



# Pandemi Sürecinde Travma Sonrası Büyüme ve Psikolojik Dayanıklılık

## Post Traumatic Growth and Resilience in the Pandemic Process

Fatma Tezcan KARADENİZ<sup>1</sup>, Merve Bat TONKUŞ<sup>2</sup>

FTK: [0000-0002-1349-0542](https://doi.org/10.46629/JMS.2022.60) MBT: [0000-0002-1046-6862](https://doi.org/10.46629/JMS.2022.60)

<sup>1</sup> İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup> İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

### Öz

Pandemi, Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, bir hastalığın küresel olarak yayılması olarak tanımlanmaktadır. Koronavirüs salgınının tüm dünyada ölümcül sonuçlar doğurması ve hızla yayılması nedeniyle 12 Mart 2020 tarihinde dünyada pandemi ilan edilmiştir. Yaşanan sürecin belirsizliği, karantina ve izolasyona yönelik kararların alınması, uzaktan eğitime geçilmesi gibi durumlar toplumda stres, anksiyete ve travma gibi psikolojik sorunlara neden olmuştur ve bu sorunların yol açtığı etkilerin uzun yıllar etkisini göstereceği düşünülmektedir. Pandemi sürecinde gelişen olaylar bireylerin travma sonrası büyüme ve psikolojik dayanıklılık düzeylerine etki etmiştir. Bu derlemede pandemi sürecinde travma sonrası büyüme ve psikolojik dayanıklılık literatür ışığında ele alınarak değerlendirilmiştir.

**Anahtar sözcükler:** COVID-19, pandemi, psikolojik dayanıklılık, travma sonrası büyüme

### Abstract

A pandemic is defined as the global spread of a disease, according to the World Health Organization (WHO). Due to the deadly consequences of the coronavirus pandemic worldwide and its rapid spread, a global pandemic was declared on March 12, 2020. Uncertainty of the process, taking decisions of quarantine and isolation, and transition to distance education have caused psychological problems such as stress, anxiety, and trauma in the society, and it is thought that the effects of these problems will have an effect for many years. The events that developed during the pandemic process affected the post-traumatic growth and psychological resilience levels of individuals. In this review, post-traumatic growth and resilience during the pandemic were evaluated in light of the literature.

**Keywords:** COVID-19, pandemic, psychological resilience, post-traumatic growth

### GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre pandemi, bir hastalığın küresel olarak yayılmasıdır. Pandemilerin olduğu toplumlarda, maruz kalan kişilerde durumun travmatik sonuçlar doğurabileceği bildirilmektedir. Travma ise bireylerin hayatında iz bırakan, depresyon, salgın ya da beklenmedik bir kaza sonucu yaşanan kayıpların olması sonucu kişilerde korku, çaresizlik, suçluluk ve yetememe gibi zihinsel ve fiziksel birçok sağlık sorununun ortaya çıkmasına neden olan durumları tanımlamaktadır (1,2). Travmatik durumlar sonrasında bireylerde bulunduğu durumla başa çıkmak amacıyla kullandıkları beceriler sonucunda travma sonrası büyüme görülmektedir. Travma sonrası büyüme travmanın doğrudan bir sonucu olarak ortaya çıkmamakla birlikte travma sonrası büyümenin ne ölçüde meydana geldiğini belirlemek için önemli olan etken bireyin yeni deneyimlediği gerçeklik-

le mücadelesi ve uyumudur (3). Yapılan bir meta analizde; travma sonrası büyüme ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) semptomları ile bireylerin maruz kaldıkları travma olayı arasında ilişki bulunduğu bildirilmiştir (4). Travma sonrası büyüme ile ilişkilendirilen kavramlar arasında psikolojik dayanıklılık (*resilience*) bulunmaktadır. Psikolojik dayanıklılık bireylerin beklenmedik bir anda gerçekleşen salgın, depresyon gibi ciddi kayıp yaşadıkları olaylar karşısında çözüme odaklanarak, etkili baş etme becerilerini kullanması, bulunduğu koşullara uyum göstermesi ve travma sonrası iyileşmesi olarak tanımlanmaktadır (3,5). Literatür sonuçlarına göre baş etme stratejileri ile travma sonrası büyüme arasında bir ilişki olduğu ortaya çıkmaktadır. Travmaya maruz kalan bireylerle yapılan çalışmalarda, bireylerde travmatik olayların ardından travma sonrası büyüme deneyimlerinin, psikiyatrik bozuklukların tanılan-



masından çok daha fazla olduğu bildirilmiştir (3). Wang ve ark. (2013) kaza sonucu yaralanan hastalarda travma sonrası büyüme sıklığı ve yordayıcılarının belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada, etkili baş etme becerilerinin kişilerin travma sonrası büyüme durumları için anlamlı bir yordayıcı olduğunu saptamışlardır (6). Yapılan benzer çalışmalar probleme odaklanarak, din, umut, iyimserlik ve kabullenme yolu ile travmaya karşı etkili baş etme yöntemlerini kullanan bireylerin daha fazla olumlu değişim gösterdiklerini belirtmişlerdir (7-9). Kişilik özelliklerinin, hayata dair vizyon ve misyonların travmaya karşı dayanıklılık ve büyüme üzerinde farklı etkiler göstermesiyle birlikte, salgın gibi travmaya maruz kalmış kişilerin kendini açma yöntemiyle ihtiyacı olan duygusal ve sosyal desteği başkalarından sağlayabilmesi, yalnız olmadığını hissetmesi, korku ve endişelerini paylaşabiliyor olması travma sonrası büyümesine katkı sağlamaktadır (9,10). Bu nedenle salgın gibi travmatik olaylarda öncelikle riskli gruplar belirlenmeli, grupların ihtiyacına ve problemlerine uygun çözüm yolları ve baş etme stratejilerinin geliştirilmesine yardımcı olunarak, kişilerin travma sonrası büyüme ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin artırılması ilgili kurumlar tarafından sağlanmalıdır. Bu derleme çalışmasında, travma sonrası büyüme ve psikolojik dayanıklılık kavramları, pandemi sürecinde bu kavramların gelişiminin detaylı bir şekilde değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

