



COVID-19 PANDEMİSİNDE TRAVMA SONRASI STRES BELİRTİLERİNİN ÇEŞİTLİ PSİKOLOJİK FAKTÖRLERLE İLİŞKİSİ*

THE RELATION OF POST-TRAUMATIC STRESS SYMPTOMS WITH VARIOUS PSYCHOLOGICAL FACTORS IN THE COVID-19 PANDEMIC

Ezgi ÜNAL GÜRBAY¹

1. Dr., İstanbul Nişantaşı Üniversitesi,
ezgiunal313@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0007-9018-3865>

Makale Türü Article Type
Araştırma Makalesi Research Article

Başvuru Tarihi/Application Date
30.09.2024

Yayına Kabul Tarihi/Acceptance Date
30.04.2025

DOI
10.20875/makusobed.1558427

*Bu çalışma, yazarın "Covid-19 Pandemisinde Üniversite Öğrencilerinde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Görülme Oranı ve Stresle Baş Etme Tarzı, Psikolojik Sağlamlık, Travmayla Başa Çıkma Algısı, Covid-19 Korkusuyla İlişkisi" başlıklı doktora tezinden üretilmiştir.

Öz

Pandemilerin travmatik yaşantılar olarak algılanabilmesi nedeniyle, pandemilerde travma sonrası stres belirtileri yaygın şekilde görülebilmektedir. Yakın dönemde yaşanan Covid-19 pandemisi de bu boyutuyla ruh sağlığı alanında öne çıkmıştır. Ayrıca, travma sonrası stres belirtilerinin çeşitli psikolojik faktörlerle ilişkili olduğu bilinmektedir. Buradan hareketle, bu çalışmada, Covid-19 pandemisinde üniversite öğrencilerinde; stresle başa çıkma tarzı, psikolojik sağlamlık, travmayla başa çıkabilme algısı ve Covid-19 korkusu değişkenlerinden hangilerinin, ne düzeyde travma sonrası stres belirtilerini yordadığını belirlemek amaçlanmıştır. Çalışma, 274'ü kadın, 250'si erkek 524 katılımcıyla yürütülmüştür. Çalışma sonucunda, yordama gücüne göre sırasıyla; Covid-19 korkusunun, psikolojik sağlamlığın, travma odaklı travma ile başa çıkabilme algısının ve son olarak da boyun eğici ve çaresiz tarzda stresle baş etme yöntemlerinin travma sonrası stres belirtilerini yordadığı saptanmıştır. Bulgular ışığında, pandemi dönemlerinde, travma sonrası stres belirtilerini önlemek için pandemi korkusunu gidermeye, psikolojik sağlamlığı artırmaya, travma ile başa çıkma travma odağını ve işlevsel olmayan stresle başa çıkma tarzlarının kullanımını azaltmaya yönelik girişimlerden fayda görüleceği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Travma Sonrası Stres Belirtileri, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Psikolojik Sağlamlık, Travma ile Başa Çıkabilme Algısı, Covid-19 Korkusu.

Abstract

Since pandemics can be perceived as traumatic experiences, post-traumatic stress symptoms can be seen in pandemics. Hence, the recent Covid-19 pandemic has come forward in the field of mental health. These symptoms are known to be associated with various psychological factors. Therefore, it was aimed to determine which of the variables of coping style, psychological resilience, perception of coping with trauma and fear of Covid-19 predict post-traumatic stress symptoms in university students during the Covid-19 pandemic. The study was conducted with 524 participants. As a result, it was found that fear of Covid-19, psychological resilience, trauma-focused perception, and submissive & helpless methods of coping predicted the symptoms. Thus, during pandemics, interventions aimed at eliminating the fear of the pandemic, increasing psychological resilience, reducing the focus on trauma in coping with trauma and the use of dysfunctional stress coping styles will be beneficial in order to prevent post-traumatic stress symptoms.

Keywords: Covid-19, Post-Traumatic Stress Symptoms, The Ways of Coping, Psychological Resilience, The Perceived Ability to Cope with Trauma, The Fear of Covid-19

Bu makaleye atfta bulunmak için:

Ünal Gürbay, E. (2025). Covid-19 pandemisinde travma sonrası stres belirtilerinin çeşitli psikolojik faktörlerle ilişkisi. *MAKU SOBED*, (41), 86-102.
<https://doi.org/10.20875/makusobed.1558427>

EXTENDED SUMMARY

Background

Since pandemics can be perceived as traumatic experiences, post-traumatic stress symptoms can be commonly seen in pandemics. The recent Covid-19 pandemic has also come to the fore in the field of mental health with this dimension. Additionally, post-traumatic stress symptoms are known to be associated with various psychological factors. It is known that various psychological factors such as coping strategies, resilience and fear reactions are effective in the emergence of post-traumatic stress symptoms. In light of information acquired from literature, coping with stress, coping with trauma, psychological resilience and fear of Covid-19 emerge as factors that need to be considered in the context of post-traumatic stress symptoms in the Covid-19 pandemic.

Purpose

It was aimed to determine which of the variables of style of coping with stress, psychological resilience, perception of coping with trauma and fear of Covid-19 predict post-traumatic stress symptoms in university students during the Covid-19 pandemic.

Method

A total of 524 associate, undergraduate and graduate students who continued their education in different programs, faculties, and institutes of different universities in 69 different state and foundation universities in 28 different cities located in seven different geographical regions of Turkey in the 2021-2022 academic year participated in the study. 274 (52.3%) of the participants are female, 250 (47.7%) are male, and the age distribution varies between 18 and 33 (SD = 4.33, M = 24.31). Impact of Events Scale-Revised, The Ways of Coping Inventory, The Perceived Ability to Cope with Trauma Scale, Brief Resilience Scale, The Fear of Covid-19 Scale were used for the measurement. For the statistical analysis, firstly, frequency analysis was performed for the demographic data of the participants. Then, in order to examine the descriptive properties of all scales used in the research, mean, standard deviation, minimum and maximum score, and internal consistency coefficient (Cronbach's alpha) values were calculated. Then, Pearson Product Moment Correlation Coefficient analysis was applied to examine the relationships of all variables with each other. Finally, multiple linear regression analysis was applied by adding the scores from IES-R as the predicted variable and the scores from all other scales as the predictive variable.

Results and Conclusions

As the result of the study, it was determined that fear of Covid-19, psychological resilience, trauma-focused perception of coping with trauma, and finally submissive and helpless methods of coping with stress predicted post-traumatic stress symptoms, respectively. In light of these findings, it can be said that during pandemic periods, interventions aimed at eliminating the fear of the pandemic, increasing psychological resilience, reducing the focus on trauma in coping with trauma and the use of dysfunctional stress coping styles will be beneficial in order to prevent post-traumatic stress symptoms. In addition to these recommendations regarding practice, conducting future research that takes this study as an example and uses its methods and findings by addressing the issue with different variables in different groups will contribute to the literature on the subject and increase the generalizability of the findings, especially on the issue of the relationship between post-traumatic stress and the pandemic, which remains in the background in the national literature.

1. GİRİŞ

Ruh sağığı alanında travma, bireyin kendisinin veya yakınlarının yaşadığı, fiziksel ve ruhsal var oluşuna karşı büyük bir tehlike şeklinde ani gelen ağır travmatik durumlar şeklinde tanımlanmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Seda Bayraktar (2016) psikolojik travmayı, birey üzerinde ruhsal açıdan mühim ve tesirli yaralanma belirtilerine sebep olan deneyimler olarak tanımlamıştır. Franz Ruppert (2016), ruhsal travma sürecini; öncelikle kişiye yüksek düzeyde tehditkar ve katlanılamaz gelen bir durum, bu durumun içsel yaşanma şekliyle saniyeler içinde ihtimal dahilinde olan tüm fiziki, zihni ve hissi tepkilerin harekete geçmesi ve akabinde fiziksel ve ruhsal sistemin aşırı uyarılmasına karşı verilen aşırı stres tepkisi, sonuçta da bu içsel fırtına ve aşırı uyarılmayı durdurma uğraşlarının neden olduğu kısa, orta ya da uzun vadeli sonuçlar olarak özetlemiş ve bu ruhsal travma sürecini başlatan durumları travmatik yaşantılar olarak isimlendirmiştir. Alanyazında da bireyde travmaya yol açan yaşam olayları, travmatik yaşantı veya travmatik olay olarak adlandırılmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2008; Bayraktar, 2016; Ruppert, 2016). Travmaya ilişkin alanyazında, bir yaşam olayının travmatik olay olarak görülmesi için gerekli bazı öğeler belirlenmiştir. Örneğin; Tedeschi ve Calhoun'a (2004) göre gerekli olan beş öğe yaşantının ani ve umulmadık olması, kontrol dışı olması, olağan dışı olması, kalıcı ve devamlılığı olan problemlere sebep olması ve yaşantıya dair diğerlerini suç görmenin var olmasıdır. Öztürk ve Uluşahin'e (2008) göre ise travmatik olayların ortak özellikleri, acı veren darbenin oldukça ağır ve ön görülemez şekilde umulmadık olması, kişinin olay üzerinde kontrolünün olmaması ve çevre desteklerinin yetersiz olmasıdır.

