



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**BİREYLERDE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ İLE TRAVMA SONRASI STRES
BOZUKLUĞU BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE PSİKOLOJİK
ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İpek Merve DÖĞEL

**Lefkoşa
Ocak, 2024**

İpek Merve DÖĞEL

**BİREYLERDE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ
İLE TRAVMA SONRASI STRES
BOZUKLUĞU BELİRTİLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİDE PSİKOLOJİK
ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2024

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

BİREYLERDE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ İLE TRAVMA SONRASI STRES
BOZUKLUĞU BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE PSİKOLOJİK ESNEKLİĞİN
ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İpek Merve DÖĞEL

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Tez Eş Danışmanı

Yrd. Doç. Dr. Buse KESKİNDAG

Lefkoşa
Ocak, 2024

Onay

İpek Merve DÖĞEL tarafından hazırlanan “Bireylerde Kişilik Özellikleri ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Aracı Rolü” başlıklı bu çalışma, 19/01/2024 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Yeterlik Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

Adı – Soyadı

İmza

Jüri Başkanı:

Prof. Dr. Aşkın Kiraz

Jüri Üyesi:

Yrd. Doç. Dr. Ayşe Buran

Danışman:

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

17/01/2024

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Ünvan, Ad-Soyad

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

17/01/2024

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer

Enstitü Müdürü

Etik İlkelerle Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

İpek Merve DÖĞEL

.../.../2024

Teşekkür

Yapmış olduğum bu çalışmada her türlü bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren tez danışmanım ve değerli hocam Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ'e ve tüm değerli katkılarından dolayı değerli hocam Yrd. Doç.Dr. Buse KESKİNDAG'a çok kıymetli katkıları için sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim süresince kendilerinden çok şey öğrendiğim bilgi ve birikimlerini derslerde ve ders aralarında bizimle paylaşan Yakın Doğu Üniversitesi akademik kadrosundaki hocalarıma teşekkür ederim.

Tüm hayatım boyunca benim yanımda olan, aldığım kararları her zaman destekleyen, sadece bu çalışma sürecinde değil tüm hayatım boyunca beni cesaretlendiren ve arkamda duran annem Zehra Nil DÖĞEL, babam Murat DÖĞEL, biricik kardeşim Lamia Tuna DÖĞEL'e ve teyzem Tuba TEKİN'e tüm destekleri için en içten teşekkürlerimi sunar, ayrıca tüm tez çalışmam süresince bana güvenen destek veren dostum Gamze ÖZTÜRK'e, Buse ÖZYAZICI'ya ve arkadaşlarıma sonsuz teşekkür ederim.

İpek Merve DÖĞEL

Öz

Bireylerde Kişilik Özellikleri ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Aracı Rolü

İpek Merve DÖĞEL

Yüksek Lisans Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

01-2024, 83 sayfa

Bu araştırma, bireylerdeki kişilik özellikleri ile travma sonrası stres bozukluğu belirtileri arasındaki ilişkiyi, psikolojik esneklik açısından incelemeyi amaçlamaktadır. İlişkisel tarama modeline dayalı nicel bir araştırma deseni kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini Marmara Bölgesi'nde yaşayan 18 yaş ve üzeri bireyler, örneklemini ise amaçsal örnekleme yöntemiyle seçilen 407 katılımcı oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak, Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi, Psikolojik Esneklik Ölçeği ve Beş Faktör Kişilik Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde, Pearson korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları, psikolojik esneklik düzeyi ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) arasında negatif ve anlamlı bir ilişki tespit etmiştir. Katılımcıların psikolojik esneklik düzeyinin artmasıyla birlikte travma sonrası stres bozukluğu puanlarında bir düşüş eğilimi gözlenmektedir. Ayrıca, kişilik özelliklerinin TSSB üzerindeki etkisi pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki göstermiştir; kişilik özellikleri arttıkça TSSB düzeyleri de artış eğiliminde olmuştur. Bu bulgular, klinisyenlere yönelik olarak, terapötik müdahalelerde psikolojik esnekliğin geliştirilmesine odaklanmanın ve bireylerin kişilik özelliklerini değerlendirirken TSSB riskini göz önünde bulundurmanın faydalı olabileceğini önermektedir. Psikolojik esneklik üzerindeki olumlu etkilerin vurgulanması, bireylerin travmatik deneyimlere karşı daha iyi adapte olmalarına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Kişilik Özellikleri, Psikolojik Esneklik, Travma Sonrası Stres

Abstract

Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms in Individuals Living in The Marmara Region: The Predictive Role Of Personality Traits and Psychological Flexibility

İpek Merve DÖĞEL

MSc, Department of Clinical Psychology

01-2024, 83 pages

This study aims to examine the relationship between personality traits and posttraumatic stress disorder symptoms in terms of psychological resilience. This study used cross-sectional survey design. The population of the study consisted of individuals aged 18 and over living in the Marmara Region, and the sample consisted of 407 participants selected by purposive sampling method. In total, 407 participants were recruited in the study by using convenience sampling strategy. Socio-Demographic Information Form, Posttraumatic Stress Disorder Checklist, Psychological Resilience Scale and Five Factor Personality Scale were used as data collection tools. Pearson correlation analysis and multiple linear regression analysis were used to analyze the data. The results showed that there was a negative and significant relationship between psychological flexibility level and Posttraumatic Stress Disorder (PTSD). As the participants' psychological flexibility level increased, participants' PTSD scores decreased. Moreover, there was a positive and significant relationship between personality traits and PTSD scores. These findings suggest that it may be useful for clinicians to focus on the development of psychological flexibility in therapeutic interventions and to consider PTSD risk when assessing individuals' personality traits. Examining the potential positive effects on psychological flexibility may contribute to better understanding and management of traumatic symptoms.

Keywords: Personality Traits, Psychological Flexibility, Posttraumatic Stress

İçindekiler

Onay	i
Etik İlkelerle Uygunluk Beyanı	ii
Teşekkür	iii
Öz.....	iv
Abstract.....	v
İçindekiler	vi
Tablolar Listesi.....	ix
Kısaltmalar	x

BÖLÜM I

Giriş.....	1
Problem Durumu	2
Araştırmanın Amacı	3
Alt Amaçlar.....	3
Araştırmanın Önemi	4
Sınırlılıklar.....	5
Tanımlar	5

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar.....	6
Kişilik Kavramı	6
Kişilik Kuramları.....	7
Psikanalitik Kuram	7
Davranışçı Kuram	8
Varoluşçu Kuram.....	9
Sosyal Bilişsel Kuram.....	10
Travma Sonrası Stres Bozukluğu	11
Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Tarihçesi.....	11
Kompleks Travma Sonrası Stres Bozukluğu	12
Psikolojik Esneklik.....	14
Psikolojik Esneklik Modeli.....	15
Bilişsel Ayrışma.....	15
Kabul.....	16

Şimdiye Yönelik Esnek Dikkat.....	16
Benliğe Perspektif Alma.....	16
Değerler	17
İlgili Araştırmalar	17

BÖLÜM III

Yöntem	23
Araştırmanın Modeli	23
Evren ve Örneklem.....	23
Veri Toplama Araçları.....	25
Kişisel Bilgi Formu.....	25
Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ)	25
DSM-5 için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi	26
Büyük Beş Kişilik Ölçeği (BBKÖ)	27
Çalışma Planı.....	27
Veri Analizi	28

BÖLÜM IV

Bulgular.....	29
----------------------	-----------

BÖLÜM V

Tartışma.....	41
----------------------	-----------

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler.....	47
Sonuçlar	47
Öneriler.....	48
Araştırmacılara Yönelik Öneriler	48
Devlete Yönelik Öneriler.....	48
Klinisyenlere Yönelik Öneriler.....	48
Kaynakça	50
Ekler	61
Ölçek İzinleri	67

Öz Geçmiş	69
İntihal Rapor Oranı.....	70
Etik Kurul Onay Formu.....	71

Tablolar Listesi

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri.....	24
Tablo 2. Katılımcıların Kişilik Özellikleri Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarına Ait Betimsel Değerler	28
Tablo 3. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	29
Tablo 4. Katılımcıların Yaşına Göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	30
Tablo 5. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	32
Tablo 6. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	33
Tablo 7. Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	34
Tablo 8. Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	35
Tablo 9. Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği, Kişilik Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	37
Tablo 10. Katılımcılarda Kişilik Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeğinden Alınan Puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine Ait Regresyon Analizi.....	41

Kısaltmalar

APA	:Amerikan Psikiyatri Birliği
BBKÖ	:Büyük Beş Kişilik Ölçeği
DESNOS	:Belirtilmemiş Aşırı Stres Bozuklukları
DSM	:Ruhsal Bozuklukların Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı
DSÖ	:Dünya Sağlık Örgütü
ICD	:Uluslararası Hastalık Sınıflandırması
KKT	:Kabul ve Kararlılık Terapisi
KTSSB	:Kompleks Travma Sonrası Stres Bozukluğu
PEÖ	:Psikolojik Esneklik Ölçeği
SPSS	:Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı
TSSB	:Travma Sonrası Stres Bozukluğu
YDÜ	:Yakın Doğu Üniversitesi

BÖLÜM I

Giriş

Travma Sonrası Stres Bozukluğu, savaşın dehşetinden, doğal afetlerin yıkımından, trafik kazalarının korkusundan, cinsel saldırının dehşetinden veya insan hayatını tehdit eden diğer travmatik olayların etkisinden sonra ortaya çıkabilen bir zihinsel bozukluktur. Amerikan Psikiyatri Birliğinin (2013) tanımına göre, bu durum travma ve stresin etkisiyle meydana gelmektedir. Belirtiler arasında travmatik olayın sürekli hatırlanması, travma tetikleyicilerinden kaçınma, düşünsel ve duygusal değişikliklerin yanı sıra travmatik olaya karşı artmış tepki bulunmaktadır. Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) teşhisi alan bireyler genellikle travmatik düşünce ve duygulardan kaçınma eğilimindedir, travmatik deneyimleri konuşmaktan kaçınmakta ve hatta olayları hatırlamada güçlük çekebilmektedirler. Son yıllarda travmatik olayların sayısındaki artış nedeniyle TSSB görülme sıklığı yükselmiştir ve bu bozukluk, günümüzün en acil toplumsal sağlık sorunlarından biri haline almıştır (Zohar vd., 2008).

Kişilik teorileri arasında öncüllerden biri, kişiliğin temel olarak beş ana faktörle (Beş Faktör Modeli) betimlenebileceğini vurgulamakta ve bu da "Büyük Beş" olarak isimlendirilmektedir (Goldberg, 1990). Bu faktörler veya kişilik alanları uyumluluk, dışa dönüklük, sorumluluk, duygusal denge (nevrotiklik) ve zeka/hayal gücü (deneyime açıklık) olarak adlandırılmaktadır. Zeka/hayal gücü faktöründe yüksek puan alan bireyler genellikle yeni deneyimlere, farklı düşüncelere ve duygusal derinliğe açıktır; hayal güçleri geniş bir yelpazeye sahiptir. Sorumluluk alanında yüksek puan alan insanlar, görevlere odaklanma eğilimindedir, kendilerine sıkı disiplin uygulamakta ve işleri ertelemekten hoşlanmamaktadırlar. Dışa dönük bireyler genellikle sosyal, enerjik ve heyecan arayan kişilerdir; kalabalık ortamlarda bulunmaktan ve insanlarla etkileşimde bulunmaktan keyif almaktadırlar. Yüksek uyumluluk puanına sahip olanlar kabul edici, güvenen, alçakgönüllü ve uyumlu bir tavır sergilemektedirler. Duygusal denge özelliği ise hassasiyet, dürtüsellik, depresif eğilimler ve kaygı ile ilişkilendirilmektedir (McCrae ve Costa, 2003).

Bilinçli bir birey olarak, şu anla tamamen etkileşime geçebilme ve kişisel değerlerini göz önünde bulundurarak davranışları sürdürme veya değiştirme yeteneği psikolojik esneklik ifade edilmektedir (Hayes vd., 2006). Psikolojik esneklik, kabul, anda olma, bilişsel ayrışma, bağlamsal benlik, değerler ve değerler doğrultusunda yaşam şeklinde altı temel öğeden oluşur (Hayes vd., 2010). Kabul ve Kararlılık

Terapisi (ACT) savunucu ruh sağığı uzmanları, danışanlarını psikolojik esnekliğe ulaşmalarını sağlamak amacıyla bu altı öğeyi geliştirme yönünde yönlendirmektedir (Ciarrochi vd., 2010). Psikolojik sağığın temel taşları genellikle olumlu duygular, olumlu düşünceler, sahip olunan güçlü yönler, aidiyet duygusu ve özerklik olarak kabul görse de psikolojik esneklik gibi farklı yapılar da psikolojik sağığı etkileyen önemli unsurlar arasında yer almaktadır. Pek çok psikopatolojik durumda bireylerdeki psikolojik esneklik eksikliği rol oynamaktadır. Psikolojik esneklik, kişinin psikolojik sağığının sürdürülmesine ve iyi oluşuna büyük katkılar sağılayan bir kavramdır (Kashdan ve Rottenberg, 2010).

Problem Durumu

Travmatik bir olayın ardından stres belirtilerinin veya büyümenin ortaya çıkışıyla ilişkili etkenler halen araştırılmaktadır. Bu bağlamda, kişilik özelliklerinin hem travma sonrası stres belirtileri hem de travma sonrası büyüme ile yakından ilişkili olduğu konusunda bilgi mevcuttur. Araştırmalar, nevrotiklik gibi kişilik özelliklerinin travma sonrası stres belirtileri ile; dışadönüklük, sorumluluk, uyumluluk ve açıklık gibi özelliklerin ise travma sonrası büyüme ile olumlu bir şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir (Lawrence ve Fauerbach, 2003). Bunun yanı sıra, yüksek düzeyde nevrotiklik özelliğine sahip bireylerin, kişilik özellikleriyle ilgili daha fazla tehdit algısı geliştirdiği; aynı zamanda yüksek sorumluluğun, önleyici tedbirleri takip etme yeteneğinden kaynaklanan düşük düzeyde tehdit algısıyla ilişkili olabileceği ifade edilmiştir (Liu vd., 2021). Bunun yanı sıra, kişilik özelliklerinin etkisi sınırlı bir faktör olarak kabul edilmektedir. Pandemi dönemi gibi güvenlik ve refah duygularının tehdit altında olduğu ve hayatın tehlikede olduğu durumlarda, insanların tepkileri ve psikolojik sonuçları hem bireysel hem de çevresel birçok faktörden etkilenebilmektedir. Mevcut literatüre bakıldığında, bireysel faktörler arasında psikolojik esnekliğin önemi vurgulanmaktadır (Afshari vd., 2021). Psikolojik esneklik, çevresel değişimlere uyum sağılama ve zorlu durumları kontrol edilebilir şekilde algılama yeteneği nedeniyle, travmatik döneme uyum sağılamada olumlu bir rol oynayabilmektedir (Demirtas, 2021). Ayrıca, yapılan araştırmalar psikolojik esnekliğin travma sonrası stres belirtileriyle olumsuz, travma sonrası büyümeyle ise olumlu bir şekilde ilişkili olabileceğini göstermektedir (Keith vd., 2015).

Gerçekleştirilen akademik çalışmalar, kişilik özellikleri ile travma sonrası stres belirtileri arasında bir bağlantı bulunduğunu göstermektedir (Chung vd., 2010; Daud vd., 2008). Bireyin kişilik özellikleri, bilişsel değerlendirmelerini, duygusal düzenlemelerini ve stresle başa çıkma yeteneklerini etkileyerek yaşanan olaylara verilen tepkileri şekillendirmektedir (Afshar vd., 2015; McCrae ve Costa, 2003). Araştırmalar, nevrozizm ve dışadönüklüğün travma sonrası stres bozukluğu ile uyumlu iki kişilik özelliği olduğunu göstermektedir (Watson vd., 2005). Nevrozizm ve travma sonrası stres bozukluğu arasında olumlu bir ilişki olduğunu gösteren araştırma sonuçları da mevcuttur (Parslow vd., 2006; Wu vd., 2011).

Joseph ve Gray (2011) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, travma sonrası stres bozukluğu yaşayan bireylerin genellikle daha katı düşünce değerlendirmesi ve yorumlamalarına sahip oldukları belirlenmiş, bu sıkı bilişsel süreçlerin ise semptomların süresi ve yoğunluğu üzerinde etkili olabileceği gösterilmiştir. Bilişsel açıdan daha katı olan kişilerin, travmatik bir olayın ardından farklı açıklamaları görmeyi veya kabul etmeyi tercih etmek yerine kendilerini tutarlı bir şekilde suçlama eğiliminde olabileceği öne sürülmektedir (Fresco vd., 2007). Diğer yandan, bilişsel olarak daha esnek kişiler, farklı durumlar veya bağlamlar karşısında farklı açılardan yaklaşabilme yeteneğine sahip olmaktadır (Palm ve Follette, 2011). Yüksek düzeyde psikolojik esnekliğin travmatik bir olaya daha derinlemesine düşünme yeteneği kazandırabileceği, belirsizlikle daha iyi başa çıkabilme yeteneğini artırabileceği ve karşılaşılan zorluklar için alternatif çözümler üretme yeteneği ile ilişkilendirilebileceği öne sürülmektedir (Fu ve Chow, 2017).

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; bireylerdeki kişilik özellikleri ile travma sonrası stres bozukluğu belirtileri arasındaki ilişkiyi, psikolojik esneklik açısından incelemeyi amaçlamaktadır. Ayrıca aşağıda belirtilen sorulara da cevap aranacaktır.

Alt Amaçlar

1. Katılımcılarda travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve sosyo-demografik değişkenlerine göre farklılık mevcut olacak mıdır?
2. Katılımcılarda travma sonrası stres bozukluğu belirtileri, kişilik özellikleri ve psikolojik esneklik düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

3. Katılımcılarda kişilik özellikleri ve psikolojik esneklik, travma sonrası stres bozukluğunu yordamakta mıdır?

Araştırmanın Önemi

Günümüzde bireylerin psikolojik sağlığını anlamak ve iyileştirmek, psikolojik araştırmaların önemli bir hedefi haline gelmiştir. Yaşanan travmatik olaylar, bireylerin yaşamlarında derin etkiler bırakabilmekte ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi ciddi zihinsel sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. TSSB, genellikle travmatik bir olayın yaşandığı sonrasında ortaya çıkan ciddi bir psikiyatrik durumdur. Bu durum, kişinin travmatik deneyimi tekrarlayan rüyalar, kaçınma davranışları ve aşırı tetikte olma gibi belirtilerle uzun süre boyunca başa çıkamaması durumunda ortaya çıkmaktadır (American Psychiatric Association, 2013). Bu bağlamda, kişilik özellikleri ile psikolojik esneklik ve TSSB belirtileri arasındaki ilişkiyi anlamak ve kişilik özellikleri ve psikolojik esnekliğin TSSB'yi ne derece yordadığını incelemek araştırmanın esas amaçlarıdır.

Marmara Bölgesi, ülkemizin en önemli ve yoğun nüfuslu bölgelerinden biridir. Bu bölgede yaşayan bireylerin psikolojik sağlığını anlamak, onların yaşam kalitesini artırmak ve gerekli müdahaleleri planlamak açısından büyük bir öneme sahiptir. Bu çalışma, Marmara Bölgesinde yaşayan bireylerin kişilik özellikleri, psikolojik esneklik ve TSSB belirtileri arasındaki ilişkiyi anlamak amacıyla yola çıkmıştır. Ayrıca, kişilik özellikleri ve psikolojik esnekliğin TSSB'yi ne derece yordadığının incelenmesi hedeflenmektedir.

Çeşitli araştırmalar, kişilik özelliklerinin travmatik olaylara karşı tepkileri ve TSSB belirtileri üzerindeki etkilerini göstermiştir (Thompson-Hollands vd., 2017). Ancak, bu ilişkideki dinamikler ve psikolojik esnekliğin rolü henüz tam olarak anlaşılmamıştır. Bu çalışma, literatüre katkı sağlamak amacıyla bu boşluğu doldurmayı amaçlamaktadır. Psikolojik esneklik, bireylerin travmatik deneyimlerle başa çıkma yeteneklerini ifade etmekte ve onların duygusal düzenleme ve olumsuz durumlarla baş etme becerilerini yansıtmaktadır (Hayes vd., 2012). Bu çalışma, Marmara Bölgesi'nde yaşayan bireylerin kişilik özellikleri ve psikolojik esneklik düzeylerinin TSSB belirtileri ne derece yordadığını incelemeyi amaçlamaktadır. Kişilik özellikleri, travma sonrası stres belirtileri ve psikolojik esneklik arasındaki ilişkideki dinamikleri anlamanın psikoterapi ve danışmanlık alanında daha etkili

müdahalelerin geliştirilmesine ve genel olarak psikoloji alanındaki bilimsel bilgiye katkı sağlaması beklenmektedir.

