



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

UYGULAMALI PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI
TRAVMALARININ DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ VE
ALEKSİTİMİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

MERVE FENER

Tez Danışmanı

Prof. Dr. F. Gökben Hızlı SAYAR

İSTANBUL-2023

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

UYGULAMALI PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI
TRAVMALARININ DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ VE
ALEKSİTİMİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

MERVE FENER

Tez Danışmanı

Prof. Dr. F. Gökben Hızlı SAYAR

İSTANBUL-2023

ÖZET

Çocukluk çağı travmaları, çocukların gelişim döneminin en önemli aşamalarında maruz kalınan stresli yaşam olayları ile çocukların fiziksel, zihinsel gelişimini tehdit eden durumlardır ve birçok ruh sağlığı sorunu ile ilişkili olduğu görülmektedir, çocukların gelişimine de olumsuz bir etkisi vardır. Çocukluk çağı travmaları özellikle beklenmedik durumlarda bireyin fiziksel ve ruhsal bütünlüğünün etkilenmesi ve zarar görmesidir. Çocukluk çağı travmalarının bireyin yetişkinlik döneminde problem çözme becerilerini ve zorlu yaşam koşullarına uyum sağlamasını olumsuz etkilediği üzerinde birçok çalışma mevcuttur. Çocukluk çağı travmalarına maruz kalan bireylerin özellikle duygu düzenleme becerilerinde zorluk, aleksitimik özellikler gösterme, kendini sevme, özgüven oluşumu ve benlik saygısı hususunda kişilik oluşumunu zedeleyici durumların ortaya çıktığı bilinmektedir. Bu çalışma ile de çocukluk çağı travmalarına maruz kalan bireylerin genç yetişkinlik sürecinde özellikle duygu düzenleme ve aleksitimi üzerine bazı değişkenler üzerinde durularak etkisi incelenmeye çalışılmıştır. Bu araştırmanın amacı; üniversite öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme Becerileri ve Aleksitimi ile İlişkisinin İncelenmesidir. Çalışmaya 358'i kadın ve 105'i erkek olmak üzere 463 kişi katılmıştır. Katılımcılara Sosyodemografik Bilgi Formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) ve Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği uygulanmıştır. Araştırmanın modeli ilişkisel tarama modeli olarak belirlenmiş ve değişkenler arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu araştırma ile çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme becerileri ve aleksitimi ile ilişkisinin incelenmesi üzerine detaylı bir şekilde incelenerek alan yazında bu konu ile ilgili katkı sağlaması hedeflenmiştir. Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme becerileri ve aleksitimi ile ilişkisi incelenmiştir. İnceleme esnasında sosyodemografik özelliklerde araştırma kapsamında değerlendirilmiştir. Araştırmada elde edilen bulgulara göre, sosyodemografik değişkenler bakımından katılımcıların çocukluk çağı travmaları, aleksitimi ve duygu düzenleme becerileri puanlarında anlamlı farklılıklar olduğu saptanmıştır. Ayrıca, korelasyon bulguları doğrultusunda, çocukluk çağı travması olan bireylerin duygu düzenleme becerilerinin düşük ve aleksitimi düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Aleksitimi, çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme, duygu düzenleme becerileri

ABSTRACT

Childhood traumas are situations that threaten the physical and mental development of children with stressful life events that children are exposed to at the most important stages of their developmental period and are associated with many mental health problems and have a negative impact on children's development. Childhood traumas are especially the physical and psychological integrity of the individual being affected and harmed in unexpected situations. There are many studies showing that childhood traumas negatively affect an individual's problem-solving skills and adaptation to challenging life conditions in adulthood. It is known that individuals exposed to childhood traumas have difficulty in emotion regulation skills, show alexithymic characteristics, self-love, self-confidence formation and self-esteem, which damage personality formation. In this study, it was tried to examine the effect of individuals exposed to childhood traumas on emotion regulation and alexithymia in young adulthood by focusing on some variables. The aim of this study is to examine the relationship between childhood traumas and emotion regulation skills and alexithymia in university students. A total of 463 participants, 358 females and 105 males, participated in the study. Sociodemographic Information Form, Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and Emotion Regulation Skills Scale were applied to the participants. The research model was determined as a relational screening model and the relationship between the variables relationship was examined. With this research, it is aimed to contribute to the literature on this subject by examining the relationship between childhood traumas and emotion regulation skills and alexithymia in detail. In this study, the relationship between childhood traumas of university students and emotion regulation skills and alexithymia was examined. Sociodemographic characteristics were also evaluated within the scope of the study. According to the findings obtained in the study, it was determined that there were significant differences in the participants' childhood traumas, alexithymia and emotion regulation skills scores in terms of sociodemographic variables. In addition, in line with the correlation findings, it was concluded that individuals with childhood trauma had low emotion regulation skills and high levels of alexithymia.

Keywords: Alexithymia, childhood traumas, emotion regulation, emotion dysregulation

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT.....	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar LİSTESİ.....	vi
KISALTMALAR LİSTESİ	viii
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem Tanımı.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırmanın Önemi.....	2
1.4. Araştırmanın Hipotezleri.....	2
1.5. Araştırmanın Sayıtları	3
1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	3
1.7. Tanımlar	4
BÖLÜM II	5
LİTERATÜR TARAMASI	5
2.1 Çocukluk Çağı Travmaları.....	5
2.1.1.Çocukluk Çağı Travmalarının Etkileri	8
2.1.2. Çocukluk Çağı Travma Boyutları	10
2.2. Aleksitimi Tanımı	11
2.2.1. Aleksitimi Boyutları	12
2.2.2. Aleksitimi ve Çocukluk Çağı Travmaları.....	13
2.3. Duygu Düzenleme Becerileri Tanımı	14
2.3.1. Duygu Düzenleme ve Çocukluk Çağı Travmaları	16
BÖLÜM III.....	18

GEREÇ VE YÖNTEM.....	18
3.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	18
3.2. Veri Toplama Araçları	19
3.2.1. Sosyodemografik Bilgi Formu	19
3.2.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAS-20)	20
3.2.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği.....	20
3.3.3. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği.....	21
3.4. Verilerin Analizi.....	21
3.5. Örneklem Büyüklüğü Araştırması	22
BÖLÜM IV	23
BULGULAR.....	23
4.1. Demografik Özellikler	23
4.2. Ölçeklere Dair Betimsel İstatistikler	26
4.3. Ölçeklerin Sosyodemografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması	27
4.3.1. Duygu Düzenleme Becerilerinin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması.....	28
4.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması.....	35
4.3.3. Toronto Aleksitimi Ölçeğinin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması.....	41
4.4. Çocukluk Çağı Travmaları ile Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması	45
4.5. Çocukluk Çağı Travmaları ile Aleksitimi Arasındaki ilişkinin Karşılaştırılması	50
4.6. Aleksitimi ile Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması	53
BÖLÜM V	56
TARTIŞMA	56
BÖLÜM VI.....	61

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	61
6.1. Araştırmanın Sonuçları	61
6.2. Öneriler	62
KAYNAKÇA.....	63
EKLER.....	69
EK-1. Sosyodemografik Bilgi Formu	69
EK-2. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği	71
EK-3. Toronto Aleksitimi Ölçeği.....	73
EK-4. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği,.....	75



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri için sayı ve yüzde dağılımı	23
Tablo 2. Araştırmada kullanılan ölçeklerin iç tutarlılıklarına ilişkin betimleyici bulgular	25
Tablo 3. Araştırmada kullanılan ölçeklerin çarpıklık, basıklık ve normallik testi bulguları	26
Tablo 4. Ölçek alt boyutlarına ilişkin betimsel istatistikler	26
Tablo 5. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının Cinsiyete göre karşılaştırılması	28
Tablo 6. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının Yaş grubuna göre incelenmesi	29
Tablo 7. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının Gelir grubuna göre incelenmesi	30
Tablo 8. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının İş Durumuna göre incelenmesi	32
Tablo 9. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının Romantik ilişki Durumuna göre incelenmesi	33
Tablo 10. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının Psikolojik Destek Durumuna göre incelenmesi	34
Tablo 11. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Cinsiyete göre karşılaştırılması	35
Tablo 12. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Yaş grubuna göre incelenmesi	36
Tablo 13. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Gelir grubuna göre incelenmesi	37
Tablo 14. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının İş Durumuna göre incelenmesi	38
Tablo 15. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Romantik ilişki Durumuna göre incelenmesi	39
Tablo 16. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Psikolojik Destek Durumuna göre incelenmesi	40
Tablo 17. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının Cinsiyete göre karşılaştırılması	41

Tablo 18. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının Yaş grubuna göre incelenmesi.....	42
Tablo 19. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının Gelir grubuna göre incelenmesi.....	43
Tablo 20. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının İş Durumuna göre incelenmesi	44
Tablo 21. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının Romantik ilişki Durumuna göre incelenmesi	44
Tablo 22. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının Psikolojik Destek Durumuna göre incelenmesi	45
Tablo 23. Çocukluk Çağı Travmaları ile Duygu Düzenleme Ölçekleri Arasındaki Korelasyon	47
Tablo 24. Çocukluk Çağı Travmaları ile Toronto Aleksitimi Ölçekleri Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları	50
Tablo 25. Toronto Aleksitimi ile Duygu Düzenleme Ölçekleri Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları	53

KISALTMALAR LİSTESİ

CTQ	: Childhood Trauma Questionnaire
DERS	: Difficulties in Emotion Regulation Scale
TAÖ	: Toronto Aleksitimi Ölçeği
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
WHO	: World Health Organization



BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1.Problem Tanımı

Çocukluk çağı travmalarının aleksitimi ve duygu düzenleme güçlüklerinin gelişimi üzerinde önemli bir etkisi olduğu bulunmuştur. Aleksitimi, duyguları tanıma ve ifade etmedeki zorlukları ifade ederken, duygu düzenleme zorlukları duyguları etkili bir şekilde yönetme ve kontrol etmedeki zorlukları içerir (Grabe ve ark., 2004).

Araştırmalar, çocukluk döneminde istismar, ihmal ve bağlanma figürleriyle iletişimin bozulması gibi gelişimsel travmaların aleksitimi ve duygu düzenleme güçlüklerinin gelişmesine yol açabileceğini göstermiştir (Schimmenti & Caretti, 2016). Ezici ve dayanılmaz deneyimlerden kopma anlamına gelen disosiyasyon, çocukluk çağı travması ile klinik bozukluklar arasındaki ilişkiyi anlamada kilit bir değişken olarak tanımlanmıştır (Schimmenti ve Caretti, 2016). Dissosiyasyon, travmatize olmuş çocuğu benliğin parçalanmasından koruyabilir, ancak aynı zamanda benlik durumları arasında entegrasyon eksikliğine ve yoğun duygulanım düzensizliğine de yol açabilir (Schimmenti & Caretti, 2016).

Çalışmalar ayrıca travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ile aleksitimi arasında güçlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur (Zlotnick ve ark., 2001). Travmayı yeniden deneyimleme, geri çekilme, uyuşmuş duyarlılık ve yüksek uyarılma gibi TSSB semptomları, duyguları tolere etme ve kullanma konusundaki zorluklarla ilişkilidir (Zlotnick ve ark., 2001). Ayrıca, çocukluk çağı travmasının, özellikle de duygusal ve fiziksel ihmalin, yüksek aleksitimi düzeyleriyle önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur (Zlotnick ve ark., 2001).

Aleksitimi ile anksiyete ve depresyon gibi duygudurum bozuklukları arasındaki ilişki de araştırılmıştır. Araştırmalar depresyon, anksiyete ve aleksitimi puanları arasında pozitif korelasyonlar olduğunu göstermiştir (Berthoz ve ark., 1999). Sürekli kaygının aleksitimi ile sıkı bir şekilde bağlantılı olduğu ve aleksitiminin çeşitli boyutlarının kaygı ile çeşitli şekillerde ilişkili olduğu bulunmuştur (Berthoz ve ark., 1999). Aleksitimi ve duygu düzenleme güçlükleri, otizm spektrum bozukluğu (OSB)

olan bireylerde otistik özellikler ile anksiyete/depresyon belirti şiddeti arasındaki ilişkide aracılar olarak tanımlanmıştır (Morie ve ark., 2019). OSB'de aleksitiminin, sosyal etkileşim eksikliği ve uygun duygusal etiketlemeyi öğrenememe nedeniyle erken dönemde gelişmiş olabileceği öne sürülmektedir (Morie ve ark., 2019).

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, erişkinlerde çocukluk çağı travmaları, aleksitimi ve duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Ayrıca, bireysel faktörlerin (bu çalışmada ele alınan sosyodemografik değişkenlerin), katılımcıların çocukluk çağı travmaları, aleksitimi ve duygu düzenleme beceri puanlarıyla ilişkinin incelenmesi araştırmanın diğer amacı olarak belirlenmiştir.