Pandemi, dünya çapında birden fazla ülkede veya kıtada, geniş kapsamlı şekilde yayılan ve etkili olan salgın hastalıklara verilen genel isimlendirmedir (Şeker vd., 2020). Dünya Sağlık Örgütü'nün (2010) yaptığı tanımlamaya göre pandemi, birden fazla ülkede milyonlarca insanı etkileyen ve global düzeyde yayılım gösteren geniş ölçekli salgındır. Pandemiye neden olan salgınlar, ortaya çıkan yeni virüsün bilinmezliği, yüksek düzey bulaşıcılığı ve neden olduğu semptomlar ile sağığı tehdit edici boyutu, bulaşıcılığının önlenbilmesi için alınan önlemlerle kısıtlayıcılığı gibi toplumda yarattığı etkilerle kişileri fiziksel olduğu kadar ruhsal olarak da etkilemektedir. Pandemilerin ruhsal boyutu üzerine birçok çalışması bulunan Steven Taylor (2022), salgına yol açan hastalığın ruhsal etkilerinin, fiziksel semptomlarına kıyasla daha belirgin, yaygın ve uzun vadeli olması nedeniyle; pandemilerin ruhsal ayak izinin, tıbbi ayak izinden daha büyük olduğunu belirtir. Araştırmacıların, Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu (SARS), Ebola gibi çeşitli pandemilere ilişkin yürüttükleri farklı çalışmalarda duygudurum bozuklukları, anksiyete bozuklukları ve travma ile ilişkili bozukluklar gibi ruhsal bozuklukların, pandemiye ilişkin stres faktörleri tarafından tetiklenebildiği veya şiddetlendirilebildiği ve travmayla ilişkili bozuklukların, yaygın ölüm oranlarına maruz kalma ve sevdiklerinin ölümleri gibi pandemiyle ilgili stres kaynakları nedeniyle ortaya çıkabildiği saptanmıştır (Shultz vd., 2015; Wu vd., 2005). Pandemilerin, bu ruhsal etkileri göz önüne alındığında, ruhsal aygıtta yarattıkları travmatik deneyimler ile kişiler tarafından travmatik yaşantı olarak algılanabilecek yaşam olayları oldukları söylenebilir.

2019 yılının sonunda Çin'de başlayan koronavirüs kaynaklı vakalar, gittikçe artarak 2020 yılının başlarında küresel yayılma gösterip DSÖ'nün pandemi ilan ettiği ve aynı zamanda ülkemizde ilk vakanın da görüldüğü 11 Mart 2020 tarihine kadar geçen süreçte, dünya çapında Covid-19 pandemisi olarak isimlendirilen bir salgına yol açmıştır (Şeker vd., 2020). Koronavirüs ailesinin yeni karşılaşılan bir üyesi olan virüsün yol açtığı semptomlar ve bulaşıcılık hızı ve düzeyi nedeniyle, tüm dünyayla birlikte ülkemizde de kısa sürede sıkı önlemler alınarak izolasyon, kapanma ve karantina tedbirleri, eğitim ve çalışma hayatının uzaktan yürütülmesi, kültürel etkinliklerin durdurulması, seyahat kısıtlamaları, sokağa çıkma yasakları gibi bireysel ve toplumsal yaşamda ani ve çok yönlü değişikliklere neden olan çeşitli uygulamalara geçilmiştir. Hem hastalığın insan sağığı üzerindeki etkisinin hem de pandemi önlemlerinin getirdiği kısıtlamalar ve sonuçlarının, Covid-19 pandemisi sürecinde bireylerin ruh sağığı açısından zorlu bir dönemden geçmelerine neden olduğu bilinmektedir (Prati ve Mancini, 2021; Sommerlad vd., 2022; Brooks vd., 2020). Ülkemizde yayınlanan Kovid-19 Salgını ve Sonrası Psikolojik ve Sosyolojik Değerlendirmeler Raporu'na göre bireylerde yoğun korku ve anksiyeteye yol açan ve kısmen Covid-19 pandemisine özgü etkenler; a) geçmişte görülen virüslerden farklı şekilde, taşıyıcı olan kişinin belirti göstermeden bulaşa neden olabilmesi, b) hayati tehlike taşıyan risk gruplarının varlığı, c) salgının tamamıyla kontrol altına girme sürecinin ön görülememesi, d) aşı geliştirilmesinin vakit alması ve geliştirilince karşılaşılabilecek olan uzun vadeli yan etkilerin yol açtığı güvensizlik, e) virüsün mutasyona uğramasıyla salgında devam eden başka dalgaların ortaya çıkma ihtimali, f) ekonomiye olan kısa ve uzun vadeli etkileri olarak sıralanmıştır (Taştan, 2020). Covid-19 pandemisinin doğası ve sonuçları gereği bireylerin yaşam koşullarında kısıtlayıcı değişikliklere neden olması

ve ruhsal aygıtta travma benzeri süreçlere yol açması sebebiyle birey ruhsallığı açısından travmatik bir boyuta sahip olduğu dile getirilebilir.

Travma sonrası stres belirtileri, çoğu insan için yoğun stres kaynağı olarak görülebilecek sıra dışı bedensel veya ruhsal travmalardan sonra, olayların yineleyen şekilde tekrar yaşantılanması, tepkilerde yavaşlama ve aşırılık, dış dünyaya karşı ilgide düşüş, artmış fiziki aktivite, otonomik, disfonik ve bilişsel semptomların farklı düzeylerde görülmesi ile seyreden belirtiler kümesidir (Bayraktar, 2016). Travma sonrası stres belirtilerine neden olan düşünsel süreç bireyin travmatik yaşantı karşısında verdiği tepkilerle şekillenir; bireyin olay anında verdiği tepki, yaşadığı travma tepkileri ve travma sonrası verdiği tepkilere dair diğerlerinin negatif değerlendirmelerine bağlı olarak tehdit algısının travma sona ermiş olmasına karşın devam etmesi ve bireyin gündelik hayatına dönememesi ile sonuçlanır. Bireylerin çoğu travma bittikten bir süre sonra onu geride bırakabilirken travma sonrası stres belirtileri gösterenler, bu yaşantıyı zamana sınırlı bir olay olarak geride bırakamayarak kabuslar görme, kolay irkilme, travmayı hatırlama gibi travma kalıntılarını süregelen güncel bir tehditmiş gibi algılar ve bu tehditle baş edebilmek için travmaya dair anımsatıcılardan kaçınma, travmayla ilgili düşünceleri bastırmaya çalışma gibi davranışlarla travmanın olumsuz etkilerinin sürmesine neden olur (Sayar, 2020).

Covid-19 pandemisi sürecinde ve sonrasında, pandemi psikolojisi, psikolojinin özgün bir araştırma ve uygulama alanı olarak önem kazanmıştır. Steven Taylor'a (2022) göre bir araştırma alanı olarak pandemi psikolojisi, hem pandemiyle ilişkili psikopatolojileri anlama ve tedavi etmede hem de pandemi ve ilgili sorunları yönetmede faydalı olacak halk sağlığı önerilerini şekillendirmede önemli bir role sahiptir. Covid-19 sonrası ülkemizde yayınlanan çalışmada Hakan Türkçapar (2020), Covid-19 enfeksiyonu ve pandemi sürecinde yaşananların travma tanımına önemli derecede uyduğunu ve bu nedenle birey bir ayı geçkin bir süredir rahatsızlık duyacak biçimde, kontrolü dışında tekrarlayan şekilde süreci hatırlıyorsa, kabuslarında süreci görüyor ve uykuda değilken süreci yeniden yaşıyormuş gibi hissediyorsa, süreci çağrıştıran ipuçlarına bedensel ve duygusal olarak aşırı tepkiler veriyorsa, hastalığı anımsatan mekanlardan, etkinliklerden, düşünce ve hislerden, konuşmalardan kaçınıyorsa, hayata karşı ilgisini yitirmişse, hisleri donuklaşmışsa, uyuma zorluğu, öfke patlamaları, odaklanma zorluğu ve huzursuzluk yaşıyorsa, aşırı irkilme tepkisi veriyor ve kendini diğer insanlardan farklı hissediyorsa travma sonrası stres belirtileri gösteriyor olabileceğini belirtmiştir.

Travma sonrası stres belirtilerinin ortaya çıkışında, baş etme stratejileri, dayanıklılık ve korku tepkileri gibi çeşitli psikolojik faktörlerin etkili olduğu bilinmektedir (Jones ve Barlow, 1990; Horowitz vd., 1980; Keane vd., 2006). Travma sonrası stres belirtilerinde etkisi olan baş etme stratejileri, stresle baş etme ve travma ile baş çıkma olarak iki alanda ele alınmaktadır. Stresle baş etme, kişinin bireysel kaynaklarının üstüne çıkan spesifik iç/dış isteklerle mücadele amacıyla kullanılan ve süregelen olarak değişen bilişsel ve davranışsal çabalar şeklinde açıklanmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984). Lazarus ve Folkman tarafından geliştirilen Etkileşimsel Model'de başa çıkma kavramı ön plandadır. Araştırmacılar, ortaya koydukları bu modelde, başa çıkma yöntemlerini duygu ve problem odaklı olarak ikiye ayırmış ve stresle baş etme konusunda işlevsel olmayan duygu odaklı başa çıkma tarzlarını, inkar, kaçınma, dikkat dağıtma, korkma, duygusal yaklaşım, hisleri yok sayma, mizahi aktivite, kendini eleştirme, madde kullanımı vs. olarak örneklendirirken; işlevsel olan problem odaklı başa çıkma tarzlarını ise sorunla yüzleşerek başa çıkma, direk harekete geçme, mantıksal analiz, plan yapma, problem çözme vs. olarak örneklendirmişlerdir.