Sınırlılıklar

Bu araştırma;

- Marmara bölgesinde yaşayan 18 yaş ve üzeri 407 katılımcı ile,
- Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi, Psikolojik Esneklik Ölçeği ve Beş Faktör Kişilik Ölçekleri ile sınırlıdır.

Tanımlar

Kişilik Özellikleri: Bireyin doğuştan getirdiği ve sonradan kazandığı özelliklerin bir araya gelmesiyle oluşan kişilik özellikleri, bireyin duygusal, bilişsel ve davranışsal formlarını belirlemekte; bu yapılar ayrıcalıklı ve özgün bir kimlik oluşturmakta ve bireyin kimliğini temsil etmektedir (Mount vd., 2005).

Psikolojik Esneklik: Bireyin anlık deneyimleriyle iç içe geçebilme ve kendi değerlerine yönelik hareket etme yeteneği, davranışlarını değiştirme ya da sürdürme becerisini ifade etmektedir (Hayes vd., 2006).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu: Hayatta kalma tehdidi veya ölümle sonuçlanan zorlayıcı yaşam olaylarına maruz kaldıktan sonra ortaya çıkabilen travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), yeniden yaşanma deneyimleri, tekrarlayan kabuslar, öfke patlamaları, sürekli gerginlik, uyku problemleri ve aşırı tetikte olma gibi semptomlarla karakterize edilen bir psikiyatrik rahatsızlıktır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

Kişilik Kavramı

Kişilik teriminin kökeni, Latince "persona" kelimesine dayanmaktadır. İlk olarak Antik Yunan dönemindeki tiyatro oyunlarında kullanılan oyuncuların kolayca uyum sağladıkları maskelerden türetilmiştir. Tarihi derinlere uzanan kişilik anlayışı, zamanla yapılan araştırmalarla çeşitli tanımlarla şekillenmiştir (Feist ve Feist, 2009).

Günümüzde, kişilik teorisyenleri arasında kişiliğin tanımı konusunda devam eden tartışmalar mevcuttur. Kişilik kuramları farklı bakış açılarına sahip olduğundan, literatürde birden fazla tanım bulunmaktadır. Bazı teorisyenler kişiliği bilinçaltı mekanizmalarla ilişkilendirirken diğerleri hikayelerin öğrenilmesiyle bağdaştırmaktadır; başka bir grup ise düşüncelerin düzenlenmesiyle alakalı olduğunu dile getirmektedir. Kişilik, bireyin özgün davranış kalıpları ve kişisel süreçlerin bir birleşimidir. Tutarlı davranışlar, kişilik yapısının bir parçası olarak gözlemlenebilir olup her koşulda geçerliliğini sürdürmelidir. Öte yandan, kişilik içi süreçler, duygu, düşünce ve davranışları etkileyen, bireyin iç dünyasında gelişen duygusal, güdüsel ve bilişsel süreçlerden oluşmaktadır. Bu bileşenlerin hayatın çeşitli alanlarında nasıl kullanıldığı, süreç içinde gelişen bireysel farklılıklar kişiliğin oluşumunda önemli bir role sahiptir bir role sahiptir (Burger, 2016).

Aiken'in perspektifine göre, kişilik, bireyin zihinsel, fiziksel, duygusal ve sosyal özelliklerinin birleşimidir. Daha detaylı bir şekilde ele alındığında, kişilik terimi, bireyin hayatı boyunca taşıdığı ve yaşam deneyimleriyle geliştirdiği zihinsel yetenekler, tutumlar, mizaç, duygu, düşünce ve davranışlardaki özgün farklılıkların karmaşık bir bileşkesini ifade etmektedir (Aiken, 1989).

Schultz ve Schultz'un ifadesine göre, kişilik her insanda bir tane olan ve hayattaki başarının, mutluluğun ve tatminin sınırlarının belirlenmesine yardımcı olan bir kavramdır (Schultz ve Schultz, 2017). Bu ifadeyle, araştırmacılar insanın en değerli varlıklarından birinin kişilik olduğunu vurgulamışlardır. Kişilik kavramı pek çok akademisyen tarafından tanımlanmıştır. Pervin ve John'a (2001) göre, kişilik, bireyin tutarlı duygu, düşünce ve davranış kalıplarını yansıtan özelliklerini ifade etmektedir. Mayer (2007) ise kişiliği, bir bireyin eylemlerini düzenleyen, geliştiren ve ifade eden bir sistem olarak tanımlamaktadır. Allport (1937), kişiliği çevreyle

benzersiz bir uyum içinde oluşturan bu psikolojik sistemlerin birey içindeki dinamik düzenlemesi olarak açıklamıştır.

Kişilik kavramıyla ilgili daha derinlemesine bir açıklama, Schultz ve Schultz (2017) tarafından sunulmuştur. "Kişilik", aslen Latince "persona" kelimesinden türetilen ve öncelikle sahne performanslarında oyuncuların kullandığı maskeleri ifade eden bir terimdir. İnsanların dış görünüşüne ve çevredeki insanlara sunulan yüze nasıl atıfta bulunduğunu görmek oldukça açıktır. Kelimenin kökeni düşünüldüğünde, kişiliğin dışsal ve gözle görünen özelliklere, diğer insanların gözlemleyebileceği yönleri atıfta bulunduğunu çıkarabilmektedir. Bu bağlamda kişilik, başkalarının bize nasıl baktığına dair oluşturduğumuz izlenimler üzerinden açıklanmaktadır (Schultz ve Schultz, 2017).

Kişilik Kuramları

Psikanalitik Kuram

Kişilik kavramının ilk kez ele alındığı Freud'un psikanalitik yaklaşımını anlamak için öncelikle incelenmesi gereken topografik modeli, kişiliği üç temel bölüme ayırmaktadır: bilinç, bilinç öncesi ve bilinçdışı. Bilinç, bireyin farkında olduğu düşünceler ve davranışlarla ilgilidir ve zihnin yüzeyinde meydana gelen süreçlere işaret etmektedir. Bilinç öncesi ise bilinç kadar berrak olmayan, hatırlanabilir ancak daha derinde saklanan bilgileri içermekte ve zihinde potansiyel olarak erişilebilirdir. Fakat en derin ve etkili kısım bilinçdışıdır; kişiliğin gizli motivasyonlarını, düşlemelerini ve dürtülerini barındıran bölümdür.

Freud topografik modele ek olarak, insan kişiliğini anlamak için yapısal bir model de geliştirmiştir. Bu model ego, id ve süperegö kavramlarını içermektedir. Bazen insanlar "Bir yanımda bir istek var, diğer yanımda ise farklı bir istek bulunuyor." düşüncesiyle karşılaşabilmektedir. Bu, yapısal modelin bir yansımasıdır. Ego, gerçeklik ilkesine dayanarak arzuları dengelemeye çalışmakta ve içsel çatışmaları çözmeye yardımcı olmaktadır. Id, doğuştan gelen içgüdülerin kaynağıdır ve an immediate satisfaction principle ilkesiyle hareket etmektedir. Süperegö ise ahlaki değerleri ve toplumsal normları temsil etmekte ve kişinin vicdanını oluşturmaktadır (Burger, 2016).

Freud, kişiliğin iç dinamiklerini açıklamak için "psikodinamiği" terimiyle ifade ettiği üçlü etkileşime odaklanmıştır. Bu terim, bilinç, bilinç öncesi ve bilinçdışının birbiriyle etkileşimini anlatmaktadır. Ancak, Freud'un yaklaşımı birçok

psikolog tarafından eleştirilmiş ve daha sonraki psikanalitik teoriler farklı bakış açılarıyla geliştirilmiştir. Carl Jung ve Alfred Adler, Freud'un temel fikirlerini alıp kendi özgün yaklaşımlarını eklemişlerdir. Carl Jung, Freud'un görüşlerini baz alarak ruhun derinliklerine odaklanmış ve ego, bilinç, bilinçsizlik gibi kavramları ele almıştır. Ancak Jung, sadece cinsel ve saldırgan dürtülerin ötesinde insanın psikolojik ve fiziksel işlevlerinin olduğunu savunmuştur. Onun teorileri, kişiliğin kolektif bilinçdışı ve arketipler gibi daha geniş evrensel faktörlerle de etkilendiğini vurgulamaktadır. Alfred Adler ise, Freud'un odaklandığı cinsel dürtülerin ötesinde, bireyin sosyal ve kültürel etkileşimlerinin kişilik gelişimini şekillendirdiğini öne sürmüştür. Adler'e göre, kişilik çoğunlukla aşağılık kompleksi gibi içsel motivasyonlarla yönlendirilmekte ve insanlar kişisel güçlükleri aşma arzusuyla hareket etmektedirler. Bu şekilde, Jung ve Adler gibi psikologlar Freud'un temel kavramlarını alarak, farklı perspektiflerden yaklaşarak psikanalitik teorilere katkıda bulunmuşlardır. Bu gelişmeler, psikanalizin evrimini ve çeşitlenmesini sağlamıştır, kişilik teorisine daha kapsamlı bir bakış açısı sunmuş ve insan davranışlarının daha geniş yelpazesini anlamamıza yardımcı olmuştur (Burger, 2016).

Davranışçı Kuram

Davranışçı kurama göre, kişilik sadece kazanılmış tepkilerin bir koleksiyonu olarak değerlendirilmektedir. Bu yaklaşım kişiliği, uyaranlara verilen açık davranışların ve alışkanlık sistemlerinin bir sonucu olarak ortaya çıkan nesnel ve manipüle edilebilir bir fenomen olarak ele almaktadır. B. F. Skinner, Watson geleneğini takip ederek davranışçı yaklaşıma dayalı çalışmalar yapmıştır. Ona göre, koşullanma süreci bireyin kişiliğini, davranışlarını, tutumlarını ve pek çok şeyi büyük ölçüde etkilemektedir. Skinner, kişiliğin tahmin edilebilirliğini geçmiş deneyimlere dayanarak sağlayan alışkanlık sistemlerinin bir sonucu olduğunu savunmuştur. Her birey farklı yaşam deneyimleri yaşamakta ve bu deneyimlere farklı tepkiler vermektedir. Bu nedenle, olgun bireyler arasında farklı kişilikler görülmektedir. Skinner, içsel güçlere veya süreçlere olan inancı reddetmiş ve dışa dönük davranış ve bu davranışları etkileyen faktörlere odaklanmıştır. Skinner, "kişilik" kavramını anlamak için klinik çalışmalar yerine laboratuvar araştırmalarında fareler ve güvercinler gibi hayvanları kullanmıştır. Ancak, onun görüşleri özellikle davranış değiştirme stratejileriyle birleştirildiğinde klinik ortamda faydalı olabileceği kanıtlanmıştır (Schultz ve Schultz, 2013).

Varoluşçu Kuram

Varoluşçu kuram, kişiliğin sadece davranışsal yönlerini değil, aynı zamanda etik ve kişisel değer konularını da ele alan bir bakış açısı sunmaktadır. Bu teori, diğer yaklaşımlardan farklı olarak kişiliği belirlemekte kesin bir determinizme dayanmamaktadır. İnsan davranışının, bilinçdışı güçler veya geçmiş deneyimler tarafından ne derece kontrol edildiği konusunda belirsizliği vurgulamaktadır. Varoluşçuluk, insanın yaratıcı, özgür ve etkin doğasını vurgulayan insancıl yaklaşımların bir parçasıdır. Ancak, daha derin ve karmaşık felsefi temellere dayanan hümanist yaklaşımlar, insanın ruhsal varlığına daha geniş bir perspektiften bakma özgürlüğüne sahiptir. Abraham Maslow, varoluşçu psikolojiyi, davranışçılık ve psikanaliz gibi diğer teorilere alternatif olarak üçüncü bir güç olarak sunmuştur. Bu, kişiliği anlamada daha kapsamlı bir yaklaşımın gerekliliğini vurgulamaktadır (Friedman ve Schustack, 2015).

Varoluşçu kuram, temelde bireyin içsel olarak iyi olduğunu ve dolayısıyla kişiliğin de iyi olduğunu savunmaktadır. Bu yaklaşım, kişilik gelişimini bireylerin kendilerini nasıl algıladıklarına odaklanarak ele almaktadır. Bireyin benlik algısının, davranışlarını etkilediği ve yönlendirdiği vurgulanmaktadır. Abraham Harold Maslow ve Carl Ransom Rogers gibi psikologlar, insancıl yaklaşımın öncülerindendir ve bu yaklaşıma göre, kişisel gelişimin en yüksek noktasına ulaşması için bireylerin uygun ortamların sağlanması gerekmektedir. İnsancıl yaklaşım, geçmişe ve geçmişteki çatışmalara odaklanmak yerine kişinin bireysel gelişimi için önemli olanın vurgulanması gerektiğini öne sürmektedir. Bu nedenle, yalnızlık, kendini açığa vurma ve özsaygı gibi kavramlara odaklanarak bireyin iç dünyasını anlamaya çalışmaktadır (Burger, 2016).

Rogers'a (1959) göre, hümanistik psikoloji bireyin mevcut deneyimlerini merkeze alan bir alt disiplindir. Bu yaklaşım, bireyin temel değerlerini vurgulayarak yaratıcılığını, seçim özgürlüğünü ve doğallığını desteklerken, insanların kendi psikolojik zorluklarının üstesinden gelebilecekleri inancını güçlendirmektedir. Aynı zamanda, kişinin sağlıklı bir birey olabilmesi için olumlu bir ortamda büyümesi ve koşulsuz sevgi görmesi gerektiğini savunmaktadır. Maslow ise "kendini gerçekleştiren bireyin özgür iradesi, ortalama insanların iradesinden üstündür" ifadesiyle, kendini gerçekleştirmenin önemini vurgulamaktadır. Bu tür bireyler, olumsuz yönlerinin farkında olup, bu zorlukları aşmak için çaba göstererek kendilerini koşulsuz bir şekilde sevmeye ve kabul etmeye yeteneğini sergilemektedir.

Hümanistik psikoloji, insanın içsel potansiyelini ve büyüme kapasitesini öne çıkararak, bireyin pozitif ve sağlıklı bir şekilde gelişmesini teşvik eden bir yaklaşımdır (Allen, 2019).

Hümanist ve varoluşçu yaklaşım çalışmalarının odak noktası olan aroлуşçu kuram, kişilik konusunda derin ve evrensel soruları ele almakta ve insanın varoluşunu, manevi yönlerini ve yaşamın anlamını anlamaya çalışmaktadır. Bu yaklaşım, insanların içsel dünyasını ve bireysel farklılıkları anlamada psikolojik bir perspektif sunmaktadır. "İnsanlar, insanoğlunun manevi ve asil yönlerini temsil eden bu tür kişilikleri, bu tür modern zaman kahramanlarını nasıl anlayacak?" gibi derinlemesine soruları ele alarak insanın ruhsal doğasını, varoluşunu, yaşamın amacını ve ölümün anlamını anlamaya çalışırken kişiliğin özünü irdelemektedir. Varoluşçu yaklaşıma göre, insanlar aktif, bilinçli ve sürekli düşünen varlıklardır. Bu yaklaşım, sadece benlik kavramlarına, bilişsel yapıya veya yalnızca çevresel etkilere odaklanmanın eksik olduğunu dile getirmektedir. Bunun yerine, insanları kendi dünyalarında anlamaya ve onların içsel deneyimlerini anlamlandırmaya çalışarak gerçek anlamı ve kişiliği keşfetmek gerektiğini öne sürmektedir (May, 1991).

Sosyal Bilişsel Kuram

Sosyal bilişsel kuram, Albert Bandura tarafından 1960'larda "Sosyal Öğrenme Teorisi" olarak ortaya atılmış ve 1986 yılında "Sosyal Bilişsel Kuram"a evrilen bir yaklaşımdır. Bu kuram, öğrenmenin kişi, çevre ve davranışın etkileşimiyle gerçekleştiğini ve sosyal etkileşimin önemini vurgulamaktadır. Sosyal bilişsel kuram, bireylerin davranışını nasıl edindikleri ve sürdürdükleri özel yolları dikkate alırken, aynı zamanda bu davranışın gerçekleştiği sosyal çevreyi de göz önünde bulundurmaktadır. Bu yaklaşım, bir kişinin davranışını etkileyen geçmiş deneyimleri içermektedir. Bu deneyimler, bir kişinin belirli bir davranışı gerçekleştirip gerçekleştirmeyeceğini ve bu davranışı neden gerçekleştirdiğini etkileyen takviyeleri ve beklentileri şekillendirmektedir. Sosyal bilişsel kuram, bireylerin kendi yaşamları üzerinde kontrol sahibi olabilecekleri bir kişilik görüşünü benimsemektedir. Bandura'ya göre, insanlar kendi kendilerini düzenleyen, proaktif olan ve istenilen sonuçları elde etmek için kendi davranışlarını etkileme gücüne sahip olan varlıklardır. Bu yaklaşım, bireyin içsel dünya ile dışsal çevre arasındaki etkileşimi vurgulamakta ve kişiliğin gelişiminde hem içsel faktörlerin hem de dışsal etkilerin rolünü ele almaktadır (Mischel ve Shoda, 2008).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Tarihçesi

"Travma" kelimesi, Yunanca kökenli olup, aslen deri yaralanması veya vücudu saran kısmın zarar görmesi anlamını taşımaktadır (Garland, 2002). Bu anlam bağlamında uzun bir süre boyunca, genellikle kas, doku veya organlardaki fiziksel zararı ifade eden bir kavram olarak kullanılmıştır (Vostanis, 2014). Ancak 19. yüzyıla gelindiğinde, travma sonrası tepkilerin kökeni organik bir perspektifle psikopatoloji bağlamında incelenmeye başlanmış (Monson ve Friedman, 2006), fiziksel açıdan büyük zarar görmemiş gibi görünen demiryolu kazası mağdurlarının yaşadığı psikolojik semptomlar "demiryolu omurgası" (railway spine) terimiyle ifade edilmiştir (Erichsen, 1867).

Psikolojik travmanın kökenlerinin anlaşılmasında histeri üzerine yapılan araştırmalar oldukça önemlidir. Birinci Dünya Savaşı'nın sona ermesiyle psikolojik travmanın anlamlandırılmasındaki bir diğer önemli dönüm noktası başlamıştır (Herman, 2016). Savaş sonrasında, gazilerde gözlemlenen psikolojik semptomları açıklamak amacıyla "bomba şoku" (shell shock) (Myers, 1915) ve "savaş nevrozu" (war neuroses) (Mott, 1919) gibi farklı terimler kullanılmaya başlanmıştır. Bu terimler, savaş sonrası yaşanan psikolojik etkileri ifade etmek için kullanılmıştır. Daha sonra, Kardiner (1941) tarafından travmatik yaşantıların savaşın ötesine de uzandığı fark edilmiş ve "travmatik nevroz" terimi kullanılarak travma sonrası tepkiler açıklanmıştır. Travmatik nevrozun belirtileri arasında ise benlik ve dış dünyaya yönelik algılarda değişiklikler, işlevsellikte azalma, agresif reaksiyonlar, aşırı uyarılmışlık ve rahatsız edici rüyalar yer almaktadır.

İkinci Dünya Savaşı'nın sona ermesiyle birlikte hazırlanmış olan DSM-I (American Psychiatric Association, 1952) belgesinde aşırı fiziksel zorlamaya veya yoğun duygusal stres yaratan olaylara maruz kalan bireyler için "geçici durumsal kişilik bozuklukları" (transient situational personality disorders) adı altında "büyük stres reaksiyonu" (gross stress reaction) tanısı yer almıştır. Ancak, bu tanı DSM-II'nin (APA, 1968) yayınlanmasının ardından kaldırılmıştır. "Geçici durumsal bozukluklar" (transient situational disturbances) kategorisi ise kişilikle ilişkilendirilmemiş, aksine yoğun çevresel stresin hızlı tepkilerini içeren akut reaksiyonlara odaklanacak şekilde yeniden düzenlenmiştir (APA, 1968). Bu dönemdeki değişiklikler, DSM-I'deki stres reaksiyonu tanısının sonraki sürümlerde nasıl ayrıntılı bir şekilde revize edildiğini ve çeşitli travma sonrası bozukluklar,

travmatik stres ve stres reaksiyonları gibi terimlerle daha spesifik ve ayrıntılı bir şekilde ele alındığını göstermektedir.

Vietnam Savaşı'nın sona ermesinin ardından birkaç yıl geçtikten sonra yayınlanan DSM-III (APA, 1980) belgesinde, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) terimi ilk defa anksiyete bozuklukları kategorisi altında tanımlanmıştır. DSM-III'e (APA, 1980) göre, TSSB, kayıp ve kronik hastalık gibi sıradan insan deneyimlerinden farklı olarak, savaş, tecavüz, deprem gibi deneyimler sonrasında çoğu kişide belirgin sıkıntı oluşturabilecek bir bozukluktur. TSSB, DSM-III'te (APA, 1980) travmatik olayın yeniden deneyimlenmesi, duyumda azalma veya katılığın artması ve ayrıca çeşitli otonomik, duygusal ve bilişsel semptomlarla karakterize edilmiştir. DSM-III-R (APA, 1987) sürümünde, travmatik olay tanımında değişiklik yapılmamakla birlikte başka birinin yaralanmasına veya ölümüne tanıklık etmek veya bir yakının ciddi şekilde zarar gördüğünü öğrenmek, TSSB A tanı kriteri içinde değerlendirilmiştir. Aynı zamanda, TSSB semptomları yeniden deneyimleme, aşırı uyarılma, kaçınma ve hissizlik şeklinde düzenlenmiştir (APA, 1987).