1.3.Araştırmanın Önemi

Bu çalışmada, çocukluk çağı travmalarının aleksitimi ve duygu düzenleme becerilerinin gelişiminde rolü olduğu varsayımından hareketle incelemeler yapmayı amaçlamıştır. Çocukluk çağı travmaları, TSSB ve aleksitimi arasındaki ilişki, duygusal ve fiziksel ihmalin özellikle önemli faktörler olduğu daha önceki çalışmalarda vurgulanmıştır (Schimmenti ve Caretti, 2016; Zlotnick ve ark., 2001; Berthoz ve ark., 1999; Morie ve ark., 2019). Ayrıca, aleksitiminin anksiyete ve depresyon gibi duygudurum bozukluklarıyla ilişkili olduğu bulunmuş ve anksiyete/depresyon belirti şiddeti arasındaki ilişkide bir aracı olarak tanımlanmıştır. Çocukluk çağı travmaları, aleksitimi ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkiyi anlamak, travma yaşamış ve duygusal işleme ve düzenleme güçlüğü olan bireylerin tedavisi ve desteklenmesi için önemli bulgular sunabileceği tahmin edilmektedir.

1.4.Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın hipotezleri aşağıdaki gibidir:

H1: Katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile aleksitimi düzeyleri arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmaktadır.

H2: Katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme becerileri arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmaktadır.

H3: Aleksitimi ve duygu düzenleme becerileri arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmaktadır.

H4: Sosyodemografik değişkenler bakımından çocukluk çağı travmaları puanlarında anlamlı farklılık bulunmaktadır.

H5: Sosyodemografik değişkenler bakımından aleksitimi puanlarında anlamlı farklılık bulunmaktadır.

H6: Sosyodemografik değişkenler bakımından duygu düzenleme becerileri puanlarında anlamlı farklılık bulunmaktadır.

1.5.Araştırmanın Sayıltıları

Araştırmanın varsayımları aşağıdaki gibidir:

1. Araştırmanın örnekleminin evreni temsil edebilir olduğu varsayılmaktadır.
2. Araştırma değişkenlerinin ölçülmesi amacıyla araştırmacı tarafından seçilen veri ölçüm araçlarının değişkenlerin ölçülmesi için geçerli ve güvenilir araçlar olduğu varsayılmaktadır.
3. Araştırma hipotezlerinin test edilmesi için uygulanan istatistiksel analiz yöntemlerinin geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmaktadır.
4. Araştırmada gönüllük esasıyla katılım gösteren örneklemin, sorulara içten ve dürüstçe yanıt verdiği varsayılmaktadır.

1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılıkları aşağıdaki gibidir:

1. Araştırmanın örnekleminin evreni temsil edebilirlik açısından sınırlı olabileceği düşünülmektedir.
2. Veri toplama yönteminin çevrimiçi anketler olmasının katılımcıların yanıtlama ve anketi tamamlama durumunu sınırlayabileceği düşünülmektedir.
3. Araştırma değişkenlerinin ölçülmesi amacıyla belirlenen veri ölçüm araçları, değişkenlerin değerlendirilmesi açısından içerdiği maddeler ile sınırlıdır.
4. Araştırmada elde edilen bulgular, hipotezlerin test edilmesi amacıyla uygulanan veri analiz yöntemleri ile sınırlıdır.

1.7.Tanımlar

Çocukluk Çağı Travması: Çocukluk çağı travmaları, bireylerin küçük yaşları itibarıyla maruz kaldığı cinsel, fiziksel ve duygusal istismar ve ihmalin yanı sıra ebeveynin kaybı, ebeveyninden ayrı kalma, boşanma, göç, şiddete tanıklık etme, kazalar ve doğal afetler şeklinde tanımlanmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2010).

Aleksitimi: Aleksitimi, duygu durumlarını tanımlama ve betimlemedeki güçlükler de dahil olmak üzere duygu işlemedeki eksikliklerle ilişkilendirilmiştir (Roedema & Simons, 1999). Aleksitimisi olan bireyler duyguyla ilgili daha az kelime üretme eğilimindedir ve duygusal uyaranlara karşı uyarılma ve fizyolojik tepkilerde daha az çeşitlilik gösterirler (Roedema & Simons, 1999). Bununla birlikte, aleksitiminin somatik şikayetlerle duygusal şikayetlerden daha fazla ilişkili olduğunu gösteren ikna edici bir kanıt yoktur (Lundh & Simonsson-Sarnecki, 2001). Aleksitiminin duyguları deneyimlemede bir eksiklik olmadığını, daha ziyade onları tanıma ve ifade etmede bir zorluk olduğunu belirtmek önemlidir (Roedema & Simons, 1999).

Duygu Düzenleme Becerileri:

Duygu düzenleme becerileri, bireylerin duygularını etkili bir şekilde yönetme ve kontrol etmede karşılaştıkları zorlukları ifade eder. Duygu düzenleme, duyguların deneyimini, ifadesini ve yoğunluğunu etkilemek için kullanılan süreçleri ve stratejileri içerir (Gross, 1998). Gross (1998)'a göre, duygu düzenleme, durumların seçimi ve değiştirilmesi, dikkatin dağıtılması, bilişlerin değiştirilmesi ve tepkilerin modüle edilmesi dahil olmak üzere duygu oluşturma sürecinin farklı noktalarında ortaya çıkabilir (Gross, 1998).

BÖLÜM II

LİTERATÜR TARAMASI

2.1 Çocukluk Çağı Travmaları

Çocukluk çağı travmaları, bireylerin küçük yaşları itibariyle maruz kaldığı cinsel, fiziksel ve duygusal istismar ve ihmalin yanı sıra ebeveynin kaybı, ebeveyninden ayrı kalma, boşanma, göç, şiddete tanıklık etme, kazalar ve doğal afetler şeklinde tanımlanabilir.

Çaşkurlu, (2022) 19. yüzyılda travmanın psikolojik boyutu, histeri vakaları üzerinde çalışan nörolog Jean-Martin Charcot tarafından incelenmeye başlandı. Yüzyıllardır sadece fiziksel yaralanmayı kapsayacak şekilde kullanılan "travma" kelimesinin antik Yunan kökenli "yaralanma, hasar, kayıp" anlamındadır (Liddell ve ark., 1940). Bu kavram bugün daha geniş anlamda, bireyin zihinsel ve fiziksel varlığını çeşitli şekillerde sarsan ve inciten her türlü olayı anlatmak için kullanılır. Freud'a göre 'travma', özne tarafından ele alınamayacak kadar güçlü bir dışsal şiddetli saldırı ile ilişkilidir (Zepf ve Zepf, 2008).

Çocukluk çağı travması bireyin kendi isteği dışında yaşadığı ya da tanık olduğu sarsıcı ve yıkım yaratan olaylar bütünüdür (Kurt, 2018).

Aydın, (2018) belirttiği gibi insanlar yaşamlarının bir döneminde zorlu, travmatik ve riskli denilebilecek olaylarla karşılaşabilirler; çocukluk dönemi de bunlardan biridir. Çocukluk döneminde yaşanan travmatik olayların izlerinin yaşam boyu devam edebileceği ve yetişkinlik döneminde psikopatolojinin ortaya çıkmasında risk faktörü olabileceği birçok araştırmanın konusu olmuştur. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları kayıplar, kazalar, doğal afetler yanında istismar ve ihmal yaşantılarıdır. Ancak erken dönem ihmal ve istismar yaşantısına maruz kalan bazı bireylerin; yaşadıkları zorluklara ve kötü tecrübelerle rağmen pozitif uyum sergiledikleri, hayatta başarılı olabildikleri, psikopatoloji geliştirmedikleri gözlemlenmiş ve bu durum psikolojik sağlamlık kavramıyla ilişkili çalışmaların başlangıcı olmuştur.

Travma kavramı bireyin ruhsal ve bedensel varlığını çok değişik biçimlerde sarsan, inciten, yaralayan her türlü olayı adlandırmak için kullanılmaktadır. 18. yüzyılda

ve öncesinde travmanın psikolojik etkisinin olduğu düşünülmemiş ve travma sonrası psikolojik sorun yaşayan kişilerin mental bir hastalığı olduğuna inanılmıştır. Psikolojik sorun yaşayan kişinin ya kişiliğinde bir sorun vardır ya da biyolojik temelli bir rahatsızlığa yakalanmıştır; yani her iki durumda da sorunun nedeni kişinin kendisidir. Mental olarak sağlıklı kişilerde ise ciddi düzeyde stresli bir olay yaşandığında, kişinin bir süre zorluk yaşasa bile tamamen iyileşeceği varsayılmaktadır. (Aytaçalp ve Durat, 2019)

Bir olayın “travma” olarak adlandırılabilmesi için kişinin ani ve beklenmedik bir olay yaşaması ya da şahit olması, bu yaşanan olayın kişinin yaşam bütünlüğüne karşı tehdit oluşturması ve aşırı korku, çaresizlik ve dehşete düşme gibi tepkileri vermesi ile açıklanır. Ancak her travmatik olay her birey için aynı etkiye sahip değildir. Kişinin olayı algılayışı, baş etmesi, değerlendirmesi birbirinden farklılık gösterebilmektedir. (Özen, 2019).

İnsan yaşamında, travmatik etki bırakabilecek olgulardan bir tanesi de çocukluk çağı travmalarıdır. Çocukluk çağı travmaları; beklenmedik bir anda gerçekleşen, kişinin fiziksel ve ruhsal bütünlüğünü etkileyerek, yaşamını tehdit eden olayları kapsamakta ve genel anlamı ile insan ilişkilerinde taraflardan birinin, bir diğerine kasıtlı bir şekilde, onun zararına olacak şekilde kötü muamele etmesidir. Çocukluk çağı travmaları faktörlerinden biri olan “çocuk istismarı ve ihmali” tekrarlanabilirliği, genellikle çocuğun en yakınları tarafından uygulanması, bu sebeple de tanımlanıp, tedavisine geçilmesi en zor travma şekli olarak geçmektedir. Özellikle istismar ve ihmal yaşantıları, çocukluk çağında yineleyici biçimde meydana geldiğinde, yetişkinlik dönemine dek uzanan psikiyatrik bozukluklara yol açabildiği söylenmektedir. Bunun yanında bu travmalara maruz kalan bireylerin, travma hikayelerine özgün geliştirdikleri davranışlar ya da şemaların etkisiyle, sosyal ve romantik ilişkileri algıları, yetişkinliğe taşınmaktadır. (Yenidünya, 2017)

Çocukluk çağında ebeveyn ya da bakım verenlerin, bireylerin hayatını uzun vadede etkileyebileceği düşünülmektedir. Aileler bu dönemde çocuğun gelişimini ve sağlığını olumsuz yönde etkilenmesine yol açabilecek davranışlarda bulunabilmektedirler. Bu davranışlar çocuğun sağlıklı benlik oluşumu etkileyen şiddet veya ceza verme gibi duygusal, cinsel ve fiziksel istismar olarak gerçekleşebilirken, çocuğun temel ve duygusal ihtiyaçlarını göz ardı etmek gibi ihmal yaşantıları olarak

gerçekleşebilir. Bireylerde sağlıklı bir benlik oluşmasında erken dönem çocukluk yaşantılarında ailesiyle kurduğu iletişimin etkili olduğu düşünülmektedir. Ebeveynler ya da bakım verenler çocukta sağlıklı benlik oluşmasında rol oynamaktadır. Çocuğa ilgi gösterilmesi, fikirlerine önem verilmesi, bir birey olduğunu hissettirilmesi, akranlarından veya okul hayatında takdir görmesi benlik saygısı oluşumunda önemli faktörlerdendir. (Çobanoğlu, 2020)

Ünal, (2021) çalışmasında çocukluk çağı travmaları hakkında UNICEF'in 2010 yılında Türkiye'de yaptığı araştırmadan bahsetmiş ve 7-18 yaş arasındaki çocukların %51'inin duygusal istismar, %43'ünün fiziksel istismar ve %3'ünün cinsel istismara maruz kaldığı ifade etmiştir. Fiziksel istismara uğrayan çocuklarda gelişim geriliği, bilişsel yetilerde bozulma ve akademik başarısızlık gibi sorunlar görülmesi açısından riskli olduğu ortaya konulmuştur. Bunun yanında fiziksel istismara uğrayan çocuklarda kendine zarar verme davranışları da tespit edilmiştir.

Ergin (2022) bir çocuğun yetişkin olmadan önce hayatını fiziksel ve ruhsal olarak sağlıklı ve düzenli yürütebilmek adına bazı ihtiyaçlarının olduğunu belirtmiştir; bakılmak, sevilmek, onaylanmak ihtiyacı, bu ihtiyaçlar, sağlıklı gelişim adına bazı grupların işbirliği içinde sağlanır: aile, okul, yakın çevre vb. Bu ihtiyaçların herhangi bir sebeple sağlanamaması ya da karşılanmaması halinde çocuğun istismarından söz edilebilir. Türkiye'deki araştırmalara göre istismar % 10-53 arasında olduğu gözlemlenmiştir. Çocukların % 65.72'si fiziksel istismara uğramaktadır. Duygusal istismarın prevelansı ile ilgili araştırmaların sonucuna göre ise duygusal istismar düzeyinin biraz daha düşük olduğu görülse de popülasyonun çoğunluğu ihmal adı altında duygusal istismara uğramaktadır.