### TRAVMA SONRASI BÜYÜME

Travma sonrası büyüme kavramı ilk kez 1996 yılında Tedeschi ve Calhoun tarafından kullanılmış olup salgın, kaza gibi travmatik ya da oldukça zorlu yaşam koşulları ile mücadele sonrasında ortaya çıkan, bireylerin travma öncesinde sahip oldukları fiziksel, psikolojik ve sosyal kapasitelerinden farklı deneyimledikleri pozitif psikolojik değişimleri ifade etmektedir (8,11). Ciddi anlamda psikolojik sıkıntıya yol açabilecek oldukça olumsuz koşullara uyum sağlama girişimleriyle eş zamanlı olarak ortaya çıkan büyüme, bireylerin inançlarında, hedeflerinde, davranışlarında ve sahip oldukları yaşam felsefelerinde olumlu değişikliklere neden olmaktadır (3,11). Tedeschi ve Calhoun (1996) modeline göre bu değişiklikler; travma öncesi bireylerin sahip oldukları kişisel özelliklerinden, inançlarından, amaçlarından, travma ile ilgili kendini açma durumlarından, sosyal destek sistemlerine ulaşabilir olma gibi faktörlerden ve psikolojik yapılarından etkilenmektedir. Travma sonrası büyüme önceliklerin yeniden değerlendirilmesi, yakın ilişkiler kurulması, kişinin kendi gücünün farkında olması, yaşamındaki yeni olasılıkları keşfetmesi ve ruhsal olarak gelişim göstermesi gibi durumlarda mey-

dana gelen değişikliklerle açıklanmaktadır (12).

Travma sonrası büyüme ile ilişkilendirilen ve birbirinden ayrı tutulup, tanımlanması gereken birtakım kavramlar vardır. Bu kavramlar; psikolojik dayanıklılık (*resilience*), sağlık, iyimserlik ve tutarlılık algısıdır. Psikolojik dayanıklılık, bireylerin yaşadıkları zorlu olaylara rağmen hayatlarına devam edebilme, yeni hayatlarına uyum sağlayabilme yeteneği; sağlık ise bireylerin yaşadıkları travmatik olaylara yönelik kontrol ve mücadelesi olarak tanımlanmaktadır (3). İyimserlik kavramı travmatik olayın çözümüne odaklanmaya çalışarak çözüm yolu için etkili baş etme becerilerini kullanmaktır. Diğer kavram olan tutarlılık algısı ise, bireyin baş etme becerileri sayesinde bulunduğu durumu anlama ve kavramasıdır (12).

### PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK

Latince "*resiliere*" kelimesinden türetilmiş olan ve deneyimlenen kötü bir olaya rağmen yaşama devam edebilme yeteneği olarak tanımlanan psikolojik dayanıklılık (*resilience*) kavramı, literatürde esneklik, kendini toparlama gücü, bulunduğu koşullara uyum sağlama gücü, olumsuz yaşam olaylarına rağmen hayatta kalma durumlarını nitelikleme amacıyla kullanılmaktadır (13-17). Amerikan Psikoloji Derneği (APA) ise psikolojik dayanıklılık kavramını; insanların beklemedikleri bir anda maruz kaldığı acı verici, örseleyici bir olay sonucu ortaya çıkan stres faktörlerine yönelik olarak gösterdiği adaptasyon süreci olarak tanımlamaktadır (18).

Psikolojik dayanıklılık kavramı üç temel özellikle açıklanabilir. Birincisi, bireysel olarak yaşanan olumsuzluklara karşı zorlukları aşabilmek ve daha iyi bir gelişim gösterebilmek; ikincisi, stresli yaşam olayları karşısında hızlı uyum sağlayabilme yeteneği kazanmak ve üçüncüsü ise psikolojik dayanıklılığın kişilik özellikleri ve bireysel farklılıklara bağlı olmasıdır (19). Psikolojik dayanıklılığın sağlanması için travmatik olaylar karşısında olası risklerin belirlenmesi, bu risk faktörlerinin olumsuz etkilerinin azaltılması ya da tamamen ortadan kaldırılması, ruhsal sağlık durumunun iyi ve öz-yeterliliğin mevcut olması gibi koruyucu faktörlerin bulunması önemlidir (13,15,20). Bununla birlikte psikolojik dayanıklılık kişilere göre değişiklik göstermektedir. Genetik faktörlerin bu konuda rol oynadıkları düşünülmekle birlikte; travmatik olgu sürecinde kişiler arası ilişkilerin kurulabilmesi, bireylerin sosyal destek ağlarına ulaşabiliyor olması ve herhangi bir fiziksel hastalığa sahip olmaması da psikolojik dayanıklılığın gelişimini etkilemektedir (21,22). Birçok araştırma sonucunda psikolojik dayanıklılığı geliştirmiş olan bireylerin travmatik ve zorlu olaylar karşısında

mücadeleye etkin bir şekilde devam ettikleri, kendilerine saygılarının ve benlik algılarının yüksek olduğu, geleceğe karşı iyimser oldukları bildirilmiştir (Cevizci, 2019).