Travma ile başa çıkma alanında birçok öncü çalışması bulunan Bonanno'ya göre (2004) algılanan başa çıkma yeteneği ile travmatik strese uyum arasındaki bağlantıyı açıklayan bir faktör olan travma ile başa çıkabilme algısı, bireyin çeşitli başa çıkma yöntemlerine başvurma yeteneğine olan inancıyla şekillenirken; bu inanç da kişilik ve travmatik yaşantı sırasında ortaya konan değerlendirmelere göre şekillenir. Bonanno, Pat-Horenczyk ve Noll (2011) travma ile başa çıkabilme algısı kapsamında, travma odaklı başa çıkabilme ve gelecek odaklı başa çıkabilme olmak üzere iki baskın başa çıkma yöntemi tanımlamışlardır. Travma odaklı başa çıkabilmeyi kişinin travmatik yaşantı hakkında derinlemesine düşünmesi veya yaşantıya ilişkin duygularla meşgul olması şeklinde açıklarken; gelecek odaklı başa çıkabilmeyi ise kişinin travmatik yaşantının ardından hedeflerini ve planlarını sürdürme yeteneği olarak açıklamışlardır.

Olumsuz yaşam olaylarından sonra kişinin ortaya koyabildiği uyum davranışı ve baş edebilme yeteneği dayanıklılık veya psikolojik sağlamlık olarak adlandırılmaktadır (Gizir, 2007; Block ve Kremen, 1996; Winders, 2014). Alanyazında, kavramın değişen tanımlarına bakıldığında, I) risk ve/veya zorluk, II) uyum, başa çıkma, yeterlilik III) koruyucu faktörler olarak üç ortak öge görülmektedir (Gizir, 2007). Travmaya ilişkin alanyazına bakıldığında ise psikolojik sağlamlık, travmatik yaşam olaylarına karşı kişinin

gösterebildiği uyumu belirten bir kavram olarak ortaya çıkarken (Luthar vd., 2006); araştırmalar, psikolojik sağlamlığı yüksek olan kişilerin travma yaşantılarının ardından da olumlu düşünebildiklerini ortaya koymuştur (Fredrickson vd., 2003; Bonanno vd., 2007).

Korku, tehdit algısının yarattığı bir duygudur ve hayvanların tehlikelerle baş etmesini sağlar; bu nedenle işlevsel bir yönü vardır fakat insanlardaki korkunun oldukça yüksek seviyelere ulaşp daha fazla olumsuz duygu uyandırarak psikopatolojik sorun riskini artırabildiği bilinmektedir (Gonzalez ve Martinez, 2014). Covid-19 pandemisi sürecinde korkunun dinamikleri üzerine çalışan Presti ve arkadaşları (2020), virüse yakalanma veya virüsü başkalarına bulaştırma korkusunun, iş ve yaşam dinamiklerindeki değişiklikler ve karantina, izolasyon gibi kısıtlamalarla birlikte, Covid-19'a ilişkin korku faktörünü geniş kesimler arasında artan stres algısı için önemli bir katalizör haline getirdiğini bildirmiştir. Covid-19 pandemisi bağlamında, alanyazında Covid-19 korkusu olarak isimlendirilen bu faktör, diğer salgın ve hastalıklardan farklı bir sürece sahip olan bu pandemiye karşı verilen psikolojik reaksiyonların en yaygın olanlarından biri olarak görülmektedir (Ahorsu vd., 2020). Çalışmalar, hastalığın ortaya çıkmasıyla ilişkili bu kalıcı korkunun, engellenemeyen düşünceler, artan kaygı ve duygusal uyuşma gibi genellikle TSSB ile ilişkili semptomlara yol açtığını ortaya koymuştur (Zammitti vd., 2021; Padmanabhanunni ve Pretorius, 2023). Araştırmacılar, travmatik olay sırasında yaşanan korkunun ve ardından bununla ilgili tekrarlanan anıların, korkuya verilen tepkinin hassaslaşmasına ve bunun sonucunda artan psikofizyolojik reaktiviteye yol açabileceğini ve Covid-19 pandemisinin de bu şekilde bir işleyişle Covid-19 korkusunun tetiklediği travma sonrası stres belirtilerinde artışa neden olduğunu da bulmuşlardır (Velotti vd., 2021; Luna-Rodríguez vd., 2022).

Yapılan literatür taramasından elde edilen veriler, ilgili çalışmaların ele aldığı değişkenler ve giriş kısmında bahsedilen tanım, kavram ve süreçler nedeniyle; stresle baş etme, travmayla başa çıkma, psikolojik sağlamlık ve Covid-19 korkusu faktörleri, Covid-19 pandemisinde travma sonrası stres belirtileri bağlamında ele alınması gereken faktörler olarak ortaya çıkmakta ve bu faktörlerin travma sonrası stres belirtilerini yordama potansiyeli olduğu düşünülmektedir. Buradan hareketle, bu çalışmada, Covid-19 pandemisinde üniversite öğrencilerinde; stresle başa çıkma tarzı, psikolojik sağlamlık, travma ile başa çıkabilme algısı ve Covid-19 korkusu değişkenlerinden hangilerinin, ne düzeyde travma sonrası stres belirtilerini yordadığını belirlemek amaçlanmıştır.

2. YÖNTEM

2.1. Çalışma Deseni

Bu tez çalışmasında araştırma deseni olarak nicel araştırma desenlerinden kesitsel desen kullanılmıştır. Kesitsel desen kapsamında farklı sosyodemografik özelliklerdeki farklı katılımcılara tek ölçüm yapılarak veriler elde edilmiştir. Çalışma deseni kapsamında olası travma sonrası stres belirtileri bağımlı değişken olarak belirlenirken, stresle baş etme tarzı, psikolojik sağlamlık, travma ile başa çıkabilme algısı ve Covid-19 korkusu değişkenleri bağımsız değişken olarak belirlenerek ilgili analizlerle aralarındaki ilişkiler incelenmiştir.

2.2. Örneklem

Çalışmanın araştırma evrenini, Türkiye’de bulunan tüm üniversitelerde öğrenim gören bireyler, örneklemi Türkiye’nin çeşitli illerindeki devlet ve vakıf üniversitelerinde okuyan ön lisans, lisans ve lisansüstü öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem yöntemi olarak elverişlilik-ulaşılabilirlik ilkesine uygun olarak kolay örneklem ve kartopu yöntemine başvurulmuştur. Katılımcıların çalışmaya dahil edilme ölçütleri, Türkiye’deki üniversitelerden birinde ön lisans, lisans ya da lisansüstü öğrencisi olmak ve çalışmaya gönüllü onam vermiş olmak; çalışmadan dışlama ölçütleri ise aktif öğrenim hayatına devam etmiyor olmak ve çalışmadaki veri toplama araçlarının tamamını yanıtlamamış olmak olarak belirlenmiştir.

Örneklem büyüklüğünü hesaplamak için Yazıcıoğlu ve Erdoğan (2004) tarafından araştırmacılara örnek olması için $\alpha = 0,05$ için $\pm 0,03$, $\pm 0,05$ ve $\pm 0,10$ örneklem hataları için farklı evren büyüklüklerinden çekilmesi gereken örneklem büyüklükleri hesaplanarak oluşturulan tablodan yararlanılmıştır.

Tablo 1. $\alpha = 0,05$ için örneklem büyüklükleri

Evren Büyükliği	± 0,03 örnekleme hatası (d)			± 0,05 örnekleme hatası (d)			± 0,10 örnekleme hatası (d)		
	p=0,5 q=0,5	p=0,8 q= 0,2	p=0,3 q=0,7	p=0,5 q=0,5	p=0,8 q= 0,2	p=0,3 q=0,7	p=0,5 q=0,5	p=0,8 q= 0,2	p=0,3 q=0,7
100	92	87	90	80	71	77	49	38	45
500	341	289	321	217	165	196	81	55	70
750	441	358	409	254	185	226	85	57	73
1000	516	406	473	278	198	244	88	58	75
2500	748	537	660	333	224	286	93	60	78
5000	880	601	760	357	234	303	94	61	79
10000	964	639	823	370	240	313	95	61	80
25000	1023	665	865	378	244	319	96	61	80
50000	1045	674	881	381	245	321	96	61	81
100000	1056	678	888	383	245	322	96	61	81
1000000	1066	682	896	384	246	323	96	61	81
100 Milyon	1067	683	896	384	245	323	96	61	81

Kaynak: (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004)

Çalışmaya 2021-2022 eğitim öğretim yılında Türkiye'nin yedi farklı coğrafi bölgesinde yer alan 28 farklı şehirdeki 69 farklı devlet ve vakıf üniversitesinde, farklı program, fakülte, enstitü, bölümlerde öğrenim gören 524 ön lisans, lisans ve lisansüstü öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların 274'ü (%52,3) kadın, 250'si (%47,7) erkektir ve yaş dağılımı 18 ile 33 arasında değişmektedir (ss= 4,33, M=24,31). Katılımcılara ilişkin diğer demografik veriler Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Katılımcılara ilişkin demografik veriler