Travmatik olayların olumsuz birçok fiziksel sonuçları vardır, bununla birlikte anksiyete, depresyon, alkol ve madde bağımlılığı, intihar ve travma sonrası stres bozukluğu gibi çeşitli psikolojik sonuçları da görülmektedir. Travma gerçek bir ölüm veya ölüm tehdidinin bulunduğu, fiziksel veya yaşamsal bütünlüğe ilişkin bir tehdidin meydana geldiği ve kişinin mevcut baş etme yöntemleri ile üstesinden gelemediği olağan dışı olaylar olarak nitelendirilmektedir. Travmatik sürecin, kişinin çaresizlik ve güçsüzlüğü ile yüz yüze gelmesi durumu olduğu belirtilmekte ve travmatik olayların bireylerin bağ kurma, anlamlandırma ve denetleme duyumlarını, var olan başa çıkma mekanizmalarını olumsuz yönde etkilediği söylenmektedir ve kişinin uç noktada

çaresizlik ve dehşet yaşamasına yol açtığı bilinmektedir. Aynı zamanda her travmatik olayın tüm bireylerde aynı etkiye ve sonuca neden olmadığı üzerinde de durulmuştur. (Akcan,2018)

Hanay, (2022) travmayı, bireyin varlığını tehlikeye sokan, inciten her türlü durum olarak tanımlamıştır. Çocuğun hayatında travma yaratan bir durumun, yaşamının sonraki yıllarında da kendisini belli eden derin izler bırakabileceği üzerinde durulmuştur. Travma, kişinin kendisinin veya yakınlarının yaşadığı, bedensel ve ruhsal varlığı için tehlikeli olarak algıladığı olayları kapsamaktadır. Kişinin kendisinin yaşamadığı, tanık olduğu olaylar da travma etkisi oluşturabilmektedir. Çocukluk çağı travmaları olarak bilinen çocuk istismar ve ihmali ise bakım verenleri tarafından çocuğa karşı zarar verici ya da kısıtlayıcı davranışlarda bulunulmasıdır. Bu davranışlar sonucunda çocuğun fiziksel, zihinsel, cinsel ve sosyal gelişiminin zarara uğraması söz konusudur. Çocuk istismarı genel olarak fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ve ihmal olarak 4 ana başlık altında incelenmektedir.

2.1.1.Çocukluk Çağı Travmalarının Etkileri

Çocukluk çağı travmaları, yaşamın ilerleyen dönemlerinde bireyin sağlığı konusunda önde gelen sosyal belirleyicileri arasında bulunmaktadır. Yüksek düzeyde çocukluk çağı travmaları olan ve stres yaşayan bireylerin, yetişkinliklerinde daha kötü sağlık durumlarına sahip olduğu görülmektedir. Bu etkiler spesifik değildir ve zihinsel, fiziksel ve fizyolojik etkileri içinde barındırmaktadır (Assari, 2020: 11).

Çocuğun gelişim ve büyüme süreçlerini olumsuz etkileyen her türlü davranış olarak tanımlanan çocuk istismarı uzun yıllardır var olan bir durum olmasına rağmen ancak son yüzyılda hem tıbbi açıdan hem de sosyal açıdan önem kazanmaya başlamıştır. Türkiye’de de son yıllarda bu konulardaki farkındalık giderek artmaya başlamıştır. Çocukluk çağı travmaları alanında yapılan çalışmalarda fiziksel ve cinsel istismarın etkileri birçok açıdan araştırılmış olsa da duygusal istismarın etkileri ancak son yıllarda ayrı bir araştırma alanı olarak dikkat çekmiştir. Çocukluk dönemi duygusal istismarı diğer istismar türlerine göre tanımlanması daha karmaşıktır, erişkinler tarafından gerçekleştirilen, çocuğun kişiliğini ve psiko-sosyal gelişimini engelleyici eylemler olarak tanımlanır. Yapılan araştırmalarda da çocukluk dönemi duygusal istismarı geçmiş olan yetişkinlerde çeşitli ruhsal bozuklukların ortaya çıktığı görülmektedir. (Arslan, 2016).

Çocukluk döneminde yaşanan ihmal ve istismar olaylarından sonra çocuğun biyopsiko-sosyal gelişiminde olumsuzluklar meydana gelir. Travmatik olayın yaşanmasından sonra ortaya çıkan sorunlar kısa vadede görülebileceği gibi, olayın etkileri çok uzun zaman sonra da görülebilir. İhmal ve istismara uğrayan çocuklarda çeşitli psikiyatrik belirtiler görülebilir. Buna karşın pek çok istismara uğramış çocukta (cinsel istismar dâhil) herhangi bir psikiyatrik belirti saptanmayabilir. Olayın hemen sonrasında herhangi bir psikiyatrik belirtinin görülmemesi, çocuğun ileriki yaşam evrelerinde buna bağlı olarak herhangi bir psikiyatrik bozukluk geliştirmeyeceği anlamı çıkartılmamalıdır. İstismarın bir kez bile yaşanıyor olması çocuğun gelişiminde etkilere sebep olacaktır. Bazen unutulduğu varsayılan erken dönem olumsuz çocukluk yaşantılarının sonraki dönemlerde tetikleyiciler ile ortaya çıktığı, sosyal ve psikolojik problemlere yol açtığı görülebilmektedir (Akt., Baylan, 2019).

Çocuğun fiziksel, zihinsel ve sosyal gelişimi üzerinde her türde istismarın olumsuz bir etkisi vardır. Çocukluk çağında maruz kalınan her türlü şiddet, ihmal ve istismar derin izler bırakır ve çocuğun dünyanın tehlikeli bir yer olduğunu düşünmesine sebep olur böylelikle dünya onun için daha savunmasız bir yerdir. Tüm bu çıkarımlar ise yetişkin hayatını olumsuz etkiler ve ilişkilerinde zorlanmasına sebep olabilir. (Kütük ve Bilaç 2017)

Çocukluk çağı travmaları yinelenebilirliği, çocuğa genellikle en yakını olan kişiler tarafından yapılıyor olması ve çocuk üzerinde yaşamının ilerleyen yıllarını dahi etkileyecek uzun süreli etkilerinin olması sebebiyle tanımlanması ve tedavi edilmesi en zor travma türüdür. Çocukluk çağı travması her kültürde, sosyal sınıfta, etnik grupta ve sosyoekonomik düzeyde görülebilir. İstismar ve ihmalin farklı şekilleri yalnız aileleri değil, toplumu, sosyal kuruluşları, yasal sistemleri, eğitim sistemini ve iş alanlarını da etkileyen bir halk sağlığı sorunudur.

Travma çok çeşitli şekillerde gerçekleşebilmektedir, bunun akabinde ruhsal sorunlara yol açtığı bilinmektedir. Travma, çoğu zaman insan eliyle gerçekleşebileceği gibi doğal afetler, kazalar gibi insan dışı etkenlerden de kaynaklı olabilir. Travmatik olaylar; trafik ve iş kazaları, deprem, yangın ve sel gibi doğal afetler, beklenmedik ölümler, ciddi/ölümcül hastalıklara yakalanmak, işkence görmek, şiddete uğramak, savaşta uzun süre bombardıman altında kalmak, terörist elinde rehin tutulmak, istismara

ya da tecavüze uğramak gibi insan eylemlerinden kaynaklanabilir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Çocukluk çağı travmaları literatürde şu başlıklar altında ele alınmaktadır, cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal. Aktif davranış istismara karşılık gelmekteyken, pasif davranış ihmale karşılık gelmektedir. Fiziksel şiddet, çocuğun yetişkin tarafından kaza dışı ve kasıtlı olarak yaralanması, cinsel şiddet ise çocuğun yetişkin tarafından cinsel bir durum için kullanılmasıdır (Dereboy ve ark., 2018).

2.1.2. Çocukluk Çağı Travma Boyutları

Çocukluk çağı travması, çocukluk döneminde meydana gelen istismar, ihmal veya diğer olumsuz olaylarla ilgili deneyimleri ifade eder. Bu travmatik deneyimler, bireyin ruh sağlığı ve refahı üzerinde uzun süreli etkilere sahip olabilir. Literatürde çeşitli çocukluk çağı travmaları tanımlanmıştır.

Çocukluk çağı travmalarının bir türü, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ve ihmali içeren kötü muameledir. Kötü muamele görmüş bireyler, aynı tanılara sahip kötü muamele görmemiş bireylere kıyasla genellikle daha erken başlangıç, daha fazla semptom şiddeti, daha yüksek komorbidite oranları, intihar riskinde artış ve daha zayıf tedavi yanıtı sergilemektedir (Teicher & Samson, 2013). Kötü muamele görmüş bireyler ayrıca hipokampal hacmin azalması ve amigdala hiperreaktivitesi gibi nörobiyolojik farklılıklar göstermekte ve bu da psikopatoloji risklerinin artmasına katkıda bulunabilmektedir (Teicher & Samson, 2013).

Çocukluk çağı travmalarının bir diğer türü de aile içi şiddete tanık olmak veya ciddi ev içi işlev bozukluğu yaşamak gibi olumsuz deneyimlere maruz kalmaktır. Olumsuz Çocukluk Deneyimleri (Adverse Childhood Experiences - ACE) Çalışması, çocukluk çağı olumsuz yaşantı sayısı ile ölçülen kümülatif çocukluk stresinin duygusal, somatik, madde bağımlılığı, hafıza, cinsel ve saldırganlıkla ilgili sorunlar da dahil olmak üzere çeşitli olumsuz sonuçlarla ilişkili olduğunu göstermiştir (Reading, 2006). Çalışmada ayrıca ölçek skoru ile komorbid sonuçların sayısı arasında kademeli bir ilişki bulunmuştur; bu da çocukluk döneminde kümülatif olarak strese maruz kalmanın birden fazla beyin yapısını ve işlevini bozabileceğini düşündürmektedir (Reading, 2006).

Çocukluk çağı travmasının yetişkinlikte kişiler arası ilişkiler üzerinde de etkisi olabilir. Başta duygusal istismar, duygusal ihmal ve cinsel istismar olmak üzere çocukluk çağı travması yaşamış bireylerin genel kişilerarası sıkıntı ve belirli kişilerarası sorun alanları yaşama olasılığı daha yüksektir (Huh ve ark., 2014). Çocukluk çağı duygusal travmasının, çocukluk çağı fiziksel travmasına kıyasla depresyon ve anksiyete bozukluğu olan yetişkin hastalarda kişilerarası sorunlar üzerinde daha büyük bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur (Huh ve ark., 2014).

Ayrıca, çocukluk çağı travması internet bağımlılığı (Dong ve ark., 2021), depresyon (Bahar, 2023) ve bipolar bozukluk (Guillen-Burgos ve Moreno-Lopez, 2023) gibi diğer ruh sağlığı durumlarıyla da ilişkilendirilmiştir. Çalışmalar, çocukluk çağı travmasının, özellikle de fiziksel veya cinsel istismar ve ihmalin, borderline kişilik patolojisi ve duygudurum bozukluklarıyla yakından ilişkili olduğunu göstermiştir (You ve ark., 2022).

Sonuç olarak, çocukluk çağı travması, kötü muamele ve olumsuz olaylara maruz kalma dahil olmak üzere çeşitli olumsuz deneyimleri kapsamaktadır. Bu travmaların bireyin ruh sağlığı, nörobiyolojisi ve kişilerarası ilişkileri üzerinde önemli etkileri olabilir. Farklı çocukluk çağı travmalarını ve bunların psikopatoloji ile ilişkilerini anlamak, etkili müdahaleler ve tedavi stratejileri geliştirmek için çok önemlidir.

2.2. Aleksitimi Tanımı

Aleksitimi, duyguları tanıma ve ifade etmede zorluklarla karakterize edilen bir kişilik özelliğidir (Berthoz ve ark., 2002). Duygusal uyaranların işlenmesi sırasında özellikle anterior singulat ve mediofrontal bölgelerdeki beyin aktivitesindeki farklılıklarla ilişkilendirilmiştir (Berthoz ve ark., 2002). Duygusal Farkındalık Düzeyleri Ölçeği (LEAS), duygusal deneyimi değerlendirmek için kullanılan bilişsel-gelişimsel bir ölçümdür. Puanlayıcılar arasında güçlü bir güvenilirliğe sahip olduğu ve olgunluk, deneyime açıklık ve duygusal aralık ölçümleriyle önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur (Lane ve ark., 1990).

Aleksitimiye anlamak için teorik bir çerçeve sağlamak amacıyla Preece ve arkadaşları (2017) aleksitiminin dikkat-değerlendirme modelini önermiştir (Preece ve ark., 2017). Bu model, daha geniş duygu düzenleme alanındaki son gelişmeleri

içermekte ve duygu düzenlemenin genişletilmiş süreç modeline dayanmaktadır. Dikkat-değerlendirme modeli, aleksitiminin üç bileşenden oluştuğunu öne sürmektedir: duyguları tanımlamada zorluk, duyguları tanımlamada zorluk ve dış odaklı düşünme (Preece ve ark., 2017).

İç bedensel sinyalleri algılama ve yorumlama becerisini ifade eden interoseptif farkındalık da aleksitimi ile ilişkilendirilmiştir. Trevisan ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan bir meta-analiz, interoseptif farkındalığın farklı bileşenlerinin aleksitimi ile ilişkili olduğunu ve bu ilişkilerin diğer koşulların varlığına veya yokluğuna bağlı olarak değişebileceğini bulmuştur (Trevisan ve ark., 2019). Ayrıca, Flasbeck ve arkadaşları (2020), aleksitimi ile yakından ilişkili olan sınırda kişilik bozukluğu olan hastalarda değişmiş interosepsiyon bulmuşlardır (Flasbeck ve ark., 2020).