Kobasa, psikolojik dayanıklılığın bağlılık, kontrol ve meydan okuma olmak üzere üç alt boyuttan oluştuğunu bildirmiştir. Bağlılık boyutu yaşamda karşılaşılan tüm zorluklara rağmen, mücadele etmeyi ve direnmeyi bırakmayıp, yaşama bağlı kalmayı tercih etmesi; kontrol boyutu, bireyin yaşam boyu ne kadar zorluklarla karşılaşsın karşılaşılsın, zorlukları fırsata dönüştürme inancı ve yaşamını kontrol etmesi gerektiğinin bilincinde olması; meydan okuma boyutu ise, bireyin karşılaştığı zorlukları, hayatın stresli olduğunu kabullenmesi ve kendi motivasyonu için stresli durumları fırsata çevirmesine duyduğu inanç olarak tanımlanmaktadır (24).

### **PANDEMİ SÜRECİNDE TRAVMA SONRASI GELİŞİM VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK**

Salgınlar daima korku, endişe ve strese neden olmaktadır. Salgın durumlarına maruz kalan bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının oluşması ve artırılması için öncelikle bu durumun yalnızca bireysel değil, toplumsal hatta küresel bir risk olduğunun farkına varılmalıdır. Salgın durumlarında hastalıkların yayılmasını önlemek, riskli grupları saptamak ve hızlıca müdahale etmek salgını kontrol altına alabilmek için oldukça önemlidir (25). Bu durumun sağlanabilmesi için karantina uygulamaları, sosyal mesafenin korunması gibi topluma yönelik önlemler alınmaktadır. Geçmişten günümüze kadar dünya da pandemi sürecinde birçok karantina örneği görülmektedir. İlk olarak, 1127 yılında cüzzam hastalığı için Venedik'te, 1400'lü yıllarda İngiltere'de vebanın yayılımını durdurmak için, 2003 yılında Yaygın Akut Solunum Yetmezliği tablosuna yola açan SARS Virüsü salgını ve 2014 yılında Batı Afrika'yı etkisine alan ve köylerin karantinaya alınmasına yol açan Ebola virüsü salgını sırasında uygulanmıştır (26).

2019 yılında ilk kez Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde ortaya çıkan COVID-19 hastalığı hızlıca tüm dünyayı etkisi altına almış ve gün geçtikçe vaka ve ölüm sayılarının artmasından dolayı Dünya Sağlık Örgütü tarafından Mart 2020'de pandemi ilan edilmiştir (27). Halen pandemik kabul edilen koronavirüs salgını (COVID-19) için dünyada pek çok ülkede geniş kapsamlı karantina uygulanmaktadır. Hastalığın yüksek ateş, solunum yetmezliği, öksürük, kas ağrıları, boğaz ağrıları, diyare gibi semptomları bulunmaktadır ve bu semptomlara sahip olan bireylerin hastanelere başvuru yapmasından dolayı hastanede çalışan hemşire, hekim gibi birçok sağlık profesyonelleri hastaların iyileştirilmesinde ve hastalığın yayılmasını önlemede oldukça önemli rol oynamaktadırlar. COVID-19 pandemisi sürecinde hem-

şireler çeşitli aşamalarda hemşire yetersizliği gibi durumlarla karşılaşarak bazı riskler ve zorluklar yaşamışlardır (28). Bu durumun kontrol edilemez bir hal alması, hemşirelerin artan ve uzayan vardiya saatleri, ailelerinden, sevdiklerinden ayrı kalma gibi sosyal ve psikolojik açıdan olumsuz yönde etkilenmelerine neden olmuştur ve bu durum halen devam etmektedir. Salgın sürecinde hemşire-hasta sayısı oranlarında değişiklik olması, hemşirelerin iş yoğunluğunun artmasıyla birlikte yoğun çalışma saatleri boyunca koruyucu ekipmanlarla çalışmak gibi yeni çalışma stillerine uyum sağlama zorunlulukları, sık sık riskli gruba yaşam sonu bakım vermeye başlamaları, aileleri dahil kimseden yardım alamayan hastaların bütün ihtiyaçlarını karşılayan kişi konumuna gelmeleri, virüsü kendilerine ve ailelerine taşıma ihtimali ve etik yükümlülükleri dengeleme çabaları hemşirelerde stres, korku, öfke, kaygı, tükenmişlik, belirsizlik ve damgalanmaya sebep olmuştur (29-31). Güney ve Güneydoğu Asya ülkelerinde ve İtalya'da da yüksek iş yükü, koruyucu ekipman ve cihaz eksikliği nedeniyle sağlık personelinde benzer sorunlar yaşanmıştır (32).