Eğitim durumu	N	%
Ön lisans	6	1,1
Lisans	411	78,4
Yüksek lisans	70	13,4
Doktora	37	7,1
Medeni hal		
Bekar	458	87,4
Evli	62	11,8
Dul	4	0,8
Coğrafi Bölge		
Marmara	307	58,6
Akdeniz	51	9,7
Karadeniz	29	5,5
Ege	22	4,2
İç Anadolu	40	7,6
Doğu Anadolu	25	4,8
Güneydoğu Anadolu	50	9,5
Gelir düzeyi		
Düşük	59	11,3
Orta	404	77,1
Yüksek	61	11,6
Covid-19 ile ilgili değişkenler		
Covid-19 için riskli bir kronik hastalığa sahip olanlar	52	9,9
Covid-19 geçirmiş olanlar	212	40,5
Yakın çevresinden biri Covid-19 geçirmiş olanlar	489	93,3
Covid-19 nedeniyle yaşadığı şehri geçici/kalıcı değiştirenler	136	26,6
Covid-19'a dair güncellemeleri takip sıklığı		
Nadiren	40	7,6
Arada sırada	220	42
Sık sık	264	50,4
Ev paylaşımı		
Aile ile yaşayanlar (ebeveyn, kardeş vb.)	377	71,9
Eş ve/veya çocuk ile yaşayanlar	43	8,2
Arkadaş/partnerle yaşayanlar	53	10,1
Tek yaşayanlar	51	9,7
Bildirilen psikolojik rahatsızlık		
Kaygı Bozukluğu	22	4,2
Depresyon Bozukluğu	11	2,1

Majör Depresyon Bozukluğu	3	0,6
Obsesif Kompulsif Bozukluk	5	1
Yaygın Kaygı Bozukluğu	3	0,6
Sosyal Kaygı Bozukluğu	3	0,6
Yeme Bozukluğu	2	0,4
Travma Sonrası Stres Bozukluğu	2	0,4
Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu	1	0,2

2.3. Veri Toplama Araçları

2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Örneklemin tanımlanması ve araştırılan değişkenlerle ilgisi olabileceği düşünülen demografik bilgilerin tespit edilmesi için araştırmacının geliştirdiği, 16 maddelik Kişisel Bilgi Formu hem çoktan seçmeli hem açık uçlu sorulardan oluşmaktadır. Formda yaş, cinsiyet, eğitim durumu, üniversite, bölüm, yaşanılan bölge, yaşanılan şehir, medeni hal, hane gelir seviyesi, Covid-19 açısından risk yaratan bir kronik rahatsızlığa sahip olup olunmadığı, kendisinin veya bir yakınının Covid-19 geçirmiş olma durumu, pandemi sürecinde yaşanılan evin kimlerle paylaşıldığı ve pandemi nedeniyle kalıcı ya da geçici olarak yaşanılan şehri değiştirmek durumunda kalınıp kalınmadığı, Covid-19'a ilişkin haber, gelişme ve vaka sayıları gibi güncellemeleri takip etme sıklığı, herhangi bir psikolojik rahatsızlığı olup olmadığı gibi çeşitli değişkenler sorgulanmaktadır.

2.3.2. Olayların Etkisi Ölçeği-Revize Formu

Olayların Etkisi Ölçeği-Revize Formu (OEÖ-R) travmatik stres belirtilerini tespit etmeyi hedefleyen, toplam 22 maddeden ve yeniden yaşama, kaçınma ve aşırı uyarılma olmak üzere 3 alt boyuttan oluşan 5'li likert tipi öz bildirim ölçeğidir. Ölçeğin orijinali Horowitz ve arkadaşları (1979) tarafından geliştirilmiş olup travmaya sebep olabilecek bir olayın ardından kişilerin travma sonrası stres seviyelerini belirlemek amacıyla hazırlanan 15 maddeden ve yeniden yaşama ve kaçınma olmak üzere 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Weiss ve Marmar (1997) TSSB belirti gruplarından sadece iki tanesini değerlendiren orijinal ölçeği tekrar düzenleyerek bütün TSSB belirti gruplarını değerlendirecek biçimde ölçeğin gözden geçirilmiş formunu oluşturmuşlardır.

Ölçekte söz konusu belirtilerin hangi düzeyde deneyimlendiğinin 0 (hiç), 1 (çok az), 2 (bazen), 3 (genellikle), 4 (her zaman) olmak üzere değerlendirilmesi istenmektedir. Ölçekte yer alan 1, 2, 3, 6, 9, 14, 16, 20. maddeler yeniden yaşama, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 22. maddeler kaçınma ve 4, 10, 15, 18, 19, 21. maddeler ise aşırı uyarılma alt boyutlarını oluşturmaktadır. Ölçekten alınabilecek en az puan 0, en çok puan 88 iken yüksek puanlar, yüksek travmatik stresi gösterir.

Ölçeğin Türkçeye adaptasyonu Çorapçıoğlu ve arkadaşları (2006) tarafından gerçekleştirilmiştir. TSSB tanısı olan 104 ve olmayan 65 katılımcıyla yürüttükleri çalışmada, ölçeğin iç tutarlılığı 0,94 olarak belirlenmiştir. Ölçek uyarlamasının geçerliği ilişki geçerliği yöntemiyle değerlendirilmiştir. Klinisyen Tarafından Uygulanan Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği ile yeniden yaşama ($r = 0,69$), kaçınma ($r = 0,49$) ve aşırı uyarılma ($r = 0,63$) alt boyutlarının anlamlı ilişkiler gösterdiği belirlenmiştir.

2.3.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) kişilerin stresle baş edebilmek için başvurdukları stresle başa çıkma yöntemlerinin tarzlarını ölçmeyi hedefleyen, toplam 30 madde ve kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı olmak üzere 5 alt boyuttan oluşan 4'lü likert tipi öz bildirim ölçeğidir. Ölçeğin orijinali Folkman ve Lazarus (1980) tarafından geliştirilmiştir.

Ölçekte, söz konusu davranışların kişiye uygunluğunun %0, %30, %70 ve %100 seviyeleri arasında yüzdelik olarak puanlanması istenmektedir. Ölçeğin 8., 10., 14., 16., 20., 23. ve 26. maddeleri kendine güvenli yaklaşım; 2., 4., 6., 12. ve 18. maddeleri iyimser yaklaşım alt faktörünü; 3., 7., 11., 19., 22., 25., 27. ve 28. maddeleri çaresiz yaklaşım alt faktörünü; 5., 13., 15., 17., 21. ve 24. maddeleri boyun eğici yaklaşım alt faktörünü; ve 1., 9., 29. ve 30. maddeleri ise sosyal destek arayışı yaklaşımı alt faktörünü oluşturmaktadır. Ölçek puanlaması 0-3 arasında ($0 = \%0$, $1 = \%30$, $2 = \%70$, $3 = \%100$) değerlendirilmektedir. Ölçekte yer

alan 1. ve 9. maddeler ters kodlanır. Alt ölçeklerin birbirinden bağımsız olarak puanlandığı ölçek puanlamasında her alt boyuta dair beş farklı puan elde edilirken; bu puanlar, her bir alt ölçekten alınan puanları ilgili alt ölçekteki madde sayısına bölerek hesaplanmaktadır. Hesaplama sonucunda hangi alt boyuttan alınan puan daha yüksek ise stresle baş etmede o alt boyuta ilişkin yöntemin daha çok kullanıldığı ortaya konulur. Kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutlarından alınan puanlar arttıkça, kişinin işlevsel başa çıkma stratejilerini kullandığı; çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım alt boyutlarından alınan puanlar arttıkça işlevsel olmayan başa çıkma stratejilerini kullandığı düşünülmektedir.

Ölçeğin Türkçeye adaptasyonu Şahin ve Durak (1995) tarafından geliştirilmiştir. Orijinal ölçek kısaltılıp üniversite öğrencileri için adapte edilerek 30 maddelik forma dönüştürülmüştür. Adaptasyon kapsamında yapılan geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları 3 farklı araştırmayla yürütülmüştür. Bu 3 çalışmada 5 faktörlü yapının iyi uyum gösterdiği ortaya konmuştur. Ölçeğin alt boyutlarına dair iç tutarlılık katsayıları boyun eğici yaklaşım için 0,47 ile 0,72, kendine güvenli yaklaşım için 0,62 ile 0,80, sosyal destek arama için 0,45 ile 0,47, çaresiz yaklaşım için 0,64 ile 0,73 ve iyimser yaklaşım için 0,49 ile 0,68 arasında hesaplanmıştır. Ölçeğin tamamına ilişkin iç tutarlılık katsayısı ise 0,78 olarak belirlenmiştir. Ölçek uyarlamasının geçerliliğin değerlendirilmesi amacı ile ölçek alt boyutlarının 4 farklı değişkenle olan ilişkilerine bakılmak üzere psikolojik rahatsızlıklarla ilişkileri, çeşitli kişilik boyutlarıyla ilişkileri, durumsal faktörlerle ilişkileri ve karşıt grup karşılaştırmaları incelenmiş ve sonuçların alanyazınla uyumlu şekilde beklenen yönde olduğu görülmüştür. Tüm çalışmalar ve hesaplamalar sonucunda, ölçeğin faktör yapısı, güvenilirlik katsayılarının uyumu, alt boyutların çeşitli değişkenlerle beklenen yönde ilişkileri ve ayırıcı gücü sayesinde üniversite öğrencilerinde stresle baş edebilmek için başvurulacak stratejileri belirlemek için uygulanabilecek geçerli ve güvenli bir ölçek olduğu ortaya konmuştur.

2.3.4. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ), psikolojik sağlamlık düzeyini ölçmeyi hedefleyen, 6 maddelik tek boyutlu ve 5'li Likert tipi öz bildirim ölçeğidir. Ölçeğin orijinali Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilmiştir.