Duygu düzenlemeyi çok bileşenli ve dinamik bir süreç olarak tanımlayan duygu düzenleme süreç modeli, aleksitiminin anlaşılmasında etkili olmuştur. Bu model, bireylerin duygularını düzenleyip düzenlemeyeceklerine karar verdikleri ve kendi duygularını tanımlama ve etiketlemede zorluk yaşadıkları duygu düzenlemenin tanımlama aşamasında aleksitiminin önemini vurgulamaktadır (Preece ve ark., 2023).

Aleksitiminin kavramsal çerçevesi, duygusal işleme sırasında beyin aktivitesindeki farklılıkların yanı sıra duygusal farkındalık, duygu düzenleme ve algılar arası farkındalıktaki zorlukları içerir. Aleksitiminin dikkat-değerlendirme modeli, bu bileşenleri içeren ve duygu düzenleme alanındaki son gelişmelerle uyumlu bir teorik çerçeve sunmaktadır. Aleksitiminin karmaşık doğasını ve ruh sağlığı üzerindeki etkilerini tam olarak anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

2.2.1. Aleksitimi Boyutları

Aleksitiminin alt ölçekleri, yapının teorik bileşenlerinden türetilmiştir. Preece vd., (2017)'ye göre aleksitimi üç bileşenden oluşmaktadır: duyguları tanımlamada zorluk, duyguları ifadede zorluk ve dış odaklı düşünme. Bu bileşenler yaygın olarak kabul görmüş ve ampirik araştırmalarla desteklenmiştir.

Duyguları tanımlama güçlüğü bileşeni, aleksitimik bireylerin kendi duygularını tanıma ve anlamada karşılaştıkları zorluğu ifade eder (Preece ve ark., 2017). Farklı duygusal durumları doğru bir şekilde etiketlemekte ve birbirinden ayırt etmekte

zorlanabilirler. Duygusal tanımlamadaki bu zorluk, duygularını etkili bir şekilde düzenleme ve ifade etme becerilerini engelleyebilir.

Duyguları ifade etme zorluğu bileşeni, aleksitimik bireylerin duygularını kelimelere dökme konusunda yaşadıkları mücadeleyle ilgilidir (Preece ve ark., 2017). Duygusal deneyimlerini ifade etmekte ve başkalarına iletmekte zorlanabilirler. Duyguların söze dökülmesindeki bu zorluk, duygusal kopukluk hissine ve başkalarıyla anlamlı duygusal bağlar kurmakta zorlanmaya yol açabilmektedir.

Dış odaklı düşünme bileşeni, iç duygusal deneyimlerden ziyade dış olaylara ve uyaranlara odaklanma ile karakterize edilen bilişsel bir tarzı ifade eder (Preece ve ark., 2017). Aleksitimik bireyler, iç gözlem ve öznel duygusal deneyimler yerine büyük ölçüde dış ipuçlarına ve somut gerçeklere güvenebilirler. Bu bilişsel tarz, kişinin kendi duygularına ilişkin sınırlı bir anlayış ve farkındalığa katkıda bulunabilir.

Bu üç bileşen, genellikle Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAS-20) ve Bermond-Vorst Aleksitimi Anketi gibi öz bildirim ölçümleri kullanılarak değerlendirilen aleksitimi alt ölçeklerinin temelini oluşturur (Preece ve ark., 2017). Bu ölçekler, aleksitiminin duyguları tanımlama güçlüğü, duyguları ifade güçlüğü ve dış odaklı düşünme yönlerini değerlendiren maddeler içermektedir.

Özetle, aleksitiminin alt ölçekleri, yapının üç bileşeninden türetilmiştir: duyguları tanımlamada zorluk, duyguları ifadede zorluk ve dış odaklı düşünme. Bu alt ölçekler öz bildirim ölçümleri kullanılarak değerlendirilir ve bir bireyin aleksitimi düzeyinin kapsamlı bir şekilde anlaşılmasını sağlar.

2.2.2. Aleksitimi ve Çocukluk Çağı Travmaları

Duyguları tanımlama ve ifade etme güçlüğü olan aleksitimi, çocukluk çağı travmaları ile ilişkili bulunmuştur. Aleksitimi ile çocukluk çağı travmaları, özellikle de travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve ihmal arasındaki ilişkiyi inceleyen çeşitli çalışmalar yapılmıştır.

Zlotnick ve arkadaşları (2001) tarafından yapılan bir çalışmada, psikiyatrik hastalardan oluşan bir örnekleme TSSB, çocukluk çağı travması ve aleksitimi arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır. Çalışmada TSSB ve sınırda kişilik bozukluğunun (BPD) bağımsız olarak daha yüksek aleksitimi düzeyleriyle ilişkili

olduğu bulunmuştur. Çalışmada ayrıca, istismardan ziyade fiziksel ve duygusal ihmalin daha şiddetli olmasının daha yüksek aleksitimi düzeyleriyle önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Berenbaum & James (1994) tarafından yapılan bir başka çalışmada aleksitiminin öncülleri ve korelasyonları araştırılmıştır. Çalışmada aleksitiminin, duygu ifadesine ilişkin kararsızlık, olumsuz duygusal durumlara ilişkin rahatsızlık ve çocukluk döneminde aile ifadesinin azaldığına ve duygusal olarak daha az güvende hissedildiğine ilişkin geriye dönük raporlar ile önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu bulgular, aile dinamikleri de dahil olmak üzere çocukluk ortamının aleksitimi gelişimine katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir.

Zhu ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan bir çalışmada, Çinli tıp öğrencilerinde aleksitimiye etkileyen faktörler incelenmiştir. Çalışmada, çocukluk çağı travmasının aleksitimi düzeyini belirleyen önemli bir faktör olduğu bulunmuştur. Bu durum, erken dönem travma deneyimlerinin aleksitimi gelişimi üzerinde etkisi olabileceğini düşündürmektedir.

Bazı çalışmalar çocukluk çağı travması ile aleksitimi arasında doğrudan bir ilişki bulurken, diğerlerinin aleksitimik özelliklerin gelişimi için çocukluk çağı travmasının kendisinden ziyade TSSB'nin varlığının çok önemli olduğunu savunduğunu belirtmek önemlidir (Terock ve ark., 2016).

Daha önce yapılan araştırmalar çocukluk çağı travmasının, özellikle de ihmal ve TSSB'nin aleksitiminin gelişimine katkıda bulunabileceğini göstermektedir. İhmalin şiddeti ve BKB gibi bazı psikiyatrik bozuklukların varlığı da daha yüksek aleksitimi düzeyleriyle ilişkili olabilir. Ancak, çocukluk çağı travması ve aleksitimi arasındaki karmaşık ilişkiyi tam olarak anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

2.3. Duygu Düzenleme Becerileri Tanımı

Duygu düzenlemenin kavramsal çerçevesi, bireylerin duygularını ne zaman ve nasıl deneyimledikleri ve ifade ettikleri de dahil olmak üzere duygularını nasıl etkilediklerinin incelenmesini kapsar (Gross, 1998). Duygu düzenleme; başa çıkma, duygu durum düzenleme, savunma ve duygulanım düzenlemeden farklıdır (Gross, 1998). (Gross, 1998)'e göre duygu düzenleme, duygu üretme sürecinde beş noktada gerçekleşebilir: (a) durumun seçilmesi, (b) durumun değiştirilmesi, (c) dikkatin

dağıtılması, (d) bilişlerin değiştirilmesi ve (e) tepkilerin modüle edilmesi (Gross, 1998). Duygu düzenleme süreç modelindeki bu noktalar, insanların duygularını nasıl yönettiklerine dair içgörü sağlamaktadır (Gross, 1998).

Duygu düzenleme, duygusal gelişimin önemli bir yönü olarak kabul edilmiştir ve gelişimsel psikopatoloji üzerinde etkileri vardır (Thompson, 1994). Duygu düzenleme, her biri kendi katalizörleri ve kontrol süreçleri olan çok çeşitli gelişimsel süreçler için kavramsal bir değerlendirme listesidir (Thompson, 1994). Duygu düzenleme becerilerindeki bireysel farklılıkların çok yönlü kökenleri vardır ve duygusal hedefler ve durumsal taleplerle ilişkilidir (Thompson, 1994). Bu karmaşık gelişimsel ve bireysel farklılıkları değerlendirmek, duygu dinamiklerine odaklanan yaklaşımlar gerektirir (Thompson, 1994).

Duygu düzenlemeyi kavramsallaştırmak için çeşitli teorik çerçeveler önerilmiştir. Cremades ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan sistematik bir inceleme, yapının karmaşıklığını, hedef yönelimini, içsel veya kişilerarası düzenlemeyi, moderatörleri ve gönüllü doğayı ortak bileşenler olarak vurgulayan on farklı teorik çerçeve belirlemiştir (Cremades ve ark., 2022). Duygu düzenleme stratejileri, çevresel taleplere uyum sağlamak, hedeflere ulaşmak ve refahı artırmak için yaygın olarak kullanılmaktadır (Cremades ve ark., 2022).

Bilişsel kontrol, duygu düzenleme esnekliğinde önemli bir rol oynar (Pruessner ve ark., 2020). Tanımlama, seçme ve uygulama dahil olmak üzere duygu düzenlemenin farklı aşamalarında düzenleyici faaliyetlerin uyarlanması rol oynar (Pruessner ve ark., 2020). Bilişsel kontrol özellikle strateji durdurma veya değiştirme, strateji sürdürme ve izleme için önemlidir (Pruessner ve ark., 2020). Bilişsel kontrol çerçevesi, değişen duygusal bağlamlara dinamik adaptasyon hakkında içgörü sağlar (Pruessner ve ark., 2020).

Duygu düzenleme, içsel düzenleme (kişinin kendi duygularını düzenlemesi) ve dışsal düzenleme (başkalarının duygularını düzenlemesi) olarak kategorize edilebilir (Xiao ve ark., 2022). Duygusal açıdan zeki bireyler, olumlu yeniden değerlendirme ve alıcı dinleme gibi yüksek katılımlı süreçleri daha sık, aşağı doğru karşılaştırma ve etkileyici bastırma gibi düşük katılımlı süreçleri ise daha az kullanma eğilimindedir (Xiao ve ark., 2022). Hedefin duygusuyla etkileşim ve duygusal zekanın duygu

yönetimi dalı, duygusal zeka ile dışsal düzenleme arasındaki ilişkileri yönlendirmektedir (Xiao ve ark., 2022).

Duygu düzenlemenin adaptif işlevselliği desteklemedeki etkinliği çeşitli bağlamlarda kabul edilmiştir. Örneğin, ifade edici yazmanın deprem mağdurları için travma sonrası büyümeyi iyileştirdiği bulunmuştur (Harsono ve ark., 2019). Duygu düzenleme, duygusal tutumların adaptif işlevselliğe yapıcı bir şekilde katkıda bulunmasını sağlamak için çok önemlidir (Harsono ve ark., 2019).

Sonuç olarak, duygu düzenlemenin kavramsal çerçevesi, bireylerin duygularını nasıl etkiledikleri ve çeşitli stratejiler aracılığıyla nasıl yönettiklerinin incelenmesini kapsar. Duygu düzenleme, duygu üretim sürecinin farklı noktalarında ortaya çıkabilir ve bilişsel kontrol ile bireysel farklılıkları içerir. Duygu düzenleme alanı, duygusal gelişim, psikopatoloji ve adaptif işlevsellik hakkında içgörüler sunmaktadır.

2.3.1. Duygu Düzenleme ve Çocukluk Çağı Travmaları

Kötü muamele ve istismar gibi çocukluk çağı travmalarının beyin yapısı ve işlevi üzerinde önemli etkileri olduğu bulunmuştur (Teicher ve ark., 2016). Bu olumsuz deneyimler, ruhsal bozukluklar ve madde bağımlılığı için önde gelen önlenabilir risk faktörü olarak kabul edilmektedir (Teicher ve ark., 2016). Çocuklukta kötü muamele ile psikopatoloji arasındaki ilişki iyi bilinmektedir, ancak kötü muamelenin psikiyatrik bozukluk riskini artırdığı mekanizmaların anlaşılmasına yönelik daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir (Teicher ve ark., 2016).

Daha önce yapılan araştırmalar, çocuklukta kötü muamelenin beyin gelişiminin yörüngelerini değiştirebileceğini, özellikle duyuşal sistemleri, ağ mimarisini ve tehdit algılama, duygusal düzenleme ve ödül beklentisiyle ilgili devreleri etkileyebileceğini göstermektedir (Teicher ve ark., 2016). Beyin yapısı ve işlevindeki bu değişiklikler, çocukluk çağı travmaları yaşamış bireylerde gözlemlenen duygu düzenleme zorluklarına katkıda bulunabilir (Teicher ve ark., 2016).