Pandemi öncesinde yapılan araştırma sonuçlarına bakıldığında sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarında karşılaştıkları olumsuz etmenler sonucu psikolojik dayanıklılık geliştirdikleri öngörülmektedir (33). Psikolojik dayanıklılığın yalnızlık, umutsuzluk, stres, kaygı ve depresyonla negatif yönde ilişkili olduğu; diğer taraftan sosyal destek, umut, iyimserlik ve benlik saygısı ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülmektedir (34,35). Bat Tonkuş ve Tezcan Karadeniz (2021) araştırmalarında, hemşirelerin %81,2'sinin pandemi sebebiyle kendini endişeli hissettiği belirtilmiş ve evli hemşirelerin, çocuk sahibi olanların, eğitim durumu yüksek lisans derecesine sahip olanların ve meslekte çalışma süresi daha fazla olanların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin diğer hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (36). Sağlık çalışanlarının psikolojik iyi oluşlarının değerlendirildiği bir araştırmada, sağlık çalışanlarının uzun süre odaklanma yoğunluğu, koruyucu ekipmanların verdiği fiziksel ve zihinsel zorluklar, uzun süre hastanede vakit geçirmeleri, uzun saatler boyunca çalışmak zorunda kalmaları, evlerine gitmeden farklı tesislerde izole olmaları sebebiyle yorgun hissettikleri ve uykuya dalmada güçlük çektikleri belirtilmiştir (31,37). Psikolojik dayanıklılık düzeyi düşük olanların uyku düzenlerinin daha fazla etkilendiği bulgusuna ulaşan çalışma sonuçları görülmektedir (38,39).

Yurtdışında karantina üzerine yapılan meta analiz çalışmalarında karantina altında çalışmak zorunda olan sağlık çalışanlarının çeşitli psikolojik sorunlarla karşılaşabildikleri, bu so-

runların COVID-19 pandemisinde uzun karantina süreleri, bilgilendirilme eksikliği, enfeksiyon korkusu, finansal kayıplar, damgalanma, bıkkınlık, sıkılma, malzeme kıtlılığı sebebiyle ortaya çıktığı raporlanmıştır. Salgın sonrasında da travma sonrası stres belirtilerinin gözlemlendiği önceki salgınlar sonrasında raporlanmıştır. Sağlık çalışanlarında da salgından 3 yıl sonrasında bile depresyon belirtilerinin gözlemlendiği belirtilmektedir (40–42). Chen ve ark. (2021) tarafından yapılan bir çalışmada hemşirelerin

%13,3'ünde travma belirtileri olduğu; kadınların erkeklerle göre zorlayıcı olaylar karşısında daha travmatize oldukları; fakat hemşirelerin toplam %39,3'ünde travma sonrası büyüme görüldüğü, kritik bakım ünitelerinde bakım veren, COVID-19 hastanesi olarak belirlenmiş bir hastanede çalışan veya COVID-19 hastalarının bakımını üstlenen katılımcıların travma sonrası büyüme ölçek puanlarının, bu hastanelerde, bölümlerde hizmet vermeyen veya bakım vermeyenlere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur (43). Pandemi sürecinde çalışmak zorunda kalan, karantinaya giremeyen vatandaşlar da bulunmaktadır (44). Bu bireylerin hastalığa yakalanma konusunda riskleri, salgın hastalığa neden olabilecek etkeni taşıma olasılıkları ve böylece hastalığı çevrelere yayma riskleri bulunmaktadır. Bireylerin içinde buldukları bu travmatik süreçte mesleki şartların iyileştirilmesi, salgın hastalıklar ve bu hastalıklardan korunma yolları hakkında yeterli bilgiye, donanıma, koruyucu ekipmanlara, sosyal destek imkânlarına sahip olmaları; etkili ve çözüm odaklı baş etme stratejilerini kullanmaları; aile, akrân desteği ile yalnız olmadıklarının farkına vararak kendini güçlü ve güvende hissetme durumları sağlandığında; travmatik olayların sırasında ve sonrasında bireylerde ortaya çıkabilecek anksiyete, depresyon, yalnızlık, üzüntü, sinirlilik, suçluluk, intihar düşünceleri gibi duygu ve durumlar yerine travma sonrası büyüme ve psikolojik dayanıklılıkta artma görülmektedir (26,45). Yapılan çalışmalara göre karantina şartlarına uyup, evde kalıp dışarı çıkmayan fakat acil durumlarda dışarı çıkması gerektiğinde sosyal mesafe kurallarına uyan kişiler de evden uzakta kaldığı müddetçe tedirginlik yaşamaktadır. Bu bireylerde de rutin yaşantılarından uzak kalmak, sosyal ve fiziksel aktivitelerinin kısıtlanması, salgına sebep olan hastalığa yakalanma korkusu, bir daha asla eski hayatına dönemeyeceği endişesine kapılma gibi duygu ve düşünceler vardır. Pandemide günün tamamını evde izole halde geçiren yetişkinlerin psikolojik dayanıklılık açısından olumsuz etkilendiği; evde çocuklarıyla ilgilenen ebeveynlerin kas ve eklem problemleri gibi fizyolojik; uykusuzluk, sürekli korku ve kaygı hali gibi psikolojik sorunlar yaşadıkları ve bu korku ve panik halinin

çocuklara yansıtılarak çocuklar üzerinde de olumsuz etki ettiği görülmektedir (46,47). Bu bireylere yönelik yeterli sosyal destek imkanlarının sunulması; telefon, internet gibi elektronik cihazların kullanımıyla online psikososyal destek hizmetlerine ve sevdiklerine ulaşılabilir olmaları, kendilerini iyi hissetmelerini sağlayacaktır. Böylece bireyler yalnız, çaresiz ve yardımsız olmadıklarının farkında olacak ve salgın sürecinin neden olduğu olumsuz durumlar azalarak; bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının artması ve travma sonrası büyüme göstermeleri görülecektir. Lau ve ark. (2006) SARS salgını sonrası insanlar üzerinde salgının oluşturduğu ruhsal etkileri araştırdıkları bir çalışmada, katılımcıların streslerini, kaygılarını aile ve arkadaşları ile paylaşarak azalttıklarını, sosyal destekle ve bulunduğu şartlara göre yaşam tarzlarını değiştirerek kendilerini iyi hissettiklerini bildirmişlerdir (48).

