Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarında Travma Sonrası Büyümenin Stresle Başa Çıkma ve Algılanan Sosyal Destek Açısından Yordanması

Sinem FARİZ ¹, Ayfer İLYAS ¹, Gizem FARİZ ²

¹ Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Bölümü

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Dr.Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Sağlık Bilimleri Uygulama Araştırma Merkezi

Geliş Tarihi / Received: 03.06.2021, Kabul Tarihi / Accepted: 14.08.2021

ÖZ

Amaç: Bu araştırmanın amacı pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında travma sonrası büyümeyi stresle başa çıkma yöntemleri ve algıladıkları sosyal destek düzeylerine göre incelemektir. **Gereç ve Yöntem:** Araştırmaya; doktor, hemşire, sağlık teknisyeni ve diğer sağlık personeli olmak üzere 266 kişi gönüllü olarak katılım sağlamıştır. Araştırmada verilerin toplanması amacıyla Travma Sonrası Büyüme Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin Çözümlemesinde korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırma sonucunda Stresle Başa Çıkma Ölçeği alt boyutlarından; kaçınma, problem odaklı ve sosyal destek başa çıkma ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği alt boyutlarından aile ve özel bir kişiden algılanan sosyal desteğin travma sonrası büyümeyi anlamlı ve pozitif yönde yordadığı, arkadaşta algılanan sosyal desteğin ise travma sonrası büyümeyi istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde yordadığı belirlenmiştir. **Sonuç:** Regresyon katsayısına göre yordayıcı değişkenlerin travma sonrası büyüme üzerindeki önemi; kaçınma, problem odaklı başa çıkma, arkadaşta algılanan sosyal destek, sosyal destek başa çıkma, aileden algılanan sosyal destek ve özel bir kişiden algılanan sosyal destek şeklinde sıralanmıştır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Sağlık Çalışanları, Travma Sonrası Büyüme, Stresle Başa Çıkma, Sosyal Destek.

Prediction of Posttraumatic Growth of Healthcare Professionals in Terms of Coping with Stress and Perceived Social Support During the Pandemic

ABSTRACT

Objective: This study aims to examine the posttraumatic growth of healthcare professionals according to their methods of coping with stress and perceived social support levels during the COVID-19 pandemic. **Materials and Methods:** A total of 266 people, including doctors, nurses, health technicians and other health personnel, voluntarily participated in the study. Posttraumatic Growth Scale, Coping with Stress Scale and Multidimensional Scale of Perceived Social Support were used to collect data in the study. Correlation analysis and multiple regression analysis were used to analyze the data. **Results:** As a result of the research, it was found that avoidance, problem-focused and social support coping, and perceived social support from family and a private person significantly and positively predicted posttraumatic growth. On the other hand, perceived social support from friends predicted posttraumatic growth significantly but negatively. **Conclusion:** According to the regression coefficient, the importance of predictor variables on posttraumatic growth can be sorted as; avoidance, problem-focused coping, perceived social support from friends, social support coping, perceived social support from family, and perceived social support from a special person.

Keywords: COVID-19, Healthcare Professionals, Posttraumatic Growth, Coping With Stress, Social Support.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Sinem FARİZ, Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Bölümü, Sakarya, Turkey

E-mail: sinemfariz@hotmail.com

Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article: Fariz, S., İlyas, A., ve Fariz, G. (2021). Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında travma sonrası büyümenin stresle başa çıkma ve algılanan sosyal destek açısından yordanması. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3): 292-301. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.947458>

©Copyright 2021 by the Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi.



BAUN Sağ Bil Derg 2021 OPEN ACCESS <https://dergipark.org.tr/tr/pub/balikesirsbd>
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

GİRİŞ

21. yüzyılda Şiddetli Akut Solunum Sendromu (SARS), Orta Doğu Solunum Sendromu Koronavirüs (MERS-CoV), Ebola, influenza A / H1N1 ve Zika gibi dünya çapında çok sayıda halk sağlığı tehdidi meydana gelmiştir. Son olarak 2019 yeni koronavirüs pandemisi (COVID-19) doğrulanmış ve şüphelenilen vakalarıyla yalnızca Hubei Eyaleti, Wuhan'ı değil, aynı zamanda tüm dünyayı etkilemiştir (Cao ve diğerleri, 2020). COVID-19 pandemisinden önce diğer pandemiler görülse de (2002'de SARS, 2013'te Ebola, 2015'te influenza A / H1N1 veya 2015'te Zika gibi) COVID-19 virüsünün, hızlı yayılması ve ölümcül olması, insanların ruh ve fiziksel sağlığını, küresel sağlık sistemlerini ve küresel ekonomiyi benzeri görülmemiş bir baskı altına sokmuştur. Türkiye de bu durumdan belirgin bir biçimde etkilenen ülkeler arasındadır. Ülkelerin sağlık sistemlerine oldukça ağır yükleri olan bu salgından sağlık çalışanları da olumsuz yönde etkilenmiştir. Pandemiyle ilgili belirsizliğin hala yerini koruyor olması enfeksiyonu önleme ve kontrol konusunda bilgi eksikliğinin yaşanıyor olması, enfekte hastalara uzun süre maruz kalınması, pandemi kontrol müdahalelerinin başlamasından sonra sağlık çalışanlarına yönelik sistematik uygulamalar ve eğitim programları için yeterli zaman olmaması, uzun çalışma saatlerine bağlı olarak aşırı yorgunluk, izinlerin kaldırılması, damgalanma ve yalnızlaştırılma, fiziksel ve psikolojik şiddete bağlı olarak immün sistemde zayıflama gibi etmenler, pandemi ile mücadelede en ön sırada yer alan sağlık çalışanlarının bu süreçten en çok etkilenen kesim olduğunu gözler önüne sermektedir (Atkinson, French, Lang, McColl ve Mazurik, 2020; WHO, 2020). Vaka sayılarındaki hızlı artış, sağlık sisteminde sıkıntıya yol açmış ve ön saflardaki sağlık çalışanlarını aralıksız görevde kalmaya zorlamıştır. Rutin sağlık hizmetleriyle uğraşan sağlık çalışanları ile karşılaştırıldığında, COVID-19 sağlık çalışanları daha fazla tıbbi çağrıya yanıt vermekte, daha sık ağır hastalık ve ölüme tanık olmakta ve daha yoğun çalıştıklarından yeniden dinlenmek ve iyileşmek için daha az zamana sahiptirler. Dünya Sağlık Örgütü sağlık çalışanlarının dünya nüfusunun %3'ünü, tüm COVID-19 enfeksiyonlarının ise en az %14' ünü oluşturduğunu bildirmiştir (WHO, 2019). Türkiye'de yapılan anketlere verilen yanıtlara göre Haziran – Temmuz 2020 döneminde %12,1 olan COVID-19 ile enfekte sağlık çalışanı oranı Aralık 2020 - Ocak 2021 döneminde anlamlı oranda artarak %57.4 olmuştur. ('Sağlık çalışanlarında COVID-19 enfeksiyonu', 2021). Yapılan araştırmalarda da görüldüğü üzere, yüksek yaygınlık ve ölüm oranlarına sahip bulaşıcı hastalıklar, sağlık sektörü çalışanlarının hem fiziksel hem de psikolojik sağlığı için önemli bir tehdit oluşturmaktadır. Çok sayıda çalışma, SARS hastalarına bakım sağlayan sağlık sektörü çalışanları ve Güney Kore'de MERS hastalarına bakım sağlayan sağlık çalışanlarının travma sonrası stres semptomları yaşadığını, yüksek travma sonrası stres seviyeleri olduğunu bulgulamıştır (Chan ve Huak, 2004; Chua ve ark., 2004; Maunder ve ark., 2004; Sim, Chong, Chan ve Soon, 2004). Son dönemde yapılan çalışmalar, COVID-19 salgınının bireysel ruh sağlığı üzerinde önemli olumsuz etkileri olduğunu ortaya koymuştur (Wang ve ark., 2020; Zhang ve ark., 2020; Zhou ve ark., 2020).