Ölçekte ilgili maddenin 1 (hiç uygun değil), 2 (uygun değil), 3 (biraz uygun), 4 (uygun) ve 5 (tamamen uygun) olmak üzere değerlendirilmesi istenmektedir. Ölçekte yer alan 2., 4. ve 6. maddeler tersten kodlanır. Bu maddeler çevrildikten sonra ölçekten alınan yüksek puanlar yüksek seviye psikolojik sağlamlığı, düşük puanlar düşük seviye psikolojik sağlamlığı ortaya koymaktadır.

Ölçeğin Türkçeye adaptasyonu ise Doğan (2015) tarafından yapılmıştır. Türkçe uyarlama çalışmasında yapı geçerliliği, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleriyle araştırılarak toplam varyansın % 54'ünü açıklayan tek faktörlü bir yapı ortaya konmuştur. Ölçek maddelerinin toplam puanı yordama gücünü ortaya koymak için yapılan madde analizi sonucunda düzeltilmiş madde toplam korelasyonu değerlerinin 0,49 ile 0,66 arasında değiştiği ortaya konmuştur. Ölçek maddelerinin faktör yüklerinin 0,63 ile 0,79 arasında değiştiği bulunurken ölçeğin güvenilirliğini gösteren iç tutarlılık katsayısı 0,83 olarak belirlenmiştir. Ölçüt bağıntılı geçerlilik çalışmalarında ise KPSÖ ile Oxford Mutluluk Ölçeği, Ego Sağlamlığı Ölçeği ve Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği arasındaki ilişkiler araştırılarak KPSÖ ile söz konusu ölçekler arasında sırasıyla, 0,40 ($p < 0,001$), 0,61 ($p < 0,001$) ve 0,66 ($p < 0,001$) korelasyon ortaya konmuştur.

2.3.5. Travma ile Başa Çıkabilme Algısı Ölçeği

Travma ile Başa Çıkabilme Algısı Ölçeği (TBÇAO) kişilerin travmatik yaşantı ile başa çıkabilme algısının değerlendirilmesini hedefleyen, toplam 20 maddeden ve travma odağı ve gelecek odağı olmak üzere 2 alt boyuttan oluşan 7 maddelik Likert tipi öz bildirim ölçeğidir. Ölçeğin orijinali Bonanno ve arkadaşları (2011) tarafından geliştirilmiştir.

Ölçekte söz konusu maddelerin 1 (hiç mümkün değil) – 7 (son derece mümkün) olmak üzere değerlendirilmesi istenmektedir. Alt boyutların birbirinden bağımsız olarak puanlandığı ölçekte yer alan 1-12 arasındaki maddeler gelecek odağı alt boyutunu, 13-20 arasındaki maddeler ise travma odağı alt boyutunu oluşturmaktadır. Gelecek odağı alt boyutu pozitif düşünebilme, dikkati başka şeylere yöneltebilme, acı verici hisleri azaltabilme ve soğukkanlı olabilme gibi baş edebilme becerilerini içerirken, travma odağı alt boyutu travmatik olayla ilgili duygu ve düşüncelere sahip olma, travmaya odaklanma gibi alanları kapsamaktadır.

Ölçeğin Türkçeye adaptasyonu Arı ve Soysal (2019) tarafından yapılmıştır. Uyarlama çalışmasının güvenilirliğini ölçmek için yapılan doğrulayıcı faktör analizine göre ölçeğin iki faktörlü yapısı Türkiye örnekleminde doğrulanmış, GFI= 0,96 olarak hesaplanan uyum indeksi modelin uyumunun kabul edilebilir olduğunu göstermiştir. Ölçeğin güvenilirliğini ölçmek amacıyla hesaplanan Cronbach's alpha iç tutarlık katsayısı travma odağı için 0,79, gelecek odağı için 0,90, ölçeğin tamamı için ise 0,79 olarak hesaplanarak Türkiye örnekleminde geçerli bir ölçek olduğu ortaya konmuştur. Ölçeğin orijinal çalışmasında gelecek odağı alt boyutunun travma odağı alt boyutu ile pozitif korelasyon gösterdiği ortaya konmuşken; Türkçeye adaptasyon çalışmasında negatif korelasyon gösterdikleri belirlenmesi, araştırmacılar tarafından travma odağının Türkiye örnekleminde olumlu bir başa çıkma yöntemi olarak algılanmadığı şeklinde yorumlanmıştır.

2.3.6. Covid-19 Korkusu Ölçeği

Covid-19 Korkusu Ölçeği (CKÖ) kişilerin Covid-19'dan kaynaklanan korku düzeylerini ölçmeyi hedefleyen, 7 madde içeren tek boyutlu 5'li Likert tipi öz bildirim ölçeğidir. Ölçeğin orijinali Ahorsu ve arkadaşları (2020) tarafından farklı korku parametrelerine yönelik ölçeklerin detaylı şekilde incelenmesi ve uzman değerlendirmeleri ile katılımcı görüşmelerine dayandırılarak geliştirilmiştir.

Ölçekte koronavirüse ilişkin korku belirtilerinin 1 (kesinlikle katılmıyorum), 2 (katılmıyorum), 3 (kararsızım), 4 (katılıyorum) ve 5 (kesinlikle katılıyorum) şeklinde değerlendirilmesi istenmektedir. Ölçekte ters kodlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan ise 35 iken; yüksek puanlar Covid-19'dan kaynaklanan korku düzeyinin yüksekliğine, düşük puanlar düşüklüğüne işaret ederken ölçekten alınan puanlar arttıkça korku düzeyi de artmaktadır.

Ölçeğin Türkçeye adaptasyonu aynı yıl içerisinde Satıcı ve arkadaşları (2020) tarafından yapılmıştır. Türkçe uyarlama çalışmasında, ölçeğin tek boyutlu yapısı doğrulanırken, faktör yüklerinin anlamlı bir şekilde 0,48 ile 0,72 arasında değiştiği ortaya konmuştur. Ölçeğin güvenilirliğini gösteren iç tutarlılık katsayısı 0,84 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin eş zamanlı geçerliliğini ortaya koymak için depresyon, kaygı, stres ve yaşam doyumuyla korelasyonları incelenmiş ve depresyon, stres ve kaygıyla pozitif yönde anlamlı korelasyon bulunurken, yaşam doyumu ile negatif yönde anlamlı korelasyon görülmüştür.

2.4. İşlem

Çalışmanın yürütülmesi sürecinde ilk olarak, veri toplama işlemi için gerekli olan etik izinlerin alınması için etik kurul onayı başvurusu gerçekleştirilmiştir. Araştırmacı tarafından hazırlanan, çalışmaya ilişkin detaylı bilgi içeren ve katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğunu bildiren Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu'nun hazırlanmasının ardından 18.11.2021 tarihinde Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuruda bulunulmuş ve 14.12.2021 tarihli ve 36/1 sayılı karar ile etik kurul onayı alınmıştır. Ardından, Google Formlar platformunda hazırlanan çevrimiçi anket formu 03.03.2022 tarihinde araştırmacı tarafından, çeşitli sosyal medya ve iletişim platformları (Facebook, Instagram, Whatsapp, Telegram) üzerinden kartopu yöntemi kullanılarak bağlantı (link) paylaşımı yoluyla olası katılımcılara ulaştırılmaya başlanmıştır. Bir katılımcının ilgili anket formunu tamamlamasının yaklaşık olarak 15-20 dakika aralığında sürdüğü tespit edilmiştir. 29.05.2022 tarihine kadar veri toplama süreci bu şekilde çevrimiçi olarak devam ettirilmiştir. Süreç boyunca, Türkiye'nin 7 farklı coğrafi bölgesinde yaşayan ve 71 farklı devlet veya vakıf üniversitesinde ön lisans/lisans/lisansüstü programlarında öğrenim gören 17-35 yaş aralığında 556 üniversite öğrencisine ulaşılmıştır. Veri toplama işleminin ardından, veriler IBM Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı'nın 22. sürümü kullanılarak araştırmacı tarafından istatistik programına aktarılıp uygun istatistiksel analizlerin yapılabilmesi için hazır hale getirilmiştir. Çalışmanın dışlama ölçütleri gereği aktif öğrenim hayatına devam etmeyen ve çalışmadaki veri toplama araçlarının tamamını yanıtlamamış olan katılımcıların verileri ve yaş dağılımına göre ekstrem uçlarda kalan katılımcıların verileri çıkarıldıktan sonra son haliyle 524 katılımcının veri girişi sağlanmıştır. İstatistiksel analiz sürecinde öncelikle, katılımcılara ilişkin verilen bilgiler kısmında kullanılmak üzere katılımcıların demografik verileri için frekans analizi yapılmıştır. Ardından, araştırmada kullanılan tüm ölçeklerin betimsel özelliklerini incelemek için ortalama, standart sapma, minimum/maksimum puan, iç tutarlılık katsayısı için de Cronbach's alpha değerleri hesaplanmıştır. Daha sonra, tüm değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkilerini incelemek için, verilere Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı analizi uygulanmıştır. Son olarak, OEÖ-R'den alınan puanlar yordanan değişken, diğer tüm ölçeklerden alınan puanlar ise yordayıcı değişken olarak eklenerek çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır.

3. BULGULAR

3.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Betimsel Özellikleri

Kullanılan tüm ölçeklerin betimsel özelliklerini incelemek amacıyla söz konusu ölçeklerin ve alt boyutlarının aritmetik ortalama, standart sapma, minimum/maksimum puan, Cronbach's alpha değerleri hesaplanmıştır. Bu hesaplamalar sonucunda, ölçeklerin güvenilirliğini belirlemek için hesaplanan iç tutarlılık katsayısının, SBTÖ'nün boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutları hariç olmak üzere yüksek güvenilirliği gösteren 0,70 – 0,93 değerleri arasında olduğu görülmektedir. Yapılan hesaplamalar sonucu ulaşılan veriler Tablo 3'te detaylı olarak gösterilmiştir.