Çocuklukta kötü muamelenin beyin üzerindeki etkilerinin hem toksik hem de potansiyel olarak uyarlanabilir olabileceğine dikkat etmek önemlidir (Teicher ve ark., 2016). Bazı beyin değişiklikleri erken yaşam stresinin zararlı etkilerini yansıtırken, diğerleri olumsuz deneyimlere yanıt olarak adaptif değişiklikleri temsil edebilir (Teicher ve ark., 2016). Bu beyin değişiklikleri ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi anlamak,

çocukluk çağı travmaları yaşamış bireyler için etkili müdahaleler ve tedaviler geliştirmek için çok önemlidir (Teicher ve ark., 2016).

Çocukluk çağı travmaları yetişkinlikte karmaşık travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gelişimine de katkıda bulunabilir (Cloitre ve ark., 2009). Çocuklukta ve yetişkinlikte yaşanan kümülatif travma, TSSB semptomlarının karmaşıklığını öngörmektedir (Cloitre ve ark., 2009). Karmaşık TSSB'ye gelişimsel yaklaşım, çocukluk travmalarının semptom karmaşıklığı üzerindeki etkisini kabul etmekte ve hem çocukluk hem de yetişkinlik travmatik deneyimlerini ele alan müdahalelere duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır (Cloitre ve ark., 2009).

Sonuç olarak, kötü muamele ve istismar gibi çocukluk çağı travmalarının beyin yapısı ve işlevi üzerinde önemli etkileri vardır. Bu olumsuz deneyimler, akıl hastalığı ve madde bağımlılığı riskini artırmaktadır. Çocukluk çağı travmaları yaşamış bireylerde gözlenen beyin gelişimindeki değişiklikler, duyuşal sistemleri, ağ mimarisini ve duygu düzenlemeyle ilgili devreleri etkileyebilir. Bu beyin değişiklikleri ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi anlamak, etkili müdahaleler geliştirmek için çok önemlidir. Ayrıca, çocukluk çağı travmaları yetişkinlikte TSSB semptomlarının karmaşıklığına katkıda bulunmakta ve tedavi yaklaşımlarında hem çocukluk hem de yetişkinlik travmatik deneyimlerinin ele alınmasının önemini vurgulamaktadır.

BÖLÜM III

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu kısımda araştırmanın deseni, evren, örneklem ve veri toplama araçları hakkında bilgi verilmiştir. Çalışmaya 358'i kadın ve 105'i erkek olmak üzere 463 kişi katılmıştır. Bu durumda araştırmanın %77'si kadınlar, %23'ü erkekler oluşturmuştur.

Cinsiyet	Yüzde	Sayı
Kadın	%77	358
Erkek	%23	105
Toplam		463

Katılımcıların İş Durumu	Yüzde	Sayı
Çalışıyor	%28,7	133
İşsiz	%71,3	330

Gelir Düzeyi	Yüzde	Sayı
Düşük Gelirli	% 6,7	31
Orta Gelirli	%76,9	356
Yüksek Gelirli	%16,4	76

Üniversite	Yüzde	Sayı
Devlet	%69,3	321
Vakıf/Özel	%30,7	142

Katılımcılar iş durumuna göre bakıldığında, %71,3 ü 330 kişi işsiz, %28,7'si 133 kişi çalışıyor durumdadır. Gelir durumları incelendiğinde katılımcıların %6,7'si 31 kişi düşük gelirli %76,9'u 356 kişi orta gelirli %16,4'ü 76 kişi yüksek gelirli olarak kendilerini nitelendirmişlerdir. Katılımcıların mezun oldukları veya öğrencisi oldukları üniversiteler incelendiğinde %69,3'ü devlet (321 kişi), %30,7'si (142 kişi) vakıf veya özel üniversitede oldukları tespit edilmiştir.

Katılımcıların yaşları incelendiğinde yaş ortalaması 25,44 %69,3'ü 18-24 yaş aralığında olduğu görülmüştür (321 kişi).

Yaş	Yüzde	Sayı
18-24	%69,3	321
25-34	%17,9	83
35-44	%7,6	35
45-54	%4,5	21
55-64	%0,4	2
65 ve daha üzeri	%0,2	1

3.2. Veri Toplama Araçları

Literatürde onaylanıp, Türkçeye çevrilen üç ölçek kullanılmıştır. Öncelikle katılımcılara, sosyodemografik form, Katılımcıların aleksitimik özellikleri değerlendirmek amacıyla Bagby ve arkadaşları tarafından 1994 yılında geliştirilmiş Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAS-20), bireylerin duygu düzenleme beceri düzeylerini tespit etmek amacıyla Berking ve Znoj (2008) tarafından geliştirilen Vatan ve Oruçlular Kahya (2018) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılan "Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği, bireylerin çocukluk çağında yaşadıkları istismar ve ihmal deneyimlerinin ölçülebilmesi amacıyla Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilen Şar ve arkadaşları (2012) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılan "Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği" kullanılmıştır.

3.2.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Bu form araştırmacı tarafından hazırlanmış olup, araştırmaya katılan bireylerin yaşları, cinsiyetleri, üniversite, gelir durumları, iş durumları, kiminle yaşadıkları, romantik ilişki durumları ve psikolojik ve psikiyatrik destek ve tedavi durumlarına dair vb sorulardan oluşmaktadır.

3.2.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAS-20)

Bagby ve ark. tarafından 1994 yılında bireylerin aleksitimi düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Güleç ve ark.37 tarafından 2009 yılında yapılmıştır. Likert tipi kendini değerlendirme ölçeğidir. 4, 5, 10, 18 ve 19. maddeler ters biçimde puanlanır. Duygularını Tanımada Güçlük alt ölçeği, yedi maddeden oluşmakta olup (madde 1, 3, 6, 7, 9, 13 ve 14), duyguları belirleme ve onları duygusal uyarılmaya eşlik eden bedensel duyumlardan ayırt etmede güçlük şeklinde tanımlanır. Duyguları Söze Dökmede Güçlük alt ölçeği, beş maddeden oluşmakta olup (madde 2, 4, 11, 12 ve 17), duyguların başkalarına aktarılmasında güçlük şeklinde tanımlanır. Dışa Vuruk Düşünme alt ölçeği, sekiz maddeden oluşmakta olup (madde 5, 8, 10, 15, 16, 18, 19 ve 20), dışa dönük bilişsel bir yapının varlığı, içedönük düşünme ve imgelem gücünün zayıflığı olarak tanımlanır. Katılımcıların her madde için “Hiçbir Zaman, Nadiren, Bazen, Sık Sık ve Her Zaman ” seçeneklerinden en uygununu işaretlemesi istenir. Yüksek puanlar yüksek aleksitimik seviyeyi göstermektedir. Ölçekten alınan en düşük puan 27, en yüksek puan 83’dür. Katılımcıların ortalaması $51,21 \pm 11,14$ olarak tespit edilmiştir. Bireylerin aleksitimik olarak değerlendirilebilmesi için 59 ve üstü puan almaları gerekmektedir. Türkçe versiyonunun iç güvenirlik değerlendirilmesinde Cronbach alfa katsayısı 0,78 olarak bulunmuştur (Güleç ve Yenel 2010).

3.2.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Çalışmada bireylerin çocukluk çağında yaşadıkları istismar ve ihmal deneyimlerinin ölçülebilmesi amacıyla Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilen Şar ve arkadaşları (2012) tarafından Türkçe’ye uyarlaması yapılan “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçekte çocukluk çağı cinsel, fiziksel, emosyonel (duygusal) istismarı ile emosyonel ve fiziksel ihmali konu alan beş alt boyut bulunmaktadır. 28 maddeden oluşan 5’li likert tipindeki ölçekte puanlama hiçbir zaman:1, nadiren: 2, kimi zaman: 3, sık olarak: 4, çok sık: 5 şeklinde yapılmıştır. Ölçekte yer alan 2, 5, 7, 13, 19, 26, 28 nolu maddeler ters puanlanmıştır. Ölçeğin puanı, 10-16-22. maddelerden sadece 5 puan aldığı itemlere 1 puan verilerek 28 maddenin toplamından elde edilmiştir. Ölçeğin uyarlamasını yapan Şar ve arkadaşları (2012) ölçeğin Cronbach’s alpha güvenirlik katsayısı değerini 0.94 olarak hesaplamıştır.

Bu çalışmanın bulguları cinsel ve fiziksel istismar için 5 puanın aşılmasının, yani sorulardan herhangi birine en alt düzeyde de olsa evet yanıtı verilmesinin pozitif bildirim olarak sayılması gerektiğini düşündürmektedir. Fiziksel ihmal ve duygusal istismar için bu sınırın 7 puan, duygusal ihmal için de 12 puan düzeyine çekilebileceği anlaşılmaktadır. Toplam puan için ise bu sınırın 35 civarında olabileceği görülmektedir (Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012). Katılımcılardan elde edilen en yüksek puan 94 minimum puan ise 35 puandır. Katılımcı puan ortalaması $50,58 \pm 11,32$ 'dur

3.3.3. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği

Çalışmada bireylerin duygu düzenleme beceri düzeylerini tespit etmek amacıyla Berking ve Znoj (2008) tarafından geliştirilen Vatan ve Oruçlular Kahya (2018) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılan "Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği" kullanılmıştır. 27 maddeden oluşan 5'li likert tipindeki ölçekte puanlama hiç: 0, nadiren: 1, bazen: 2, sık sık: 3, neredeyse her zaman: 4 olarak yapılmıştır. Ölçeğin uyarlamasını yapan Vatan ve Oruçlular Kahya (2018) ölçeğin Cronbach's alpha güvenirlik katsayısı değerini 0.93 olarak belirlemiştir. Katılımcılardan elde edilen en yüksek puan 109 minimum puan ise 8 puandır. Katılımcı puan ortalaması $64,93 \pm 16,40$ 'dur DDBÖ toplam puan ortalaması üzerinden de değerlendirilebilmektedir.

3.4. Verilerin Analizi

Yapılan çalışmada elde edilen veriler SPSS.26 (Statistical Package for Social Science) paket programı ile analiz edildi. Kişi ve yüzde dağılımının incelenmesi frekans analizi, ölçek toplam puanlarının dağılımının belirlenmesinde betimleyici istatistik, ölçek güvenirliklerinin incelenmesinde iç tutarlık analizi yapılmıştır. Likert tipi sorular için puanlamalarda iki farklı görüş bulunmaktadır.

Bu görüşlerden biri Likert-tipi sorular aralı (interval) veri değildir. Bahsedilen kodlama sisteminde kullanılan rakamlar arasında matematiksel olarak eşit aralık var iken bu rakamların temsil ettiği ifadeler arasında eşit bir aralık söz konusu değildir (Tavakoli, 2012: 326; Goldstein ve Hersen, 1984, 52). Likert tipi sorular ordinal veri olarak kabul edildiğinden bu sorulardan elde edilen verilerin istatistiksel analizinde parametrik olmayan istatistiksel testlerin kullanılması gerekmektedir (Boone ve Boone, 2012).

Bir diğer görüş ise, Likert verisinin sürekli mi, kesikli veri olarak mı değerlendirileceğiyle ilgilidir. Bu değerlendirme "varsayımsal" olarak yapılabilir veya

“fiili olarak” verilerin normal dağılım özelliği incelenerek böyle bir karara varılabilir. Likert ölçek verileri “sıralı” olma özelliğine karşın normallik varsayımı, yanıt kategorisi sayısı, çarpıklık ve basıklık gerekleri gibi belli ölçütleri karşıladığında bu veriler üzerinde de faktör analizi yapılabilir (Grace-Martin, t.y.).

Kimi araştırmacılar Likert maddeleri normal dağılım özelliği göstermese bile örneklem büyüklüğü 25’i aştığında varyans analizlerinin uygulanabileceği görüşündedirler (Alemayehu, Cappelleri, Emir ve Zou, 2017). Buna gerekçe olarak varyans analizi ve Temel Bileşenler Analizi – TBA, (Principal Component Analysis – PCA) yöntemlerinin çoklu normallik varsayımına direnç gösteren oldukça güçlü hesaplama teknikleri olduğunu ileri sürmeleridir. Costello ve Osborn’ya (2005) göre, ölçeğe ait gözlem verileri “sürekli veri” niteliğinde sayılmışsa ve “çoklu normallik” özelliğine sahipse faktör analizi yaparken parametrik yöntemler ile çalışılır. Bu görüşlere rağmen verileri eşit aralıklı ölçek tipinde varsayıp test edicez.

3.5. Örneklem Büyüklüğü Araştırması

Araştırmada kullanılacak ölçekler için örneklem büyüklüğü R 2022.07.1 programı ile hesaplandı. Güç analizinde 0.05 (α) anlamlılık düzeyinde %95 istatistiksel güç ($1-\beta$) $r=0.50$ geniş korelasyon ilişkisi kabul edilerek gerekli örneklem sayısı 45 $r=0.30$ orta derece korelasyon ilişkisi için örneklem sayısı 137, $r=0.318$ için ise 318’dir. Sahip olunan 463 katılımcının yeterli sayıda olduğu görülmektedir.