Travmatik deneyimler her zaman psikopatolojik belirti ve bulguların gelişmesine yol açmamaktadır (Ying ve ark., 2014). Son yıllarda, travma sonrası görülen bireysel dayanıklılık ve başa çıkma stratejileri yeni bir kavramın doğuşuna aracılık etmiştir. Son yirmi yılda, sistematik çalışmaların yapıldığı bu yeni kavramı tanımlamak için "travma sonrası büyüme" kullanılmıştır (Tedeschi ve Calhoun, 1996). Travma sonrası büyüme (TSB), travmatik yaşam olayıyla mücadele veya olumsuz olay sonrası yaşanan olumlu psikolojik değişikliklerdir (Tedeschi ve ark., 2018) ve kişinin dünya hakkındaki varsayımsal inançları sarsıldığında ortaya çıkar. İlk olarak 1996 yılında Tedeschi ve Calhoun tarafından önerilen TSB (Tedeschi ve Calhoun, 1996), zorlu veya travmatik bir olaya maruz kalmanın bir sonucu olarak bir bireyin yaşamında önemli bir olumlu değişiklik, olarak tanımlanmaktadır (Bernstein ve Pfefferbaum, 2018). TSB, depremler ve tsunamiler gibi afetlerden kurtulan bireylerde kapsamlı bir şekilde ele alınan bir kavramdır (Xu ve diğerleri, 2016). Aynı zamanda COVID-19 pandemisinin hayatımıza girmesi ve toplum üzerindeki yıkıcı etkisi nedeniyle araştırmacıların üzerinde durduğu bir kavram olarak öne çıkmıştır. Araştırmalar, travma sonrası büyümenin sağlık çalışanlarını koruyabileceğini veya travma sonrası olayların psikolojik etkilerini iyileştirebileceğini göstermektedir (Okoli, Seng, Lykins ve Higgins, 2021; Rodríguez ve diğerleri, 2019). İlk Şiddetli Akut Solunum Sendromu olan SARS salgınının olumlu etkisi üzerine yapılan çalışmalar, TSB'nin bulaşıcı hastalıklardan sonra ortaya çıkabileceğinin altını çizen değerli bilgiler sunmuştur (Lau, Yang, Pang, Tsui ve Wing, 2006). SARS salgını sırasında insanların yüksek bir yüzdesi endişe, çaresizlik, izolasyon, uyku problemleri ve diğer birçok olumsuz ruh sağlığı etkisiyle karşılaşsa da bir kısım insan için SARS aynı zamanda aile şans olarak kabul edilmiştir. Sağ kurtulanlar, aile üyelerinin duygularına daha fazla önem verdiklerini, birlikte vakit geçirme olasılıklarının daha yüksek olduğunu ve arkadaşlarının daha destekleyici olduğunu düşündükleri için 'sosyal gelişim' yaşamışlardır. Rahatlamak için daha fazla zaman harcadıkları ve daha sağlıklı bir yaşam tarzı benimsedikleri için 'kişisel gelişim' sağlamış, ayrıca, sağlıklarına, ailelerine, arkadaşlarına sahip oldukları için şükretmeyi öğrenmişlerdir. Bunlar ise 'ruhsal gelişimin boyutlarıdır (Lau ve ark., 2006). COVID-19 pandemisi başlangıcında Romanya hükümeti tarafından alınan karantina kararı sonrasında yapılan bir çalışmada, genç bireylerin pandemiye takiben olumlu sonuçları düşünme olasılığının daha yüksek olduğunu, daha yaşlıların ise bunun olası olmadığını düşündüğünü ortaya koymuştur (Maftai ve Holman, 2020). Bireyin yaşamını tehdit eden olaylardan sonra büyüme göstermesinde bazı faktörlerin rolü vardır. Stresle başa çıkma becerileri bu faktörlerden birini oluşturmaktadır. Bireyin travmatik olayla başa çıkma şekli, TSB üzerinde oldukça etkilidir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Başa çıkma yöntemleri sayesinde yaşam üzerinde tehdit olan ve stres tepkisini oluşturan olayın anlamı yeniden değerlendirilir (Tamres, 2002). Yapılan bir çalışmada, olumlu başa çıkma mekanizmalarına veya iyimser ve olumlu özelliklere sahip bireylerin, yaşamdaki kritik durumlara daha iyi uyum sağladıkları ve yüksek düzeyde psikolojik iyi oluş ile psikolojik gelişim

yaşadıkları görülmüştür (Bellizzi ve Blank, 2006). Prati ve Pietrantonio (2009) tarafından yürütülen bir meta-analiz çalışmasında, stresle başa çıkma stratejilerinden, olumlu yeniden değerlendirme ve dini başa çıkmanın travma sonrası büyüme üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Birol (2004), kazadan kurtulanlarla yaptığı çalışmada, olay sırasında yaşamsal tehdit problem odaklı başa çıkma becerisine sahip olanların travma sonrası büyüme gösterdiklerini ortaya koymuştur. Dürü (2006) ise yaptığı çalışmada kaçınan problem çözme yaklaşımının travma sonrası büyümeyi negatif yönde etkilediğini bulgulamıştır. Travma sonrası büyümeyi etkileyen bir diğer faktör olan sosyal destek, bir yaşam krizine tepki olarak olumlu değişimi anlamının önemli bir yönüdür (Schaefer ve Moos, 1998). Sosyal desteğin olumlu başa çıkma davranışlarını teşvik ettiği ve olumsuz bir yaşam olayı sonrasında olumlu sonuçlara katkıda bulunduğu öne sürülmektedir. Yapılan çalışmalar algılanan sosyal desteğin kanser hastalarında (Karanci ve Erkam, 2007; Scignaro, Barni ve Magrin, 2011; Love ve Sabiston, 2011), romatoid artrit hastalarında (Dirik ve Karanci, 2008), kök hücre naklinden sağ kalanlarda (Nenova, 2013) travma sonrası büyümeyi olumlu yönde etkilediğini göstermiştir. Yine yapılan bazı çalışmalar, algılanan sosyal desteğin, HIV / AIDS pandemisinde yaşam kalitesi ve iyilik halini artırdığını ve kişinin stres, anksiyete ve depresyon düzeyini azalttığını ortaya koymuştur (Asante, 2012; Sun, Wu, Qu, Lu ve Wang, 2013). Tüm bu bilgiler ışığında COVID-19 pandemisinin özellikle sağlık çalışanları için zorlayıcı ve ağır yükler getiren ve hali hazırda devam eden bir süreç olması, önleyici tedbirlerin alınmaması ve sağlık çalışanlarının desteklenmemesi durumunda ciddi sorunlara neden olabileceğinin öngörülmesi gibi nedenlerle, bu problem alanına yönelik çalışmalara gerek duyulduğu anlaşılmıştır. Bununla birlikte sağlık çalışanlarında COVID-19 pandemi sürecine bağlı olarak yaşanan sorunların fazla olmasına rağmen bununla ilgili Türkiye’de çok az çalışma yapıldığı görülmüştür. Bu nedenle, COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının stresle baş etme yollarının ve algıladıkları sosyal destek düzeylerinin travma sonrası büyüme düzeylerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Bu doğrultuda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

