

T.C
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ KİŞİLİK
İNANÇLARI VE DURUMLUK-SÜREKLİ KAYGI
DÜZEYİYLE İLİŞKİSİ: PSİKOLOJİK ESNEKLİĞİN
DÜZENLEYİCİ ROLÜ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan
Nathan Kaan GÖK

İstanbul, 2022

T.C
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ KİŞİLİK
İNANÇLARI VE DURUMLUK-SÜREKLİ KAYGI
DÜZEYİYLE İLİŞKİSİ: PSİKOLOJİK ESNEKLİĞİN
DÜZENLEYİCİ ROLÜ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan

Nathan Kaan GÖK

Öğrenci No:

2020039001

Orcid ID:

0000-0001-6244-1563

Danışman:

Doç. Dr. Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT

İstanbul, 2022

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Çocukluk Çağı Travmalarının Kişilik inançları ve Durumluk-Sürekli Kaygı Düzeyiyle İlişkisi: Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiği ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını, patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 06/06/2022

Nathan Kaan GÖK

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

06. / 06. / 2022

Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim Dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden 2020039001 numaralı *Nathan Kaan GÖK*'un "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Çocukluk Çağı Travmalarının Kişilik İnançları ve Durumluk-Sürekli Kaygı Düzeyiyle İlişkisi: Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 31/05/2022 tarih ve 2022/22 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin 29. maddesinin 3. fıkrası gereğince 45 dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında "*OYBİRLİĞİ*" ile "*KABUL*" kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 2 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN
Doç. Dr. Ne*** GÜ*** DO***
(Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Dr. Öğr. Üyesi Hü*** EB***
(Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Dr. Öğr. Üyesi Fa*** BA***
(Sakarya Üniversitesi)

Adı ve Soyadı : Nathan Kaan GÖK
Danışmanı : Doç. Dr. Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans Tezi- 2022
Alanı : Klinik Psikoloji
Anahtar Kelimeler : Travma, Durumluk Kaygı, Sürekli Kaygı, Kişilik İnançları, Psikolojik Esneklik

ÖZ

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ KİŞİLİK İNANÇLARI VE DURUMLUK-SÜREKLİ KAYGI DÜZEYİYLE İLİŞKİSİ: PSİKOLOJİK ESNEKLİĞİN DÜZENLEYİCİ ROLÜ

Araştırmanın temel amacı, çocukluk çağı travmalarının kişilik inançları ve durumluk-sürekli kaygıyla arasındaki ilişkiyi tespit etmek ve bu ilişkide psikolojik esnekliğin düzenleyici rolünün varlığını ortaya koymaktır. Bu amaçla çocukluk çağı travmalarını bağımsız değişken olarak ele alırken kişilik inançları ve durumluk-sürekli kaygı değişkeni bağımlı değişken, psikolojik esneklik değişkeni düzenleyici değişken olarak ele alınmıştır. Bu amaçlar doğrultusunda Sosyodemografik Form, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Kişilik İnançları Ölçeği-Kısa Form, Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçekleri kullanılmıştır. Örneklem yöntemi olarak seçkisiz örneklem kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini 20-65 yaş aralığında 354 kişiden oluşmaktadır. Çocukluk çağı travmalarının obsesif kompulsif kişilik inancı haricinde diğer tüm kişilik inançlarıyla ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. Durumluk-sürekli kaygı ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkide sadece duygusal ihmal ile durumluk kaygı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yapılan analizler sonucunda da psikolojik esnekliğin çocukluk çağı travmalarının kişilik inançları ve durumluk-sürekli kaygı ilişkisinde düzenleyici rol etkisi bulunamamıştır. Bulgular ışığında literatür ile tartışılmış ve öneriler sunulmuştur.

Name Surname : Nathan Kaan GÖK
The Advisor : Assoc. Dr. Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT
Type and Date : Post Graduate, 2022
Department : Clinical Psychology
Keywords : Trauma, State and Trait Anxiety, Psychological Resilience,
Personality Beliefs

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF CHILDHOOD TRAUMAS WITH PERSONALITY BELIEFS AND STATE-TRAIT ANXIETY LEVEL: THE REGULATORY ROLE OF PSYCHOLOGICAL RESILIENCE

The main purpose of the study is to determine the relationship between childhood traumas and personality beliefs and state-trait anxiety and the moderator role of psychological flexibility in this relationship. Childhood trauma is the independent variable. Personality Beliefs and state-trait anxiety are dependent variables. In this respect, Sociodemographic Form, Childhood Trauma Scale, Personality Beliefs Scale-Short Form, State-Trait Anxiety Scale and Psychological Resilience Scale were used. Random sampling was used as the sampling method. The sample of the study consists of 354 people between the ages of 20-65. It has been determined that childhood traumas are associated with all personality beliefs except obsessive-compulsive personality belief. In the relationship between state-trait anxiety and childhood traumas, a significant relationship was found only between emotional neglect and state anxiety. As a result of the analyzes, no moderator effect of psychological flexibility was found in the relationship between personality beliefs and state-trait anxiety of childhood traumas. Results were discussed with the studies in literature.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZ

ABSTRACT

TABLolar LİSTESİ	v
ŞEKİLLER LİSTESİ	vii
SÖZLÜK.....	viii
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

1. KURAMSAL ÇERÇEVE.....	4
1.1. Travma	4
1.2. Çocukluk Çağı Travması.....	4
1.3. Çocukluk Çağı Travmalarının Yaşamsal Etkileri	7
1.4. Çocukluk Çağı Travma Türleri	8
1.4.1. Fiziksel İstismar Ve İhmal.....	8
1.4.2. Duygusal İstismar ve İhmal.....	10
1.4.3. Cinsel İstismar	11
1.5. Çocukluk Çağı Travmalarında Risk Faktörleri	12
1.6. Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikopatoloji	13
1.7. Çocukluk Çağı Travmaları İle İlgili Yapılmış Çalışmalar	14
1.8. Kişilik.....	15
1.9. Kişilik İnançları Nedir?	17
1.10. Kişilik Bozuklukları	18
1.10.1. A Kümesi Kişilik Bozuklukları	19
1.10.1.1. Kuşkucu (paranoid) kişilik bozukluğu:.....	19
1.10.1.2. Şizoid Kişilik Bozukluğu.....	20
1.10.1.3. Şizotipal Kişilik Bozukluğu.....	22
1.10.2. B Kümesi Kişilik Bozuklukları	23
1.10.2.1. Histriyonik Kişilik Bozukluğu.....	23
1.10.2.2. Narsistik Kişilik Bozukluğu.....	24

1.10.2.3. Antisosyal Kişilik Bozukluğu	26
1.10.2.4. Borderline Kişilik Bozukluğu	27
1.10.3. C Kümesi Kişilik Bozuklukları	28
1.10.3.1. Kaçınmacı-Çekingen Kişilik Bozukluğu	28
1.10.3.2. Bağımlı Kişilik Bozukluğu	30
1.10.3.3. Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu.....	31
1.11. Kişilik İnançları İle İlgili Araştırmalar	32
1.12. Kaygı	34
1.13. Kaygı ve Korku	35
1.14. Kaygı kavramına kuramsal yaklaşımlar	38
1.14.1. Varoluşsal Kuram ve Kaygı	38
1.14.2. Psikanalitik Kuram ve Kaygı.....	39
1.14.3. Bilişsel Kuram ve Kaygı	40
1.14.4. Öğrenme Kuramı ve Kaygı	41
1.14.5. Davranışçı Kuram ve Kaygı	41
1.15. Kaygıyı Yordayan Etmenler	42
1.15.1. Yaş Etmeni	42
1.15.2. Cinsiyet Etmeni	42
1.15.3. Kardeş Sayısı	43
1.15.4. Nörobiyoloji	43
1.15.5. Genetik Etmenler	44
1.15.6. Tıbbi Etmenler.....	44
1.15.7. Sosyoekonomik Düzey	45
1.16. Kaygı Türleri	45
1.16.1. Sürekli Kaygı.....	45
1.16.2. Durumluk Kaygı.....	46
1.17. Yapılmış araştırmalar	47
1.18. Psikolojik Esneklik.....	49
1.19. İlişkisel Çevre Kuramı ve Psikolojik Esneklik	50
1.20. İşlevsel Bağlamcılık Kuramı ve Psikolojik Esneklik.....	51
1.21. Psikolojik Esneklik Modeli	52
1.22. Bilişsel Ayrışma	52

1.23. Yaşantısal Kaçınma veya Kabul	52
1.24. Esnek Olmayan Dikkat veya Anda Olma	53
1.25. Kavramsal Benliğe Bağlanma veya Bağlamsal Benlik.....	53
1.26. Değerlerden Uzaklaşma veya Değerlerle Temas	54
1.27. Hareketsizlik, Dürtüsellik veya Kararlı Eylemler	54
1.28. Yapılmış Araştırmalar	54

İKİNCİ BÖLÜM

2. YÖNTEM	58
2.1. Araştırmanın Modeli	58
2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	58
2.3. Veri Toplama Araçları	58
2.3.1. Sosyodemografik Form	58
2.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği.....	59
2.3.3. Kişilik İnançları Ölçeği-Kısa Form	59
2.3.4. Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği	60
2.3.5. Psikolojik Esneklik Ölçeği	61
2.4. Verilerin Analizi.....	61

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. BULGULAR.....	62
3.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	62
3.2. Ölçeklerin Betimsel İstatistik ve Normal Dağılım Analizleri.....	62
3.3. Çocukluk Travmalarının Kişilik İnançlarıyla İlişkisi	63
3.4. Çocukluk Travmalarının Durumluk-Sürekli Kaygıyla İlişkisi	67
3.5. Çocukluk Travmalarının Kişilik İnançlarıyla İlişkisinde Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü.....	68
3.6. Çocukluk Çağı Travmalarının Durumluk-Sürekli Kaygıyla İlişkisinde Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü	73
3.7. Çocukluk Çağı Travmalarının, Kişilik İnançlarının, Durumluk-Sürekli Kaygının ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Cinsiyetler Arası Farkları	74

3.8. Çocukluk Çağı Travmalarının, Kişilik İnançlarının, Durumluk-Sürekli Kaygının ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Yaş Grupları Arasındaki Farkları	77
TARTIŞMA.....	81
SONUÇ	94
KAYNAKÇA.....	96
EKLER	129
Ek 1. Sosyo-demografik Form.....	129
Ek 2. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği.....	130
Ek 3. Kişilik İnançları Ölçeği-Kısa Form.....	131
Ek 4. Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği	136
Ek 5. Psikolojik Esneklik Ölçeği	138
Ek 6. Etik Kurul Onayı	140

TABLÖLAR LİSTESİ

	Sayfa No.
Tablo 1. Sosyodemografik Özellikler	62
Tablo 2. Değişkenlerin Betimsel İstatistik ve Normal Dağılım Tablosu	63
Tablo 3. Çocukluk Çağı Travmalarıyla Kişilik İnancı Puanları Arasındaki Korelasyon Analiz Sonuçları	64
Tablo 4. Çocukluk Çağı Travmalarıyla Kişilik İnancı Puanları Arasındaki Korelasyon Analiz Sonuçları	66
Tablo 5. Çocukluk Çağı Travmalarıyla Durumluk-Sürekli Kaygı Arasındaki İlişkiyi Gösteren Korelasyon Analiz Sonuçları	67
Tablo 6. Çocukluk Çağı Travmasının Çekingen Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü	68
Tablo 7. Çocukluk Çağı Travmasının Bağımlı Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü	68
Tablo 8. Çocukluk Çağı Travmasının Pasif/Agresif Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü	69
Tablo 9. Çocukluk Çağı Travmasının Obsesif Kompulsif Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü	69
Tablo 10. Çocukluk Çağı Travmasının Antisosyal Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü	70
Tablo 11. Çocukluk Çağı Travmasının Narsisistik Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü	70
Tablo 12. Çocukluk Çağı Travmasının Histriyonik Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü	71
Tablo 13. Çocukluk Çağı Travmasının Şizoid Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü	71
Tablo 14. Çocukluk Çağı Travmasının Paranoid Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü	72
Tablo 15. Çocukluk Çağı Travmasının Borderline Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü	72
Tablo 16. Çocukluk Çağı Travmasının Durumluk Kaygı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü	73

Tablo 17. Çocukluk Çağı Travmasının Sürekli Kaygı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü	74
Tablo 18. Duygusal İstismar, Duygusal İhmal ve Çocukluk Travmaları Toplam Puanlarının Cinsiyet Açısından Farkı	74
Tablo 19. Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal ve Cinsel İstismar Toplam Puanlarının Cinsiyet Açısından Farkı	75
Tablo 20. Kişilik İnançları Puanlarının Cinsiyet Açısından Farkı	76
Tablo 21. Durumluk-Sürekli Kaygı Puanlarının Cinsiyet Açısından Farkı	76
Tablo 22. Psikolojik Esneklik Puanlarının Cinsiyet Açısından Farkı	77
Tablo 23. Duygusal İstismar, Duygusal İhmal ve Çocukluk Travmaları Toplam Puanlarının Yaş Grupları Açısından Farkı	77
Tablo 24. Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal ve Cinsel İstismar Toplam Puanlarının Yaş Grupları Açısından Farkı	78
Tablo 25. Kişilik İnançları Puanlarının Yaş Grupları Açısından Farkı	79
Tablo 26. Durumluk-Sürekli Kaygı Puanlarının Yaş Grupları Açısından Farkı	80
Tablo 27. Psikolojik Esneklik Puanlarının Yaş Grupları Açısından Farkı	80

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No.

Şekil 1. Araştırma Modeli	58
---------------------------------	----



SÖZLÜK

Çocukluk Çağı Travmaları: Çocukluk çağı travmaları kavramıyla, 18 yaş öncesindeki kişinin fizyolojik gelişimine, psikolojik sağlamlığına, fiziksel bütünlüğüne negatif yönde etki edebilir niteliklere sahip cinsel ve duygusal istismar ve ihmal gibi olaylardan bahsedilmektedir

Durumluk Kaygı: Durumluk kaygı, bireyin içinde bulunduğu stresli durumlardan dolayı hissettiği korku olup bireyin gerilim ve huzursuzluk duygularının göstergesidir.

Sürekli Kaygı: Bireyin var olduğu çevrenin tehlikeli uyaran barındırması ya da bu uyarının var olabileceğine ilişkin olasılıkları barındırması sonucunda kişide normal olarak ortaya çıkan geçici kaygıya durumluk kaygı denilmektedir

Kişilik İnançları: Kişilik inançları kavramı ile hem bireyin kendisine ilişkin inançları hem de davranış, duygu ve dünyaya ilişkin diğer temel inançları anlatılmaktadır

Psikolojik Esneklik: Herhangi bir sorun karşısında farklı perspektiflerden yaklaşabilme, düşünceler arası geçiş yapabilme becerisi olarak tanımlandığı görülmektedir. Bireyin mevcut olan diğer seçenekleri görebilme kabiliyeti ve değişen çevreye uyum sağlayabilmek adına biliş süreçlerinde de değişimin sağlanmasına ilişkin kabiliyeti ile hayatta karşılaştığı zor durumlar karşısında kendisinin baş edebileceğine ilişkin algısı şeklinde tanımlanmaktadır.

GİRİŞ

Çocukluk çağı travmaları literatürde çok fazla araştırılmış alanlardan biri olduğu bilinmektedir. En çok çalışılan konulardan biri şüphesiz çocukluk çağı travmalarının psikopatoloji ilişkisidir. Bu çalışma kapsamında da çocukluk çağı travmaları duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismar olarak ele alınacaktır. Çocukluk çağı travmalarının yetişkin hayatının birçok yönünü etkileyebileceği bilinmektedir. İnançlarımızı, düşüncelerimizi, duygularımızı, tutumlarımız söz konusu çocukluk travmalarından etkilenebilir. Her insanın kendisiyle alakalı olarak hissettiği duygusu, düşüncesi ve inancı vardır. Dolayısıyla kişinin kendi kişiliğiyle ilgili inançları, kişiliğinin belli yönleri hakkında bizlere ipucu verebilir. Buradan hareketle, çocukluk çağı travmalarının bireyin kişiliğiyle ilgili inançlarını etkileyebileceği düşünülür. Kişinin kendi kişiliğiyle alakalı inançları sağlıklı bir yapıda olabileceği gibi bir patolojiyi işaret de ediyor olabilir. Kişilik inançlarıyla ilgili bu söz konusu olabilecek patolojiler de sırasıyla bağımlı, çekingen, pasif/agresif, obsesif-kompulsif, antisosyal, narsisistik, histriyonik, paranoid, şizoid ve son olarak borderline kişilik inancıdır. Bu araştırmada da kişilerin kendileriyle ilgili beyanda bulunduğu inançlarının ne derece patolojik olduğu ve bu patolojik olma durumunun çocukluk çağı travmalarıyla nasıl bir ilişkide bulunduğunu tespit etmek istenmiştir. Diğer yandan kaygı, psikoloji alanının şüphesiz en çok araştırılan bir diğer konusudur. Birçok farklı değişkenin kaygı ile arasındaki ilişki incelenmiştir. Klinik psikoloji alanında da en çok araştırılan konular arasında başta olduğunu söylesek abartılmaz sayılmaz. Kaygı ya da anksiyetenin birçok türü açıklanmış ve bunlar üzerinde tanımlamalar yapılmıştır. İşlevsel olmayan, kişinin yaşantısını sekteye uğratabilecek kaygının var olması gibi öğrenme psikolojisinin öğrenmeyi etkileyen etkenler arasında ele aldığı kaygı optimum düzeyde ise işlevsel olduğu söylenmektedir. Buna benzer şekilde, kaygı dediğimiz kavramı durumluk ve sürekli kaygı olarak iki farklı şekilde de ele alabiliriz. Bireyin var olduğu çevrenin tehlikeli uyaran barındırması ya da bu uyarının var olabileceğine ilişkin olasılıkları barındırması sonucunda kişide normal olarak ortaya çıkan geçici kaygıya durumluk kaygı denilmektedir. Sürekli kaygı ise bireyin varlığını ve korunaklılığını tehdit eden bir uyaran sonucunda ortaya çıkan ve uzun süre var olan kaygıdır. Buradan yola çıkarak, durumluk-sürekli kaygının çocukluk çağı travmalarıyla ilişkisi merak edilmiş ve bu araştırmada bu konu da

araştırılmak istenmiştir. Klinik psikolojinin ilgilendiği bir diğer konu, patolojiler kadar bu patolojilerin tedavisinde kullanılabilecek psikoterapi çeşitleridir. Psikolojinin tarihine bakıldığında zaman Freud'un psikanalizi ile başlayan ve daha sonra psikodinamik terapilerle devam eden bu serüven, davranışçı ekol ve bilişsel ekol ile devam etmiştir. Genel olarak bu terapilere birinci dalga psikoterapiler denilmektedir. Daha sonra bilişsel ve davranışçı terapiler birleşmiş ve eklektik denilebilecek bir psikoterapi yöntemi ortaya çıkmıştır. Bunu da ikinci dalga terapiler olarak adlandırmışlardır. Son zamanlarda kabule dayalı, üstbilişsel, farkındalığa dayalı terapilerde ortaya çıkmış ve bunlara da üçüncü dalga psikoterapi yöntemleri denilmiştir. En çok konuşulan üçüncü dalga ekollerinden biri de kabul ve kararlılık terapisi'dir. Bu terapinin merkezinde psikolojik esneklik kavramı yer almaktadır. Tam bu noktada çocukluk çağı travmalarının kişilik inançlarıyla ve durumluk-sürekli kaygıyla ilişkisinde psikolojik esnekliğin düzenleyici yani moderatör etkisi merak edilmiştir. Bu çalışmada da bunun ortaya konulması için bu düzenleyici etki araştırılmıştır.

Araştırmanın Önemi

Daha önce çocukluk çağı travmalarının durumluk-sürekli kaygı ve kişilik inançlarıyla ilişkisinde psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü çalışılmamıştır. Aynı şekilde psikolojik esneklik kavramı literatürde diğer konulara oranla daha az çalışılmıştır. Söz konusu bu bahsedilenler literatüre katkı sağlamak açısından araştırmanın önemini göstermektedir.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada çocukluk çağı travmaları kişilik inançları ve durumluk-sürekli kaygı ilişkisi ve bu ilişkide psikolojik esnekliğin düzenleyici rolünün çalışılması amaçlanmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Daha önce çocukluk çağı travmaları durumluk-sürekli kaygı ve kişilik inançları ilişkisi ve bu ilişkide psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü çalışmamıştır. Bu sebepten dolayı bu durum araştırmanın sınırlılıkları arasındadır. Araştırmanın örneklemini Türkiye'de yaşayan 20-65 yaş arası 354 kişiden oluşmaktadır ve elde edilen veriler bu örneklem ile sınırlıdır.

Araştırmanın Sayıtları

Katılımcılara sosyodemografik form, çocukluk çağı travmaları ölçeği, durumluk-sürekli kaygı ölçeği, kişilik inançları ölçeği ve psikolojik esneklik ölçeği online olarak sunulmuştur. Katılımcıların içtenlikte, doğru şekilde ölçek maddelerini cevaplandığı araştırmanın sayıtları arasındadır.

Araştırma Hipotezleri

- Çocukluk çağı travmalarının kişilik inançlarıyla arasında bir ilişki vardır.
- Çocukluk çağı travmalarının durumluk-sürekli kaygıyla arasında bir ilişki vardır.
- Çocukluk çağı travmalarının kişilik inançlarıyla ilişkisinde psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü vardır.
- Çocukluk çağı travmalarının durumluk-sürekli kaygıyla ilişkisinde psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü vardır.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Travma

Bireyin ruhsal ve bedensel bütünlüğünü etkileyen ve psikolojik açıdan incinmesine, zarar görmesine sebebiyet veren herhangi bir durum travma olarak ifade edilmektedir. Kelimenin tarihsel açıdan kökeni incelendiğinde Latince yara anlamına geldiği görülmektedir. Burada bireyin kendisinin ya da yakın çevresinin beklenmeyen bir tehlike karşısında bütünlüğünün tehdit edilmesi travmanın bir tetikleyicisi olarak nitelendirilmektedir. Travma kelimesi ile şiddete maruz kalmak, yakınlarının şiddete maruz kaldığına şahit olmak, istismara uğramak, ihmal ile karşılaşmak ve ölüm tehditi ile karşı karşıya kalmak ifade edilmektedir (Eskin, 2006, s.266-267; Kokurcan ve Hüseyin, 2012, s.20).

Bireyin psikolojik esneklik kabiliyeti de karşılaşılan durumun travmatik etkilerini belirleyici rol üstlenmektedir. Deneyimlenen durum sonucunda bazı kişiler olağan yaşamlarına devam edebilmekteyken, bir diğeri için aynı durum travmatize edici niteliklere sahip olabilmektedir (Basım ve Çetin, 2011, s. 105-107).

Bir durumun travmatik olarak nitelendirilmesinde, çocukluk çağı bağlanma stilinin, çocuklukta ötekiler ile kurulan ilişkilerin ve ebeveyn tutum ve yaklaşımlarının belirleyici rol üstlendiği ifade edilmektedir (Şenkal, 2013, s. 21)

1.2. Çocukluk Çağı Travması

Bireyin erişkin hayatında travmaya maruz kalması psikolojik problemlerin bir tetikleyici olarak değerlendirilmektedir ancak, çocukluk yaşantılarında travmaya maruz kalınmasının risk faktörü niteliği erişkin yaşamdan daha yoğun etkilere sahip olarak nitelendirilmektedir. Çocukluk çağı travmaları kavramıyla, 18 yaş öncesindeki kişinin fizyolojik gelişimine, psikolojik sağlamlığına, fiziksel bütünlüğüne negatif yönde etki edebilir niteliklere sahip cinsel ve duygusal istismar ve ihmal gibi olaylardan bahsedilmektedir (Evren ve Ögel, 2003, s.33). Bu travmaya sebebiyet verebilecek kişiler ise çocuğun yakın çevresi ya da birincil bakım verenleridir. Gelişimi engellenen çocuğun fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan olumsuz yönde

etkilenmekle birlikte çocuğun hem sağığı hem de yaşamsal güvenliğı için tehdit edici unsurlar olarak değerlendirilmektedir (Taner ve Gökler, 2004, s.34-35, 81-86).

İstismar ve ihmal olarak iki alt boyutta incelenen çocukluk çağı travmalarına ilişkin açıklamalar incelendiğinde farklı tanımların varlığı dikkat çekmekle birlikte, fizyolojik ve psikolojik gelişimi negatif yönde etkileyen davranış ve tutumlar konusunda araştırmacıların ortak paydada buluştuğı görölmektedir (Polat, 2001, s. 65).

Dünya sağık örgütünün tanımı incelendiğinde, bir yetişkinin istemli ya da istemsiz şekilde çocuğun psikolojik, fizyolojik ve sosyal açıdan gelişimini olumsuz yönde etkileyeceğı davranışları sergilemesi olarak belirtildiğı görölmektedir (Yurdakök, 2010, s. 537-540).

İhmal ve istismar kelimeleri incelendiğinde, ihmal ile kastedilenin çocuğun temel ihtiyaçlarının karşılanmaması ve bu durumun sonucunda çocuğun gelişiminin engellemesi ifade edilirken, pasif bir süreçten bahsedilir. İstismar ise aktif bir süreçtir.11 çocuğa yönelik, sergilenen eylemlerde bilinçlilik ve kasıt mevcuttur (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004, s.140-146). İhmal edilen çocuğun hem fiziki hem de sosyal açıdan yaşatlarından geride olduğı dikkat çekmekle birlikte, bu ihmaller çocuğun zeka düzeyini de belirleyici rol üstlenmektedir. Ayrıca sevgi bağının ihmali, yetişkin yaşama ilişkin kalıcı izlerin bir belirleyicisi ve psikopatolojinin bir tetikleyicisi olarak nitelendirilmektedir (Yurdakök, 2010, s. 541-547).

Çocukluk çağı yaşantılarında hem olumlu hem de olumsuz olayların deneyimlenmesi sağıklı gelişimin bir parçası olmakla birlikte çocuğun baş edebilme kapasitesini de pozitif yönlü yordayıcılığa sahiptir. Ancak her çocuk için duygusal perspektifte öznel bir kritik nokta söz konusudur (Çelik ve Hocaoğlu, 2018, s.697). Çocuk baş etmekte zorlandığı durumlarda, yetersiz hissetmekle birlikte, olumsuz duygular korkunun da bir tetikleyicisi olarak var olmaktadır. Bu olumsuz duygular ve korkudan temel alan baş edememe, altından kalkamama düşünceleri çocuğun güven duygusunun sarsılmasına sebebiyet vermekle birlikte psikolojik ve fizyolojik olarak gelişimini olumsuz yönde etkilediğı gibi bu gelişime ket vurma gücüne de sahip nitelikler barındırabilmektedir. Çocukluk çağı travmaları psikopatolojinin bir tetikleyici olmakla birlikte, gelişimini kısıtlayan veya engelleyen eylemsizlikler ya da

eylemler ile ifade edilmektedir (Düzenli, 2020, s.5; Altıparmak, 2008, s.9). Dünyadaki tüm canlı türleri arasında insan yavrusu uzun süreli ve yoğun bir ilgi ile bakım sürecine ihtiyaç duymaktadır. Bu nedenle çocuğun birincil bakım verenlerinin çocuğu dış dünyaya hazırlama konusunda ve onu koruma ve kollama hususundaki becerileri, çocuğun zorluklara dayanabilme ve stresi yönetebilmek kapasitesinin belirlenmesinde pay sahibidir (Bostancı, Albayrak, Bakoğlu ve Çoban, 2006, s.100).

Bireyin zora düştüğü ve olumsuz duyguları tetikleyen durum ve olaylarla karakterize olan travma terimi kendi içeriğinde cinsel, duygusal, fiziksel ve psikolojik tacizi de barındırabilen geniş ve kapsayıcı bir terimdir (Cristobal-Narvaez, 2016; s.387-395; Larkin ve Read, 2008, s.287). çocukluk çağı travmalarına ilişkin ilk bilgilere 1700lü yıllarda rastlanıldığı görülmektedir. Paris’te birinci ve ikinci dünya savaşının çocuklar üzerindeki etkilerini inceleyen araştırmacıların ise çocukları korumaya yönelik yapmış oldukları çalışmalar dikkat çekmektedir (Tunç, 2019, s.205). Çocukluk çağı travmalarında kültürün ve toplum norm ve inançlarının da etkili olduğu ifade edilmektedir. Örneğin, tanrıya kurban edilme, kız evlada yaşama hakkı tanımama veya farklı muamele, çocuk yaşta evliliklerde kültürün ve toplumun etkisinden söz edilmektedir (Polat, 2007, s.75-77; Akduman, 2010, s.115-125).

Amerika’da 1974 yılında çocuk istismarına ilişkin yapılmış olan ilk resmi çalışmada ‘‘Çocuk İhmali ve İstismarını Önleme ve Tedavi Yasası’’nın resmi kabulünden sonra da Birleşmiş Milletler’in ‘‘Çocuk Hakları Sözleşmesi’’ni dünya gündemine taşıdığı görülmektedir. Böylelikle bakım verenin de çocuğa karşı sorumlulukları olduğu vurgusu resmi bir nitelik kazanmıştır (Polat, 2002, s.141-142). Çocuğun büyüdüğü ortamın yordayıcı etkisi psikoloji literatüründe sıklıkla vurgulanmaktadır. Ailenin çocuğa sunmuş olduğu çevrenin yapıcı ve destekleyici etkileri psikolojik esnekliğin gelişimine katkı sağlamakla birlikte psikolojik esneklikte travma karşısında bütünlüğün korunmasına ilişkin bir yordayıcıdır. Ailede şiddetin varlığı çocuk için travmatik bir deneyim olmakla birlikte çocuğun şiddeti öğrenmesine, taklit etmesine de sebebiyet vermektedir. Bazı durumlarda ise şiddetin çocuklarda kaygı ve korkunun ortaya çıkmasına neden olduğu gözlemlenmektedir (Daud ve Taufik, 2008, s.6-8).

Normal gelişim gösteren bir çocuğun stresi yönetebilme ve zorluklarla başa çıkma kabiliyeti de artan yaşla birlikte gelişim gösterir. Ancak strese maruz kalma oranı arttıkça, çocukların da olumsuz yönde etkilendiği saptanmıştır. Böyle bir durumda stresörlerin travmaya sebebiyet verebileceği de araştırmacılar tarafından belirtilmektedir. Ayrıca travma izlerinin de kuşaktan kuşağa aktarıldığı ifade edilmektedir (Öztürk ve Şar, 2005, s.287-303). Travmada sosyal ve toplumsal faktörlerde belirleyici bir rol üstlenmektedir. Ekonomik imkan ve imkansızlıklar, sağlık hizmetlerine ulaşım ve sağlık sektöründeki yeterlilik, kalabalık ve düzensiz şehirleşmeler, yaşanılan konut, şiddet içeren televizyon yapımları gibi örnekler toplumsal faktörler olarak değerlendirilmektedir. Ailesel faktörler incelendiğinde ise çocuğa yönelik ilgi ve şevkate ek olarak çocuğun ihtiyaçlarına olan ebeveyn duyarlılığı da dikkat çekmektedir. Boşanma unsuru ise çocuk için travma niteliği taşımakla birlikte, güven kavramının da sarsılmasına sebebiyet vermektedir (Şenkal, 2013, s. 26; Yurdakök ve İnce, 2010, s. 423-432). Ayrıca çocuğa yaklaşım hususunda, ilk kişiler arası ilişkilerin temellendiği aile ortamının bilinçli ya da bilinçli olmaksızın kötü yaklaşımı gelecekte kurulacak kişiler arası ilişkilerin de niteliğini belirleyici bir role sahiptir. Bu nedenle çocukluk yaşantısında meydana gelmiş travmaların iyileştirilmesinde zaman kavramı önem arz etmektedir (Çelik ve Hocaoglu, 2018, s. 695-711).

Çocukluk çağı travmalarının yıkıcı ve bütünlüğü sarsıcı etkileri göz önünde bulundurulduğunda bilişsel, duygusal ve sosyal açıdan gelişimi sekteye uğratma gücü gelecek yaşantılarda psikopatolojinin bir tetikleyicisi ve ortaya çıkabilecek olan psikolojik rahatsızlığın da bir belirleyicisi olarak nitelendirilmektedir. Travmanın varlığında depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, saldırganlık, düşük öz güven, yeme bozuklukları gibi rahatsızlıkların ortaya çıkabildiği görülmektedir (Taner ve Gökler, 2004, s. 82-86).

1.3. Çocukluk Çağı Travmalarının Yaşamsal Etkileri

2002 yılında yürütülmüş bir çalışmada uyumsuz davranışlar sergileyen çocukların bu davranışları sergileme nedenlerine odaklanıldığında sosyal çevrelerinde maruz kaldıkları durumlar sonucunda gerçekleşen öğrenmenin de etkileriyle bu davranışları sergileme oranlarının arttığı görülmüştür. İlk çocukluk yaşantılarında

travmaya maruz kalan kişiler için hem travmanın deneyimlendiği anda hem de gelecek zaman dilimlerinde olumsuz niteliklerin ortaya çıktığı saptanmıştır. Ayrıca travma deneyiminin varlığı, güven duygusunu olumsuz yönde etkilemekle birlikte duygusal dengesizliklerin de bir tetikleyicisi olarak nitelendirilmektedir (Gordon, 2002, s.115-126). Çocukluktaki ilişkinin niteliğinin geleceği şekillendirmedeki rolü, bağlanma kuramcılar tarafından da vurgulanmaktadır. Bu nedenle erken dönemlerde deneyimlenen travma, psikolojik sağlık ve sağlamlığın gelişimini kısıtlayıcı niteliklere sahip olarak değerlendirilmektedir. Çocuğun kaldırabileceğinden daha fazla stres, onu savunmasız kılmakla birlikte duygusal dengesizliğe ve bilişsel işlev bozukluklarına da sebebiyet verebilmektedir. Bilişsel bozukluklara örnek olarak, travma deneyiminden sonra çocuklarda yer ve yön kaybı dikkat çekmektedir (Tobin, 2016, s.7; Yüksel, Gökçearsan-Çiftçi, 2017, s.60). Dünyadaki oranlar incelendiğinde, nüfusun 3'te 1'inin çocukluk çağı travmalarından etkilendiği görülmektedir (Kessler, Ruscio ve Shear, 2010, s.21-35). Bu ciddi oran karşısında, önleyici tedbirlere yönelik vurgu ve girişimler ise koruyucu faktörler olarak değerlendirilmektedir. Böylelikle travma ve psikopatoloji arasındaki bağda, risk faktörlerinin azaltılmasına ilişkin çalışmalar yapılmaktadır. Çocuklukta bilişsel kapasitesinin kısıtlılığı ve soyut düşünmenin yetersizliği de göz önünde bulundurulduğunda, çocuğun dış dünyayı ve diğerlerini algılama biçimlerinin de sınırlı olduğu görülmektedir. Bu nedenle çocukların sıklıkla saldırganlık içeren davranışlara yönelme ya da kaçınma yolu ile tepki vermesi ve şiddete yönelmesi olasıdır. Artan yaşla birlikte, olumsuz duygu dışı vurumları ve tepkiler kişilik bozukluklarının da bir tetikleyicisi olarak nitelendirilmektedir. Ayrıca kaygı ve saldırganlık arasındaki pozitif yönlü ilişkide de, çocuğun duygularını düzenleyemediği ve bilişsel kapasitesiyle başa çıkamadığı durumlarda kendini korumak için saldırganca eylemler sergilediği görülmektedir (Daud ve Taufik, 2008, s.6-9; Kaplan, 1999, s.1214-1222).

1.4. Çocukluk Çağı Travma Türleri

1.4.1. Fiziksel İstismar Ve İhmal

18 yaşını doldurmamış herhangi bir çocuğa bakım verenleri ya da yakın çevreleri tarafından zarar verici fiziksel şiddet eylemleri uygulanması ve çocuğun yaralanması ya da çocuğun yaralanmasına sebebiyet verebilecek her türlü eylem

fiziksel istismar olarak adlandırılmaktadır. Bu istismar türü en kolay görülebilen ve teşhis edilebilen istismar türü olarak betimlenmektedir. Fiziksel istismara uğramış bir çocuğun vücudunda yaralar, morluklar, vücudunda kırıklar ve kafa travmaları, yanık gibi izler saptanmaktadır. Ayrıca tüm bu fiziksel hasaların, psikolojik sağlık açısından da bütünlüğü tehdit edici nitelikleri vurgulanmaktadır (Kozcu, 1991, s. 383; Güler, Uzun, Boztaş ve Aydoğan, 2002, s.130).

Bazı yetişkinlerin çocuklar üzerinde otorite kurmaya ilişkin çabaları ya da kendi duygu düzensizliklerini tolere edememeleri sonucunda fiziksel şiddet ile çocuğa yöneldikleri bilinmektedir. Fiziksel şiddete ilişkin en önemli nokta ise sadece fiziksel bir hasar ile sonuçlanmaması ve çocuğu duygusal ve bilişsel olarak zedelediğidir. Şiddetin eğitici rolü olduğuna ilişkin kültürel inançlar ve otorite figürüne toplumsal açıdan verilen öneme ek olarak cezanın da eğitici rolünün vurgulanmasına karşın, günümüz araştırmaları cezanın bir davranışı benimsetmek adına caydırıcı bir güç olmadığı sonucuna ulaşmaktadır (Şimşek, Ulukol ve Bingöller, 2004, s. 47-48; Taner ve Gökler, 2004, s.83).

Fiziksel istismarın DSM-V tanı ölçütleri kitabındaki tanımı incelendiğinde, “çocuğun incitmek istenip istenmemesinden bağımsız bakım verenin çocuğa kasti uyguladığı küçük yaralanmadan bedensel hasara ve ölüme sebebiyet verecek kadar geniş aralıkta davranışlarla tekmeleme, sallama, ısırma, boğma gibi farklı yöntemlerle bedensel yaralanmasına yol açma” şeklinde ifade edildiği görülmektedir (Özdemir, 2020, s.4). 18 yaşından küçük herhangi bir çocuğun bakımını üstlenmiş olan kişinin eli veya farklı bir nesne aracılığıyla itilmesi, vurulması, yakılması ya da sarsılması fiziksel istismarın ortaya çıkarılma şekilleri olarak nitelendirilmektedir (Süzer, 2019, s. Türkan ve Odacı, 2018, s.71-89). Fiziksel şiddetin ortaya çıkma şekli ele alındığında ise aletli saldırılar ve aletsiz saldırılar olarak iki alt başlıkta incelendiği görülmektedir. Burada aletsiz saldırılarda, şiddeti uygulayan kişinin elleri aracılığıyla sergilediği vurma, itme gibi davranışlar görülürken, aletli saldırılarda zarar verme amacıyla herhangi bir araç ya da nesnenin kullanımıyla çocuğu yaralama davranışı sergilenmektedir(Goldman ve Gargiulo, 1990, s.24-25)

Çocuğun sağlıklı ve normal bir gelişim sergileyebilmesi için karşılaşması gereken fiziksel ihtiyaçlarının bakım veren tarafından karşılanmaması durumunda

fiziksel ihmalden söz edilebilmektedir. Çocuğun ihtiyacı olan sağlık hizmetlerinden yararlanamaması, barınma, beslenme, korunma ve giyinme gibi fiziksel ihtiyaçlarının karşılanmaması (Dubowitz, 2011, s. 115) ya da karşılanması konusunda gecikmelerin yaşanmasına ek olarak çocuğun yaşadığı ortamın sağlık ve hijyen açısından niteliği de önem arz etmektedir (Polat, 2019, s. 288-291).

1.4.2. Duygusal İstismar ve İhmal

Duygusal istismarın DSM-V tanı ölçütleri kitabındaki tanımı incelendiğinde “ruhsal bir zararın dokunması ya da dokunabilme olasılığı olan sözel ya da simgesel davranışların çocuğa ebeveyn ya da bakım veren tarafından istenerek yapılması (Cinsel ve fiziksel sömürü davranışları bu kategoriden ayrı tutulmuştur)” şeklinde ifade edildiği görülmektedir. Çocukların ilgi, sevgi ve şefkate olan ihtiyacının karşılanmaması sonucunda psikolojik açıdan zarar görmeleri duygusal istismar olarak tanımlanmaktadır (Bahar, Savaş ve Bahar A., 2009, s.55-57). Çocuğa sözel olarak da hakaret ve tehdit içeren söylemlerde bulunularak korkutulması, çocuğa yoğun bir baskı uygulanması, aşağılanması, suçlanması ve çocuğun engellenmesi ya da kısıtlaması duygusal istismar olarak tanımlanmaktadır. Duygusal istismara maruz kalan çocukların duygularını ifade etme konusunda zorlandığı ve ötekilerin duygularını anlama konusunda da yetersiz oldukları gözlemlenmektedir (Örsel, Karadağ, Karaoğlu ve Akgün, 2011, s. 130-133). Duygusal istismarın sıklıkla birincil bakım verenler tarafından uygulandığı göz önünde bulundurulduğunda, ilk kişiler arası bağlarda yaşanan problemlerin gelecek yıllarda da etkilerini göstermesine ek olarak çocuğun bu istismar sonucunda dış dünyayı bir tehdit unsuru olarak algılaması ve kendilik algısındaki değer olgusuna zarar vermesi olasıdır (Kütük ve Bilaç, 2017, s.184). Aynı zamanda duygusal açıdan zarar gören ya da ihmal edilen bir çocukta psikolojik problemlerin ortaya çıkması olası olmakla birlikte psikopatolojinin de bir tetikleyicisi olarak değerlendirilmektedir (Düzenli, 2020, s.7; Mullen, 1996, s.7). Ayrıca tüm dünya genelinde en sık karşılaşılan istismar türünün de duygusal istismar olduğu belirtilmektedir (Arar, 2019, s.8; Polat, 2007, s.73).