Tablo 3. Araştırmada kullanılan ölçeklerin betimsel özellikleri

Ölçekler	N	$\bar{x}$	SS	Minimum-Maksimum	Cronbach's alpha
OEÖ-R	524	34,56	19,19	0-88	0,93
OEÖ-R_YY	524	12,61	8,53	0-32	0,91
OEÖ-R_K	524	13,40	6,47	0-32	0,75
OEÖ-R_AU	524	8,55	6,21	0-24	0,85
SBTÖ_KGY	524	2,85	0,66	1-1.14	0,87
SBTÖ_İY	524	2,54	0,70	1-4	0,83
SBTÖ_SDAY	524	1,88	0,57	0-3	0,64
SBTÖ_ÇY	524	2,41	0,63	1-3.88	0,80
SBTÖ_BEY	524	1,97	0,49	1-3.67	0,58
TBÇAO_GO	524	54,18	13,76	17-84	0,89
TBÇAO_TO	524	38,84	7,24	9-56	0,70
KPSÖ	524	17,43	5,23	6-30	0,87
CKÖ	524	15,37	7,41	7-35	0,91

Not: OEÖ-R = Olayların Etkisi Ölçeği-Revize, YY = Yeniden Yaşama, K = Kaçınma, AU= Aşırı Uyarılma, SBTÖ = Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, KGY = Kendine Güvenli Yaklaşım, İY = İyimser Yaklaşım, SDAY =Sosyal Destek Arama Yaklaşımı, BEY = Boyun Eğici Yaklaşım, ÇY = Çaresiz Yaklaşım, TBÇAO = Travma ile Başa Çıkabilme Algısı Ölçeği, GO = Gelecek Odaklı, TO = Travma Odaklı, KPSÖ = Kısa Psikolojik Sağlıklik Ölçeği, CKÖ = Covid-19 Korkusu Ölçeği

1.2. Araştırmada Kullanılan Değişkenlerin Birbirleriyle Olan İlişkileri

Araştırmada kullanılan değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkilerini belirlemek amacıyla, tüm ölçeklerden ve alt boyutlarından elde edilen verilere Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı analizi uygulanmıştır. Elde edilen korelasyon analizi sonuçları Tablo 4'te detaylı olarak verilmiştir.

Tablo 4. Tüm değişkenlerin birbirleriyle olan korelasyon katsayıları

Ölçekler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.OEÖ-R	1												
2.OEÖ-R_YY	0,94**	1											
3.OEÖ-R_K	0,83**	0,65**	1										
4.OEÖ-R_AU	0,92**	0,85**	0,64**	1									
5.KPSÖ	-0,42**	-0,40**	-0,26**	-0,47**	1								
6.CKÖ	0,57**	0,56**	0,42**	0,56**	-0,44**	1							
7.SBTÖ_KGY	-0,33**	-0,30**	-0,24**	-0,36**	0,68**	-0,35**	1						
8.SBTÖ_İY	-0,32**	-0,33**	-0,17**	-0,36**	0,67**	-0,39**	0,76**	1					
9.SBTÖ_BEY	0,29**	0,25**	0,27**	0,26**	-0,26**	0,19**	-0,24**	-0,08*	1				
10.SBTÖ_ÇY	0,37**	0,32**	0,31**	0,39**	-0,62**	0,28**	-0,52**	-0,49**	0,49**	1			

11.SBTÖ_SDAY	-0,07	-0,06	-0,08	-0,06	0,05	-0,02	0,10*	0,05	0,12**	-0,03	1		
12.TBÇAÖ_TO	0,25**	0,28**	-0,07	0,30**	0,61**	0,38**	0,63**	0,64**	-0,09*	0,30**	0,06	1	
13.TBÇAÖ_GO	0,17**	0,21**	0,03	0,20**	0,23**	0,16**	0,05	-0,10*	0,12**	0,20**	0,00	0,12**	1

Not : *p < 0,05, **p < 0,001

1.3. Travma Sonrası Stres Belirtilerini Yordayan Değişkenlerin Regresyon Analizi

Covid-19 pandemisinde üniversite öğrencilerinde; stresle baş etme, dayanıklılık ve Covid-19 korkusu değişkenlerinden hangilerinin, ne düzeyde travma sonrası stres belirtilerini yordadığını belirlemek için çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. SBTÖ'nün alt boyutlarından, KPSÖ'den, TBÇAÖ'nün alt boyutlarından ve CKÖ'den alınan puanlar yordayıcı değişken, OEÖ-R'den alınan toplam puanlar ise yordanan değişken olarak analize dahil edilmiştir. Değişkenler analize zorla ekleme metoduyla dahil edilmiştir. Analiz sonucu ulaşılan veriler Tablo 5'te detaylı olarak sunulmuştur. Tabloya göre, ilgili ölçeklerden alınan puanların OEÖ-R puanlarını yordama denklemlerinin ($F = 38,83$ $p < 0,001$) anlamlı olduğu görülmektedir. Bu bulguya göre en az bir değişkenin regresyon katsayısının istatistiksel olarak anlamlı olduğu anlaşılmaktadır. Hangi değişkenlerin regresyon katsayılarının anlamlı olduğuna bakıldığında, SBTÖ'nün boyun eğici yaklaşım ve çaresiz yaklaşım alt ölçeğinin, TBÇAÖ'nün travma odaklı alt ölçeğinin, KPSÖ'nün ve CKÖ'nün regresyon katsayılarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. İstatistiksel olarak regresyon katsayılarının önem sırasını belirlemek için standartlaştırılmış regresyon (β) katsayılarına bakılmıştır. CKÖ'nün ($\beta = 0,48$, $t(524) = 12,27$, $p < 0,05$) ilk sırada, KPSÖ'nün ($\beta = -0,12$, $t(524) = -2,08$, $p < 0,05$) ikinci sırada, TBÇAÖ'nün travma odaklı alt ölçeğinin ($\beta = -0,10$, $t(524) = -2,07$, $p < 0,05$) üçüncü sırada ve SBTÖ'nün boyun eğici yaklaşım ($\beta = 0,09$, $t(524) = 2,40$, $p < 0,05$) ve çaresiz yaklaşım ($\beta = 0,09$, $t(524) = 1,89$, $p < 0,05$) alt ölçeklerinin birlikte dördüncü sırada olduğu görülmektedir. Dolayısıyla travma sonrası stres belirtilerini yordama gücü bakımından en etkili değişkenin Covid-19 korkusu değişkeni olduğu söylenebilir. SBTÖ'nün kendine güvenli yaklaşım ($\beta = -0,06$, $t(524) = -1,02$, $p > 0,05$), iyimser yaklaşım ($\beta = -0,08$, $t(524) = -0,12$, $p > 0,05$) ve sosyal destek arama yaklaşımı ($\beta = -0,04$, $t(524) = -1,21$, $p > 0,05$) alt ölçeklerinin ve TBÇAÖ'nün gelecek odaklı ($\beta = -0,05$, $t(524) = 1,36$, $p > 0,05$), alt ölçeğinin yordayıcı gücü saptanamamıştır. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarının işaretleri göz önüne alındığında, OEÖ-R puanlarıyla KPSÖ puanlarının negatif yönde ilişkili olduğu; bir başka deyişle OEÖ-R puanları arttıkça, KPSÖ puanlarının azaldığı görülmektedir. Diğer yandan, OEÖ-R puanlarıyla CKÖ puanlarının ve SBTÖ'nün boyun eğici ve çaresiz yaklaşım alt ölçeklerinden, TBÇAÖ'nün travma odaklı alt ölçeğinden alınan puanların pozitif yönde ilişkili olduğu; bir başka deyişle OEÖ-R alınan puanlar yükseldik, bu ölçeklerden alınan puanların da yükseldiği görülmektedir. Bağımlı değişken ile bağımsız değişkenin ilişkisini ortaya koyan çoklu regresyon katsayısına (R) bakıldığında, 0,63 olan bu değer istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Açıklama katsayısı (Uyarlanmış R^2) ise bağımsız değişkenlerden beraber alınan puanlarının travma sonrası stres belirtilerine ilişkin gözlenen toplam varyansın %39'unu (Uyarlanmış $R^2 = 0,39$) açıklayabildiğini göstermektedir.

Tablo 5. SBTÖ, TBÇAÖ, KPSÖ ve CKÖ puanlarının OEÖ-R puanlarını yordamasına ilişkin regresyon analizi

Yordanan	Yordayıcı	β	T	P	sd	F	R	Uyarlanmış R^2
OEÖ-R	SBTÖ_KGY	-0,06	-1,02	0,30	9	38,83	0,63	0,39
	SBTÖ_İY	-0,08	-0,12	0,90				
	SBTÖ_SDAY	-0,04	-1,21	0,22				
	SBTÖ_BEY	0,09	2,40	0,01				
	SBTÖ_ÇY	0,09	1,89	0,04				
	TBÇAÖ_GO	0,05	1,36	0,17				
	TBÇAÖ_TO	0,10	2,07	0,03				
	KPSÖ	-0,12	-2,08	0,03				
	CKÖ	0,48	12,27	0,00				

Not: p < 0,05

4. TARTIŞMA

Çalışmada elde edilen bulgulara bakıldığında, yordama gücüne göre sırasıyla; Covid-19 korkusunun, psikolojik sağlamlığın, travma odaklı travma ile başa çıkabilme algısının ve son olarak da boyun eğici ve

çaresiz tarzda stresle baş etme yöntemlerinin travma sonrası stres belirtilerini yordadığı saptanmıştır. Bu değişkenlerden, Covid-19 korkusu, travma odaklı travma ile başa çıkabilme algısı ve boyun eğici ve çaresiz tarzda stresle baş etme yöntemleri, belirtileri negatif yönde yordarken, psikolojik sağlamlık ise pozitif yönde yordamaktadır. Bu bulgulara göre, pandemi döneminde üniversite öğrencilerinin Covid-19 korkuları başta olmak üzere, travma odaklı travma ile başa çıkabilme algıları ve boyun eğici ve çaresiz tarzda stresle baş etme yöntemlerini kullanmaları arttıkça travma sonrası stres belirtilerinin de arttığı; psikolojik sağlamlıkları arttıkça ise bu belirtilerin azaldığı söylenebilir.