- Stresle başa çıkma stilleri (Problem odaklı, kaçınma, sosyal destek arama) sağlık çalışanlarının travma sonrası büyüme düzeylerini anlamlı olarak yordamakta mıdır?
- Algılanan sosyal destek (Aile, arkadaş, özel bir kişiden algılanan sosyal destek) sağlık çalışanlarının travma sonrası büyüme düzeylerini anlamlı olarak yordamakta mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi

Bu araştırma sağlık çalışanlarında travma sonrası büyümenin stresle başa çıkma ve sosyal destek algısına göre incelenmesini amaçlayan kesitsel nitelikte nicel bir araştırmadır. Araştırmada ilişki tarama modeli kullanılmıştır. İlişki tarama, iki ya da daha fazla sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelidir (Karasar, 2014). Bu araştırmada öncelikle sağlık

çalışanlarının stresle başa çıkma yöntemlerini, algıladıkları sosyal destek düzeyini ve travma sonrası büyümeyi belirlemek ve ardından travma sonrası büyümenin; problem odaklı, kaçınma ve sosyal destek başa çıkma yöntemleri ile aile, arkadaş ve özel bir kişiden algılanan sosyal destekle ilişkisinin belirlenmesi amaçlandığından ilişki tarama modeli kullanılmıştır.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmanın evrenini doktor, hemşire, sağlık teknisyeni ve diğer sağlık personeli oluşturmaktadır. Örneklemin belirlenmesinde elverişli örnekleme (convenience sampling) yöntemi kullanılmıştır. 80’i (%30.1) erkek, 186’sı (%69.9) kadın olmak üzere toplam 266 sağlık çalışanı gönüllü olarak katılım sağlamıştır.

Veri toplama araçları

Araştırmada verilerin toplanması amacıyla Kişisel Bilgi Formu, Travma Sonrası Büyüme, Stresle Başa Çıkma ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel bilgi formu: Kişisel bilgi formu katılımcıların demografik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Hazırlanan formda katılımcıların; cinsiyeti, medeni durumu, mesleği, meslekteki çalışma süresi, COVID-19 tanısı alan hastaya müdahale durumu ve kendisinin COVID-19 tanısı alma durumuna ilişkin sorulara yer verilmiştir.

Travma Sonrası Büyüme Ölçeği: Tedeschi ve Calhoun (1996) tarafından geliştirilen orijinal ölçeğin Türkçe versiyonu Kağan, Güleç, Boysan ve Çavuş (2012) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek lise ve üniversite öğrencilerinden oluşan bir katılımcı grubuna uygulanmıştır. Ölçek 6’lı Likert tipi 21 madde ve Benlik algısında değişim, Yaşam felsefesinde değişim ile Başkalarıyla ilişkilerde değişim olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek maddeleri; “Yaşamda önem verdiğim şeylerin öncelik sırası değişti.” ve “Kendime güven hissinde artış oldu.” şeklinde travma sonrasında bireylerde meydana gelen olumlu değişimleri belirlemeye yönelik maddelerden oluşmaktadır. Maddelere verilen cevaplar 0 ile 5 arasında puanlanmakta ve ters madde bulunmamaktadır. Ölçek toplam puanı ve alt ölçekler için yüksek puan travma sonrası büyümenin fazla olduğunu göstermektedir. Ölçek madde ayırt edicilik indekslerinin 0.28’le 0.72 arasında değişim gösterdiği belirtilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığı alt ölçekler Kendilik Algısında Değişim, Yaşam Felsefesinde Değişim, İlişkilerde Değişim için sırasıyla 0.88, 0.78 ve 0.77 olarak ve ölçek toplamı için 0.92 olarak ifade edilmiştir. 15 günlük test tekrar test intrakorelasyonlarının toplam puanlar için 0.83 ve alt ölçekler için 0.70 ve 0.85 arasında değiştiği belirlenmiştir.

Stresle Başa Çıkma Ölçeği: Ölçeğin Orijinali Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilen Başa Çıkma Yolları Envanteri (Ways of Coping Inventory) olup Şahin ve Durak (1995) tarafından ölçeğin 30 maddelik kısa versiyonu Türkçeye uyarlanmıştır. Türküm (2002) bu ölçeği Anadolu Üniversitesi’nde okuyan öğrencilere uygulayarak geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarını yapmıştır. Ortaya çıkan 5’li Likert tipi 23 maddelik Ölçekte “Dikkatimi sorundan uzaklaştırmaya çaba gösteririm.” ve “Bütün olası çözümleri aklımdan geçiririm.” gibi bireylerin stres durumlarında gösterdikleri davranışları belirlemeye yönelik ifadeler yer

almaktadır. Ölçeğin kaçınma, problem odaklı başa çıkma ve sosyal destek olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Bireylerin ölçek maddelerine verdikleri cevaplar; Tamamen Uygun=5, Oldukça Uygun =4, Kararsızım = 3, Biraz Uygun=2, Hiç Uygun Değil=1 şeklinde puanlanmaktadır. Yalnızca Sosyal destek alt boyutunda yer alan üç madde ters puanlanmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılığı alt ölçekler kaçınma, problem odaklı başa çıkma, sosyal destek için sırasıyla 0.65, 0.80 ve 0.85 olarak ve ölçek toplamı için iç tutarlılık 0.78 olarak ifade edilmiştir. Alt ölçeklerin toplam madde korelasyonları kaçınma .34, problem odaklı 0.48 ve sosyal destek 0.61'dir. On hafta ara ile test tekrar uygulanmış ve korelasyon katsayısı ölçeğin bütünü için 0.85 olarak belirlenmiştir. Alt ölçekler için belirlenen korelasyonlar kaçınma $r=0.67$, problem odaklı başa çıkma $r=0.71$ ve sosyal destek $r=0.68$ 'dir. Ölçeğin ölçüt geçerliği umutsuzluk, problem çözme, denetim odağı ve stresle başa çıkma tarzlarını ölçen araçlar kullanılarak test edilmiştir.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği: Bu çalışmada orijinali ABD'de Zimet ve diğerleri (1988) tarafından geliştirilen Türkiye'de kullanımı için ilk defa Eker ve Arkar (1995) tarafından Türkçeye uyarlanan ve geçerlik, güvenilirlik çalışması yapılan çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin Eker, Arkar ve Yıldız (2001) tarafından gözden geçirilmiş formu kullanılmıştır. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği on iki maddeden oluşmaktadır. Ölçekte "Ailem bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır." Ve "Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var." Şeklinde sosyal destek algısını belirlemeye yönelik maddeler yer almaktadır. Algılanan sosyal desteğin kaynağına göre; Katılımcıların demografik verileri Tablo 1'de sunulmuştur. Araştırma grubunun %69.9'u kadın, %62.8'i evli, %50.4'ü doktor, %45.1'i 11 yıl ve üzeri süredir çalışan, %69.5'i COVID-19 tanısı alan bir