Duygusal istismarın ve duygusal ihmalin tanımlanması hususunda zorluklar mevcut olmakla birlikte hukuki açıdan kanıtlanması konusunda da belirsizlikler mevcuttur (Glaser, 2002, s.700). Duygusal istismar aslında hem ihmal hem de şiddet

barındıran tüm istismar türlerini de içeriğinde barındırmaktadır. Fiziksel istismar ve ihmal ile cinsel istismara uğrayan çocukların büyük bir çoğunluğu aynı zamanda duygusal istismara da maruz kalmaktadır (Howe, 2005, s.90; Claussen ve Critten, 1991, s.9-15). Ebeveynleri tarafından yeterli sevgiyi alamama ya da sevilmemesi hissiyatı, çocuk için bir acı kaynağıdır ve çocuğun gelişim dönemlerini de sekteye uğratmaktadır (Altıparmak, 2008, s.12). Duygusal istismarda fiziksel ize rastlanılmaması, kanıtlanması konusunda güçlüklerle neden olmakla birlikte, 49 çocuklarda görülen bazı belirtiler ile tespit edilebilmektedir. Örneğin; çocukta var olan davranış ve uyum problemleri, gelişim sürecindeki aksaklıklar, bozulmuş konuşma, öfke ve agresiflik, madde kullanımı, kişilerarası ilişkilerde sorun, akademik başarısızlıklar ve bozulmuş sosyal ilişkiler sıklıkla duygusal istismara uğrayan çocuklarda gözlemlenmektedir (Üstündağ, 2013, s.38).

1.4.3. Cinsel İstismar

Yetişkin bir bireyin, bir çocuğu cinsel olarak uyarım sağlama amacı ile kullanması cinsel istismar olarak adlandırılmaktadır. Cinsel istismarlar çoğunlukla gizli kalmakta ve görmezden gelinmekte olduğu için saptanması zordur. Araştırmacıların cinsel istismar tanımları farklılık göstermektedir. Bazı araştırmacılar iki çocuk arasında yaşanan cinsel eylemleri cinselliğin keşfi ve cinsel deneyim olarak adlandırırken, bazı araştırmacılar ise aradaki yaş farkının 5den fazla olması durumunda bu eylemlerin cinsel istismar olarak adlandırılmasının gerekliliğini vurgulamaktadır (Polat, 2019, s.9; Aktepe, 2009, s.96).

Çocuğun gelişimsel kapasitesinin anlamaya el vermediği, onayının alınmadığı, sosyal açıdan tabulara ters düşen ve onay vermediği cinsel eylemlerde kullanılması cinsel istismar olarak tanımlanır. Çocuğa yönelik cinsel eylemler oral, genital, anal temaslar ya da temas içermeyen cinsel kötüye kullanımlar olabilir (Kempe, 1977, s.385). Temas içermeyen cinsel kötüye kullanımlara ise çocuk pornografisi, röntgencilik ya da teşhircilik örnek gösterilebilir (Briere ve Elliott, 2003, s.1205; Alpaslan, 2014, s.195).

1.5. Çocukluk Çağı Travmalarında Risk Faktörleri

Ebeveynlerinin geçmiş yaşam öyküsünde şiddet, duygusal, fiziksel ve cinsel istismar öyküsünün bulunması çocuklar için bir risk faktörü olarak değerlendirilmektedir. Geçmiş yaşam öyküsünde bu olumsuz deneyimlere sahip ebeveynlerin çocuklarına yönelik istismar eğilimlerinin de yüksek olduğu ifade edilmektedir. Bu durum çocukluğunda deneyimlediği kötü muameleleri öğrenmiş olmasından kaynaklanmaktadır. Psikolojik bozukluklara sahip ebeveynlerin de çocuklarına yönelik istismar eğilimlerinin olduğu belirtilmektedir. Özellikle ebeveynlerin madde kötüye kullanım bozukluğuna sahip olması istismar ve ihmalin bir tetikleyici olarak gösterilmektedir (Sadock ve Sadock, 2011, s.910). ayrıca çocuğun büyüdüğü ortam etkisi de bir risk faktörü olarak değerlendirilmekle birlikte, özellikle kırsal alanlarda cinsel istismarın gizli tutulması araştırmacıların dikkatini çeken bir faktör olmakla birlikte kız çocuk olmanın da bir risk etmeni olduğu belirtilmektedir. Sahip olunan ekonomik durum, ailenin eğitim seviyesi, sahip olunan çocuk sayısı, ebeveynliğe ilişkin yetersizlik hisleri de istismar ve ihmalin bir tetikleyicisidir (Zeytinoğlu, 1991, s.150; Şimşek, 2004, s.49; Çelik ve Hocaoglu, 2018, s.699).

Dünya Sağlık Örgütünün çocuk istismarı ve ihmaline yönelik belirlediği risk faktörleri ise dört alt başlık altında incelenmektedir. İlk alt başlık olan kişisel risk faktörleri içeriğinde; bakım verenlerin ya da çocuğun sahip olduğu durum ve özelliklerle ilgili olduğu belirtilir. Burada bakım veren ve çocuk arasındaki bağlanma problemleri, zorlayıcı hamilelik dönemi, bebeğe ilişkin hayal kırıklıkları, ebeveynin geçmiş öyküsü, çocuğa atfedilen değer ve çocuktan beklentiler, yalnızca tahammülsüzlük, bakım verenin psikolojik ve fizyolojik sağlığı, öfke ve saldırganlık içeren tepkiler ve ceza yolu ile çocuğa yaklaşımı barındırmaktadır (Acehan, Bilen, Ay, Gülen, Akkan ve Ferhat, 2013, s.595-610). İkinci alt başlık olan ilişki risk faktörleri ise aile içi dinamiklerle ilişkilidir. Burada ebeveyn ve çocuk arasında güvenli bağlanmanın olmaması, ebeveynlerdeki fizyolojik ve psikolojik sorunlar, eşler arası iletişim problemleri, çocuğa yansıtılan duygular, ailenin kişilerarası ilişkilerindeki eksiklik, çocuğun cinsiyetine ilişkin yaklaşım, ebeveynlerin yaşı ve cinsel yönelim gösterilmektedir (Altıparmak, Yıldırım, Yardımcı ve Ergin, 2013, s. 14). Üçüncü alt başlık olan çevresel faktörlerde ise ekonomik durum, kötüye kullanılabilecek

maddelere ulaşım imkanı, toplumun norm ve beklentileri, cinsiyetler arası eşitsizlik, imkanlara ulaşımında kısıtlılık bulunmaktadır. Son alt başlık olan toplumsal faktörler ise toplumun kültürel öğelerini barındırmaktadır. Ayrıca toplumun yaşam koşulları, halkın ekonomik açıdan eşit olmaması, ceza yönteminin yaygın bir davranış olarak benimsenmesi gösterilmektedir (Dereobalı, Karadağ ve Sönmez, 2013, s. 55-60; Kara, Biçer ve Gökalp, 2004, s. 140).

Ayrıca ebeveynleri boşanmış çocuklar ile aile içi şiddet ve şiddetli geçimsizliğe tanık olmuş çocuklarda da ihmal ve istismarın görülme sıklığının arttığı ifade edilmektedir (Zeren, Yengil, Çelikel, Arık ve Arslan, 2012, s.538-540). Aynı zamanda kötüleşen ekonomik durumun da ihmal ve istismarı tetikleyici bir unsur olduğu ifade edilmektedir (Örsel, Karadağ, Kahiloğulları ve Aktaş , s. 135; Yılmaz, 2008, s. 52-54).

1.6. Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikopatoloji

Travmanın hem psikolojik hem de fizyolojik gelişimine olumsuz etkileri göz önünde bulundurulduğunda, çocuğun bireyselleşmesi, yaşlılarıyla aynı gelişimsel özelliklerini göstermesi ve olgunlaşmasını da olumsuz yönde etkilemekle birlikte deneyimlenen travmatik durumun etkilerinin yetişkin yaşamda da etkilerinin gözlemlenmesi olasıdır (Polat, 2007, s.251). ihmal ve istismara maruz kalmış bir çocuğun temel gereksinimleri olan sağlık, barınma, güven ihtiyacı, sosyal destek ve barınmadan yoksun kalması beraberinde fizyolojik ve psikolojik rahatsızlıkları da tetiklemektedir (Topçu, 2009, s.49).

İstismara maruz kalmış olan çocuklarda kısa dönem etkileri ve uzun dönem etkileri gözlemlenmektedir (Yılmaz, İşiten, Ertan ve Öner,2003, s.296). Kısa dönem etkileri travmatik deneyimi takip eden çocukluk döneminde regresif davranışlar olan alt ıslatma ve parmak emme gibi problemleri yordarken, yetişkin yaşamda bireylerde öz güven eksikliği, yetersizlik hisleri, anti sosyal eğilimler, madde kullanımları, suç işleme davranışları gözlemlenmektedir (Kulaksızoğlu, 2004, s. 73)Ayrıca çocuklukta cinsel istismara uğramış olmak, bireylerin yetişkin yaşamında depresyonu, intihar riski ve intihar davranışlarını, madde kötüye kullanımlarını, sınır durum kişilik bozukluğu, somatizasyon problemleri ve travma sonrası stres bozukluğu yaşamaları açısından risk teşkil etmektedir (Tyler, 2002, s.578; Turhan, Sangün ve Nandı, 2006, s.53). En yalın

haliyle, çocukken istismar ve ihmale maruz kalmak, kişiyi psikopatolojiye yatkın bir duruma getirmektedir (Taner ve Gökler, 2004, s.84; Kolk ve Martim, 1987, s. 70).

1.7. Çocukluk Çağı Travmaları İle İlgili Yapılmış Çalışmalar

Obsesif kompulsif bozukluk ve çocukluk çağı travmalarının arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmanın örneklemini 391 kadın katılımcı oluşturmuştur. araştırma sonucunda çocukluk yaşantısında ve ergenlikte cinsel istismara uğramış kişilerde, paranoid kişilik özellikler, kişilerarası ilişkilerde hassasiyet, kaygı bozuklukları ve obsesif kompulsif belirtilerin arttığı gözlemlenmiştir (Murphy, Kilpatrick, Amick-McMullen, Veronen, Paduhovich, Best, Villepontaux ve Saunders, 1988, s.55-79).

Çocuklukta travma deneyimine sahip kişilerin yetişkin yaşamdaki bağlanma stillerinin ele alındığı bir çalışmada, çocuklukta travması olan katılımcılarda güvensiz bağlanma stili gözlemlenirken, travmaya sahip olmayan katılımcılarda güvenli bağlanma stilinin anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır (Polat-Balcı, 2011, s.75).

Çocukluk yaşantılarında cinsel ve fiziksel istismara, aile içi şiddetli geçimsizliğe ve bakımverenleri tarafından ihmale uğramış çocukların, ayrılma problemleri ve obsesif kompulsif belirti şiddetleri arasındaki ilişkiyi ele alan bir çalışma Hollanda'da ikahmet eden 382 katılımcı ile yürütülmüştür. Çalışma sonucunda, çocukluğunda travmaya maruz kalmış obsesif kompulsif bozukluğa sahip katılımcıların aynı zamanda depresyon, madde kötüye kullanımı ve yeme bozuklukları eş tanılarana da sahip oldukları gözlemlenmiştir (Visser, van Minnen, van Megen, Eikelenboom, Hoogendoorn, Kaarsemaker, van Balkom ve van Oppen , 2014, s.1034-1039).

Kişilik özellikleri, depresyon, duygusal istismar ve dissosiyatif deneyimler ile internet bağımlılığının ele alındığı bir çalışmada internet bağımlılığının, çocukluk çağı travmatik deneyimlere ilişkin kuvvetli bir yordayıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu kişilerin sosyal ilişkilerden ziyade sanal ortam deneyimlerini sıklıkla tercih ettikleri gözlemlenmiştir (Dalbudak, Evren, Aldemir ve Evren, 2014, s.219).

Çocukluk yaşantılarında travma deneyimlemiş bireylerin kişilik özelliklerini ele alan bir araştırmanın örneklemini oluşturan 5877 kişiden elde edilen veriler

sonucunda cinsiyetler arası anlamlı farklılıklar gözlemlenmiştir. Erkek katılımcıların kişilerarası bağımlılık düzeylerinin kadın katılımcılara oranla anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır. Ayrıca çocukluğunda travma deneyimi olan kişilerin merak duygularının daha yoğun, yaratıcılık ve açık fikirlilik düzeylerinin de daha yüksek olduğu saptanmıştır (Allen ve Lauterbach, 2007, s. 590-595).

Martino, Tedeschi ve Carli'nin yürütmüş oldukları çalışmanın örneklemini 752 katılımcı oluşturmuştur. araştırmada çocukluk yaşantılarında duygusal ya da fiziksel ihmale maruz kalan ve kalmayan katılımcıların madde kullanım düzeyleri ile arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonucunda en az bir madde kullanımı olan katılımcıların çocukluk öykülerinde ihmalin mevcut olduğu görülmüştür (Martinotti, Tedeschi ve Carli, 2009, s.790-793).

Psikoloji alanında terapi hizmeti alan kişiler ile çocuklukta cinsel istismarı deneyimleme ve madde kullanım bozukluğu arasındaki ilişkiyi ele alan bir çalışmanın örneklemini 109 katılımcı oluşturmuştur. katılımcıların 85i kadın, 24ü ise erkektir. Araştırma sonucunda cinsiyet fark etmeksizin çocuklukta cinsel istismara uğramış kişilerin madde kullanım düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür (Hill, Steven ve Bornstein, 2001, s.71-86).

Cezaevindeki 100 erkek hükümlü ve hiç suç işlememiş 100 erkek ile yürütülen bir araştırmada travma ile bağlanma stilleri arasındaki ilişki ele alınmıştır. Hükümlü erkeklerin kasten adam öldürme suçundan yargılandığı bilgisi araştırmacı tarafından belirtilmiştir. Araştırma sonucunda, çocukluk bağlanma stilleri ile travmatik deneyimler arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Güvenli bağlanma düzeyi suça karışmamış erkek katılımcılarda anlamlı derecede yüksektir (Ayan, 2013, s.56-70).

1.8. Kişilik

Kişilik kavramına ilişkin yaklaşımlarda ve bilimsel olarak incelenip açıklanmasında farklı tanımlamaların olduğu görülmektedir. Günümüzde de kişilik psikologları, kişiliğin tanımlanmasına ve psikopatolojinin de hangi hususları değerlendirme kapsamına almasının gerekli olduğuna yönelik çalışmalar yapmayı sürdürmektedir. Kişilik kavramı günlük yaşamda sıklıkla kullanılan bir kelime olmakla birlikte, ötekilerinin bizim üzerimizde bırakmış olduğu etkinin izlerini taşımakta ve içeriğinde bir değerlendirme ile betimleme unsuru barındırmaktadır.

Ancak psikoloji perspektifinde bir kavram olarak ele alındığında, günlük dildeki kullanımından farklı olduğu açıktır. Araştırmacılar da fikir birliğine varamayarak ortak bir tanımda birleşmemiştir (Yazgan-İnanç, Yerlikaya, 2017, s.2-3). Kişilik kelimesinin eski Yunan tiyatrolarında, oyuncuların yüzlerine taktıkları maskelere verilen ad olan ‘persona’ kelimesinden temel aldığı bilinmektedir. Bu maske betimlemesi, kişinin gerçek olanı değil de taktığı maskenin davranışlarına büründüğünü ifade etmektedir. İlerleyen yıllarda da bu terim psikoloji literatüründe ve kişiliğe yönelik açıklamalarda terimsel anlam niteliği kazanmıştır (Aslan, 2001, s.8).

Kişilik kavramına tarihsel süreç içerisinde farklı sınıflamalar yapılmıştır. Bu sınıflandırmayı ilk olarak ele alan Hippokrates, canlı organizmada yoğun olan akışkanları ele alarak bu sınıfları incelemiş ve farklılıkları değerlendirmiştir. Bu sınıflar ise dört farklı alt boyutta ele alınmıştır. Yoğun bir şekilde kan akışkanına sahip kişilerin canlı ve heyecanlı bir kişiliğe sahip olduğunu, lenf akışkanına sahip kişilerin ise uyuşuk bir kişiliğe sahip olduğunu, sarı öd akışkanının yoğun olduğu kişilerin saldırgan ve hırçın olduğunu ve siyah öd akışkanının yoğun olduğu kişilerin ise depresif, mutsuz bir kişilik tipine sahip olduğunu ifade etmiştir. Kretschmer ise Hippokrates’in sınıflandırmasını geliştirmiş ve fiziksel özelliklerin de kişilik tipinde bir belirleyici olduğunu ileri sürmüştür (Lelord ve Andre, 2019, s.11)

Kişilik kavramına ilişkin en detaylı çalışmaları yapan Freud ise, psikanalitik model ile kişilik kavramını açıklamıştır. Freud, kişilik özelliklerinin ve var olan bozuklukların gelişiminde gelişim dönemlerindeki aksaklıkların yordayıcılığına odaklanmıştır. Diğer araştırmacılardan farklı olarak Freud’un, bireyin öznelliğine ilişkin vurgular yaptığı ve herkesin kişilik özelliklerinin öznel perspektifte değerlendirilmesinin gerekliliğini vurguladığı görülmektedir (Christoph ve Barber, 2004, s.513) Bireyin meydana getirdiği davranışlarda, bilinçdışı süreçlerin ve bilinçdışı çatışmaların anlamlı etkilerini ele alarak yapısal modelde id, ego ve süperegö arasındaki dengenin önemine değindiği görülmektedir (Toton ve Jacobs, 2001, s.45).

Alport (1970) ise yaklaşık elli tane kişilik tanımlamasının literatürde var olduğunu ve ortak bir kanıda buluşulmasa da her yaklaşımın benzer özellikler içerdiğini ifade etmektedir. Bu benzer özelliklerde en dikkat çekici olanı ise

araştırmacıların, bireyin öznel farklılığına ilişkin vurgularıdır (Hjelle ve Ziegler, 1992, akt.; İnanç ve Yerlikaya, 2017, s.3).

Psikoloji bilimdeki ilerlemelerle birlikte, kişilik kavramının kategorik bir biçimde incelenmesinden ziyade boyutlara göre ele alınmasının önemine değinen Catell, yapılmış benzer tanımlamaların aynı kişilik boyutlarını ele aldığını ifade etmiştir. Bu benzer tanımlamalardan yola çıkarak on altı kişilik özelliğini açıklamış ve 16PF testini geliştirerek iki karşıt kişilik özelliğinin de ölçülmesine imkan tanımıştır (Pichot, 1991, s.38). Rogers'ın ise kişilik kavramına yaklaşımı, kendilik algısının bireyin deneyimleri ile şekillenmesi olarak tanımlanmıştır (Eryılmaz ve Ögülmüş, 2010, s.191).

Eysenck'in yaklaşımında ise kişilik iki eksenle tanımlanır ve bu eksenler içe dönük- dışa dönük ve nevrotik-denge eksenleridir. Ancak kişiliğin açıklanması ve tanımlanması hususunda bu yaklaşımın yeterli olmadığını düşünen Cloninger, kişiliğin yedi bileşenine değinmiştir. Bu bileşenler kendi içinde dört mizaç boyutu ile üç karakter boyutu şeklinde değerlendirilmektedir. Bu mizaç boyutları; cezadan kaçınma, ödüle bağımlılık, ısrar ve yenilik arayışıdır. Üç karakter boyutu ise; iş birliği, öz aşkınlık ve öz denetimdir (Lenord ve Andre, , s.14)

Literatür incelendiğinde, kişilik kuramcılarının kendi kuramları doğrultusunda farklı açıklamalarda bulunduğu görülse de en genel tabiriyle "bireyi diğerlerinden ayıran, bireye özgü olan, tutarlı ve yapılaşmış özellikler bütünü" olarak tanımlandığı görülmektedir. Ayrıca araştırmacıların kalıtsal ya da çevresel faktörlere, davranışlarda bilinçli veya bilinçdışı süreçlerin etkisine ve belirleyicilik veya özgür iradeye yaptıkları vurguların da benzer olduğu görülmektedir. Kişiliğin gelişimi hususunda ise biyolojik ve fizyolojik etmenlerin etkisine vurgu yapılmakla birlikte, sosyo kültürel faktörlerin de kişiliğin gelişimindeki etkileri ele alınmıştır. Tüm bu yaklaşımlara ek olarak Dünya Sağlık Örgütü ise kişilik sınıflandırmasında DSM-V'de tanımlanan on büyük kişilik tipini değerlendirmede kullanmaktadır (İnanç ve Yerlikaya, 2017, s.4; APA, 2014, s.327; Burger, 2016 , s.35; Cüceloğlu, 2010, s.404).

1.9. Kişilik İnançları Nedir?

Kişilik inançları kavramı ile hem bireyin kendisine ilişkin inançları hem de davranış, duygu ve dünyaya ilişkin diğer temel inançları anlatılmaktadır (Leahy, Beck

ve A. Beck, 2005, s.448). Kişilik inançlarıyla, bireysel farklılıklar ile ilişkili olan davranışlar ve ötekilerle olan kişiler arası iletişim de etkilenmektedir. Burada önem arz eden nokta, dış dünyanın düzeni ve dış dünyanın neler barındırdığı, nasıl bir yer olduğuna ilişkin genel kanılar bireylerin sosyal davranışlarına şekil vermekte ve davranış sonucunda var olabilecek beklentileri de etkilemektedir (Chen, Fok, Bond ve Matsumoto, 2006, s.2001). Bilişsel perspektifte kişilik inançları kavramı ele alındığında, kişilik bozukluklarının temellendiği yapı olarak bireyin kişiliğine yönelik inançları gösterilmektedir (Beck, Freeman ve Davis, 2015, s.244). Birey hem kendisini hem de ötekileri ve dış dünyayı inançları perspektifinde değerlendirmektedir. Bu nedenle DSM-V’de yer alan ve üç kümede incelenen kişilik bozukluklarının her biri kendisine has varsayım ve inançlardan oluştuğu gibi bireylerin başa çıkma stratejilerini de belirlemektedir (Starck, 2005, s.444; Köroğlu, 2014, s.327).

1.10. Kişilik Bozuklukları

Her birey kendisine özgü duygu ve düşüncelere sahiptir. Ancak bireylerin kişiliklerinde toplumun ve kültürün beklentilerinin arz ettiği önem yadsınmamakla birlikte herhangi bir kişilik bozukluğunun tanı kriterlerini karşılayacak faktörler bir arada bulunmasa da bazı bireylerin ayırıcı özelliklerinin olabileceği ve toplumun beklentilerini koşulsuz bir şekilde yerine getirmelerini önleyebilecek şekilde katı ve uyumsuz olabileceği ifade edilmektedir. Kişilik bozukluğundan bahsedilebilmesi için ayırt edici kriterlerin karşılanmış olmasına ek olarak diğerleriyle ilişkilerde deneyimlenen problemler ve bireyin kendiliğine ilişkin yaşadığı sorunlar göz önünde bulundurulmaktadır (Livesly, 2001, s.30). Kişilik bozuklukları erken ergenlik ya da ilk yetişkinlik dönemlerinde başlayan psikiyatrik bir rahatsızlıktır. DSM-V’de kişilik bozukluğu tanısı konulmasına ilişkin genel ölçütler ele alındığında, sürekli olarak sergilenen davranış biçimlerinin katı, kalıcı ve uzun süreli olmasına, kültürün beklentilerinden sapmasına vurgu yapılmaktadır. Ayrıca klinik perspektifte değerlendirilmesi sonucunda işlevsel bozukluklara yol açmalı ve biliş, duygu, kişilerarası ilişkiler, dürtü kontrolü alanlarından en az iki tanesinde bir bozulma söz konusu olmalıdır. Kişilik bozukluğu tanısı almış kişilerin, diğerlerinin hayatları üzerinde olumsuz etkilere sebebiyet vermeleri ve davranışlarında öngörülemeyen nitelikler taşımaları da gözlemlenmektedir. Bu bireylerde, uyumsuz davranışlar da

gözlemlenmektedir (Kay ve Tasman 2006, s. 789; APA, 2013; Spitzer, Gibbon, Skodol, William ve Firs, 2002; Gerrig ve Zimbardo, 2015, s. 582).

1.10.1. A Kümesi Kişilik Bozuklukları

1.10.1.1. Kuşkucu (paranoid) kişilik bozukluğu:

Paranoid kişilik bozukluğu tanısına sahip bireylerde, diğerlerine karşı yoğun ve yaygın bir kuşkuculuk ve güvensizlik gözlemlenmektedir. Ayrıca kuşku ve güvensizlik diğerleriyle olan ilişkilerinde zorluklar yaşamalarına sebep olmaktadır. Bu bireyler, kendilerini suçsuz olarak görmekle birlikte, kendilerine ait hataları sahiplenmez ve diğerlerini suçlama eylemi sergilemektedirler (Taymur ve Türkçapar, 2012, s.160). Diğerlerinde var olduklarına inandıkları yoğun bir art niyet ve kötü düşünceler mevcuttur. Bu kişiler genel olarak gergin, sinirli ve savunmacı bir yaklaşım içindedirler. Her an diğerlerinin kendilerine yönelik art niyet içeren, oyunlar oynadıklarına ilişkin düşüncelere sahiptirler. Tüm bu beklentilerini gerçek kılmaya ilişkin ipuçları ve mesajları ararken, aksini iddia edebilecek kanıtları ise yadsıma eylemi içerisindeyler (Öztunç Bilge ve Bilgr, Y., 2015, s.65). Çevrelerindeki kişilerin sadakatine ilişkin endişelere sahip olmakla birlikte bu endişe aracılığıyla diğerleriyle irtibat kurma hususunda da zorluklar yaşamaktadırlar. Bu kişilerde genele yayılmış kin duygusu ve kinci davranışlar gözlemlenmekle birlikte, ufak ya da büyük fark etmeksizin hataları affetme hususunda başarısızdırlar. Sık sık öfke tepkileri sergilemekle birlikte saldırgan tutum ve davranışlar da sergilemektedirler (Bernstein ve Useda, 2007, s. 1782; Oltmanns ve Okada, 2006, s.503; Taymur ve Türkçapar, 2012, s.160).

Paranoid kişilik bozukluğunda genellikle psikotik unsurların bulunmadığı ifade edilmektedir. Bu kişilerin gerçeklik ile ilişkisi yitirilmediği gibi stres ve kaygı tetikleyicileriyle birlikte geçici süreli psikotik tepkiler de gözlemlenebilmektedir (Miller, Walters ve Bennet, 2001, s.211). Paranoid-şizofrenide gözlemlenen bazı unsurlar, paranoid kişilik bozukluğunda da gözlemlenebilmekle birlikte, önem arz eden nokta uzun süreli gerçeklikten kopma olmamasıdır (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013, s.642)

Paranoid kişilik bozukluğunun nedensel faktörleri incelendiğinde ise bazı araştırmacılar şizofreni geninin kısmi aktarımı ile ilişkili olabileceğini

vurgulamaktadır. Ancak bu konuda yürütülmüş çalışmalar sonucunda aralarında anlamlı bir ilişki saptamamıştır (Kendler, Czajkowski, Tambs, Torgersen, Aggen, Neale ve Reichbrn-Kjennerud, 2006, s. 1583; Miller, Walters ve Bennet, 2001, s.211). Çocukluk döneminde birincil bakım verenlerin ihmali ya da kötü yaklaşımlarının da bu bozuklukta belirleyici bir rol üstlendiği görülmektedir (Köroğlu ve Bayraktar, , s.7).

DSM-V'e Göre Paranoid Kişilik Bozukluğu:

A- Aşağıdakilerden dört ya da daha fazla belirti ile erken erişkinlikte başlayan ve değişik koşullarda ortaya çıkan, toplumsal ilişkilerden kopma ve kişiler arası ortamlarda duygularını kısıtlı gösterme, yaygın örüntüsü:

- 1- Yeterli bir temele dayanmadan, başkalarının kendisini sömürdüğünden, kendisine kötülük yaptığından ya da kendisini aldattığından kuşkulandır.
- 2- Arkadaşlarının kendisine olan bağlılıkları ya da güvenilirlikleriyle ilgili yersiz bir kuşkusu vardır.
- 3- Söylediklerinin başkalarına söyleneceği korkusuyla başkalarına açılmak istemez.
- 4- Sıradan sözlerden ya da olaylardan aşağılanma anlamı çıkarır.
- 5- Sürekli kin besler (bağışlayıcı değildir).
- 6- Ortada bir neden yokken, başkalarının kimi davranışlarını, kişiliğine ya da saygınlığına bir saldırı olarak algılar ve bunlara, birden öfkeyle karşılık verir ya da karşı saldırıya geçer.
- 7- Eşinin ya da cinsel birliktelik yaşadığı kişinin, kendisine olan sadakatiyle ilgili, yineleyici, yersiz kuşkuları vardır.

A- Ancak, bu belirtiler şizofreni, iki uçlu bir bozukluk veya psikoz özellikleri gösteren depresyon gidişatı sırasında ortaya çıkmayan ve başka bir sağlık durumunun fizyolojik etkileriyle açıklanamamalıdır (APA, 2013).

1.10.1.2. Şizoid Kişilik Bozukluğu

Şizoid kişilik bozukluğuna sahip bireylerde genele yayılmış bir biçimde sosyal ilişki kuramama ve sürdürememe problemleri gözlemlenmektedir. Bu bireylerin yakın arkadaşları genellikle yoktur ve sosyal ilişkilere yönelik bir istek ve beklenti de mevcut değildir. Bu kişiler, duygularını ifade etme konusunda zorluk yaşamakla birlikte genellikle soğuk ve mesafeli bir yapıya sahiptirler. Bu bozukluğa sahip kişiler, içe

dönük ya da yalnızlığı seven kişiler olarak adlandırılrsa da aslında yalnızlığı tercih eden ve içe dönük kişilerin birçoğunda şizoid kişilik bozukluğu mevcut değildir (Miller ve ark., 2001, s.213). Bu bireylerin, sıklıkla evlenmediği ve cinsel etkinliklerden de hoşlanmadıkları bilinmektedir. Yoğun duyguları pozitif ya da negatif fark etmeksizin nadiren deneyimledikleri gibi duygusal tepkisizlikleri gözlemlenmekle birlikte kayıtsız duruşları da dikkat çekicidir. Dışarıdan sıklıkla soğuk ve ilgisiz olarak değerlendirildikleri görülür (Miller ve ark., 2001, s. 212).

Bazı ilk araştırmacılar şizoid kişilik bozukluğunun, şizofreninin bir öncülü olduğunu ifade etmesine karşın bu yaklaşım literatürde desteklenmemiştir (Kalus, Bernstein ve Siever, 1993, s.45.; Beck, Freeman ve Associates, 1990, s.50;Kendler, s. 1584). Şizoid kişilik bozukluğunu bilişsel perspektifte ele alan araştırmacılar, uyumsuz şemalara vurgu yapmakla birlikte, kendi kendilerine yetebildiklerine yönelik bir inanç ile diğerlerini davetsiz misafir gibi algıladıklarını ifade etmişlerdir (Beck ve ark., 2015, s.246; Lelord ve Andre, 2019, s.140;Pretzer ve Beck, 1996, s.60).

DSM-V'e göre:

A- Aşağıdakilerden dört ya da daha fazla belirti ile erken erişkinlikte başlayan ve değişik bağlamlarda ortaya çıkan, toplumsal ilişkilerden kopma ve kişilerarası ortamlarda duygularını kısıtlı gösterme, yaygın örüntüsü:

- 1- Yakın ilişkilere, ailenin bir üyesi olmak dahil, girmek istemez ve kimseyle yakın ilişkilerden hoşlanmaz.
- 2- Genellikle yalnız etkinlikleri tercih eder.
- 3- Cinsel yaklaşma olsa bile çok az ilgi duyar.
- 4- Etkinliklerden çok az zevk alır.
- 5- Birinci derece arkadaşları dışında yakın arkadaşları, sırdaşları yoktur.
- 6- Başkalarının övgüleri ya da yergilerine aldırmaz,
- 7- Duygusal olarak kopuk, soğuk ya da tek düze bir duygulanımı vardır.

B- Ancak, bu belirtiler şizofreni, iki uçlu bir bozukluk, psikoz özellikleri gösteren depresyon veya otizm kapsamında gidişat sırasında ortaya çıkmayan ve başka bir sağlık durumunun fizyolojik etkileriyle açıklanamamalıdır (APA, 2013)

1.10.1.3. Şizotipal Kişilik Bozukluğu

Bu bozukluğa sahip bireylerde de tıpkı şizoid kişilik bozukluğundaki gibi aşırı içe dönüklük ve kişiler arası problemli ilişkiler gözlemlenmektedir. Ancak, bu kişilerde bilişsel ve algısal bozukluklara ek olarak sıra dışı iletişim ve tuhaf davranışlar dikkat çekmektedir (Raine, 2006, s. 294; Wigider, Trull, Clarkin, Sanderson ve Costa, 2002, s.89-99). Gerçekten kopma nadiren gözlemlense de yoğun bir biçimde batıl ve kişisel düşünme görülmekte ve bu durum şizotipal kişilik bozukluğunun ayırıcı özelliği olarak betimlenmektedir. Şizotipal kişilik bozukluğuna sahip bir kişinin, yoğun strese maruz kalması sonucunda psikotik belirtiler sergilemesi de olasıdır. Bu kişilerin sihirli güçleri olduklarına ve mistik ritüelleri gerçekleştirebileceklerine ilişkin inançları mevcuttur. Tuhaf konuşma tarzları, referans düşünceleri ve paranoid inançları bilişsel ve algısal bozukluklarını göstermekle birlikte, tuhaf giyim tarzları da normalden sapmalarının bir göstergesidir (Mısır ve Alptekin, 2020, s.3). Özetle, konuşma, düşünme ve davranışsal anormaller bu bozukluğun en sık gözlemlenen özelliğidir (McGlashan, Grilo, Sanislow, Ralevski, Morey, Gunderson ve Pagano, 2005, s.885). Bu yönüyle de şizofreni hastalarına benzer niteliklere sahiptirler ve bazı araştırmacılar bu kişilik bozukluğunu şizofreninin hafif düzeyi olarak tanımlamakla birlikte şizofreni ile arasındaki biyolojik bağlantı da araştırma sonuçlarında bulgulararak orta düzey katılım etkisine vurgu yapılmıştır (Raine, 2006, s.295; Meehl, 1990, s.197; Siever ve Davis, 2004, s.398).

DSM-V'e göre:

A- Aşağıdakilerden en az beşi ya da daha fazla belirtili ile erken erişkinlikte başlayan ve değişik bağlamda ortaya çıkan, yakın ilişkilerde birden rahatsızlık duyma, toplumsal ve kişilerarası eksikliklerin yanı sıra bilişsel ve algısal çarpıtmalar ve sıradışı davranışlarla giden, yaygın örüntü:

1- Alınma düşünceleri

2- Davranışları etkileyen ve alışlagelmişin dışında inançlar ya da büyüsel düşünme (alt kültürle bağdaşmayan)

3- Olağan dışı algısal yaşantılar ve bedensel yanılsamalar

4- Yadırganacak şekilde normal olmayan yaşantı ya da konuşma

- 5- Kuşkuculuk ya da kuşkucu düşünceler
- 6- Uygunsuz ya da kısıtlı duygulanım
- 7- Sıra dışı davranış ya da görünüm
- 8- Birinci derece arkadaşları dışında yakın arkadaşları, sırdaşları yoktur.
- 9- Yakınlaşmayla azalmayan toplumsal kaygıyla beraber kuşkucu korkular vardır.

B- Ancak bu belirtiler şizofreni, iki uçlu bir bozukluk, psikoz özellikleri gösteren depresyon bozukluğu ya da otizm açılımı kapsamında bozukluğun gidişi sırasında ortaya çıkmayan ve başka bir sağlık durumunun fizyolojik etkileriyle açıklanmamalıdır (APA, 2013).

1.10.2. B Kümesi Kişilik Bozuklukları

1.10.2.1. Histriyonik Kişilik Bozukluğu

Bu bozukluğa sahip bireylerde, dikkat çekmek adına aşırıya kaçan davranışlar ve yoğun duygusallık gözlemlenmektedir. İlgi merkezi olmak ve takdir edilmek önem arz etmekle birlikte dışadönük, canlı ve dramatik bir tavra sahiptirler. Ancak sahip oldukları kişilik özellikleri neticesinde kalıcı ve doyum sağlayan ilişkiler kuramadıkları gibi diğerlerinden de yoğun bir ilgi talepleri vardır. Görünüşlerinde ve davranışlarında yoğun bir abartı mevcut olmakla birlikte, cinsel ve duygusal perspektifte de ayartıcı, baştan çıkarıcı niteliklere sahiptirler (Öztunç, Bilge ve Bilge, Y., 2015, s. 65). Partnerlerine yönelik duygusal manipülasyon ve cinsel baştan çıkarma girişimlerinin sıklıkla gözlemlendiği bu bozuklukta, diğerlerine bağımlılıkta dikkat çekici bir unsurdur (Blagov, Fowler ve Lilienfeld, 2007, s.203). Bu bireyler çevreleri tarafından genellikle, aşırı tepkisel, bencil, onaylanma ihtiyacı olan, yüzeysel ve içtensiz olarak değerlendirilmektedir. Genel popülasyondaki yayılımı incelendiğinde %2 ile %3 arasında değişim gösterdiği görülmekle birlikte kadınlarda erkeklerden daha yoğun bir biçimde gözlemlendiği ve bu tanının konulmasında cinsiyet yanlılığının mevcut olduğu ileri sürülmektedir (Lyman, 2002, s.190 ; Rasmussen, 2005, s.240).

Bilişsel davranışçı kuram perspektifinde ele alındığında histriyonik kişilik bozuklukluğunda benlik değerini olumlamaya ve doğrulamaya ilişkin dikkat çekme

ihtiyacının uyumsuz şemalardan temel aldığı vurgulanmakta ve işlevsel bozulmalara da bu şemalardan temel alan inançların sebebiyet verdiği belirtilmektedir (Beck ve ark, 1990, s.50).

DSM-V'e göre:

A- Aşağıdakilerden en az beş ya da daha fazla belirtili ile erken erişkinlikte başlayan, farklı bağlamlarda ortaya çıkan, aşırı duygusallık ve ilgi çekme arayışı ile giden davranış örüntüsü:

- 1- İlgi odağı olmadığı durumlarda rahatsız olur.
- 2- Başkalarıyla olan ilişkileri, cinsel yönden ayartıcı, kışkırtıcı ya da baştan çıkartıcı uygunsuz davranışlarla belirlidir.
- 3- Hızlı ve ani değişen yüzeysel duygular gösterirler.
- 4- İlgi çekmek için dış görünüşlerini kullanırlar.
- 5- Gereğinden çok etkilemeye yönelik ayrıntıdan yoksun bir konuşma biçimi vardır.
- 6- Yapmacık, gösterişli davranır ve duygularını abartılı gösterirler.
- 7- Kolay etki altında kalırlar.
- 8- İlişkilerinin olduğundan daha yakın olması gerektiğini düşünürler (APA, 2013) .

1.10.2.2. Narsistik Kişilik Bozukluğu

Bu bozukluğa sahip bireylerde, yoğun ve abartılmış bir benlik önemi, empati eksikliği ve takdir edilmemeye ilişkin endişeler dikkat çekmektedir. Muhteşem olduklarına ilişkin düşünce ve davranışları ayırıcı tanı kriterleri arasında yer almaktadır. Diğerlerinin sahip olduğu yetenek ve başarıları küçümseme, iddialı tutumlar, aşırı beklentiler gözlemlenmektedir. Bu kişilerde övgü ve hayranlığa ilişkin yoğun bir ihtiyaç söz konusudur (Miller, Campbell ve Pilkoniks, 2007, s.172; Ronningstam, 1999, s.250). Ayrıca kendiliklerine ilişkin muhteşemlik algısı, diğerlerinde var olan ufak kusurları affetmelerine, görmezden gelmelerine izin vermemekle birlikte, bu kişilerin alıngan bir yapıda oldukları da bilinmektedir. Araştırmacıların birçoğu, bu kişiliklerin temellendiği yapının ve sergilenen o

muhteşemlik algısının altında tutarsız ve kırılgan bir benlik algısının yattığını ifade etmektedir. Yoğun bir takdir edilme isteği barındırmalarının nedeni olarak da kırılgan benlik yapısını koruma davranışı sebep gösterilmektedir (Widiger, 2005, s.69).