Elde edilen bu bulgu, Covid-19 pandemisinde, çeşitli popülasyonlarda stresle başa çıkma tarzı, psikolojik sağlamlık, Covid-19 korkusu ve travma ile başa çıkabilme algısı değişkenlerinin TSSB'yi yordamasına ilişkin yürütülen diğer çalışmalardan elde edilen bulgularla tutarlılık göstermektedir. 11 ülkede, pandemide TSSB, depresyon, kaygı ve panik bozukluk için yaygınlık, vaka sayısı, gidişat ve koruyucu faktörler/risk faktörlerini inceleyen çalışmada, TSSB'yi yordayan risk faktörlerini araştırmak için yürütülen regresyon analizi, Covid-19 korkusunun, TSSB'yi 13 faktör arasından ikinci sırada pozitif yönde yordadığını ve çok yüksek düzeyde Covid-19 korkusunun, TSSB geliştirme riskini 6 kat oranında artırdığını ortaya koymuştur (Georgieva vd., 2021). Kanada'da Suriyeli göçmen anne babaların Covid-19 korkuları ile kaygı, stres, depresyon ve TSSB düzeyleri arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmada yürütülen regresyon analizinden elde edilen bulgular, Covid-19 korkusunun TSSB'yi pozitif yönde yordadığını ortaya koymuştur (Sharif-Esfahani vd., 2022). Pandeminin ikinci dalgasında, Türkiye'de, anne-babaların depresyon, kaygı, stres ve TSSB belirtilerini yordayan değişkenleri inceleyen çalışmada yürütülen regresyon analizinde, Covid-19 korkusu puanlarının OEÖ-R'den alınan puanları pozitif yönde yordadığı ve Covid-19 korkusu arttıkça TSSB belirtilerinin de arttığı tespit edilmiştir (Günlü vd., 2021). 2022 yılının Nisan ayında Çin'de hemşirelik bölümünde okuyan üniversite öğrencilerinde, sosyal destek, psikolojik sağlamlık, Covid korkusu ve TSSB arasındaki ilişkileri incelemeyi hedefleyen çalışmada, ilgili değişkenlerin yordayıcılığını belirlemek için yürütülen regresyon analizi sonuçları, psikolojik sağlamlığın negatif yönde, Covid-19 korkusunun ise pozitif yönde TSSB'yi yordadığını ortaya koymuştur. Çalışma sonucunda, öğrencilerin psikolojik sağlamlıkları arttıkça ve Covid-19 korkuları azaldıkça TSSB oranlarının azaldığı tespit edilmiştir (Zhang vd., 2023). ABD'de pandemi sürecinde, üniversite öğrencilerinde psikolojik rahatsızlık ve TSSB semptomlarıyla ilişkili risk ve sağlamlık faktörlerini inceleyen çalışmada yürütülen hiyerarşik regresyon modeliyle, psikolojik sağlamlığın TSSB semptomlarını negatif yönde yordadığı ve TSSB semptomolojisindeki toplam varyansın %35.1'ini açıkladığı ortaya konmuştur (MacDonald, 2022). Çin'de, ergenlerde, Covid-19 salgınında, travmayla başa çıkabilme algısı ile TSSB semptomları arasındaki ilişkileri inceleyen boylamsal çalışmada yürütülen regresyon analizi, TBÇAÖ'nün travma odaklı alt boyutundan alınan puanların yüksek düzey TSSB semptomlarını yordadığını ortaya koymuştur (Chen vd., 2022). Çin'de Covid-19 pandemisinde görev alan hemşirelerde, geç başlangıçlı TSSB ile baş etme stratejileri ve sosyal destek arasındaki ilişkilerin incelenmesini konu alan çalışmada yürütülen regresyon analizi, işlevsel olmayan baş etme stratejilerinden olan negatif baş etme stratejilerinin OEÖ-R'den alınan puanları pozitif yönde yordadığını göstermiştir (Jiang vd., 2021). Romanya'da Covid-19 geçirmekte/geçirmiş olan kişilerde baş etme stratejileri ve stresle ilişkili rahatsızlıklar arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmada, TSSB kriterlerini karşılayan katılımcıların kullandıkları baş etme stratejilerini belirlemek amacıyla yürütülen sıralı regresyon modelinde, işlevsel baş etme stratejileri olan yaklaşma stratejilerine ve problem odaklı stratejilere ilişkin bulgular bu çalışmaya benzer şekilde anlamlı çıkmazken; işlevsel olmayan baş etme stratejileri olan duygu odaklı stratejilere ilişkin bulgular anlamlı çıkmış ve toplam varyansın %11'ini açıkladığı bulunmuştur. TSSB'si olan katılımcıların işlevsel olmayan baş etme stratejileri olarak görülen kaçınma stratejileri ve duygu odaklı stratejileri daha fazla kullandıkları sonucuna varılmıştır (Dehelean vd., 2021).

Çalışmada belirlenen, travma sonrası stres belirtileri ve ilgili psikolojik değişkenler arasındaki ilişkiler, pandemi dönemlerinde ruh sağlığı alanında sağlanacak önleme, müdahale ve psikoeğitim çalışmalarında özellikle ele alınması gereken faktörleri ortaya koyması açısından önemlidir. İlgili çalışmalarda, özellikle üniversite öğrencilerinde, stresle baş etmede işlevsel stratejilerin kullanılması, psikolojik sağlamlığın artırılması, travma ile başa çıkmada gelecek odaklı yöntemlere başvurulması ve salgına konu hastalığa ilişkin korku düzeyinin düşürülmesi üzerine çalışılması travma sonrası stres belirtilerini azaltacaktır. Üniversitelerin ruhsal destek veren birim çalışanlarının öğrencilerle gerçekleştireceği önleme, müdahale veya psiko-eğitim çalışmalarında, ilgili psikolojik değişkenlerin travma sonrası stres belirtilerine etkilerini göz önüne alarak yapacakları değerlendirme ve stratejiler terapötik faydayı artıracaktır. Çalışmanın sonuçları, salgına ilişkin korkunun çeşitli psikoeğitim ve bilgilendirme programlarıyla azaltılmasının travma sonrası stres belirtilerini önemli ölçüde düşürebileceğini ortaya koymaktadır. Salgına ilişkin bilgilendirme hizmetlerinde öncelikli olarak salgınla ilgili bilgi kirliliğinin

önlenmesi, salgına ilişkin işlevsel olmayan aşırı ve yersiz korkunun yapılacak doğru bilgilendirmelerle azaltılması dikkatle ele alınması gereken konulardır. İlgili birimler ve uzmanlık alanları tarafından ikinci sırada odaklanması gereken etken ise bireylerin psikolojik sağlamlıklarını nasıl artırabilecekleri olmalıdır. Ardından, travma ile başa çıkma konusunda travmatik olay olan salgına, onun koşullarına ve beraberinde getirdiği duygu ve düşüncelere odaklanmak yerine, dikkati başka şeylere yöneltebilme, pozitif düşünebilme, salgının getirdiği acı veren hisleri azaltabilme gibi gelecek odaklı becerilere yönelme gerekliliği ele alınmalıdır. Son olarak da stresle baş etmede işlevsel olmayan stratejilerin üzerinde durulmalı, bunların işlevsel olanlarla değiştirilebilmesi yönünde çeşitli çalışmalar gerçekleştirilmelidir. Uygulamaya ilişkin bu önerilere ek olarak, gelecekte konuyu farklı gruplarda farklı değişkenlerle ele alarak, bu çalışmayı örnek alıp yöntem ve bulgularından faydalanan araştırmalar gerçekleştirilmesi, konuya ilişkin alanyazına katkı sağlayacak, bulguların genellenebilirliğini artıracak, özellikle ulusal alanyazında geri planda kalan travma sonrası stres ve pandemi ilişkisi konusundaki eksikliğin giderilmesine hizmet edecek ve bu çalışmanın sonuçlarını destekleyerek veya farklı boyutlar katarak ilgili bilimsel alt yapıyı derinleştirecektir.



Bu çalışma için Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan 14.12.2021 tarihli ve 36/1 sayılı kararla etik kurul onayı alınmıştır.

Makale ile ilgili notlar

Makale araştırma ve yayın etiğine uygun olarak hazırlanmıştır.

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Araştırmanın tüm süreci, çalışmanın beyan edilen tek yazarı tarafından gerçekleştirilmiştir.