aile (anne, baba, eş, çocuk, kardeş), arkadaş ve özel bir insan (flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır ve her grup dört maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri 7 aralıklı bir ölçekle derecelendirilmiştir. Alt ölçeklerdeki dört maddenin puanlarının toplanması ile alt ölçek puanları elde edilmektedir. Bütün alt ölçek puanlarının toplanmasıyla da ölçek toplam puanı elde edilmektedir. Toplam puanın yüksek olması sosyal desteğin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin Cronbach's alpha güvenilirliği alt ölçekler aile, arkadaş, özel bir insan için sırasıyla 0.85, 0.88 ve 0.92 olarak ve ölçek toplamı için güvenilirlik 0.89 olarak ifade edilmiştir.

İstatistiksel analiz

Araştırmada, Stresle Başa Çıkma Ölçeği alt ölçeklerinden; problem odaklı başa çıkma, kaçınma, sosyal destek başa çıkma ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği alt ölçeklerinden; aileden, arkadaştan ve özel bir kişiden algılanan sosyal desteğin travma sonrası büyümeyi yordama düzeyleri çoklu regresyon analizi ile incelenmiştir. Verilerin analizinden önce uç değerleri belirlemek için Mahalanobis uzaklık değerleri hesaplanmış, verilerin analize uygun olduğu görülmüştür. Veriler regresyon sayıltıları açısından incelenmiş ve regresyon analizinin gerekli varsayımlarını karşıladığı görülmüştür.

Araştırmanın etik yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için 09.04.2021 tarihinde Sakarya Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Başkanlığından onay alınmıştır (Sayı numarası: E-61923333-050.99-24077, Karar numarası:45).

BULGULAR

hastanın tedavisinde görev almayan, %98.1'i COVID-19 tanısı almayan kişilerden oluşmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların demografik verileri (n=266).

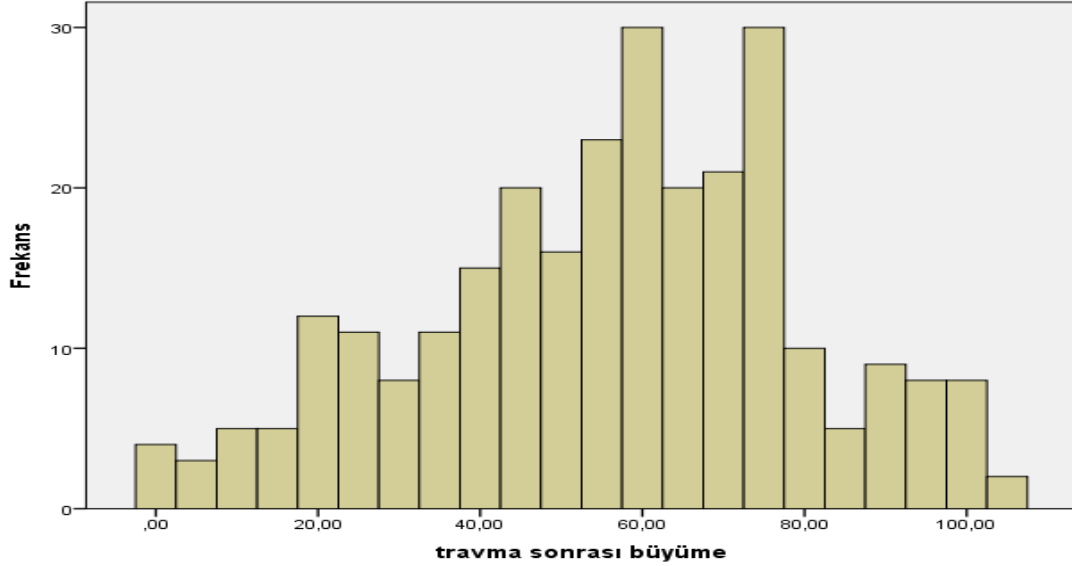
Demografik özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	186	69.9
	Erkek	80	30.1
Medeni durum	Evli	167	62.8
	Bekar	86	32.3
	Diğer	13	4.9
Meslek	Doktor	134	50.4
	Hemşire	81	30.5
	Sağlık teknisyeni	28	10.5
	Diğer	23	8.6
Meslekteki çalışma süresi	1 yıldan az	16	6.0
	1-5 yıl	47	17.7
	6-10 yıl	83	31.2
	11 yıl ve üzeri	120	45.1
COVID-19 tanısı alan hastaya müdahale durumu	Evet	81	30.5
	Hayır	185	69.5
COVID-19 tanısı alma durumu	Tanı aldım	5	1.9
	Tanı almadım	261	98.1

Tablo 2 ve Şekil 1 incelendiğinde değişkenlere ilişkin basıklık değerlerinin -1.401 ile -0.092 arasında, çarpıklık değerlerinin ise -1.224 ile -0.096 arasında değiştiği görülmektedir. Basıklık ve çarpıklık değerlerinin ± 1.5

aralığında olması normallikten aşırı bir sapma olmadığını göstergesi olarak kabul edilmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2015). Bu doğrultuda araştırma verilerinin normal dağılıma sahip oldukları söylenebilir.

Tablo 2. Regresyon analizi sayıltılarına, basıklık ve çarpıklık değerlerine ilişkin sonuçlar.

Değişkenler	Basıklık	Çarpıklık	VIF	CI
Travma Sonrası Büyüme	-0.0374	-0.303		1.000
Problem Odaklı Başa Çıkma	0.355	-0.460	1.590	6.599
Kaçınma	-0.284	-0.096	1.390	11.600
Sosyal Destek Başa Çıkma	-0.092	-0.198	1.404	14.796
Aileden Algılanan Sosyal Destek	1.103	-1.224	1.500	17.312
Arkadaştan Algılanan Sosyal Destek	0.482	-0.957	1.727	19.729
Özel Bir Kişiden Algılanan Sosyal Destek	-1.401	-0.179	1.207	21.709



Şekil 1. Travma sonrası büyüme bağımlı değişkeni için normal dağılım grafiği

Regresyon modeline dahil edilecek değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson momentler çarpımı korelasyonu analizi aracılığıyla incelenmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3'te verilmektedir. Tablo 3'te görüldüğü gibi, travma sonrası büyüme ölçeğinden alınan tüm puanlar ile stresle başa çıkma ve algılanan sosyal destek ölçeğinin tüm alt boyutlarından alınan

puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve pozitif yönde ilişkiler vardır. Stresle başa çıkma ve algılanan sosyal desteğin travma sonrası büyümeyi yordayıcı rolünü belirlemek amacıyla yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları Tablo 4'te verilmektedir.