Narsistik kişilik bozukluğuna sahip kişilerde, diğerleriyle empati kurma yeteneği yoksunluğu diğerlerinin bakış açılarını ve düşüncelerini benimseyememelerinin nedeni olarak görülmektedir (Ramussen, 2005, s.243). Özetle, yüksek kibir, yoğun ben merkezcilik, düşük alçak gönüllülük, öfkeli ve düşmancıl tavır gözlemlenmekle birlikte, kışkırtıcı ve teşhirci davranışlarda görülür. Bu noktada histriyonik kişilik bozukluğundan ayrıştığı yer histriyonik kişinin bunu dikkat çekmek için yapıyor olmasına karşın narsistin hayranlık duyulmaya ilişkin beklentisidir (Wigider ve ark., 2002, s.388). Diğer kişilik bozukluklarına oranla görülme sıklığı daha az olan narsist kişilik bozukluğunun, her çocukta var olan ben merkezci dönemin, ebeveynlerin ihmalkarlığı neticesinde aynalanma eksikliği ve empati yoksunluğu sonucunda ben merkezci dönemdeki gelişim aksaklıklarının, benliği normal gelişiminden saptırdığı ifade edilmektedir (Kohut ve Wollf, 1978, s.415; Ronningstam, 2011, s.254; Wigider ve Trull, 1993, s.375).

DSM-V'e göre:

A- Aşağıdakilerden en az beş ya da daha fazla belirti ile erken erişkinlikte başlayan, farklı bağlamlarda ortaya çıkan, büyüklenme ve beğenilme gereksinimiyle giden davranış örüntüsü:

1- Büyüklenir (başarılarını ve yeteneklerini abartır).

2- Sınırsız bir başarı, zekâ, güç, güzellik, ya da yüce bir sevgi düşlemleriyle uğraşır.

3- Özel ve üstün bir kişi olduğuna ve ancak kendisi gibi özel ve üstün kişiler tarafından anlaşılabileceğine inanır.

4- Beğenilme arzusu yüksektir.

5- İsteddiği şey için hak ettiği duygusu içindedir.

6- Kendi çıkarları için başkalarını kullanır.

7- Eşduyum yapmaz (başkalarının duygularını, düşüncelerini ve gereksinimlerini anlamak istemez).

8- Başkalarının kendisini kıskandığını düşünür veya nadiren başkalarını kıskanır.

9- Başkalarına saygısız bir şekilde davranır ve kendini beğenmiş bir tutum sergiler (APA, 2013).

1.10.2.3. Antisosyal Kişilik Bozukluğu

Bu bozukluğa sahip bireylerde, diğerlerinin duygularını yönelik aşırı ilgisizlik ve duyarsızlık gözlemlenmektedir. Öfkeli, saldırgan, kaba ve sert tutumları yasa dışı ve risk teşkil eden olay ve durumlardan haz almalarına sebebiyet vermektedir. Davranışlarını düşünerek değil, dürtüler doğrultusunda sergileyen bu kişiler sorumluluk duygusundan yoksundur. İç görüden yoksun oldukları için, yaptıklarından dolayı suçluluk hissetmedikleri gibi pişmanlıkta duymamaktadırlar (Saridoğan ve Kaygusuz, 2016, s.89). Sadistik davranışlar bir haz kaynağı olarak değerlendirilmekle birlikte, diğerlerinden kendilerine yönelik zarar verici eylemlerin gerçekleşeceğine ilişkin inançları onları zarar görmeden zarar vermeye teşkil etmektedir. Vicdan azabından yoksun oldukları gibi diğerleriyle de bağ kuramaz ve diğerlerinin hak ve sınırlarını ihlal etmeyi de kendilerine tanınmış bir hak olarak görmektedirler (Algül, Ateş, Gülsün, Doruk, Semiz, Başoğlu ve Çetin, 2009, s. 280). Bu bozukluğun tanısı 18 yaşında verilse de 15li yaşlarda da semptomların mevcut olduğu ve davranış bozukluğu tanı kriterlerinin kişi tarafından karşılandığı bilinmektedir (Widiger, 1992, s.6-8; Brito ve Hodgins, 2009, s.138; Köroğlu ve Bayraktar, 2010, s.31).

DSM-V'e göre:

A- Aşağıdakilerden en az üç ya da daha fazla belirti ile 15 yaşından itibaren süregelen, başkalarının hakkını umursamayan ve çiğneyen, yaygın örüntü:

1- Tutunmasına yol açacak şekilde, yasal düzenlemelere uymamak.

2- Çok sık yalan söyleme, takma ad kullanma, kendi çıkarları veya zevk almak için başkalarını dolandırma

3- Dürtüsellik ya da geleceğini tasarlamama

4- Çok sık kavga etme veya kavgaya katılma, başkalarının hakkına el uzatma ve saldırganlık

5- Kendisinin veya diğerlerinin güvenliğini önemsememe

6- Sürekli bir işinin olmaması, maddi sorumluluklarını yerine getirememe

7- Başkalarına kötü davranması, başkalarına zarar vermesi gibi kötü davranışları sonucunda pişmanlık duymama

B- En az 18 yaşında olmalıdır

C- 15 yaşından önce davranım bozukluğu olduğuna dair kanıtının olması

D- Ancak bu belirtiler şizofreni veya iki uçlu bir bozukluk gidişi sırasında ortaya çıkmayan ve başka bir sağlık durumunun fizyolojik etkileriyle açıklanmamalıdır (APA, 2013).

1.10.2.4. Borderline Kişilik Bozukluğu

Bu kişilik bozukluğuna sahip kişilerin çelişkili benlik yapıları dikkat çekmekte ve tutarsız benlik kurgusu gözlemlenmektedir. Nevroz ve psikotik özelliklerin bir arada varlığı mevcuttur. Kişi aynı anda hem çok değerli hem de yetersizlik ve değersizlik hislerini barındırmakta ve duygu düzenleme ile duygu kontrolünde problemler yaşamaktadırlar. Kaybetmeye ilişkin yoğun ve ısrarlı bir korku hayatlarına eşlik etmektedir. Bu nedenle kaybı deneyimlememek adına terk davranışları ya da yoğun bir çaba ile bağımlılık gözlemlenmektedir. Özetle, gerçek ya da hayali bir terk edilmeden kaçınmak için sergilenen yoğun çabalar dikkat çekmektedir. Sahip oldukları boşluk hissi, yalnızlık korkularını tetiklemektedir (Köroğlu ve Bayraktar, 2010, s.31; Livesley, 2008, s.43)

Duygusal dengesizlikleri, duygular arası şiddetli ve hızlı geçişlere sebebiyet vermektedir. Bu duygusal dengesizlik ile eş zamanlı gözlemlenen tutarsız ve dengesiz benlik algıları, ötekilerle olan ilişkilerinde de tutarsızlık yaratmaktadır. Kişiler arası ilişkilerinde, aşırı idealleştirmeyi takip eden öfke ve yerin dibine sokma davranışları gözlemlenmektedir (Livesley, 2008, s.44; Anlı ve Bahadır, 2007, s.8). Yoğun dürtüsellğe sahip bu kişiler, sonuçları düşünmeden eyleme geçme davranışı sonucunda istikrarsızlığı ve kendine zarar verme riski olan davranışları sergileme eğilimdedirler. İntihar ve intihara yönelik davranışların bazılarında manipülasyonun

izleri görülse de yapılmış araştırmalar %8 ile %10'unun ölüm ile sonuçlandığını göstermektedir. Ayrıca bu bozukluğa sahip kişilerde sıklıkla, gerçeklikten kopma, paranoya, sanrı ve varsanı ile disosiyatif belirtilerin de gözlemlendiği bilinmektedir. Cinsiyet etkisi ele alındığında ise kadınlarda daha sık görüldüğü bulgulanmıştır (Paris, 2014, s.10; Russel, Moskowitz, Zuroff, Sookman ve Paris, 2007, s.578 ;Oldham, 2006, s.23; Bender ve Skodol, 2007, s.500; Gunderson, Weinberg, Daversa, Kueppenbender, Zanarini, Shea ve Dyck, 2006, s.1174; Lieb, Zanarini, Schmahl, Linehan ve Bohus, 2004, s.453)

DSM-V'e göre:

A- Aşağıdakilerden en az beş ya da daha fazla belirti ile erken erişkinlikte başlayan, farklı bağlamlarda ortaya çıkan, kişiler arası ilişkilerde, benlik algısında ve duygulanımında tutarsızlık ve dürtüsellikle giden davranış örüntüsü:

- 1- Terk edilmekten kaçınmak için çılgınca çaba harcamak
- 2- Gözünde aşırı büyütme ve yerin dibine sokma uçlarında gidip gelme ile giden tutarsız ve gergin kişiler arası ilişki
- 3- Kimlik karmaşası (sürekli ve belirgin bir tutarsız benlik algısı)
- 4- Kendine kötülüğü dokunacak en az iki dürtüsel alan (para harcama, tıknırcasına yeme, madde kullanımı vb.)
- 5- Tekrarlayan intihar davranışları, girişimleri ya da göz korkutmaları
- 6- Duygulanımda tutarsızlık
- 7- Süregiden bir boşluk duygusu
- 8- Uygunsuz bir şekilde yoğun öfke ve öfke denetiminde güçlük
- 9- Zorlanmayla ilgili geçici kuşkulu düşünceler veya ağır çözülme belirtileri (APA, 2013).

1.10.3. C Kümesi Kişilik Bozuklukları

1.10.3.1. Kaçınmacı-Çekingen Kişilik Bozukluğu

Bu bozukluğa sahip kişilerde sosyal ilişkilerden kaçınma, sosyal ilişkilere ket vurma ve yoğun bir içe dönüklük gözlemlenmektedir. Sınırlı sosyal ilişkiler ve sınırlı sosyal etkileşime ek olarak sosyal iletişimlere yönelik bir isteksizlik de mevcuttur. Bu

kaçınma ve isteksizliğin temellendiği yapıda ise eleştirilere ve redde yönelik duyarlılıkları ile korkularının yer aldığı görülmektedir (Sayar, Solmaz, Öztürk, Özer ve Arıkan, 2000, s.165). Ancak korkularından ve eleştiriye duyarlılıklarından dolayı deneyimledikleri yalnızlıktan hoşnut değillerdir ve bu yönleriyle şizoid kişilik bozukluğuna sahip kişilerden ayrılmaktadırlar. Özetle bu kişiler yalnızlıklarından zevk almadıkları gibi diğerleriyle rahat ilişki kuramadıkları için kaygılanmakta ve düşük benlik saygısının da bu duruma eşlik etmesi sonucunda depresif semptomları tetiklenmektedir (Grant, Hasin, Stinson, Dawson, Raun, Goldstein ve Huang, 2005, s.1747).

Sosyal açıdan yetersizlik hisleri ve beceriksizliğe ilişkin düşünceleri en sık rastlanan özellikleridir. Bu kişiler yeni bir duygu ya da durum karşısında genele yayılmış bir davranış örüntüsü olan kaçınma ve çekingenlik davranışını sergileme eğilimindedir (Taylor, Laposa ve Alden, 2004, s.571)

DSM-V'e göre:

A- Aşağıdakilerden en az dört ya da daha fazla belirti ile erken erişkinlikte başlayan, toplum içinde çekingenlik, yetersizlik duyguları ve olumsuz değerlendirilmeye aşırı duyarlılıkla ilgili davranış örüntüsü:

1- Eleştirilme, onaylanmama, dışlanma korkuları sebebiyle kişisel ilişki kurmayı gerektiren işle ilgili etkinliklerden kaçınır.

2- Seveceklerini kesin olarak bilmedikleri kişilerle iletişime geçmek istemez.

3- Utandırılacağı veya alay edileceği korkuları sebebiyle yakın ilişkilerinde tutuk davranır.

4- Toplumsal durumlarda, eşleştirilme veya dışlanma düşünceleri ile yoğun uğraş içindedir.

5- Yetersizlik düşünceleri yüzünden tanımadığı kişilerle bir ortamda bulunduğu çekingen davranır.

6- Kendisini toplumsal olarak beceriksiz, çekici olmayan biri olarak görür.

7- Utandırıcı olabileceği düşüncesiyle, kişisel birtakım girişimlerde bulunmayı göze almada ya da yeni bir etkinlikte bulunma konusunda genel olarak isteksiz davranır (APA, 2013).

1.10.3.2. Bağımlı Kişilik Bozukluğu

Bu bozukluğa sahip bireylerde, yoğun bir ilgilenilme ihtiyacı gözlemlenmekte ve bu ihtiyaç algısının da boyun eğici tutumu yordadığı görülmektedir. Bu kişiler yalnız kalmaya yönelik yoğun bir korku barındırmakta, bu korku ise tek başına kaldıklarında yetemeyeceklerine ilişkin kaygılarından temel almaktadır (Bornstein, 2007, s.202. ;Widiger ve Samuel, 2001, s.278)

Yaşamlarını diğerlerinin çevresinde temellendiren bu kişiler, diğerlerinin ilgisini yitirmemek adına kendi ihtiyaç ve görüşlerinden vazgeçmeyi tercih etmektedirler. Düşük kendine güven ve bağımlı oldukları kişiden kopma düşüncesinin tetiklediği kaygı ve korku hisleri sebebiyle öfke belirtileri sergilemekten kaçınmaktadırlar. Bireyin, kendisine ilişkin güvensizliği ve çaresizlik hisleri sebebiyle basit gündelik kararları alırken dahi bir başkasına ihtiyaç duyduğu görülmektedir (Yankın, 2014, s.6). Ayrıca bağımlı kişiliğin başlangıçta öfke yerine sergilediği boyun eğici davranışlar zamanla yeni bir ilişki arayışına girmelerine sebebiyet vermektedir. Bu kişilerin otoriter ve aşırı korumacı ebeveynler tarafından büyütüldüğünü gösteren araştırmalar da literatürde mevcuttur (Widiger ve Samuel, 2001, s.278; Bornstein, 2011,s.235; Pincus ve Wilson, 2001, s.225)

DSM-V'e göre:

A- Aşağıdakilerden en az beş ya da daha fazla belirti ile erken erişkinlikte başlayan, boyun eğici ve ayrılma korkularına yol açan ilgilenilme gereksinimi ile giden davranış örüntüsü:

1- Başkalarından yeterince destek ve öğüt almadıkça gündelik kararlarını vermekte güçlük çekerler.

2- Yaşamlarının çoğu alanlarında kendisinin yerine başkasının sorumluluk almasını isterler.

3- Desteklerini çekecekleri ya da kabul görmeyecekleri düşüncesiyle

başkalarıyla aynı görüşte olmasa bile aynı görüşte olmadığını söylemekte güçlük çekerler.

4- Tek başına bir işe girişmekte veya bir işi yapmakta güçlük çekerler.

5- Başkalarının bakım ve desteklerini sağlayabilmek için hoş olmayan şeyleri yapmayı isteyecek kadar aşırıya giderler

6- Kendi kendine bakamayacağına ilişkin aşırı korkuları yüzünden, tek başına kaldığında kendisini rahatsız ya da çaresiz hissederler.

7- Yakın bir ilişkisi sonlandığında, bir bakım ve destek kaynağı olarak, ivedilikle başka bir ilişki arayışı içine girerler.

8- Kendi kendine bakmak durumunda bırakılacağı korkusuyla gerçekçi olmayan biçimde kafa yorarlara (APA, 2013).

1.10.3.3. Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu

Düzen, denetim ve mükemmeliyetçiliğe ilişkin yoğun endişelere sahip olan bu bireylerde hata yapmamak adına yoğun bir dikkat ve uğraş mevcut olsa da ufak ayrıntılara odaklanmaları sebebiyle zaman yönetimi konusunda zayıftırlar. Odak noktalarını dar tutarak bütünü görmek yerine parçaya odaklanma eğilimi içerisinde oldukları da gözlemlenmektedir (Yovel, Revelle ve Mineka, 2005, s.125). Yoğun mükemmeliyetçiliğin sonucunda işi bitirememeye söz konusu olabilmekle birlikte, kendileri için vakit ayırıp hayattan zevk almamaları ve bu zamanı da işe ayırma gözlemlenmektedir (Widiger ve Frances, 1994, s.210). Diğerleriyle etkileşimlerinde görev paylaşımı yapma ve görevi diğerine aktarma konusunda da problem yaşadıkları gibi inatçı, katı, sert ve soğuk davranışlarıyla tanımlanırlar (Aslan, 2008, s.10). Esneklikten yoksun benlik yapılarının etkisiyle yaşamları da mükemmeliyetçi ve aşırı itinalı bir tarzsa sahiptir (Türksoy, Tükel ve Özdemir, 2000, s.94). İlişkilerinde aşırı resmiyet, duygularda kopma ve kişiler arası ilişkilerde kopukluk gözlemlenmektedir. Bu kişilerin davranışlarında da duyguların izlerinden ziyade mantık ve akıl yürütme sonucunda eyleme geçme davranışı sergilenmekte ve kendilerini hayatın akışı içerisinde özgür bırakamadıkları görülmektedir. Hem kendilerine hem de diğerlerine ilişkin yoğun kaygılar barındıran bu kişiler, belirsizlikler ile baş etme konusunda

zorluklar yaşamaktadır (Lelord ve Andre, 2019, 99; Stein, 2002, s.400; Leckman, Grice, Boardman, Zhang, Vitale, Bondi ve Pauls, 1997, s.912).

DSM-V'e göre:

A- Aşağıdakilerden en az beş ya da daha fazla belirti ile erken erişkinlikte başlayan, esnekliği azaltan, verimliliği düşüren, düzenlilik, eksiksizlik, düşüncelerini ve ilişkilerini denetim altında tutma uğraşlarıyla ile giden davranış örüntüsü:

1- Yapılan etkinliğin başlıca amacını gözden kaçırarak denli ayrıntılar, kurallar, sıralama, düzen ya da tasarlamayla uğraşılır.

2- İşin bitirilmesini güçleştirecek denli eksiksiz yapma uğraşı içindedirler.

3- Boş zaman etkinliklerini ve arkadaşlıklarını dışlayacak denli kendini işe ve üretken olmaya verirler.

4- Aşırı doğrucudur, vicdanlıdır, erdem, ahlak ya da değerler konusunda hiç esneklik göstermezler.

5- Manevi bir değeri, bir anlamı olmasa bile, eskimiş, yıpranmış ya da değersiz nesneleri elden çıkaramazlar.

6- Görev dağılımı ya da iş birliği konusunda başkalarının kendisi gibi yapmayacağını düşündüklerinden dolayı isteksizdirler.

7- Para harcama konusunda hem kendisi hem de başkaları için pintidir. Parayı başagelebilecek kötü durumlar için biriktirilmesi gereken bir nesne olarak görürler.

8- Hiç esnek değildir ve katıdır (APA, 2013).

1.11. Kişilik İnançları İle İlgili Araştırmalar

Kişilik bozuklukları ve yetişkin bağlanma stillerinin ele alındığı farklı çalışmaların sonuçları göstermektedir ki bu iki kavram arasında yadsınmaması gereken anlamlı bir ilişki mevcuttur (Brennan ve Shaver, 1998, s.840; Meyer, Pilkonis, Proietti, Heape ve Egan, 2001, s.375). Ancak, farklı alt kümelerde incelenen kişilik bozukluklarında, en sık b kümesine odaklanıldığı ve b kümesinde de borderline kişilik bozukluğuna ilişkin araştırmaların sıklıkla tekrar ettiği görülmektedir. Ayrılma bireyleşme problemlerinin, ebeveyn ve çocuk arasındaki bağlanma stillerinden

temellenmesi ise bu duruma sebep olarak gösterilebilmektedir (Lewy, Jhonson, Clouthier, Wesley-Scala ve Temes, 2015, s.197).

Ekseluis, Tilfors, Furmark ve Fredrikson (2001) tarafından İsviçre’de yürütülen bir çalışmanın örneklemini 557 kişi ile yürütülen araştırma sonucunda, genç bireylerde, işsizlerde, ev hanımlarında ve öğrencilerde kişilik bozukluklarının daha sık görüldüğü bulunmuştur. Ayrıca bu bireylerin büyük bir çoğunluğunun da psikiyatrik tedavi almalarına ek olarak diğerleriyle olan ilişkilerinde de zorluk yaşadıkları araştırmacılar tarafından ifade edilmektedir (Ekseluis ve ark., 2001, s.2). Lenzenweger, Lane, Loranger ve Kessler’in (2007) ABD’de geniş bir örneklem üzerinde yürütmüş oldukları korelatif çalışmada ise kişilik bozukluklarının görülme sıklığının %9 oranında olduğu bilgisine ulaşılmıştır (Lenzenweger, Lane, Loranger ve Kessler, 2007, s.6).

Coid, Yang, Tyrer, Roberts ve Ulrichh’in (2006) İskoçya, Galler ve İngiltere’de ikamet eden ve yaşları 16 ile 74 arasında değişim gösteren 626 katılımcı ile gerçekleştirdikleri bir çalışmada kişilik bozukluklarının yaygınlık oranının %4 olduğu belirtilirken, şehirlerde yaşayan, erkek olan ve çalışmayan kişilerin bu yüzde 4 oranda ciddi bir pay sahibi olduğu ifade edilmiştir (Coid, Yang, Tyrer, Roberts ve Ulrichh, 2006, s.188).

Olsson ve Dahl’in (2012) araştırması ise Norveç’te yürütülmüş olup, 280 kişilik bir örneklem ile gerçekleştirilmiştir. Bu kişiler, çekingen kişilik bozukluğu tanısına sahiptir ve kontrol grubunda ise bu tanı mevcut değildir. Yapılmış olan bu çalışmanın sonucunda, yalnız hayat süren, eğitim düzeyi düşük olan ve sosyo ekonomik olarak da alt sınıfa mensup olan kişilerin çekingen kişilik bozukluğuna sahip kişiler görülmüştür (Olsson ve Dahl, 2012, s.53).

Güneş’in (2013) çalışmasında ise araştırma örneklemini iki grup halinde oluşturulmuştur ve bir grupta bireysel spor ile ilgilenen 50 kişi, diğer grupta ise takım sporu ile ilgilenen 50 kişi bulunmaktadır. Katılımcıların özerklik ve bağımlılık kişilik özelliklerinin ele alındığı bu çalışmada takım sporuyla ya da bireysel sporla ilgilenen katılımcıların arasında anlamlı farklar gözlemlenmemiştir.

Sprock’un (2000) çalışmasında ise histriyonik kişilik bozukluğunda cinsiyetin anlamlı etkisinin olup olmadığı ele alınmıştır. Araştırma sonucunda, kadın

katılımcıların, anlamlı derecede erkek katılımcılardan yüksek puanlar aldıkları gözlemlenmiştir (Sprock, 2000, s.22).

Öztunç, Bilge ve Bilge Y.'nin (2015) yürüttükleri çalışmanın örneklemini 329 kişi oluşturmuştur. Bu 329 kişinin 175'i kadın, 154'ü ise erkektir. Araştırmada katılımcıların cinsiyet, maddi durum gibi sosyo demografik özelliklerinin kişilik bozuklukları üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığı ele alınmıştır. Araştırma sonucunda, bağımlı, obsesif kompulsif, çekingen ve histriyonik kişilik bozukluğunda kadınlar, erkeklerden anlamlı derecede yüksek puanlar aldıkları saptanmıştır. Ekonomik durum değişkeni baz alındığında bir tek narsisistik kişilik bozukluğu için anlamlı fark gözlemlenmemiş olup, diğer kişilik bozukluklarının sosyo ekonomik açıdan alt gruplarda olan katılımcılarda anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür (Öztunç, Bilge, Bilge Y., 2015, s. 68-77).

Şenyuva'nın (2007) çalışmasının örneklemini normal popülasyondaki 246 kişi oluşturmuştur. bu araştırmada tarama yapma amacıyla DIP-Q envanteri kullanılmış ve şizotipal kişilik bozukluğunun 6.9, paranoid kişilik bozukluğunun 6.1, narsistik kişilik bozukluğunun 4.9, çekingen kişilik bozukluğunun 5.3, bağımlı kişilik bozukluğunun 2.0, şizoid kişilik bozukluğunun 4.1, histriyonik kişilik bozukluğunun 3.7, antisosyal kişilik bozukluğunun 4.5, sınır durum kişilik bozukluğunun 5.7 ve obsesif kompulsif kişilik bozukluğunun ise 6.1 oranında görüldüğü bulgusuna ulaşılmıştır. Genel perspektifte kişilik bozukluklarının görülme oranının ise 13.8 olduğu saptanmıştır (Şenyuva, 2007, s.128).

1.12. Kaygı

Benliğin tehdit algılaması durumunda ortaya çıkan aşırı tepki hali ve huzursuzluk olarak tanımlanan kaygı, benlikçe hoş karşılanmayan bir kargaşa durumu ile karakterize bir duygulanımdır. Özellikle öznel bir yargı ve beklenen duruma karşı korku duyguları eşlik etmektedir (Davidson, 2008, s.154; Miceli , 2014, s.131; Seligman, Walker ve Rosenhan, s.128). Gelişimin her döneminde gözlemlenen kaygı, evrensel bir duygu olmakla birlikte koruyucu ve devamlılığı sağlayıcı nitelikleri de içeriğinde barındırarak uyumun bir yordayıcısı olarak nitelenmektedir (Tütüncüoğlu 2017, s.29; Canbaz, 2001, s. 18). Kaygı birey tarafından bir genelleme ve

odaklanmanın da sebebiyet verdiği gerginlik, endişe ve huzursuzlukla sonuçlanan his olarak betimlenmektedir (Hemmings ve Bouras,2016, s.290).

Tehdit algısının gerçek ya da hayali, içsel ya da dışsal bir uyarana karşı yanıt olarak içeriğinde korkunun da izlerini barındırmaktadır. Ayrıca bireyin geçmiş yaşam öyküsündeki deneyimleri de kaygının tetiklenmesine sebebiyet verebilmektedir w6 bu duygusal değişime ise fizyolojik tepkilerin eşlik ettiği görülmektedir (Tektaş, 2014, s.245). Kişi kaygı hissiyle karşılaştığında, yorgunluk, huzursuzluk, kas gerginlikleri, nefes alma güçlükleri, karın ağrıları, kalp sıkışması, terleme ve dikkat problemleri de kaygıya eşlik etmektedir (Apa, 2013, s.189; Soni, 2008, s.303).

Kaygı günlük hayata ait normal bir insan tepkisi olarak tanımlanmasına rağmen genelleşmiş, aşırı ve gelişimsel dönem düzeyine ait olmayacak şekilde devamlılık arz ettiğinde kaygı bozukluklarından söz edilmektedir (Evans, Foa., Gur ve Hendin, 2005, s.13). Bu kaygı bozukluğunu normal yaşamsal kaygıdan ayıran nokta ise kalıcı, ısrarlı ve altı ay ya da altı aydan daha uzun süre devam etmesidir (APA, 2013, s.189).

Düşünsel eylemden ziyade hisleri barındıran kaygı kelimesinin süreç içerisindeki varlığı ele alındığında Almanca bir kelime olan “angst”dan türediği ve latince “angere” kelimesinden temel aldığı görülmektedir. Bu sözcüklerin terimsel anlamları ele alındığında ise nefes alamamak veya boğulmak anlamlarını içerdiği görülür (Heidegger, 2004, s.46).

1.13. Kaygı ve Korku

Kaygı ve korku farklı kavramlar olmakla birlikte korku var olan bir tehdite karşı duygusal ve bilişsel tepkilere ek olarak fizyolojik tepkilerle ortaya çıkmaktadır (Dorschel, 2012, s.50). Kaygı ise savaş, kaç ya da don tepkileriyle bir savunma davranışı ya da kaçış davranışı aracılığıyla var olmaktadır ancak dış dünyada algılanabilecek bir tehdit uyarısı mevcut değildir (Heeren, 2020, s.190).

Kaygı sadece bireyin kontrol sağlayamayacağı ya da önleyemeyeceğini düşündüğü durumlarda ortaya çıkmaz, birey yaklaşmakta olan olumsuz durumlara karşı var ettiği düşünceler aracılığıyla başa çıkmak ve hazır olmak adına gelecek yönelimli bir psikolojik durumdur (Öhman, 2000, s.580; Barlow, 2000, s.1250). Böylelikle kaygı ve korku kavramları birbirinden ayrılmaktadır (Barlow, 2000, s. 1248). Bazı araştırmacılar ise kaygının yetersiz baş etme becerilerinden temel alan bir

zihinsel durum olduğunu belirtmektedir (Lacovou, 2011, s.22; Csikszentmihalyi, 1997, s.137).

Kaygı ve korku kavramlarının dört farklı alanda incelenmesinin önemini vurgulayan araştırmacılar korkunun ömrünün kısa, odak noktasının şimdiki zaman olmasına ek olarak var olan belirli bir tehdite karşı ortaya çıktığını ve tehditte kaçma konusunda bireye yardımcı olduğunu ifade etmektedir. Ancak kaygının, daha uzun süreli, gelecek zamana odaklı ve sıklıkla da genel bir tehdite karşı devreye girdiğini belirtmişlerdir. Ayrıca kaygının, yaklaşmakta olan tehdite yönelik sağlıklı düşünmeye ket vurması ile aşırı dikkati yordadığını belirtmektedirler. Bu dört alan ise (Sylvers, Lilienfeld ve LaPrairie, 2011, s.122-135).

- 1- Birey tarafından duygunun deneyimlenme süresi
- 2- Bireyin zamansal odaklanması
- 3- Bireyin algıladığı tehditin özüllüğü
- 4- Bireyin motive edilmiş yönüdür (Sylvers, Lilienfeld ve LaPrairie, 2011, s.122-135).

LeDoux ve Barrett, otomatik olarak devreye giren tehdit yanıtlarının kaygıyla ilişkili bilişsel yapılandırmadan farklı olduğunu da vurgulamaktadır (Dambean ve Gabor, 2021, s.75; Emory, 2018, s.12; Barrett, 2017, s.18).

Joseph LeDoux (2015), kaygı deneyiminin beyin temelli olarak dört boyuta ayrıldığını ifade ederek bu dört boyutun tanımını da yapmıştır. Bu tanımlar;

1- Bir dış tehditin mevcut olması bireyin psikolojik ve fiziksel sağlığını etkileyerek endişeye sebep olmaktadır. Bireye ulaşan tehdit sinyalinin yakınlığı da kaygı düzeyinin anlamlı bir yordayıcısıdır. Tehditin varlığı, geleceğe yönelik beklentiye de tetiklemekle birlikte bilinçdışı çatışmaların da varlığıyla hayatta kalmaya programlı insan, fizyolojik olarak uyarılma sonucunda davranışsal tepkiler meydana getirmektedir. Bu fizyolojik tepkiler ise beyine durumu tanımlayan sinyaller göndererek bilişsel yapıda da değişikliklerin gözlemlenmesine sebebiyet verir (LeDoux, 2015, s17-38).

2- Birey bedensel duyumlarını fark ettiği zaman bu duyumların psikolojik ve fizyolojik değerlendirmesini yapmakta ve bu farkındalıkta endişeli hali

tetiklemektedir. Bazı bireyler, beden duyumlarına diğerlerinden daha fazla anlam yüklemekte ve bu vücut sinyalleri tehlike sinyali olarak yorumlanmaktadır (LeDoux, 2015,s17-38).

3- Bireye ait geçmiş deneyimler, anılar ve bunlarla ilişkili düşünceler kendi fizyolojik ve psikolojik sağlığı hakkında endişelenmesine sebebiyet verebilmektedir. Aslında kaygının tetiklenmesi için içsel ya da dışsal bir uyarının varlığı zorunlu değildir, geçmiş travmatik izler ya da geçmiş panik haline ilişkin anı ve düşünceler de kaygının ortaya çıkma nedeni olarak nitelendirilmektedir (LeDoux, 2015, s.17-38).

4- Bireye ait anı ve düşünceler, hayat akışındaki endişenin ya da ölüm olasılığından doğan varoluşsal kaygının temellendiği noktadır. Hayata atfedilen anlamdaki yoksunlukları, ölümün kaçınılmaz son oluşu, hayatta yapılmış ya da yapılacak seçimler ve bu seçimlerin sonuçları, ahlaki değer ve yargılar bilişsel kaygının ana unsurlarıdır (LeDoux, 2015, s.17-38).

Kronik kaygı bireyin hayat kalitesini olumsuz yönde etkileyen uzun süreli günlük semptomların da sürece eşlik edebildiği gibi akut bir biçimde ara sıra panik ataklar aracılığıyla da deneyimlenebilmektedir. Her insan yaşamı boyunca kaygı ve kaygının var ettiği semptomları deneyimlemiş olmakla birlikte, çoğu kişi için bu semptomlar kalıcı bir hal almadığı gibi uzun vadeli sorunların da bir göstergesi değildir (Rynn, 2004, s.720).

Ancak kaygı bozukluğu hem psikiyatrik hem de fizyolojik semptomlara sebebiyet verebilmektedir (Testa, Giannuzzi, Sollazzo, Petrongolo, Bernardini ve Daini, 2013, s.58). Kaygı davranışsal semptomların da bir tetikleyici olarak nitelendirilmektedir. Birey, geçmiş deneyimlerinde kaygıya ya da negatif duygulanımlara sebebiyet verebilecek bir uyararla tekrar karşılaştığında geri çekilme ve kaçınma davranışları gözlemlenebilmektedir. (Barker, 2003, s.100). Ayrıca kaygı, bireyin yemek yeme davranışında azaltıcı ya da arttırıcı bir etmen olarak değerlendirildiği gibi uyku problemlerine ve uyku kalitesinin azalmasına da sebebiyet verebilmektedir (Barker, 2003, s.98).

Kaygının duygusal belirtileri ise korku duygusunun sıklıkla deneyimlenmesi, dikkat ve odaklanma problemleri, gerginlik hali, kötüye odaklanma ve olumsuz

görme davranışı, sinirlilik, huzursuzluk, tehlikeli uyarana odaklanma ve o uyarıyı izleme ile beklenti içerisinde olma hali olarak betimlenmektedir (Ergin ve Dağ, 2013, s.38). Ayrıca uyku kalitesinde düşüşü yordadığı gibi kişinin rüyalarında da kabus etkisi bırakabilmektedir. Bir belirsizlik ve çaresizlik hissinin bireyi hapsedmesi gibi düşünülebilir (Hovardaoğlu, 1997, s.130; Ceyhan, 2006, s.56).

Kaygı ve bilişsel etkileri ele alındığında ise, kişide yoğun bir şekilde gözlemlenen ölüm korkusu, şüphe, tehlikeler hakkında yoğun düşünceler dikkat çekmektedir. Ayrıca birey, ufak bir uyarı hakkında ölümcül senaryolar yazmasında da uyarıyı bilişsel olarak hatalı yorumlama da bir bilişsel çarpıtma olarak değerlendirilmektedir. (Folk, Zeman, Poon ve Dallaire, 2014, s.245).

- Kaygının fizyolojik semptomları bir başlık altında incelendiğinde ise;
- Baş ağrısı, vertigo, parestezi, presenkop
- Mide bulantıları, karın ağrıları, kabızlık, ishal ve ağız kuruluğu
- Solunum güçlükleri, nefes darlığı,
- Kalp çarpıntıları, göğüs ağrısı, taşikardi
- Kas ağrıları, yorgunluk, titreme
- Sık idrara çıkma, cinsel iktidarsızlık, kronik pelvik ağrıları, huzursuz bağırsak sendromunun tetikleyicileri fiziksel semptomlar arasında gösterilmektedir (Word Bank, 2009; Milfayetty, Fadli, Ifdil, Zola, Amalianita, Putri ve Ardi,2020, s.133).

1.14. Kaygı kavramına kuramsal yaklaşımlar

1.14.1..Varoluşsal Kuram ve Kaygı

Kiekegaard, “The Concept of Anxiety” (1844) adlı eserinde özgürlüğün tetiklediği kaygıya dikkat çekmekte ve kaygı ve korku kavramlarını terimsel olarak açıklamıştır. Kaygının, olumlu bir biçimde ele alınmasıyla çözüme kavuşabileceğini ve burada sorumluluk bilincinin ve seçim hakkının bu çözümü yordadığını ifade etmektedir. Otto Rank ise insanın doğum anının psikolojik bir travmayla başladığını ve anne karnından dış dünyaya geçişle başlayan varoluşsal kaygının varlığına dikkat çekmiştir. Yaklaşımının temellendiği yapı ise Mahler’in ayrılma bireyleşme kuramı

olmakla birlikte, farklılaşma, ayrılma ve bireyleşme korkusu ile arzusunun yordadığını ifade etmektedir (Rank, 1932; Mahler, Pine ve Bergman, 2018; Koçak ve Gökler, 2008, s.93).

Varoluşsal kaygı kavramına ilişkin farklı yorumlamalar mevcuttur. Örneğin Tillich varoluşsal kaygı kavramını, bir varlığın, var olabilecek yokluğun farkında olması şeklinde tanımlamıştır. Bu varlıksızlık kavramının var ettiği kaygıyı ise üçe ayırmıştır. İlki ahlaki kaygıdır ve suçluluk duyguları ile mahkumiyet hissini barındırır. İkincisi manevi kaygıdır ve boşluk hissi ile anlamsızlık hissini içeriğinde barındırmaktadır. Son olarak kader ve ölüm kavramlarının var ettiği kaygıdan bahsetmektedir. Bu üç farklı kaygının çıkış zamanları da farklılaşmakla birlikte özellikle manevi kaygının yaşamın ilerleyen dönemlerde baskın olmaya başladığını belirtmekte ve psikopatolojinin bir tetikleyicisi olduğunu belirtmekte ve bu kaygının ana tetikleyicisi normlar ve otorite figürlerini işaret etmektedir (Abulof, 2015, s.26; Koçak ve Gökler, 2008, s.95).

Dr. Frank ise “insanın anlam arayışı” adlı eserinde ise varoluşsal kaygının yok olma tehlikesi karşısında yokluğun travmasının deneyimlenmesiyle, insanın hayatına anlam yüklediğini belirtmektedir (Ziegler, 1981, s.494).

1.14.2. Psikanalitik Kuram ve Kaygı

Kaygı teriminin psikoloji literatüründeki varlığı incelendiğinde ilk kez Freud tarafından kullanıldığı görülmektedir. Bu kullanımın tanımı ele alındığında ise dürtülere yönelik bastırma eyleminde bireyin zorlanması ve ortaya çıkan çatışmanın da bunalıyı yordaması şeklinde tanımlandığı görülmekle birlikte zaman içerisinde kaygı ve benliğin yakından ilişkili olduğuna yönelik açıklamalar kendisine literatürde kalıcı yer edinmiştir. Burada benliğin kendisini tehdit altında hissetmesi veya bir tehdit yaşacağına ilişkin düşüncelerle bunalının ortaya çıktığı ifade edilmektedir. Sinyal anksiyetesi olarak adlandırılan bu durum benliğin kendisini savunmaya alması konusunda bir uyarı olarak değerlendirilmektedir (Corey, 2015, s. 72; Özcan, 2018, s.96).