DSM-5 (APA, 2014) belgesi, TSSB'yi travmatik olaylar ve tetikleyiciler ile ilişkili bozukluklar grubuna dahil etmiştir. Bu grupta, bağlanma bozukluğu, sınırsız toplumsal katılım bozukluğu, akut stres bozukluğu ve uyum bozuklukları gibi başka bozukluklar da bulunmaktadır. DSM-5'te (APA, 2014) TSSB tanısı, 4 semptom grubu, 20 semptom ve dissosiyasyon (depersonalizasyon, derealizasyon) için özel bir alt tip içermektedir. DSM-5'e (APA, 2014) göre, TSSB tanısı alabilmek için bireyin gerçek veya ciddi bir şekilde ölüm, yaralanma veya cinsel saldırı ile karşı karşıya kalmış olması şarttır. TSSB semptomları, travmatik olayla ilgili istem dışı anılar ve düşünceler, dissosiyasyon (zihinsel bölünme), kaçınma davranışları, bilişsel ve duygusal durumda olumsuzluklar, aşırı uyarılma gibi işaretlerle ifade edilmektedir (APA, 2014).

Kompleks Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Kompleks travma sonrası stres bozukluğu (KTSSB) terimi ilk defa Herman (1992) tarafından önerilmiştir. Dönemin kabul gören tanısall sınırlamaları, genellikle savaş, felaket veya cinsel saldırı gibi trajik olaylarla sınırlanarak oluşturulan geleneksel travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) açıklamasının eksik kaldığına işaret etmekteydi (Herman, 1992). Fakat Herman, daha sonra uzun soluklu travmatik deneyimlerin ardından gelişen üç temel soruna odaklanarak TSSB semptomlarından

ayrılan KTSSB kavramını geliştirmiştir. Bu sorunlar; karmaşık, yaygın ve dirençli belirtiler, kişilik değişiklikleriyle ilişkilendirilen ilişki ve kimlik deformasyonları ile zarar görmeye karşı savunmasızlık şeklinde sıralanmaktadır. Üstelik KTSSB semptomları, duygusal ve içsel dürtülerin düzenlenmesinde zorluklar, dikkat eksikliği, bilinç değişiklikleri, kendilik algısında sarsılmışlık, suçlayıcı düşünceler, sosyal etkileşimlerde güçlükler ve anlam sistemlerinde bozulmalar gibi yönlerle tanımlanmıştır (Herman, 2016).

Kompleks travma sonrası stres bozukluğu terimi ilk defa öne sürüldükten sonra, psikoloji alanında geniş bir kabul görmüş ve yaygın olarak benimsenmiştir. Ancak, DSM üzerinde çalışan bir araştırmacı grubu, bu semptom kümesini başka şekilde sınıflandıramayacakları için "aşırı stres bozuklukları (disorders of extreme stress not otherwise specified, DESNOS)" terimini kullanmayı tercih etmiştir (Herman, 2016). DSM-IV (APA, 1994) belgesinde, bu semptomlar bağımsız bir tanı kriteri olarak değerlendirilmemiş, ancak travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ile "ilişkili özellikler ve bozukluklar" olarak sınıflanmıştır. Bu semptomlar, duygusal kontrolde zorluklar, kendine zarar verici veya dürtüsel eylemler, dissosiyasyon, bedensel yakınmalar, yetersizlik duygusu, utanç, umutsuzluk ve çaresizlik hisleri, sürekli mağdur olma duygusu, inançsızlık, düşmanlık, sosyal izolasyon, sürekli tehdit altında olma, başkalarıyla ilişkilerde kopukluk veya bireyin eski kişilik özelliklerinde değişiklik gibi işaretlerle ifade edilmiştir (APA, 1994).

ICD-10 (WHO, 1993) belgesinde, hayatı tehlikeye sokan deneyimlere uzun süre maruz kalan bireylerde görülen semptomları tanımlamak için "katastrofik deneyim sonucu kişilik değişikliği (enduring personality change after catastrophic experience)" adlı bir tanı bulunmaktadır. Bunun yanında, van der Kolk (2005), kişilerarası travmatik olaylara (fiziksel saldırı, cinsel saldırı, aile içi şiddet vb.) sürekli maruz kalan bireylerde ortaya çıkan psikolojik problemleri "gelişimsel travma bozukluğu (developmental trauma disorder)" olarak isimlendirmenin daha uygun olduğunu savunmuştur. Gelişimsel travma bozukluğu, bedensel, duygusal, bilişsel, kişilerarası ve kişisel gelişim alanlarında yaşanan aksaklıklarla karakterize edilmiştir (van der Kolk, 2005).

Cloitre'ın (2020) uzun süreli klinik gözlemlerine dayalı olarak, sürekli ve tekrar eden travmatik olaylara maruz kalan bireylerin tipik travma sonrası stres bozukluğuna (TSSB) kıyasla daha karmaşık semptomlar geliştirdiği görülmüştür. Bu nedenle, ICD-11'e (WHO, 2018) "KTSSB" adı altında yeni bir tanı kategorisi

eklenmiştir. KTSSB, genellikle kaçmanın zor veya imkansız olduğu işkence, esaret, soykırım, aile içi şiddet, cinsel veya fiziksel istismar gibi uzun süreli veya tekrar eden travmatik olaylara maruz kaldıktan sonra ortaya çıkmaktadır. KTSSB semptomları, tipik TSSB tanı kriterlerine ek olarak 1) duygusal düzenleme zorlukları, 2) travmatik olayla ilişkili utanç, suçluluk veya başarısızlık duygularına eşlik eden, bireyin kendi değersizlik ve mağlubiyet inançlarını içeren, 3) ilişkileri sürdürmekte güçlük ve başkalarına yakınlık hissetmekte zorluk yaşama gibi özelliklerle karakterize edilmektedir (DSÖ, 2018).

Psikolojik Esneklik

Birey, düşünce kalıpları ve kullandığı dil aracılığıyla, yaşamının farklı evrelerinde olumsuz etkilenebilecek durumlarla yüzleşebilmektedir (Yektaş, 2020). Bu tür zorluklara karşı geliştirilen Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT), bireyin bu zorluklarla anlayışlı bir şekilde başa çıkmasına yardımcı olmaktadır (Hayes ve Lillis, 2021). KKT, davranışçı yaklaşımların "üçüncü dalga" olarak adlandırılan evresinde yer almaktadır. Bu "üçüncü dalga" yaklaşımlar, bireyin işlevselliğini artırmayı, kişisel dönüşümü desteklemeyi ve esnek tepki verme yeteneğini geliştirmeyi amaçlamaktadır (Hayes, 2004). Davranışçı yaklaşımların üçüncü dalgasında yer alan KKT'nin, ilişkisel çerçeve kuramından yararlanılarak oluşturulduğu belirtilmektedir. İlişkisel çerçeve kuramına göre bireyin düşünceleri ve kullandığı dil, olayları ilişkilendirmeye fayda sağlayan bağlamsal bir yetenek olarak ifade edilmektedir. Bununla birlikte İlişkisel çerçeve kuramına göre birey, uyarıcılar arasında ilişki kurabilmekte ve bu uyarıcıları keyfi bir şekilde kontrol altında tutabilmektedir (Hayes, 2004; Hayes vd., 2006).

İlişkisel çerçeve kuramında, bireyin yaşadığı olayları ya da nesneleri anlamlandırma sürecinde sadece fiziksel özelliklerle değil aynı zamanda soyut kavramlarla da ilişkilendirme yapabildiği ifade edilmiştir (Yavuz, 2015). İlişkisel çerçeve yaklaşımını anlatmak için küçük bir çocuğun önce hayvanları ve kediye bağdaştırması ancak daha sonra kediyle karşılaştığında tırmalama gibi olumsuz bir deneyim yaşadığında sadece 'kedi' kelimesini duyduğunda dahi kaçınma tepkisi göstermesi örneği gösterilmektedir. Bu durum, kurulan ilişkilendirmelerin bireyin dil ve bilişsel yetenekleriyle ilişkili olduğunun işaretidir (Hayes, 2004).

İlişkisel Çerçeve Kuramı ile birlikte Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT) aynı zamanda "işlevsel bağlamsalcılık" felsefesinden de ilham almaktadır. İşlevsel

bağlamsalcılık yaklaşımı, bir eylemin içeriği yerine işlevine odaklanmanın önemini vurgulamaktadır. Bu bağlamda, danışma sürecinde, danışanın yaşadığı durumun sadece belirtilerinin analiz edilmesinin yetersiz olduğu ve bu durumun bağlam içinde değerlendirilmesinin gerektiği ifade edilmektedir. Danışanın deneyimlediği koşullar ve bağlam, KKT'nin yaklaşımında büyük önem taşıırken bu şekilde sağlanan yardımın daha etkili olacağı düşünülmektedir (Hayes, 2004).

Psikolojik Esneklik Modeli

Psikolojik esneklik, bireyin belirlediği değerlere uygun hareket etme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Harris, 2022). Bu yeteneğin etkin bir süreç olduğu vurgulanmaktadır. Bu süreçte, bireyden değişen koşullara adapte olabilmesi ve kendi arzularını dengeleyebilmesi beklenmektedir (Kashdan ve Rotenberg, 2010). Ayrıca, bireyin bilişsel birleşme ve yaşantısal kaçınma gibi faktörler nedeniyle psikopatolojik durumlar yaşama riskini azaltabilen psikolojik esnekliğin, zorlayıcı düşüncelerin ve duyguların davranışları üzerindeki etkisini azaltabileceği belirtilmektedir (Harris, 2022).

Psikolojik esneklik becerisinin kazanılmasında, altı temel sürecin etkili olduğu bildirilmektedir. Bu süreçler; bilişsel ayrışma, kabul, şimdiki an ile esnek dikkat (şimdiki anda kalma), benliği perspektif alma (bağlamsal benlik), değerler ve adanmış eylemler (kararlı eylemler) şeklinde sıralanmaktadır (Harris, 2022; Hayes ve Lillis, 2021).

Bilişsel Ayrışma

Bilişsel ayrışmada, bireylerin düşüncelerinin davranışları üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak amaçlanmaktadır. Bu süreçte, bireyin düşüncelerinin değiştirilmesi yerine kendi davranışı üzerindeki düşünsel etkilerinin azaltılması hedeflenmektedir (Yavuz, 2015). Düşüncelere sıkı sıkıya bağlanmak yerine, düşüncelerin olduğu gibi kabul edilmesi ve sadece rehberlik etmelerine izin verilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Harris, 2022).

Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT) yaklaşımında, bilişsel ayrışma oluşturmak için çeşitli yöntemler kullanılmaktadır. Kullanılan bu yöntemlerden biri, olumsuz düşüncenin yüksek sesle hızlı ya da yavaş bir şekilde sürekli olarak tekrarlanarak anlamsızlaştırılmasına yardımcı olmaktır (Hayes vd., 2006). Bu sayede

düşüncelerin zorlayıcı etkileri azaltılarak bireyin psikolojik esnekliği artırılabilir.

Kabul

Olumsuz deneyimlerin, bireyin düşünce dünyasında sürekli olarak var olup günlük işlevselliği olumsuz etkileyebileceği ifade edilmektedir. Ancak, kabul etme kavramı, bireyin mevcut anıya odaklanmasına ve esnek tepkiler vermesine yardımcı olmaktadır (Yavuz, 2015). Kabul etme, bireyin olumsuz deneyimleri yoğunluklarını değiştirmeye çalışmadan bilinçli bir şekilde kabul edebilme becerisini ifade etmektedir (Hayes vd., 2006). Bu yaklaşım aynı zamanda bireyin içsel deneyimlere karşı direnç göstermeme ve kaçınmama anlamını da taşımaktadır (Harris, 2022).

Kabul etme kavramının "geri çekilme" veya "kaderci" bir tavır anlamına gelmediği, aksine bireyin mevcut anıya farkındalıkla odaklanarak yaşayabilme yeteneği anlamına geldiği özellikle vurgulanmaktadır (Hayes ve Lillis, 2021). Bu bağlamda, bireyin değerlerine uygun davranışlar sergileyebilmesi için kabul etmenin kritik bir rol oynadığı da açıklanmaktadır (Hayes vd., 2006).

Şimdiye Yönelik Esnek Dikkat

Şimdiye yönelik esnek dikkat, bireyin duygusal durumları, düşünceleri, davranışları ve deneyimlediği anlık duruma odaklanarak farkındalık yeteneğini geliştirebilmesini ifade etmektedir (Harris, 2006; Harris, 2022). Farkındalık becerisinin artmasıyla birlikte, çevresini daha derinlemesine deneyimleme ve bireyin değerlerine uygun davranışları dengeli bir şekilde sergileme kapasitesinin gelişmesi amaçlanmaktadır (Hayes vd., 2006). KKT'nin temelinde yer alan bilinçli farkındalık yeteneğinin geliştirilmesi sayesinde, birey kabul etme ve ayrışma çalışmalarını başarılı bir şekilde gerçekleştirebilmektedir. Farkındalık becerisinin geliştirilmesi için danışma sürecinde birey, nefes alışverişleri veya çevresel sesleri fark etme gibi yöntemlerle farkındalığı artırma egzersizleri kullanılmaktadır (Hayes ve Lillis, 2021).

Benliğe Perspektif Alma

Benliği perspektif alma süreci, bireyin kendi yaşantılarını dışarıdan bir gözlemci gibi gözlemlemesini sağlayarak bir "benlik algısı" oluşturmayı hedeflemektedir (Hayes ve Lillis, 2021). Benliği perspektif almak, bireye kendi

deneyimlerini farkındalıkla gözlemleme ve bu deneyimlere duygusal bağlılık göstermeme yeteneği kazandırabilmektedir (Hayes vd., 2006). Benliği perspektif alma müdahaleleriyle, bireyin yaşadığı olayları sadece dışarıdan birer olay olarak görmesi amaçlanmaktadır. Bu yaklaşımın oluşturulmasında danışma sürecinde metaforlar kullanılabileceği gibi, bireyin gelecekteki durumunu şu anki durumuna mektup yazması istenerek veya geçmişte yaşadığı bir problemi hayal etmesi ve orada kendisini gözlemlemesi gibi teknikler kullanılabilmektedir (Hayes ve Lillis, 2021; Yavuz, 2015).

Değerler

Değerler, bireyin eylemlerinin sonuçlarıyla ortaya çıkan içsel olarak olumlu nitelikleri ifade eden kavramlar olarak açıklanmaktadır (Hayes ve Lillis, 2021). Bu anlayış aynı zamanda, bireyin yaşamını şekillendirmede hayati bir rol oynarken aile ilişkileri veya kariyer gibi alanlarda yön belirleme açısından önemli bir etkidir (Hayes vd., 2006; Harris, 2022). Değerler, danışma sürecinde sadece gereklilik kavramının ötesine geçerek, Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT) perspektifindeki psikolojik esnekliğin temel taşlarından birini oluşturmakta ve diğer etkenlerle bütünleşmektedir (Hayes ve Lillis, 2021; Yavuz, 2015). Danışma süreci sırasında, bireyin kendi ölümünden sonra mezar taşına yazılmasını istediği sözleri belirtmesi gibi teknikler kullanılarak, değerlerin daha net bir şekilde anlaşılması hedeflenebilmektedir (Yavuz, 2015). Farklı bir yaklaşımda ise, bireyin hayal ettiği sekseninci doğum gününe odaklanması istenerek, bu hayali doğum gününde çevresindeki arkadaşlarının kendisine söylediği ifadeleri zihinsel olarak canlandırması ve bu deneyimi danışma sürecinde paylaşması sağlanabilmektedir. Danışma süreçlerinde kullanılan bu tür yöntemler, bireyin değerlerini belirlemesine yardımcı olmaktadır (Hayes ve Lillis, 2021).

İlgili Araştırmalar

Doğan (2013) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, kişilik özellikleri ile öznel iyi oluş arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, dışadönüklük, sorumluluk, yumuşak başlılık ve deneyime açıklık gibi pozitif kişilik özellikleri ile öznel iyi oluş arasında olumlu ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu özelliklere sahip bireylerin öznel iyi oluşlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Diğer yandan, nevrotiklik özelliği ile öznel iyi oluş arasında negatif ve anlamlı bir

ilişki belirlenmiştir. Yani nevrotik özelliklere sahip bireylerin öznel iyi oluş düzeyleri daha düşük bulunmuştur. Bu sonuçlar, kişilik özelliklerinin bireylerin öznel iyi oluşunu etkileyebileceğini ve pozitif kişilik özelliklerinin öznel iyi oluşu artırabileceğini göstermektedir.

Özer (2013) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada üniversite öğrencileri üzerinde yapılan incelemeler sonucunda, öğrencilerin psikolojik sağlık düzeyleri, duygusal zeka ve beş faktör kişilik özellikleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, duygusal tutarsızlık kişilik özelliği ile psikolojik sağlık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu durumda, duygusal tutarsızlığın artmasıyla birlikte psikolojik sağlık düzeyinin azaldığı görülmüştür. Ayrıca, dışadönüklük, gelişime açıklık, uyumluluk ve sorumluluk alt boyutları ile psikolojik sağlık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

Tatlılıoğlu (2014) tarafından gerçekleştirilen bir araştırma, üniversite öğrencileri üzerinde yürütülmüş ve beş faktör kişilik kuramına dayanarak kişilik özellikleri alt boyutlarının çeşitli değişkenlere göre incelenmesine odaklanmıştır. Cinsiyet, sınıf seviyesi, üniversiteye giriş puan türü, aile yapısı, anne-baba tutumu, aile geliri ve yaşadıkları yer gibi çeşitli değişkenler, kişilik özellikleri alt boyutlarıyla ilişkilendirilmiştir. Çalışmanın sonuçları, duygusal tutarsızlık özelliğinin cinsiyet değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaştığını göstermiştir. Anne-baba tutumlarına göre yapılan analizlerde ise duygusal tutarsızlık, dışadönüklük ve gelişime açıklık özelliklerinin anlamlı bir şekilde farklılaştığı, ancak uyumluluk ve sorumluluk özelliklerinin ise bu değişkenlere göre anlamlı bir değişiklik göstermediği belirlenmiştir.

Kesen (2014) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, depresyon, anksiyete, stres ve beş faktör kişilik özelliklerinin duygu stillerini açıklayıp açıklamadığı üzerine üniversite öğrencileri ile bir çalışma yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, depresyon, stres ve anksiyete gibi psikolojik durumlar duygu stillerini anlamlı bir şekilde açıklamıştır. Ayrıca, duygusal dengesizlik kişilik özelliği ile duygu stilleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Dışadönüklük, deneyime açıklık, yumuşak başlılık ve sorumluluk gibi kişilik özellikleri ise duygu stilleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki göstermiştir.

Demirci-Seyrek ve Ersanlı (2017), yaşamın anlamı ile psikolojik esneklik arasındaki ilişkiyi ele alarak Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nde öğrenim gören 723

üniversite öğrencisi üzerinde bir çalışma gerçekleştirmiştir. Çalışmada elde edilen bulgular, yaşamın anlamının varlığı ve düzeyi ile psikolojik esneklik arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, anlamın daha yüksek seviyeleri, bireylerin psikolojik esneklik yeteneklerinin de daha gelişmiş olduğunu işaret etmektedir. Araştırmanın bir diğer önemli sonucu, öğrencilerin psikolojik esneklik düzeyleri ile anlam arayışı düzeyleri arasında olumsuz bir ilişki bulunmasıdır. Yani, yoğun bir anlam arayışı içinde olan bireylerin psikolojik esnekliklerinin daha düşük olduğu gözlenmiştir. Bu durum, anlam arayışının aşırıya kaçtığında psikolojik esnekliği engelleyebileceğini düşündürmektedir. Ayrıca, çalışma, kendilerini mutlu olarak tanımlayan üniversite öğrencilerinin psikolojik esneklik düzeylerinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Bu sonuç da pozitif duygusal durumun ve psikolojik esnekliğin birbiriyle bağlantılı olabileceğini göstermektedir. Son olarak, araştırma erkek öğrencilerin kız öğrencilere kıyasla genel olarak daha yüksek psikolojik esneklik düzeylerine sahip olduğunu bulmuştur. Ancak, yaşamın anlamı düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmamıştır.