Salgın sürecinde bir diğer riskli grup çocuklardır. Okullar salgının yaygınlaşmasını önlemek amaçlı eğitime ara verdiğinde ya da online eğitim modeline geçtiğinde; çocukların arkadaşlarıyla birlikte vakit geçirmesi, oyun oynaması ve iyilik hali için gerekli olan sosyal desteğe ulaşması oldukça kısıtlanmaktadır. Güvenli bir yaşam ortamına sahip değillerse, şiddete tanık olma ya da bire bir şiddet ve ihmale maruz kalma durumları söz konusu olabilir. Çocuklar anlamakta güçlük çektiği bir hastalıktan dolayı yaşam koşullarının değişimiyle korku, endişe, yalnızlık, öfke gibi duygulara sahip olabilirler. Çocukların bu dönemi travmatik herhangi bir etki olmaksızın geçirmeleri için ihtiyaç duydukları sevgi ve ilginin gösterilmesi, onlara karşı dürüst olunması ve anlayabilecekleri düzeyde içinde bulunduğu durumun nedenlerinin anlatılması faydalı olacaktır (49).

Pandemiden etkilenen bir diğer grup gençler, öğrenciler ve yaşlılardır. Kınter (2020) araştırmasında, katılımcıların yaşlarına göre psikolojik dayanıklılık düzeylerine bakıldığında, en yüksek puan değerine 56-65 yaş grubundaki katılımcıların, en düşük puan değerine ise 18-25 yaş arası kişilerin sahip oldukları; katılımcıların meslek türlerine göre psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki farklılıklara bakıldığında ise en yüksek puana emekli olanların; en düşük puana ise öğrenci olan kişilerin sahip olduğu görülmüştür (34). Yaşlı bireyler enfekte olma ve ölüm kaygısı yaşadıkları için ciddi ve odaklanılması gereken psikolojik semptomlar geliştirebilmektedir (50). İtalya'da COVID-19 salgınında, medyanın odağı daha çok ülkedeki yaşlı insanlar olmuştur. Fakat birçok yaşlı insan medeni bir şekilde toplumun pandemi ile mücadelesine yardım etmişlerdir: "Emekli doktorlar, hemşireler, emekli bilim adamları ve araştırmacılar" işlerine geri dönmüş ve kendileri ve aileleri

için enfeksiyon riski altına girerek, diğer insanlara farklı şekillerde yardım ederek büyük bir yetenek göstermişlerdir. İtalya sağduyulu yaşlı kesimi yüksek bir sivil toplum bilinci ile pandemi mücadelesinin içine dahil ederek travma sonrası gelişim konusunda başarı göstermiş bir ülke konumuna geçmiştir (51). Çetin ve Anuk (2020) tarafından yapılan, pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinde yalnızlık ve psikolojik dayanıklılık ilişkisinin değerlendirildiği bir çalışma sonucuna göre, öğrencilerin yalnızlık hislerinin ortalama düzeyde; psikolojik dayanıklılıklarının yüksek düzeyde olduğu söylenebilmektedir (52). Çalışma bulgularına göre, öğrencilerin %76,1'i online eğitimin yaygınlaşmasını istemediklerini; %74,3'ü uzaktan eğitim sonrasında performansının düştüğünü; %73,4'ü ders amaçlı kullanım dışında internet kullanımının arttığını; %72,5'i pandemiyi olumsuz duygu olarak tanımladığını; %70,6'sı mezuniyetine ilişkin kaygısının arttığını; %60,6'sı en çok sosyalleşmeye ihtiyaç duyduğunu; %59,6'sı ülkenin geleceği için kötümser olduklarını; %51,4'ü son iki hafta içinde hiç dışarı çıkmadığını; %48,6'sı kendi gelecekleri için kötümser olduklarını belirtmişlerdir (52).

Karataş'ın (2020) araştırmasında katılımcıların travma sonrası büyüme düzeylerinin %30,5 oranında artmış olduğu; travma sonrası büyüme düzeyinin kadınlarda erkeklere göre, lise mezunlarında lisanüstü mezunlara göre daha yüksek bulunduğu; en yüksek düzeyde büyüme ve güçlenmenin %33,8 ile benlik algısında meydana geldiği, yaşam felsefesi (%29,5) ve başkalarıyla ilişkilerde değişimin (%24,8) nispeten daha düşük düzeyde olduğu görülmüştür. Aynı araştırma sonucunda, COVID-19 salgını sonrası hayatın anlamını sorgulama durumunun, gelecekle ilgili, sağlığıyla ilgili endişelerinin, sağlıklı beslenme çabalarının, hedeflerine odaklanma durumunun ve devlet kurumlarına güveninin çok arttığını ifade eden katılımcıların travma sonrası büyüme düzeyleri, değişmediğini belirtenlere oranla daha yüksek bulunmuştur (53). Stallard ve ark. (2021) çocuk bakıcılarının pandemi döneminde psikolojik dayanıklılık ve iyi oluş düzeylerini inceledikleri çalışmada, katılımcıların COVID-19 sırasında sahip olduğu ilişkiler, yaşamı takdir etme, yeni olasılıkları keşfetme, benimseme ve olumlu ruhsal değişim gibi durumların travma sonrası büyüme alanlarıyla ilişkili olduğunu saptamışlardır (54). Yan ve ark. (2021) COVID-19 tanı hastalar ile yaptıkları araştırma sonucunda taburcu edilen COVID-19 hastalarının TSB'sinin benlik saygısı, travma sonrası stres bozukluğu, başa çıkma tarzı eğilimi ve sosyal destek ile pozitif ilişkili olduğunu, ancak başlangıçtan tanıya kadar geçen süre ile negatif ilişkili olduğunu bildirmişlerdir (55). Çin'de COVID-19 tanı hastaların travma sonrası büyüme deneyimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan nitel bir araştırma sonucunda, COVID-19 teşhisi konulduktan sonra