Bu yaklaşımda kaygı üç alt başlık şeklinde incelenmektedir. İlki gerçek bir uyaran tarafından gelebilecek tehlikelere karşı var olan kaygıdır. Uyaran dış dünyada mevcuttur. İkincisi ahlaki kaygılardır. Bu kaygılar, kültürel ve toplumsal değerlerden

ve kişinin vicdani, ahlaki yaklaşımından temel almaktadır. Üçüncüsü ise nörotik kaygıdır ve benlik ile üst ben arasında, alt benliğin dürtüsel tatmin arayışından var olan kaygılardır. Benlik alt ben ve üst ben arasındaki mücadelede kontrol kaybı yaşayacağına ilişkin kaygılanmaktadır (Corey, 2015, s.85; Geçtan, 2006 , s.48)

Freud, bunaltının ortaya çıkabilmesi için bastırma savunma mekanizmasının yoğun ve sık kullanımına dikkat çekmektedir. Başlangıçta kaygı kavramı, uyum ve devamlılık kavramlarının bir yordayıcısı olarak değerlendirilmektedir. Aynı zamanda benliğin uyarılmasını sağlayarak olası travmatik etkilere karşı da bir koruma görevi üstlenmektedir (Freud, 1963, s.45; Hekimoğlu ve Bilik, 2020, s.338) ancak, tehdit içeren bir uyarının olmadığı durumlarda da tehdit algısının tetiklenmesi uyum problemlerine sebebiyet vermekle birlikte kaygının olumlu yönünün olumsuz yöne doğru seyrettiği görülmektedir (Geçtan, 2006, 54; Sümer, 2008, s. 49)

1.14.3. Bilişsel Kuram ve Kaygı

Bilişsel perspektifte kaygı deneyimlenen olaydan temel alan bir kavram değildir. Bireyin bilişi o olay ya da durumu çarpıtarak kaygıyı var etmektedir. Burada bilişin uyarıyı hatalı yorumlaması ya da uyarana tehlike atfederek, o tehlike ile baş edebilecek cesarettten yoksun olduğuna ilişkin düşünceleri dikkat çekmektedir. Böylelikle birey için kaçma ya da kaybetme arasında bir git gel mücadelesi başlamaktadır (Koyuncu, 2015, s.172; Avşar, 2019, s.16)

Kaygı kavramını parçaları üst üste dizilen bir piramit gibi betimleyen araştırmacılar, bu piramidin en alt basamağında bireye ait değiştirilmesi zor ve doğru olmayan inançlar yer almaktadır. Bu doğru olmayan temel inançlar ise içeriğinde kırılganlık ve hassasiyet barındırmaktadır. Bu piramitin en üst basamağında ise bireye ait bilişsel çarpıtmalar ile otomatik düşünceleri yer almakta ve en alt basamaktaki temel inançlar aracılığıyla kaygıyı tetiklemektedir. Böylelikle bireyin zihnini dolduran negatif düşünceler var olmaktadır. Düşünce, duygu ve davranışların üçlü etkileşimi de göz önünde bulundurularak davranışların, dış gerçekliği algılama ve yorumlama kabiliyetinde belirleyici bir rol üstlendiği ifade edilmektedir (Hoşşirin, 2010 , s.53)

Dış dünya gerçekliğinin çarpıtılmasıyla, dış dünyanın algılanmasında ve yorumlanmasında yaşanan problemler psikolojik sağlığı olumsuz yönde yordamakla birlikte bu psikolojik problemlerin oluşum merkezi de bireyin bilişidir. Ayrıca bireyin

bilişsel yapısındaki bu çarpıtmaların sadece psikolojik sağlık ile ilişkili olmadığı ve fiziksel sağlık üzerinde de yordayıcı bir etkiye sahip olduğu ifade edilmektedir (Karakaş, 2009, s.31; Yöş, 2018, s.8)

Dış dünya uyaranlarına karşı sürekli bir tehlike geleceğine yönelik inanç, stresi tetiklemekte ve stres altında olan birey ise kaygılanmaktadır (Alpaslan, 2009, s.41). Bu tehlikeye yönelik seçici dikkat yanlış inanışların bir belirleyicisi olmakla birlikte tehlike arz edebilecek uyaranın da olduğundan farklı algılanmasına sebebiyet vermektedir. Uyaranın tehlike arzını büyülen zihin aynı zamanda kendi başa çıkma kabiliyetlerini ve gücünü de küçümsemektedir. Böylelikle birey mücadele etmekten geri durmakta ve kaygı aktif hale gelmektedir (Sümer, 2008, s.50).

1.14.4. Öğrenme Kuramı ve Kaygı

Dışsal durumlar tarafından var edilen kaygı kavramının bireyden bağımsız olduğunu ifade eden bu yaklaşımda bireyin ilk çocukluk yaşantılarında bakım verenleri ve yakın çevresiyle var olan kişiler arası ilişkilerinin arz ettiği önem vurgulanmaktadır. Burada çocuk empati aracılığıyla kaygıyı öğrenmekte ve bakım verenlerinin tutarsız davranışları da çocuğun kaygısını tetiklemektedir. Ayrıca bireyin sosyal çevreye katılımının başladığı andan itibaren deneyimlediği yaşam olayları da kaygının oluşumunda önem arz etmektedir (Geçtan, 2006, s.266).

1.14.5. Davranışçı Kuram ve Kaygı

Kaygının var olabilmesi için bir pekiştirmenin de olmasının gerekliliğini vurgulayan bu yaklaşımda kaygı olumsuz bir pekiştireç olarak nitelendirilmektedir. Burada, geçmiş deneyimlerde kaygının diğerleri tarafından ödüllенmesi ve bu ödüllendirilme sonucunda da bireyde koşullanmanın oluşması söz konusudur. Ayrıca başlangıçta kaygının düzeyi düşük olsa da zaman içerisinde artış gözlenebileceği de vurgulanmaktadır (Dilbaz, 2000, s.19; Hoşşirin, 2010, s.52).

1.15. Kaygıyı Yordayan Etmenler

1.15.1. Yaş Etmeni

Yaş değıştikçe kaygının bileşenlerinin ve düzeyinin değıştiğı gözlemlenmektedir. İlk çocukluk yaşantılarında özerkleşme ve ayrılma kaygılarını deneyimleyen çocuk gelişimsel süreçte ilerledikçe bakım verenlerinin sevgisini yitirme, hadım edilme gibi kaygılarla başa çıkma sürecine ilerlemektedir (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2000, s.16).

Daha sonra yaşlılarıyla etkileşimleri ve bu etkileşimlerde deneyimledikleri güçlüklerin de kaygı düzeylerini yordadığı görülmekle birlikte soyut işlem becerisinin gelişimiyle de duygusal deneyimlerin de kaygı üzerinde anlamlı etkileri gözlemlenir. Çocuğun sosyal çevresinden onay ve kabul görme ihtiyacı, ergenlikle birlikte kimlik oluşumundaki zorlantılar, karşı cins ile etkileşimler ve bedene ilişkin algısal düşüncelerin tetiklediğı kaygılar görülmektedir. İlerleyen süreç içerisinde, aidiyet kavramı, başarıya atfedilen önem, hayatına istediğı şekilde yön verememe, işsizlik, ekonomik zorluklar, aile kurma ve aile yaşantısını sürdürme ve ölüm kavramı gibi kaygı tetikleyicileri var olmaktadır. Ancak araştırmacılar özellikle ilk çocukluk çağı yaşantılarının ve ergenlik döneminde kaygının düzeyinin arttığını ve bilişsel başa çıkma stratejilerinin kaygı üzerinde yetersiz kaldığını vurgulamaktadır. Artan yaşla birlikte kaygıyla başa çıkma konusunda bireyin yeterliliğı artmaktadır (Özyürek ve Demiray, 2012, s.249).

1.15.2. Cinsiyet Etmeni

Kadın ve erkeklerin kaygı düzeylerinin anlamlı derecede farklılaştığını gösteren birçok araştırma hem Türk literatüründe hem de dünya literatüründe mevcuttur. Bu farklılaşmada sosyal cinsiyet rollerinin, kültürün, toplumsal norm ve tutumların yordayıcı olduğu düşünülmektedir. Sıklıkla erkek çocukların özerkleşme eğilimlerine atfedilen önemin kız çocuklarına karşı daha bağımlı yetiştirme tarzıyla cinsiyetler arası zıtlığın çocukluk dönemlerinde temel aldığı ifade edilmektedir. Dış dünya çocukluk yaşantılarından itibaren kız çocukları için tehlike arz eden etmenlerle çevrili olduğu düşüncesiyle kaygı uyandırmaya başlamaktadır. Bu nedenle kadınlarda bağımlı davranış örüntülerinin ve korkak, ürkek tavrın sıklıkla gözlemlenmesi bir rastlantı olmamakla birlikte kaygı düzeyleri üzerinde de anlamlı bir etkiye sahiptir.

Erkek çocukların ise dış dünyada aktif bir şekilde rol alabilmeleri için mücadele edebilecek kabiliyetlere ve öz güvene sahip olması, özerkleşmesi toplum tarafından desteklenirken zorluklar karşısında kaygılanma düzeylerinin kadınlardan anlamlı derecede düşük olmasında bir yordayıcıdır (Özyürek ve Demiray, 2012, s.23; Behnke ve Sawyer, 2000, s.190).

1.15.3. Kardeş Sayısı

Artan kardeş sayısı ile birlikte ailenin ekonomik açıdan zorlanması bir olası faktör olmakla birlikte asıl önem arz eden nokta çocuk için ana nesneyi bölüşmenin yarattığı güçlüklerdir. Bakımverenleri paylaşmanın çocuk üzerinde kıskançlığı ve kıskançlığın da kaygıyı tetikleyici gücü göz önünde bulundurulduğunda bakım verenlerden alınacak sevgi konusunda kaygılanmalarına ek olarak kardeşler arası kıyaslanma, bakım verenleri bir ötekiyle bölüşme, maddi imkanlarını bölüşme, aynı evi ya da aynı odayı, eşyalarını paylaşma zorunluluğu da kaygının bir tetikleyicisi olarak değerlendirilmektedir. Kardeşe sahip olmayan çocuklarda ise ebeveynlerini kaybetmeye yönelik kaygıların yoğun deneyimine ek olarak, kayıp yaşanması durumunda kardeşi olan çocuklardan anlamlı derecede yüksek kaygı deneyimledikleri görülmektedir (Fırat, 2015, s.21).

1.15.4. Nörobiyoloji

Amigdala kaygı ve korku gibi duyguların düzenlenmesinde aktif rol oynamakla birlikte HPA ekseninin ve sempatik sinir sisteminin uyarılmasını da sağlamaktadır. Ayrıca duygusal hafızada yer alan hipokampusu de barındıran sinir yapılarının kaygıyı tetiklediği düşünülmekle birlikte (Rosen ve Schulkin, 1998, s.325).

Yüksek kaygı düzeyine sahip bireylerin amigdaladaki duygusal uyaranlara bir yanıt olarak aktive oldukları ve bu aktivasyon düzeyinin de normalden daha yüksek bir düzeye sahip olduğu gözlemlenmektedir (Hoover, Luchner ve Pickett, 2016, s.155). Bireyde var olan aşırı kaygı limbik sistemi olması gerekenden daha güçlü bir yapı haline getirerek geleceğe ilişkin kaygıların da artmasını yordadığını ifade eden araştırmacılar literatürde mevcuttur (Fricchione, 2011, s.172; Harris, 1998, s.284).

1.15.5. Genetik Etmenler

Geçmiş aile öyküsünde kaygı bozukluğuna sahip kişilerin var olması kaygı için bir risk etmeni olmakla birlikte dış dünya uyaranlarının varlığında genetik olarak var olan kaygının aktive olduğu bilinmektedir. Ancak burada sadece genetik aktarımın değil gen ve çevre etkileşiminin de önemini vurgulayan araştırmacılar ikiz çalışmaları ile bu konuyu ele almışlardır. Yapılmış çalışmalar sonucunda kaygı için genetik etkinin %25 ile %45 arasında değişim gösterdiği ancak kaygının, bireyin yetişkinlik dönemine dek orta düzey etkilerinin sıklıkla gözlemlendiğini belirtmektedirler (Waszczuk, Zavos, Gregory ve Eley, 2014, s.905; Nivard, Dolan, Kendler, Willemsen ve van Beijsterveldt, 2015, s.1040; Eley, McAdams, Rijsdijk, Lichtenstein, Narusyte ve Reiss, 2015, s.635).

1.15.6. Tıbbi Etmenler

Bireyin yaşamsal varlığını tehdit eden ya da güçleştiren herhangi bir tıbbi rahatsızlık kaygının ana tetikleyicisi olarak değerlendirilme niteliğini de içeriğinde barındırmaktadır. Özellikle solunum yolu ve kalp rahatsızlıklarının ölüme ilişkin düşünceleri yordadığı bilinmektedir. Kalp sıkışmaları, nefes alma zorlukları, tıkanma gibi semptomlara ek olarak karın ağrılarının da kaygıya neden olabildiği araştırmacılar tarafından ifade edilmektedir (Baldwin ve Cox, 2016, s. 1125; Vanfleteren, Spruit, Wouters ve Franssen, 2016, s. 911; Tselebis, Pachi, Illias, Bratis, Moussas ve Tzanakis, 2016, s. 298). Ayrıca tüm bu semptomların, bastırılmış kaygının somatik bir biçimde ifade edilmesi olarak niteleyen araştırmacılar da mevcuttur (Muscatello, Bruno, Mento, Pandolfo ve Zoccali, 2016, s. 6405; Remes-Troche, 2016, s.430).

Bireyin cinsel hayatında yaşadığı işlev bozuklukları (Brotto, Atallah, Jhonson-Agbakwu, Rosenbaum, Abdo ve Byers, 2016, s.540; McMahon, Jannini, Şerefoglu ve Hellstrom, 2016, s.435) görünüşünü etkileyen durumlar da kaygının düzeyini etkilemekle birlikte özellikle ergenlik döneminde bedene ve dış görünüşe atfedilen önem göz önünde bulundurulduğunda sosyal kaygının ana yordayıcı olarak değerlendirilmektedir (Nguyen, Beroukhim, Danesh, Babikian, Koo ve Leom, 2016, s.383; Cacola, 2016, s.224).

1.15.7. Sosyoekonomik Düzey

Bireyin hayattaki devamlılığını sağlaması adına maddi imkanlarının da yeterli olması bir gerekliliktir. Birey, temel ihtiyaçlarını karşılama hususunda zorlanmaya başladığında hayattan aldığı zevkin de azaldığı ve düşen ekonomik durum ile kaygı düzeyinin negatif yönde ve anlamlı ilişkilere sahip olduğu ifade edilmektedir. Aynı zamanda maddi sıkıntıların psikolojik sağlık üzerindeki olumsuz etkileri sadece birey ile kısıtlı kalmayarak bireyin çevresini de olumsuz yönde etkilemekte ve geleceğe ilişkin maddi kaygıların tetiklendiği de gözlemlenmektedir (Özdemir ve Demiray, 2012, s.23).

1.16. Kaygı Türleri

1.16.1. Sürekli Kaygı

Günümüz literatürü incelendiğinde belli durumlarda ve kendisine ait özelliklerle var olan kaygı türleri arasında sınav, okul, başarı kaygısı gibi alt başlıklarda incelenen kaygı türleri mevcuttur. Bu kaygılar bireyin gerilim düzeyini etkilemekte, öfkelenmesine sebebiyet vermekte ve sempatik sinir sistemini aktive etmektedir. Birey için dışsal bir uyarının varlığı şart olmamakla birlikte çeşitli duygusal eğilimlerin varlığında sürekli kaygıyı deneyimlemektedir (Kısmetoğlu, 2019, s.9 Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2003, s.128).

Burada stresi var eden uyarana tehlikeli ya da tehdit edici unsurların atfedilmesi sonucu algılama ve yorumlamada meydana gelen değişimler bireyin tehdit algısındaki duygusal değişimlerin yoğunluğunu arttırarak süreklilik kazanmasını sağlamaktadır. Birey, nötr bir uyarana tehlikeli uyarın olarak algılamakta ve yorumlayabilmektedir. Kaygıya yaklaşımda ve süreklilik kazanmasında bireysel farklılıklar mevcut olmakla birlikte bazı araştırmacılar bazı kişilik özelliklerinin de sürekli kaygı için bir temel teşkil ettiğini belirtmektedir (Özgüven, 2019, s.48; Başaran ve Taşkın, Sanioğlu ve Taşkın, 2009, s.535).

Bireyin varlığını ve korunaklılığını tehdit eden bir uyarın sonucunda ortaya çıkan ve uzun süre var olan bu kaygı, uyumluluk kavramıyla da negatif yönde ilişkili olmakla birlikte sürekli kaygıya birçok yakınma belirtisi de eşlik etmektedir (Başaran, 1982, s.322).

Bu bireylerin kaygı düzeylerinin yoğun ve süreklilik arz ettiği görülmektedir. Burada kaygının kronikleşmiş halinden söz edilmektedir. Tehdit algılarında genelleştirmenin görüldüğü bu kişilerde yaşamdan alınan hazzın da anlamlı derecede düştüğü ve negatif duyguların yoğunluğunun arttığı gözlemlenmektedir (Spielberger, 1966, s.70; Duman, 2008, s.18).

Bireyin karşılaştığı uyaran tehlike içersin ya da içermesin verilecek tepkide kaygının izleri mevcut olmakla birlikte tehdit algılarının da diğerlerine oranla anlamlı derecede yüksek olduğu görülmektedir. Burada uyarının niteliğinden ziyade birey ve tepkisinin bütünleşmiş hali mevcuttur (Özyurt ve Deveci 2010, s.21; Tükel, 2002, s.8).

Özetle birey için her şey kaygının bir tetikleyicisi olabilmekte ve duygulanımlarında ani hareketliliğin izleri görülebilmektedir. Burada kaygının yoğunluğu da süresi de birey tarafından belirlenmektedir. Kaygının genetik aktarımı mevcut olmakla birlikte, deneyimlenme şiddetinin öznel özellikler barındırdığı ifade edilmekte ve bireysel algılama ve yorumlamanın etkileri de yadsınmamaktadır (Spielberger, 1966, s.72).

1.16.2. Durumluk Kaygı

Bireyin var olduğu çevrenin tehlikeli uyaran barındırması ya da bu uyarının var olabileceğine ilişkin olasılıkları barındırması sonucunda kişide normal olarak ortaya çıkan geçici kaygıya durumluk kaygı denilmektedir. Stres düzeyi tetiklenen kişi için bu durum süreklilik arz etmemektedir. Stresin azalması sonucunda kaygı düzeyi de azalmakta ve kaygının düzeyi ve yoğunluğu da algılanan uyaran sonucunda belirlenmektedir (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2000, s. 17).

Birey için hoşnutsuzluk duygularını tetikleyen ve acı veren durum ya da olayın algılanması sonucunda kişi tarafından bilinçli yorumlama eylemi başlamaktadır. Yorumlama sonucunda sempatik sinir sisteminde değişimler gözlemlenir ve bu değişimler aracılığıyla da belirtiler var olur (Doğru ve Aslan, 2008, s.545). Durumluk kaygı seviyesinin fiziksel uyarılardan ziyade psikolojik uyarılardan etkilenme oranı daha yüksektir. Bireyin uyarıyı algılama ve yorumlama biçimi kaygının düzeyinin de ana belirleyicidir. Uyarı ortadan kalktığında kaygı seviyesinde düşüş gözlemlenmesi beklenmekle birlikte kontrolün sağlanamaması sonucunda aksaklıklar gözlemlenir. Bu durum ise bilişsel yapıdaki aksaklıklar ile çarpıtmalara işaret ederken, bu kişilerde öz

saygı ve öz güven düzeyinin de düşük olduğu görülmektedir (Fırat, 2015, s.18; Tükel, 2002,s.3; Doğru ve Arslan, 2008, s.545).

1.17. Yapılmış araştırmalar

Karakulak'ın (2017) üniversite son sınıf öğrencilerinin geleceğe karşı belirsizlik ve kaygı düzeylerinin yaşam doyumları üzerindeki etkisini incelediği araştırmasında, araştırma örneklemini 250 üniversite son sınıf öğrencisi oluşturmuştur. Araştırma sonucunda üniversite son sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyleri ve belirsizlik düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu saptanırken, yaşam kalitelerinin ise anlamlı derecede düşük olduğu gözlemlenmiştir (Karakulak, 2017, s.62).

Kısmetoğlu'nun (2019) 15 - 18 yaş arası ergenlerde duygu düzenleme ve bilinçli farkındalık becerilerinin kaygı düzeyleri ile ilişkiyi ele aldığı araştırmasında araştırma örneklemini oluşturan 400 kişi 9-10-11-12. sınıf öğrencileridir. Araştırma sonucunda, kaygı ve bilinçli farkındalık arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca bilinçli farkındalık ve işlevsel duygu düzenleme stratejileri arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulgulanırken, işlevsel olmayan stratejiler arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulgulanmıştır. Araştırmacı, bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme becerilerinin kaygı üzerindeki anlamlı yordayıcılığını vurgulamıştır (Kısmetoğlu, 2019, s.57).

Özodaşık (1989) yalnızlığın çeşitli değişkenler ile ilişkisini incelediği araştırmasında, atılganlık, durumluk-sürekli kaygı, depresyon ve akademik başarı kavramlarını ele almıştır. Araştırma örneklemini oluşturan 43 üniversite öğrencisi ile yürütülen bu çalışmada sürekli kaygı ve yalnızlık arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Özodaşık, 1989, s.71).

Canbaz, Sünter ve Pekşen'in (2005) Samsun Çıraklık Eğitim merkezinde çıraklık eğitimine devam eden bireylerin Durumluk- Sürekli kaygı düzeylerini ele almıştır. Araştırma örneklemini oluşturan 1001 çırağın yaşları 15 ve 24 arasında değişim göstermektedir. Araştırma sonucunda katılımcıların sürekli kaygı puanlarının, durumluk kaygı puanlarından anlamlı derecede yüksek olduğu gözlemlenirken, durumluk ve sürekli kaygı arasında da pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Canbaz, Sünter ve Pekşen, 2005, s.18).

Arslan'ın (2007) araştırmasında üniversite öğrencilerinin sürekli kaygı ve kişisel kararsızlık düzeyleri arasındaki ilişki ele alınmıştır. Araştırma örneklemini üniversite 1. 2. 3. Ve 4. Sınıfta eğitim gören 1063 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma sonucunda katılımcıların kararsızlık düzeyleri ve sürekli kaygıları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Cinsiyet ve yaş değişkenleri ile sürekli kaygı arasındaki ilişki ele alındığında ise cinsiyetler arasında ve yaş grupları arasında anlamlı farklılıklar gözlemlenmemiştir. Katılımcıların maddi durumları ele alındığında ise sosyo ekonomik durumun sürekli kaygı değişkeni üzerinde anlamlı farklılıklara sebebiyet vermediği gözlemlenmiştir (Arslan, 2007, s.63).

Bilge ve Pektaş'ın (2004) izmir atatürk sağlık yüksekokulu öğrencilerinin problem alanlarının belirlenmesine ilişkin yaptıkları çalışmada, araştırma örneklemini 132 öğrenci oluşturmuştur. elde edilen bulgular yaşları 19 il 22 arasında değişim gösteren katılımcıların sürekli kaygı düzeylerinin ortalamasının 48,6 olduğu saptanmıştır. Ayrıca katılımcıların yaşadıkları yer değişkeni ele alındığında yurttan kalan öğrencilerin sürekli kaygı düzeylerinin, evde kalan öğrencilerden anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır. Çalışmada ele alınan bir diğer değişken olan sosyo ekonomik durumun ise sürekli kaygı üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı bulgulanmıştır (Bilge ve Pektaş, s.85-90).

Bıyıklı'nın (2019) çalışmasında yetişkin bireylerde depresyon ve sosyal kaygı düzeyi ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi ele almıştır. Araştırma örneklemini İstanbul'da ikamet eden 150 yetişkin katılımcı oluşturmuştur. araştırma sonucunda internet bağımlılığı ve sosyal kaygı düzeyi arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulgulanmıştır. Ayrıca sosyal kaygı ölçeğinin alt boyutları olan kaygı ve kaçınmanın depresyonu yordayıcı etkilerinin de gözlemlendiği bu çalışmada sosyal kaygı ve depresyon arasın pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki de bulgulanmıştır.

Armstrong ve Khawaja'nın (2002) çalışmasında kaygı ve cinsiyetler arası farklılıklar ele alınmıştır. Araştırma örneklemini oluşturan 48 erkek ve 49 kadın katılımcıların kaygıya duyarlılıkları ve bilişsel işlemleri incelenmiştir. Araştırma sonucunda kadın katılımcıların kaygıya duyarlılıklarının ve olumsuz bilişsel işlemlerinin anlamlı derecede yüksek olduğu gözlemlenirken, araştırmacılar olumsuz

bilişsel işlemlerin kaygıyı yordayıcılığına dikkat çekmişlerdir (Keny ve Khawaja, 2002, s.228).

1.18. Psikolojik Esneklik

Psikolojik esneklik kavramına yapılan farklı tanımlamalar mevcuttur ancak, araştırmacıların fikir birliği sağladığı tanım ele alındığında, herhangi bir sorun karşısında farklı perspektiflerden yaklaşabilme, düşünceler arası geçiş yapabilme becerisi olarak tanımlandığı görülmektedir. Bireyin mevcut olan diğer seçenekleri görebilme kabiliyeti ve değişen çevreye uyum sağlayabilmek adına biliş süreçlerinde de değişimin sağlanmasına ilişkin kabiliyeti ile hayatta karşılaştığı zor durumlar karşısında kendisinin baş edebileceğine ilişkin algısı şeklinde tanımlanmaktadır (Dennis ve VanderWal, 2010, s.243).

Birey psikolojik esneklik düzeyine bağlı olarak farklı seçeneklere yönelebilmekte, diğer seçeneklerin farkına varmakta ve gerekli olduğunda esneklik sağlayabilmek adına kendisini yeterli algılama ve harekete geçme konusunda da istekli olmalıdır. Bireyin, bilişsel bilgi işleme sürecinde olaya ya da duruma uygun davranışlar sergilemesi, psikolojik esnekliğinin bir göstergesidir (Karakuş ve Akbay, 2020, s.34). Ancak burada önem arz eden nokta artan seçenek sayısı ile doğru orantılı olan karmaşıklık düzeyidir. Çok fazla seçenek arasından doğru ve uygun olana yönelebilmek kabiliyeti de psikolojik esnekliğin varlığına işaret etmektedir (Bedel ve Ulubey, 2015, s.297).

Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin temel yapı taşı olan psikolojik esneklik kavramı ana odaklanma ve anda kalma ile o ana uygun eylemleri sergileyebilme yeteneğine odaklanmaktadır. Birey o ana ait olan pozitif ya da negatif uygun duyguların, düşüncelerin ve duyuların farkında olmalı ve uygun yanıtı da kendi öznel değer ve değerlendirmeleri sonucunda vermektedir (Holmberg, Kemani, Holmström, Öst ve Wicksell, 2019, s.15; Hughes, Clark, Colclough, Dale ve McMillan, 2017, s.555). Böylelikle birey, kendi kontrolünün olmadığı dışsal olay ve durumları kabullenmesi sonucunda hem davranışlarında anlamlı bir sürdürülebilirlik hem de uygun olmayan davranışların değiştirilmesi konusunda da bir farkındalık kazanacaktır (Çalışkan, 2020, s.29; Sebastian, Ferreira, Luciano ve Sebastian, J., 2017, s.650; Harris, 2018, s.27). Bu yönüyle psikolojik esneklik zorlu yaşam olayları karşısında

bireyin hem dayanıklılığını arttıran hem de baş etme yeteneğini güçlendiren bir kavram olarak nitelendirilmektedir (Çalışkan, 2020, s.28).

Psikolojik esneklik çok boyutlu bir kavram olmakla birlikte alt başlıklar şeklinde incelenebilmektedir. Barındırdığı kabul kavramıyla, kişinin deneyimlemiş olduğu olumsuz yaşam olaylarını değiştirmeye çabalaması yerine kabullenmesinin ona sağlayacağı artılara odaklanmaktadır. Kişinin zihnini yoran ve hayat verimliliğini olumsuz yönde etkileyen düşüncelere ilişkin farkındalığını sağlamasıyla da onlardan ayrışmasını sağlamakla işlevsiz davranışlarını da değiştirmesini ve o ana odaklanmasını yordamaktadır (Dubler, 2018, s.72). Bağlamsal benlik ise bireyin kendi içsel farkındalığını ve kendi hayatına yönelik gözlem ve kabul yeteneğine dikkat çekmektedir (Khoramnia, Bavafa, Jaberghaderi, Parvizifard, Foroughi, Ahmadi ve Amiri, 2020, s.33).

Anda olan birey dış ve iç dünyayı bir bütün olarak algılayarak temasta olma durumunu koruyabilmektedir. Dış dünya ile etkileşimin gerçekleşmesiyle de esnek davranışların amaçlar doğrultusunda tutarlı bir şekilde harekete geçtiği gözlemlenmektedir (Masnari, Neuhaus, Aegerter, Reynolds, Schiestl ve Landolt, 2019, s.720). Değer kavramıyla ise hayata katılan anlam ve bireyin özgür seçimleri vurgulanırken kendi değerleri doğrultusunda bir yaşam sürmenin ötesinde işlevsel tercihlerin önemi vurgulanmaktadır (Reiter, Dpbmeyer ve Hunter, 2018, s.112).

Bu alt boyutlar psikolojik esnekliğin kişisel değerler perspektifinden temel alan kararlı eylemlerde bulunmasına yardımcı olarak psikolojik esnekliğin düzeyini arttırmayı hedeflemektedir (Coyne, Gould, Grimaldi, Wilson, Baffuto ve Biglan, 2020, s.160).

1.19. İlişkisel Çevre Kuramı ve Psikolojik Esneklik

Kabul ve Kararlılık Terapisi ilişkisel çevre kuramından temel almaktadır (Hayes, 2004, s.640). İnsan biliş ve dil merkezi aracılığıyla olaylar arasında bağ kurma ve kurduğu bağ aracılığıyla da olaylara ilişkin işlevselliğini düzenleme yeteneğine sahip bir canlıdır (Allen, 2016, s.22).

Çevrenin sunduğu uyaranlar arasında anlamlı ve karşılıklı ilişkiler kurmak isteyen insan zihninin anlama, kavrama ve öğrenme yeteneği diğer canlılardan farklıdır. Bir olaya ait işlevler sadece o olayla sınırlı kalmayarak diğer olaylarla da

ilişkilendirilebileceği gibi genelleme özelliğinden de söz edilmektedir. Bu genellemeler ise hem kişisel inançlar hem de etkileşimler tarafından yordlanmaktadır (Hayes ve Wilson, 1995, s.243; Burke, 2013, s.548).

Birey dil aracılığıyla dış dünyaya bir anlamlılık atfetmekte ve onu yapılandırmaktadır. Ancak burada önem arz eden nokta dilin kullanımının fayda sağlayabileceği gibi zarara uğratabileceğinin de göz ardı edilmemesinin gerekliliğidir (Köroğlu, 2009,s.342). Bilişsel yapının sunduğu içerikler dil aracılığıyla yönlendirilebileceği gibi dilin damgalama eğilimlerini de barındırmasıdır. Böylelikle çevrenin bir başlık altında toplayabildiği kültürel olarak da olumsuz ve olumlu olarak kategorileştirilen yaşam deneyimleri, davranış örüntülerini sözel etiketler aracılığıyla sunan dil ile bilişsel ve duygusal terimler aracılığıyla hem açıklanmakta hem de gerekçelendirilmektedir. Bu nedenle dilin analizi farkındalık kilit noktası olarak değerlendirilmektedir (Blackledge ve Hayes 2001, s.12; Ciarrochi, Bilich ve Godsel, 2010, s.56; Hayes, Luoma, Bond, Masuda ve Lillis, 2006, s.17; Çalışkan, 2020, s.29).

1.20. İşlevsel Bağlamcılık Kuramı ve Psikolojik Esneklik

Bağlam kavramının tanımı incelendiğinde davranışlarla ilgili olan durumsal etkiler ve davranışın düzenlenmesinde anlamlı etkiler barındırabilen olaya ya da duruma ilişkin değişkenleri belirtmek amacıyla kullanılan bir terim olduğu görülmektedir (Hayes, Strosahl ve Wilson, 2012, s.34).

İşlevsel bağlamcılık için doğru ve bilgi kelimeleri hayat kavramında sadece bir araçtır ve bireye ait her eylem ise sonucu doğrultusunda değerlendirilmelidir. Deneyimlenen psikolojik olaylarda hem geçmiş deneyimlerden kaynaklı öğrenme hem de duruma özgü nitelikler bağlam ile arasındaki etkileşimin bir ifadesi olarak nitelendirilmektedir (Köroğlu, 2009, s.350).

Bireyin olaya ilişkin tahmininde değişkenlerin tanıma ve tanımlamasına ek olarak tüm bu değişkenlerin olay perspektifinde de değerlendirilmesi vurgulanmaktadır (Burke, 2013). Tahmin etmek ve etkiyi öngörmek iki ayrı kavram olmasına karşın tek bir değişken gibi nitelendirilmektedir. Özetle davranışın sonucu bağlamsal faktörler çerçevesinde ele alındığında hem sorunun anlanması hem de çözüm yollarına ulaşım kolaylaşmaktadır (Biglan ve Hayes, 1996, s.49).

1.21. Psikolojik Esneklik Modeli

Bu model insanın uyum ve işlevselliğine ya da duyduğu acıdan sorumlu olabilecek nitelikteki bilişsel süreçleri ele almaktadır. Bu süreçler (Hayes, Strosahl ve Wilson, 2012, s.36);

Bilişsel birleşme veya ayrışma: bireyin düşüncesinin yanlış veya doğru olup olmamasından ziyade işlevsel olup olmadığı önem arz etmektedir. Bilişsel birleşme kavramıyla, bireyin düşüncelerine ilişkin farkındalığını bastırmasını sağlayacak biçimde davranışlarına engel oluşturması şeklinde tanımlanırken (Harris, 2018, s.220; Aktepe ve Tolan, 2020, s.536; Hayes ve Smith, 2005, s.2) düşüncenin kesinlik arz eden doğruluğuna ilişkin bir kabul de mevcut olmasına karşın düşüncelerin gerçeği yansıttığına ilişkin görüş durumsal etkiler perspektifinde değerlendirilmelidir (Allen, 2016 s.23, Yavuz, 2015, s.21; Soo, Tate, & Lane-Brown, 2011, s.55).

Ayrışma kavramı ise zihinde var olan düşüncelere ek olarak o ana ilişkin düşüncelere yönelik bir farkındalığa dikkat çekmektedir. O ana ilişkin farkındalık hem sürecin anlanması ve anlamlandırılmasına hem de sürecin izlenmesine katkı sağlamakla birlikte var olan yargıların da değiştirilmesinde aracı rol oynamaktadır (Harris, 2018, s.222 ; Hayes, Strosahl ve Wilson, 2012, s.37);

1.22. Bilişsel Ayrışma

Zihinden geçmekte olan düşünceler sadece düşüncesel niteliklerini koruyarak bir davranışla ifade edilmemesi ve uyumu bozmaması bilişsel ayrışma olarak adlandırılmaktadır. Bilişsel birleşme ise bireyin zihnini dolduran düşüncelerin davranışları da etkileyerek sorgulama yeteneğine ket vurmasıdır. Böylelikle davranışları kısıtlanan birey düşünceler aracılığıyla amaçlarından sapmakta ve uyumsuz davranışları yordamaktadır (Bond, Hayes ve Barnes-Holmes, 2006, s.30; Seyrek ve Ersanlı, 2017, s.4).

1.23.Yaşantısal Kaçınma veya Kabul

İnsan yaşamı boyunca kendisine acı verebilecek anılar deneyimler ve bu doğal akışın bir parçası olarak nitelendirilmektedir. Ancak acıdan sürekli olarak kaçınma isteği mevcut olduğunda, yaşamsal problemlere sebebiyet verebilmektedir. İnsan hedefleri doğrultusunda yeri geldiğinde acı içeren uyaranlarla karşılaşabilmeli ve

duygusal anlamda bir mücadele verebilmelidir. Sürekli bir kaçınma, bastırma ve kurtulmaya ilişkin çaba yaşantısal olarak kaçınma olarak tanımlanmaktadır (Harris, 2018, s.223)

Kabul kavramı ise hoşnutsuzluk duygularını barındıran yaşamsal deneyimlerinde hayata ait olduğunu ve insanın hayatında bu tarz anılara da yer açmasının ve zihinsel perspektifinde bir anlam yaratmasının önemini vurgulamaktadır (Harris, 2018, s.223-225)

1.24. Esnek Olmayan Dikkat veya Anda Olma

Dikkat genellikle gelecek ya da geçmiş odaklıdır. Ancak bu geleceğe ilişkin odaklanma eylemi kaygının bir tetikleyicisi olarak nitelendirilmekle birlikte geçmişe odaklanma ise ruminatif düşüncelerin tetiklediği depresyonu yordayıcı niteliklere sahiptir. Bu nedenle şimdiki ana odaklanmanın esnek dikkat ile pozitif yönlü ilişkisi kabul ve kararlılık terapisinde üzerinde önemle durulan bir kavramdır (Hayes, Strosahl ve Wilson, 2012, s.37).

1.25. Kavramsal Benliğe Bağlanma veya Bağlamsal Benlik

Her bireyin kendiliğine yönelik algısından temel alan yargı ve yorumları mevcuttur. Ancak bu yorumlama ve tanımlamalarda aşırılık bireyi tanımdan sapmamak adına işlevsel ve uygun olmayan davranışlara yönlendirebileceği de vurgulanmaktadır. Ayrıca birey için tanımlarına uymayacak zıt bir durum karşısında psikolojik sağlığını negatif yönde etkileyerek, psikolojik rahatsızlıkları deneyimleme olasılığını da arttırmaktadır (Yavuz, 2015; Çalışkan, 2020, s.33; Ögel, 2012, s.83).

Bu nedenle kavramsal benliğin katı sınırlarından ziyade sürecin izlerini barındıran bağlamsal benlik psikolojik esnekliğin bir yordayıcısı olmakla birlikte kavramsal benliğin katı sınırlarından yoksundur. Ayrıca değişime uyum sağlayıcı duygu, düşünce ve duyum süreçlerini de izleyerek deneyimlerin bireyin içsel yaşantısını değiştirmesine ya da ortadan kaldırmasını bir zorunluluk olarak sunmamaktadır (Harris, 2018, s.225; McHugh ve Stewart, 2012, s16; Yavuz, 2015, s.23; Çalışkan, 2020, s.34; Ögel, 2012, s.84)

1.26. Değerlerden Uzaklaşma veya Değerlerle Temas

İnsan, diğer canlılardan farklı olarak hedefleri ve amaçları doğrultusunda hayatını idame ettirmektedir. Bu nedenle de insan, kaçınma davranışı ve duygusal denetimin hayat akışına ket vurmaması adına hoşnutsuzluk uyandıran çevresel uyaranları yok etmeye yönelik davranışsal eylemler sıklıkla gözlemlenir (Köroğlu, 2009, s.354; Ersanlı, 2012, s.171).

Değer kavramıyla istenilen nitelikler vurgulanmaktadır. Hayata anlam katan öznel seçim ve tercihler ise bireyin değerlerinin bir yordayıcısı olmakla birlikte bu değerlerin davranışlar aracılığıyla da somutlaştırıldığı görülmektedir (Harris, 2018, s.226; Hayes, 2004, s.640).

İnsan hayatına anlam katabilmek adına öznel değerlerine sığır ve ne yapmak istediğine, nasıl biri olduğuna ilişkin sorulara yanıt arama eğilimdedir. Böylelikle değerlerine ve hayatın anlamına odaklanmış birey, kendisi için önem arz eden amaç doğrultusunda davranışlarına yön verir (Allen, 2016, s.23)

1.27. Hareketsizlik, Dürtüsellik veya Kararlı Eylemler

Bireyin psikolojik katılığı arttıkça davranışsal yönelimlerinde işlevselsizlik ve hayata atfedilen anlama karşı önemsizlik gözlemlenmektedir. Her insan dürtüsel eylemlerde bulunma isteği duyabileceği gibi eylemlere karşı isteksizlik de barındırabilmekte ya da kaçınma davranışı sergileyebilmektedir (Hayes, 2012 ; Yavuz, 2015,s.25; Çalışkan, 2020, s.35).

Kararlı eylemler ise bireyin değerlerinden temel alan eylemlerdir (Hayes, 2006). Bireyin yaşamında odak noktası değerleri olduğunda eylemlerinde de kararlılık gözlemlenmektedir. Ancak bu kararlılık doğrultusunda birey hem hoşnut duygular hem de hoşnutsuz duygular deneyimleyebilmektedir. Burada önemli olan nokta ise hoşnutsuzluk dahilinde de olsa yapılması gereken eylemin kararlılıkla ortaya konmasıdır (Harris, 2018, s.227; Çalışkan, 2020, s.36).

1.28. Yapılmış Araştırmalar

Martin, Anderson, Carolyn ve Thweatt'in (1998) araştırmalarında iletişim esnekliği ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkiyi ele almıştır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular göstermektedir ki bilişsel esneklik ve iletişim esnekliği arasında

anlamli ilifkiler mevcuttur. Karfidaki kişiye karşi tolerans dizeyi arttikça ve eleştiri olmama durumunda pozitif yönlü ve anlamli bir ilifki saptanırken sözel saldırganlık ve bilişsel esnekliğin negatif yönlü ve anlamli bir ilifkisi olduğu bulgulanmıştır (Martin, Anderson, Carolyn ve Thweatt, 1998, s.531).

Ciairano, Bonino ve Renato'nun (2006) araştırmalarında iş birlikçi davranışlar ve bilişsel esneklik arasındaki ilifkiyi incelemiştir. Bu araştırmanın örneklemini ise çocuklar oluştırmaktadır. Araştırma sonucunda çocukların bilişsel esneklik düzeyleri arttikça iş birlikçi davranışların da arttığı ve grupsal etkileşimin gözlemlendiği bulgulanmıştır (Ciairano, Bonino ve Renato, 2006, s.343).

Martin ve Rubin'in (1995) ise araştırmalarında duyarlılık düzeyleri, rol yapma davranışları, dışa dönüklük düzeyleri ve bilişsel esneklik arasındaki ilifkiyi incelemiştir. Araştırma sonucunda katılımcıların bilişsel esneklik düzeyleri arttikça rol yapma davranışları, dışa dönüklük düzeyleri ve duyarlılık düzenlerinin de arttığı gözlemlenirken kaçınma davranışlarının ise azaldığı saptanmıştır (Martin ve Rubin, 1995, s.625).