Tablo 3. Korelasyon analizine ilişkin sonuçlar.

	1	2	3	4	5	6	7
Travma sonrası büyüme	1						
Problem odaklı başa çıkma	0.47*	1					
Kaçınma	0.54*	0.51*	1				
Sosyal destek	0.31*	0.38*	0.25*	1			
Aileden algılanan sosyal destek	0.29*	0.35*	0.25*	0.34*	1		
Arkadaştan algılanan sosyal destek	0.13*	0.34*	0.16*	0.47*	0.53*	1	
Özel bir kişiden algılanan sosyal destek	0.25*	0.26*	0.20*	0.23*	0.29*	0.37*	1
X	56.41	31.33	27.10	23.85	22.99	21.53	16.75
SS	23.28	5.49	5.53	5.09	5.32	5.61	8.43

*p<0.01, X=Ortalama, SS=Standart sapma.

Tablo 4'te görüldüğü gibi yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda kurulan modelin anlamlı olduğu $F_{(6; 259)} = 27.721$, $p < 0.01$ ve stresle başa çıkma ile algılanan sosyal desteğin sağlık çalışanlarında travma sonrası büyümeyi istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($R=0.625$, $R^2=0.377$). Buna göre stresle başa çıkma

ölçeğinin problem odaklı başa çıkma, kaçınma ve sosyal destek alt boyutları ile algılanan sosyal destek ölçeğinin aile, arkadaş ve özel bir kişi alt boyutlarının tümü travma sonrası büyümedeki değişimin %37'sini açıklamaktadır. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre yordayıcı değişkenlerin travma sonrası büyüme üzerindeki görece önem sırası kaçınma

($\beta=0.364$), problem odaklı- başa çıkma ($\beta=0.213$), Arkadaş-sosyal destek ($\beta=-0.184$), sosyal destek-başa çıkma ($\beta=0.152$), Aile-sosyal destek ($\beta=0.143$) ve özel bir kişi-sosyal destek ($\beta=0.112$) şeklindedir.

Buna göre; problem odaklı başa çıkma, travma sonrası büyümeyi anlamlı olarak ve pozitif yönde yordamaktadır ($\beta=0.21$, $t_{(259)}=3.478$, $p<0.01$, $pr^2=0.04$).

Kaçınma odaklı başa çıkma, travma sonrası büyümeyi anlamlı olarak ve pozitif yönde yordamaktadır ($\beta=0.36$, $t_{(259)}=6.360$, $p<0.01$, $pr^2=0.13$).

Sosyal destek odaklı başa çıkma, travma sonrası büyümeyi anlamlı olarak ve pozitif yönde yordamaktadır ($\beta=0.15$, $t_{(259)}=2.654$, $p<0.01$, $pr^2=0.02$).

Aileden algılanan sosyal destek, travma sonrası büyümeyi anlamlı olarak ve pozitif yönde yordamaktadır, $\beta=0.14$, $t_{(259)}=2.413$, $p<0.05$, $pr^2=0.02$

Arkadaştan algılanan sosyal destek, travma sonrası büyümeyi anlamlı olarak ve negatif yönde yordamaktadır ($\beta=-0.18$, $t_{(259)}=-2.88$, $p<0.01$, $pr^2=0.03$).

Özel bir kişiden algılanan sosyal destek, travma sonrası büyümeyi anlamlı olarak ve pozitif yönde yordamaktadır ($\beta=0.11$, $t_{(259)}=2.097$, $p<0.05$, $pr^2=0.01$).

Tablo 4. Travma sonrası büyümenin stresle başa çıkma ve algılanan sosyal destek tarafından yordanması.

		B	SH	β	t	p
	Sabit	-33.087	7.875	-	4.201	0.000
Stresle Başa çıkma	Problem Odaklı Başa Çıkma	0.901	0.259	0.213	3.478	0.001
	Kaçınma	1.529	0.240	0.364	6.360	0.000
	Sosyal Destek	0.696	0.262	0.152	2.654	0.008
Algılanan Sosyal Destek	Aile Sosyal Destek	0.627	0.260	0.143	2.413	0.017
	Arkadaş Sosyal Destek	-0.761	0.264	-0.184	-2.881	0.004
	Özel Kişi Sosyal Destek	0.308	0.147	0.112	2.097	0.037

$R=0.625$, $R^2=0.37$, $F_{(6, 259)} = 27.721$, $p=0.00$

TARTIŞMA

Araştırma sonucunda stresle başa çıkma ve algılanan sosyal desteğin travma sonrası büyümeyi anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($p<0.01$). Stresle başa çıkma ölçeğinin problem odaklı başa çıkma, kaçınma ve sosyal destek alt boyutları ile algılanan sosyal destek ölçeğinin aile, arkadaş ve özel bir kişi alt boyutlarının tümünün travma sonrası büyümedeki değişimin %37'sini açıkladığı belirlenmiştir. Travma sonrası büyüme değişkeninde %13 ile en fazla varyansı açıklayan kaçınma başa çıkma stili olmuş, bunu sırasıyla problem odaklı başa çıkma (%4), arkadaştan algılanan sosyal destek (%3), sosyal destek başa çıkma stili (%2), aileden algılanan sosyal destek (%2) ve özel bir kişiden algılanan sosyal destek (%1) izlemiştir. Yordayıcı değişkenlerin arkadaştan algılanan sosyal destek dışında tümü travma sonrası büyümeyi pozitif yönde yordamış arkadaştan algılanan sosyal desteğin ise negatif yönde yordadığı belirlenmiştir. Folkman ve Lazarus (1988) stresle başa çıkmayı, bireylerin stresli durumlarla karşı karşıya kaldıklarında ortaya koydukları ve çevresel taleplerin üstesinden gelebilmek için geliştirdikleri bilişsel ve davranışsal çabalar olarak tanımlamaktadır. Geliştirdikleri stresle başa çıkma modeline göre; bireyler stres yaratan durumlar karşısında problem odaklı ya da duygu odaklı olarak iki temel başa çıkma stratejisine başvurumaktadırlar. Problem odaklı başa çıkmada birey sorundan kaçınmaz, onu akılcı bir biçimde tanımlayarak tehdit edici durumun üstesinden gelmeye ya da etkisini azaltmaya yönelik çabada bulunur. Duygu odaklı başa çıkmada ise bireyin sorunun üstesinden gelmek için çaba göstermek yerine sorunun yarattığı duyguları; yadsıma, sorundan uzaklaşma ya da olumsuz duyguların paylaşılması yoluyla ortadan kaldırmaya çalışıldığı görülmektedir (Folkman ve Lazarus, 1984). Bireylerin