katılımcılarda yaşam önceliklerinin yeniden değerlendirilmesi; aile ve arkadaşlarla daha yakın ilişkiler kurma ve başkalarına yardım etme isteği; kendileri ile ilgili algılanan olumlu değişiklikler meydana geldiği ve iyileşen hastalar arasında TSB olduğu belirlenmiştir (56).

Tüm dünyayı etkisi altına alan ve 5 milyondan fazla kişinin ölümüne sebep olan COVID-19 pandemisi olumsuz sonuçlarına rağmen değişim, dönüşüm, gelişim, güçlenme ve travma sonrası büyüme gibi olumlu durumlar için de fırsat potansiyeli barındırmaktadır. Pandeminin olumsuz etkilerini dönüştüren önemli faktörlerden biri bireyin sahip olduğu psikolojik dayanıklılıktır. Psikolojik dayanıklılık geliştirilebilir yapısıyla kriz sonrası işlevselliğin yeniden kazanılmasında ve travma sonrası gelişme ve büyümenin sağlanmasında kritik önemdedir (53). COVID-19 pandemisinde psikolojik dayanıklılığın ruh sağlığının anahtarı olarak kabul edilebileceği (57), bireylerin travma dönemlerinde manevi kaynaklarını kullanabildikleri ölçüde psikolojik dayanıklılıklarını koruyabilecekleri, pandemiden dolayı ortaya çıkan belirsiz durumun yarattığı stresle daha kolay baş edebilecekleri ve kaygı düzeylerini düşürebilecekleri görülmüştür. Pandemi döneminde ruh sağlığı profesyonellerinin maneviyat ve psikolojik dayanıklılık odaklı psikososyal müdahalelerde bulunması, kişilerin kaygı seviyelerini düşürerek travmayla başa çıkma yetisinin ve belirsizliğe tahammül seviyesinin artırılmasına olanak sağlayabilmektedir (58). Yapılan çalışmalarda COVID-19 salgınında daha çok olumsuz sonuçlara maruz kalabilecek kişilerin; yaşlılar, gençler, kadınlar, öğrenciler olduğu bildirilmiştir (59,60). Bu açıdan bakıldığında, ülke politikalarının yaşlı, çocuk ve ergen gruplara odaklanması salgınla daha etkili mücadele kapsamında anlamlıdır (61). Pandemi döneminde kritik hasta sayısının artmasıyla sağlık personellerine özellikle hemşirelere olan ihtiyaç artmıştır (62). COVID-19 pandemisinde birçok sağlık çalışanı enfekte olmuş ve hayatını kaybetmiştir. Salgınların insanlarda derin ve geniş psikolojik etkilere sebep olabileceği belirtilmiştir (32). Sağlık çalışanlarına yönelik psikolojik dayanıklılığı arttırmaya ilişkin müdahale çalışmalarının yapılması önerilmektedir.

Received Date/Geliş Tarihi: 22.09.2021

Accepted Date/Kabul Tarihi: 25.11.2021

### Kaynaklar

1. Özen Y. Psikolojik Travmanın İnsanlık Kadar Eski Tarihi. 2017;1(2):104-17.
2. Baş S, Güngör D. Travma Sonrası Gelişimin Ölçümünde Güncel Yaklaşımlar. In: Dirik G, editor. Travma Sonrası Gelişim. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p. 22-34.
3. Tedeschi RG, Calhoun LG. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. Psychol Inq. 2004;15(1):1-18.
4. Shakespeare-Finch J, Lurie-Beck J. A metaanalytic clarification of the relationship