Martin ve Anderson'un (1998) Bilişsel esneklik ölçeğine ilifkin yaptıkları güvenilirlik ve geçerlik çalışması sonucunda bireylerin atılganlık düzeyleri ile hızlı çözüme kavuşma becerilerinin ele alındığı araştırma da atılganlık düzeyi ve hızlı çözüm bulma kabiliyeti ile bilişsel esneklik arasında pozitif yönlü ve anlamli bir ilifki olduğu saptanmıştır. Ayrıca araştırmacılar ikinci adımla bireylerin kendilerinin bilişsel esnekliklerine ilifkin yargıları ile yakın çevrelerinin değerlendirmeleri arasındaki ilifkiyi ele aldıklarında da pozitif yönlü ve anlamli bir ilifki saptamışlardır. Üçüncü adımda ise araştırmacılar öz güven ve bilişsel esneklik arasındaki ilifkiyi incelemiş olup, özgüven arttikça, bilişsel esnekliğinde arttığını bulgulamışlardır (Martin ve Anderson, 1998, s.1)

Gülüm ve Dağ (2012) araştırmalarında bilişsel esneklik, depresyon ve kaygılı bağlanma arasındaki ilifkiyi ele almıştır. Araştırma sonucunda bilişsel esnekliğin kontrol alt boyutu ile kaygılı bağlanma arasında pozitif yönlü bir ilifki saptanmıştır. Ayrıca kaygılı bağlanmanın da depresyonda, obsesif kompulsif bozuklukta ve sosyal fobide aracı rol üstlendiği gözlemlenmiştir. Cinsiyetler arası farklılıklar incelendiğinde ise kadın katılımcılar için kontrol alt boyutunun hem depresyonda hem de sosyal

fobide kaçınmacı bağlanma stilinin aracı rol üstlendiği saptanmıştır (Gülüm ve Dağ, 2012, s.217-220).

Çelikkaleli'nin (2014) araştırmasında bilişsel esneklik, problem çözme becerisi ve sosyal yetkinlik kavramları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini oluşturan ergen bireylerin, otoriter ebeveynlere sahip olmasının bilişsel esnekliği negatif yönde yordadığı görülmüştür. Ayrıca sosyal yetkinlik beklentisi ile problem çözme becerisi arttıkça bilişsel esnekliğin de arttığı gözlemlenmiştir (Çelikkaleli, 2014, s.347).

Edemen'in (2021) araştırmasında kişilerin ebeveynlerine bağlanmaları ile bilişsel esneklik düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma örneklemini oluşturan 200 kişinin cinsiyetler arası dağılımı incelendiğinde 129 katılımcının erkek, 71 katılımcının ise kadın olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaşları 18 ve 35 arasında değişim göstermektedir. Araştırma sonucunda, kadın katılımcıların bilişsel esneklik düzeylerinin, erkek katılımcılardan anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır. Yaş değişkeni incelendiğinde ise yaş ve bilişsel esneklik arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulgulanmış olup artan yaşla birlikte bilişsel esneklik düzeyinin de arttığı görülmüştür. Geçmişte travmatik bir deneyimi olan ve geçmişte psikiyatrik ya da psikolojik yardım alan katılımcıların bilişsel esneklik puanlarının travmatik deneyimi olmayadan veya yardım almayan katılımcılara oranla anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır. Son olarak ebeveynleri boşanmış olan katılımcıların da bilişsel esneklik düzeylerinin, ebeveynleri birlikte olan katılımcılardan anlamlı derecede düşük olduğu bulgulanmıştır (Edemen, 2021, s.54).

Çiftçi'nin (2019) araştırmasında üniversite öğrencilerinin, yetişkin ayrılma anksiyetesi ve bilişsel esneklik düzeyleri ile sosyal anksiyete düzeyleri arasındaki ilişki ele alınmıştır. Araştırma sonucunda bilişsel esnekliğin sosyal kaygı üzerinde yordayıcı etkisi bulgulanmıştır. Katılımcıların bilişsel esneklik düzeylerinin demografik değişkenler perspektifinde incelenmesi sonucunda üniversite 1 ve 2. Sınıf öğrencilerinin bilişsel esneklik puanlarının, üniversite3 ve 4. Sınıf öğrencilerinden anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır. Yaş değişkeni incelendiğinde ise bilişsel esneklik düzeyleri açısından anlamlı farklılıklara rastlanmamıştır. Cinsiyet değişkeninde gözlemlenen anlamlı farklılık ise erkek katılımcıların bilişsel esneklik

puanlarının kadın katılımcılardan anlamlı derecede yüksek olmasından kaynaklandığı görülmüştür (Çiftçi, 2019, s.75).

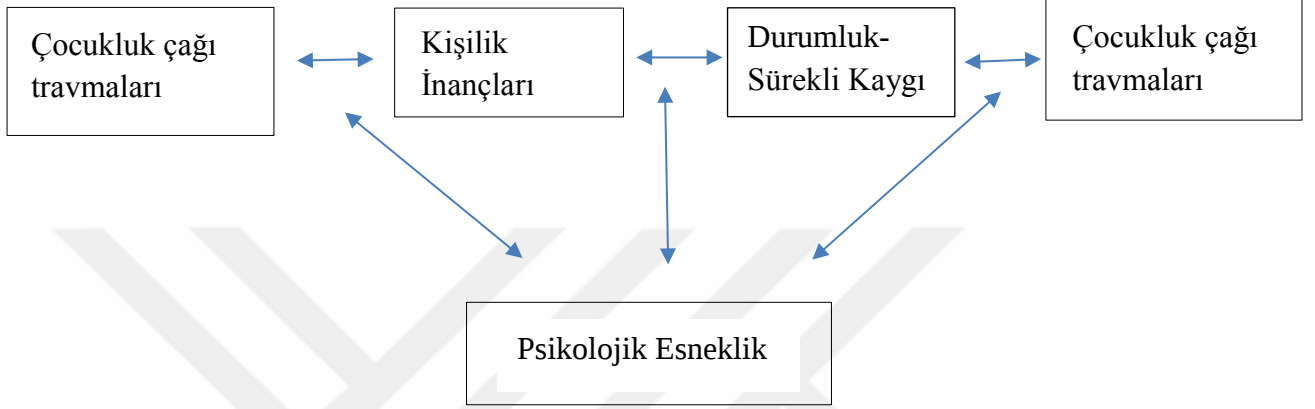


İKİNCİ BÖLÜM

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma ilişkisel tarama modelidir. Aynı zamanda düzenleyici rolde çalışmıştır.



Şekil 1. Araştırma Modeli

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 20-65 yaş arası bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise internet üzerinden ulaşılan 20-65 yaş aralığında Türkiye’den katılan 354 kişi oluşturmaktadır. Katılımcılara Bilgilendirilmiş Onam, Sosyodemografik Form, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Kişilik İnançları Ölçeği-Kısa Form, Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçekleri verilmiş ve soruları yanıtlandırılmıştır.

2.3. Veri Toplama Araçları

2.3.1. Sosyodemografik Form

Katılımcılara cinsiyeti, yaş aralığı sorulduğu sosyodemografik formdur.

2.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Ölçek 1994 yılında Bernstein tarafından geliştirilmiştir. Ölçek ilk oluşturulduğunda toplam 53 madde bulunmaktaydı. Fakat, Bernstein tarafından 2003 yılında revize edilerek 28 maddeye düşürülmüştür (Şah ve ark., 2012; s.1056). 5’li likert tipi bir ölçek olup (1=Hiçbir zaman, 5 = Çok sık), toplam 5 alt boyutu vardır. Bunlar sırasıyla;

- Duygusal istismar: 3, 8, 14, 18, 25
- Fiziksel istismar: 9, 11, 12, 15, 17
- Fiziksel ihmal: 1, 4, 6, 2, 26
- Duygusal ihmal: 5, 7, 13, 19, 28
- Cinsel istismar: 20, 21, 23, 24, 27 şeklindedir.

Travmanın inkarını ölçen maddeler de mevcuttur. Bunlar 10, 16, 22. Bu sorularda en yüksek puan olan 5 puan dikkate alınır. Ve bu da ters puanlandırma gibi 1 olarak hesaplanır. Böylece 0-3 arasında minimizasyon puanı elde edilir. Ölçeğin ters puanlandırma maddeler de mevcuttur. Bunlar ise 2, 5, 7, 13, 19, 26, 28. Maddelerdir. Ölçekten ne kadar fazla puan alınırsa bir o kadar çocuklukta travmaya maruz kaldığı anlamına gelmektedir. Ölçekten elde edilecek puan aralığı 25-125’dir. Ölçeğin güvenirlik çalışmalarında cronbach alfa değeri bulunmuş ve test-tekrar test işlemleri yapılmıştır. İç tutarlılık kat sayısı alfa değeri .93 bulunmuşken test-tekrar test işlemi sonrası elde edilen puanlar arasındaki korelasyon kat sayısı da .90 olarak tespit edilmiştir (Şah ve ark., 2012; s.1058). Geçerlilik çalışmalarında ise farklı ölçeklerle aralarındaki korelasyon katsayısına bakılmıştır. Çocukluk çağı kötüye kullanım ve ihmal soru listesi ile aralarında .78 korelasyon katsayısı elde edilmiştir. Disosiyatif yaşantılar ölçeği ile .60 korelasyon katsayısı tespit edilmiştir (Şah ve ark., 2012; s.1059).

2.3.3. Kişilik İnançları Ölçeği-Kısa Form

Ölçek Beck ve Beck tarafından 1991 yılında geliştirilmiştir. Bilişsel davranışçı kuram çerçevesinde geliştirilen ölçek kişilik bozukluklarına ait olduğu düşünülen işlevsel olmayan inançların, ölçeği dolduran bireylerde varlığını tespit etmek ve eğer varsa bu işlevsiz inançların inanma derecesini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir, Orijinal ölçekte toplam 126 soru bulunmaktadır. Daha sonra ölçeğin geliştiricileri

tarafından daha pratik olması için ölçek kısaltılmış ve 65 soruya indirilmiştir. Orijinal çalışmasında çıkan iç tutarlılık katsayıları .81-.92 arasında bulunmuştur (Taymur ve ark., 2011; s.200). Türkçe çevirisi ve geçerlik-güvenirlik testleri Taymur ve arkadaşları tarafından (2011) yapılmıştır. Toplam 10 alt faktörü bulunmaktadır. Bunlar sırasıyla, çekingen (1,2,5,31,33,39,43), bağımlı (15,18,44,45,56,62,63), pasif agresif (4,7,20,21,41,47,51), obsesif kompulsif (6,9,11,19,30,40,57), antisosyal (23,32,35,38,42,59,61), narsistik (10,16,26,27,46,58,60), histriyonik (8,22,34,37,52,54,55), şizoid (12,25,28,29,36,50,53), paranoid (3,13,14,17,24,48,49), borderline (31,44,45,49,56,64,65) şeklindedir. Yapılan güvenirlik çalışmaları sonucu cronbach alfa değeri .92 olarak tespit edilmiştir. Alt faktörlerin alfa değerleri çekingen .68, çekingen .68, bağımlı .66, pasif-agresif .73, obsesif-kompulsif .83, antisosyal .77, narsistik .75, histriyonik .61, şizoid .77 ve paranoid .85 bulunmuştur (Taymur ve ark., 2011; s.202).

2.3.4. Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği

Ölçeği Spielberger ve arkadaşları geliştirmiştir. Türkçe çeviri ve geçerlik-güvenirlik çalışmalarını Öner ve Le Compte (1983) tarafından yapılmıştır. Durumluk kaygı ölçeği 20 soru oluşmakta ve 4'lü likert tipi (1=Hiç, 4=Tamamıyla) bir ölçektir. Sürekli kaygı ölçeği ise aynı şekilde 20 sorudan oluşmaktadır. 4'lü likert tipi (1=Hemen hiçbir zaman, 4=Hemen hemen her zaman) bir ölçektir. Her iki ölçekte de ters puanlandırma soruları bulunmaktadır.

- Durumluk kaygı ölçeği ters puanlandırma soruları: 1,2,5,8,10,11,15,16,19,20
- Sürekli kaygı ölçeği ters puanlandırma soruları ise, 21,26,27,30,33,36,39

Ters puanlandırılmış sorular kendi içinde toplanmakta ve toplam ağırlıkları hesaplanmaktadır. Düz ifadeler için de aynı sistem uygulanmakta, kendi içinde toplanarak toplam ağırlıkları hesaplanmaktadır. Daha sonra, düz ifadelerden elde edilmiş toplam puandan ters maddelerden elde edilmiş toplam puan çıkartılmaktadır. Ve son olarak her iki sonuca iki farklı değişmeyen değer eklenir. Durumluk kaygı ölçeğine 50 puan, sürekli kaygı ölçeğine ise 35 puan eklenmektedir. Elde edilen puanlardan, yüksek puanlar yüksek kaygı seviyesini gösterirken düşük puanlar düşük

kaygı seviyesini belirtmektedir. Ölçeğin alfa değeri .83-.87 arasında bulunmuştur. Test- tekrar test güvenirlik analizi sonucunda da korelasyonlar .71-.86 değerleri arasında bulunmuştur (Gürsoy, 2021; s. 57).

2.3.5. Psikolojik Esneklik Ölçeği

Ölçek 2016 yılında, Francis, Dawson ve Golijani-Moghaddam tarafından geliştirilmiştir. Toplamda 28 madde bulundurmakta ve 7'li likert tipi bir ölçektir. 5 faktörlü yapısı olduğu tespit edilmiştir. Bunlar sırasıyla davranış alt faktörü (1, 7, 9, 13, 16, 19, 21, 26, 27, 28), anda olma alt faktörü (8, 14, 18, 20, 22, 23, 25), kabul alt faktörü (2, 3, 5, 6, 24), bağlamsal benlik alt faktörü (4, 10, 12) ve son alt faktör olan ayrışma (11, 15, 17) alt faktörüdür. Ölçeğin Türkçe standardizasyon çalışmasını Karakuş ve Akbay 2020 yılında yapmışlardır. Yapılan standardizasyon çalışması sonucu alt faktörlerin iç tutarlılık değerleri davranış alt boyutunun .84, anda olma alt faktörünün .60, kabul alt faktörünün .72, bağlamsal benlik alt faktörünün ise .73 iken son olarak ayrışma alt faktörünün .59 bulunmuştur. İç tutarlılık cronbach alfa değeri ise .79 olarak tespit edilmiştir. Ölçekten elde edilecek en düşük puan 28, en yüksek puan ise 196'dır. Toplam on iki ters puanlama sorusu bulunmaktadır. Bunlar 2, 3, 5, 6, 8, 14, 18, 20, 22, 23, 24 ve 25 (Karakuş ve Akbay, 2020; s.39).

2.4. Verilerin Analizi

Verilerin analizi amacıyla Spss 22 paket programı kullanılmıştır. Analiz olarak Pearson korelasyon, Spearman korelasyon, T-test, Mann Whitney U, Anova, Kruskal Wallis-H ve Hayes'in Process eklenti paketi sayesinde Moderatör (Düzenleyici, ılımlaştırıcı) değişken analizi yapılmıştır. Tüm analizlerin sonucunda çocukluk çağı travmaların ve psikolojik esnekliği etkileşiminin anlamlı çıkanlarda söz konusu olan iki değişken arasındaki etkileşimi gösterebilmek adına regresyon eğrisi çizilmiştir. Düzenleyici değişken olan psikolojik esneklik yüksek ve düşük düzeyleri için ortalamanın (1 standart sapma altı ve 1 standart sapma üstü alınmıştır. Ve bu düzeylerin çocukluk travmaları üzerinden durumluk-sürekli kaygı ve kişilik inançları üzerinden regresyon eşitliği hesaplanmış ve basit regresyon eğrileri çizilmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. BULGULAR

3.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Bu bölümde katılımcılara sosyodemografik formda sorulmuş cinsiyet, eğitim durumu ve yaş ile ilgili frekans analizleri verilecektir.

Tablo 1. Sosyodemografik Özellikler

	Frekans	%
Cinsiyet		
Kadın	281	79.4
Erkek	73	20.6
Toplam	354	100
	Frekans	%
Yaş		
20-35	266	75.1
36-65	88	24.9
Toplam	354	100

Araştırmaya toplam 354 kişi katılmıştır. Katılımcıların %79.4 (281)'i kadın, %20.6 (73) erkektir. Aynı zamanda katılımcıların %75.1'i 20-35 (266) yaş iken %24.9 (88)'u 36-65 yaşındadır.

3.2. Ölçeklerin Betimsel İstatistik ve Normal Dağılım Analizleri

Ölçeklerin normallik analizi yapılmış ve bu doğrultuda parametrik ya da non-parametrik istatistiksel analizlerin hangisinin yapılacağı belirlenmiştir.

Tablo 2. Değişkenlerin Betimsel İstatistik ve Normal Dağılım Tablosu

Değişkenler	N	$\bar{x}$	S.S	Skewness		Kurtosis	
				Statistic	S.E	Statistic	S.E
Durumluk kaygı	354	43.28	5.82	.798	.130	.355	.259
Sürekli kaygı	354	50.81	6.93	.575	.130	.638	.259
Çekingem	354	13.89	5.78	-.006	.130	-.386	.259
Bağımlı	354	7.97	6.02	.945	.130	.479	.259
Pasif-agresif	354	14.14	5.90	.078	.130	-.504	.259
Obsesif-kompulsif	354	13.78	5.91	.186	.130	-.366	.259
Antisosyal	354	10.64	6.62	.551	.130	-.287	.259
Narsisistik	354	10.50	6.18	.529	.130	-.452	.259
Histriyonik	354	8.24	6.23	.809	.130	.145	.259
Şizoid	354	15.74	5.68	-.073	.130	-.216	.259
Paranoid	354	13.14	6.83	.065	.130	-.937	.259
Borderline	354	10.28	5.80	.422	.130	-.246	.259
Psikolojik Esneklik	354	129.1	22.45	-.131	.130	.175	.259
Duygusal istismar	354	9.41	4.72	1.10	.130	.485	.259
Fiziksel istismar	354	6.87	3.51	2.28	.130	5.31	.259
Fiziksel ihmal	354	8.32	3.36	1.23	.130	1.63	.259
Duygusal ihmal	354	12.51	5.31	.346	.130	-.827	.259
Cinsel İstismar	354	7.27	4.39	2.29	.130	4.94	.259
Toplam Travma	354	44.40	16.60	1.11	.130	.917	.259

Yapılan analizler sonucunda fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismar alt ölçeklerinden elde edilen puanların normal dağılmadığı görülmektedir. +1.50 ile -1.50 arasında yer alan değerler elde edilen puanların normal dağıldığı göstermektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Bu değişkenlerin analizinde spearman korelasyon analizi yapılacak iken diğer normal dağılım gösteren değişkenlerde pearson korelasyon analizine bakılacaktır.

3.3. Çocukluk Travmalarının Kişilik İnançlarıyla İlişkisi

Normal dağılım gösteren çocukluk travmaları ölçeğinin alt ölçekleri olan duygusal istismar, duygusal ihmal ve çocukluk travmaları toplam puanlar ile kişilik inançları arasındaki ilişkiyi tespit edebilmek adına pearson korelasyon analizi yapılmıştır.

Tablo 3. Çocukluk Çağı Travmalarıyla Kişilik İnancıları Puanları Arasındaki Korelasyon Analiz Sonuçları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.Çekingen	1									
2.Bağımlı	.573**	1								
3.P/A	.572**	.416**	1							
4.O.K.K.İ	.567**	.537**	.549**	1						
5.Antisosyal	.607**	.530**	.700**	.649**	1					
6.Narsisistik	.526**	.551**	.708**	.635**	.764**	1				
7.Histriyonik	.586**	.730**	.519**	.613**	.663**	.684**	1			
8.Şizoid	.448**	.216**	.592**	.466**	.550**	.531**	.318**	1		
9.Paranoid	.623**	.477**	.688**	.599**	.724**	.598**	.562**	.545**	1	
10.Borderline	.737**	.811**	.575**	.624**	.640**	.562**	.707**	.412**	.722**	1
11.D.İhmal	.138*	.202**	.082	.056	.037	.024	.118*	.118*	.113*	.201**
12.D.İstismar	.106*	.183**	.066	.066	.071	.036	.108*	.136*	.180**	.223**
13.T.Travma	.162**	.249**	.126*	.096	.121*	.122*	.168*	.155*	.198**	.276**

(p<0.5*, p<0.01**) (D.İhmal: Duygusal İhmal, D.İstismar: Duygusal İstismar, O.K.K.İ: Obsesif Kompulsif Kişilik İnancı, P/A: Pasif Agresif, T.Travma: Toplam Travma Puanı)

Yapılan korelasyon analizi sonucunda çekingen kişilik inancıyla duygusal istismar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.106$, $p=.04$), duygusal ihmal ile düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.138$, $p=.009$), çocukluk travmaları toplam puan ile düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.162$, $p=.002$) bir ilişki tespit edilmiştir. Bağımlı kişilik inancıyla duygusal istismar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.183$, $p=.001$), duygusal ihmal ile düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.202$, $p=.00$), toplam çocukluk travması puanıyla ise düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.249$, $p=.00$) ilişki bulunmuştur. Pasif agresif kişilik inancıyla duygusal istismar ($p=.215$) ve duygusal ihmal ($p=.122$) arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Fakat toplam çocukluk

travması puanıyla düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.126$, $p=.017$) bir ilişki olduğu görülmüştür. Obsesif kompulsif kişilik inancıyla duygusal istismar ($p=.215$), duygusal ihmal ($p=.297$) ve toplam çocukluk travması ($p=.071$) arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Antisosyal kişilik inancıyla duygusal istismar ($p=.184$) ve duygusal ihmal ($p=.482$) arasında anlamlı bir ilişki bulunamazken toplam çocukluk çağı travma puanıyla düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.121$, $p=.023$) bir ilişki bulunmuştur. Narsisistik kişilik inancıyla duygusal istismar ($p=.502$) ve duygusal ihmal ($p=.656$) arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememişken toplam çocukluk çağı travma puanıyla düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.122$, $p=.021$) anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Yapılan korelasyon analizleri sonucunda histriyonik kişilik inancıyla duygusal istismar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.108$, $p=.043$), duygusal ihmal ile düşük pozitif ($r=.118$, $p=.027$), toplam çocukluk çağı travma puanıyla ise düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.168$, $p=.001$) ilişki tespit edilmiştir. Şizoid kişilik inancıyla duygusal istismar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.136$, $p=.010$), duygusal ihmal arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.118$, $p=.026$), toplam çocukluk travması puanı arasında ise düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.155$, $p=.003$) anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Paranoid kişilik inancıyla duygusal istismar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.180$, $p=.001$), duygusal ihmal arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.113$, $p=.034$) ve toplam çocukluk çağı travma puanı arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.198$, $p=.00$) anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Son olarak, borderline kişilik inancıyla duygusal istismar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.223$, $p=.00$), duygusal ihmal arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.201$, $p=.00$) ve toplam çocukluk çağı travma puanı arasında da düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.276$, $p=.00$) anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismar alt ölçeklerinden elde edilen puanlar normal dağılım göstermediğinden kişilik inançlarıyla arasındaki ilişkiyi bulmak amacıyla spearman korelasyon analizi yapılmıştır.

Tablo 4. Çocukluk Çağı Travmalarıyla Kişilik İnancıları Puanları Arasındaki Korelasyon Analiz Sonuçları

Değişkenler	Fiziksel İstismar	Fiziksel İhmal	Cinsel İstismar
Çekingen	.061	.155**	.162**
Bağımlı	.176**	.245**	.249**
Pasif/agresif	.062	.110*	.126*
Obsesif kompulsif	.068	.097	.096
Antisosyal	.091	.159**	.121*
Narsisistik	.089	.180**	.122*
Histriyonik	.125*	.210**	.168**
Şizoid	.118*	.102	.155**
Paranoid	.156**	.129*	.198**
Borderline	.191	.227**	.276**

(p<0.5*, p<0.01**)

Yapılan korelasyon analizi sonucunda çekingen kişilik inancıyla fiziksel istismar arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir (p=.249). Fakat, fiziksel ihmal ile düşük düzeyde pozitif yönde (r=.155, p=.003) bir ilişki tespit edilirken tıpkı fiziksel istismarda olduğu gibi cinsel istismar ile arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bağımlı kişilik inancıyla fiziksel istismar arasında düşük düzeyde pozitif yönde (r=.176, p=.001), fiziksel ihmal arasında düşük düzeyde pozitif yönde (r=.245, p=.00), cinsel istismar arasında ise düşük düzeyde pozitif yönde (r=.192, p=.00) ilişki bulunmuştur. Pasif agresif kişilik inancıyla fiziksel istismar (p=.248) ve cinsel istismar (p=.194) arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Fakat fiziksel ihmal ile arasında düşük düzeyde pozitif yönde (r=.110, p=.038) bir ilişki olduğu görülmüştür. Obsesif kompulsif kişilik inancıyla fiziksel istismar (p=.200), fiziksel ihmal (p=.068) ve cinsel istismar (p=.874) arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Antisosyal kişilik inancıyla fiziksel istismar (p=.087) ve cinsel istismar (p=.224) arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Fiziksel ihmal ile düşük düzeyde pozitif yönde (r=.159, p=.003) anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Narsisistik kişilik inancıyla fiziksel istismar (p=.096) ve cinsel istismar (p=.225) arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Fakat, fiziksel ihmal ile düşük düzeyde pozitif yönde (r=.180, p=.001) anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Yapılan korelasyon analizleri sonucunda histriyonik

kişilik inancıyla fiziksel istismar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.125$, $p=.019$), fiziksel ihmal ile düşük pozitif ($r=.210$, $p=.00$), cinsel istismar puanıyla ise düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.106$, $p=.045$) anlamlı korelasyonel ilişki tespit edilmiştir. Şizoid kişilik inancıyla fiziksel istismar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.118$, $p=.027$), cinsel istismar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.106$, $p=.046$) istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilirken fiziksel ihmal puanı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir ($p=.054$). Paranoid kişilik inancıyla fiziksel istismar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.156$, $p=.003$), fiziksel ihmal arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.129$, $p=.015$) ve cinsel istismar puanı arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.121$, $p=.022$) anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Son olarak da borderline kişilik inancıyla fiziksel istismar arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.191$, $p=.00$), fiziksel ihmal arasında düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.227$, $p=.00$) ve cinsel istismar puanı arasında da düşük düzeyde pozitif yönde ($r=.206$, $p=.00$) anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

3.4. Çocukluk Travmalarının Durumluk-Sürekli Kaygıyla İlişkisi

Normal dağılım gösteren çocukluk travmaları ölçeğinin alt ölçekleri olan duygusal istismar, duygusal ihmal ve çocukluk travmaları toplam puanlar ile durumluk-sürekli kaygı arasındaki ilişkiyi tespit edebilmek adına pearson korelasyon analizi, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismar ile durumluk-sürekli kaygı arasındaki ilişkiyi tespit etmek için de spearman korelasyon analizi yapılmıştır.

Tablo 5. Çocukluk Çağı Travmalarıyla Durumluk-Sürekli Kaygı Arasındaki İlişkiyi Gösteren Korelasyon Analiz Sonuçları

Değişkenler	Durumluk Kaygı	Sürekli Kaygı
Duygusal İstismar	-.056	.096
Duygusal İhmal	-.136*	.087
Fiziksel İstismar	.000	-.015
Fiziksel İhmal	-.026	-.037
Cinsel İstismar	-.004	.030
Toplam Travma Puanı	-.036	.063

($p<0.5^*$, $p<0.01^{**}$)

Yapılan korelasyon analizi sonucunda duygusal ihmal ile durumluk kaygı arasında negatif yönde düşük düzeyde ($r=-.136$, $p=.011$) anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Durumluk kaygı ile duygusal istismar ($p=.291$), fiziksel istismar ($p=.994$), fiziksel ihmal ($p=.632$), cinsel istismar ($p=.933$) ve toplam travma puanı ($p=.497$) arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

3.5. Çocukluk Travmalarının Kişilik İnancıyla İlişkisinde Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü

Toplam çocukluk travmaları puanının kişilik inançlarıyla ilişkisinde psikolojik esnekliğin düzenleyici rolüne bakılmıştır.

Tablo 6. Çocukluk Çağı Travmasının Çekingen Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü

Değişkenler	B	SH	t	p	%95GA	R ²	F(3,350)
(sabit)	32.67	4.43	7.36	.00**	23.95/41.40		
Psikolojik Esneklik	-.151	.033	-4.54	.00**	-.21/-.08	.26	42.67
Çocukluk Çağı Travması	-.043	.089	-.488	.62	-.21/.13		
P.E x Ç.Ç.T	.0005	.0007	.690	.49	-0009/.0018		

($p<0.5^*$, $p<0.01^{**}$) (Ç.Ç.T: Çocukluk Çağı Travması, GA: Güven Aralığı, P.E: Psikolojik Esneklik)

Yapılan düzenleyici rol analizi sonucunda, çocukluk çağı travmasının çekingen kişilik inancı ile ilişkisinde istatistiksel açıdan anlamlı bir sonuç elde edilememiştir ($p=.49$).

Tablo 7. Çocukluk Çağı Travmasının Bağımlı Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü

Değişkenler	B	SH	t	p	%95GA	R ²	F(3,350)
(sabit)	15.92	4.72	3.37	.00**	6.64/25.21		
Psikolojik Esneklik	-.080	.035	-2.28	.02*	-.15/-.01	.23	35.52
Çocukluk Çağı Travması	.147	.095	1.55	.121	-.03/.33		
P.E x Ç.Ç.T	-	.0007	-.982	.32	-.002/.0007		

($p<0.5^*$, $p<0.01^{**}$) (Ç.Ç.T: Çocukluk Çağı Travması, GA: Güven Aralığı, P.E: Psikolojik Esneklik)

Yapılan düzenleyici rol analizi sonucunda, çocukluk çağı travmasının bağımlı kişilik inancı ile ilişkisinde psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü tespit edilememiştir ($p=.32$)

Tablo 8. Çocukluk Çağı Travmasının Pasif/Agresif Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü

Değişkenler	B	SH	t	p	%95GA	R ²	F(3,350)
(sabit)	19.06	5.07	3.75	.00**	9.07/29.04		
Psikolojik Esneklik	-.046	.038	-1.22	.22	-.12/.02	.07	10.08
Çocukluk Çağı Travması	.083	.102	.821	.41	-.11/.28		
P.E x Ç.Ç.T	-.0005	.0008	-.592	.55	-.002/.001		

($p<0.5^*$, $p<0.01^{**}$) (Ç.Ç.T: Çocukluk Çağı Travması, GA: Güven Aralığı, P.E: Psikolojik Esneklik)

Yapılan istatistiksel analiz sonucunda, çocukluk çağı travmasının pasif/agresif kişilik inancı ile ilişkisinde psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü bulunamamıştır ($p=.55$).

Tablo 9. Çocukluk Çağı Travmasının Obsesif Kompulsif Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü

Değişkenler	B	SH	t	p	%95GA	R ²	F(3,350)
(sabit)	30.59	4.98	6.13	.00**	20.78/40.40		
Psikolojik Esneklik	-.132	.037	-3.54	.00**	-.20/-.05	.11	15.06
Çocukluk Çağı Travması	-.125	.100	-1.24	.21	-.32/.07		
P.E x Ç.Ç.T	.001	.0008	1.35	.17	-.0005/.0026		

($p<0.5^*$, $p<0.01^{**}$) (Ç.Ç.T: Çocukluk Çağı Travması, GA: Güven Aralığı, P.E: Psikolojik Esneklik)

Yapılan düzenleyici rol analizine bakıldığında, çocukluk çağı travmasının obsesif kompulsif kişilik inancı ile arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü tespit edilememiştir ($p=.17$).

Tablo 10. Çocukluk Çağı Travmasının Antisosyal Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü

Değişkenler	B	SH	t	p	%95GA	R ²	F(3,350)
(sabit)	22.52	5.67	3.97	.00**	11.37/33.67		
Psikolojik Esneklik	-.100	.042	-2.35	.01*	-.18/-.01	.08	10.93
Çocukluk Çağı Travması	-.032	.114	-.283	.77	-.25/.19		
P.E x Ç.Ç.T	.0004	.0009	.502	.61	-.001/.002		

($p<0.5^*$, $p<0.01^{**}$) (Ç.Ç.T: Çocukluk Çağı Travması, GA: Güven Aralığı, P.E: Psikolojik Esneklik)

Yapılan analizler sonucunda, çocukluk çağı travmasının antisosyal kişilik inancı ile arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü bulunamamıştır ($p=.61$).

Tablo 11. Çocukluk Çağı Travmasının Narsisistik Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü

Değişkenler	B	SH	t	p	%95GA	R ²	F(3,350)
(sabit)	20.44	5.38	3.79	.00**	9.85/31.04		
Psikolojik Esneklik	-.086	.040	-2.14	.03*	-.16/-.007	.05	6.62
Çocukluk Çağı Travması	-.063	.108	-.585	.55	-.27/.14		
P.E x Ç.Ç.T	.0007	.0008	.868	.38	-.0009/.002		

($p<0.5^*$, $p<0.01^{**}$) (Ç.Ç.T: Çocukluk Çağı Travması, GA: Güven Aralığı, P.E: Psikolojik Esneklik)

Yapılan analizler sonucunda, çocukluk çağı travmasının narsisistik kişilik inancı ile arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü tespit edilememiştir ($p=.38$).

Tablo 12. Çocukluk Çağı Travmasının Histriyonik Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü

Değişkenler	B	SH	t	p	%95GA	R ²	F(3,350)
(sabit)	20.66	5.06	4.08	.00**	10.71/30.61		
Psikolojik Esneklik	-.106	.038	-2.80	.00**	-.18/.03	.17	25.23
Çocukluk Çağı Travması	.040	.101	.394	.69	-.16/.24		
P.E x Ç.Ç.T	-.0001	.0008	-.104	.91	-.001/.001		

($p<0.5^*$, $p<0.01^{**}$) (Ç.Ç.T: Çocukluk Çağı Travması, GA: Güven Aralığı, P.E: Psikolojik Esneklik)

Yapılan düzenleyici rol analizine bakıldığında, çocuk çağı travmasının histriyonik kişilik inancı ile arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü bulunamamıştır ($p=.91$).

Tablo 13. Çocukluk Çağı Travmasının Şizoid Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü

Değişkenler	B	SH	t	p	%95GA	R ²	F(3,350)
(sabit)	18.60	4.99	3.72	.00**	8.79/28.42		
Psikolojik Esneklik	-.037	.037	-.991	.32	-.11/.03	.03	4.74
Çocukluk Çağı Travması	.028	.100	.281	.77	-.16/.22		
P.E x Ç.Ç.T	.0001	.0008	.154	.87	-.001/.001		

($p<0.5^*$, $p<0.01^{**}$) (Ç.Ç.T: Çocukluk Çağı Travması, GA: Güven Aralığı, P.E: Psikolojik Esneklik)

Yapılan analizler doğrultusunda çocukluk çağı travmasının şizoid kişilik inancı ile ilişkisinde psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü olmadığı tespit edilmiştir ($p=.87$).

Tablo 14. Çocukluk Çağı Travmasının Paranoid Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü

Değişkenler	B	SH	t	p	%95GA	R ²	F(3,350)
(sabit)	30.07	5.51	5.45	.00**	19.23/40.91		
Psikolojik Esneklik	-.146	.041	-3.54	.00**	-.22/-.06	.18	27.16
Çocukluk Çağı Travması	-.029	.110	-.262	.79	-.24/.18		
P.E x Ç.Ç.T	.0006	.0009	.680	.49	-.001/.002		

($p<0.5^*$, $p<0.01^{**}$) (Ç.Ç.T: Çocukluk Çağı Travması, GA: Güven Aralığı, P.E: Psikolojik Esneklik)

Yapılan analizler sonucunda, çocukluk çağı travmalarının paranoid kişilik inancı ile arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü tespit edilmemiştir ($p=.49$).

Tablo 15. Çocukluk Çağı Travmasının Borderline Kişilik İnancı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü

Değişkenler	B	SH	t	p	%95GA	R ²	F(3,350)
(sabit)	25.03	4.23	5.91	.00**	16.70/33.37		
Psikolojik Esneklik	-.133	.031	-4.18	.00**	-.195/-.070	.33	58.82
Çocukluk Çağı Travması	.060	.085	.707	.47	-.10/.22		
P.E x Ç.Ç.T	.000	.0007	-.059	.95	-.001/.001		

($p<0.5^*$, $p<0.01^{**}$) (Ç.Ç.T: Çocukluk Çağı Travması, GA: Güven Aralığı, P.E: Psikolojik Esneklik)

Yapılan düzenleyici rol analizinde, çocukluk çağı travmalarının borderline kişilik inancıyla arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü bulunamamıştır ($p=.95$).

3.6. Çocukluk Çağı Travmalarının Durumluk-Sürekli Kaygıyla İlişkisinde Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü

Çocuk çağı travmalarının durumluk ve sürekli kaygıyla arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin düzenleyici rolüne bakılmıştır.

Tablo 16. Çocukluk Çağı Travmasının Durumluk Kaygı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü

Değişkenler	B	SH	t	p	%95GA	R ²	F(3,350)
(sabit)	35.69	5.13	6.94	.00**	25.95/45.80		
Psikolojik Esneklik	.058	.038	1.51	.12	-.01/.13	.02	33.20
Çocukluk Çağı Travması	.043	.103	.419	.67	-.16/.24		
P.E x Ç.Ç.T	-.0003	.0008	-.422	.67	-.001/.001		

($p<0.5^*$, $p<0.01^{**}$) (Ç.Ç.T: Çocukluk Çağı Travması, GA: Güven Aralığı, P.E: Psikolojik Esneklik)

Yapılan istatistiksel analiz sonucunda görüldüğü üzere, çocukluk çağı travmasının durumluk kaygı ile ilişkisinde psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü görülmemektedir ($p=.67$).

Tablo 17. Çocukluk Çağı Travmasının Sürekli Kaygı ile Arasındaki İlişkide Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü

Değişkenler	B	SH	t	p	%95GA	R ²	F(3,350)
(sabit)	71.33	5.60	12.72	.00**	60.30/82.35		
Psikolojik Esneklik	-.153	.042	-3.65	.00**	-.23/-.07	.18	26.29
Çocukluk Çağı Travması	-.070	.112	-.622	.53	-.29/.15		
P.E x Ç.Ç.T	.0004	.0009	.502	.61	-.001/.002		

(p<0.5*, p<0.01**) (Ç.Ç.T: Çocukluk Çağı Travması, GA: Güven Aralığı, P.E: Psikolojik Esneklik)

Yapılan analizler doğrultusunda, çocukluk çağı travmalarının sürekli kaygıyla arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü tespit edilememiştir (p=.61).

3.7. Çocukluk Çağı Travmalarının, Kişilik İnançlarının, Durumluk-Sürekli Kaygının ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Cinsiyetler Arası Farkları

Çocukluk çağı travmalarının, kişilik inançlarının ve psikolojik esnekliğin cinsiyetler arası farklarını belirlemek amacıyla t-test yapılmıştır. Duygusal istismar, duygusal ihmal ve toplam puanlar normal dağılım gösterdiği için t test analizi yapılmıştır.

Tablo 18. Duygusal İstismar, Duygusal İhmal ve Çocukluk Travmaları Toplam Puanlarının Cinsiyet Açısından Farkı

Bağımlı Değişken	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Duygusal İstismar	Kadın	281	9.71	4.85	132.98	2.64	.009**
	Erkek	73	8.26	3.98			
Duygusal İhmal	Kadın	281	12.71	5.49	133.17	1.57	.118
	Erkek	73	11.73	4.50			
Travma Toplam Puan	Kadın	281	44.92	17.10	352	1.16	.247
	Erkek	73	42.39	14.46			

p<.05* p<.01**

Yapılan t-test analizi sonucunda cinsiyetler arasında çocukluk çağı toplam puanlarının anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p=.24$). Aynı şekilde, duygusal ihmal puanlarının cinsiyetler arasında da farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p=.11$). Fakat yapılan analizler sonucunda duygusal istismar puanlarının cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. Kadınların duygusal istismardan aldıkları ortalama puan 9.71 iken erkeklerin 8.26'dır ($t=2.64$, $p<.05$).

Fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismar normal dağılım göstermediğinden dolayı Mann Whitney U testi yapılmıştır.