soruna çözüm üretme ve farklı çözüm yolları arama çabaları stresle başa çıkmada olumlu bir yöntem olarak değerlendirilirken kaçınma ya da sorunu inkar etme gibi duygu odaklı başa çıkma yolları işlevsel olmayan yöntemler olarak değerlendirilmektedir (Carver ve Connor-Smith, 2010). Agbaria ve Mokh (2021) COVID-19 salgınında stresle başa çıkma ile kişilik özellikleri ve sosyal destek ilişkisini incelemişlerdir. Bu araştırmanın sonucunda duygu odaklı başa çıkma sosyal destek, dışa dönüklük, deneyime açıklık, yumuşak başlılık, öz denetimlilik ile negatif ilişkili bulunmuştur. Bu sonuç pozitif sosyal desteğin kişinin aktif, uyumlu ve verimli bir şekilde başa çıkma yeteneğini artırıyor olabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Suzuki ve diğerleri (2021) işe yeni başlayan hemşirelerde tükenmişlik ile stresle başa çıkma ve iş ortamını inceledikleri çalışmalarında işlevsel olmayan başa çıkmanın işten duyulan memnuniyeti ve tükenmişliği etkilediğini belirlemişlerdir. Widyasrini ve Lestari (2020) hemşirelerde psikolojik iyi oluşu inceledikleri çalışmalarında; iyi oluşu en fazla sosyal desteğin daha sonra ise stresle başa çıkmanın yordadığını, iş yerinde çatışmanın ise iyi oluşu negatif yordadığını belirlemişlerdir. Mevcut araştırmanın stresle başa çıkma stili bulgularına bakıldığında; travma sonrası büyümeyi en fazla duygu odaklı başa çıkma yöntemi olan kaçınma başa çıkma stiline yordadığı, bunu sırasıyla problem odaklı başa çıkma stili ve yine duygu odaklı başa çıkma yöntemi içerisinde yer alan sosyal destek başa çıkma stiline takip ettiği belirlenmiştir. Schaefer ve Moss (1992)'un travma sonrası büyüme modelinde; baş etmenin kaçınmacı ve aktif baş etme olarak ikiye ayrıldığı ve destek arayışının aktif baş etme olarak ele alındığı görülmektedir. Buna ek olarak stresle başa çıkma davranışlarının kültürel bağlamının da son yıllarda önem kazandığı ve Batı psikolojisi ile bireyci

kültürler bağlamında işlevsel olarak değerlendirilmeyen başa çıkma yöntemlerinin kolektivist kültürlerde işlevsellik bakımından farklılık gösterebileceği ifade edilmektedir (Yazıcı ve diğerleri, 2017). Batı kültüründe işlevsel olmayan başa çıkma yöntemleri kolektivist toplumlarda bireyin iyi oluşuna hizmet edebilmektedir (Cross, 1995). Kaçınma davranışı, Batı psikolojisi perspektifinde işlevsel olmayan bir başa çıkma yöntemi olarak değerlendirilse de Çimen (2020) kolektivist bir başa çıkma stili olarak ele aldığı kaçınma davranışının travma sonrası büyüme ile pozitif ve anlamlı bir ilişkisi olduğunu ortaya koymuştur. Bu başa çıkma stiline göre; bireylerin sorunlar karşısında paylaşım içinde olmayı tercih etmeyebileceği, duygu ve düşüncelerini ifade etmekte kaçınabileceği, çözüm üretmek yerine sorunu görmezden gelerek başa çıkmaya çalışabileceği ifade edilmektedir. Aynı zamanda kişilerin sistematik bir biçimde aynı sorunla karşı karşıya kalmaları ve bu durumun devam edecek olması halinde soruna karşı duyarsızlık geliştirebilecekleri de belirtilmektedir (Siu ve Chang, 2011). Evrensel bir kriz durumu olan pandemi ve Covid-19 hastalık durumu da sağlık çalışanlarının yoğun ve süregelen bir biçimde karşı karşıya kaldıkları bir problem durumudur. Sağlık çalışanlarının meslekleri nedeniyle durumdan uzaklaşamamaları ve çözüme yönelik doğrudan bir müdahalede bulunmaları imkanı da olmaması nedeniyle pandemi sürecinde yoğun strese maruz kaldıkları ifade edilebilir. Bu çalışmada da sağlık çalışanlarının yaşadıkları stresin kendilerinde yarattığı duygulardan uzaklaşarak stres durumuyla baş etmeye çalıştıkları düşünülmektedir. Nitekim travma sonrası büyümeyi en fazla yordayan değişken kaçınma başa çıkma stili olmuştur. Kaçınma davranışından sonra travma sonrası büyümeyi en fazla yordayan başa çıkma stiline problem odaklı başa çıkma olması ise sağlık çalışanlarının stres durumuyla her ne kadar kendilerini duygusal olarak soyutlayarak başa çıkmaya çalışsalar da aynı zamanda stres durumuna ilişkin aktif mücadele ve çözüm arayışı içinde olduklarını ortaya koymaktadır.

Araştırmanın algılanan sosyal destek ve sosyal destek başa çıkma stili ile ilgili sonuçlarına bakıldığında düşük arkadaş sosyal desteğinin travma sonrası büyümeyi yordadığı dikkat çekmektedir. Hastalıklar ya da zorlayıcı yaşam koşullarının meydana getirdiği strese karşı sosyal desteğin bir tampon görevi görerek stresin etkilerini azalttığı ifade edilmektedir (Barrera, 1986; Cohen ve Wills, 1985). COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarının algıladıkları orta ve yüksek düzey sosyal desteğin korku, depresyon, anksiyete ve stres ile anlamlı ve negatif yönde bir ilişki gösterdiğini ortaya koyan çalışmalar (Alnazly, Khraisat, Al-Bashaireh ve Bryant, 2021; Si ve diğerleri 2020) mevcuttur. Conti, Fontanesi, Lanzara, Rosa ve Porcelli (2020) de İtalya'daki 933 sağlık çalışanının ruh sağlığı ve psikolojik destek ihtiyacını inceledikleri çalışmalarında psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu ifade eden sağlık çalışanlarının anksiyete ve depresyon puanlarının yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Okediran ve diğerleri (2020) Nijerya'nın Lagos şehrindeki izolasyon

merkezinde çalışan sağlık çalışanlarıyla yaptıkları nitel çalışmada, sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde sınırlı kaynaklarla çalışmasının zorlayıcı olduğunu ancak mevcut destek sistemleriyle başa çıktıklarını ortaya koymuşlardır. Bu bulgular sosyal desteğin stres karşısındaki koruyucu rolünü ortaya koymakla birlikte Tedeschi, Shakespeare-Finch, Taku ve Calhoun (2018)'un ifade ettiği gibi travma sonrası büyüme bireylerin karşılaştıkları zorlayıcı yaşam koşulları bu deneyim öncesindeki durumlarına tam anlamıyla dönmelerine izin vermediği için yeni düşünme, hissetme ve davranma biçimleri geliştirmeleriyle mümkün olmaktadır. Travma sonrası büyüme travmanın doğrudan sonucu olarak değil travma ile mücadele sonucunda ortaya çıkmaktadır (Tedeschi, Park ve Calhoun, 1998). Bu araştırmanın arkadaş sosyal desteği bulgusu bu bağlamda değerlendirildiğinde, sağlık çalışanlarının hem hastalığın bulaş riskine doğrudan maruz kalmalarının getirdiği kaygı hem de kendilerini izole etmelerinin gerekliliği nedeniyle arkadaşlarından ihtiyaç duydukları sosyal desteği alamadıkları ve yalnızlaştıkları söylenebilir. İhtiyaç duyulan destek alınamamış olsa da bu durumun sağlık çalışanlarının, İnci ve Boztepe (2013)'nin ifade ettiği gibi kendi yeterlilik durumları hakkında farkındalıklarını arttırarak ve öz düzenlemeyi geliştirerek travma sonrası büyümeye katkı sağladığı düşünülmektedir.