BÖLÜM IV

BULGULAR

4.1. Demografik Özellikler

Bu bölümde sosyodemografik form ile katılımcılardan cinsiyet, yaş, üniversite türü durumu, gelir düzeyi, kimlerle yaşadığı, iş durumu, romantik ilişki durumu ve psikolojik ve psikiyatrik destek alma durumlarına dair bilgiler elde edilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri için sayı ve yüzde dağılımı

Cinsiyet	Yüzde	Sayı
Kadın	%77	358
Erkek	%23	105
Toplam		463
Yaş	Yüzde	Sayı
18-24	%69,3	321
25-34	%17,9	83
35-44	%7,6	35
45-54	%4,5	21
55-64	%0,4	2
65 ve daha üzeri	%0,2	1
Üniversite	Yüzde	Sayı
Devlet	%69,3	321
Vakıf/Özel	%30,7	142
Gelir Düzeyi	Yüzde	Sayı
Düşük Gelirli	%0,6,69	31
Orta Gelirli	%76,8	356
Yüksek Gelirli	%16,4	76
Kiminle Yaşıyor	Yüzde	Sayı
Tek başına	%2,8	13
Aile ile	%59	273
Kendi evinde	%14,9	69
Yurtta	%17,9	83
Arkadaş ile	%5,4	25
Katılımcıların İş Durumu	Yüzde	Sayı
Çalışıyor	%28,7	133
İşsiz	%71,3	330
Romantik İlişki Durumu	Yüzde	Sayı
R. İlişkisi Olan Katılımcı	%35,9	166
R. İlişkisi Olmayan Katılımcı	%64,1	297
Herhangi Bir Psikolojik Destek Almış Katılımcı	Yüzde	Sayı

P. Destek Almış	%38	176
P. Destek Almamış	%62	287
Psikiyatrik İlaç Kullanmakta Olan Katılımcı	Yüzde	Sayı
P. İlaç Kullanan	%9,7	45
P. İlaç Kullanmayan	%90,3	418

Katılımcıların yaşları incelendiğinde yaş ortalaması $25,44 \pm 7,95$, %69,3'ü 18-24 yaş aralığında olduğu görülmüştür (321 kişi). Bununla birlikte çalışmada %17,9 u 25-34 yaş aralığında katılımcılar (83 kişi), %12,8 oranında 35 yaş üstünde (59 kişi) katılımcılar bulunmaktadır.

Kimle yaşadıklarını incelediğimizde katılımcıların %59'u (273 kişi) aile ile yaşadıkları, % 17,9'u (83 kişi) yurttan yaşadıklarını görülmektedir. Bununla birlikte iş durumlarını incelediğimizde % 71,3'ü (330 kişi) işsiz durumdadır.

Katılımcıların romantik ilişkileri sorulduğunda %64,1'i (297 kişi) romantik ilişkisinin olmadığını bildirdi.

Katılımcıların % 35,9'u (166 kişi) romantik ilişkilerinin bulunduğunu belirtti.

Katılımcıların %38 i psikolojik destek almış iken %62'si bir psikolojik destek almadığı görüldü. Ayrıca katılımcıların %9,7'si psikiyatrik ilaç kullanmaktadır.

Anketlerin güvenirlik analizi, ankette yer alan değişkenlerden yararlanılarak iç tutarlık katsayısı Cronbach alfa değerlerine bakılarak yapılmıştır. Cronbach alfa değeri, ölçme aracında yer alan değişik soruların aynı niteliği ölçerken birbirlerini ne oranda tamamladıklarını ifade etmektedir. Ölçeklerde yer alan alt boyutların olması nedeni ile her boyut için soruların iç tutarlılıkları ayrı incelenmiştir. Ölçeklere dair Cronbach alfa değerleri Tablodaki gibidir.

Tablo 2. Araştırmada kullanılan ölçeklerin iç tutarlılıklarına ilişkin betimleyici bulgular

		Cronbach alfa			Cronbach alfa
		(α)			(α)
Duygu	Düzenleme	0,928	Çocukluk Çağı Travmaları		0,826
Becerileri					
Alt Boyutları			Alt Boyutları		
Farkındalık		0,683	Cinsel İstismar		0,901
Beden Duyumları		0,696	Duygusal İstismar		0,843
Netlik		0,516	Duygusal İhmal		0,869
Anlama		0,626	Fiziksel İstismar		0,864
Kabul		0,450	Fiziksel İhmal		0,623
Tolerans		0,746	Travma İnkâr Ölçeği		0,655
Yüzleşmeye		0,723	Toronto Aleksitimi		0,840
Hazırlanma					
Öz Destek		0,656	Alt Boyutları		
Değişimleme		0,667	Duygularını Tanımada Güçlük		0,850
			Duyguları Söze Dökmede Güçlük		0,754
			Dışa Vuruk Düşünme		0,364

Cronbach alfa katsayısının sonucu $0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir, $0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir, $0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise ölçek oldukça güvenilir, $0,80 \leq \alpha < 1$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir olarak kabul edilmektedir. Tablo 'daki α değerleri gözlemlendiğinde Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği 0,928 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği 0,826 Toronto Aleksitimi Ölçeği için 0,840 değerleri ile tüm ölçeklerin yüksek derece güvenilir iç tutarlılığa sahip oldukları görülmektedir.

Bununla birlikte Duygu Düzenleme Becerileri ve Çocukluk Çağı Travmaları ölçekleri alt boyutlarında düşük iç tutarlılık α değerleri gözlemlenmiştir. Kabul ve Netlik alt boyutları Cronbach alpha değerleri 0,60 altında olması yanı sıra kabul boyutu soru – bütün korelasyon aralığı 0,082-0,485 olarak Netlik alt boyutu için 0,213-0,310 olarak gözlemlenmiştir. Korelasyon aralığının pozitif olması soruların alt boyut olarak uyumlu olduklarını göstermektedir. Toronto Aleksitimi Ölçeği Dışa Vuruk Düşünme alt boyutu soru –bütün korelasyon aralığı 0,090-0,303 olarak pozitif gözlemlenmiştir.

Ölçeklerin toplam puanlarının normal dağılıma uygunluğunu Shapiro-Wink testi ile incelediğimizde sonuçlar Tablo 3'teki gibidir.

Tablo 3. Araştırmada kullanılan ölçeklerin çarpıklık, basıklık ve normallik testi bulguları

Ölçek Toplam Puanları		Basıklık	Çarpıklık	Shapiro-Wink α değeri
Duygu	Düzenleme	0,301 $\pm$ 0,226	-0,279 $\pm$ 0,113	0,040
Becerileri				
Çocukluk	Çağı	1,102 $\pm$ 0,226	1,169 $\pm$ 0,113	0,00
Travmaları				
Toronto Aleksitimi		-0,308 $\pm$ 0,226	0,211 $\pm$ 0,113	0,011

Ölçeklerin çarpıklık değerleri incelendiğinde Duygu Düzenleme Becerileri ve Toronto Aleksitimi ölçekleri Basıklık ve Çarpıklık değerleri (-1, +1) aralığında olması normal dağılıma yakınlık Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanları -1,+1 değer aralığı dışında görülmektedir. Shapiro-Wink Normallik testi sonuçları incelendiğinde Ho Veriler Normal Dağılıma uygundur hipotezi $\alpha < 0,05$ olduğundan reddedilmiştir. Ölçek Toplam Puanlarının Normal Dağılımı uymadığı görülmektedir.

4.2. Ölçeklere Dair Betimsel İstatistikler

Ölçeklere ilişkin betimsel istatistiksel Tablo 4'te verilmiştir:

Tablo 4. Ölçek alt boyutlarına ilişkin betimsel istatistikler

Ölçekler	Min	Maks	$\bar{x}$	St. Sp.
Duygu Düzenleme Becerileri Toplam	8	108	64,93	16,42
Farkındalık	0	14	7,37	2,339
Beden Duyumları	0	13	7,70	2,546
Netlik	0	12	7,28	2,238
Anlama	0	12	7,18	2,232
Kabul	0	12	7,62	2,101
Tolerans	0	12	6,08	2,706
Yüzleşmeye Hazırlanma	0	12	7,73	2,479
Öz Destek	0	12	7,12	2,276

Değişimleme	0	12	6,86	2,414
Çocukluk Çağı Travmaları Toplam	35	94	50,58	11,315
Cinsel İstismar	5	24	6,51	3,299
Duygusal İstismar	5	24	8,99	4,330
Duygusal İhmal	5	25	12,13	4,607
Fiziksel İstismar	5	25	6,42	2,889
Fiziksel İhmal	5	19	7,27	2,603
Travma İnkâr Ölçeği	3	15	9,26	2,79
Toronto Aleksitimi Toplam	27	83	51,21	11,158
Duygularını Tanımada Güçlük	7	35	16,92	5,64
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	5	24	12,89	4,037
Dışa Vuruk Düşünme	11	33	21,39	3,84

Ölçeklerin ve alt boyutlarının toplam puanlarını incelediğimizde Duygu Düzenleme Becerileri ölçeği alt boyutları katılımcı puanları toplamaları tolerans dışında yakın değer ortalamalarına sahip olduğu görülmektedir. Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği ve alt boyutları değerlendirildiğinde toplam puan ortalaması 50,58 35 puan üstü olması travmalı katılımcı olduğunu göstermektedir. Alt boyutları incelendiğinde cinsel istismar fiziksel istismar toplam puan ortalaması 6,51 6,42 olduğundan soruların herhangi birine en alt düzeyde de olsa evet yanıtı verilmiş 5 puanını aşmış durumdadır. Bu durumda standart sapma değerlerini incelediğimizde 3,30 ve 2,88 olması istismar değerlerinin geniş saçılımı olmadığını göstermektedir. Fiziksel ihmal ve duygusal istismar için toplam puan ortalamaları 7,27 8,99 olduğu görülmüş sınır olan 7 puana yakın durumdadır. Duygusal ihmalde ise 12,13 ortalama değeri sınır değer 12 yakınlığı gözlemlenmiştir. Toronto Aleksitimi toplam puan ortalamaları incelendiğinde ortalama 51,21 ve 11,158 standart sapma ile dağılım göstermiştir. Bireylerin aleksitimik olarak değerlendirilebilmesi için 59 ve üstü puan görülmelidir. Katılımcılarda aleksitimi gözlemi düşük olduğu görülmüştür.

4.3. Ölçeklerin Sosyodemografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

Ölçeklerin ve alt boyutlarının cinsiyete göre gruplandırıdığımızda grupların normal dağılıma sahip olmadığı tespit edilmiştir. Bu nedenle Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis H testi ile faktörlere göre ölçekler ve alt boyutları puanları karşılaştırılmıştır

4.3.1. Duygu Düzenleme Becerilerinin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının cinsiyete göre incelenmesi Mann-Whitney U testi sonuçları Tablo 5’te belirtilmiştir.

Tablo 5. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Ölçek ve Alt Boyutlar	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	SS	p*
Duygu Düzenleme Becerileri Toplam	Kadın	358	64,69	0,846	,340
	Erkek	105	65,74	1,739	
Farkındalık	Kadın	358	7,34	0,124	,208
	Erkek	105	7,48	0,228	
Beden Duyumları	Kadın	358	7,68	0,131	,685
	Erkek	105	7,76	0,273	
Netlik	Kadın	358	7,26	0,117	,893
	Erkek	105	7,34	0,228	
Anlama	Kadın	358	7,14	0,117	,568
	Erkek	105	7,31	0,225	
Kabul	Kadın	358	7,67	0,106	,331
	Erkek	105	7,42	0,236	
Tolerans	Kadın	358	6,02	0,144	,204
	Erkek	105	6,28	0,259	
Yüzleşmeye Hazırlanma	Kadın	358	7,67	0,128	,170
	Erkek	105	7,94	0,262	
Öz Destek	Kadın	358	7,11	0,117	,540
	Erkek	105	7,15	0,241	
Değişimleme	Kadın	358	6,80	0,127	,225
	Erkek	105	7,06	0,241	

*Mann Whitney U testi

Tablo 5’te yapılan karşılaştırmalarda kadın erkek arasında alt boyutlar ve ölçek toplam puanlarında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p > 0,05$). Ölçek ve alt boyutlarda kadın erkek açısından katılımcı puanları homojen görünmektedir.