Tablo 19. Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal ve Cinsel İstismar Toplam Puanlarının Cinsiyet Açısından Farkı

Bağımlı Değişken	Cinsiyet	N	S.Toplam	S.Ortalama	U	z	p
Fiziksel İstismar	Kadın	281	50329.0	179.11	9805.00	.671	.502
	Erkek	73	12506.0	171.32			
Fiziksel İhmal	Kadın	281	48405.5	172.26	8784.5	-1.91	.056
	Erkek	73	14429.5	197.66			
Cinsel İstismar	Kadın	281	51081.50	181.78	9052.5	-1.81	.070
	Erkek	73	11753.5	161.01			

$p<.05^*$ $p<.01^{**}$

Yapılan testi Mann Whitney U sonucunda, fiziksel istismar puanlarının ($p=.502$), fiziksel ihmal puanlarının ($p=.056$) ve cinsel istismar ($p=.056$) puanlarının cinsiyet ile aralarında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Kişilik inançları puanlarının cinsiyetler arasında farklılaşmasını tespit etmek adına t test analizi yapılmıştır.

Tablo 20. Kişilik İnançları Puanlarının Cinsiyet Açısından Farkı

Bağımlı Değişken	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Çekingen	Kadın	281	14.06	5.85	352	1.11	.26
	Erkek	73	13.21	5.35			
Bağımlı	Kadın	281	7.93	6.01	352	-.232	.81
	Erkek	73	8.12	6.08			
Pasif/Agresif	Kadın	281	13.96	5.95	352	-1.12	.26
	Erkek	73	14.83	5.68			
Obsesif-Kompulsif	Kadın	281	13.46	6.04	352	-2.03	.04*
	Erkek	73	15.04	5.27			
Antisosyal	Kadın	281	10.43	6.71	352	-1.18	.23
	Erkek	73	11.46	5.24			
Narsisistik	Kadın	281	10.29	6.21	352	-1.25	.21
	Erkek	73	11.31	6.05			
Histriyonik	Kadın	281	7.97	6.16	352	-1.60	.10
	Erkek	73	9.28	6.42			
Şizoid	Kadın	281	15.95	5.81	352	1.36	.17
	Erkek	73	14.93	5.11			
Paranoid	Kadın	281	13.00	7.00	352	-.793	.42
	Erkek	73	13.71	6.14			
Borderline	Kadın	281	10.38	5.92	352	.652	.54
	Erkek	73	9.91	5.33			

p<.05* p<.01**

Yapılan analizler sonucunda obsesif kompulsif kişilik inancı puanlarının cinsiyetler arasında farklılaştığı tespit edilmiştir ($t=-1.12$, $p<.05$). Kadınların obsesif kompulsif kişilik inanç puan ortalaması 13.46 iken erkeklerin ise 15.04'dür. Diğer analizlere bakıldığında ise çekingen, bağımlı, pasif/agresif, antisosyal, narsisistik, histriyonik, şizoid, paranoid ve borberline kişilik inançları puanlarının cinsiyetler arasında farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$)

Tablo 21. Durumluk-Sürekli Kaygı Puanlarının Cinsiyet Açısından Farkı

Bağımlı Değişken	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Durumluk Kaygı	Kadın	281	43.01	6.01	352	-1.72	.086
	Erkek	73	44.32	4.92			
Sürekli Kaygı	Kadın	281	51.37	6.84	352	3.00	.003**
	Erkek	73	48.67	6.89			

p<.05* p<.01**

Yapılan t test analizine göre, durumluk kaygı puanları cinsiyetler arasında farklılaşmamaktadır ($p<.05$). Fakat, sürekli kaygı puanları cinsiyetler arasında anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t=3.00$, $p<.05$). Sürekli kaygı ölçeğinden kadınların aldığı ortalama puan 51.37 iken erkeklerin aldığı 48.67'dir.

Psikolojik esnekliğin cinsiyetler arasında farklılık gösterip göstermediğini tespit edebilmek adına t test analizi yapılmıştır.

Tablo 22. Psikolojik Esneklik Puanlarının Cinsiyet Açısından Farkı

Bağımlı Değişken	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Psikolojik Esneklik	Kadın	281	128.04	23.01	352	-1.75	.080
	Erkek	73	133.20	19.76			
$p<.05^*$ $p<.01^{**}$							

Yapılan analiz sonucunda psikolojik esnekliğin puanlarının cinsiyetler arasında anlamlı farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$).

3.8. Çocukluk Çağı Travmalarının, Kişilik İnançlarının, Durumluk-Sürekli Kaygının ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Yaş Grupları Arasındaki Farkları

Duygusal istismar, duygusal ihmal ve toplam puanlar normal dağılım gösterdiği için t test analizi yapılmıştır.

Tablo 23. Duygusal İstismar, Duygusal İhmal ve Çocukluk Travmaları Toplam Puanlarının Yaş Grupları Açısından Farkı

Bağımlı Değişken	Yaş	n	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Duygusal İstismar	20-34	266	9.35	4.64	352	.795	.42
	35-65	88	9.06	4.94			
Duygusal İhmal	20-34	266	12.51	5.25	352	.029	.97
	35-65	88	12.50	4.51			
Travma Toplam Puan	20-34	266	44.73	16.57	352	.648	.51
	35-65	88	43.40	16.73			
$p<.05^*$ $p<.01^{**}$							

Yapılan analizler sonucunda duygusal istismar, duygusal ihmal ve çocukluk çağı travmaları toplam puanlarının yaş grupları arasında anlamlı farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$).

Fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismar normal dağılım göstermediğinden dolayı Mann Whitney U testi yapılmıştır.

Tablo 24. Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal ve Cinsel İstismar Toplam Puanlarının Yaş Grupları Açısından Farkı

Bağımlı Değişken	Cinsiyet	N	S.Toplam	S.Ortalama	U	z	p
Fiziksel İstismar	20-34	266	47540.5	178.72	11378.5	-.453	.65
	35-65	88	15294.5	173.80			
Fiziksel İhmal	20-34	266	48405.5	172.26	11218.0	-.591	.55
	35-65	88	14429.5	197.66			
Cinsel İstismar	20-34	266	51081.50	181.78	10917.0	-1.10	.26
	35-65	88	11753.5	161.01			

$p<.05^*$ $p<.01^{**}$

Yapılan testi Mann Whitney U sonucunda, fiziksel istismar puanlarının, fiziksel ihmal puanlarının ve cinsel istismar puanlarının yaş grupları ile aralarında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p>.05$).

Kişilik inançları puanlarının cinsiyetler arasında farklılaşmasını tespit etmek adına t test analizi yapılmıştır.

Tablo 25. Kişilik İnançları Puanlarının Yaş Grupları Açısından Farkı

Bağımlı Değişken	Yaş	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Çekingen	20-34	266	13.85	5.90	352	-.222	.82
	35-65	88	14.01	5.46			
Bağımlı	20-34	266	8.26	6.20	352	.116	.11
	35-65	88	7.10	5.35			
Pasif/Agresif	30-34	266	14.40	5.92	352	1.49	.13
	35-65	88	13.32	5.80			
Obsesif-Kompulsif	20-34	266	14.13	6.00	352	1.92	.06
	35-65	88	12.73	5.54			
Antisosyal	20-34	266	11.25	6.63	352	3.04	.003**
	35-65	88	8.80	6.28			
Narsisistik	20-34	266	10.69	6.25	352	1.00	.31
	35-65	88	9.93	5.95			
Histriyonik	20-34	266	8.81	6.52	197.12	3.48	.003**
	35-65	88	6.52	4.89			
Şizoid	20-34	266	15.77	5.78	352	.176	.86
	35-65	88	15.64	5.39			
Paranoid	20-34	266	13.71	6.74	352	2.72	.007**
	35-65	88	11.44	6.84			
Borderline	20-34	266	10.79	5.77	352	2.89	.004**
	35-65	88	8.75	5.64			

p<.05* p<.01**

Yapılan t test analizleri sonucunda çekingen, bağımlı, pasif/agresif, obsesif kompulsif, narsisistik ve şizoid kişilik inançlarından elde edilen puanlar ile yaş grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir ($p>.05$). Fakat, histriyonik kişilik inancı ile yaş grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($t=3.48$, $p<.05$). 20-34 yaş grubundakilerin histriyonik kişilik inançlarından elde ettikleri ortalama puan 8.81 iken 35-65 yaş gruplarının ise 6.52'dir. Aynı şekilde paranoid kişilik inancı ile yaş grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($t=2.72$, $p<.05$). Paranoid kişilik inancından 20-34 yaş grubu 13.71 ortalama puan alırken 35-65 yaş 11.44 ortalama puan almaktadır. Son olarak, borderline kişilik inancı ile de yaş grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($t=2.89$, $p<.05$). 20-34 yaş arası grup borderline kişilik inancından ortalama 10.79 puan alırken 35-65 yaş 8.75 puan almıştır.

Tablo 26. Durumluk-Sürekli Kaygı Puanlarının Yaş Grupları Açısından Farkı

Bağımlı Değişken	Yaş	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Durumluk Kaygı	20-34	266	42.97	5.91	352	-1.75	.080
	35-65	88	44.22	5.45			
Sürekli Kaygı	20-34	266	51.37	6.84	189.10	-.038	.96
	35-65	88	48.67	6.89			

p<.05* p<.01**

Yapılan t test analizine göre, durumluk kaygının ve sürekli kaygının yaş grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir ($p>.05$).

Psikolojik esnekliğin cinsiyetler arasında farklılık gösterip göstermediğini tespit edebilmek adına t test analizi yapılmıştır.

Tablo 27. Psikolojik Esneklik Puanlarının Yaş Grupları Açısından Farkı

Bağımlı Değişken	Yaş	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Psikolojik Esneklik	20-34	266	128.12	21.79	352	-1.44	.15
	35-65	88	132.10	24.21			

p<.05* p<.01**

Yapılan analiz sonucunda psikolojik esnekliğin puanlarının yaş grupları arasında anlamlı farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$).

TARTIşMA

Bu araştırmada duygusal ihmalin ve duygusal istismarın çekingen, bağımlı kişilik inançlarıyla yani C kümesi kişilik inançlarıyla ve histriyonik kişilik inancıyla ilişkisi olduğu görölmektedir. Araştırmamızla farklı sonuçlar gösteren bir araştırmada duygusal ihmal ile C kümesi kişilik inançları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir (şener, 2021: 82). Bu araştırmayla farklı sonuçlar gösteren diğer bir araştırmada yine aynı şekilde C kümesi kişilik inançlarının duygusal ihmal ile arasında bir ilişki tespit edilememiştir. Fakat aynı araştırmada duygusal istismar ile C kümesi kişilik inançları arasında benzer sonuçlar olduğu görölmüş ikisi arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir (Akat, 2019: 51). Araştırma sonuçlarıyla benzer sonuçlar gösteren diğer bir çalışmada ise duygusal ihmal ile çekingen kişilik bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki olduğu görölmüş fakat, farklı sonuç olarak hem duygusal ihmal ile bağımlı kişilik bozukluğu arasında anlamlı farklılık tespit edilememiş iken hem de duygusal istismar ve duygusal ihmal ile histriyonik kişilik bozukluğu arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Bu araştırmayı destekler niteliğinde olan aynı araştırmada duygusal istismarın çekingen ve bağımlı kişilik bozuklukları arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir (Cillov, 2019: 69). Çocukların ilgi, sevgi ve şekate olan ihtiyacının karşılanmaması sonucunda psikolojik açıdan zarar görmeleri duygusal istismar olarak tanımlanmaktadır (Bahar, Savaş ve Bahar, 2009, s.55-57). Çocuğa sözel olarak da hakaret ve tehdit içeren söylemlerde bulunularak korkutulması, çocuğa yoğun bir baskı uygulanması, aşağılanması, suçlanması ve çocuğun engellenmesi ya da kısıtlaması duygusal istismar olarak tanımlanmaktadır. Duygusal istismara maruz kalan çocukların duygularını ifade etme konusunda zorlandığı ve ötekilerin duygularını anlama konusunda da yetersiz oldukları gözlemlenmektedir (Örsel, Karadağ, Karaoğlan ve Akgün, 2011, s. 130-133). Bu açıklamalar doğrultusunda duygusal ihmal ve istismarın çekingen kişilik inancı ile ilişkili olması hipotezimizle uyumlu olduğu göstermektedir. Duygusal istismarın sıklıkla birincil bakım verenler tarafından uygulandığı göz önünde bulundurulduğunda, ilk kişiler arası bağlarda yaşanan problemlerin gelecek yıllarda da etkilerini göstermesine ek olarak çocuğun bu istismar sonucunda dış dünyayı bir tehdit unsuru olarak algılaması ve kendilik algısındaki değer olgusuna zarar vermesi olasıdır (Kütük ve Bilaç, 2017, s.184). Ebeveynleri tarafından yeterli sevgiyi alamama ya da sevilmemeye hissiyatı, ocuk için bir acı

kaynağıdır ve çocuğun gelişim dönemlerini de sekteye uğratmaktadır (Altıparmak, 2008, s.12). Ve bu sevgiyi almak adına ileriki yaşantısında birilerine karşı bağımlı hissedebilir ve bu sevgi ihtiyacı algısından dolayı boyun eğici bir tutum gösterebilir. Histriyonik kişiler ise geçmişteki bu ilgisizliği yetişkinlik döneminde uygunsuz davranışlar sergileyerek, dış görünüşlerini kullanarak elde etmeye çalışabilir. Bu doğrultuda duygusal ihmal ve duygusal istismar ile histriyonik kişilik özellikleri arasındaki ilişki araştırmanın hipotezini destekler niteliktedir

Bu araştırmada fiziksel istismarın bağımlı kişilik inancıyla ilişkisi olduğu görülmüştür. Bu araştırmayı destekler nitelikte olan bir araştırmada fiziksel istismar ile bağımlı kişilik bozukluğu arasında ilişki tespit edilmiştir (İhtiyar, 2021: 45). Araştırma sonuçlarıyla örtüşmeyen bir diğer araştırmaya göre fiziksel istismar ile bağımlı kişilik inancı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir (Cillov, 2019: 51). Bazı yetişkinlerin çocuklar üzerinde otorite kurmaya ilişkin çabaları sonucunda fiziksel şiddet ile çocuğa yöneldikleri bilinmektedir (Şimşek, Ulukol ve Bingöller, 2004, s. 47-48). Bağımlı kişilerin otoriter ve aşırı korumacı ebeveynler tarafından büyütüldüğü söyleyen araştırmalarda alanyazında mevcuttur (Widiger ve Samuel, 2001, s.278; Bornstein, 2011,s.235; Pincus ve Wilson, 2001, s.225). Bu açıklamalar doğrultusunda da fiziksel istismarın bağımlı kişilik inancıyla ilişkisi araştırmanın hipotezini destekler niteliktedir.

Bu araştırmadan çıkan bir diğer sonuç ise fiziksel istismar ile histriyonik kişilik inancı arasında anlamlı ilişki olmasıdır. Bu araştırmadan farklı sonuç belirten bir araştırmada fiziksel istismar ile histriyonik kişilik bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir (İhtiyar, 2021:45). Bu araştırmanın sonuçlarıyla örtüşen bir diğer araştırmada ise fiziksel istismar ile histriyonik kişilik bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Çakır, 2021: 67). Bazı yetişkinlerin kendi duygu düzensizliklerini tolere edememeleri sonucunda fiziksel şiddet ile çocuğa yöneldikleri bilinmektedir (Şimşek, Ulukol ve Bingöller, 2004, s. 47-48). Aşırı duygusallık histriyonik kişilik bozukluğunun özelliklerinden biridir. DSM 5'e göre ani ve değişen yüzeysel duygular gösterir. Histriyonik kişilik bozukluğunun özelliklerinden biridir. Bu duygusal olan düzensizlikleri kişi anne-babadan öğrenmiş olabilir. Bu açıklamalar doğrultusunda histriyonik kişilik inancıyla fiziksel istismar arasında ilişki araştırmanın hipotezini destekler niteliktedir.

Bir diğ er araştırma sonucu ise fiziksel ihmal ile çekingen, bağımlı, pasif/agresif kişilik inancı arasında anlamlı bir ilişki olduğudur. Yani fiziksel ihmal C kümesi kişilik bozukluğuyla ilişkili olduğu söylenebilir. Araştırmayı destekler nitelikte olan bir araştırmada C kümesi kişilik inançlarıyla fiziksel ihmal arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Akat, 2019:51). Araştırma sonucuyla örtüşen bir diğ er araştırmada ise C kümesi kişilik bozukluklarıyla fiziksel ihmal arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş, aynı şekilde Pasif/agresif kişilik inancı da fiziksel ihmal ile anlamlı ilişki göstermiştir. Fakat, aynı araştırmada, bu araştırmanın sonuçlarıyla zıt düşen bulgular da vardır. Söz konusu araştırma sonucu, bağımlı ve çekingen kişilik bozukluğu puanları ayrı ayrı fiziksel ihmal ile analize sokulmuş ve fiziksel ihmal ile ilişki bulunamamıştır (Cillov, 2019:51). Birçok literatürde yer alan çalışma da ihmal geçmişi olanların bağımlı kişilik inancından daha yüksek puan aldığı görülmüştür (Afifi vd. 2011: 17). Bir diğ er araştırmaya bakıldığında ise ihmal geçmişi olanların ihmal geçmişi olmayanlara kıyasla çekingen kişilik inançlarının daha yüksek olduğu görülmektedir (Johnson, Shehan ve Chard, 2004: 25). Araştırma sonuçlarıyla literatür incelendiğinde birbiriyle örtüşmektedir. Araştırma sonuçları ele alındığında ve literatür incelendiğinde, çocukluk  ağı ihmali yaşamış bireylerin yetişkinlik döneminde ihmali olmayanlara oranla dört kat daha fazla kişilik bozukluğu gösterdiğini açıklayan araştırmalar mevcuttur (Johnson, Shehan ve Chard, 2004: 25).

Bu araştırmanın bir diğ er sonucu fiziksel ihmal ile antisosyal, narsisistik, histriyonik kişilik inançlarıyla aralarında ilişki olduğudur. Araştırma sonuçlarını destekler nitelikte olan bir araştırmanın sonuçlarına bakıldığında fiziksel ihmal antisosyal kişilik bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (İhtiyar, 2021:45). Fakat, araştırma sonuçlarıyla zıtlık gösteren bir araştırmada fiziksel ihmal ile narsisistik ve histriyonik kişilik bozuklukları arasında anlamlı ilişki tespit edilememiştir. Fakat aynı çalışmada bu araştırmanın sonucuyla tutarlılık gösteren bir bulgu da vardır. Söz konusu bulgu, antisosyal kişilik bozukluğu ile fiziksel ihmal arasında anlamlı bir ilişki görülmesidir (Cillov, 2019:69). Antisosyal, narsisistik, histriyonik ve borderline kişilik bozuklukları B k msesi kişilik bozukluklarıdır. Araştırmamızla örtüşen bulgular gösteren bir diğ er araştırma da ise B kümesi kişilik bozuklukları ile fiziksel ihmal arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Akat, 2019: 51). Bir başka araştırma da ise, bu araştırma sonucuyla farklılık gösteren bulgular söz

konusudur. Bu bulgular, duygusal ihmal ile B kümesi kişilik bozuklukları arasında ilişki olmadığıdır (Şener, 2021:82). Görüldüğü gibi araştırma sonuçlarıyla örtüşen ya da örtüşmeyen araştırmalar söz konusudur. Araştırma sonuçlarıyla literatür incelendiğinde birbiriyle örtüşmektedir. Araştırma sonuçları ele alındığında ve literatür incelendiğinde, çocukluk çağı ihmali yaşamış bireylerin yetişkinlik döneminde ihmali olmayanlara oranla dört kat daha fazla kişilik bozukluğu gösterdiğini açıklayan araştırmalar mevcuttur (Johnson vd, 1999: 64). Bu açıklamalar doğrultusunda antisosyal, narsisistik ve histriyonik kişilik inancı ile fiziksel ihmal arasındaki ilişkinin bulunması beklendik bir sonuçtur. Travma deneyiminin özellikle erken gelişimsel dönemde gerçekleşmesi kişilik yapılanmasında anlamlı etkilere sahip olmakla birlikte travmanın yıkıcı etkilerinin paylaşımı da birey için zorlayıcı olabileceği gibi inkâr, bastırma gibi savunmalar da pay sahibi olabilmektedir. Aynı zamanda çocukluk çağı travmaları kavramıyla bireyin geçmişine ilişkin bilgiler edinilmesi bellek hatalarının da yaşanabilmesine imkân tanımakla birlikte gerçeklerle uyuşmama ihtimalini de araştırmacıya düşündürmektedir.

Bu araştırma sonucuna göre Obsesif kompulsif kişilik inancının hiçbir travma alt ölçeğiyle ilişkisi olmadığıdır. Araştırma sonuçlarıyla örtüşen bir araştırmada fiziksel istismar, fiziksel ihmal, cinsel istismar ve toplam travma puanıyla obsesif kompulsif kişilik bozukluğu arasında ilişki tespit edilememiştir. Fakat, aynı araştırma sonuçlarıyla bu araştırmanın sonuçları arasında tutarsızlık gösteren bulgular da söz konusudur. Bu bulgular ise duygusal ihmal ile duygusal istismar arasında anlamlı bir ilişki olduğudur (Cillov, 2019: 69). Bir diğer araştırmada da bazı bulgular bu araştırma sonuçlarıyla örtüşürken bazı bulgular tutarsızlık göstermektedir. Tutarsız olan söz konusu bulgu, duygusal ihmal, duygusal istismar, fiziksel istismar ile obsesif kişilik bozukluğu arasında anlamlı ilişki gösterdiğiidir. Örtüşen bulgu ise fiziksel ihmal, cinsel ihmali obsesif kompulsif kişilik bozukluğuyla aralarında ilişki olmadığıdır (İhtiyar, 2021:45). Araştırma sonuçları literatürle tartışıldığında örtüşen ve örtüşmeyen bulgular olduğu görülmektedir. Bunun sebebi olarak örneklem, kullanılan ölçeklerin farklılıkları olabileceği düşünülmektedir. Araştırmada kullanılan ölçüm araçlarının öz bildirime dayalı olduğu göz önünde bulundurularak bireysel yorumlamalarında sonuçlar üzerinde anlamlı etkisinin olabileceği yadsınmaması gereken bir diğer önemli

husus olarak değerdendirilebilir. Bu açıklamalar doğrultusunda farklı örneklemde farklı ölçüm araçlarıyla kapsamlı bir araştırma yapılması önerilebilir.

Bu araştırmada paranoid kişilik inancının, duygusal ihmal ve istismar, fiziksel ihmal ve istismar ile cinsel istismar alt boyutlarıyla pozitif yönde ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. Benzer sonuçlar şizoid kişilik inancında da gözlemlenirken sadece fiziksel ihmal ve şizoid kişilik inancı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Benzer sonuçlar şizoid kişilik inancında da gözlemlenirken sadece fiziksel ihmal ve şizoid kişilik inancı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Çocukluk ağı travmaları başlığı altında ele alınan duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal, fiziksel istismar ve cinsel istismar A, B ve C kümeleri kişilik inançları ile ilişkini ele alan araştırmacılar fiziksel ihmalin, istismarın ve duygusal ihmalin paranoid, şizoid ve şizotipal kişilik inançlarıyla ilişkili olduğunu ifade etmekte ve özellikle paranoid kişilik yapılanmasını yordadığını belirtmektedir (Lee, 2017:154).

Bu araştırmada borderline kişilik inancının fiziksel ihmal ve cinsel istismar ile duygusal ihmal ve duygusal istismar alt boyutları ile pozitif yönlü ve anlamlı ilişkisi olduğu gözlemlenmiştir. Literatür incelendiğinde bu bulguları destekleyen farklı araştırmaların olduğu da görülmektedir (de Aquino Ferreira ve diğerleri, 2018: 73). Özellikle, ocukluk yaşantılarında istismara uğrayan çocukların gelecek yaşamların psikopatoloji geliştirme riskinin yüksek olmasına ek olarak bu deneyimlenen istismarın borderline kişilik yapılanmasına bir zemin teşkil ettiğini belirten araştırmacılar, bu deneyimi yordayıcı bir risk faktörü olarak değerdendirmektedir (Brown ve Anderson, 1991: 57; Aktepe, 2009:112; Lieb ve diğerleri, 2014: 457; Fossati, Madeddu ve Maffei, 1999: 270). Terr'in (1991:14) araştırmasında çocukluk yaşantısındaki travmaların yetişkin yaşamdaki anlamlı bozucu etkilerine ek olarak çocukluk yaşantısında da bozulma ve aksaklıklara sebebiyet verdiğini ifade ederek travmaların etiyolojik yönünü vurguladığı görülmekle birlikte, çocukluk ağı travmasına sahip bireylerin aldıkları tanılar incelendiğinde borderline kişilik bozukluğunun yoğun olarak var olduğu saptanmıştır.

Şizoid kişilik inancı ve çocukluk ağı travmaları arasındaki ilişki incelendiğinde ise duygusal ihmal ve istismar ile pozitif yönlü ilişkisi olduğu görülmektedir. İe kapanmaların duygusal yalıtılmışlığın gözlemlendiği şizotipal

kişilik inancında, yayılmış bir biçimde sosyal ilişki kuramama ve sürdürememe problemleri gözlemlenmesi çocukluk döneminde duyguların aynalanmaması, ebeveynlerin empatik yaklaşımdan yoksun olması da yetişkin psikopatolojisinin anlamlı bir yordayıcısı olarak değerlendirilmektedir. Literatür incelendiğinde sıklıkla b kümesine ilişkin ve özellikle borderline kişilik yapılanmasını ele alan araştırmalar gözlemlense de araştırmacılar üzerinde durduğu ortak nokta çocukluk çağı travmalarının, kişilik inançlarının oluşumunda anlamlı bir yordayıcı olduğudur (Velikonja , Velthorst, McClure, Rutter, Calabrese, Rosell ve Perez-Rodriguez, 2019:55; Miller ve Campbell, 2010:185). Kişilik inançları ve kişilik bozuklukları kavramları ile klinik psikolojide sıklıkla karşılaşılsa da araştırma konusu olarak seçilmesinde bir kısıtlılık görülmektedir. Araştırmacılar sıklıkla, borderline ve narsist kişilik üzerinde yoğunlaşması dikkat çekerken araştırmaların kesitsel olduğu da görülmektedir. Kişilik kavramının derin anlamsal niteliği ve gelişimsel süreç etkileri baz alındığında boylamsal araştırmaların yapılması daha uygun olabilir. Kişilik özelliklerinin psikopatoloji ile ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda kişilik oluşumundaki risk faktörleri ve önleyici çalışmalar hem eğitim alanında hem de araştırmalarda daha sık ele alınması önerilebilir.

Bu araştırmada literatüre katkı sağlayacağı düşünülerek çocukluk çağı travmaları ve kişilik inançları arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin düzenleyici etkisi ele alınmış olmakla birlikte, araştırma sonucunda, çocukluk çağı travmasının çekingen kişilik, bağımlı kişilik, pasif/agresif kişilik, obsesif kompulsif kişilik, antisosyal kişilik, narsistik kişilik, histriyonik kişilik, şizoid kişilik, paranoid kişilik, borderline kişilik, inancı ile ilişkisinde istatistiksel açıdan anlamlı bir sonuç elde edilememiştir. Yapılan bir başka araştırma ise çocukluk yaşantısında ve ergenlikte cinsel istismara uğramış bireylerde, paranoid kişilik özelliklerinin, kişilerarası ilişkilerde hassasiyetin arttığı gözlemlenmiştir (Murphy, Kilpatrick, Amick-McMullen, Veronen, Paduhovich, Best, Villeponteaux ve Saunders, 1988, s.55-79). Literatür incelendiğinde psikolojik esneklik ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkinin ele alınmadığı görülmekle birlikte bu araştırma sorusunun literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Psikolojik sağlamlık ve çocukluk çağı travmalarını ele alan bir araştırmada çocukluk döneminde istismar ve ihmalin varlığının yetişkin yaşamdaki psikopatolojiler üzerindeki etkisine odaklanan bir araştırmada psikolojik

sağlamlık kavramının çocukluk çağı travmaları ile negatif yönlü ilişkisi bulgulanmıştır (Colinshaw, Pickles, Messer, Rutter, Shearer ve Maughan, 2007:214). Çocukluk çağı travmaları başlığında incelenen ihmal ve istismar hukuki perspektifte de korunan ve toplumsal açıdan da kabul görmeyen bütün eylem ya da eylemsizlikleri içermekte ve içeriğinde çocukların zarar görmesine sebebiyet verebilecek bütün etmenleri barındırmaktadır (Taner ve Gökler, 2004:82). Bu örseleyici çocukluk deneyimler ise bireylerin hayata ve diğerlerine yönelik olumsuz inançlarını yordamaktadır (Webb ve Whitmer, 2001:445). Kişilik algısındaki tutarsızlıklar ve sosyal geri çekilmeler, duygusal yoksunluk gibi etmenler üzerinde anlamlı etkilere sahip olan çocukluk çağı travmalarının hem kısa dönemde hem de uzun dönemde etkileri gözlemlenmekle birlikte psikopatoloji için etkili bir risk faktörüdür. Örneğin, çocukluk çağı istismarının hem travma sonrası stres bozukluğunda bir tetikleyici olmasına ek olarak yetişkin yaşamdaki kaygı bozukluklarında da risk faktörü olduğunu ifade eden araştırmacılar literatürde mevcuttur (Herman, 2017: 122; Nasıroğlu, 2014:70; Brodbeck , 2018:36; Levin ve Liu, 2021:155). Daha önce psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü çalışılmamış olması araştırmanın kısıtlılıkları arasında yer alırken bu kısıtlılıkları ortadan kaldırmak adına daha fazla psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü çalışılması önerilebilir.

Bu araştırmada çocukluk çağı travmalarının sürekli kaygıyla arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü gözlemlenmemiş olmasına karşın çocukluk çağı travmaları ile duygusal ihmal arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Literatür incelendiğinde kaygı ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin negatif yönlü ilişkisine vurgu yapıldığı görülmektedir (White, 2013: 34). Kaygı ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki incelendiğinde ise artan örseleyici çocukluk yaşantılarına sahip bireylerin kaygı düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu bulgulayan araştırmalar literatürde mevcuttur (Welborn, 2020:3; Yates, 2007:12). Travmalar, bireyin hem kendi benliğini hem de dünyayı anlamlandırmasında rol oynamakla birlikte, olumsuz yorumlama ve katılık gelişimini desteklemektedir. Bu yönüyle psikolojik esnekliğin gelişimine ket vurmakta ve dış dünyanın tehlikeli olduğuna ilişkin negatif çıkarımlar aracılığıyla da stres ve kaygının anlamlı bir tetikleyicisi niteliğine sahiptir (Biglan, Hayes ve Pistorello, 2008:144). Hayes, (2004:7) duygusal ihmalin psikolojik katılık ile olan pozitif yönlü ilişkisini

vurgularken, psikolojik esneklik ile negatif yönlü ilişkisine dikkat çekmektedir. Aynı zamanda diğer istismar ve ihmal türlerine oranla tek başına duygusal istismarın yetişkin yaşam psikopatolojisi üzerindeki etkileri, çocukluk döneminin kalıcı izlerine işaret etmekle birlikte duyguların insanı diğer canlı organizmalardan ayıran, ayırtıran ve önem arz yönüne dikkat çekmektedir. İnsan, duyguların varlığını bilişsel olarak anlamlandırarak yaşamına devam ederken, duygusal aynalanmadan maruz kalan ve anlaşılmaya çalışılmayan çocukların yetişkin yaşamda deneyimleyecekleri psikolojik problemlere bir ön hazırlayıcı niteliğindedir (Kairys ve Johnson, 2002:1-2). Çocukluk çağı travmalarının artmasıyla, artan stres ve kaygı düzeyi uyarının devreye girmesiyle birlikte gözlemlenmektedir. Uyarın ortadan kalktığına sönen bu kaygı ise durumluk kaygı olarak adlandırılmaktadır (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2000, s. 17). Bazı durumlarda ise şiddetin çocuklarda kaygı ve korkunun ortaya çıkmasına neden olduğu gözlemlenmektedir (Daud ve Taufik, 2008, s.6-8). Obsesif kompulsif bozukluk ve çocukluk çağı travmalarının arasındaki ilişkinin incelendiği araştırma sonucunda yetişkin yaşamda kaygı bozuklukları ve obsesif kompulsif belirtilerin arttığı gözlemlenmiştir (Murphy, Kilpatrick, Amick-McMullen, Veronen, Paduhovich, Best, Villeponteaux ve Saunders, 1988, s.55-79). Çocukluk çağı travmalarının kaygı düzeyi üzerindeki anlamlı etkisine ek olarak erken çocukluk yaşantılarında stresli uyaranlara maruz kalmanın, stres tepkilerini de arttırdığı görülmektedir (Cook, 2012:1068). Yurt dışında sıklıkla ele alınmasına karşın Türk literatürü incelendiğinde kısıtlı araştırmaların konusu olan psikolojik esneklik kavramının gelecek araştırmalarda da ele alınarak Türk kültürü perspektifinde değerlendirilmesi ve farklı psikolojik değişkenlerle test edilmesi anlamlı sonuçları yordayabileceği gibi bireysel danışmanlık hizmetine de olumlu katkılar sağlayabilir. Psikolojik esneklik kavramında demografik değişkenlere ilişkin analizlerin kısıtlı olması bu araştırmada elde edilen sonuçların karşılaştırılmasını da kısıtlamakla birlikte gelecek araştırmalarda demografik değişkenlerin sayısı artırılarak ele alınması önerilebilir.

Bu araştırmada cinsiyet, eğitim durumu ve yaş ele alınan demografik değişkenlerdir. Bu demografik değişkenlerin çocukluk çağı travmaları, kişilik inançları, durumluk-sürekli kaygı düzeyi ve psikolojik esneklik ile ilişki incelenmiştir.

Çocukluk çağı travmaları ölçeğinin toplam puanı baz alındığında kadın ve erkek katılımcıların puan ortalamalarının anlamlı derecede farklılaşmadığı görülmekle

birlikte, ölçeğin duygusal ihmal, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismar alt boyutlarında da cinsiyetler arası anlamlı farklılıklar saptanmamıştır. Ancak, çocukluk çağı travmaları ölçeğinin duygusal istismar alt boyut puanlarında cinsiyetler arası gözlemlenen anlamlı farklılığın ise kadın katılımcıların yüksek puanlar almasından kaynaklandığı saptanmıştır. Meşe'nin (2021:74) araştırmasında da kadın katılımcıların duygusal istismar puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu görülürken, fiziksel ihmal alt boyutunda ise erkek katılımcıların anlamlı derecede yüksek puanlar aldıkları saptanmıştır. Türkiye'de yapılmış farklı bir çalışmada ise çocukluk çağı travmalarının kadın ve erkek katılımcılar arasında farklılaşmadığı gözlemlenmiştir (Çavuşoğlu, 2020:575). Scher vd (2004:174) araştırmalarında da duygusal istismar alt boyutundan kadınların anlamlı ve yüksek puanlar aldıkları gözlemlenmiştir. Toplumda erkek çocuklara verilen özgürlük, daha hareketli yetişmelerine sebebiyet verebilmektedir. Bu durumda şiddet ve istismar uygulamalarına yol açabilir. Aynı şekilde kadınlara verilen toplumsal roller çerçevesinde daha pasif kalması istismar ve şiddetin uygulanabilirliğini arttırmaktadır. Bu açıklamalar doğrultusunda her iki cinsiyetin şiddet ve istismara maruz kalması olasıdır. Çocukların ilgi, sevgi ve şefkate olan ihtiyacının karşılanmaması sonucunda psikolojik açıdan zarar görmeleri duygusal istismar olarak tanımlanmaktadır (Bahar, Savaş ve Bahar, 2009, s.55-57). Erkek çocuklarına, daha ön planda olması ve soyun devamı konusunda önem verilmesi kız çocuklarının bu konuda her zaman bir adım geri de kalmasına, ebeveynleri tarafından sevgi ve ilginin verilmemesi sebebiyet verebilir. Buda kadınlarda duygusal istismarının fazla görülmesinin bir sebeplerinden biri olabilir.

Kişilik inançları ölçeğinin obsesif kompulsif kişilik inancı puanlarındaki gözlemlenen anlamlı farklılığın kadın katılımcıların yüksek puanlar almasından kaynaklandığı gözlemlenirken çekingen, bağımlı, pasif/agresif, antisosyal, narsistik, histriyonik, şizoid, paranoid ve borberline kişilik inançlarında cinsiyetler arası anlamlı farklılıklar saptanmamıştır. Literatür incelendiğinde, Öztunç, Bilge ve Bilge Y.'nin (2015) araştırmasında bağımlı, obsesif kompulsif, çekingen ve histriyonik kişilik bozukluğunda kadınlar, erkeklerden anlamlı derecede yüksek puanlar aldıkları görülmektedir. Farklı bir çalışmada ise kadın katılımcıların, histriyonik kişilik puanlarının anlamlı derecede erkek katılımcılardan yüksek puanlar aldıkları gözlemlenmiştir (Sprock, 2000, s.22). Diğer bir çalışmada ise kadınların erkeklere

oranala daha düşük antisosyal ve histriyonik kişilik özelliği gösterdiği tespit edilmiştir (Gönen, 2014). Dünya genelindeki yayılımı incelendiğinde de %2 ile %3 kadınlarda erkeklerden daha yoğun bir biçimde gözlemlendiği görülmektedir (Lyman, 2002, s.190 ; Rasmussen, 2005, s.240). Türkiye’de yürütülen farklı bir araştırmada ise erkeklerin, hem antisosyal hem de histriyonik kişilik inançları alt boyutlarından aldıkları puanlar kadın katılımcılardan anlamlı derecede yüksek olduğu görülmektedir (Patıkula, 2017:66). Çalışmamızda kadınların obsesif kompulsif kişilik inancını daha fazla göstermesi örneklemin yapısından kaynaklanıyor olabilir. Örneklemin %79.4’ünü kadınlar oluşturmaktadır.

Araştırmada ele alınan durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri de cinsiyet değişkeni perspektifinde değerlendirildiğinde, durumluk kaygı puanlarının cinsiyetler arasında farklılaşmadığı görülmekle birlikte, sürekli kaygı puanlarında gözlemlenen anlamlı farklılığın, kadın katılımcıların puan ortalamasının erkek katılımcılardan yüksek olmasından kaynaklandığı görülmektedir. Kaygı ve cinsiyetler arasındaki farklılıkların ele alındığı araştırmamızı destekleyen bir çalışmada katılımcıların hem kaygıya duyarlılıkları hem de bilişsel işlemleri ele alınmıştır. Araştırma sonunda kadın katılımcıların kaygıya duyarlılıklarının anlamlı derecede erkek katılımcılardan yüksek olduğu görülmüştür (Keny ve Khawaja, 2002, s.228). Araştırmamızdan farklı sonuçlar çıkan Arslan’ın (2007) araştırmasında, sürekli kaygı düzeyinde kadın ve erkek katılımcıların farklılaşmadığı görülmektedir. Sürekli kaygı kavramıyla, birey için dışsal bir uyarının varlığı şart olmamakla birlikte çeşitli duygusal eğilimlerin varlığında da deneyimlenen kaygı tanımlanmaktadır (Kısmetoğlu, 2019, s.9 Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2003, s.128). Kadın katılımcıların sürekli kaygı puanlarının anlamlı derecede yüksek çıkmasında toplumsal norm ve kültürel etmenlerin de anlamlı birer yordayıcı olduğu düşünülmektedir. Kadın ve erkeğin fizyolojik farklılıklarından temel alan toplumsal yaklaşımı benimseyen sosyokültürel ortamlarda kadına atfedilen değer ve kadına tanınan özerklik imkânı kısıtlanmakla birlikte cinsiyetler arası yetiştirilme tarzlarında gözlemlenen farklılıklarda pay sahibidir. Erkek çocuklarının özerkleşme eğilimleri desteklenirken, kız çocuklarının özerkleşme eğilimlerine ket vurulmasına ek olarak dış dünyanın tehlikeli olduğuna ilişkin ön görüşlerle yetiştirilmeleri, zorluklar karşısında kaygılanma düzeylerinin erkeklerden anlamlı

derecede yüksek olmasında anlamlı bir role sahiptir (Özyürek ve Demiray, 2012, s.23; Behnke ve Sawyer, 2000, s.190).