- between posttraumatic growth and symptoms of posttraumatic distress disorder. *J Anxiety Disord* [Internet]. 2014;28(2):223–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.10.005>
5. Garnezy N. Resilience in Children's Adaptation to Negative Life Events and Stressed Environments. *Pediatr Ann*. 1991;20(9):459–66.
  6. Wang Y, Wang H, Wang J, Wu J, Liu X. Prevalence and predictors of posttraumatic growth in accidentally injured patients. *J Clin Psychol Med Settings*. 2013;20(1):3–12.
  7. Zoellner T, Rabe S, Karl A, Maercker A. Posttraumatic Growth in Accident Survivors : Openness and Optimism as Predictors of Its Constructive or Illusory Sides. *J Clin Psychol*. 2008;64(3):245–63.
  8. Ülbe S, Kartal M. Kaza ve Yaralanmalardan Sonra Travma Sonrası Gelişim. In: Dirik G, editor. *Travma Sonrası Gelişim*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p. 47–57.
  9. Özen Y. Travma Sonrası Gelişim, Büyüme, Kimlik Gelişimi ve Sosyal İlişkiler. *Res Soc Sci Stud*. 2017;5(4):858–72.
  10. Öksüzler Cablar B, Dirik G. Travma Sonrası Gelişim : Kavramsal Konular ve Gelişim Modelleri. In: Dirik G, editor. *Travma Sonrası Gelişim*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p. 1–9.
  11. Tedeschi RG, Calhoun LG. The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *J Trauma Stress*. 1996;9(3):455–71.
  12. İnci F, Boztepe H. Travma Sonrası Büyüme Öldürmeyen Acı Güçlendirir mi? *Psikiyatr Hemşireliği Derg*. 2013;4(2):80–4.
  13. Çam O, Büyükbayram A. Hemşirelerde Psikolojik Dayanıklılık ve Etkileyen Faktörler. *Psikiyatr Hemşireliği Derg*. 2017;8(2):118–26.
  14. Hunter AJ, Chandler GE. Adolescent Resilience. *Image J Nurs Scholarsh*. 1999;31(3):243–247.
  15. Mandlco BL, Peery JC. An Organizational Framework for Conceptualizing Resilience in Children. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*. 2000;13(3):99–111.
  16. Öz F, Bahadır Yılmaz E. Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram : Psikolojik Sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilim Fakültesi Hemşirelik Derg*. 2009;82–9.
  17. Savaşan A. Pandemi Sürecinde Dayanıklılık. In: Gürhan N, editor. *Pandemide Psikiyatri Hemşireliği*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. p. 34–9.
  18. Southwick SM, Bonanno GA, Masten AS, Panter-Brick C, Yehuda R. Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *Eur J Psychotraumatol*. 2014;5(1):114–28.
  19. Masten AS, Obradović J. Competence and resilience in development. *Ann N Y Acad Sci*. 2006;1094:13–27.
  20. Olsson CA, Bond L, Burns JM, Vella-Brodrick DA, Sawyer SM. Adolescent resilience : a concept analysis. *J Adolesc*. 2003;26(1):1–11.
  21. McAllister M, McKinnon J. The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines : A critical review of the literature. *Nurse Educ Today*. 2009;29(4):371–9.
  22. Gizir CA. Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derg*. 2007;3(28):113–28.
  23. Cevizci O. Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Dayanıklılık İle Psikolojik Belirtilerin İlişkisinin İncelenmesi. *Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*; 2019.
  24. Mund P. Hardiness and Culture: A Study with Reference to the 3 Cs of Kobasa. *Int Res J Manag IT Soc Sci*. 2017;4(2):152–9.
  25. Türk Tabipler Birliği. Salgınlara Yönelik Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu Görüşü [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 4]. Available from: [https://www.tb.org.tr/makale\\_goster.php?Guid=4da9a49c-7674-11ea-b329-aa051764b049](https://www.tb.org.tr/makale_goster.php?Guid=4da9a49c-7674-11ea-b329-aa051764b049)
  26. Türkiye Psikiyatri Derneği. Karantınanın Ruhsal Etkileri ve Koruyucu Önlemler [Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 15]. Available from: <https://www.psikiyatri.org.tr/TPDDData/Uploads/files/KarantinaCOVID.pdf>.
  27. World Health Organization. Wuhan 2019 Novel Coronavirus 2019-nCoV [Internet]. 2020. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf>.
  28. Buheji M, Buhaid N. Nursing Human Factor During COVID-19 Pandemic. 2020;(April).
  29. Billings J, Greene T, Kember T, Grey N, El-Leithy S, Lee D, et al. Supporting Hospital Staff during COVID-19: Early Interventions. *Occup Med (Chic Ill)*. 2020;70(5):327–9.
  30. Jackson D, Bradbury-Jones C, Baptiste D, Gelling L, Morin K, Neville S, et al. Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *J Clin Nurs*. 2020;29(13–14):2041–3.
  31. Cevik Aktura S, Ozden G. Psychological Effects of the Epidemic: Nurses of COVID-19. *J Int Soc Res*. 2020;13(73):1146–51.
  32. Lima CKT, de Medeiros Carvalho PM, Lima I d. AS, de Oliveira Nunes JVA, Saraiva JS, de Souza RI, et al. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Res*. 2020;287(January).
  33. Cevizci O, Müezzinz EE. Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Belirtilerin ve Psikolojik Dayanıklılığın İncelenmesi. *Cyprus Turkish J Psychiatry Psychol*. 2019;1(3):166–72.
  34. Kimter N. Examining the Psychological Resilience Levels of Individuals in the Days of Covid-19 in Terms of Some Variables. *IBAD J Soc Sci*. 2020;(Special Issue):574–605.
  35. Deniz S, Çimen M, Yüksel O. Psikolojik sağlamlığın iş stresine etkisi: Hastane çalışanlarına yönelik bir araştırma. *Sak Üniversitesi, İşletme Bilim Derg*. 2020;8(2):351–70.
  36. Bat Tonkuş M, Tezcan Karadeniz F. Examination of Nurses' Mood and Psychological Resilience Regarding the COVID-19 Pandemic. In: *COVID-19 Pandemisinde Araştırma-Yayın ve Eğitim Süreçlerine Bakış Kongresi*, 15-16 Ocak 2021 [Internet]. 2021. p. 251–61. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jbachs/issue/61059/905240>.
  37. Cao J, Wei J, Zhu H, Duan Y, Geng W, Hong X, et al. A Study of Basic Needs and Psychological Wellbeing of Medical Workers in the Fever Clinic of a Tertiary General Hospital in Beijing during the COVID-19 Outbreak. *Psychother Psychosom*. 2020;89(4):252–4.
  38. Öztürk, H. (2019). Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme stratejileri ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yayınlanmamış Yüksek



- Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi).
39. Yazici Celebi G. Investigation of Reactions to the Covid 19 Outbreak in terms of Psychological Resilience. *IBAD J Soc Sci.* 2020;(8):471–83.
40. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet [Internet].* 2020;395(10227):912–20. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
41. Liu Q, Luo D, Haase JE, Guo Q, Wang XQ, Liu S, et al. The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *Lancet Glob Heal [Internet].* 2020;8(6):e790–8. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30204-7](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30204-7)
42. Bahar A, Koçak HS, Samancıoğlu Bağlama S, Çuhadar D. Can Psychological Resilience Protect the Mental Health of Healthcare Professionals during the COVID-19 Pandemic Period? *Dubai Med J.* 2020;3:133–9.
43. Chen R, Sun C, Chen JJ, Jen HJ, Kang XL, Kao CC, et al. A Large-Scale Survey on Trauma, Burnout, and Posttraumatic Growth among Nurses during the COVID-19 Pandemic. *Int J Ment Health Nurs.* 2021;30(1):102–16.
44. Enli Tuncay F, Koyuncu E, Özel Ş. A review of protective and risk factors affecting psychosocial health of healthcare workers in pandemics. *Ankara Med J.* 2020;(2):488–501.
45. World Health Organisation (WHO). Mental health and psychological resilience during the COVID-19 pandemic [Internet]. 2020 [cited 2020 May 7]. Available from: [www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/mental-health-and-psychological-resilience-during-the-covid-19-pandemic%0D](http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/mental-health-and-psychological-resilience-during-the-covid-19-pandemic%0D)
46. Sargın N, Kutluca V. Covid-19 Salgını Sürecinde Yetişkinlerin Tepkileri. *Bilge Uluslararası Sos Araştırmalar Derg.* 2020;4(2):64–70.
47. Tönbul Ö. Koronavirüs (Covid-19) Salgını Sonrası 20-60 Yaş Arası Bireylerin Psikolojik Dayanıklılıklarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Humanist Perspect J Int Psychol Couns Guid Res [Internet].* 2020;2(2):159–74. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1154772>
48. Lau JTF, Yang X, Tsui HY, Pang E, Wing YK. Positive mental health-related impacts of the SARS epidemic on the general public in Hong Kong and their associations with other negative impacts. *J Infect.* 2006;53(2):114–24.
49. Rosenberg AR. Cultivating Deliberate Resilience During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *JAMA Pediatr.* 2020;(April 14).
50. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry.* 2020;7(4):e15–6.
51. Petretto DR, Pili R. Ageing and COVID-19: What is the role for elderly people? *Geriatr.* 2020;5(2):1–4.
52. Cetin C, Anuk O. COVID-19 Pandemic Process and Psychological Resilience: Sample of Students From a Public University. *Eurasian J Res Soc Econ.* 2020;5(1):55.
53. Karataş Z. COVID-19 Pandemisinin Toplumsal Etkileri , Değişim ve Güçlenme. *Türkiye Sos Hizmet Araştırmaları Derg.* 2020;4(1):3–17.
54. Stallard P, Pereira AI, Barros L. Post-traumatic growth during the COVID-19 pandemic in carers of children in Portugal and the UK: cross-sectional online survey. *BJPsych Open [Internet].* 2021;7(e37):1–5. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf>
55. Yan S, Yang J, Ye M, Chen S, Xie C, Huang J, et al. Post-traumatic Growth and Related Influencing Factors in Discharged COVID-19 Patients: A Cross-Sectional Study. *Front Psychol.* 2021;12(May):1–9.
56. Sun W, Chen WT, Zhang Q, Ma S, Huang F, Zhang L, et al. Post-Traumatic Growth Experiences among COVID-19 Confirmed Cases in China: A Qualitative Study. *Clin Nurs Res [Internet].* 2021;30(1):1–9. Available from: <https://doi.org/10.1177/10547738211016951>
57. Kluge DHHP. Statement – Physical and mental health key to resilience during COVID-19 pandemic [Internet]. 2020. Available from: [https://www.mendeley.com/catalogue/2c721360-ef67-3cb9-8f6f-9af82282d0e1/?utm\\_source=desktop&utm\\_medium=1.19.4&utm\\_campaign=open\\_catalog&userDocumentId=%7B-8747bc2d-e8cc-3c38-97ec-c303fa748d68%7D%0Ahttps://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencie](https://www.mendeley.com/catalogue/2c721360-ef67-3cb9-8f6f-9af82282d0e1/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.4&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B-8747bc2d-e8cc-3c38-97ec-c303fa748d68%7D%0Ahttps://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencie)
58. Kasapoğlu F. COVID-19 Salgını Sürecinde Kaygı ile Maneviyat, Psikolojik Sağlık ve Belirsizliğe Tahammüslüzlük Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *J Turkish Stud.* 2020;15(4):599–614.
59. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatry.* 2020;33(2):19–21.
60. Tian F, Li H, Tian S, Yang J, Shao J, Tian C. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information. *Psychiatry Res [Internet].* 2020;288:112992. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112992>
61. Aşkın R, Bozkurt Y, Zeybek Z. COVID-19 Pandemi si : Psi koloji k Terapöti k Müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sos Bilim Derg.* 2020;19(37):304–18.
62. Adams JG, Walls RM. Supporting the Health Care Workforce during the COVID-19 Global Epidemic. *JAMA J Am Med Assoc.* 2020;323(15):1439–40.