Tablo 6. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının Yaş grubuna göre incelenmesi

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Yaş Grubu	N	$\bar{x}$	SS	p*
Duygu Düzenleme Becerileri Toplam	18-24	321	64,22	0,931	,114
	24-34	83	65,84	1,767	
	35 üstü	59	67,49	2,005	
Farkındalık	18-24	321	7,28	0,134	,170
	24-34	83	7,43	0,230	
	35 üstü	59	7,80	0,300	
Beden Duyumları	18-24	321	7,61	0,147	,773
	24-34	83	7,90	0,257	
	35 üstü	59	7,90	0,299	
Netlik	18-24	321	7,21	0,128	,435
	24-34	83	7,39	0,242	
	35 üstü	59	7,53	0,263	
Anlama	18-24	321	7,17	0,124	,814
	24-34	83	7,22	0,245	
	35 üstü	59	7,19	0,299	
Kabul	18-24	321	7,59	0,118	,044*
	24-34	83	7,36	0,239	
	35 üstü	59	8,14	0,237	
Tolerans	18-24	321	5,91	0,158	,074
	24-34	83	6,20	0,260	
	35 üstü	59	6,80	0,311	
Yüzleşmeye Hazırlanma	18-24	321	7,72	0,142	,918
	24-34	83	7,75	0,256	
	35 üstü	59	7,78	0,306	
Öz Destek	18-24	321	7,08	0,131	,507
	24-34	83	7,29	0,243	
	35 üstü	59	7,05	0,252	
Değişimleme	18-24	321	6,65	0,135	,015*
	24-34	83	7,30	0,253	
	35 üstü	59	7,32	0,317	

*Kruskal Wallis Testi

Çalışmada 35 yaş üstü katılımcıların 35 yaş altına göre daha az oranda olması nedeniyle 18-24 24-34 ve 35 üstü olarak 3 grupta incelenmiştir. Kruskal –Wallis H testi ile yaş faktörüne göre ölçekler ve alt boyutları puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 6’da Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği yaş grubuna göre incelediğimizde kabul ve değişimleme alt boyutları puanları ortalamaları arasında anlamlı fark var olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Kabul alt boyutunu puan ortalamalarını incelediğimizde 35 yaş üstü ($8,14 \pm 0,237$) > 18-24 yaş ($7,59 \pm 0,118$) > 24-34 yaş ($7,36 \pm 0,239$) şeklinde sıralamaya sahiptir ($p = 0,044$). En düşük kabul puan ortalamasının 24-34 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Değişimleme alt boyutunu puan

ortalamalarını incelediğimizde 35 yaş üstü ($7,32 \pm 0,317$) > 24-34 yaş ($7,30 \pm 0,253$) > 18-24 yaş ($6,65 \pm 0,135$) şeklinde artan yaşa göre puan ortalamalarının yükseldiği görülmektedir ($p= 0,015$).

Tablo 7. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği Puanlarının Gelir Grubuna Göre İncelenmesi

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Gelir Durumu	N	$\bar{x}$	SS	p
Duygu Düzenleme Becerileri Toplam	Düşük Gelir	76	60,55	2,400	,030*
	Orta Gelir	356	65,30	0,806	
	Yüksek Gelir	31	71,45	2,704	
Farkındalık	Düşük Gelir	76	6,71	0,316	,005**
	Orta Gelir	356	7,43	0,119	
	Yüksek Gelir	31	8,29	0,351	
Beden Duyumları	Düşük Gelir	76	7,30	0,360	,184
	Orta Gelir	356	7,71	0,129	
	Yüksek Gelir	31	8,55	0,373	
Netlik	Düşük Gelir	76	6,76	0,303	,073
	Orta Gelir	356	7,34	0,114	
	Yüksek Gelir	31	7,87	0,330	
Anlama	Düşük Gelir	76	6,47	0,291	,003**
	Orta Gelir	356	7,24	0,113	
	Yüksek Gelir	31	8,16	0,362	
Kabul	Düşük Gelir	76	7,26	0,279	,127
	Orta Gelir	356	7,64	0,107	
	Yüksek Gelir	31	8,23	0,361	
Tolerans	Düşük Gelir	76	5,42	0,355	,021*
	Orta Gelir	356	6,14	0,140	
	Yüksek Gelir	31	6,94	0,391	
Yüzleşmeye Hazırlanma	Düşük Gelir	76	7,36	0,348	,593
	Orta Gelir	356	7,79	0,126	
	Yüksek Gelir	31	7,94	0,388	
Öz Destek	Düşük Gelir	76	6,46	0,314	,036*
	Orta Gelir	356	7,20	0,114	

	Yüksek Gelir	31	7,74	0,399	
Değişimleme	Düşük Gelir	76	6,80	0,310	,075
	Orta Gelir	356	6,79	0,124	
	Yüksek Gelir	31	7,74	0,427	

Tablo 7’de Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının gelir durumuna göre incelediğimizde Duygu Düzenleme Becerileri Toplam puanları, farkındalık, anlama, tolerans, öz destek ölçek ve alt boyutları puanları ortalamaları arasında anlamlı fark var olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Duygu düzenleme ölçeği Toplam puanlarını incelediğimizde yüksek gelir ($71,45 \pm 2,70$) > orta gelir ($65,30 \pm 0,80$) > düşük gelir ($60,55 \pm 2,40$) şeklinde düşük gelirden yüksek gelire doğru puanların yükseldiği tespit edilmiştir ($p = 0,03$). Farkındalık alt boyutunu puan ortalamalarını incelediğimizde yüksek gelir ($8,29 \pm 0,351$) > orta gelir ($7,43 \pm 0,119$) > düşük gelir ($6,71 \pm 0,316$) şeklinde düşük gelirden yüksek gelire doğru puanların yükseldiği tespit edilmiştir ($p = 0,005$). Anlama alt boyutunu puan ortalamalarını incelediğimizde yüksek gelir ($8,16 \pm 0,362$) > orta gelir ($7,24 \pm 0,113$) > düşük gelir ($6,47 \pm 0,291$) şeklinde düşük gelirden yüksek gelire doğru puanların yükseldiği tespit edilmiştir ($p = 0,003$). Tolerans alt boyutunu puan ortalamalarını incelediğimizde yüksek gelir ($6,94 \pm 0,391$) > orta gelir ($6,14 \pm 0,140$) > düşük gelir ($5,42 \pm 0,355$) şeklinde düşük gelirden yüksek gelire doğru puanların yükseldiği tespit edilmiştir ($p = 0,021$). Öz-Destek alt boyutunu puan ortalamalarını incelediğimizde yüksek gelir ($6,46 \pm 0,314$) > orta gelir ($7,20 \pm 0,114$) > düşük gelir ($7,74 \pm 0,399$) şeklinde düşük gelirden yüksek gelire doğru puanların yükseldiği tespit edilmiştir ($p = 0,036$).

Tablo 8. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının İş Durumuna Göre İncelenmesi

Ölçek ve Alt Boyutlar	Çalışma Durumu	N	$\bar{x}$	SS	p
Duygu Düzenleme Becerileri	Çalışıyor	133	67,53	1,407	,007**
Toplam	İşsiz	330	63,88	0,904	
Farkındalık	Çalışıyor	133	7,19	0,196	,348
	İşsiz	330	7,45	0,130	
Beden Duyumları	Çalışıyor	133	8,15	0,215	,008**
	İşsiz	330	7,52	0,141	
Netlik	Çalışıyor	133	7,62	0,185	,025*
	İşsiz	330	7,14	0,125	
Anlama	Çalışıyor	133	7,32	0,191	,250
	İşsiz	330	7,12	0,124	
Kabul	Çalışıyor	133	7,77	0,183	,131
	İşsiz	330	7,55	0,115	
Tolerans	Çalışıyor	133	6,76	0,221	<.001***
	İşsiz	330	5,80	0,150	
Yüzleşmeye Hazırlanma	Çalışıyor	133	7,97	0,218	,173
	İşsiz	330	7,64	0,135	
Öz Destek	Çalışıyor	133	7,47	0,194	,064
	İşsiz	330	6,98	0,125	
Değişimleme	Çalışıyor	133	7,27	0,214	,010*
	İşsiz	330	6,69	0,131	

Tablo 8’de Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının iş durumuna göre incelediğimizde Duygu Düzenleme Becerileri Toplam puanları, beden duyumları, netlik, tolerans, değişimleme ölçek ve alt boyutları puanları ortalamaları arasında anlamlı fark var olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Duygu düzenleme ölçeği Toplam puanlarını incelediğimizde çalışan katılımcı puan ortalaması ($67,33 \pm 1,407$), işsiz katılımcı puanlarından ($63,88 \pm 0,904$) daha yüksektir ($p = 0,007$). Beden duyumları puan ortalamaları incelediğimizde çalışan katılımcı puan ortalaması ($8,15 \pm 0,215$), işsiz katılımcı puanlarından ($7,52 \pm 0,141$) daha yüksektir ($p = 0,008$). Netlik puan ortalamaları incelediğimizde çalışan katılımcı puan ortalaması ($7,62 \pm 0,185$), işsiz

katılımcı puanlarından ($7,14 \pm 0,125$) daha yüksektir ($p=0,025$). Tolerans puan ortalamaları incelediğimizde çalışan katılımcı puan ortalaması($6,76 \pm 0,221$), işsiz katılımcı puanlarından ($5,80 \pm 0,150$) daha yüksektir ($p=0,00$). Değişimleme puan ortalamaları incelediğimizde çalışan katılımcı puan ortalaması($7,24 \pm 0,214$), işsiz katılımcı puanlarından ($6,69 \pm 0,131$) daha yüksektir ($p=0,01$).

Tablo 9. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının Romantik ilişki Durumuna Göre İncelenmesi

Ölçek ve Alt Boyutlar	İlişki Durumu	N	$\bar{x}$	SS	p
Duygu Düzenleme Becerileri	Yok	297	64,92	0,965	,767
Toplam	Var	166	64,96	1,251	
Farkındalık	Yok	297	7,41	0,135	,923
	Var	166	7,30	0,185	
Beden Duyumları	Yok	297	7,73	0,152	,627
	Var	166	7,65	0,188	
Netlik	Yok	297	7,22	0,132	,552
	Var	166	7,39	0,168	
Anlama	Yok	297	7,16	0,130	,627
	Var	166	7,20	0,171	
Kabul	Yok	297	7,59	0,126	,678
	Var	166	7,66	0,154	
Tolerans	Yok	297	6,12	0,161	,617
	Var	166	6,00	0,201	
Yüzleşmeye Hazırlanma	Yok	297	7,72	0,143	,926
	Var	166	7,75	0,196	
Öz Destek	Yok	297	7,01	0,132	,229
	Var	166	7,31	0,178	
Değişimleme	Yok	297	6,94	0,135	,295
	Var	166	6,70	0,200	

Tablo 9’da, hazırlanan Mann-Whitney U testinde Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarını romantik ilişki durumuna göre incelediğimizde ilişkisi olan ve olmayan

katılımcı gruplarında ölçek ile alt boyutlarda anlamlı bir değişim tespit edilememiştir($p>0,05$).

Tablo 10. Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının Psikolojik Destek Durumuna Göre İncelenmesi

Ölçek ve Alt Boyutlar	Psikolojik Destek	N	$\bar{x}$	SS	p
Duygu Düzenleme	Yok	287	65,37	0,972	,327
Becerileri Toplam	Var	176	64,21	1,236	
Farkındalık	Yok	287	7,47	0,138	,332
	Var	176	7,21	0,176	
Beden Duyumları	Yok	287	7,68	0,152	,975
	Var	176	7,74	0,188	
Netlik	Yok	287	7,27	0,131	,824
	Var	176	7,30	0,172	
Anlama	Yok	287	7,21	0,133	,698
	Var	176	7,14	0,166	
Kabul	Yok	287	7,62	0,125	,982
	Var	176	7,60	0,157	
Tolerans	Yok	287	6,19	0,164	,188
	Var	176	5,90	0,194	
Yüzleşmeye Hazırlanma	Yok	287	7,86	0,149	,122
	Var	176	7,52	0,180	
Öz Destek	Yok	287	7,16	0,134	,555
	Var	176	7,05	0,172	
Değişimleme	Yok	287	6,91	0,143	,423
	Var	176	6,76	0,182	

Tablo 10’da, hazırlanan Mann-Whitney U testinde Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarını psikolojik destek alma durumuna göre incelediğimizde destek alan ve almayan katılımcı gruplarında ölçek ile alt boyutlarda anlamlı bir değişim tespit edilememiştir($p>0,05$).

4.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği puanlarının cinsiyete göre incelenmesi Mann-Whitney U testi sonuçları tablo 'da belirtilmiştir.

Tablo 11. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Ölçekler ve Alt Boyutlar			Cinsiyet	N	$\bar{x}$	SS	p
Çocukluk Çağı Travmaları	Toplam		Kadın	358	50,70	0,591	,456
			Erkek	105	50,17	1,154	
Cinsel İstismar			Kadın	358	6,64	0,180	,023*
			Erkek	105	6,09	0,279	
Duygusal İstismar			Kadın	358	9,11	0,229	,342
			Erkek	105	8,60	0,418	
Duygusal İhmal			Kadın	358	12,32	0,245	,075
			Erkek	105	11,45	0,437	
Fiziksel İstismar			Kadın	358	6,39	0,152	,745
			Erkek	105	6,52	0,287	
Fiziksel İhmal			Kadın	358	7,08	0,132	,003**
			Erkek	105	7,91	0,276	
Travma İnkâr Ölçeği			Kadın	358	9,16	0,146	,394
			Erkek	105	9,60	0,282	

Tablo 11’de yapılan karşılaştırmalarda cinsel istismar ve fiziksel ihmal alt alt boyutları puanları cinsiyete göre anlamlı fark gösterdiği tespit edilmiştir($p<0,05$). Cinsel istismar puan ortalamalarını inceldiğimizde kadın ($6,64 \pm 0,18$) > erkek ($6,09 \pm 0,279$) olarak kadın puan ortalaması daha yüksektir ($p<0,023$). Fiziksel ihmal puan ortalamalarını inceldiğimizde erkek ($7,91 \pm 0,276$) > kadın ($7,08 \pm 0,132$) olarak erkek puan ortalaması daha yüksektir ($p<0,023$).