SONUÇ

Bu çalışmada sağlık çalışanlarında travma sonrası büyüme, stresle başa çıkma stilleri ve algılanan sosyal destek bağlamında ele alınmıştır. Tedeschi ve diğerleri (1998) tarafından travma sonrası büyümeyi açıklamak için geliştirilen modellerden biri olan İşlevsel-Betimsel Model, bireylerin kişilik özelliklerinin travma sonrası büyümeyi etkileyen önemli bir faktör olduğunu belirtmektedir. Dışa dönük ve deneyime açıklık kişilik özelliklerinin travma sonrası büyümeyi kolaylaştırabileceği ifade edilmektedir. Bu doğrultuda sağlık çalışanlarında travma sonrası büyümeye ilişkin yapılacak gelecek çalışmalarda kişilik özelliklerinin de ele alınması önerilebilir. Araştırmanın sosyal desteğe ilişkin bulguları doğrultusunda sağlık çalışanlarına hem COVID-19 pandemisinin hem de bu durumun beraberinde getirdiği sosyal izolasyonun yarattığı stres durumuyla başa çıkabilmeleri için psikolojik destek sağlanması önerilebilir. Buna ek olarak literatürde sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemisi sürecinde hastanede görev aldıkları birimlere göre sosyal destek düzeylerinin (Fang ve diğerleri, 2021) ve psikolojik belirtilerinin (Elamin ve diğerleri, 2020) farklılık gösterdiğini ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmaların bulguları da dikkate alınarak pandemi sürecine ilişkin sağlık çalışanlarıyla yapılacak çalışmalarda, hastanede aktif görev aldıkları birimlerin de ele alınmasının planlanacak önleyici ve iyileştirici çalışmalara katkı sağlayacağı söylenebilir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar, bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve/veya yayınlanması ile ilgili olarak herhangi bir potansiyel çıkar çatışması beyan etmemiştir.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: SF, Aİ, GF; **Gereç, yöntem ve veri toplama:** SF, Aİ, GF; **Analiz ve yorum:** SF, Aİ, GF; **Yazım ve eleştirel değerlendirme:** SF, Aİ, GF

KAYNAKLAR

- Agbaria, Q. ve Mokh, A.A. (2021). Coping with Stress During the Coronavirus Outbreak: the Contribution of Big Five Personality Traits and Social Support. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-19. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00486-2>
- Alnazly E., Khraisat, O.M., Al-Bashaireh, A.M. ve Bryant, C.L. (2021). Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. *PLoS One*, 16(3): e0247679. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247679>
- Asante, K. O. (2012). Social support and the psychological wellbeing of people living with HIV/AIDS in Ghana. *African Journal of Psychiatry*, 15(5):340-5. <https://doi.org/10.4314/ajpsy.v15i5.42>
- Atkinson, P., French, J., Lang, E., McColl, T. ve Mazurik L. (2020). Just the Facts: Protecting frontline clinicians during the COVID-19 pandemic. *Canadian Journal of Emergency Medicine*. 1-5. 35.
- Barrera, M. (1986). Distinctions between social support concepts, measures and models. *American Journal of Community Psychology*, 14, 413-455. <http://dx.doi.org/10.1007/BF00922627>
- Bellizzi, K. M. ve Blank, T. O. (2006). Predicting posttraumatic growth in breast cancer survivors. *Health Psychology*, 25(1),47-56. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.25.1.47>
- Bernstein, M. ve Pfefferbaum, B. (2018). Posttraumatic growth as a response to natural disasters in children and adolescents. *Current Psychiatry Reports*, 20(5), 37
- Biol, A. S. (2004). Motorlu taşıt kazalarından sonraki stres düzeyi ve strese bağlı gelişme olgusunun yordayıcı değişkenleri. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J. ve Zheng, J., (2020).The Psychological Impact of the COVID-19 Epidemic on College Students in China, *Psychiatry Research*, 28,112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Carver, C. S. ve Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679-704. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.1003.52>
- Chan, A. O. M. ve Huak, C. Y. (2004). Psychological impact of the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak on health care workers in a medium size regional general hospital in Singapore. *Occupational Medicine*, 54, 190-196. doi: 10.1093/occmed/kqh027
- Chua, S. E., Cheung, V., Cheung, C., McAlonan, G. M., Wong, J. W., Cheung, E. P., et al. (2004). Psychological effects of the SARS outbreak in Hong Kong on high-risk health care workers. *Canada Journal of Psychiatry*, 49,391-393. <https://doi.org/10.1177/070674370404900609>
- Cohen, S. ve Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Conti, C., Fontanesi, L., Lanzara, R., Rosa, I. ve Porcelli, P. (2020). Fragile heroes. The psychological impact of the COVID-19 pandemic on health-care workers in Italy. *PLoS One* 15(11): e0242538. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242538>
- Cross, S. (1995). Self-Construals, coping, and stress in cross-cultural adaptation. *Journal of Cross-Cultural Psychology* 6(26): 673-697.
- Çimen, S. (2020). Öldürmeyen Acı Güçlendirir mi? Travma Sonrası Büyüme ve Kolektivistik Başa Çıkma Stillerinin İlişkisi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 3(5), 158-174.
- Dirik, G. ve Karancı, A. (2008). Variables related to posttraumatic growth in Turkish rheumatoid arthritis patients. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 15,193-203. <https://doi.org/10.1007/s10880-008-9115-x>
- Dürü, Ç. (2006). Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümenin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve bir model önerisi. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. Hacettepe Üniversitesi.
- Elamin, M. M., Hamza, S. B., Abdalla, Y. A., Mohammed Mustafa, A. A., Altayeb, M. A., Mohammed, M. A., Alhuseini, R. T. ve Abass, M. F. M. (2020). The Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on health professionals in Sudan 2020. *Sudan Journal of Medical Sciences*, 15(5), 54-70. <https://doi.org/10.18502/sjms.v15i5.7136>
- Fang, X.H., Wu, L., Lu, L.S. ve diğerleri (2021).Mental health problems and social supports in the COVID-19 healthcare workers: a Chinese explanatory study. *BMC Psychiatry*, 21, 34. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02998-y>
- Folkman, S. ve Lazarus, R.S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 466-475. <https://doi.org/10.1101/2020.04.15.20065623>
- İnci, F. ve Boztepe, H. (2013). Travma sonrası büyüme: Öldürmeyen acı güçlendirir mi?, *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(2), 80-84.
- Karancı, A. ve Erkam, A. (2007). Variables related to stress-related growth among Turkish breast cancer patients. *Stress and Health*, 23,315-322.
- Karasar, N. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel. s. 77-81.
- Lau, J. T. F., Yang, X., Pang, E., Tsui, H. Y. ve Wing, Y. K. (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. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2005.10.019>
- Lazarus, R. S. ve Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York, NY: Springer.