Uygur (2018) tarafından yürütülen bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin duygusal şemalarının psikolojik esnekliği ne derece öngördüğü incelenmiştir. Bu araştırma, eğitim fakültesinde okuyan 260 üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, duygusal şema alt boyutlarından "onaylanma," "uzlaşma," "süreklilik," "hisleri kabullenme" ve "anlaşılabilirlik" ile psikolojik esneklik arasında olumlu bir ilişki bulunmuştur. Bununla birlikte, duygusal şemanın diğer alt boyutları olan "farklılık," "ruminasyon," "duygulardan kaçınma," "kontrol edilemezlik," "suçluluk," "duyguları zararlı olarak görme," "duygulara karşı zayıflık" ve "duyguları inkar" ile psikolojik esneklik arasındaki ilişkinin negatif olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, psikolojik esneklik ile akılcılık arasında düşük seviyede bir ilişki olduğu ifade edilmiştir. Sonuç olarak, psikolojik esnekliğin, duygusal şema alt boyutları tarafından öngörüldüğü sonucuna varılmıştır.

Kırca ve Ekşi (2020) tarafından gerçekleştirilmiş olan bir deneysel çalışma, Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT) yaklaşımını temel alarak düzenlenen psikolojik danışma uygulamasının üniversite öğrencilerinin psikolojik esneklik düzeylerine etkisini incelemiştir. Çalışma, rehberlik ve psikolojik danışmanlık bölümünde öğrenim gören 13 kadın üniversite öğrencisiyle yürütülmüştür. Çalışmada, öğrencilerin psikolojik esneklik düzeylerini artırmak amacıyla toplam 8 oturumdan oluşan bir psikoeğitim grubu oluşturulmuş ve her oturum 90 dakika sürmüştür. Bu

oturumlar sırasında öğrencilere Kabul ve Kararlılık yaklaşımı hakkında bilgi verilmiştir. Deney grubu ve kontrol grubu öğrencilerinin psikolojik esneklik düzeyleri psikolojik danışma öncesinde farklılık göstermemiştir. Ancak çalışma sonuçlarına göre, deney grubundaki öğrencilerin grup içindeki psikolojik esneklik düzeylerinin pozitif yönde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bununla birlikte, deney grubu ve kontrol grubu arasında yapılan karşılaştırmada, psikolojik esneklik düzeylerinde anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Sonuç olarak, KKT yaklaşımını temel alan grupla psikolojik danışmanlık uygulamasının üniversite öğrencilerinin psikolojik esneklik düzeylerine olumlu etki sağladığı ancak deney grubu ile kontrol grubu arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.

Arıcı-Özcan ve Arslan (2020) tarafından yapılan araştırmada, travmatik olaylar karşısında yetişkin bireylerde görülen travma sonrası stres belirtileri ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide, algılanan sosyal desteğin ve maneviyatın aracı rolünü incelemiştir. Araştırmaya 200 katılımcı dahil edilmiş ve veri toplamak için Olayların Etkisi Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Manevi Yönelim Ölçeği, Travma Sonrası Büyüme Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda, algılanan sosyal desteğin ve maneviyatın travma sonrası stres ile travma sonrası büyüme arasında kısmi aracı rolü olduğu bulunmuştur.

Son zamanlarda yapılan bazı araştırmalar, yetişkinlikte TSB belirtilerinin ortaya çıkmasında olumsuz çocukluk deneyimlerinin doğrudan anlamlı bir rolü olmadığını göstermektedir. Bu, çocukluk çağında yaşanan ihmal ve istismarın yalnızca TSB'ye yol açmadığını, aynı zamanda çocukluk travmalarının yetişkinlerin büyüme süreçlerini de dolaylı olarak etkileyebileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle, araştırmacılar son yıllarda çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ile TSB arasındaki bağlantıda bireysel faktörlerin aracı rolünü ortaya çıkarmak için çalışmalar yapmaktadırlar (Tranter vd., 2021).

Ateş ve Sağar (2022) tarafından yürütülen bir araştırmada psikolojik esneklik, iletişim becerileri ve öz-yeterlik değişkenlerinin yaşam doyumu düzeylerini yordayıcı olup olmadığı araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemi, eğitim fakültesinde öğrenim gören 438 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre, psikolojik esneklik, iletişim becerileri ve öz-yeterlik düzeyleri ile yaşam doyumu arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır. Bu ilişkiler, katılımcıların yaşam doyumu düzeylerini olumlu bir şekilde etkilemektedir. Ayrıca, yaşam doyumu üzerinde psikolojik esneklik, iletişim becerileri ve öz-yeterlik değişkenlerinin

yordayıcı olduğu tespit edilmiştir. Bu değişkenlerin yüksek düzeyde yaşam doyumu düzeylerini yordadığı, özellikle psikolojik esnekliğin, yaşam doyumu üzerinde en güçlü yordayıcı faktör olduğu belirtilmiştir.

Gorinelli vd. (2022) tarafından 76 üniversite öğrencisinin aktif katılımıyla yürütülen araştırmada, iletişim kaygısı, sosyal etkileşim kaygısı, psikolojik esneklik ve öz-anlayış arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar, öğrencilerin psikolojik esneklik ve öz-anlayış düzeyleri ile iletişim kaygısı arasında olumsuz bir ilişki bulunduğunu ortaya koymuştur. Benzer şekilde, psikolojik esneklik ve öz-anlayış düzeyleri ile sosyal etkileşim kaygısı arasında da olumsuz bir ilişki belirlenmiştir. Bununla birlikte, iletişim kaygısı üzerinde psikolojik esnekliğin deneyimlere açıklık boyutunun, öz-anlayışın ise kendini yargılama ve aşırı özdeşleşme alt boyutlarının yordayıcı faktörler olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde, sosyal etkileşim kaygısı üzerinde psikolojik esnekliğin deneyimlere açıklık boyutunun ve öz-anlayışın kendini yargılama ile aşırı özdeşleşme alt boyutlarının yordayıcı faktörler olduğu rapor edilmiştir.

Larsson, Hartley ve McHugh (2022) tarafından gerçekleştirilen araştırma, Kabul ve Kararlılık yaklaşımının üniversite öğrencilerinin ruh sağlığına etkisini detaylı bir şekilde ele almıştır. Ayrıca, öğrencilerin psikolojik esneklik düzeylerinin yanı sıra depresyon, anksiyete ve stres düzeylerine de odaklanılmıştır. Bu çalışmanın bir parçası olarak, 3 haftalık bir kendi kendine yardım müdahalesi programının internet tabanlı olarak uygulandığı belirtilmektedir. Araştırma, toplamda 113 üniversite öğrencisinin katılımıyla deney ve kontrol grupları oluşturularak gerçekleştirilmiştir. Elde edilen sonuçlar, deney grubundaki öğrencilerin ruh sağlığı üzerinde olumlu etkilerin olduğuna dair önemli ipuçları sunmaktadır. Program öncesi düzeylere göre, deney grubundaki öğrencilerin depresyon, stres ve anksiyete düzeylerinde belirgin bir azalma gözlemlenmiştir. Bununla birlikte, öğrencilerin psikolojik esneklik düzeylerinde de anlamlı bir artış yaşandığı belirtilmiştir. Ancak, program sonrası 3 haftalık izleme sürecinde, deney grubundaki öğrencilerin depresyon, stres, anksiyete düzeyleri ve psikolojik esneklik düzeylerinin kontrol grubundaki öğrencilere kıyasla anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna varılmıştır.

Coşgun (2022) yaptığı çalışmada, 2020 İzmir depremini yaşamış bireylerde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmaya 100 katılımcı dahil edilmiş ve veri toplamak için Travma

Sonrası Stres Tanı Ölçeği, Kişilik Envanteri kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda, travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ile nörotiklik, dışadönüklük, uyumluluk, deneyime açıklık ve sorumluluk arasında anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur.

BÖLÜM III

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada, bireylerdeki kişilik özellikleri ile travma sonrası stres bozukluğu belirtileri arasındaki ilişkiyi psikolojik esneklik açısından incelemek amacıyla nicel araştırma desenlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, en az iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkiyi belirlemeyi hedefleyen bir yaklaşım olarak tanımlanır. Bu modelde, değişkenler arasındaki ilişkinin varlığı veya yokluğu saptanırken aynı zamanda bu ilişkinin niteliği ve yönü de belirlenmeye çalışılmaktadır (Karasar, 2011).

Evren ve Örneklem

Bu çalışmanın kapsamı, Marmara Bölgesi'nde ikamet eden kişilerdir. Çalışmanın örneklemini ise amaçsal örnekleme tekniği kullanılarak 18 yaşından büyük 407 kişi ile belirlenmiştir. Amaçsal örnekleme, bir araştırmacının belirli bir hedefe odaklanarak örnekleme birimlerini seçtiği özel bir yöntemdir (Kothari, 2004). Tablo 1, katılımcıların tanımlayıcı istatistiklerini sunmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğünü belirlemek için evren büyüklüğü bilinmeyen bir örneklem yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemin ayrıntıları ve örneklem büyüklüğü hesaplaması aşağıda verilmiştir;

Örneklem sayısı :

n:Örnekleme alınacak birey sayısı

p:İncelenen olayın görülüş sıklığı (gerçekleşme olasılığı)

q:İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı (gerçekleşmeme olasılığı)

z:Belirli bir anlamlılık düzeyinde, z tablosuna göre bulunan teorik değer

d:Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen örnekleme hatasıdır.

$$n = \frac{z^2 p * q}{d^2} \quad n = \frac{(1.96)^2 * 0.50 * 0.50}{(0.05)^2} = 384$$

Tablo 1.*Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri*

		n(Sayı)	%(Yüzde)
Cinsiyet	Kadın	272	66,8
	Erkek	135	33,2
Yaş	18-25	90	22,1
	26-33	150	36,9
	34-41	59	14,5
	42-49	66	16,2
	50 ve üzeri	42	10,3
Eğitim durumu	Lise	84	20,6
	Lisans	222	54,5
	Yüksek Lisans ve üzeri	101	24,8
Medeni durum	Evli	125	30,7
	Bekar	242	59,5
	Boşanmış/Dul	40	9,8
Mevcut iş durumu	Çalışıyorum	202	49,6
	Çalışmıyorum	122	30
	Emekli	83	20,4
Aylık gelir	Asgari Ücret Altı	108	26,5
	Asgari Ücret	93	22,9
	Asgari Ücret Üzeri	206	50,6
Herhangi bir kronik ya da psikolojik rahatsızlığınız var mı?	Evet	407	100
Herhangi bir kullandığınız ilaç var mı?	Evet	407	100
Herhangi bir psikolojik destek alıyor musunuz?	Evet	407	100
Maraş depreminden bir yakınınız etkilendi mi?	Evet	407	100

Tablo 1, çalışmaya dahil edilen 407 katılımcının kişisel özelliklerine göre dağılımını göstermektedir. Tabloya göre, çalışmaya katılanların çoğu kadındır (%66,8). Katılımcıların yaş dağılımı 26-33 yaş aralığında (%36,9) en yüksek, 50 ve üzeri yaş grubunda (%10,3) en düşüktür. Katılımcıların eğitim durumu dağılımı lisans (%54,5) ve yüksek lisans ve üstü (%24,8) arasında yakın oranlardadır. Lise mezunu olanların oranı %20,6'dır. Katılımcıların medeni durum dağılımı bekar (%59,5) ve evli (%30,7) arasında yakın oranlardadır. Boşanmış veya dul olanların oranı %9,8'dir. Katılımcıların mevcut iş durumu dağılımı çalışan (%49,6) ve çalışmayan (%30) arasında yakın oranlardadır. Emekli olanların oranı %20,4'tür. Katılımcıların aylık

gelir dağılımı asgari ücret üzeri (%50,6) ve asgari ücret altı (%26,5) arasında yakın oranlardadır. Asgari ücret alanların oranı ise %22,9'dur. Katılımcıların tamamı kronik veya psikolojik bir rahatsızlığa sahiptir ve ilaç kullanmaktadır. Ayrıca katılımcıların tamamı psikolojik destek almaktadır ve Maraş depreminden bir yakınını kaybetmiştir.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada, Aydınlatılmış Onam Formu (Ek-1), Katılımcı Bilgilendirme Formu (Ek-2) ve katılımcıların kişisel bilgilerini öğrenmek amacı ile Sosyo-Demografik Bilgi Formunu (Ek-3) içermektedir. Bununla birlikte Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi (Ek-4), Psikolojik Esneklik Ölçeği (Ek-5) ve Beş Faktör Kişilik Ölçeği (Ek-6) uygulanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu 2 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde kişilere demografik bilgileri sorulmuştur. Bu bölümde toplam 11 soru vardır ve katılımcılara cinsiyetleri, yaşları, eğitim düzeyleri, medeni durumları, aylık hane gelirleri, kardeş sayıları, çalışıp çalışmadıkları, psikiyatrik tanı alıp almadıkları ve kronik rahatsızlıklarının olup olmadığı sorulmuştur. İkinci bölümde ise kişilere yaşadıkları deprem ile ilgili sorular sorulmuştur. Katılımcılardan daha gerçekçi bilgi alabilmek maksadı ile gizliliğin korunması adına kimlik bilgilerine yer verilmemiştir.

Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ)

Francis, Dawson ve Golijani-Moghaddam (2016) tarafından geliştirilen Psikolojik Esneklik Ölçeği, toplamda 28 maddeden oluşan bir ölçektir. Bu ölçek, beş farklı alt boyuttan oluşmaktadır: değerler ve değerlere uygun davranışlar (1,7,9,13,16,19,21,26,27,28), an'ı yaşama (8,14,18,20,22,23,25), kabul (2,3,5,6,24), bağlamsal benlik (4,10,12) ve ayrışma (11,15,17) olmak üzere beş alt boyut içermektedir. 7'li likert tipinde olan ölçek, katılımcıların yanıtlarını 1 ile 7 arasında değişen bir ölçekte değerlendirmelerini sağlamaktadır. Yapılan çalışmada orjinal ölçeğin alt boyutlar için iç tutarlılık katsayıları şu şekilde hesaplanmıştır: Değerler ve değerlere uygun davranışlar boyutunda .78, an'ı yaşama boyutunda .76, kabul boyutunda .73, bağlamsal benlik boyutunda .81 ve ayrışma boyutunda .81. Ölçeğin genel iç tutarlılık katsayısı ise .91 olarak bulunmuştur.

Türkçeye uyarlama çalışması Karakuş ve Akbay (2020) tarafından yürütülen ölçeğin, beş farklı boyutunun kendine özgü maddeleri toplayarak ayrı ayrı değerlendirilmesine imkan vermektedir. Ayrıca, ölçekten elde edilen toplam puan da hesaplanabilir. Ölçekte tersine puanlanan maddeler 2, 3, 5, 6, 8, 14, 18, 20, 22, 23, 24 ve 25 olarak belirlenmiştir. En düşük puan 28 iken, en yüksek puan 196 olarak hesaplanmaktadır. Ölçek maddelerinden elde edilen puanlar arttıkça, bireylerin psikolojik esneklik düzeylerinin de arttığı gözlemlenmiştir. Ölçeğin uyarlama çalışması sırasında elde edilen Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları ise şu şekildedir: Değerler ve değerlere uygun davranış boyutunda .84, an'da olma boyutunda .60, kabul boyutunda .72, bağlamsal benlik boyutunda .73 ve ayrışma boyutunda .59. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları sonucunda Psikolojik Esneklik Ölçeğinin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ise .79 olarak bulunmuştur.

DSM-5 için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi

TSSB belirtilerini değerlendirmek amacıyla Weathers vd. (2013) tarafından geliştirilen ölçek, 20 madde içermektedir ve içerisinde dört farklı faktör bulundurmaktadır. Bu faktörler yeniden deneyimleme, kaçınma, biliş ve duygu durumundaki olumsuz değişiklikler, aşırı uyarılmışlık olarak sıralanabilir. Ölçek, 5'li likert tipi bir yapıya sahiptir. Orjinal olarak hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları şu şekildedir: Toplam TSSB-5 puanı için .94, yeniden yaşantılama alt boyutu için .86, kaçınma alt boyutu için .79, biliş ve duygu durumunda olumsuz değişiklikler alt boyutu için .88, aşırı uyarılmışlık alt boyutu için .84 olarak bulunmuştur.

Boysan vd. (2017) tarafından yapılan Türkçe uyarlama çalışmalarında, TSSB ölçeğinin orijinal versiyonundaki gibi 4 faktör yapısının korunduğu belirlenmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasının güvenilirlik katsayıları ise şu şekilde hesaplanmıştır: Yeniden deneyimleme faktörü için .92, kaçınma faktörü için .91, duygudurum ve bilişlerdeki olumsuz değişiklikler faktörü için .90 ve aşırı uyarılma faktörü için .88. Test-tekrar test güvenirliliği değerleri ise faktörler bazında sırasıyla .70, .64, .78 ve .76 olarak bulunmuştur. Klinik örneklem gruplarında yüksek duyarlılıkla çalışılması önerilerek, kesme puanının 47 olarak kullanılması önerilmiştir. Ancak ölçeklerin geniş katılımlı araştırmalarda kullanıldığı durumlarda daha dengeli bir sonuç elde etmek amacıyla 48 kesme puanının tercih edilmesi önerilmiştir.

Büyük Beş Kişilik Ölçeği (BBKÖ)

Goldberg (1992) tarafından geliştirilen ölçek, Beş Faktör Kişilik Modelini temel alarak oluşturulmuştur. Orijinal ölçeğin Cronbach Alfa değerleri şu şekildedir: Dışadönüklük için .81, uyumluluk için .80, sorumluluk için .86, duygusal denge için .78 ve deneyime açıklık için .73. Ölçeğin toplam Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ise .78 olarak hesaplanmıştır.

Bu ölçeğin Türkçe uyarlaması ise Horzum vd. (2017) tarafından gerçekleştirilmiştir. Toplam 10 maddeden oluşmaktadır. Uyarlama ölçek, 5 farklı faktörden oluşmaktadır: (1-6. madde Dışadönüklük), (2-7. Madde Yumuşak Başlılık), (3-8. Madde Özdenetim), (4-9. Madde Nörotizm) ve (5-10. Madde Deneyime Açıklık). Bu faktörlerden elde edilen yüksek puanlar, bireyin o kişilik özelliklerinin baskın olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasının güvenilirliği, iç tutarlılık ve kompozit güvenirlik katsayılarına dayalı olarak incelenmiştir. Ölçeğin kişilik faktörleri için iç tutarlılık değerleri şunlardır: Dışadönüklük için iç tutarlılık .88, yumuşak başlılık için iç tutarlılık .81, özdenetim için iç tutarlılık .90, nörotizm için iç tutarlılık .85, deneyime açıklık için iç tutarlılık .84 olarak bulunmuştur.

Çalışma Planı

Bu çalışmada, veri toplamadan önce Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Etik Kurulu'ndan YDÜ/SB/2023/1560 numarasıyla etik izin alınmıştır. Katılımcılara, çalışmanın amacı, kimlik bilgilerinin gizliliği ve çalışmanın bilimsel niteliği hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Çalışma yaklaşık bir ay sürmüştür. Veriler online anket sistemi (google form) kullanılarak toplanmıştır. Anketler katılımcılara internet yoluyla (whatsapp, e-posta, facebook, instagram) gönderilmiştir. Katılım tamamen gönüllülüğe dayalıdır. Anketlerin yanıtlanma süresi yaklaşık 15-20 dakika arasında olmuştur. Çalışmaya katılmak isteyen ve onam formunu dolduran katılımcılardan anket yöntemiyle 01.09.2023- 10.11.2023 tarihleri arasında veriler toplanmıştır. Veri analizleri, örneklem grubu üzerinden yürütülmüş ve bu çerçevede elde edilen bulgular, Kasım 2023 tarihindeki literatür incelemeleriyle bütünleştirilerek sonuçlar ve öneriler bölümünde ele alınmıştır.

Veri Analizi

Araştırma kapsamında elde edilen verilerin analizi için Sosyal Bilimler için İstatistik (SPSS) 25 paket programı kullanılmıştır. Katılımcıların Kişilik Ölçeği, TSSB Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeğinden almış oldukları puanları değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen veri analizinde ortalama, frekans ve standart sapma değerleri kullanılmıştır. Veri analizi gerçekleştirilmeden önce verilerin normallik varsayımı test edilmiştir. Araştırmada kullanılan değişkenlerin normallik varsayımı çarpıklık ve basıklık verileriyle hesaplanmıştır. Gerçekleştirilen hesaplama sonucunda değişkenlerin çarpıklık ve basıklık katsayılarının -1.5 ve +1.5 aralığında yer aldığının belirlenmesiyle araştırma verilerinin normal dağılım gösterdiği varsayılmıştır (Field, 2009). Bu bağlamda araştırmada veri analizi için parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Araştırmanın çarpıklık ve basıklık katsayıları Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2.