Kadın ve erkek katılımcıların Psikolojik esneklik puanları arasındaki farklılık incelendiğinde ise anlamlı bir farklılığın olmadığı gözlemlenmiştir. Psikolojik esneklik kavramının demografik değişkenler perspektifinde incelendiği araştırmaların kısıtlılığı araştırma bulgularının karşılaştırılma oranını kısıtlamakla birlikte, Kuşçu'nun (2019:159) Bireylerin evlilik uyumlarını psikolojik esneklik, affetme ve benlik kurgusu açısından incelediği araştırmasında psikolojik esneklik düzeyinin cinsiyetler arasında farklılaşmadığı görülmekle birlikte, bu araştırmanın bulgularıyla da örtüşmektedir. Bireyi psikolojik esneklik düzeyi arttıkça ötekileri hakkındaki fikirlerinde de netlik sağladığı ve yaşamını idame ettirmede değerlerinden temel aldığı vurgulanmaktadır (Kuşçu, 2019:160). Yurtdışında yapılmış bu araştırmayla farklı sonuçlar gösteren bir araştırmada ise erkek katılımcıların psikolojik esneklik düzeylerinin kadın katılımcılardan anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır (Tyndall, Waldeck, Pancani, Whelan, Roche ve Pereira, 2018:5). Araştırmayla paralellik gösteren diğer bir çalışmada, kadın ve erkeklerin psikolojik esneklik puanları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir (Meşe, 2021: 74). Bu araştırmayı destekleyen diğer bir çalışmada cinsiyetler arasında psikolojik esneklik puanları açısından farklılaşma görülmemektedir (Ünver, 2021: 32). Psikolojik esneklik aynı zamanda bir kazanılabilen psikolojik bir beceridir. (Hayes, vd. 2006 :7). Terapilerde genelde cinsiyetlere özgü teknik ve beceriler yer almamak birlikte her beceriyi geliştirme her iki cinsiyet için de aynı derece kolaylık ve zorluk gösterebilir. Buradaki kolaylık ve zorluk cinsiyetten ziyade daha fazla bireysel farklılıkların konusu olabilir. Söz konusu düşünülen bireysel farklılıklar sosyodemografik formda sorularak araştırmanın kapsamlı yapılması önerilebilir.

Araştırmada ele alınan bir diğer demografik değişken olan yaş değişkeni iki grup şeklinde incelenmiştir. İlk grup 20 ile 34 yaş arasındaki katılımcılardan oluşurken, ikinci grup 35 ile 65 yaş arasındaki katılımcılardan oluşmaktadır. Yaş değişkeni ve çocukluk çağı travmaları ölçeği arasındaki farklılıklar incelendiğinde ölçeğin toplam puanında ve duygusal istismar, duygusal ihmal, cinsel istismar, fiziksel istismar ve fiziksel ihmal alt boyutları puanlarının 20 ile 34 ve 35 ile 65 yaş

aralığındaki yaş gruplarında farklılaşmadığı saptanmıştır. Bu araştırmayla farklı sonuçlar gösteren Şener'in (2021:75) araştırmasında ise yeme bozuklukları ile kişilik inançları arasındaki ilişki: çocukluk çağı travmalarının aracı rolü incelenmiş ve araştırma sonucunda çocukluk çağı travmaları ölçeğinden en çok puan alan grubun 46-65 yaş arasında, en az puan alan grubun ise 26-45 yaş arasında olduğu gözlemlenmiştir. Bir diğer bu araştırmayla farklı sonuçlar gösteren araştırmada çocukluk çağı travmaları toplam puan, duygusal istismar ve duygusal ihmal ile yaş arasında negatif yönlü korelasyonel bir ilişki tespit edilmiştir (Cohen, 2021:53). Bu araştırmayla paralel sonuçlar gösteren bir diğer çalışma da ise çocukluk çağı travmaları puanlarında yaş grupları arası farklılık tespit edilememiştir (Toksöz, 2022: 53). Bu araştırmayı destekleyen diğer bir çalışma da benzer sonuçlar bulunmuş ve yaş grupları arasında çocukluk çağı travmaları puanlarının farklılaşmadığı görülmüştür (Toksöz, 2022:81). Çalışmalar çocukluk çağı travmalarının istismara uğranılan yaş, istismarın şekli bu istismar veya ihmalin süresi, istismarcının yakınlığı, fiziksel istismar gibi durumların olup olmaması, mağdurun ne derece utanç veya suçluluk hissi yaşadığı gibi birçok farklı değişkenle etkileşim gösterebilir (Gerson ve Rappaport, 2013). Ve çocukluk çağı travmalarının dile getirilmesi oldukça zor bir durum olduğundan inkâr söz konusu olabilir. Bu araştırmada sonuçların yaş grupları arasında farklılaşmaması bu gibi birçok etkenden etkilenebilir.

Bu araştırmayla ilgili olarak önerilere bakacak olursak; araştırmanın örneklem dağılımı incelendiğinde demografik özellikler perspektifinde eşit dağılım göstermesi amaçlansa da bazı kısımlarda bu eşit dağılım gözlemlenmemiştir. Cinsiyet değişkeni baz alındığında kadın katılımcı sayısının fazla olması dikkat çekmekle birlikte, yaş dağılımının analizlerinde de iki grup şeklinde karşılaştırılmasına imkan tanıyan dağılım gelecek araştırmalarda üzerinde durulması gereken bir husus olarak değerlendirilmesi önerilebilir.

Çocukluk çağı travmaları oldukça üzerinde durulması gereken bir konu olmakla birlikte ele alınması gereken, bilinçlendirilmesi gereken bir alandır. Yapılan araştırmalar travmalar yaşayan bireylerin yetişkinlik döneminde birçok psikopatoloji yaşadığını göstermektedir. Bu konuda özellikle ebeveynler eğitilmeli ve bilinçlendirme çalışmaları yapılması önerilebilir. Travmanın kültürel yapılardan etkilendiği de bir gerçektir. 90'lı yıllarda Avrupa çocuğun izni olmadan sünnet

yapılmasını istismar olarak kabul etmekteydi. Fakat, daha doğulu ülkeler bunu bir gereklilik olarak ele almaktaydı. Tıpkı bu örnekte olduğu duygusal ihmal ve istismar birçok toplumda travma olarak ele alınmamaktadır. Oysa ki söz konusu travmaların, çocukların yetişkin hayatını nasıl etkilediği birçok araştırma ile kanıtlanmış durumdadır. Toplumlara bu kültürel öğeleri göz önünde bulundurularak travmanın ne demek olduğu, travmanın çeşitleri konusu hakkında bilinçlendirmek gelecek nesiller açısından oldukça önem taşımaktadır.

Ebeveynlere ülke politikaları gereği çocuk yetiştirme tarzlarıyla ilgili kapsamlı eğitimler sunulması önerilebilir. Ebeveynlere psikopatolojiler hakkında bilgilendirmeler yaparak da farkındalıkları artırılabilir. Çünkü, psikopatoloji yaşayan bir ebeveyn çocuk yetiştirme konusunda sağlıklı adımlar atamayabilir. Bu farkındalık sayesinde kendi tedavi arayışına girmesi oldukça faydalı ve geleceğe dönük işlevsel bir hareket olacaktır.

Psikolojik esneklik gibi birçok psikoloji kuramında yer alan koruyucu etmenler çocuklara okulların rehberlik servisleri tarafından eğitimler ile öğretilmesi önerilebilir. Bu tür eğitimler var olan travmanın etkilerini azaltmakla beraber psikolojik sağlamlık üzerinde olumlu etki gösterebilir. Ve sadece psikoloji esneklik değil birçok psikolojik sağlamlığı etkileyen unsur konusunda çocuklara okulda eğitimler verilerek sağlamlıkları güçlendirilebilir, bu konuda bilinçlenebilirler.

SONUÇ

Bu çalışma da çocukluk çağı travmalarının durumluk-sürekli kaygı ve kişilik inançları ile ilişki ve bu ilişkideki psikolojik esnekliğin düzenleyici rolünü ortaya koymak amaçlanmıştır. Elde edilen veriler ışığında fiziksel istismar ile bağımlı, histriyonik, şizoid, paranoid kişilik inançları ilişkili bulunurken fiziksel ihmal ile çekingen, bağımlı, pasif/agresif, antisosyal, narsisistik, histriyonik, paranoid ve borderline kişilik inancı ilişkili bulunmuştur. Duygusal ihmal ve duygusal istismar ile bağımlı, çekingen, histriyonik, şizoid, paranoid ve borderline kişilik inancı ilişkili bulunmuştur. Son olarak cinsel istismarın obsesif kompulsif kişilik inancı hariç tüm kişilik inançlarıyla ilişkisi tespit edilmiştir. Veriler ışığında diğer bir bulgu ise durumluk kaygı ile duygusal ihmal arasındaki ilişki haricinde durumluk-sürekli kaygı ile çocukluk çağı travmaları arasında ilişki tespit edilemediğidir. Psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü araştırılmıştır. Kişilik inançlarıyla çocukluk çağı travmaları ilişkisinde psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü bulunamamıştır. Aynı şekilde çocukluk çağı travmalarıyla durumluk-sürekli kaygı ilişkisinde de psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü tespit edilememiştir. Sosyodemografik özelliklerinin kişilik inancı, çocukluk çağı travmaları ve durumluk-sürekli kaygı puanları açısından farklılaşmaları tespit edilmesi amaçlanmıştır. Ve bulgular ışığında çocukluk çağı travmaları ölçeğinin fiziksel istismar, fiziksel ihmal, cinsel istismar ve duygusal ihmal puanları ele alındığında cinsiyetler arasında anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Fakat, duygusal istismar puanları kadın katılımcılarda daha yüksek bulunmuştur. Kişilik inançları ölçeğinin çekingen, bağımlı, pasif agresif, antisosyal, narsisistik, histriyonik, şizoid, paranoid ve borderline kişilik inançları puanlarının kadın ve erkek katılımcılar arsında farklılık saptanmazken obsesif kompulsif kişilik inancı puanlarının kadın katılımcılarda daha yüksek bulunduğu görülmüştür. Durumluk kaygı puanları ve psikolojik esneklik puanları cinsiyetler arası farklılaşmazken sürekli kaygı puanı erkeklerde daha yüksek bulunmuştur. Duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal puanları eğitim durumları açısından farklılaşmıştır. Lise mezunları üniversite mezunlarına oranla duygusal istismar puanları daha fazla iken duygusal ihmal puanları ise üniversite ve lisansüstü mezunlarına oranla daha yüksektir. Kişilik inançları arasından sadece paranoid ve borderline puanlarının eğitim durumlarına göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Durumluk-sürekli kaygı puanları eğitim durumlarına göre

farklılaşmazken psikolojik esneklik eğitim durumlarına göre farklılaşmaktadır. Son olarak da yaş çocukluk çağı travmaları puanlarıyla yaş grupları arasında farklılık tespit edilemezken, sadece antisosyal, histriyonik, paranoid ve borderline kişilik inançları puanlarında farklılık tespit edilmiştir. Durumluk-sürekli kaygı puanlarıyla psikolojik esneklik kaygı puanlarının da yaş grupları arasında farklılaşmadığı tespit edilmiştir.



KAYNAKÇA

- Abulof U. (2015). *The Mortality And Morality Of Nations*. New York: Cambridge University Press. P. 26.
- Acehan, S., Bilen, A., Ay, M. O., Gülen, M., Akkan, A. V. C. İ., & Ferhat, İ. Ç. M. E. (2013). Çocuk istismarı ve ihmalinin değerlendirilmesi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4), 591-614.
- Akat, E. (2019). *Çocukluk travmaları ve aile öngörülemezliği ile kişilik inançları arasındaki ilişkiler: bağlanma stillerinin aracı rolü*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Akduman Gültekin, G. (2010). Erken çocukluk döneminde kardeş istismarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi, *Balikesir University Journal Of Social Sciences Institute*, 13(24), 115-126.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 95-119.
- Aktepe, İ., & Tolan, Ö. (2020). Bilinçli: güncel bir gözden geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12 (4), 534-561.
- Algül, A., Ateş, M. A., Gülsün, M., Doruk, A., Semiz, Ü. B., Başoğlu, C., ... & Çetin, M. (2009). Antisosyal kişilik bozukluğu olgularında kendini yaralama davranışının saldırganlık, çocukluk çağı travmaları ve dissosiyasyon ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(4), 278-285.
- Alisinanoğlu F. & Ulutaş İ. (2000). Çocuklarda kaygı ve bunu etkileyen etmenler. *Milli Eğitim Dergisi*, 145, 15-19.
- Alisinanoğlu, F., & Ulutaş, İ. (2003). Çocukların kaygı düzeyleri ile annelerinin kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim Ve Bilim*, 28(128), 65-71.
- Allen, B. Ve Lauterbach, D. (2007). Personality characteristics of adult survivors of childhoodtrauma, journal of traumaticstress: officialpublication of the international. *Society For Traumatic Stress Studies*, 20(4), 587-595.

- Allen, J. R. (2016). Effects Of Values Development On Parents' Experiential Avoidance In Parentchild Interaction Therapy (Unpublished Doctoral Dissertation). Hofstra University, Hempstead, Newyork, United States.
- Alpaslan A. (2009). *Ergen yaştaki lisanslı sporcularda anksiyete ve depresyon düzeyleri ile yaşam kalitesinin araştırılması*. (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bursa.
- Alpaslan, A. H. (2014). Çocukluk döneminde cinsel istismar. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 15(2), 194-201.
- Altıparmak, S. (2008). Çocuk istismar ve ihmalinin çocuk bedeni üzerine etkileri. *Çocuk Dergisi*, 8(1), 2008, 9-13.
- Altıparmak, S., Yildirim, G., Yardimci, F., & Ergin, D. (2013). Annelerden alınan bilgilerle çocuk istismarı ve etkileyen etkenler. *Anatolian Journal Of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(4), 354-361
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders* (Fifth Ed.). Arlington, Va: American Psychiatric Publishing. P. [189](#)
- Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal Ve Sayımsal Elkitabı, Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014, S. 327
- [Andreas Dorschel](#), *Furcht Und Angst*. In: Dietmar Goltschnigg (Ed.), *Angst. Lähmender Stillstand Und Motor Des Fortschritts*. Stauffenburg, Tübingen 2012, Pp. 49–54
- Anlı, İ. ve Bahadır, G. (2007). Kendilik psikolojisine göre narsisistik ve sınır kişilik bozukluğu. *Psikoloji Çalışmaları*, 27, 1-12.
- Arar, H. (2019). *Ruminasyonun gelişimsel zemini; ruminatif düşünme biçiminin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve çocuklukta algılanan ebeveyn kabul reddi ile ilişkisinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul.

- Armstrong, K. A., & Khawaja, N. G. (2002). Gender differences in anxiety: an investigation of the symptoms, cognitions, and sensitivity towards anxiety in a nonclinical population. *Behavioural And Cognitive Psychotherapy*, 30(2), 227-231.
- Arslan, Ç. (2007). *Üniversite öğrencilerinin sürekli kaygı ve kişisel kararsızlık düzeylerinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Üniversitesi, Konya.
- Aslan, S. (2008). Kişilik, huy ve psikopatoloji. *Rewiews, Cases And Hypotheses In Psychiatry RCHP*, 2(1-2), 7-18.
- Avşar, V. (2019). *Bilişsel davranışçı terapiye dayalı bireysel psikolojik danışmanın sosyal kaygı, özyeterlik ve psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ayan, S. (2013). *Kasten adam öldürme suçu işlemiş hükümlü erkeklerin bağlanma stillerinin, çocukluk çağı travmalarının ve öfke ifade biçimlerinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bahar G., Savaş H. Ve Bahar A. (2009). Çocuk istismarı ve ihmali: bir gözden geçirme. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(12), 51-6
- Baldwin J, Cox J (September 2016). "Treating dyspnea: is oxygen therapy the best option for all patients?". *The Medical Clinics Of North America*. 100 (5): 1123–1130.
- Barker, P. (2003). The tidal model: psychiatric colonization, recovery and the paradigm shift in mental health care. *International Journal Of Mental Health Nursing*, 12(2), 96-102.
- Barlow Dh (November 2000). "Unraveling The Mysteries Of Anxiety And Its Disorders From The Perspective Of Emotion Theory". *The American Psychologist*. 55 (11): 1247–1263.

- Barrett Lf (January 2017). The Theory Of Constructed Emotion: An Active İnference Account Of İnteroception And Categorization. *Social Cognitive And Affective Neuroscience*. 12 (1): 1–23.
- Basım H. N.Ve Çetin F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği' nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114
- Başaran, İ. E. (1982). Modern Eğitimin Psikolojik Temelleri. Ankara: Kadioğlu Matbaası.
- Başaran, M. H., Taşğın, Ö., Sanioğlu, A., & Taşkın, A. K. (2009). Sporcularda durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (21), 533-542.
- Beck, A. T., Butler, A. C., Brown, G. K., Dahlsgaard, K. K., Newman, C. F., & Beck, J. S. (2001). Dysfunctional beliefs discriminate personality disorders. *Behaviour Research And Therapy*, 39(10), 1213-1225.
- Beck, A. T., Davis, D. D., & Freeman, A. (Eds.). (2015). *Cognitive Therapy Of Personality Disorders*. Guilford Publications.
- Beck, A.T., Freeman, A., & Associates. (1990). *Cognitive Therapy Of Somality Disorders*. New York: Guilford.
- Bedel, A. Ve Ulubey, E. (2015). Ergenlerde başa çıkma stratejilerini açıklamada bilişsel esnekliğin rolü. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(55), 291-300.
- Behnke Rr, Sawyer Cr (2000). "anticipatory anxiety patterns for male and female public speakers". *Communication Education*. 49 (2): 187–195.
- Bender, D. S., & Skodol, A. E. (2007). Borderline personality as a self-other representational disturbance. *Journal Of Personality Disorders*, 21(5), 500-517.

- Bıyıklı, İ., (2019). *Yetişkin bireylerde depresyon ve sosyal kaygı düzeyi ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi).İstanbul Gelişim Üniversitesi. İstanbul.
- Biglan, A., & Hayes, S. C. (1996). Should the behavioral sciences become more pragmatic? The case for functional contextualism in research on human behavior. *Applied & Preventive Psychology*, 5(1), 47–57.
- Blackledge, J. T., & Hayes, S. C. (2006). Using acceptance and commitment training in the support of parents of children diagnosed with autism. *Child & Family Behavior Therapy*, 28(1), 1–18.
- Blagov, P. S., Fowler, K. A., & Lilienfeld, S. O. (2007). Histrionic Personality Disorder. In W. O'Donohue, K. A. Fowler, & S. O. Lilienfeld (Eds.), *Personality Disorders: Toward The DSM-V* (Pp. 203–232). Sage Publications, Inc
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the acceptance and actionquestionnaire–II: a revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688.
- Bornstein, R. F. (2007). Toward A Process-Based Framework For Classifying Personality Tests: Comment On. *Journal Of Personality Assessment*, 89(2), 202-207.
- Bornstein, R. F. (2011). Reconceptualizing Personality Pathology İn DSM-5: Limitations İn Evidence For Eliminating Dependent Personality Disorder And Other DSM-IV Syndromes. *Journal Of Personality Disorders*, 25(2), 235-247.
- Bostancı, N., Albayrak, B., Bakoğlu, İ. Ve Çoban, Ş. (2006). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının depresif belirtileri üzerine etkisi. *New Symposium Journal*, 44(4), 100-106.

- Brodbeck, J., Fassbinder, E., Schweiger, U., Fehr, A., Spath, C. (2018). Differential associations between patterns of child maltreatment and comorbidity in adult depressed patients. *Journal Of Affective Disorders*, 230, 34-41.
- Brown, G. R., & Bradley, A. (1991). Psychiatric morbidity in adult inpatients with childhood histories of sexual and physical abuse. *American Journal Of Psychiatry*, 148(1), 55- 61.
- Brennan, K. A. & Shaver, P. R. (1998). Attachment styles and personality disorders: their connections to each other and to parental divorce, parental death, and perceptions of parental caregiving. *Journal Of Personality*, 66(5), 835-878.
- Briere J. Ve Elliot D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 27(10), 1205-1222.
- Brito, S. A., & Hodgins, S. (2009). Antisocial Personality Disorder. In M. Mcmurran & R. Howard (Eds.), *Personality, Personality Disorder And Violence: An Evidence Based Approach* (Pp. 133–153). Wiley-Blackwell.
- Brotto L, Atallah S, Johnson-Agbakwu C, Rosenbaum T, Abdo C, Byers Es, Et Al. (2016). Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction. *The Journal Of Sexual Medicine*. 13 (4): 538–571.
- Burger J. M., Kişilik, Çev. İnan Deniz Erguvan Sarioğlu, Kaknüs Yayınları, İstanbul, 2016.
- Burke, K. (2013). *Parental psychological flexibility in parenting of adolescents* (Unpublished Doctoral Dissertation). Swinburne University Of Technology, Melbourne, Australia
- Caçola P (2016). Physical and mental health of children with developmental coordination disorder. *Frontiers In Public Health*. 4: 224.
- Canbaz, S. (2001). Samsun çıraklık eğitim merkezi'ne devam eden çırakların sosyodemografik, çalışma yaşamı özelliklerinin ve durumluk-sürekli kaygı

düzeylerinin değerlendirilmesi. *Ttb Mesleki Sağlık Ve Güvenlik Dergisi*, 6(23), 16-22.

Canbaz, S. , Sünter, T. & Pekşen, Y. (2005). Samsun çıraklık eğitim merkezi'ne devam eden çırakların durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi . *Ttb Mesleki Sağlık Ve Güvenlik Dergisi* , 6 (23) , 16-22 . Retrieved From <https://Dergipark.Org.Tr/Tr/Pub/Msg/Issue/49250/628869>

Ceyhan, A. A. (2006). Üniversite öğrencilerinin geçmişte yaşadıkları ayrılık kaygısının öğrenilmiş güçlülük, kaygı ve psikolojik belirtileri yordama düzeyi. *Kuram Ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 6(1), 53-79.

Chen, S. X., Fok, H. K., Bond, M. H., & Matsumoto, D. (2006). Personality and beliefs about the world revisited: expanding the nomological network of social axioms. *Personality And Individual Differences*, 41(2), 201–211.

Christoph P. C. Ve Barber J. (2004). Empirical Research On The Treatment Of Personality Disorders, *Handbook Of Personality Disorder*, (Ed Magnavita)John Wiley Sons, USA, 2004.

Ciairano, S., Bonino, S., Renato M. (2006) Cognitive flexibility and social competence from childhood to early adolescence, *Cognition, Brain&Behavior, Romanian Association For Cognitive Science*, 10(3), 343-366.

Ciarrochi, J. Bilich, L., & Godsel, C. (2010). Psychological Flexibility As A Mechanism Of Change İn Acceptance And Commitment Therapy. In Ruth Baer's (Ed.), *Assessing Mindfulness And Acceptance: Illuminating The Processes Of Change* (Pp. 51–76). Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Cillov, S. (2019). *Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları ve Kişilik Bozuklukları Arasındaki İlişki: Kesitsel Bir Çalışma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Claussen, A. H., & Crittenden, P. M. (1991). Physical and psychological maltreatment: relations among types of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 15(1-2), 5-18.
- Cloninger Cr, Svrakic Dm(2000) Personality Disorders. Kaplan And Sadock's. Comprehensive Textbook Of Psychiatry. Seventh Edition. Bj Sadock Ve Va Sadock (Ed), Philadelphia, Lippincott Williams&Wilkins, S.1723-1764.
- Coid, J., Yang, M. I. N., Tyrer, P., Roberts, A., & Ullrich, S. (2006). Prevalence and correlates of personality disorder in Great Britain. *The British journal of psychiatry*, 188(5), 423-431.
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 211-229.
- Cook, E. C., Vd., (2012). The stress response and adolescents' adjustment: the impact of child maltreatment. *Journal Of Youth And Adolescence*, 41(8), 1067-1077.
- Corey G. (2015). Psikolojik Danışma, Psikoterapi Kuram Ve Uygulamaları. Mentis Yayıncılık: Ankara.
- Coyne, L. W., Gould, E. R., Grimaldi, M., Wilson, K. G., Baffuto, G., & Biglan, A. (2021). First things first: Parent psychological flexibility and self-compassion during COVID-19. *Behavior analysis in practice*, 14(4), 1092-1098.
- Cristóbal-Narváez, P. (2016). Sheinbaum, T., Ballespí, S., Mitjavila, M., Myin-Germeys, I., Kwapil, T. R., & Cristóbal-Narváez Paula, Sheinbaum Tamara, Ballespi Sergi Impact Of Adverse Childhood Experiences On Psychotic-Like Symptoms And Stress Reactivity In Daily L Life In Nonclinical Young Adults, Plos One 11(4).
- Csikszentmihalyi, M. (1997). Flow and the psychology of discovery and invention. *Harperperennial, New York*, 39.

- Cüceloğlu D. (2011). İnsan Ve Davranışı: Psikolojinin Temel Kavramları, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Çakır, İ. (2021). *Davranışsal İnhibisyon ve Davranışsal Aktivasyon Sistemleri ile Çocukluk Çağı Travmalarının Kişilik Bozukluklarındaki Yordayıcı Etkilerinin İncelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Çalışkan M. (2020). *Tek çocuklu ailelerde ebeveynlik stresinin psikolojik esneklik ve eş desteği ile ilişkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çalışkan, M., N., (2020). *Tek çocuklu ailelerde ebeveynlik stresinin psikolojik esneklik ve eş desteği ile ilişkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çavuşoğlu, F. (2020). Cinsiyet gruplarına göre çocukluk çağı travma düzeylerinin incelenmesi. *Journal Of International Social Research*, 13(73), 576-581.
- Çelik, F. G. H., & Hocaoglu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Çelikkaleli Ö.(2014). Ergenlerde bilişsel esneklik ile akademik, sosyal ve duygusal yetkinlik inançları arasındaki ilişki. *Eğitim Ve Bilim*, 39(176), 347-354.
- Çiftçi, M., C. (2019). *Üniversite öğrencilerinin, yetişkin ayrılma anksiyetesi ve bilişsel esneklik düzeyleri ile sosyal anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul.
- Dalbudak, E., Evren, C., Ve Aldemir, S. (2014). The severity of internet addiction risk and its relationship with the severity of borderline personality features, childhood traumas, dissociative experiences, depression and anxiety symptoms among turkish university students. *Psychiatry Research*, 219(3), 577-582.

- Dâmbean, C., Gabor, M. (2021). İnsan kaynakları yönetiminde duygusal zekanın etkileri. *Ekonomi* , 9 (2), 73-90.
- Daud, A. T. I. (2008). *Post-traumatic stress disorder and resilience in children of traumatised parents: A transgenerational perspective*. Karolinska Institutet Department of Woman and Child Health Child and Adolescent Psychiatric Unit Stockholm, Sweden Karolinska Institutet (Sweden).
- Davison Gc (2008). *Abnormal Psychology*. Toronto: Veronica Visentin. P. 154.
- De Aquino Ferreira, L. F., Queiroz Pereira, F. H., Neri Benevides, A. M., & Aquiar Melo, M. C. (2018). Borderline personality disorder and sexual abuse: a systematic review. *Psychiatry Research*, 262(1), 70-77.
- Dennis, J.P. Ve Vander Wal, J.S. (2010). The cognitive flexibility inventory: instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy Research*, 34, 241-253.
- Dereobalı, N., Karadağ, S. Ç., & Sönmez, S. (2013). Okulöncesi eğitim öğretmenlerinin çocuk istismarı ihmalı şiddet ve eğitimcilerin rolü konusundaki görüşleri. *Ege Eğitim Dergisi*, 14(1), 50-66.
- Dilbaz, N. (2000). Sosyal anksiyete bozukluğu: tanı, epidemiyoloji, etiyoloji, klinik ve ayırıcı tanı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3(2), 3-21.
- Dokuman, E. (2017). *Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygı düzeyi ile evlilik uyumu ve evlilik doyumunun incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Doğru, S. S. Y., & Arslan, E. (2008). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyi ile durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (19), 543-553.

- Dubler B. A (2018). *Psychological Flexibility As A Key Mechanism In Acceptance And Commitment Therapy: Shifts In Flexibility As Mediators Of Treatment Effects*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). University Of Rochester, USA.
- Dubowitz, H., Giardino, A., & Gustavson, E. (2000). Child neglect: guidance for pediatricians. *Pediatrics in Review*, 21(4), 111-116.
- Duman, G. K. (2008). *İlköğretim 8. Sınıf öğrencilerinin durumluk sürekli kaygı düzeyleri ile sınav kaygısı düzeyleri ve ana-baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Düzenli S. G. (2020). Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmaları ile aleksitimi arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Edemen, Y.,A. (2021). *Kişilerin ebeveynlerine bağlanmaları ile bilişsel esneklik düzeyleri arasındaki ilişki*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ekselius, L., Tillfors, M., Furmark, T., & Fredrikson, M. (2001). Personality disorders in the general population: DSM-IV and ICD-10 defined prevalence as related to sociodemographic profile. *Personality and individual differences*, 30(2), 311-320.
- Eley Tc, Mcadams Ta, Rijsdijk Fv, Lichtenstein P, Narusyte J, Reiss D, Et Al. (2015). "The intergenerational transmission of anxiety: a children-of-twins study". *The American Journal Of Psychiatry*. 172 (7): 630–637.
- Hoşşirin E. S. (2010). *Sınıf öğretmeni adaylarının matematik öğretmeye yönelik kaygı düzeyleri ve bu kaygıya neden olan faktörler*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyonkarahisar.
- Emory M (June 7, 2018). "On Fear, Emotions, And Memory: An Interview With Dr. Joseph Ledoux". *Brain World* (In American English).

- Ergin, B. E., & Dağ, İ. (2013). Kişilerarası problem çözme davranışları, yetişkinlerdeki bağlanma yönelimleri ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler. *Anatolian Journal Of Psychiatry*, 14(1), 36-45.
- Ersanlı, K.(2012). Düşündüklerim Paylaştıklarım, “Değerlerin Değeri” DH Basın Yayıncılık: Ankara
- Eryılmaz, A., & Öğülmüş, S. (2010). Ergenlikte öznel iyi oluş ve beş faktörlü kişilik modeli. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3), 189-203.
- ESKİN, M., Akoğlu, A., & Uygur, B. (2006). Ayaktan tedavi edilen psikiyatri hastalarında travmatik yaşam olayları ve sorun çözme becerileri: İntihar davranışıyla ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 266-275.
- Evans, D. L., Foa, E. B., Gur, R. E., & Hendin, H. (2005). Walsh,Editors, ,Treating and preventing adolescent mental health disorders. Oxford University Press, Inc.,New York, NY pp. 818.
- Evren, C., & Ögel, K. (2003). Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(1), 30-37.
- Fırat B. (2015). *Ayrılma anksiyetesi belirtisi gösteren çocuklarda kaygı ve depresyon düzeyinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Folk, J. B., Zeman, J. L., Poon, J. A., & Dallaire, D. H. (2014). A longitudinal examination of emotion regulation: pathways to anxiety and depressive symptoms in urban minority youth. *Child And Adolescent Mental Health*, 19(4), 243-250.
- Fossati, A., Madeddu, F., & Maffei, C. (1999). Borderline personality disorder and childhood sexual abuse: a meta-analytic study. *Journal Of Personality Disorders*, 13(3), 258- 280.

- Fricchione G (2011). *Compassion And Healing In Medicine And Society: On The Nature And Use Of Attachment Solutions To Separation Challenges*. Johns Hopkins University Press. P. 172
- Gail, M. H., Costantino, J. P., Pee, D., Bondy, M., Newman, L., Selvan, M., & Bernstein, L. (2007). Projecting individualized absolute invasive breast cancer risk in african american women. *Journal Of The National Cancer Institute*, 99(23), 1782-1792.
- Geçtan E.(2006). Psikodinamik Psikiyatri Ve Normal Dışı Davranışlar, İstanbul, Metis Yayınları.
- Gerrig, R. J., Zimbardo, P. G. (2015). Psikolojiye Giriş: Psikoloji Ve Yaşam. (19. Basım). (G. Sart, Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 697-714
- Gloster, A. T., Vd., (2011). Assessing psychological flexibility: what does it add above and beyond existing constructs?. *Psychological Assessment*, 23(4), 970.
- Goldman, R. L., & Gargiulo, R. M. (Eds.). (1990). *Children at risk: an interdisciplinary approach to child abuse and neglect*. Pro Ed.
- Gordon, H. (2002). Early environmental stress and biological vulnerability to drug abuse, *Psycho Neuro Endocrinology*, 27(1-2), 115-126.
- Grant, B. F., Hasin, D. S., Stinson, F. S., Dawson, D. A., Ruan, W. J., Goldstein, R. B., ... & Huang, B. (2005). Prevalence, correlates, co-morbidity, and comparative disability of dsm-iv generalized anxiety disorder in the usa: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Psychological Medicine*, 35(12), 1747-1759.
- Gunderson, J. G., Weinberg, I., Daversa, M. T., Kueppenbender, K. D., Zanarini, M. C., Shea, M. T., ... & Dyck, I. (2006). Descriptive and longitudinal

observations on the relationship of borderline personality disorder and bipolar disorder. *American Journal Of Psychiatry*, 163(7), 1173-1178.

Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z., & Aydoğan, S. (2002). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 128-134.

Gülüm, I. V., & Dağ, İ. (2012). Tekrarlayıcı Düşünme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Envanterinin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(3), 216-223

Güneş E. (2013). *Takım sporu ve bireysel spor ile uğraşan sporcuların özerk ve bağımlı kişilik özelliklerinin belirlenmesi balıkesir astsubay meslek yüksek okulu örneği*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Balıkesir Üniversitesi. Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalı, Balıkesir.

Harris J (1998). *How The Brain Talks To Itself: A Clinical Primer Of Psychotherapeutic Neuroscience*. Haworth. P. 284

Harris R. (2018). *Act Made Simple: An Easy-To-Read Primer On Acceptance And Commitment Therapy*. New Harbinger Publication

Harris, R. (2018). ACT'ı Kolay Öğrenmek İlkeler Ve Ötesi İçin Hızlı Bir Başlangıç (H. T. Karatepe Ve F. Yavuz, Çev.). İstanbul: Litera. (2009).

Hayes, S. C. & Smith, S. (2005). *Get Out Of Your Mind And Into Your Life: The New Acceptance And Commitment Therapy*. New Harbinger Publications.

Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639–665.

Hayes, S. C., & Wilson, K. G. (1995). The role of cognition in complex human behavior: a contextualistic perspective. *Journal Of Behavior Therapy And Experimental Psychiatry*, 26(3), 241–248.

- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. *Behaviour Research And Therapy*, 44, 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.). New York: Guilford Press.
- Heeren A (2020). On the distinction between fear and anxiety in a (post)pandemic world: a commentary on schimmenti et al. *Clinical Neuropsychiatry*. 17 (3): 189–191.
- Heidegger, M. (2004). ¿ Qué Es La Filosofía?. ¿ *Qué Es La Filosofía?*, 1-77.
- Hekimoğlu, E. C., & Bilik, M. Z. (2020). Freud'dan lacan'a kaygı. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(3), 336-367.
- Hemmings, C., & Bouras, N. (Eds.). (2016). *Psychiatric And Behavioural Disorders In Intellectual And Developmental Disabilities*. Cambridge University Press.
- Herman, J. L. (2017). Travma Ve İyileşme (Cilt 5). (T. Tosun, Çev.) İstanbul: Literatür Yayınları
- Hill, E., Steven, N. G., Ve Bornstein, Robert F. (2001). Interpersonal dependency among adult survivors of childhood sexual abuse in therapy, *Journal Of Child Sexual Abuse*, 9(2), 71-86.
- Hjelle L, Ziegler D (1981). *Personality Theories: Basic Assumptions, Research, And Applications*. Mcgraw-Hill. P. 494.
- Holmberg, J., Kemani, M. K., Holmström, L., Öst, L. G., & Wicksell, R. K. (2020). Psychological flexibility and its relationship to distress and work engagement among intensive care medical staff. *Frontiers in Psychology*, 3010. 108:12-26

- Hoover, Sm, Luchner, Af Ve Pickett, Rf (2016). Anormal psikoloji derslerinde patolojik olmayan travma müdahaleleri. *Travma Ve Ayırışma Dergisi* , 17 (2), 151-164.
- Hovardaoğlu, S. (1997). Stres belirtileri ile durumsal ve sürekli kaygının yordanması. *Kriz Dergisi*, 5(2), 127-134.
- Howe, D. (2005). Child Abuse And Neglect: Attachment, Development And Intervention. Macmillan International Higher Education.
- Hughes, L. S., Clark, J., Colclough, J. A., Dale, E., & Mcmillan, D. (2017). Acceptance and commitment therapy (act) for chronic pain: a systematic review and meta-analyses. *The Clinical Journal Of Pain*, 33(6), 552–568
- Iacovou S (2011). "what is the difference between existential anxiety and so called neurotic anxiety? 'The sine qua non of true vitality' an examination of the difference between existential anxiety and neurotic anxiety". *Existential Analysis*. 22(2), 356-367.
- İhtiyar, H. (2021). *DSM-5 Kişilik Bozukluklarının Çocukluk Çağı Travmaları ve Otantik Açısından İncelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- İnanç, B. Y., & Yerlikaya, E. E. (2017). Kişilik Kuramları. *Pegem Atıf İndeksi*, 1-339.
- Kalus, O., Bernstein, D. P., & Siever, L. J. (1993). Schizoid personality disorder: a review of current status and implications for dsm-iv. *Journal Of Personality Disorders*, 7(1), 43-52.
- Kairys, S. W., Johnson, C. F. Ve committee on child abuse and neglect. (2002). The psychological maltreatment of children. *Technical Report. Pediatrics*, 109(4), 68.
- Kaplan, S., Pelcovitz, D., Ve Labruna, V. (1999). Child and adolescent abuse and neglect research: a review of the past 10 years. Part 1: physical and emotional

- abuse and neglect." *Journal-American Academy Of Child And Adolescent Psychiatry*, 38, 1214-1222.
- Kara, B., Biçer, Ü., & Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140-51.
- Karakaş, S. (2009). *Çalışan gençlerde depresyon ve anksiyetenin yordayıcısı olarak kişilik özellikleri*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Karakulak, L.,Ş., (2017). *Üniversite son sınıf öğrencilerinin geleceğe karşı belirsizlik ve kaygı düzeylerinin yaşam doyumları üzerindeki etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Karakuş, S., & Akbay, S. E. (2020). Psikolojik esneklik ölçeği: uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 32-43.
- Kay J, Tasman (2006). A. Essentials Of Psychiatry. Chichester: John Wiley And Sons
- Kempe C. H. (1978). Sexual abuse, another hidden pediatric problem: the 1977 c. Anderson aldrich lecture, *Pediatrics*, 62, 382-389
- Kendler, K. S., Czajkowski, N., Tambs, K., Torgersen, S., Aggen, S. H., Neale, M. C., & Reichborn-Kjennerud, T. (2006). *Dimensional Representations Of DSM-IV Cluster A Personality Disorders In A Population-Based Sample Of Norwegian Twins: A Multivariate Study*. *Psychological Medicine*, 36(11), 1583-1591.
- Kessler, R., Ruscio, A., Shear, K., & Wittchen, H. U. (2010). Behavioral Neurobiology of Anxiety and its Treatment. *Current Topics in Behavioral Neurosciences*.
- Khoramnia S, Bavafa A, Jaberghaderi N, Parvizifard A, Foroughi A, Ahmadi M, Amiri S. (2020). The effectiveness of acceptance and commitment therapy for social

anxiety disorder: a randomized clinical trial. *Trends Psychiatry Psychother*, 42, 30–38.

Kısmetoğlu, G. (2019). *15 - 18 yaş arası ergenlerde duygu düzenleme ve bilinçli farkındalık becerilerinin kaygı düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesi*. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kierkegaard, S. (2014). *The Concept Of Anxiety: A Simple Psychologically Oriented Deliberation In View Of The Dogmatic Problem Of Hereditary Sin*. Ww Norton & Company.

Koçak, R., & Gökler, R. (2008). Varoluşsal yaklaşımda psikolojik danışma ve gruba uygulanışı. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 91-107.

Kohut, H., & Wolf, E. S. (1978). The disorders of the self and their treatment: an outline. *International Journal Of Psycho-Analysis*, 59, 413-425.

Kokurcan, A., & HÜSEYİN, H. Ö. (2012). Travma kavramının psikiyatri tarihindeki seyri. *Kriz Dergisi*, 20(1), 19-24.

Kolk, BVD Ve Martim, G., (1987). The Psychobiology Of The Trauma Response: Hyperarousal, Constriction And Addiction To Traumatic Reexposure, In Van Der Kolk Ba (Ed.) *Psychological Trauma*. Washington Dc: American Psychiatric Press 63-87.

Koyuncu A. (2015). *Kariyer kararı yetkinlik beklentisinin yordayıcıları olarak kaygı ve öznel iyi oluş*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Mevlana Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Kozcu Ş. (1991). *Çocuk İstismarı Ve İhmali*, Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları: Ankara.

Köroğlu E. Ve Bayraktar S. (2010). *Kişilik Bozuklukları*, Hyb Basım Yayın,: Ankara.