- Love C. ve Sabiston C. M. (2011). Exploring the links between physical activity and posttraumatic growth in young adult cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 20, 278-286. <https://doi.org/10.1002/pon.1733>
- Maftei A. ve Holman, A.C. (2020). Beliefs in conspiracy theories, intolerance of uncertainty, and moral disengagement during the coronavirus crisis. *Ethics & Behavior*, 1-11. <https://doi.org/10.1080/10508422.2020.1843171>
- Maunder, R. G., Lancee, W. J., Rourke, S., Hunter, J. J., Goldbloom, D., Balderson, K., et al. (2004). Factors associated with the psychological impact of severe acute respiratory syndrome on nurses and other hospital workers in Toronto. *Psychosomatic Medicine*, 66,938-942. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000145673.84698.18>
- Nenova, M. (2013). Posttraumatic growth, social support, and social constraint in hematopoietic stem cell transplant survivors. *Psycho-Oncology*, 22,195-202. <https://doi.org/10.1002/pon.2073>
- Okediran, J. O., Ilesanmi, O. S., Fetuga, A. A., Onoh, I., Afolabi, A. A., Ogunbode, O., Olajide, L., Kwaghe, A. V. ve Balogun, M. S. (2020). The experiences of healthcare workers during the COVID-19 crisis in Lagos, Nigeria: A qualitative study. *Germes*, 10(4), 356-366. <https://doi.org/10.18683/germes.2020.1228>
- Okoli C. T. C., Seng S., Lykins A. ve Higgins J. T. (2021). Correlates of post-traumatic growth among nursing professionals: a cross-sectional analysis. *Journal of Nursing Management*, 29, 307-316. <https://doi.org/10.1111/jonm.13155>
- 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, 364-368. <https://doi.org/10.1080/15325020902724271>
- Rodríguez-Rey R., Palacios A., Alonso-Tapia J., Pérez E., Álvarez E., Coca A., et al. (2019). Are pediatric critical personnel satisfied with their lives? prediction of satisfaction with life from burnout, posttraumatic stress, and posttraumatic growth, and comparison with noncritical pediatric staff. *Pediatric Critical Care Medicine*, 20, e160-e169. <https://doi.org/10.1097/PCC.0000000000001861>
- Sağlık çalışanlarında Covid-19 enfeksiyonu, Aralık 2020-Ocak2021 döneminde artış göstermiştir. (2021, 25 Şubat). Erişim Adresi: <https://www.toraks.org.tr/site/news/10240>
- Schaefer J.A. ve Moos R. H. (1992). Life crises and personal growth. Carpenter, B.N. (Ed.). *Personal Coping, Theory, Research, And Application*. Westport, CT: Praeger.
- Scrignaro, M., Barni S. ve Magrin, M.E. (2011). The combined contribution of social support and coping strategies in predicting post-traumatic growth: A longitudinal study ion cancer patients. *Psycho-Oncology*, 20:823-831.
- Si, M.Y., Su, X.Y., Jiang, Y. ve diğerleri (2020). Psychological impact of COVID-19 on medical care workers in China. *Infectious Diseases of Poverty*, 9, 113. <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00724-0>
- Sim, K., Chong, P. N., Chan, Y. H. ve Soon, W. S., (2004). Severe Acute Respiratory Syndrome-related psychiatric and posttraumatic morbidities and coping responses in medical staff within a primary health care setting in Singapore. *Journal of Clinical Psychiatry*, 65,1120-1127. <https://doi.org/10.4088/JCP.v65n0815>
- Siu, A. ve Chang, J. (2011). Coping styles and psychological stress among Hong-Kong University students: Validation of the collectivist coping styles inventory. *International Journal for the Advancement of Counseling*, 33(2), 88-100.
- Sun W., Wu M., Qu P., Lu C. ve Wang L. (2013). Quality of Life of People Living with HIV/AIDS under the New Epidemic Characteristics in China and the Associated Factors. *PLoS One*, 8(5): e64562. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0064562>
- Suzuki, E., Takayama, Y., Kinouchi, C., Asakura, C., Tatsuno, H., Machida, T., Yanahara, H., Kitajima, H. ve Miwa, M. (2021). A causal model on assertiveness, stress coping, and workplace environment: Factors affecting novice nurses' burnout. *Nursing Open*, 8(3), 1452-1462. <https://doi.org/10.1002/nop2.763>
- Tedeschi, R. G., Shakespeare-Finch, J., Taku, K. ve Calhoun, L. G. (2018). *Posttraumatic growth: Theory, research and applications*. London: Routledge.
- Tedeschi, R. ve Calhoun, L. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471. doi:10.1007/BF02103658
- Tedeschi, R.G., Park, C.L. ve Calhoun, L.G. (1998) Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis. London, LEA, Inc.
- Wang X., Guo X., Xin Q., Chu Y., Li J., Pan Y., Feng Y. ve Wang Q. (2020). Neutralizing Antibodies Responses to SARS-CoV-2 in COVID-19 Inpatients and Convalescent Patients. *medRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.04.15.20065623>
- Widyasrini, J.U.S. ve Lestari, S. (2020). Dual Role Conflict, Coping Stress, and Social Support as Nurses' Well-Being Predictor. *Jurnal Psikologi Undip*, 19(2), 174-187. <https://doi.org/10.14710/jp.19.2.174-187>
- World Health Organization. (2020), Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public. Erişim tarihi: 20.04.2021. <https://www.toraks.org.tr/site/news/10240>
- Xu, X., Hu, M.-L., Song, Y., Lu, Z.-X., Chen, Y.-Q., Wu, D.-X., et al. (2016). Effect of positive psychological intervention on posttraumatic growth among primary healthcare workers in China: a preliminary prospective study. *Scientific Reports*, 6, 39189. <https://doi.org/10.1038/srep39189>
- Yazıcı, H., Altun, F., Şahin, M., Tosun, C., Pekdemir, Ü. ve Bulut-Yazıcı, E. (2017). Kolektivist başa çıkma stilleri envanterinin Türk kültürüne uyarlanması. *Journal of Mood Disorders*, 7(2), 93-103.
- Ying, L.-H., Lin, C.-D., Wu, X.-C., Chen, C., Greenberger, E. ve An, Y.-Y. (2014). Trauma severity and control beliefs as predictors of posttraumatic growth among adolescent survivors of the Wenchuan earthquake. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(2), 192-198. <https://doi.org/10.1037/a0031964>

- Zhang J., Liu J., Li N., Liu Y., Ye R., Qin X. ve Zheng R. (2020). Serological detection of 2019-nCoV respond to the epidemic: A useful complement to nucleic acid testing. *medRxiv*, 88.
<https://doi.org/10.1101/2020.03.04.20030916>. 03.04.20030916
- Zhou, P., Yang, X.-L., Wang, X.-G., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., ... Shi, Z.-L. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, 579, 270-273
<https://doi.org/10.1038/s41586-020-2012-7>