Katılımcıların Kişilik Özellikleri Ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarına Ait Betimsel Değerler

	Çarpıklık		Basıklık	
	z	Sh	z	Sh
Kişilik Ölçeği	0,262	0,121	0,352	0,241
TSSB Ölçeği	-0,065	0,121	-0,365	0,241
Psikolojik Esneklik Ölçeği	0,300	0,121	0,324	0,241

Tablo 2’de katılımcıların Kişilik Özellikleri ölçeği, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği ve Psikolojik Esneklik ölçeğinden almış oldukları puanların normallik testi sonuçları gösterilmiştir.

Katılımcıların TSSB Ölçeğinden aldıkları puanlar sosyodemografik değişkenlere göre incelenirken ikili gruplar için bağımsız t testi, ikiden fazla olan gruplar için anova testi uygulanmıştır. Araştırma kişilik özellikleri, TSSB ve psikolojik esneklik değişkenleri arasındaki ilişkileri incelemek için pearson korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Kişilik özellikleri ve psikolojik esnekliğin TSSB’yi ne derece yordadığını anlamak için çoklu regresyon analizi yapılmıştır.

BÖLÜM IV

Bulgular

Bu bölümde, katılımcıların sosyodemografik değişkenlere göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) düzeyleri karşılaştırılmıştır. Ayrıca, TSSB düzeyi ile Psikolojik Esneklik ve Beş Faktör Kişilik arasındaki ilişkinin boyutu ve yönü pearson korelasyon analizi ile belirlenmiştir. Son olarak, kişilik özellikleri ve psikolojik esnekliğin, TSSB'yi ne derece yordadığını incelemek için çoklu regresyon analizi yapılmıştır.

Tablo 3.

Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Cinsiyet	N	Ort.	Ss.	t	p
Yeniden Deneyimleme	Kadın	272	12,0515	4,47019	3,092	0,002*
	Erkek	135	10,5407	4,9697		
Kaçınma	Kadın	272	4,9926	2,06713	5,154	0,000*
	Erkek	135	3,8444	2,21213		
Olumsuz Duygudurum	Kadın	272	16,3088	6,98603	2,738	0,006*
	Erkek	135	14,2889	7,05402		
Aşırı Uyarılma	Kadın	272	13,2132	6,31101	3,06	0,002*
	Erkek	135	11,1926	6,19038		
TSSB Ölçeği	Kadın	272	46,57	17,809	3,519	0,000*
	Erkek	135	39,87	18,627		

*p<0,05

Tablo 3, cinsiyete göre TSSB Ölçeğinin farklı alt boyutlarının ortalamalarını ve standart sapmalarını göstermektedir. Tabloda, kadınlar ve erkekler arasında yeniden deneyimleme, kaçınma, olumsuz duygudurum, aşırı uyarılma alt boyutları ve TSSB Ölçeğinin toplam puanı açısından incelenmesi için bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır.

Tabloya göre, tüm alt boyutlar ve toplam puan üzerinde cinsiyetin anlamlı bir etkisi olduğu görülmektedir (p<0,05). Kadınlar, erkeklere göre tüm alt boyutlarda ve toplam puanda ortalama olarak daha yüksek puan almışlardır. Bu sonuçlar, kadınların erkeklere göre travma sonrası stres belirtilerinin şiddetini daha fazla rapor ettiklerini ve travma sonrası stres bozukluğu tanı kriterlerini daha fazla karşıladıklarını göstermektedir.

Tablo 4.

Katılımcıların Yaşlarına Göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Yaş	N	Ort.	Ss.	Min.	Maks.	f	p	fark
Yeniden Deneyimleme	18-25	90	11,8889	4,57999	3	20	2,333	0,055	
	26-33	150	11,9733	4,73874	0	20			
	34-41	59	11,4407	5,11681	0	20			
	42-49	66	11,4848	4,67478	0	20			
	50 ve üzeri	42	9,5714	3,7491	0	16			
	18-25 ¹	90	5,0111	2,00278	1	8			
Kaçınma	26-33 ²	150	4,72	2,27068	0	8	2,624	0,034*	1-2-4-3-5
	34-41 ³	59	4,2203	2,08499	0	8			
	42-49 ⁴	66	4,6515	2,27016	0	8			
	50 ⁵ ve üzeri	42	3,8571	2,04309	0	8			
	18-25 ¹	90	16,5111	7,01242	0	28			
	26-33 ²	150	16,64	6,84466	0	28			
Olumsuz Duygudurum	34-41 ³	59	14,6949	7,41911	0	28	5,259	0,000*	2-1-4-3-5
	42-49 ⁴	66	15,6818	6,48586	0	28			
	50 ⁵ ve üzeri	42	11,4524	6,93243	0	22			
	18-25 ¹	90	13,6111	6,03491	1	24			
	26-33 ²	150	13,18	6,41001	0	24			
	34-41 ³	59	12,5424	6,47361	0	24	4,021	0,003*	1-2-3-4-5
Aşırı Uyarılma	42-49 ⁴	66	11,6212	6,01988	0	24			
	50 ⁵ ve üzeri	42	9,4286	6,08935	0	21			
	18-25 ¹	90	47,02	18,179	5	78			
	26-33 ²	150	46,51	18,188	0	80			
	34-41 ³	59	42,9	19,214	0	80	4,426	0,002*	1-2-4-3-5
TSSB Ölçeği	42-49 ⁴	66	43,44	16,915	0	80			
	50 ⁵ ve üzeri	42	34,31	17,126	0	61			

*p<0,05

Tablo 4'te, farklı yaş düzeylerine sahip gruplar arasında TSBB ölçeği ve alt boyutlarında ortaya çıkan istatistiksel anlamlılıkları belirlemek için gerçekleştirilen tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda elde edilen verilerin yanı sıra bu farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığını anlamak için gerçekleştirilen Post Hoc analizlerinden Tukey HSD testi sonucunda elde edilen veriler gösterilmiştir.

Tabloya göre, yeniden deneyimleme alt boyutu için yaşın anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($p>0,05$). Kaçınma alt boyutu puanları üzerinde ise yaşın anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($f=2,624$; $p<0,05$). Gerçekleştirilen Tukey HSD testi sonucuna göre, kaçınma alt boyutunda ortaya çıkan bu fark 18-25 ve 50 ve üzeri yaş gruplarından kaynaklanmaktadır. Bu sonuç, 18- 25 yaş grubunun ($Ort=5,0111$) kaçınma puanlarının 50 ve üzeri yaş grubundan ($Ort=3,8571$) daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Olumsuz duygudurum alt boyutu puanları açısından yaş grupları arasında anlamlı bir fark vardır ($f=5,259$; $p<0,05$). Olumsuz duygudurum alt boyutunda ortaya çıkan farklılık 26-33 ve 50 ve üzeri yaş gruplarından kaynaklanmaktadır. Buna göre, olumsuz duygudurum puanları 26-33 yaş grubunda ($Ort=16,64$), 50 ve üzeri yaş grubuna ($Ort=11,4524$) kıyasla daha yüksektir.

Aşırı uyarılma alt boyutu puanları üzerinde yaşın anlamlı bir etkisi mevcuttur ($f=4,021$; $p<0,05$). Aşırı uyarılma alt boyutunda ortaya çıkan bu fark 18-25 ve 50 ve üzeri yaş gruplarından kaynaklıdır. Buna göre, aşırı uyarılma puanları 18-25 yaş grubunda ($Ort=13,6111$) 50 ve üzeri yaş grubuna ($Ort=9,4286$) göre daha yüksektir.

Son olarak, TSSB ölçeği toplam puanları açısından yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($f=4,426$; $p<0,01$). TSSB ölçeği toplamında ortaya çıkan bu farklılık 18-25 ve 50 ve üzeri yaş gruplarından kaynaklanmaktadır. Buna göre, 18-- 25 yaş grubunun ($Ort=47,02$) kaçınma puanları 50 ve üzeri yaş grubundan ($Ort=34,31$) daha yüksektir.

Tablo 5.

Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Eğitim Durumu	N	Ort.	Ss.	Min.	Maks.	f	p	fark
Yeniden Deneyimleme	Lise	84	11,2857	4,68674	0	20			
	Lisans	222	11,2297	4,86807	0	20	2,637	0,073	
	Yüksek Lisans ve üzeri	101	12,4752	4,1895	1	20			
Kaçınma	Lise ¹	84	4,8571	2,34979	0	8			
	Lisans ²	222	4,2703	2,19603	0	8	6,598	0,002*	3-1-2
	Yüksek Lisans ve üzeri ³	101	5,1584	1,86404	0	8			
Olumsuz Duygudurum	Lise	84	16,25	6,46562	0	28			
	Lisans	222	15,1532	7,51493	0	28	1,156	0,316	
	Yüksek Lisans ve üzeri	101	16,198	6,47768	0	28			
Aşırı Uyarılma	Lise	84	13,0952	6,40335	0	24			
	Lisans	222	12,4054	6,48755	0	24	0,401	0,670	
	Yüksek Lisans ve üzeri	101	12,3861	5,96652	0	24			
TSSB Ölçeği	Lise	84	45,49	18,062	0	80			
	Lisans	222	43,06	19,165	0	80	1,238	0,291	
	Yüksek Lisans ve üzeri	101	46,22	16,556	2	80			

*p<0,05

Tablo 5, TSSB ölçeği ve alt boyutlarının eğitim durumuna göre karşılaştırılması için gerçekleştirilen ANOVA testi sonucunda elde edilen verileri ve gruplar arasında ortaya çıkan farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Post-hoc testlerinden Tukey HSD testi sonucunda elde edilen verileri göstermektedir.

Tabloya göre, yeniden deneyimleme, olumsuz duygudurum, aşırı uyarılma ve TSSB ölçeği puanları açısından eğitim durumu grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). Ancak, kaçınma puanları açısından eğitim durumu grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($f=6,598$, $p<0,05$). Yapılan Tukey HSD testi sonucunda kaçınma boyutunda ortaya çıkan farkın yüksek lisans ve üzeri ile lisans gruplarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Buna göre, kaçınma

puanları, yüksek lisans ve üzeri mezunlarında (Ort.=5,1584) lise mezunlarına (Ort=4,8571) ve lisans mezunlarına (Ort.=4,2703) göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 6.

Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Medeni Durumu	N	Ort.	Ss.	Min.	Maks.	f	p	fark
Yeniden Deneyimleme	Evli	125	11,88	5,06506	0	20			
	Bekar	242	11,6446	4,37431	1	20	2,709	0,068	
	Boşanmış/Dul	40	9,95	5,11383	0	20			
Kaçınma	Evli ¹	125	4,944	2,18611	0	8			
	Bekar ²	242	4,562	2,11649	0	8	3,846	0,022	1-2-3
	Boşanmış/Dul ³	40	3,875	2,39858	0	8			
Olumsuz Duygudurum	Evli	125	15,632	7,43633	0	28			
	Bekar	242	16,0083	6,92341	0	28	2,31	0,101	
	Boşanmış/Dul	40	13,425	6,45254	0	28			
Aşırı Uyarılma	Evli	125	11,96	6,71469	0	24			
	Bekar	242	13,0455	6,0935	0	24	2,04	0,131	
	Boşanmış/Dul	40	11,325	6,39466	0	24			
TSSB Ölçeği	Evli	125	44,42	19,099	0	80			
	Bekar	242	45,26	17,898	4	80	2,298	0,102	
	Boşanmış/Dul	40	38,58	17,924	0	80			

*p<0,05

Tablo 6, TSSB ölçeği ve alt boyutlarının medeni duruma göre karşılaştırılması için gerçekleştirilen ANOVA testi sonucunda elde edilen verileri ve gruplar arasında ortaya çıkan farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Post-hoc testlerinden Tukey HSD testi sonucunda elde verileri göstermektedir.

Tablo incelendiğinde, yeniden deneyimleme, olumsuz duygudurum, aşırı uyarılma ve TSSB ölçeği puanları açısından evli, bekar ve boşanmış/dul grupları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Ancak, kaçınma alt boyutu puanları açısından medeni durumu grupları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($f=3,846$, $p<0,05$). Gerçekleştirilen Tukey HSD testi sonucunda kaçınma alt boyutunda ortaya çıkan farkın evli ve boşanmış/dul

gruplarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Buna göre, kaçınma puanları, evli olanlarda (Ort.=4,944) bekar olanlara (Ort.=4,562) ve boşanmış/dul olanlara (Ort.=3,875) göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 7.

Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Çalışma Durumu	N	Ort.	Ss.	Min.	Maks.	f	p	fark
Yeniden Deneyimleme	Çalışıyorum ¹	202	12,0941	4,88536	0	20			
	Çalışmıyorum ²	122	11,3852	4,77848	0	20	3,683	0,026*	1-2-3
	Emekli ³	83	10,4699	3,84244	0	20			
Kaçınma	Çalışıyorum ¹	202	4,8911	2,20989	0	8			
	Çalışmıyorum ²	122	4,5738	2,31387	0	8	5,171	0,006*	1-2-3
	Emekli ³	83	3,988	1,76341	0	8			
Olumsuz Duygudurum	Çalışıyorum ¹	202	16,6139	6,86685	0	28			
	Çalışmıyorum ²	122	15,5902	7,35831	0	28	6,503	0,002*	1-2-3
	Emekli ³	83	13,3373	6,6264	0	28			
Aşırı Uyarılma	Çalışıyorum ¹	202	13,6733	6,15247	0	24			
	Çalışmıyorum ²	122	12,459	6,89849	0	24	10,865	0,000*	1-2-3
	Emekli ³	83	9,9157	5,05869	0	21			
TSSB Ölçeği	Çalışıyorum ¹	202	47,27	18,202	0	80			
	Çalışmıyorum ²	122	44,01	19,31	0	80	8,317	0,000*	1-2-3
	Emekli ³	83	37,71	15,376	0	71			

*p<0,05

Tablo 7, TSSB ölçeği ve alt boyutlarının çalışma durumlarına göre karşılaştırılması için gerçekleştirilen ANOVA testi sonucunda elde edilen verileri ve gruplar arasında ortaya çıkan farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Post-hoc testlerinden Tukey HSD testi sonucunda elde edilen verileri göstermektedir.

Tabloya göre, katılımcıların yeniden deneyimleme (f=3,683, p<0,05) puanları açısından çalışma durumu grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Tukey HSD testi sonucunda, yeniden deneyimle alt boyutunda çıkan bu fark çalışan ve emekli gruplarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Buna göre, çalışanlar (Ort.=12,0941),

çalışmayanlara (Ort.=11,3852) ve emeklilere (Ort.=10,4699) göre daha yüksek yeniden deneyimleme puanlarına sahiptir

Kaçınma puanları açısından da çalışma durumu grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($f=5,171$, $p<0,05$). Kaçınma alt boyutunda gerçekleşen bu fark çalışan ve emekli gruplarından kaynaklanmaktadır. Çalışanlar (Ort.=4,8911), çalışmayanlara (Ort.=4,5738) ve emeklilere (Ort.=3,988) göre daha yüksek kaçınma puanlarına sahiptir

Olumsuz duygudurum puanları açısından da çalışma durumu grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($f=6,503$, $p<0,05$). Olumsuz duygudurum alt boyutunda gerçekleşen bu fark çalışan ve emekli gruplardan kaynaklanmaktadır. Çalışanlar (Ort.=16,6139), çalışmayanlara (Ort.=15,5902) ve emeklilere (Ort.=13,3373) göre daha yüksek olumsuz duygudurum puanlarına sahiptir.

Aşırı uyarılma puanları açısından da çalışma durumu grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($f=10,865$, $p<0,05$). Aşırı uyarılma alt boyutunda gerçekleşen bu farkın çalışan ve emekli gruplarından kaynaklanmaktadır. Çalışanlar (Ort.=13,6733), çalışmayanlara (Ort.=12,459) ve emeklilere (Ort.=9,9157) göre daha yüksek aşırı uyarılma puanlarına sahiptir.

Son olarak, TSSB ölçeği puanları açısından da çalışma durumu grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($f=8,317$, $p<0,05$). TSSB ölçeği toplamında gerçekleşen bu fark çalışan ve emekli gruplarından kaynaklanmaktadır. Çalışanlar (Ort.=47,27), çalışmayanlara (Ort.=44,01) ve emeklilere (Ort.=37,71) göre daha yüksek TSSB ölçeği toplam puanlarına sahiptir.

Tablo 8.

Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Gelir Durumu	N	Ort.	Ss.	Min.	Maks.	f	p	fark
Yeniden Deneyimleme	Asgari Ücret Altı ¹	108	12,537	5,2657	0	20			
	Asgari Ücret ²	93	12	4,38128	3	20	5,359	0,005*	1-2-3
	Asgari Ücret Üzeri ³	206	10,8301	4,39903	0	20			
Kaçınma	Asgari Ücret Altı ¹	108	5,037	2,4339	0	8			
	Asgari Ücret ²	93	4,9892	2,25299	0	8	6,991	0,001*	1-2-3
	Asgari Ücret Üzeri ³	206	4,2184	1,9345	0	8			
Olumsuz Duygudurum	Asgari Ücret Altı ¹	108	17,1204	7,49544	0	28			
	Asgari Ücret ²	93	16,3118	7,30393	0	28	5,318	0,005*	1-2-3
	Asgari Ücret Üzeri ³	206	14,5583	6,56034	0	28			
Aşırı Uyarılma	Asgari Ücret Altı ¹	108	14,3519	6,69819	0	24			
	Asgari Ücret ²	93	12,7742	6,00023	0	24	7,543	0,001*	1-2-3
	Asgari Ücret Üzeri ³	206	11,4903	6,08776	0	24			
TSSB Ölçeği	Asgari Ücret Altı ¹	108	49,05	20,235	0	80			
	Asgari Ücret ²	93	46,08	18,31	4	80	7,424	0,001*	1-2-3
	Asgari Ücret Üzeri ³	206	41,1	16,675	0	79			

*p<0,05

Tablo 8’de TSSB ölçeği ve alt boyutlarının gelir durumuna göre karşılaştırılması için gerçekleştirilen ANOVA testi sonucu edilen veriler ve gruplar arasında ortaya çıkan farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Post-hoc testlerinden Tukey HSD testi sonucunda elde edilen veriler gösterilmektedir.

Tabloya göre, katılımcıların yeniden deneyimleme puanları açısından gelir durumu grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($f=5,359$, $p<0,05$). Tukey HSD

testi sonucunda, yeniden deneyimleme boyutunda gerçekleşen bu farkın asgari ücret altı ve asgari ücret üzeri gelir gruplarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Asgari ücret altı olanlar (Ort.=12,537), asgari ücret (Ort.=12) ve asgari ücret üzeri olanlara (Ort.=10,8301) göre daha yüksek yeniden deneyimleme puanlarına sahiptir.

Kaçınma puanları arasında gelir durumu grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($f=6,991$, $p<0,05$). Kaçınma alt boyutundan ortaya çıkan bu fark asgari ücret altı ve asgari ücret üzeri gelir gruplarından kaynaklanmaktadır. Asgari ücret altı olanlar (Ort.=5,037), asgari ücret (Ort.=4,9892) ve asgari ücret üzeri olanlara (Ort.=4,2184) göre daha yüksek kaçınma puanlarına sahiptir.

Olumsuz duygudurum puanları açısından da gelir durumu grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($f=5,318$, $p<0,05$). Olumsuz duygudurum alt boyutunda ortaya çıkan bu fark asgari ücret altı ve asgari ücret üzeri gelir gruplarından kaynaklanmaktadır. Asgari ücret altı olanlar (Ort.=17,1204), asgari ücret (Ort.=16,3118) ve asgari ücret üzeri olanlara (Ort.=14,5583) göre daha yüksek olumsuz duygudurum puanlarına sahiptir.

Aşırı uyarılma puanları açısından da gelir durumu grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($f=7,543$, $p<0,05$). Aşırı uyarılma alt boyutunda ortaya çıkan bu fark asgari ücret altı ve asgari ücret üzeri gelir gruplarından kaynaklanmaktadır. Asgari ücret altı olanlar (Ort.=14,3519), asgari ücret (Ort.=12,7742) ve asgari ücret üzeri olanlara (Ort.=11,4903) göre daha yüksek aşırı uyarılma puanlarına sahiptir.

Son olarak, TSSB ölçeği toplam puanları açısından da gelir durumu grupları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($f=7,424$, $p<0,05$). Ölçek toplam puanında ortaya çıkan bu fark asgari ücret altı ve asgari ücret üzeri gelir gruplarından kaynaklanmaktadır. Asgari ücret altı olanlar (Ort.=49,05), asgari ücret (Ort.=46,08) ve asgari ücret üzeri olanlara (Ort.=41,1) göre daha yüksek TSSB ölçeği puanlarına sahiptir.

Tablo 9.

Katılımcıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği, Kişilik Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Yeniden Deneyimleme	r 1											
	p											
Kaçınma	r ,819**	1										
	p 0,000											
Olumsuz Duygudurum	r ,732**	,764**	1									
	p 0,000	0,000										
Aşırı Uyarılma	r ,723**	,638**	,782**	1								
	p 0,000	0,000	0,000									
TSSB Ölçeği	r ,885**	,843**	,934**	,907**	1							
	p 0,000	0,000	0,000	0,000								
Dışadönüklük	r ,179**	,153**	,156**	,168**	,182**	1						
	p 0,000	0,002	0,002	0,001	0,000							
Yumuşak Başlılık	r ,182**	,156**	,111*	,177**	,169**	0,084	1					
	p 0,000	0,002	0,026	0,000	0,001	0,09						
Özdenetim	r ,101*	0,076	,133**	,204**	,157**	0,084	,305**	1				
	p 0,041	0,126	0,007	0,000	0,002	0,089	0,000					
Nörotizm	r ,188**	,214**	,155**	,194**	,200**	,260**	,247**	-0,011	1			
	p 0,000	0,000	0,002	0,000	0,000	0,000	0,000	0,828				
Deneyime Açıklık	r 0,085	,124*	,170**	,196**	,170**	,108*	,119*	,137**	,144**	1		
	p 0,088	0,012	0,001	0,000	0,001	0,029	0,016	0,006	0,004			
Kişilik Ölçeği	r ,256**	,253**	,254**	,333**	,309**	,481**	,649**	,562**	,573**	,548**	1	
	p 0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
Psikolojik Esneklik Ölçeği	r -,349**	-,294**	-,412**	-,385**	-,416**	-,117*	0,02	0,054	0,064	0,003	0,019	1
	p 0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,018	0,69	0,278	0,198	0,946	0,708	

*p<0,05; **p<0,01

Tablo 9’da katılımcıların TSSB ölçeği, Kişilik Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeğinden almış oldukları puanlar arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla gerçekleştirilen pearson korelasyon analizi sonucunda elde edilen veriler gösterilmiştir.

Tabloya göre, TSSB ölçeği toplam puanları ile yeniden deneyimleme ($r=0,885$; $p<0,01$), kaçınma ($r=0,843$; $p<0,01$) olumsuz duygudurum ($r=0,934$; $p<0,01$) ve aşırı uyarılma ($r=0,907$; $p<0,01$) alt boyut puanları arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki vardır. Bu, TSSB belirtilerinin birlikte görülme eğiliminde olduğunu göstermektedir.

Kişilik ölçeği puanları ile TSSB ölçeği toplam ($r=0,309$; $p<0,01$), aşırı uyarılma ($r=0,333$; $p<0,01$), olumsuz duygudurum ($r=0,254$; $p<0,01$), kaçınma ($r=0,253$; $p<0,01$), yeniden deneyimleme ($r=0,256$; $p<0,01$) alt boyutu puanları arasında da pozitif yönde ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Buna göre, TSSB ölçeği ve alt boyutlarına ait puanlar arttıkça kişilik özellikleri ölçeği puanları da artmaktadır.

Katılımcıların TSSB puanları ile kişilik ölçeği alt boyutlarından dışadönüklük ($r=0,182$; $p<0,01$), yumuşak başlılık ($r=0,169$; $p<0,01$), özdenetim ($r=0,157$; $p<0,01$), nörotizm ($r=0,200$; $p<0,01$) ve deneyime açıklık ($r=0,170$; $p<0,01$) puanları arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Bu, katılımcıların TSSB puanları arttıkça, dışadönüklük, yumuşak başlılık, özdenetim, nörotizm ve deneyime açıklık puanlarının da artma eğiliminde olduğu anlamına gelmektedir. Bu sonuçlar, TSSB’nin kişilik özellikleriyle ilişkili olduğunu ancak bu ilişkinin çok güçlü olmadığını ortaya koymaktadır.

Psikolojik esneklik ölçeği puanları ile TSSB ölçeği toplam ($r=-0,416$; $p<0,01$), yeniden deneyimleme ($r=-0,349$; $p<0,01$), kaçınma ($r=-0,294$; $p<0,01$), olumsuz duygudurum ($r=-0,412$; $p<0,01$) ve aşırı uyarılma ($r=-0,385$; $p<0,01$) alt boyutu puanları arasında ise negatif yönde ve anlamlı bir ilişki vardır. Bu, TSSB belirtilerinin artması ile psikolojik esnekliğin azaldığını göstermektedir.

Son olarak katılımcıların psikolojik esneklik puanları ile kişilik ölçeği alt boyutlarından dışadönüklük ($r=-0,117$; $p<0,05$) puanları arasında negatif yönlü ve zayıf derecede anlamlı bir ilişki bulunurken; yumuşak başlılık ($r=0,02$; $p>0,05$), özdenetim ($r=0,54$; $p>0,05$), nörotizm ($r=0,064$; $p>0,05$) ve deneyime açıklık ($r=0,003$; $p>0,05$) puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Tablo 10.

Katılımcılarda Kişilik Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeğinden Alınan Puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine Ait Regresyon Analizi

Değişken	B	Sh	β	t	p
(Sabit)	-3,088	1,911		-1,616	0,107
Psikolojik Esneklik Ölçeği	-0,022	0,01	-0,024	-2,219	0,027
Kişilik Ölçeği	0,205	0,045	0,046	4,566	0,000
Yeniden Deneyimleme	1,522	0,07	0,389	21,876	0,000
Kaçınma	0,535	0,157	0,064	3,404	0,001
Olumsuz Duygudurum	1,501	0,042	0,578	35,374	0,000
Aşırı Uyarılma	1,515	0,044	0,523	34,735	0,000
R=0,981	R ² =0,962		F(6;406)=2054,499		P<0,01

*p<0,05; Bağımlı Değişken: TSSB

Tablo 14'te katılımcılarda Kişilik Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeğinden Alınan Puanlarının Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği puanları üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için gerçekleştirilen regresyon analizi sonuçlarına ait verilere yer verilmiştir.

Tabloya göre, psikolojik esneklik düzeyi ile TSSB arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır ($\beta = -0,024$; $p < 0,05$). Bu durum, katılımcıların psikolojik esnekliklerinin arttıkça travma sonrası stres bozukluğu puanlarının azaldığını göstermektedir. Ayrıca, kişilik özelliklerinin TSSB üzerindeki etkisi de pozitif yönde anlamlıdır ($\beta = 0,046$; $p < 0,01$); yani kişilik özellikleri arttıkça TSSB puanlarının da arttığı görülmektedir. Kişilik Ölçeği alt boyutlarından yeniden deneyimleme ($\beta = 0,389$; $p < 0,01$), kaçınma ($\beta = 0,064$; $p < 0,01$), olumsuz duygudurum ($\beta = 0,578$; $p < 0,01$) ve aşırı uyarılma ($\beta = 0,523$; $p < 0,01$) puanları TSSB puanlarını pozitif yönde yordamaktadır. Regresyon modeli genel olarak anlamlıdır ($F(6;406) = 2054,499$, $p < 0,01$). Belirlenen değişkenlerin toplam varyansın yaklaşık %96'sını açıkladığı belirlenmiştir ($R^2 = 0,962$). Bu bulgular, psikolojik esneklik ve kişilik özelliklerinin, TSSB'nin anlaşılmasında önemli yordayıcılar olduğunu göstermektedir.

BÖLÜM V

Tartışma

Araştırma sonucunda, cinsiyetin TSSB belirtileri üzerinde etkili olduğu ortaya çıkmıştır. Buna göre, kadın katılımcılar, erkek katılımcılara kıyasla, yeniden deneyimleme, kaçınma, olumsuz duygudurum, aşırı uyarılma ve TSSB düzeyleri açısından anlamlı derecede daha yüksek düzeyde belirtiler göstermiştir. Bu bulgu, literatürde de desteklenmektedir. Yapılan meta-analiz çalışmasında, kadınların erkeklere göre TSSB geliştirme riskinin iki kat daha fazla olduğu bulunmuştur (Tolin ve Foa, 2006). Kadınların TSSB belirtilerini daha fazla yaşamasının nedenleri arasında, travma türü, travma sonrası sosyal destek, cinsiyet rolleri, hormonlar ve genetik faktörler sayılabilir (Olf, 2017). Ayrıca, kadınların erkeklere göre daha fazla istemsiz ruminasyon (travma ile ilgili tekrarlayan düşünceler) ve daha az istemli ruminasyon (travma ile ilgili bilinçli düşünme) yaptıkları, bu durumun da TSSB belirtilerini artırdığı gösterilmiştir (Michael vd., 2007). Alan yazında yapılan çalışmalar bu araştırma bulgusunu desteklemektedir.

Araştırmanın bir diğer sonucunda, yaşın TSSB belirtileri üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Buna göre, 50 yaş ve üzeri katılımcılar, diğer yaş gruplarına göre, kaçınma, olumsuz duygudurum, aşırı uyarılma ve TSSB düzeyleri açısından anlamlı derecede daha düşük düzeyde belirtiler sergilemiştir. Bu bulgu, yaşın TSSB belirtilerinin azalmasında koruyucu bir faktör olabileceğini düşündürmektedir. Yaşlı bireylerin travmatik olaylarla başa çıkmada daha fazla deneyime ve olgunluğa sahip olmaları, sosyal destek ağlarının daha güçlü olması, travmatik anıları unutma veya bastırma eğiliminde olmaları gibi nedenlerle TSSB belirtilerini daha az yaşayabilecekleri ileri sürülmüştür (Kılıç ve Aydın, 2003; Norris ve Murrell, 1988). Bununla birlikte, yaşın TSSB belirtileri üzerindeki etkisi kültürel, sosyoekonomik ve travma türü gibi diğer faktörlere de bağlı olabilir. Örneğin, bazı çalışmalar, yaşlı bireylerin savaş, terör, doğal afet gibi toplumsal travmalara karşı daha hassas olabileceklerini, bunun da TSSB belirtilerinin artmasına yol açabileceğini göstermiştir (Knight vd., 2000; Norris vd., 2002). Ayrıca, yaşlı bireylerin TSSB belirtilerini rapor etmede daha çekingen olabilecekleri, bu nedenle de TSSB tanısını almada daha düşük oranda görülebilecekleri de belirtilmiştir (Kessler vd., 1995).

Araştırmada, eğitim durumu ile yeniden deneyimleme, olumsuz duygudurum, aşırı uyarılma ve TSSB düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bununla

birlikte, eğitim durumu ile kaçınma belirtisi arasında anlamlı bir fark saptanmıştır. Yüksek lisans ve üzeri mezunlarının kaçınma düzeyleri, lise ve lisans mezunlarına göre anlamlı derecede daha yüksek çıkmıştır. Bu, eğitim düzeyinin travma sonrası stres tepkileri üzerinde koruyucu bir rol oynamadığını, aksine kaçınma davranışını artırdığını göstermektedir. Bu sonuç, literatürdeki bazı çalışmalarla uyumludur. Örneğin, Kessler vd. (1995) ve Breslau vd. (2004), eğitim düzeyi ile TSSB arasında anlamlı bir ilişki olmadığını rapor etmişlerdir. Ancak, Brewin vd. (2000), eğitim düzeyi ile kaçınma arasında negatif bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Yüksek eğitimli bireyler, travmatik olayları daha fazla analiz etme ve yorumlama eğiliminde olabilirler. Bu da kaçınma belirtisi düzeylerinin artmasına neden olabilir.

Araştırmanın bir diğer sonucunda, yeniden deneyimleme, olumsuz duygudurum, aşırı uyarılma ve TSSB düzeyleri açısından medeni duruma göre anlamlı bir fark saptanmamıştır. Ancak, kaçınma belirtisi, medeni duruma göre farklılık göstermiştir. Bu durum, medeni durumun travma sonrası stres tepkileri üzerinde belirleyici bir rol oynamadığını göstermektedir. Literatürdeki bu konu ile ilgili yapılmış çalışmalar çelişkili sonuçlara sahiptir. Örneğin, Brewin vd.(2000), TSSB’li hastalarda medeni durumun kaçınma belirtisi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını bulmuşlardır. Benzer şekilde, Kessler vd.(1995), medeni durumun TSSB’nin alt boyutlarından hiçbirinde anlamlı bir fark yaratmadığını rapor etmişlerdir. Bu bulgular, medeni durumun travma sonrası stres bozukluğu gelişiminde koruyucu veya risk faktörü olarak işlev görmediğini göstermektedir. Bununla birlikte, literatürdeki bazı çalışmalar, medeni durumun TSSB üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu ileri sürmektedir. Örneğin, Breslau vd. (1991), evli olmanın TSSB riskini azalttığını, boşanmış veya dul olmanın ise artırdığını bulmuşlardır. Ayrıca, Creamer vd.(2001), evli olan TSSB’li hastaların, bekar olanlara göre daha düşük kaçınma düzeyleri gösterdiklerini rapor etmişlerdir. Bu bulgular, medeni durumun travma sonrası stres bozukluğu üzerinde önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Bu çelişkili sonuçları açıklamak için, araştırmalarda kullanılan örneklem özellikleri, travma türleri, ölçüm araçları ve kültürel faktörler gibi değişkenlerin dikkate alınması gerekmektedir. Medeni durumun travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etkisi, karmaşık ve çok yönlü bir konu olup daha fazla araştırmaya ihtiyaç duymaktadır.

Araştırmada, çalışma durumunun TSSB belirtileri üzerinde etkili olduğu saptanmıştır. Çalışan katılımcılar, çalışmayan ve emekli katılımcılara göre, yeniden

deneyimleme, kaçınma, olumsuz duygudurum, aşırı uyarılma ve TSSB düzeyleri açısından anlamlı derecede daha yüksek düzeyde belirtiler göstermiştir. TSSB'nin gelişiminde ve seyrinde bireysel, sosyal ve çevresel faktörlerin rol oynadığı bilinmektedir. Bu faktörlerden biri de çalışma durumudur. Çalışma durumu, kişinin ekonomik, sosyal ve psikolojik açıdan sağlığını etkileyen önemli bir değişkendir. Oflaz vd. (2010) hemşireler üzerinde yaptıkları araştırma sonucunda, çalışma durumunun hem travmatik olaya maruz kalma riskini hem de TSSB belirtilerinin ortaya çıkma riskini etkileyebildiğini belirtmişlerdir. Ozer vd. (2008), çalışanların çalışmayanlara göre TSSB belirtileri açısından daha yüksek risk altında olduklarını rapor etmişlerdir. Bu sonuç, çalışma ortamının veya koşullarının, bireylerin travma sonrası stres belirtilerini tetikleyen veya artıran faktörler içermesiyle açıklanabilir. Örneğin, çalışan katılımcılar, çalışmayan veya emekli katılımcılara göre, daha fazla stres, baskı, rekabet, sorumluluk, performans beklentisi, iş tatminsizliği, işten çıkarma korkusu gibi faktörlerle karşılaşmış olabilirler. Bu faktörler, bireylerin travma sonrası stres belirtilerini daha fazla hissetmelerine veya ifade etmelerine neden olmuş olabilir. Ayrıca, çalışan katılımcılar, çalışmayan veya emekli katılımcılara göre, daha az sosyal destek, anlam, amaç, özgüven, kimlik gibi faktörler elde etmiş olabilirler. Bu faktörler, bireylerin travma sonrası stres belirtilerini önlemeye veya azaltmaya yardımcı olabilecek koruyucu veya iyileştirici faktörlerdir. Bu nedenle, çalışma durumunun bireylerin travma sonrası stres bozukluğu gelişimine katkıda bulunan veya belirtilerini artıran bir faktör olarak işlev gördüğü söylenebilir.

Araştırma sonucunda, gelir durumu ile TSSB belirtileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Asgari ücretin altında gelir elde eden katılımcıların TSSB belirtileri düzeylerinin asgari ücret veya asgari ücretin üzerinde gelir elde eden katılımcılara kıyasla daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Bu bulgu, literatürdeki bazı çalışmalarla uyumludur. Örneğin, Sareen vd. (2011), gelir düzeyi düşük olan bireylerin, gelir düzeyi yüksek olan bireylere göre, TSSB riskinin iki katı olduğunu rapor etmişlerdir. Benzer şekilde, Ozer vd. (2008), gelir düzeyi düşük olan bireylerin, gelir düzeyi yüksek olan bireylere göre, TSSB belirtileri açısından daha yüksek puanlar aldıklarını belirtmişlerdir. Bu sonuç, gelir düzeyi düşük olan bireylerin gelir düzeyi yüksek olan bireylere göre, travmatik olaylara daha fazla maruz kalabilmesiyle açıklanabilir. Yoksulluk, işsizlik, evsizlik, şiddet, taciz, kaza, gasp gibi olaylar, gelir düzeyi düşük olan bireylerin yaşam koşullarında daha yaygın

olabilir. Ayrıca gelir düzeyi düşük olan bireyler, gelir düzeyi yüksek olan bireylere göre, travmatik olaylarla baş etmek için daha az kaynağa sahip olabilirler. Sağlık hizmetleri, psikolojik destek, sosyal güvenlik, eğitim, ulaşım gibi hizmetlere erişimde zorluk yaşayabilirler. Bu da travmatik olayın etkisini azaltmak için gerekli olan tedavi, danışmanlık, sosyal destek gibi faktörleri elde etmelerini engelleyebilir.

Araştırmada, TSSB düzeyi ve alt boyutları (yeniden deneyimleme, kaçınma, olumsuz duygudurum, aşırı uyarılma) ile kişilik düzeyleri arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Ayrıca katılımcıların TSSB düzeyleri ile yumuşak başlılık, dışadönüklük, özdenetim, deneyime açıklık ve nörotizm düzeyleri arasında da pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, TSSB belirtilerinin kişilik özelliklerinden etkilendiğini göstermektedir. Alan yazında yer alan çalışmalar bu araştırma sonucunu desteklemektedir. Coşgun (2022), 2020 İzmir depremini yaşayan bireyler üzerinde gerçekleştirdiği çalışmasında TSSB belirtileri ile kişilik özellikleri arasında bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmada, TSSB belirtileri ile duygusal dengelilik, dışadönüklük, uyumluluk ve deneyime açıklık faktörleri arasında negatif, sorumluluk faktörü ile ise pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. İzci ve Ünveren (2017) TSSB hastalarında kişilik bozukluğu yaygınlığı ve kişilik özelliklerini inceledikleri çalışmada, TSSB hastalarının daha düşük duygusal dengelilik, dışadönüklük, uyumluluk ve sorumluluk, daha yüksek nörotiklik, psikotiklik ve antisosyal kişilik özelliklerine sahip olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar, travmatik olayların bireylerin kişilik yapısını nasıl etkileyebileceği ve kişilik özelliklerinin de travmatik olaylara karşı bireylerin nasıl tepki vereceğini belirlemede önemli bir rol oynayabileceği konusunda önemli bir ipucu vermektedir. TSSB belirtileri yüksek olan bireyler, kişilik özellikleri nedeniyle travmatik olaylara daha fazla hassas olabilirler. Örneğin, dışadönüklük, uyumluluk, sorumluluk, deneyime açıklık ve duygusal dengelilik gibi kişilik özellikleri, bireyin travmatik olaylarla baş etme stratejilerini ve sosyal destek ağını etkileyebilir. Bu da travmatik olayın etkisini azaltmak veya artırmak için belirleyici olabilir.

Araştırmada, TSSB belirtileri ile psikolojik esneklik arasında da negatif bir ilişki bulunmuştur. Bu, TSSB belirtileri yüksek olan bireylerin, psikolojik esneklik açısından daha düşük puanlar aldıkları anlamına gelmektedir. Bu sonuç, literatürdeki bazı çalışmalarla uyumludur. Örneğin, Marx vd. (2008), TSSB olan bireylerin, psikolojik esneklik ölçeğinde daha düşük puanlar aldıklarını rapor etmişlerdir. Benzer şekilde, Polusny vd. (2015), psikolojik esnekliği artırmaya yönelik bir

müdahalenin, TSSB belirtilerini azalttığını belirtmişlerdir. Psikolojik esneklik, bireylerin zorlayıcı veya stresli durumlarla başa çıkmak için davranışlarını ve düşüncelerini değiştirebilme yeteneğidir(Kashdan ve Rottenberg, 2010). TSSB belirtileri yüksek olan bireyler, travmatik olaylara ilişkin olumsuz duygu, düşünce ve anılardan kaçınma eğiliminde olabilmektedirler. Bu da bireylerin psikolojik esnekliklerini azaltarak, yaşam kalitelerini ve işlevselliklerini olumsuz etkileyebilir. Araştırma sonuçları, TSSB belirtilerinin bireylerin psikolojik esnekliklerini engelleyen ve onları travmatik olaylara takılı kalmaya iten bir faktör olarak işlev görmesi ile açıklanabilir.