- Köroğlu, E. (2009). Bilişsel-Davranışçı Psikoterapiler, Temel Kavramlar, Temel Yaklaşımlar.HYB Yayıncılık: Ankara.
- Kulaksızoğlu A. (2004). Ergenlik Psikolojisi, 6. Basım, Remzi Kitabevi: İstanbul.
- Kuşçu B. (2019). *Bireylerin Evlilik Uyumlarının Psikolojik Esneklik, Affetme Ve Benlik Kurgusu Açısından incelenmesi*.(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Kütük, M. Ö., & Bilaç, Ö. (2017). Çocuklarda ve adölesanlarda duygusal istismar ve ihmal. *Türkiye Klinikleri*, 3(3), 181-187.
- Labouvie-Vief, G. (2003). Dynamic integration: affect, cognition, and the self in adulthood. *Current Directions In Psychological Science*, 12(6), 201–206
- Larkin, W., Ve John, R. (2008). Childhood trauma and psychosis: evidence, pathways, and implications, *Journal Of Postgraduate Medicine*, 54(4), 2008.
- Leahy, R. L., Beck, J., & Beck, A. T. (2005). Cognitive Therapy For The Personality Disorders. *Handbook Of Personology And Psychopathology*, 442-461
- Lee, R. J. (2017). Mistrustful and misunderstood: a review of paranoid personality disorder. *Current Behavioral Neuroscience Reports*, 4(2), 151-156. Doi:10.1007/S40473-017- 0116-7
- Leckman, J. F., Grice, D. E., Boardman, J., Zhang, H., Vitale, A., Bondi, C., ... & Pauls, D. L. (1997). Symptoms of obsessive-compulsive disorder. *American Journal Of Psychiatry*, 154(7), 911-917.
- Ledoux Je (2015). *Anxious : The Modern Mind In The Age Of Anxiety*. London.
- Lelord F. ve Andre C. (2019). Zor Kişiliklerle Yaşamak, Çev. Rıfat Madenci, İletişim Yayınları, İstanbul.
- Lenzenweger, M.F., Lane, M.C., Loranger, A.W., Kessler, R.C., (2007). “dsm-iv personality disorders in the national comorbidity”.*Biological Psychiatry*. 62(6), 553-564.

- Levin, M. E., Vd., (2014). Examining psychological inflexibility as a transdiagnostic process across psychological disorders. *Journal Of Contextual Behavioral Science*, 3(3), 155-163.
- Levy, K. N., Johnson, B. N., Clouthier, T. L., Scala, J., & Temes, C. M. (2015). An attachment theoretical framework for personality disorders. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 56(2), 197.
- Lieb, K., Zanarini, M. C., Schmahl, C., Linehan, M. M., & Bohus, M. (2004). Borderline personality disorder. *The Lancet*, 364(9432), 453-461.
- Livesley, W. J. (2001). Conceptual And Taxonomic Issues. P.P.3-38
- Livheim, F., Vd. (2016). Psychometric properties of the avoidance and fusion questionnaire for youth: a psychological measure of psychological inflexibility in youth. *Journal Of Contextual Behavioral Science*, 5(2), 103-110.
- Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (2018). *The Psychological Birth Of The Human Infant: Symbiosis And Individuation*. Routledge.
- Martin, M. M., & Anderson, C. M. (1998). The cognitive flexibility scale: Three validity studies. *Communication Reports*, 11(1), 1-9.
- Martin, M. M., & Rubin, R. B. (1995). A new measure of cognitive flexibility. *Psychological reports*, 76(2), 623-626.
- Anderson, C. M. (1998). Aggressive communication traits and their relationships with the cognitive flexibility scale and the communication flexibility scale. *Journal of Social Behavior and Personality*, 13(3), 531-540.
- Martinotti, G., Carli, V., Tedeschi, D., Di Giannantonio, M., Roy, A., Janiri, L., & Sarchiapone, M. (2009). Mono-and polysubstance dependent subjects differ on social factors, childhood trauma, personality, suicidal behaviour, and comorbid Axis I diagnoses. *Addictive behaviors*, 34(9), 790-793.

- Masnari O, Neuhaus K, Aegerter T, Reynolds S, Schiestl C, Landolt M. (2019). Predictors of health-related quality of life and psychological adjustment in children and adolescents with congenital melanocytic nevi: analysis of parent reports. *J Pediatr Psychol* , 44: 714–725.
- Mcglashan, T. H., Grilo, C. M., Sanislow, C. A., Ralevski, E., Morey, L. C., Gunderson, J. G., & Pagano, M. (2005). Two-year prevalence and stability of individual dsm-iv criteria for schizotypal, borderline, avoidant, and obsessive-compulsive personality disorders: toward a hybrid model of axis ii disorders. *American Journal Of Psychiatry*, 162(5), 883-889.
- Mchugh, L., & Stewart, I. (2012). *The Self And Perspective Taking: Contributions And Applications From Modern Behavioral Science*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Mcmahon C., Jannini E., Serefoglu E. & Hellstrom W.(2016). The pathophysiology of acquired premature ejaculation. *Translational Andrology And Urology*. 5 (4): 434–449.
- Meehl, P. E. (1990). Why summaries of research on psychological theories are often uninterpretable. *Psychological Reports*, 66(1), 195-244.
- Meşe, H.,R. (2021). *Çocukluk çağı travmaları, psikolojik katılık ve psikolojik esneklik ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü: İstanbul.
- Meyer, B., Pilkonis, P. A., Proietti, J. M., Heape, C. L & Egan, M. (2001). Attachment styles and personality disorders as predictors of symptom course. *J Pers Disord* 15, 371–389.
- Mısır, E., Alptekin, K. (2020). Şizotipi kavramı ve şizotipal kişilik bozukluğu. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(3), 364-374.
- Miceli, Maria; Castelfranchi, Cristiano (November 27, 2014). *Expectancy And Emotion*. Oup Oxford

- Milfayetty S, Fadli R, Ifdil I, Zola N, Amalianita B, Putri Y & Ardi Z (S2020). The effectiveness of multidimensional counseling in the intervention of student anxiety. *Addictive Disorders & Their Treatment*. 19 (3): 131–5.
- Miller, J. D., Campbell, W. K., & Pilkonis, P. A. (2007). Narcissistic personality disorder: relations with distress and functional impairment. *Comprehensive Psychiatry*, 48(2), 170-177.
- Miller, J. D., & Campbell, W. K. (2010). The case for using research on trait narcissism as a building block for understanding narcissistic personality disorder. *Personality disorders: Theory, Research, And Treatment*, 1(3), 180–191.
- Miller, W. R., Walters, S. T., & Bennett, M. E. (2001). How Effective Is Alcoholism Treatment In The United States?. *Journal Of Studies On Alcohol*, 62(2), 211-220.
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P. (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: a community study. *Child Abuse & Neglect*, 20(1), 7-21.
- Murphy, S., M., Kilpatrick, D., G., Amick-Mcmullen, A., Veronen, L., J., Paduhovich. J., Best, C., L., Villeponteaux, L., A., & Saunders, B., E. (1988). Current psychological functioning of child sexual abuse survivors. *Journal Of Interpersonal Violence*, 3(1), 55- 79.
- Murphy, R., Straebler, S., Basden, S., Cooper , Z., & Fairburn, C. G. (2012). Interpersonal psychotherapy for eating disorders. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 19(2), 150– 158
- Muscatello Mr, Bruno A, Mento C, Pandolfo G, Zoccali Ra (July 2016). Personality traits and emotional patterns in irritable bowel syndrome. *World Journal Of Gastroenterology*. 22 (28): 6402–6415.
- Nasıroğlu, S. (2014). Residential treatment centers for child abuse. *Current Approaches In Psychiatry*, 6(1), 67-78.

- Nguyen Cm, Beroukhim K, Danesh Mj, Babikian A, Koo J, Leon A (2016). The psychosocial impact of acne, vitiligo, and psoriasis: a review. *Clinical, Cosmetic And Investigational Dermatology*. 9: 383–392
- Nivard Mg, Dolan Cv, Kendler Ks, Kan Kj, Willemsen G, Van Beijsterveldt Ce, Et Al. (2015). Stability in symptoms of anxiety and depression as a function of genotype and environment: a longitudinal twin study from ages 3 to 63 years. *Psychological Medicine*. 45 (5): 1039–1049.
- Oldham, J. M. (2006). Borderline personality disorder and suicidality. *American Journal Of Psychiatry*, 163(1), 20-26.
- Olsson, I., & Dahl, A. A. (2012). Avoidant personality problems—Their association with somatic and mental health, lifestyle, and social network. A community-based study. *Comprehensive psychiatry*, 53(6), 813-821.
- Oltmanns, T. F., & Okada, M. (2006). Paranoia. In *Practitioner's Guide To Evidence-Based Psychotherapy* (Pp. 503-513). Springer, Boston, MA.
- Öksüz, E., Vural, H. Ve Oflaz, F. (2005). Aile bireylerinin psikiyatrik hastalara ilişkin tutumlar. *Zonguldak Sağlık Yüksekokulu Sağlık Eğitim Araştırma Dergisi* , 1 (3), 11-20.
- Ögel, K.(2012). Bilişsel Davranışçı Terapilerde Üçüncü Dalga: Farkındalık(Ayrışma) Ve Kabullenme Temelli Terapiler. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Öhman A (2000). "Fear And Anxiety: Evolutionary, Cognitive, And Clinical Perspectives". In Lewis M, Haviland-Jones Jm (Eds.). *Handbook Of Emotions*. New York: The Guilford Press. Pp. 573-593.
- Örsel S., Karadağ H., Karaoğlu Kahiloğulları A., Akgün Aktaş E. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anatolian Journal Of Psychiatry*, 12, 130-136.
- Özcan, C. (2018). Gerçeğin Eşiğindeki Kaygı. *Psikanaliz Yazıları*, 37, 95-104.

- Özdemir S., (2020). *Çocukluk çağı travması, duygu düzenleme becerileri ve somatizasyon arasındaki ilişkinin incelenmesi: üniversite öğrencileri örnekleme*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özgüven, İ. E. (2011). Psikolojik Testler. Pdrem Yayınları: Ankara. S.46-52
- Özodaşık, Mustafa. (1989). *Yalnızlığın çeşitli değişkenlerle ilişkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Öztunç, H., BİLGE, Y., & BİLGE, Y. (2015). Kişilik bozuklukları ile gelir ve cinsiyet değişkenlerinin ilişkisinin incelenmesi. *Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(1), 63-83.
- Ozturk, E., Sar, V. (2005). The “apparently normal” family: A contemporary agent of transgenerational trauma and dissociation. *Journal of Trauma Practice*, 4(3-4), 287-303.
- Özyurt, B. C., Deveci, A. (2010). Manisa’da kırsal bir bölgedeki 15-49 yaş evli kadınlarda depresif belirti yaygınlığı ve aile içi şiddetle ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(1), 1-7.
- Özyürek, A.,Demiray, K. (2010). Yurtta ve ailesi yanında kalan ortaöğretim öğrencilerinin kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 11(2), 247-256.
- Patıkula, M. (2017). *Kişilik inançlarının ruhsal hastalığa yönelik inançlar üzerine etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Paris, J. (2014). A History Of Research On Borderline Personality Disorder In Childhood And Adolescence. In *Handbook Of Borderline Personality Disorder In Children And Adolescents* (Pp. 9-16). Springer, New York, NY.

- Pektaş, İ. & Bilge, A. (2007). Ege üniversitesi izmir atatürk sağlık yüksekokulu öğrencilerinin problem alanlarının belirlenmesi . *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* , 8 (13) , 83-98.
- Pichot P. (1991). Les Tests Mentaux, PUF, Paris, 1991.
- Pincus, A. L., & Wilson, K. R. (2001). Interpersonal variability in dependent personality. *Journal Of Personality*, 69(2), 223-251.
- Polat O.(2001). Çocuk Ve Şiddet. Der Yayınları,:İstanbul.
- Polat O (2019). Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı. Seçkin Yayıncılık: Ankara.
- Polat, B. G. (2011). *Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde çocukluk çağı travmalarının bağlanma ile ilişkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı Ve Sinir Has. Eğt.Ve Arş. Hastanesi, Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul.
- Polat, O. (2002). Çocuk Hakları Nedir?, , Analiz Yayınları: Ankara.
- Polat, O. (2007). Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 2: Önleme Ve Rehabilitasyon. Seçkin Yayıncılık: Ankara.
- Polat, O. (2007). Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı Tanımları (Birinci Baskı). Seçkin Yayıncılık: Ankara.
- Raine, A. (2006). Şizotipal Kişilik: Nörogelişimsel Ve Psikososyal Yörüngeler. *Annu. Rev. Clin. Psikol.* , 2 , 291-326.
- Rank O (1932). *Art And Artist*. Norton, W. W. & Company, Inc.
- Rasmussen, P. R. (2005). *Personality-Guided Cognitive-Behavioral Therapy*. American Psychological Association.
- Reiter, J. T., Dobmeyer, A. C., & Hunter, C. L. (2018). The primary care behavioral health (PCBH) model: An overview and operational definition. *Journal of clinical psychology in medical settings*, 25(2), 109-126.

- Remes-Troche Jm (December 2016). How to diagnose and treat functional chest pain". *Current treatment options in gastroenterology*. 14 (4): 429–443.
- Ronningstam, E. (2011). Narcissistic personality disorder in dsm-v—in support of retaining a significant diagnosis. *Journal Of Personality Disorders*, 25(2), 248-259.
- Rosen Jb, Schulkin J (April 1998). From normal fear to pathological anxiety. *Psychological Review*. 105 (2): 325–350.
- Russell, J. J., Moskowitz, D. S., Zuroff, D. C., Sookman, D., & Paris, J. (2007). Stability and variability of affective experience and interpersonal behavior in borderline personality disorder. *Journal Of Abnormal Psychology*, 116(3), 578.
- Rynn Ma, Brawman-Mintzer O (October 2004). Generalized anxiety disorder: acute and chronic treatment. *Cns Spectrums*. 9 (10): 716–723
- Sadock, B. Ve Virginia, A. Sadock, (2011). Kaplan And Sadock's Synopsis Of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10. Basım, Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, Lippincott Williams & Wilkins, New York, S.908-913
- Sardoğan, M. E., & Kaygusuz, C. (2006). Antisosyal kişilik bozukluğu tanısı almış ve almamış olan bireylerin duygusal zeka düzeyleri açısından incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 7(1), 85-102.
- Sayar, K., Solmaz, M., Öztürk, M., Özer, Ö. A., & Arıkan, M. (2000). Yaygın sosyal fobi hastalarında çekingen kişilik bozukluğu ve psikopatolojiye etkileri. *Klinik Psikiyatri*, 3(3), 163-169.
- Sebastián Sánchez, B., Gil Roales-Nieto, J., Ferreira, N. B., Gil Luciano, B., & Sebastián Domingo, J. J. (2017). New psychological therapies for irritable bowel syndrome: mindfulness, acceptance and commitment therapy (ACT). *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, 109(9), 648-657.

- Seligme, M., Walker E., Rosenhan D. (2001). *Abnormal Psychology*. W.W. Norton & Company: New York.
- Seyrek, Ö. D., & Ersanlı, K. (2017). Üniversite öğrencilerinde yaşamın anlamı ile psikolojik esneklik arasındaki ilişki. *Electronic Turkish Studies*, 12(4), 143-162.
- Scher, C. D., Vd. (2004). Prevalence and demographic correlates of childhood maltreatment in an adult community sample. *Child Abuse & Neglect*, 28(2), 167- 180
- Siever, L. J., & Davis, K. L. (2004). The pathophysiology of schizophrenia disorders: perspectives from the spectrum. *American Journal Of Psychiatry*, 161(3), 398-413.
- Freud, S. (1963). *The Problem Of Anxiety*, Quarterly Press: New York.
- Soni, S. (2008). *Psychiatric And Behavioural Disorders İn Intellectual And Developmental Disabilities*. Edited By N. Bouras And G. Holt.(Pp. 424;£ 48.00; Isbn 0-521-60825-2.) Cambridge University Press: Cambridge, Uk.
2007. *Psychological Medicine*, 38(2), 303-304.
- Soo, C., Tate, R. L., & Lane-Brown, A. (2011). A systematic review of acceptance and commitment therapy (act) for managing anxiety: applicability for people with acquired brain injury?. *Brain Impairment*, 12(1), 54-70.
- Sperry L (1999) *Cognitive Behaviour Therapy Of Dsm-Iv Personality Disorder*. Brunner Mazel.
- Spielberger C. (1966). *Anxiety And Behavior*, Academia Press, New York.
- Spitzer, R. L., Gibbon, M. E., Skodol, A. E., Williams, J. B., & First, M. B. (2002). *DSM-IV-TR Casebook: A Learning Companion To The Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders, Text Rev*. American Psychiatric Publishing, Inc..

- Sprock, J. (2000). Gender-typed behavioral examples of histrionic personality disorder. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 22(2), 107-122.
- Stein, D. J. (2002). Obsessive-compulsive disorder. *The Lancet*, 360(9330), 397-405.
- Strack, S. (Ed.). (2005). *Handbook Of Personology And Psychopathology*. John Wiley & Sons. Sf.441-446.
- Sümer S. (2008). *Farklı öz-anlayış düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stresin değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü: Konya.
- Süzer S., (2019). *Çocukluk travması yaşamış ergen ve genç erişkinlerde anhedoni (zevk alamama) ve benlik saygısı ilişkisinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sylvers P, Lilienfeld So, Laprairie JI (February 2011). Differences between trait fear and trait anxiety: implications for psychopathology. *Clinical Psychology Review*. 31 (1): 122–137.
- Şenkal, İ. (2013). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ve bağlanma biçiminin depresyon ve kaygı belirtileri içerisinde aleksitiminin aracı rolünün incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Şener, N. (2021). *Yeme bozuklukları ile kişilik inançları arasındaki ilişki: çocukluk çağı travmalarının aracı rolü*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü: İstanbul
- Şenyuva, H. Ş., (2007). *Aydın ilinden alınan normal bir örnekleme kişilik bozukluklarının yaygınlık çalışması*. (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Anabilim, Aydın.

- Şimşek, F., Ulukol, B., & Bingöler, B. (2004). Çocuk istismarına disiplin penceresinden bakış. *Adli Bilimler Dergisi*, 3(1), 47-52.
- Şimşek, F. (2004). Çocuk istismarına disiplin penceresinden bakış. *Adli Bilimler Dergisi*, 3(1), S.47-52.
- Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Acta Medica*, 35(2), 82-86.
- Taylor, C. T., Laposa, J. M., & Alden, L. E. (2004). Is avoidant personality disorder more than just social avoidance?. *Journal Of Personality Disorders*, 18(6), 571-594.
- Taymur, İ., & Türkçapar, M. H. (2012). Kişilik: tanımı, sınıflaması ve değerlendirmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 154-177.
- Tektaş, N. (2014). Üniversite mezunlarının kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (31.1), 243-253.
- Terr, L. C. (1991). Childhood traumas: an outline and overview. *American Journal Of Psychiatry*, 148(1), 10-20
- Testa A, Giannuzzi R, Sollazzo F, Petrongolo L, Bernardini L, Daini S (February 2013). Psychiatric emergencies (part 1): psychiatric disorders causing organic symptoms. *European Review For Medical And Pharmacological Sciences*. 17(1), 55–64
- Toksöz, İ., Ve Kolburan, Ş.G. (2018). Evli bireylerde bağlanma stilleri ve bilişsel esnekliğin ilişki doyumuna etkisi. *Aydın Toplum Ve İnsan Dergisi* ,4(2),17-34.
- Toksöz, B. (2022). *Yetişkin Bireylerde Saldırganlık Düzeylerinin Yordayıcıları Olarak Çocukluk Çağı Travmaları, Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri ve Sosyal Destek Düzeylerinin İncelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Topçu, S. (2009). Silinmeyen İzler: Çocuk, Genç Ve Engellilerin İstismar Ve İhmali. Phoenix Yayınevi,: Ankara.
- Toton N. And Jacobs M. (2001). Character And Personality Types, Open Universty Press: Philedephia.
- Tselebis A, Pachi A, Ilias I, Kosmas E, Bratis D, Moussas G, Tzanakis N (2016). Strategies to improve anxiety and depression in patients with copd: a mental health perspective. *Neuropsychiatric Disease And Treatment*. 12: 297–328.
- Tuna, A. (1997). *Akıl hastalarının sosyal red durumunun hasta ailesi üzerindeki etkilerinin araştırılması*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) .İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü: İstanbul.
- Tunç, P. (2019). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travması ve yeme tutumları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11(1), 203-219.
- Turhan, E., Sangün, Ö., Nandı, T. (2006). Birinci basamakta çocuk istismarı ve önlenmesi, *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 15: 153- 157
- Tükel R. (2002). Panik Bozukluğu. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, Ek 3, 5–13.
- Türkçapar, M. H., Örsel, S., Uğurlu, M., Sargın, E., Turhan, M., Akkoyunlu, S. & Karakaş, G. (2007). Kişilik inanç ölçeği türkçe formunun geçerlik ve güvenirliği. *Klinik Psikiyatri*, 10, 177-191.
- Türkkan T. ve Odacı H., (2018). Liseli ergenlerde çocukluk çağı örselenme yaşantılarının cinsiyet, gelir düzeyi ve ebeveyn eğitim durumuna göre incelenmesi. *Toplum Ve Sosyal Hizmet*, 29(1), 71-89.
- Türksoy, N., Tükel, R., & Özdemir, Ö. (2000). Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu olan ve olmayan obsesif kompulsif bozukluk hastalarında klinik özelliklerin karşılaştırılması. *Klinik Psikiyatri*, 3, 92-8.

- Tütüncüoğlu, C. (2012). *Diyabetli çocuğu olan ve olmayan annelerin aile işlevleri ve durumluk - sürekli kaygı düzeyleri açısından karşılaştırılması*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tyndall, I., Waldeck, D., Pancani, L., Whelan, R., Roche, B., & Pereira, A. (2018). Profiles Of Psychological Flexibility: A Latent Class Analysis Of The Acceptance And Commitment Therapy Model. *Behavior Modification*, 1-29
- Tyler K. A. (2002). Social and emotional outcomes of childhood sexual abuse: a review of recent research. *Aggression And Violent Behavior*, 7(6), 567-589.
- Üstündağ, A. (2018). “Çocuk İhmal Ve İstismarı - Cinsel İstismar”, https://derinkuyu.meb.gov.tr/meb_ıys_dosyalar/2015_05/13103109_Ocuk_İhmalve_İstismari.Pdf
- Ünver, L. (2021). *Psikiyatri Hemşirelerinde Psikolojik Esneklik ve Profesyonel Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Venikonja, T., Velthorst, E., McClure, M. M., Rutter, S., Calabrese, W. R., Rosell, D., Perez-Rodriguez, M. M. (2019). Severe childhood trauma and clinical and neurocognitive features in schizotypal personality disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 140, 50-64.
- Visser, H., A., Van Minnen, A., Van Megen, H., Eikelenboom, M., Hoogendoorn, A., W., Karssemaeker, M., Van Balkom, A., J. & Van Oppen, P., C. (2014). The relationship between adverse childhood experiences and symptom severity, chronicity, and comorbidity in patients with obsessive compulsive disorder. *Journal Of Clinical Psychiatry*, 75(10), 1034-1039.
- Waszczuk M., Zavos H., Gregory A., Eley T. (2014). The phenotypic and genetic structure of depression and anxiety disorder symptoms in childhood, adolescence, and young adulthood. *Jama Psychiatry*. 71 (8): 905–916.

- Webb, M., & Otto Whitmer, K. J. (2001). *Abuse History, World Assumptions, And Religious Problem Solving. Journal For The Scientific Study Of Religion*, 40(3), 445-453.
- Welborn, K. (2020). Depression, Suicide, Anxiety And Post-Traumatic Stress Disorder: Psychological Effects Of Child Maltreatment.
- Widiger, T. A. (1992). Antisocial personality disorder. *Psychiatric Services*, 43(1), 6-8.
- Widiger, T. A. (2005). Five factor model of personality disorder: integrating science and practice. *Journal Of Research In Personality*, 39(1), 67-83.
- Widiger, T. A., & Samuel, D. B. (2005). Evidence-based assessment of personality disorders. *Psychological Assessment*, 17(3), 278.
- Widiger, T. A., & Trull, T. J. (1993). Borderline And Narcissistic Personality Disorders. In *Comprehensive Handbook Of Psychopathology* (Pp. 371-394). Springer, Boston, MA.
- Widiger, T. A., Trull, T. J., Clarkin, J. F., Sanderson, C., & Costa Jr, P. T. (2002). A Description Of The DSM-IV Personality Disorders With The Five-Factor Model Of Personality.
- White, R. G., Vd., (2013). Depression and anxiety following psychosis: associations with mindfulness and psychological flexibility. *Behavioural And Cognitive Psychotherapy*, 41(1), 34.
- World Health Organization (2009). Pharmacological Treatment Of Mental Disorders In Primary Health Care
- Yakın, D. (2014). Bağımlı kişilik örüntüsü ve terapötik işbirliği: şemaodaklı bilişsel davranışçı terapi uygulaması. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 1(2), 1-13.
- Yates, T. M. (2007). The developmental consequences of child emotional abuse: a neurodevelopmental perspective. *Journal Of Emotional Abuse*, 7(2), 9-34.

- Yavuz, F. (2015). Kabul ve kararlılık terapisi (act): genel bir bakış, türkiye klinikleri, *Psychiatry-Special Topics*, 8(2), 21–27.
- Yılmaz G., İştien N., Ertan Ü. Ve Öner A.(2003). Bir çocuk istismarı vakası. *Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Dergisi*, 46, 295–29.
- Irmak, T. Y. (2008). *Cocuk istismarı ve ihmalinin yaygınlığı ve dayanıklılıkla ilişkili faktorler*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İzmir.
- Yöş, B. (2018). *Üniversite öğrencilerinde bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile depresyon ve kaygı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yurdakök, K. (2010). Çocuk istismar ve ihmali, tanımı ve risk faktörleri. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (4), 423 – 434.
- Yurdakök, K. Ve İnce, Ö. (2010). Duygusal istismar ve ihmali, *Katkı Pediatri Dergisi*, 32(4), 423-43.
- Yüksel, M., & Gökçearslan Çifci, E. (2017). Yetişkin hükümlülerin çocukluk çağı travma düzeyinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, (30), 57-85.
- Zeren, C., Yengil, E., Çelikel, A., Ayşegül, A. R. I. K., & Arslan, M. (2012). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı istismarı sıklığı. *Dicle Tıp Dergisi*, 39(4), 536-541.
- Zeytinoğlu, S. (1991). Sağlık, sosyal hizmet, hukuk ve eğitim alanlarında çalışanların, türkiye’de çocuk istismarı ve ihmali sorunu ile ilgili görüşleri, çocuk istismarı ve ihmali. *Psikoloji Seminer Dergisi*, 8, 147-161.

EKLER

Ek 1. Sosyo-demografik Form

Cinsiyet: Kadın () Erkek ()

Yaş Aralığı: 20-35 () 36-65 ()

Eğitim Durumu: İlkokul Mezunu ()

Lise Mezunu ()

Üniversite Mezunu ()

Yüksek Lisans-Doktora Mezunu ()

Ek 2. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (18 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan yeri işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir; lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır. Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...

	Hiç Bir Zaman	Nadiren	Kimi Zaman	Sık Olarak	Çok Sık
Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.					
Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum					
Ailemdelikler bana "salak", "beceriksiz" ya da "tipsiz" gibi sıfatlarla seslenirlerdi					
Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı					
Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.					
Yırtık, sökük ya da kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.					
Sevdiğimi hissediyordum					
Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum					
Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti					
Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.					
Ailemdelikler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu					
Kayış, sop, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum					
Ailemdelikler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.					
Ailemdelikler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.					
Vücutta kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip, kakılma vb.) inanıyorum					
Çocukluğum mükemmeldi					
Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da doktorun bunu farkettiği oluyordu.					
Ailemde birisi benden nefret ederdi.					
Ailemdelikler kendilerini birbirlerine yakın hissedilerdi					
Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.					
Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.					
Benim ailem dünyanın en iyisiydi.					
Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.					
Birisi bana cinsel tacizde bulundu.					
Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılanma vb.) inanıyorum.					
İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.					
Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.					
Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.					

Ek 3. Kişilik İnançları Ölçeği-Kısa Form

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuyunuz ve HER BİRİNE NE KADAR İNANDIĞINIZI belirtiniz. Her bir ifadeyle ilgili olarak ÇOĞU ZAMAN nasıl hissettiğinize göre karar veriniz.

NE KADAR İNANIYORSUNUZ

?

	4	3	2	1	0
	Tümüyle İnanıyorum	Çok fazla inanıyorum	Orta derecede inanıyorum	Biraz inanıyorum	Hiç inanmıyorum
1. Aşağılanma veya yetersizlikle karşılaşmak katlanılamaz bir şeydir.	4	3	2	1	0
2. Ne pahasına olursa olsun rahatsızlık verici durumlardan kaçınmalıyım.	4	3	2	1	0
3. Eğer insanlar dostça davranıyorlarsa beni kullanmaya ya da sömürmeye çalışıyor olabilirler.	4	3	2	1	0
4. Bir yandan yetkili kişilerin hakimiyetine karşı direnmeli ama aynı zamanda takdir ve benimsemelerini sağlamalıyım.	4	3	2	1	0
5. Rahatsızlık verici duygulara katlanamam.	4	3	2	1	0
6. Kusurlar, eksikler ya da yanlışlar hoş görülemez.	4	3	2	1	0
7. Diğer insanlar sıklıkla çok şey isterler.	4	3	2	1	0
8. İlgi merkezi olmalıyım.	4	3	2	1	0
9. Eğer bir sistemim olmazsa herşey darmadağın olur.	4	3	2	1	0
10. Hak ettiğim saygının gösterilmemesi veya hakkım olanı alamamak katlanılmaz bir durumdur.	4	3	2	1	0

11. Her şeyde kusursuz iş çıkarmak önemlidir.	4	3	2	1	0
12. Diğer insanlarla birlikte bir şeyler yaptıktan sonra kendi başıma yapmaktan daha çok hoşlanırım	4	3	2	1	0
13. Eğer dikkat etmezsem başkaları beni kullanmaya ya da yönlendirmeye çalışır.	4	3	2	1	0
14. Diğer insanların gizli amaçları vardır.	4	3	2	1	0
15. Olabilecek en kötü şey terk edilmektir.	4	3	2	1	0
16. Diğer insanlar ne kadar özel biri olduğumu fark etmelidirler.	4	3	2	1	0
17. Diğer insanlar bilerek beni aşağılıyorlar.	4	3	2	1	0
18. Karar verirken diğer insanların yardımına ya da bana ne yapacağımı söylemelerine gereksinim duyarım.	4	3	2	1	0
19. Ayrıntılar son derece önemlidir.	4	3	2	1	0
20. İnsanlar çok fazla patronluk tasarlarsa onların isteklerini dikkate almamaya hakkım vardır.	4	3	2	1	0
21. Yetkili kişiler sınırlarını bilmeyen, sürekli iş isteyen, müdahaleci ve denetleyicidirler.	4	3	2	1	0
22. İstedikimi almanın yolu, insanları etkilemek ya da eğlendirmektir.	4	3	2	1	0
23. Kârlı çıkabilmek için elimden gelen her şeyi yapmalıyım.	4	3	2	1	0
24. Eğer insanlar benimle ilgili bir şeyler açığa çıkarırlarsa, bunu bana karşı kullanacaklardır.	4	3	2	1	0
25. İnsan ilişkileri karışıktır ve özgürlüğe engeldir.	4	3	2	1	0

26. Beni ancak benim gibi zeki insanlar anlayabilirler.	4	3	2	1	0
27. Çok üstün biri olduğum için özel muamele ve ayrıcalıkları hak ediyorum.	4	3	2	1	0
28. Benim için başkalarından bağımsız ve özgür olmak önemlidir.	4	3	2	1	0
29. Çoğu durumda yalnız başıma kaldığımda kendimi daha iyi hissedirim.	4	3	2	1	0
30. Her zaman en yüksek standartlara ulaşmaya çalışmak gereklidir yoksa her şey darmadağın olur.	4	3	2	1	0
31. Rahatsız edici duygular giderek artar ve kontrolden çıkar.	4	3	2	1	0
32. Vahşi bir ortamda yaşıyoruz ve güçlü olan hayatta kalır.	4	3	2	1	0
33. Başkalarının dikkatini çektiğim durumlardan kaçınmalı ve mümkün olduğunca göze çarpmamalıyım.	4	3	2	1	0
34. Başkalarının bana olan ilgilerini sürdüremezsem benden hoşlanmazlar.	4	3	2	1	0
35. Eğer bir şey istiyorsam onu elde etmek için ne gerekirse yapmalıyım.	4	3	2	1	0
36. Diğer bir insana “bağlanıp” kalmaktansa yalnız olmak daha iyidir.	4	3	2	1	0
37. İnsanları eğlendirmedikçe ya da etkilemedikçe bir hiçim.	4	3	2	1	0
38. Eğer ilk önce harekete geçip üstünlük kurmazsam karşımdaki bana üstünlük kurar.	4	3	2	1	0
39. İnsanlarla ilişkilerimde herhangi bir gerginlik işareti bu ilişkinin kötüye gideceğini gösterir bu nedenle o ilişkiyi bitirmeliyim.	4	3	2	1	0

40. Eğer en yüksek düzeyde iş yapmıyorsam başarısız olurum.	4	3	2	1	0
41. Zaman sınırlarına uymak, istenenlere itaat etmek ve uyumlu olmak onuruma ve kendi yeterliliğime doğrudan bir darbedir.	4	3	2	1	0
42. Genellikle bana haksız davranılıyor. Bu nedenle ne şekilde olursa olsun payımı almak hakkımdır.	4	3	2	1	0
43. İnsanlar bana yaklaşırlarsa benim “gerçekten” ne olduğum ortaya çıkar ve benden uzaklaşırlar.	4	3	2	1	0
44. Muhtaç ve zayıfım.	4	3	2	1	0
45. Yalnız başıma bırakıldığımda çaresizim.	4	3	2	1	0
46. Diğer insanlar benim ihtiyaçlarımı gidermelidir.	4	3	2	1	0
47. İnsanların beklediği şekilde kurallara uysam bu benim davranış özgürlüğüme engel olacaktır.	4	3	2	1	0
48. Eğer fırsat veririm insanlar beni kullanırlar.	4	3	2	1	0
49. Her zaman hazırlıklı olmalıyım.	4	3	2	1	0
50. Özel hayatım insanlara yakın olmaktan çok daha fazla önemlidir.	4	3	2	1	0
51. Kurallar keyfidir ve beni sıkar.	4	3	2	1	0
52. İnsanların beni görmezden gelmeleri berbat bir durumdur.	4	3	2	1	0
53. İnsanların ne düşündüğünü önemsemem.	4	3	2	1	0
54. Mutlu olabilmek için diğer insanların dikkatini çekmeye ihtiyacım var.	4	3	2	1	0

55. Eğer insanları eğlendirirsem benim güçsüzlüğümü farketmezler.	4	3	2	1	0
56. İşimi yaparken ya da kötü bir durumla karşılaştığımda bana yardım etmesi için her zaman yanımda birilerinin olmasına gereksinim duyarım.	4	3	2	1	0
57. Yaptığım bir işte herhangi bir hata ya da kusur felakete yol açabilir.	4	3	2	1	0
58. Çok yetenekli olduğum için mesleğimde ilerlerken insanlar benim yolumdan çekilmelidir.	4	3	2	1	0
59. Eğer başkalarını ben sıkıştırmazsam, onlar beni boyun eğmeye zorlar.	4	3	2	1	0
60. Diğer insanlara uygulanan kurallara uymak zorunda değilim.	4	3	2	1	0
61. Bir şeyi yapmanın en iyi yolu zor kullanmak ve kurnazlıktır.	4	3	2	1	0
62. Her zaman birilerine ulaşabilecek durumda olmalıyım.	4	3	2	1	0
63. Temelde yalnızım- kendimi daha güçlü bir kişiye bağlayamadığım müddetçe.	4	3	2	1	0
64. Diğer insanlara güvenemem.	4	3	2	1	0
65. Diğer insanlar kadar mücadele gücüm yok.	4	3	2	1	0

Ek 4. Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği

YÖNERGE:Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da o anda nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarfetmeksizin **anında** nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

		HIÇ	BİRAZ	ÇOK	TAMAMIYLA
1.	Şu anda sakinim	(1)	(2)	(3)	(4)
2.	Kendimi emniyette hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
3.	Su anda sinirlerim gergin	(1)	(2)	(3)	(4)
4.	Pişmanlık duygusu içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
5.	Şu anda huzur içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
6.	Şu anda hiç keyfim yok	(1)	(2)	(3)	(4)
7.	Başıma geleceklerden endişe ediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
8.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
9.	Şu anda kaygılıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
10.	Kendimi rahat hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
11.	Kendime güvenim var	(1)	(2)	(3)	(4)
12.	Şu anda asabım bozuk	(1)	(2)	(3)	(4)
13.	Çok sinirliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
14.	Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
15.	Kendimi rahatlamış hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
16.	Şu anda halimden memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
17.	Şu anda endişeliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
18.	Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
19.	Şu anda sevinçliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
20.	Şu anda keyfim yerinde.	(1)	(2)	(3)	(4)

	YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da o anda nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarfetmeksizin anında nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.	Hemen hemen hicbir zaman	Bazen	Çok zaman	Hemen her zaman
21.	Genellikle keyfim yerindedir	(1)	(2)	(3)	(4)
22.	Genellikle çabuk yorulurum	(1)	(2)	(3)	(4)
23.	Genellikle kolay ağlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
24.	Başkaları kadar mutlu olmak isterim	(1)	(2)	(3)	(4)
25.	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım	(1)	(2)	(3)	(4)
26.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
27.	Genellikle sakin, kendine hakim ve soğukkanlıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
28.	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
29.	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
30.	Genellikle mutluyum	(1)	(2)	(3)	(4)
31.	Her şeyi ciddiye alır ve endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
32.	Genellikle kendime güvenim yoktur	(1)	(2)	(3)	(4)
33.	Genellikle kendimi emniyette hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
34.	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım	(1)	(2)	(3)	(4)
35.	Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
36.	Genellikle hayatımdan memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
37.	Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder	(1)	(2)	(3)	(4)
38.	Hayal kırıklıklarını öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam	(1)	(2)	(3)	(4)
39.	Aklı başında ve kararlı bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
40.	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)

Ek 5. 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
4.	Duygu ve düşüncelerimi değiştirmeksizin, onları olduğu gibi kabullenebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Zorlayıcı duygu, düşünce veya hisleri ortaya çıkarabilecek durumlardan kaçınmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Üzüntü verici duyguları uzak tutmak için elimden geleni yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Stresli olsa bile, tercihlerimi benim için neyin önemli olduğuna dayanarak yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
8.	İş veya görevlerimi, ne yaptığımı farkında olmaksızın, otomatik bir şekilde yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Yaşamayı seçtiğim önemli değerlere sahibim.	1	2	3	4	5	6	7
10.	Duygu ve düşüncelerimi kontrol etmek yada onlardan kaçınmak yerine, onları olduğu gibi kabul edebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
11.	Düşünceler sadece düşüncelerdir- yaptıklarımı kontrol etmezler.	1	2	3	4	5	6	7
12.	Aklıma gelen düşünce, duygu ve hisler ne olursa olsun, onları değiştirmeden ve onlara karşı çıkmadan tam anlamıyla deneyimlemeye razıyım.	1	2	3	4	5	6	7
13.	Kişisel değerlerim doğrultusunda hareket ederim.	1	2	3	4	5	6	7
14.	Düşüncelerime öyle takılırım ki en çok yapmak istediğim şeyleri yapamam.	1	2	3	4	5	6	7
15.	Düşüncelerimin, yapmak istediğim şeyleri engellemesine izin vermem.	1	2	3	4	5	6	7

16	Yapması zor olsa bile, benim için anlamlı olan şeylerin sorumluluğunu alırım.	1	2	3	4	5	6	7
17	Kendim hakkındaki bir düşüncemetam olarak uymak zorunda değilim.	1	2	3	4	5	6	7
18	Ne yaptığımın pek farkında olmadan otomatik hareket ediyormuşum gibi görünür.	1	2	3	4	5	6	7
19	Hayatta benim için gerçekten önemli olan şeyleri belirler ve onların peşinden giderim.	1	2	3	4	5	6	7
20	Benim için anlamlı olan etkinlikleri çok dikkatimi vermeden aceleyle yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
21	Bir şey benim için önemli ise onu yapmaya devam edebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
22	Şu anda yaşananlara odaklanmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
23	Geçmiş ya da gelecek ile çok meşgul olduğumdan, kendimi şu an olanları kaçıırken bulurum.	1	2	3	4	5	6	7
24	En büyük hedeflerimden biri bana acı veren duygularımdan kurtulmaktır.	1	2	3	4	5	6	7
25	Benim için oldukça önemli olsalarda, kendimi, o işi dikkatimi vermeden yaparken bulurum.	1	2	3	4	5	6	7
26	Değerlerim, davranışlarıma tamamıyla yansır.	1	2	3	4	5	6	7
27	İlerleme yavaş olsa bile, zaman gerektiren uzun vadeli planlarıma sadık kalabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
28	Hayatımı nasıl yaşamak istediğimle uyumlu bir şekilde hareket ederim.	1	2	3	4	5	6	7