KAYNAKÇA

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D. ve Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20, 1537–1545. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Arı, E. ve Soysal, G. C. (2019). Travma ile başa çıkabilme algısı ölçeğinin (TBÇA) Türkçeye uyarlanması, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 3(1), 17-25. <https://doi.org/10.5455/kpd.2602443806062019m000007>
- Bayraktar, S. (2016). *Psikolojik travma*. Nobel Tıp Kitapevleri.
- Block, J. ve Kremen, A. M. (1996). IQ and ego resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 349-361.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A. & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(5), 671-682.
- Bonanno, G. A., Pat-Horenczyk, R. ve Noll, J. (2011). Coping flexibility and trauma: The perceived ability to cope with trauma (PACT) Scale. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 3(2), 117-129.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., ve Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Chen, C., Li, C., Chen, M., Wang, L., Zhu, Y., ve Zhu, Z. (2022). Coping and post-traumatic stress disorder symptoms among Chinese youth in the peak and remission periods of COVID-19. *Children and Youth Services Review*, 143, 106690. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2022.106690>
- Çorapçıoğlu, A., Yargıç, İ., Geyran, P. ve Kocabaşoğlu N. (2006). Olayların etkisi ölçeği (IES-R) Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenirliği. *New Symposium Journal*, 44, 14-22.
- Dehelean, L., Papava, I., Musat, M. I., Bondrescu, M., Bratosin, F., Bucatos, B. O., ... Laza, R. (2021). Coping strategies and stress related disorders in patients with COVID-19. *Brain Sciences*, 11(10), 1287. <https://doi.org/10.3390/brainsci11101287>
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Dünya Sağlık Örgütü. What is a pandemic?. (2010). https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/
- Folkman, S. ve Lazarus R., S. (1980.) An analysis of coping in a middleaged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*. 21, 219–239. <https://doi.org/10.2307/2136617>
- Fredrickson, B. L., Tugade, M. M., Waugh, C. E. ve Larkin, G. R. (2003). What good are positive emotions in crisis? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 365-376.
- Horowitz, M., Wilner, N. ve Alvarez, W. (1979). Impact of event scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine*, 41(3), 209-218.
- Horowitz, M. J., Wilner, N., Kaltreider, N., & Alvarez, W. (1980). Signs and symptoms of posttraumatic stress disorder. *Archives of General Psychiatry*, 37(1), 85-92. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1980.01780140087010>

- Georgieva, I., Lepping, P., Bozev, V., Lickiewicz, J., Pekara, J., Wikman, S., Loseviča M., Raveesh N. B., Mihai A. ve Lantta, T. (2021). Prevalence, new incidence, course, and risk factors of PTSD, depression, anxiety, and panic disorder during the COVID-19 pandemic in 11 countries. *Healthcare*, 9(6), 1-18. <https://doi.org/10.3390/healthcare9060664>
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerinde bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Gonzalez, P., & Martinez, K. G. (2014). The role of stress and fear on the development of psychopathology. *The Psychiatric Clinics of North America*, 37(4), 535-546.
- Günlü, A., Asıcı, E., & Çetinkaya, M. (2021). Türkiye’de covid-19 salgınının ikinci evresinde ebeveynlerde depresyon, anksiyete, stres ve travma sonrası stres bozukluğunun incelenmesi. *Aile Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 4(1), 94-124.
- Jiang, Y., Hu, B., Tu, B. ve Zhuang, Q. (2021). Late-onset PTSD and coping strategies for frontline nurses during the COVID-19 epidemic in China. *Nursing Open*, 8(6), 3055-3064. <https://doi.org/10.1002/nop2.1018>
- Jones, J. C. ve Barlow, D. H. (1990). The etiology of posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*, 10(3), 299-328. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(90\)90064-H](https://doi.org/10.1016/0272-7358(90)90064-H)
- Keane, T. M., Marshall, A. D. ve Taft, C. T. (2006). Posttraumatic stress disorder: etiology, epidemiology, and treatment outcome. *Annual Review Clinical Psychology*, 2, 161-197. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.2.022305.095305>
- Lazarus, S. R., & Folkman S. (1984) *Stress, appraisal, and coping*, Springer Publishing Company.
- Luna-Rodríguez, G. L., Peláez-Hernández, V., Orea-Tejeda, A., Ledesma-Ruíz, C. D., Casarín-López, F., Rosas-Trujillo, A., Domínguez-Trejo B. ve Tepepa-Flores, L. E. (2022). Prevalence of post-traumatic stress disorder, emotional impairments, and fear in COVID-19 surviving patients. *Frontiers in Virtual Reality*, 3, 927058. <https://doi.org/10.3389/frvir.2022.927058>
- Luthar, S. S., Sawyer, J. A. ve Brown, P. J. (2006). Conceptual issues in studies of resilience. Past, present and future research. *Annals New York Academy of Sciences*, 1094, 105-115. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.009>
- MacDonald, H. Z. (2022). Risk and resilience factors associated with college students’ psychological distress and PTSD symptoms during the COVID-19 pandemic. *Journal of American College Health*, 3, 1-15. <https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2155053>
- Öztürk, O. M. ve Uluşahin A. (2008). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*, Nobel Tıp Kitapevleri.
- Padmanabhanunni, A., ve Pretorius, T. B. (2023). Fear of COVID-19, Perceived stress, and PTSD: The serial mediating role of sense of coherence. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 13(11), 2399-2409. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13110169>
- Prati, G., ve Mancini, A. D. (2021). The psychological impact of COVID-19 pandemic lockdowns: a review and meta-analysis of longitudinal studies and natural experiments. *Psychological Medicine*, 51(2), 201-211. <https://doi.org/10.1017/S0033291721000015>
- Presti, G., McHugh, L., Gloster, A., Karekla, M., ve Hayes, S. C. (2020). The dynamics of fear at the time of COVID-19: A contextual behavioral science perspective. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 65-71. <https://doi.org/10.36131/CN20200206>
- Ruppert F. (2016). *Travmatik yaşantılar*, Kaknüs Yayınları
- Satıcı, B., Göçet-Tekin, E., Deniz, M. E., ve Satıcı, S. A. (2021). Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19, 1980-1988. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00294-0>

- Sharif-Esfahani, P., Hoteit, R., El Morr, C., & Tamim, H. (2022). Fear of COVID-19 and depression, anxiety, stress, and PTSD among Syrian refugee parents in Canada. *Journal of Migration and Health*, 5, 100081. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2022.100081>
- Sayar, K. (Ed.). (2020). *Kaygı çağı-salgın zamanında ruh sağlığı*. Kapı Yayınları.
- Shultz, J. M., Baingana, F., ve Neria, Y. (2015). The 2014 Ebola outbreak and mental health: Current status and recommended response. *Jama*, 313(6), 567-568. <https://doi.org/0.1001/jama.2014.17934>
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., ve Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194-200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Sommerlad, A., Marston, L., Huntley, J., Livingston, G., Lewis, G., Steptoe, A., ve Fancourt, D. (2022). Social relationships and depression during the COVID-19 lockdown: Longitudinal analysis of the COVID-19 Social Study. *Psychological Medicine*, 52(15), 3381-3390. <https://doi.org/10.1017/S0033291721000039>
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1995). Üniversite öğrencileri için bir stresle başa çıkma tarzı ölçeği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.
- Şeker, M., Özer, A., Korkut, C., Tosun, Z ve Doğrul, M. (Ed.). (2020). *Covid-19 küresel salgın değerlendirme raporu*. Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları.
- Taştan, C. (Ed.). (2020). *Kovid-19 salgını ve sonrası psikolojik ve sosyolojik değerlendirmeler*. Polis Akademisi Yayınları.
- Taylor, S. (2022). The psychology of pandemics. *Annual Review of Clinical Psychology*, 18, 581-609. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-072720-020131>
- Tedeschi, R. G. ve Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Türkçapar, H., (2020). Covid-19 kaygısı ve travması. K. Sayar (Eds.) içinde, *Kaygı çağı: Salgın zamanında ruh sağlığı* (ss. 17-43). Kapı Yayınları.
- Velotti, P., Civilla, C., Rogier, G., & Beomonte Zobel, S. (2021). A fear of COVID-19 and PTSD symptoms in pathological personality: the mediating effect of dissociation and emotion dysregulation. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 590021. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.590021>
- Weiss, D. ve Marmar, C. (1997). The impact of Event Scale-Revised. J. P. Wilson ve T. M. Keane (Eds.) içinde, *Assessing psychological trauma and PTSD* (pp. 399-411). Guilford Press.
- Winders, S. (2014). From extraordinary invulnerability to ordinary magic: A literature review of resilience. *Journal of European Psychology Students*, 5(1), 3-9. <https://doi.org/10.5334/jeps.bk>
- Wu, K. K., Chan, S. K., ve Ma, T. M. (2005). Posttraumatic stress, anxiety, and depression in survivors of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). *Journal of Traumatic Stress*, 18(1), 39-42. <https://doi.org/10.1002/jts.20004>
- Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). *Spss uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Detay Yayıncılık.
- Zammiti, A., Imbrogliera, C., Russo, A., Zarbo, R., & Magnano, P. (2021). The psychological impact of Coronavirus pandemic restrictions in Italy. The mediating role of the fear of COVID-19 in the relationship between positive and negative affect with positive and negative outcomes. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 11(3), 697-710. <https://doi.org/10.3390/ejihpe11030050>
- Zhang, D., Qin, L., Huang, A., Wang, C., Yuan, T., Li, X., Yang L., Li, J., Lei Y., Sun L., Liu M., Liu H. ve Zhang, L. (2023). Mediating effect of resilience and fear of COVID-19 on the relationship between

social support and post-traumatic stress disorder among campus-quarantined nursing students: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 22, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01319-4>