Bu araştırma kapsamında, psikolojik esneklik düzeyi ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların psikolojik esneklik düzeyinin artmasıyla birlikte travma sonrası stres bozukluğu puanlarının düşüş eğiliminde olduğunu göstermektedir. Bu varsayımı destekleyen pek çok araştırma bulunmaktadır. Örneğin, Bradley ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan bir çalışmada, psikolojik esneklik düzeyi ile TSSB belirtileri arasında anlamlı ve negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde, Uslu (2021) tarafından yapılan çalışmada, savaş, işkence, tecavüz gibi insan eliyle yapılan travmalar sonrasında da psikolojik esneklik ile TSSB arasında negatif bir ilişki olduğu belirtilmiştir.

Ayrıca, kişilik özelliklerinin TSSB üzerindeki etkisi de pozitif yönde ve anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir; yani, kişilik özellikleri arttıkça TSSB düzeyleri de artma eğiliminde olduğu gözlemlenmiştir. Kişilik özellikleri, bireyin düşünme, hissetme ve davranma biçimlerini yansıtan kalıcı ve kararlı özelliklerdir (Kashdan ve Rottenberg, 2010). Kişilik özellikleri, bireyin travmatik olaylara nasıl tepki verdiğini ve sonrasında nasıl baş ettiğini etkileyebilir(Kararımak, 2010). Alan yazında yapılan çalışmalar, kişilik özellikleri ile TSSB arasında pozitif bir ilişki olduğunu bulmuştur. Örneğin, Özer (2019) tarafından yapılan bir çalışmada, depresyon gibi doğal afetler yaşayan kişilerde, nörotiklik, dışa dönüklük, uyumluluk, sorumluluk ve açıklık gibi beş temel kişilik özelliğinin TSSB belirtileri ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada, nörotiklik düzeyi yüksek olan kişilerin TSSB belirtilerini daha fazla yaşadığı, dışa dönüklük, uyumluluk, sorumluluk ve açıklık düzeyi yüksek olan kişilerin ise TSSB belirtilerini daha az yaşadığı gözlenmiştir. Benzer şekilde, travmatik olaylar sonrasında kişilik özelliklerinin TSSB gelişiminde önemli bir rol oynadığı belirtilmiştir. Travmatik olaylar sonrasında nörotiklik düzeyi yüksek olan

kişilerin TSSB gelişme riskinin daha fazla olduğu, dışa dönüklük, uyumluluk, sorumluluk ve açıklık düzeyi yüksek olan kişilerin ise TSSB gelişme riskinin daha az olduğu ifade edilmiştir (TPD, 2018).

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Sonuçlar

Araştırma sonucunda, TSSB belirtilerinin cinsiyet, yaş, çalışma durumu ve gelir durumu gibi demografik değişkenlere göre farklılaştığı bulunmuştur. Kadınlar, 50 yaş altılar, çalışanlar ve asgari ücret altı olanlar TSSB belirtilerini daha yüksektir.

Katılımcıların TSSB belirtilerinin eğitim durumu ve medeni durum gibi demografik değişkenlere göre farklılaşmadığı, ancak kaçınma alt boyutunun bu değişkenlere göre farklılaştığı bulunmuştur. Yüksek lisans ve üzeri mezunlar ile boşanmış/dul olanlar kaçınma belirtilerini daha yüksektir.

TSSB düzeyi ve alt boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu, TSSB belirtilerinin birlikte arttığını ve azaldığını gösterdiği bulunmuştur.

Araştırma sonucunda, TSSB düzeyi ve alt boyutları ile kişilik düzeyi arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. TSSB belirtilerinin kişilik özellikleri ile ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların TSSB düzeyleri ile dışadönüklük, yumuşak başlılık, özdenetim, nörotizm ve deneyime açıklık düzeyleri arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Katılımcıların TSSB düzeyleri arttıkça dışadönüklük, yumuşak başlılık, özdenetim, nörotizm ve deneyime açıklık düzeyleri de artma eğilimindedir.

TSSB düzeyi ile psikolojik esneklik düzeyleri arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. TSSB belirtilerinin psikolojik esnekliği azalttığı belirlenmiştir.

Katılımcıların psikolojik esneklik düzeyleri ile dışadönüklük düzeyleri arasında negatif yönlü ve zayıf derecede anlamlı bir ilişki bulunurken; yumuşak başlılık, özdenetim, nörotizm ve deneyime açıklık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirlenmiştir.

Bu araştırma kapsamında, psikolojik esneklik düzeyi ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların psikolojik esneklik düzeyinin artmasıyla birlikte travma sonrası stres bozukluğu puanlarının düşüş eğiliminde olduğunu göstermektedir. Ayrıca, kişilik özelliklerinin TSSB üzerindeki etkisi de pozitif yönde ve anlamlı ilişki olduğu tespit

edilmiştir; yani, kişilik özellikleri arttıkça TSSB düzeyleri de artma eğiliminde olduğu gözlemlenmiştir.

Öneriler

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Araştırmacılar, TSSB belirtilerinin demografik değişkenlere göre farklılaşmasını daha derinlemesine incelemelidir. Bu amaçla, farklı kültürler, sosyoekonomik gruplar, travma türleri ve travma sonrası dönemler ile TSSB belirtileri arasındaki ilişkileri analiz etmelidir. Böylece, TSSB belirtilerinin hangi faktörlere bağlı olarak değiştiği ve nasıl değiştirilebileceği konusunda daha net bir bilgi elde edilebilir.

Araştırmacılar, TSSB belirtileri ile kişilik düzeyi ve psikolojik esneklik düzeyleri arasındaki ilişkileri daha ayrıntılı bir şekilde araştırmalıdır. Bu amaçla, farklı kişilik ölçekleri, psikolojik esneklik ölçekleri ve TSSB belirtileri ölçekleri kullanarak, bu değişkenler arasındaki ilişkilerin boyutlarını, yönlerini ve etkilerini ortaya çıkarmalıdır. Böylece, TSSB belirtilerinin kişilik ve psikolojik esneklik üzerindeki etkisi ve bunların TSSB belirtilerini nasıl etkilediği konusunda daha kapsamlı bir anlayış geliştirilebilir.

Devlete Yönelik Öneriler

Devletin ilgili kurumları tarafından travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ile mücadele etmek için psikolojik esneklik eğitimlerini yaygınlaştırmalı ve kişilik gelişimi programlarını desteklemelidir.

Devletin ilgili kurumları tarafından, kadınlar, 50 yaş altılar, çalışanlar ve asgari ücret altı olanlar gibi TSSB belirtilerini daha yüksek yaşayan gruplara yönelik özel önlemler almalı ve destek mekanizmaları oluşturmalıdır.

Devletin ilgili kurumları tarafından, yüksek lisans ve üzeri mezunlar ile boşanmış/dul olanlar gibi kaçınma belirtilerini daha yüksek yaşayan gruplara yönelik psikososyal müdahaleler sunmalı ve toplumsal uyum sağlamalıdır.

Klinisyenlere Yönelik Öneriler

Klinisyenler, TSSB belirtilerinin cinsiyet, yaş, çalışma durumu ve gelir durumu gibi demografik değişkenlere göre farklılaştığını dikkate almalıdır. Kadınlar,

50 yaş altılar, çalışanlar ve asgari ücret altı olanlar TSSB belirtilerini daha fazla yaşadıkları için bu gruplara yönelik özel müdahaleler geliştirilmelidir.

Klinisyenler, TSSB düzeyi ile psikolojik esneklik düzeyleri arasındaki negatif ve anlamlı ilişkiyi de göz önünde bulundurmalıdır. Psikolojik esneklik, bireylerin stresli ve zorlayıcı durumlarla başa çıkmalarını kolaylaştıran bir beceridir. Bu nedenle, klinisyenler TSSB belirtilerini azaltmanın yanı sıra, psikolojik esnekliği artırmaya yönelik müdahaleler de uygulamalıdır.

Klinisyenlere yönelik olarak, bu araştırmanın bulguları ışığında, terapötik müdahalelerde psikolojik esneklik geliştirmeye odaklanmanın ve bireylerin kişilik özelliklerini değerlendirirken travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) riskini dikkate almanın faydalı olabileceği önerilebilir. Psikolojik esneklik üzerindeki olumlu etkilerin vurgulanması, bireylerin travmatik deneyimlere karşı daha adapte olmalarına yardımcı olabilir. Aynı zamanda, kişilik özelliklerinin TSSB üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu göz önüne alınarak, bireylerin kişilik profillerinin değerlendirilmesi ve bu profillere uygun terapötik stratejilerin belirlenmesi önem arz etmektedir. Bu öneriler, klinik uygulamalarda daha etkili ve kişiselleştirilmiş müdahalelerin geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

Kaynakça

- Afshar, H., Roohafza, H. R., Keshteli, A. H., Mazaheri, M., Feizi, A., & Adibi, P. (2015). The association of personality traits and coping styles according to stress level. *The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 20(4), 353.
- Afshari, A., Hashemikamangar, S., & Hashemikamangar, S. S. (2021). The correlation of perceived stress and professional concerns during COVID-19 pandemic among Iranian dentists: *The mediating role of cognitive flexibility*. *Dentistry* 3000, 9(1).
- Aiken, L. R. (1989). *Assessment of personality*. Allyn & Bacon.
- Allen, G. (2019). *Interaction concepts of personality*. United Kingdom: Routledge.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (1st ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (2nd ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3th ed. revised). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, DSM-5. Washington, DC. (5th Edition)
- American Psychiatric Association. (2014). *Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı* (5. bs.) (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Arici Özcan, N., & Arslan, R. (2020). Travma sonrası stres ile travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide sosyal desteğin ve maneviyatin aracı rolü. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(73), 299-314.
- Aslan, S., & Türk, F. (2020). Bilişsel esneklik ve psikolojik esneklik kavramlarının karşılaştırılması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 11(60), 1-15.

- Ateş, B., & Sağar, M. E. (2022). The predictive role of psychological flexibility, self-efficacy and communication skills on life satisfaction in teacher candidates. *Cumhuriyet International Journal of Education*, 11(1), 219-227.
- Bradley, R., Greene, J., Rus, E., Dutra, L., & Westen, D. (2005). A multidimensional meta-analysis of psychotherapy for PTSD. *American Journal of Psychiatry*, 162(2), 214-227.
- Breslau, N., Davis, G. C., Andreski, P., & Peterson, E. (1991). Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults. *Archives of General Psychiatry*, 48(3), 216–222.
- Breslau, N., Wilcox, H. C., Storr, C. L., Lucia, V. C., & Anthony, J. C. (2004). Trauma exposure and posttraumatic stress disorder: a study of youths in urban America. *Journal of urban health: bulletin of the New York Academy of Medicine*, 81(4), 530–544.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(5), 748–766.
- Bromet, E. J., Atwoli, L., Kawakami, N., Navarro-Mateu, F., Piotrowski, P., King, A. J., & Kessler, R. C. (2017). Post-traumatic stress disorder associated with natural and human-made disasters in the World Mental Health Surveys. *Psychological medicine*, 47(2), 227-241.
- Burger, J. M. (2016). *Personality* (5th Edition). Kaknüs Publisher.
- Chung, M. C., Symons, C., Gilliam, J., & Kaminski, E. R. (2010). *The relationship between posttraumatic stress disorder, psychiatric comorbidity, and personality traits among patients with chronic idiopathic urticaria*. *Comprehensive Psychiatry*, 51(1), 55-63.
- Ciarrochi, J., Bilich, L., & Godsel, C. (2010). *Psychological flexibility as a mechanism of change. In Acceptance and Commitment Therapy. Assessing Mindfulness and Acceptance: Illuminating the Processes of Change*. Oakland CA, New Harbinger Publications.

- Coşgun, M.G. (2022). *2020 İzmir depremini yaşamış bireylerde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve kişilik özellikleri arasındaki ilişki* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Coşgun, M.G. (2022). *2020 İzmir depremini yaşamış bireylerde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve kişilik özellikleri arasındaki ilişki*. (Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Creamer, M., Burgess, P., & McFarlane, A. C. (2001). Post-traumatic stress disorder: findings from the Australian National Survey of Mental Health and Well-being. *Psychological Medicine*, 31(7), 1237–1247.
- Daud, A., Klinteberg, B. A., & Rydelius, P. A. (2008). Trauma, PTSD and personality: the relationship between prolonged traumatization and personality impairments. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(3), 331-340.
- Dawson, B., & Trapp, R.G. (2001). *Probability & related topics for making inferences about data*. Basic & Clinical Biostatistics. 3rd Edition, Lange medical Books/McGraw-Hill Medical Publishing Division, 69-72.
- Demirci-Seyrek, Ö., & Ersanlı, K. (2017). Üniversite öğrencilerinde yaşamın anlamı ile psikolojik esneklik arasındaki ilişki. *Journal of Turkish Studies*, 12(4), 143-162.
- Demirtas, A. S. (2021). Predictive roles of state hope and cognitive control/flexibility in state anxiety during COVID-19 outbreak in Turkey. *Dusunen Adam*, 34(1), 89-96.
- Doğan, T. (2013). Beş faktör kişilik özellikleri ve öznel iyi oluş. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 14(1), 56-64.
- Erichsen, J. E. (1867). On railway and other injuries of the nervous system. Pennsylvania: Henry Charles Lea.
- Francis, A.W., Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2016). The development and validation of the Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT). *Journal of Contextual Behavioral Science*. 5, 134.145.

- Fresco, D. M., Rytwinski, N. K., & Craighead, L. W. (2007). Explanatory flexibility and negative life events interact to predict depression symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(5), 595-608.
- Friedman, S., & Schustack, W. (2006). *Personality: Classic theories and modern research*. Boston: Pearson/Allyn And Bacon.
- Fu, F., & Chow, A. (2017). Traumatic exposure and psychological well-being: The moderating role of cognitive flexibility. *Journal of Loss and Trauma*, 22(1), 24-35.
- Garland, C. (2002). *Thinking about trauma*. In C. Garland (Ed.), *Understanding trauma: A psychoanalytical approach* (pp. 9-31) (2nd enlarged ed.). London and New York: Kamac Books.
- Goldberg, L. R. (1990). An alternative description of personality: The Big-Five factor structure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(6), 1216–1229.
- Goldberg, L. R. (1992). The development of markers for the big-five factor structure. *Psychological Assessment*, 4(1), 26-42
- Gorinelli, S., Gallego, A., Lappalainen, P., & Lappalainen, R. (2022). Psychological processes in the social interaction and communication anxiety of university students: The role of self-compassion and psychological flexibility. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 22(1), 5-19.
- Harris, R. (2022). Birinci Kısım: ACT nedir? F. B., Esen ve K. F. Yavuz, (Çev. Ed.), *ACT'i kolay öğrenmek: Kabul ve Kararlılık terapisi için hızlı bir başlangıç*. İstanbul: Litera Yayıncılık. (s.23-83).
- Harris, R. N., Snyder, C. R., Higgins, R. L., & Schrag, J. L. (1986). Enhancing the prediction of self-handicapping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1191-1199.
- Hayes, S. C. (2004). *Acceptance and Commitment Therapy and the new behavior therapies. Mindfulness and acceptance*. New York: *The Guilford Press*. (s.1-29).
- Hayes, S. C., & Lillis, J. (2021). *Kabul ve kararlılık terapisi*. (D. Aksoy, Çev.). İstanbul: Okuyan Us Yayınevi.

- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). *Acceptance and commitment therapy: Model, process and outcomes*. Behaviour Research and Therapy, 44(1), 1-25.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change (2nd ed.). *Guilford Press*.
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391.
- Herman, J. L. (2016). *Travma ve iyileşme. Şiddetin sonuçları, ev içi istismardan siyasi teröre*. İstanbul: Literatür Yayınları.
- İzci, F., & Ünveren, G. (2017). Travma sonrası stres bozukluğunda bilişsel davranışçı terapi ve göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*, 6(1), 31-38.
- John, O. P., & Srivastava, S. (2000). The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (Vol. 2, pp. 102–138). New York: *Guilford Press*.
- Joseph, J. S., & Gray, M. J. (2011). The utility of measuring explanatory flexibility in PTSD research. *Cognitive Therapy and Research*, 35(4), 372-380.
- Kara, B. C., Özçelik, B. & Çakmak-Tolan, Ö. (2023). Üniversite öğrencilerinde kişilik özellikleri ile psikolojik sağlık ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkiler. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 22 (87), 698-713.
- Karairmak, M. (2010). Establishing the psychometric qualities of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) using exploratory and confirmatory factor analysis in a trauma survivor sample. *Psychiatry Research*, 179(3), 350-356.
- Karakuş, S., & Akbay, S. (2020). Psikolojik esneklik ölçeği: Uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 32-43.
- Karasar, N. (2011). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayınları.

- Kardiner, A. (1941). *The traumatic neuroses of war*. Washington: National Research Council.
- Kashdan, A. K., & Rottenberg, J. (Eds.). (2010). *Psychological flexibility: How love and compassion help us cope with uncertainty and anxiety*. New Harbinger Publications.
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical psychology review*, 30(7), 865-878.
- Kaya, A., & Yılmaz, B. (2021). Kişilik özellikleri ile psikolojik esneklik arasındaki ilişki: Bir meta-analitik çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 36(90), 1-16.
- Keith, J., Velezmo, R., & O'Brien, C. (2015). Correlates of cognitive flexibility in veterans seeking treatment for posttraumatic stress disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 203(4), 287-293.
- Kesen, N. F. (2014). *Üniversite öğrencilerinin duygu stillerinin beş faktör kişilik özellikleri depresyon, anksiyete ve strese göre incelenmesi* (Yayın No. 372137) [Doktora Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52(12), 1048-1060.
- Kılıç, C., & Aydın, İ. O. (2003). Yaşlılarda travma sonrası stres bozukluğu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14(4), 312-320.
- Kırca, B., & Ekşi, H. (2020). A mixed-method study exploring the effectiveness of Acceptance and Commitment therapy based group psychoeducation program on psychological flexibility. *Spiritual Psychology and Counseling*, 5(3), 355-375.
- Knight, B. G., Gatz, M., Heller, K., & Bengtson, V. L. (2000). Age and emotional response to the Northridge earthquake: A longitudinal analysis. *Psychology and Aging*, 15(4), 627-634.
- Larsson, A., Hartley, S., & McHugh, L. (2022). A randomised controlled trial of brief web-based Acceptance and Commitment therapy on the general mental health, depression, anxiety and stress of college students. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 24, 10-17.

- Lawrence, J. W., & Fauerbach, J. A. (2003). Personality, coping, chronic stress, social support and PTSD symptoms among adult burn survivors: a path analysis. *The Journal of Burn Care & Rehabilitation*, 24(1), 63-72.
- Liu, S., Lithopoulos, A., Zhang, C. Q., Garcia-Barrera, M. A., & Rhodes, R. E. (2021). *Personality and perceived stress during COVID-19 pandemic: Testing the mediating role of perceived threat and efficacy*. *Personality and Individual differences*, 168, 110351.
- Marx, B. P., Sloan, D. M., & Litz, B. T. (2008). The relationship between post-traumatic stress disorder and emotional expressivity among Iraq and Afghanistan veterans. *Anxiety, Stress & Coping*, 21(1), 99-104.
- May, R. (1991). *The cry for myth*. New York: Norton.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (2003). Personality in adulthood: A five-factor theory perspective. *Guilford Press*.
- Michael, T., Halligan, S. L., Clark, D. M., & Ehlers, A. (2007). Rumination in posttraumatic stress disorder. *Depression and anxiety*, 24(5), 307-317.
- Mischel, W., & Y. Shoda (2008). Toward a unified theory of personality: Integrating dispositions and processing dynamics within the cognitive-affective processing system. *Handbook of personality: Theory And Research*. *The Guilford Press*. (208–241).
- Monson, C. M., & Friedman, M. J. (2006). Back to the future of understanding trauma In V. C. Follette & J. I. Ruzek (Eds.), *Cognitive-behavioral therapies for trauma*, New York: *Guilford Press*. (pp.1-13) (2nd ed.).
- Mott, F. W. (1919). War neuroses. Introduction to the discussion. *The British Medical Journal*, 1, 439-442.
- Mount, M. K., Barrick, M. R., Scullen, S. M., & Rounds, J. (2005). Higher-order dimensions of the big five personality traits and the big six vocational interest types. *Personnel Psychology*, 58(2), 447-478.
- Myers, C. S. (1915). *A contribution to the study of shell shock: being an account of three cases of loss of memory, vision, smell, and taste, admitted into the duchess of Westminster's War Hospital, Le Touquet*. *The Lancet*, 185, 316-320.

- Norris, F. H., & Murrell, S. A. (1988). Prior experience as a moderator of disaster impact on anxiety symptoms in older adults. *American Journal of Community Psychology*, 16(5), 665-683.
- Norris, F. H., Friedman, M. J., Watson, P. J., Byrne, C. M., Diaz, E., & Kaniasty, K. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981–2001. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 65(3), 207-239.
- Oflaz, F., Özcan, C. T., Taştan, S., Çiçek, H., Aslan, Ö., & Vural, H. (2010). Hemşirelerin travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini tanıma durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 1-6.
- Olf, M. (2017). Sex and gender differences in post-traumatic stress disorder: an update. *European journal of psychotraumatology*, 8(sup4), 1351204.
- Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., & Weiss, D. S. (2008). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 129(1), 52-73.
- Özdemir, C., & Yıldız, D. (2022). Psikolojik esneklik ve kişilik özellikleri arasındaki ilişki: Bir alan araştırması. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 42(1), 45-60.
- Özer, A. (2019). Deprem sonrası travma sonrası stres bozukluğu ve psikolojik esneklik arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). *Çukurova Üniversitesi, Adana*.
- Özer, E. (2013). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin duygusal zeka ve beş faktör kişilik özellikleri açısından incelenmesi* (Yayın No. 347489) [Doktora Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi
- Palm, K. M., & Follette, V. M. (2011). The roles of cognitive flexibility and experiential avoidance in explaining psychological distress in survivors of interpersonal victimization. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 33(1), 79-86.
- Parslow, R. A., Jorm, A. F., & Christensen, H. (2006). Associations of pre-trauma attributes and trauma exposure with screening positive for PTSD: Analysis of a community-based study of 2085 young adults. *Psychological Medicine*, 36(3), 387-395.

- Polusny, M. A., Erbes, C. R., Thuras, P., Moran, A., Lamberty, G. J., Collins, R. C., & Lim, K. O. (2015). Mindfulness-based stress reduction for posttraumatic stress disorder among veterans: a randomized clinical trial. *Jama*, 314(5), 456-465.
- Sareen, J., Afifi, T. O., McMillan, K. A., & Asmundson, G. J. (2011). Relationship between household income and mental disorders: findings from a population-based longitudinal study. *Archives of general psychiatry*, 68(4), 419-427.
- Schultz, D., & S. Schultz (2013). *Theories of personality* (10th Edition). 1–500.
- Schultz, D., & S. Schultz (2017). *Theories of personality*. Wadsworth Publishing
- Singleton, R. A., & Straits, B. C. (2005). Approaches to social research. New York: *Oxford University Press*.
- Tatlıoğlu, K. (2014). Üniversite öğrencilerinin beş faktör kişilik kuramı'na göre kişilik özellikleri alt boyutlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Tarih Okulu Dergisi*, 7(XVII), 939-971.
- Thompson, B. L., & Waltz, J. (2010). Mindfulness and experiential avoidance as predictors of posttraumatic stress disorder avoidance symptom severity. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(4), 409-415.
- Thompson, B. L., Luoma, J. B., LeJeune, J. T., Robb, H., & Unruh, A. (2013). *The role of psychological flexibility in the relationship between self-concealment and posttraumatic stress disorder symptoms*. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(5), 405-413.
- Thompson, R. W., Arnkoff, D. B., & Glass, C. R. (2011). *Conceptualizing mindfulness and acceptance as components of psychological resilience to trauma*. *Trauma, Violence, & Abuse*, 12(4), 220-235.
- Thompson-Hollands, J., Jun, J.J., & Sloan, D.M. (2017). The association between peritraumatic dissociation and ptsd symptoms: The mediating role of negative beliefs about the self. *J Trauma Stress*. 30(2):190-194.
- Tolin, D. F., & Foa, E. B. (2006). Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: a quantitative review of 25 years of research. *Psychological bulletin*, 132(6), 959.

- Tranter, H., Brooks, M., & Khan, R. (2021). Emotional resilience and event centrality mediate posttraumatic growth following adverse childhood experiences. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 13(2), 165–173.
- Türkiye Psikiyatri Derneği. (2018). *Travma sonrası stres bozukluğu tanı ve tedavi rehberi*.
<https://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/file/TSSB%20rehberi%202018.pdf>
- Uslu, B. (2021). Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tedavisinde Bütüncül Bir Yaklaşım: Sirkadiyen Ritimler, Uyku ve Yeme Bozuklukları. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 4(8), 1-13.
- Uygur, S. S. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik esneklik düzeylerinin yordanmasında duygusal şemaların rolü: Buca eğitim fakültesi örneği. *International Journal of Social Sciences*, 70, 135-151.
- van der Kolk, B. A. (2005). Developmental trauma disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals*, 35(5), 401-408.
- Vostanis, P. (2014). Helping children and young people who experience trauma: Children of despair, children of hope. London: *Radcliffe Publishing*.
- Vujanovic, A. A., Niles, B., Pietrefesa, A., Schmertz, S. K., & Potter, C. M. (2011). *Mindfulness in the treatment of posttraumatic stress disorder among military veterans*. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42(1), 24-31.
- Vujanovic, A. A., Youngwirth, N. E., Johnson, K. A., & Zvolensky, M. J. (2009). Mindfulness-based acceptance and posttraumatic stress symptoms among trauma-exposed adults without axis I psychopathology. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(2), 297-303.
- Watson, D., Gamez, W., & Simms, L. J. (2005). Basic dimensions of temperament and their relation to anxiety and depression: A symptom-based perspective. *Journal of Research in Personality*, 39(1), 46-66.
- Weathers, F. W., Litz, B. T., Keane, T. M., Palmieri, P. A., Marx, B. P., & Schnurr, P. P. (2013). The ptsd checklist for dsm-5 (pcl-5). *Scale available from the National Center for PTSD at www.ptsd.va.gov*, 10.

- World Health Organization. (1993). The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Diagnostic criteria for research. Geneva: *World Health Organisation*.
- World Health Organization. (2018). International classification of diseases (ICD-11). (11th ed.). Geneva, Switzerland: *World Helath Organization*.
- Wu, D., Yin, H., Xu, S., & Zhao, Y. (2011). Risk factors for posttraumatic stress reactions among Chinese students following exposure to a snowstorm disaster. *BMC Public Health*, 11(1), 1-7.
- Yavuz, K. F. (2015). Kabul ve kararlılık terapisi (ACT): Geneli bir bakış. *Türkiye Klinikleri*, 8(2), 21-27.
- Yektaş, Ç. (2020). *Kabul ve kararlılık terapisi (ACT)*. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi, 1231-1241.
- Yılmaz, E., & Kaya, F. (2022). Psikolojik esneklik ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkide bilişsel esnekliğin aracı rolü. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 11(2), 123-138.
- Zohar, J., Juven-Wetzler, A., Myers, V., & Fostick, L. (2008). Post-traumatic stress disorder: Facts and fiction. *Current Opinion In Psychiatry*, 21(1), 74- 77.

Ekler

Ek-1 Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli Katılımcı;

Bu çalışma, Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Psikolog İpek Merve DÖĞEL tarafından Kahramanmaraş merkezli deprem sonrası beklenen Marmara depremi, Marmara bölgesinde yaşayan bireylerde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri, psikolojik esneklik ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yürütülen bir tez çalışmasıdır. Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına bağlıdır. Aşağıdaki onay kutucuğunu “onaylıyorum” şeklinde işaretlerseniz araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmiş sayılırsınız. Araştırma kapsamında kimlik bilgileri gibi özel bilgiler istenmemektedir. Bu çalışma süresince toplanan veriler yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacak ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Araştırmadan herhangi bir sebeple ayrılmak isterseniz, araştırma ekibi ile aşağıda yer alan bilgileri kullanarak iletişime geçebilirsiniz. Uygulama yaklaşık olarak 15-20 dakika sürmektedir. Çalışmaya katılmayı kabul edip, ölçek maddelerini doldurmaya başladıktan sonra herhangi bir nedenle ölçeği tamamlamak istemezseniz, ölçeği yarıda bırakıp süreci sonlandırabilirsiniz. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz ya da endişeniz olursa aşağıdaki iletişim bilgilerinden araştırma ekibine ulaşabilirsiniz. İlginiz ve katılımınız için şimdiden teşekkür eder, saygılar sunarız.

Araştırma Ekibi:

Psk. İpek Merve Döğel

e-posta : pskipekdogel@gmail.com

Gsm: 0555 095 31 57 – 0533 821 31 57

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Onaylıyorum ()

Ek-2 Bilgilendirme Formu

Değerli Katılımcılar,

Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında yürütülecek olan tez çalışması için araştırma yapılmaktadır. Ölçeklerde ve bilgi formunda isminiz yazılmayacaktır ve verdiğiniz cevaplar gizli kalacaktır. Tamamen gönüllülük esasına bağlı olacaktır. Araştırma sonuçları bireysel bilgi olarak değil, grup ortalaması olarak bilimsel raporda kullanılacaktır. Eğer çalışmayla ilgili bir şikâyetiniz, görüşünüz veya sorunuz varsa bunu çalışmanın araştırmacısı Psk. İpek Merve DÖĞEL'a iletebilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Psk. İpek Merve Döğel

Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bölümü

Lefkoşa

Mail: pskipekdogel@gmail.com

Ek-3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz :

☐ Kadın ☐ Erkek

2. Yaşınız:

☐ 18-25 ☐ 26-33 ☐ 34-41 ☐ 42-49 ☐ 50 ve üzeri

3. Hangi ilde yaşıyorsunuz?

.....

4. Eğitim durumunuzu belirtiniz (Lütfen en son bitirdiğiniz okula göre işaretleyiniz)

Lise ☐ Lisans ☐ Yüksek Lisans/Doktora

5. Medeni durumunuzu belirtiniz

☐ Evli ☐ Bekâr ☐ Boşanmış/Dul

6. Mevcut iş durumunuzu belirtiniz.

☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor ☐ Emekli

7. Aylık gelirinizi belirtiniz.

Asgari Ücret Altı Asgari Ücret Asgari Ücret ve Üzeri

8. Herhangi bir kronik ya da psikolojik rahatsızlığınız var mı?

Evet ☐

Hayır ☐

9. Herhangi kullandığınız bir ilaç var mı? (tıbbi ve psikiyatrik)

Evet ☐

Hayır ☐

10. Herhangi bir psikolojik destek alıyor musunuz?

Evet ☐

Hayır ☐

Lütfen aşağıdaki soruları 99 Marmara Depremi ve Kahramanmaraş Depremini düşünerek değerlendiriniz:

11) Maraş depremden bir yakınınız etkilendi mi?

☐ Evet

☐ Hayır

Ek-4 DSM - 5 İÇİM TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU

DSM - 5 için Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kontrol Listesi

Aşağıda çok stresli bir olay karşısında insanların yaşayabildikleri problemlerin bir listesi yer almaktadır. ***Zihninizi meşgul etmeye DEVAM EDEN yaşadığınız en kötü olayı*** düşünerek aşağıda listelenen her bir problemi dikkatlice okuyun. ***SON BİR AY İÇİNDE*** bu olayın size ne kadar sıkıntı verdiğini, sağdaki kutuların içindeki size en uygun rakamı yuvarlak içine alarak gösteriniz.

<i>GEÇEN AY içinde aşağıda yer alan durumlar sizi ne ölçüde bunalttı:</i>	<i>Hic</i>	<i>Çok az</i>	<i>Orta derecede</i>	<i>Oldukça fazla</i>	<i>Aşırı</i>
1. Stresli olayın tekrarlayan, rahatsız eden ve istenmeyen anıları sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
2. Stresli olaya ilişkin tekrarlayan, rahatsız eden rüyalar sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4
3. Aniden stresli olayı sanki gerçekten bir daha yaşıyormuş gibi hissetmek veya davranmak (sanki gerçekten olayın yaşandığı ana geri dönmüş yeniden yaşıyormuş gibi) sizi ne kadar bunalttı?	0	1	2	3	4

Ek- 5 PSİKOLOJİK ESNEKLİK ÖLÇEĞİ

Psikolojik Esneklik Ölçeği

Aşağıda psikolojik esneklik düzeyinizi ölçmeye ilişkin ifadeler yer almaktadır. Sizden, kendi yaşantınızı dikkate alarak aşağıdaki ifadeleri değerlendirmeniz istenmektedir. Her bir maddeye katılma durumunuza göre 7 aralıklı ölçek üzerinde, ilgili rakam üzerine çarpı (X) koyarak gösteriniz.

	Hiç Tamamen Katılmıyorum Katılıyorum 1-----2-----3-----4-----5-----6-----7	Hiç katılmıyorum						Tamamen katılıyorum
1.	Benim için neyin önemli olduğunu ve hayatımda gelmek istediğim noktayı biliyorum.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Duygu ve düşüncelerin ortaya çıkmasını engellemek için bir şeylerle meşgul olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Olumsuz duygular hissettiğimde dikkatimi dağıtmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7

Ek-6 Beş Faktör Kişilik Ölçeğinin Türk Kültürüne Uyarlanması Adaptation of Big Five Personality Traits Scale to Turkish Culture" Ölçeği

Sayın Cevaplayıcı

Aşağıda sizi tanımlayan ya da tanımlamayan birçok özellik bulunmaktadır. Aşağıda verilen maddelerin her birini dikkatlice okuduktan sonra her bir maddenin size en uygun olduğunu düşündüğünüz seçeneği işaretleyerek belirtiniz.

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her Zaman
Kendimi içine kapanık biri olarak görüyorum.	()	()	()	()	()
Kendimi genellikle güvenilir biri olarak görüyorum.	()	()	()	()	()
Kendimi yavaş hareket etme eğiliminde olan biri olarak görüyorum.	()	()	()	()	()

Ölçek İzinleri

←

📧

🕒

🗑️

✉️

🕒

🔄

📁

📄

⋮

1 of 151

✕

🖨️

🔗

Ölçek izni

External

Inbox x



IPEK_MERVE DOGEL <20212906@std.neu.edu.tr>
to pguzelooldemir

Sun, Mar 12, 11:05 AM (2 days ago)

☆

↩️

⋮

Hocam merhabalar. Ben İpek Merve DÖĞEL. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisiyim. Şu an tez aşamasında danışman hocamla belirlediğim tez konum "Kahramanmaraş merkezli deprem sonrası beklenen Marmara depremi, Marmara bölgesinde yaşayan bireylerde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve kişilik özellikleri arasında ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü" şeklindedir.

Hem üniversite etik kuruluna başvuruda izninizi beyan etmek hem de tez aşamasında kullanmak üzere Posttravmatik Stres Bozukluğu Kontrol Listesi Ölçeğini izniniz doğrultusunda kullanmak isterim. Müsadeniz olursa ölçek kullanım izni talep eder ve izniniz doğrultusunda ölçeğin bir nüshasını ve varsa uymamı istediğiniz puanlama tablosu vb. durumların talimatlarını rica ederim.

Saygılarımla
İpek Merve Döğel

p

Pınar Güzel Özdemir
to me

8:40 AM (4 hours ago)

☆

↩️

⋮

Evet tabi kullanabilirsiniz.

12 Mart 2023 Pazar 12:05:44 GMT+3 tarihinde, IPEK_MERVE DOGEL <20212906@std.neu.edu.tr>şunu yazdı:

...

←

📧

🕒

🗑️

✉️

🕒

🔄

📁

📄

⋮

1 of 151

✕

🖨️

🔗

Psikolojik Esneklik Ölçeği

External

Inbox x



IPEK_MERVE DOGEL <20212906@std.neu.edu.tr>
to karakussena

Sat, Mar 11, 10:32 PM (3 days ago)

☆

↩️

⋮

Sayın Sena KARAKUŞ,

Hocam merhabalar. Ben İpek Merve DÖĞEL. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisiyim. Şu an tez aşamasında danışman hocamla belirlediğim tez konum "Kahramanmaraş merkezli deprem sonrası beklenen Marmara depremi, Marmara bölgesinde yaşayan bireylerde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve kişilik özellikleri arasında ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü" şeklindedir.

Hem üniversite etik kuruluna başvuruda izninizi beyan etmek hem de tez aşamasında kullanmak üzere Psikolojik Esneklik Ölçeğini izniniz doğrultusunda kullanmak isterim. Müsadeniz olursa ölçek kullanım izni talep eder ve izniniz doğrultusunda ölçeğin bir nüshasını ve varsa uymamı istediğiniz puanlama tablosu vb. durumların talimatlarını rica ederim.

Saygılarımla
İpek Merve Döğel

↩️ Reply

➡️ Forward

Psikolojik esneklik ölçeği izni

External Inbox x



Sena Karakuş

to me

Sun, Mar 12, 7:40 AM (2 days ago)



Merhaba öncelikle ölçeğe olan ilginizden dolayı teşekkür ediyorum. Ölçeği tabi ki kullanabilirsiniz. Sonuçları da benimle paylaşırsanız çok mutlu olurum. Size ekte ölçeği ve değerlendirme kısmını iletıyorum. Değerlendirme kısmında ufak değişiklik var o yüzden gönderdiğim eki kullanmanızı rica ediyorum. Ölçekten toplam puan alınabilmektedir. Derecelendirme için ise aralıklar verilmemektedir. Derecelendirme ölçeği şeklindedir ölçek. Kişi 1 ile 7 arasında kendine uygun olan seçeneği işaretler. Çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim. Sevgiler.

...

[Message clipped] [View entire message](#)

One attachment • Scanned by Gmail



Ölçek İzni

External Inbox x



IPEK_MERVE DOGEL <20212906@std.neu.edu.tr>

to mhorzum, tuncay

Mar 14, 2023, 7:23 PM (22 hours ago)



Hocam merhabalar. Ben İpek Merve DOĞEL, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisiyim. Şu an tez aşamasında danışman hocamla belirlediğim tez konum "Kahramanmaraş merkezli deprem sonrası beklenen Marmara depremi, Marmara bölgesinde yaşayan bireylerde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve kişilik özellikleri arasında ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü" şeklindedir. Hem üniversite etik kuruluna başvuruda bulunmuş izniniz beyan etmek hem de tez aşamasında kullanmak üzere "Beş Faktör Kişilik Ölçeğinin Türk Kültürüne Uyarlanması Adaptation of Big Five Personality Traits Scale to Turkish Culture" Ölçeğini izniniz doğrultusunda kullanmak isterim. Müsadeniz olursa ölçek kullanım izni talep eder ve izniniz doğrultusunda ölçeğin bir nüshasını ve varsa uymamı istediğiniz puanlama tablosu vb. durumların talimatlarını rica ederim.

Saygılarımla
İpek Merve Doğel

Tuncay Ayas

Kıyafetli Prof. Dr. Tuncay AYAS Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik ABD IPEK_MERVE DOGEL <20212906@std.neu.edu.tr>, 14 Mar 2

7:49 AM (9 hours ago)



Mehmet Barış Horzum

to me

3:42 PM (1 hour ago)



merhaba,

ölçek ve yönergesi ektedir. kolay gelsin.

IPEK_MERVE DOGEL <20212906@std.neu.edu.tr>, 14 Mar 2023 Sal, 20:23 tarihinde şunu yazdı:

Hocam merhabalar. Ben İpek Merve DOĞEL, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisiyim. Şu an tez aşamasında danışman hocamla belirlediğim tez konum "Kahramanmaraş merkezli deprem sonrası beklenen Marmara depremi, Marmara bölgesinde yaşayan bireylerde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve kişilik özellikleri arasında ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü" şeklindedir.

...

...

Dr. Mehmet Barış HORZUM

Sakarya University

Faculty of Education

Computer Education & Instructional Technologies

<https://scholar.google.com/citations?user=9Cyo2CvYAAAJ>https://www.researchgate.net/profile/Mehmet_Baris_Horzum<https://publons.com/researcher/2597362/mehmet-baris-horzum/>

Öz Geçmiş

İpek Merve DÖĞEL, 11 Ekim 1995 tarihinde Antakya’da doğmuştur. İlköğretim, ortaöğretim ve lise eğitimimi ise Özbuğday Lisesi’nde tamamlamıştır. 2019 yılında Girne Amerikan Üniversitesi (%100 ingilizce) lisans eğitimimi tamamladıktan sonra 2021 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitim sürecine başlamıştır. Lisans ve yüksek lisans eğitim dönemlerinde staj programlarını Antakya Devlet Hastanesi ve İstanbul PsikoMood Terapi ve Eğitim Merkezi’nde tamamlamıştır. Eğitim sürecimde EMDR Terapi Ekolü, Pozitif Psikoloji Terapi Ekolü, Bilişsel Davranışçı Terapi Derneği temel eğitim ve Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi eğitimleri almıştır. 2019 yılından itibaren Jetklinik Psikolojik Danışmanlık Merkezi’nde Ergen ve Yetişkin alanlarında çalışmaktadır.

İpek Merve DÖĞEL

İntihal Rapor Oranı

ORJİNALLİK RAPORU

% 14	% 14	% 3	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 4
2	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 3
3	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	% 1
4	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	nek.istanbul.edu.tr:4444 İnternet Kaynağı	% 1
6	acikerisim.deu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
7	burkonturizm.com İnternet Kaynağı	% 1
8	dspace.ankara.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
9	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1

Etik Kurul Onay Formu



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

05.06.2023

Sayın İpek Merve Dögel

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2023/1560 proje numaralı ve **“Marmara Bölgesinde Yaşayan Bireylerde Kişilik Özellikleri ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Aracı Rolü”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Prof. Dr. Aşkın KİRAZ

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Koordinatörü