Tablo 12. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Yaş Grubuna Göre İncelenmesi

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Yaş Grubu	N	$\bar{x}$	SS	p
Çocukluk Çağı Travmaları Toplam	18-24	321	49,98	0,616	,208
	24-34	83	52,17	1,314	
	35 üstü	59	51,59	1,529	
Cinsel İstismar	18-24	321	6,33	0,176	,00**
	24-34	83	6,53	0,347	
	35 üstü	59	7,49	0,533	
Duygusal İstismar	18-24	321	8,97	0,246	,523
	24-34	83	9,51	0,484	
	35 üstü	59	8,41	0,491	
Duygusal İhmal	18-24	321	11,87	0,252	,184
	24-34	83	12,94	0,550	
	35 üstü	59	12,36	0,572	
Fiziksel İstismar	18-24	321	6,32	0,143	,723
	24-34	83	6,71	0,407	
	35 üstü	59	6,59	0,427	
Fiziksel İhmal	18-24	321	7,13	0,137	,630
	24-34	83	7,53	0,305	
	35 üstü	59	7,63	0,403	
Travma İnkâr Ölçeği	18-24	321	9,36	0,159	,628
	24-34	83	8,95	0,302	
	35 üstü	59	9,12	0,334	

Tablo 12’de Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği yaş grubuna göre incelediğimizde cinsel istismar alt boyutu puanları ortalamaları arasında anlamlı fark var olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Cinsel istismar alt boyutunu puan ortalamalarını incelediğimizde 35 yaş üstü ($7,49 \pm 0,533$) > 24-34 yaş ($6,53 \pm 0,347$) > 18 -24 yaş ($6,33 \pm 0,176$) yaş grubu yükseldikçe artış göstermektedir ($p = 0,00$).

Tablo 13. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Gelir Grubuna Göre İncelenmesi

Ölçekler ve Alt Boyutlar			Gelir Durumu	N	$\bar{x}$	SS	p
Çocukluk Çağı Travmaları Toplam			Düşük Gelir	76	55,63	1,515	,00**
			Orta Gelir	356	49,75	0,568	
			Yüksek Gelir	31	47,74	1,763	
Cinsel İstismar			Düşük Gelir	76	6,79	0,410	,569
			Orta Gelir	356	6,43	0,172	
			Yüksek Gelir	31	6,81	0,598	
Duygusal İstismar			Düşük Gelir	76	10,97	0,612	,00**
			Orta Gelir	356	8,68	0,216	
			Yüksek Gelir	31	7,71	0,508	
Duygusal İhmal			Düşük Gelir	76	13,68	0,509	,001**
			Orta Gelir	356	11,95	0,242	
			Yüksek Gelir	31	10,35	0,815	
Fiziksel İstismar			Düşük Gelir	76	7,08	0,345	,003**
			Orta Gelir	356	6,32	0,153	
			Yüksek Gelir	31	6,03	0,453	
Fiziksel İhmal			Düşük Gelir	76	8,76	0,392	,000**
			Orta Gelir	356	6,99	0,121	
			Yüksek Gelir	31	6,71	0,460	
Travma İnkâr Ölçeği			Düşük Gelir	76	8,34	0,304	,002**
			Orta Gelir	356	9,38	0,148	
			Yüksek Gelir	31	10,13	0,499	

Tablo 13'te Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının gelir durumuna göre incelediğimizde Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam puanları, duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel istismar fiziksel ihmal ve travma inkar ölçeği ve alt boyutları puanları ortalamaları arasında anlamlı fark var olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Cinsel istismar harici tüm alt boyutlarda farklılık gözlemlenmiştir. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanlarını incelediğimizde düşük gelir ($55,63 \pm 1,515$) > orta gelir ($49,75 \pm 0,568$) > yüksek gelir ($47,74 \pm 1,763$) şeklinde düşük gelirden yüksek gelire doğru puan ortalamalarının azaldığı tespit edilmiştir ($p = 0,00$). Duygusal istismar puanlarını incelediğimizde düşük gelir ($10,97 \pm 0,612$) > orta gelir ($8,68 \pm 0,216$) > yüksek gelir

(7,71 $\pm$ 0,508) şeklinde düşük gelirden yüksek gelire doğru puan ortalamalarının azaldığı tespit edilmiştir (p= 0,00). Duygusal ihmal puanlarını incelediğimizde düşük gelir (13,68 $\pm$ 0,509) > orta gelir (11,95 $\pm$ 0,242) > yüksek gelir (10,35 $\pm$ 0,815) şeklinde düşük gelirden yüksek gelire doğru puan ortalamalarının azaldığı tespit edilmiştir (p= 0,001). Fiziksel istismar puanlarını incelediğimizde düşük gelir (7,08 $\pm$ 0,345) > orta gelir (6,32 $\pm$ 0,153) > yüksek gelir (6,03 $\pm$ 0,453) şeklinde düşük gelirden yüksek gelire doğru puan ortalamalarının azaldığı tespit edilmiştir (p= 0,003). Fiziksel ihmal puanlarını incelediğimizde düşük gelir (8,76 $\pm$ 0,392) > orta gelir (6,99 $\pm$ 0,121) > yüksek gelir (6,71 $\pm$ 0,460) şeklinde düşük gelirden yüksek gelire doğru puan ortalamalarının azaldığı tespit edilmiştir (p= 0,00). Travma inkar puanlarını incelediğimizde yüksek gelir (10,13 $\pm$ 0,499) > orta gelir (9,38 $\pm$ 0,148) > düşük gelir (8,34 $\pm$ 0,304) şeklinde düşük gelirden yüksek gelire doğru puan ortalamalarının arttığı tespit edilmiştir (p= 0,00). Diğer boyutlara göre karşılaştırdığımızda travma inkarı gelire göre yükselirken diğer boyut puanları düşmektedir.

Tablo 14. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının İş Durumuna Göre İncelenmesi

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Çalışma Durumu	N	$\bar{x}$	SS	p
Çocukluk Çağı Travmaları	Çalışıyor	133	52,12	1,021	,043*
Toplam	İşsiz	330	49,96	0,610	
Cinsel İstismar	Çalışıyor	133	7,02	0,332	,006**
	İşsiz	330	6,31	0,167	
Duygusal İstismar	Çalışıyor	133	9,29	0,362	,096
	İşsiz	330	8,87	0,242	
Duygusal İhmal	Çalışıyor	133	12,12	0,392	,973
	İşsiz	330	12,13	0,256	
Fiziksel İstismar	Çalışıyor	133	6,81	0,298	,245
	İşsiz	330	6,27	0,145	
Fiziksel İhmal	Çalışıyor	133	7,53	0,238	,307
	İşsiz	330	7,16	0,140	
Travma İnkâr Ölçeği	Çalışıyor	133	9,35	0,229	,614
	İşsiz	330	9,22	0,157	

Tablo 14’te Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının iş durumuna göre incelediğimizde Çocukluk Çağı Travmaları toplam puanlar ve cinsel istismar ölçek ve alt boyutları puanları ortalamaları arasında anlamlı fark var olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanlarını incelediğimizde çalışan katılımcı puan ortalaması ($52,12 \pm 1,021$), işsiz katılımcı puanlarından ($49,96 \pm 0,610$) daha yüksektir ($p=0,043$). Cinsel istismar puan ortalamaları incelediğimizde çalışan katılımcı puan ortalaması ($7,02 \pm 0,332$), işsiz katılımcı puanlarından ($6,31 \pm 0,167$) daha yüksektir ($p=0,006$).

Tablo 15. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Romantik ilişki Durumuna Göre İncelenmesi

Ölçekler ve Alt Boyutlar	İlişki Durumu	N	$\bar{x}$	SS	p
Çocukluk Çağı Travmaları	Yok	297	49,74	0,618	,097
Toplam	Var	166	52,07	0,956	
Cinsel İstismar	Yok	297	6,25	0,180	,005**
	Var	166	6,99	0,278	
Duygusal İstismar	Yok	297	8,77	0,245	,094
	Var	166	9,40	0,350	
Duygusal İhmal	Yok	297	11,99	0,261	,465
	Var	166	12,37	0,372	
Fiziksel İstismar	Yok	297	6,21	0,146	,118
	Var	166	6,81	0,266	
Fiziksel İhmal	Yok	297	7,11	0,144	,195
	Var	166	7,55	0,217	
Travma İnkâr Ölçeği	Yok	297	9,42	0,162	,195
	Var	166	8,96	0,216	

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarını romantik ilişki durumuna göre incelediğimizde cinsel istismar alt boyutu puanları ortalamaları romantik ilişkisi olan ve olmayan katılımcılar arasında anlamlı fark var olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Romantik ilişkisi mevcut katılımcıların cinsel istismar puan ortalamaları ($52,07 \pm 0,956$) olmayan katılımcılardan ($49,74 \pm 0,618$) fazla olduğu tespit edilmiştir ($p=0,005$).

Tablo 16. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Psikolojik Destek Durumuna Göre İncelenmesi

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Psikolojik Destek	N	$\bar{x}$	SS	P
Çocukluk Çağı Travmaları	Yok	287	49,35	0,626	,005**
Toplam	Var	176	52,58	0,916	
Cinsel İstismar	Yok	287	6,23	0,173	,025*
	Var	176	6,97	0,285	
Duygusal İstismar	Yok	287	8,37	0,230	,00**
	Var	176	10,02	0,361	
Duygusal İhmal	Yok	287	11,77	0,261	,044*
	Var	176	12,70	0,366	
Fiziksel İstismar	Yok	287	6,25	0,150	,065
	Var	176	6,71	0,255	
Fiziksel İhmal	Yok	287	7,22	0,153	,671
	Var	176	7,34	0,199	
Travma İnkâr Ölçeği	Yok	287	9,51	0,155	,038*
	Var	176	8,85	0,227	

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının psikolojik destek almış ve almamış katılımcılar arasında karşılaştırdığımızda çocukluk Çağı travmaları toplam puanlar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve travma inkar ölçek ve alt boyutları puanları ortalamaları arasında anlamlı fark var olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Psikolojik destek alan katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği toplam puanları ($52,58 \pm 0,916$), destek almayan katılımcıların puanlarından ($49,35 \pm 0,626$) anlamlı olarak yüksek tespit edilmiştir ($p = 0,005$). Cinsel istismar incelendiğinde psikolojik destek alanlar ($6,97 \pm 0,285$), psikolojik destek almayanlardan ($6,23 \pm 0,173$) daha yüksektir ($p = 0,025$). Duygusal istismar puanları incelendiğinde psikolojik destek alanlar ($10,02 \pm 0,361$), destek almayan ($8,37 \pm 0,230$) katılımcı puanlarından anlamlı yüksek tespit edilmiştir.). Duygusal ihmal puanları incelendiğinde psikolojik destek alanlar ($12,70 \pm 0,366$), destek almayan ($11,77 \pm 0,261$) katılımcı puanlarından anlamlı yüksek tespit edilmiştir. Travma inkar boyutu incelendiğinde psikolojik destek alanlar ($8,85 \pm$

0,227), destek almayan ($9,51 \pm 0,155$) katılımcı puanlarından anlamlı düşük tespit edilmiştir.

Çocukluk Çağı Travmaları, , cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal bakımından psikolojik destek alan katılımcılarda yüksek tespit edilirken travma inkarı psikolojik destek alan katılımcılarda daha düşüktür.

4.3.3. Toronto Aleksitimi Ölçeğinin Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının cinsiyete göre incelenmesi Mann-Whitney U testi sonuçları tablo 'da belirtilmiştir.

Tablo 17. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	SS	p
Toronto Aleksitimi Toplam	Kadın	358	51,05	0,591	,540
	Erkek	105	51,77	1,084	
Duygularını Tanımada Güçlük	Kadın	358	16,96	0,295	,519
	Erkek	105	16,79	0,577	
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	Kadın	358	12,82	0,213	,395
	Erkek	105	13,15	0,394	
Dışa Vuruk Düşünme	Kadın	358	21,27	0,205	,138
	Erkek	105	21,83	0,363	

Tablo 'da yapılan karşılaştırmalarda kadın erkek arasında alt boyutlar ve ölçek toplam puanlarında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p > 0,05$). Ölçek ve alt boyutlarda kadın erkek açısından katılımcı puanları homojen görünmektedir.

Tablo 18. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının Yaş Grubuna Göre İncelenmesi

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Yaş Grubu	N	$\bar{x}$	SS	p
Toronto Aleksitimi Toplam	18-24	321	52,16	0,625	,003**
	24-34	83	50,66	1,151	
	35 üstü	59	46,83	1,430	
Duygularını Tanımada Güçlük	18-24	321	17,39	0,310	,007**
	24-34	83	16,55	0,634	
	35 üstü	59	14,93	0,731	
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	18-24	321	13,30	0,229	,001**
	24-34	83	12,51	0,376	
	35 üstü	59	11,24	0,527	
Dışa Vuruk Düşünme	18-24	321	21,47	0,216	,258
	24-34	83	21,60	0,424	
	35 üstü	59	20,66	0,475	

Toronto Aleksitimi Ölçeği yaş grubuna göre incelediğimizde Toronto Aleksitimi ölçeği toplam puanları, Duygularını Tanımada Güçlük, Duyguları Söze Dökmede Güçlük alt boyutu puanları ortalamaları arasında anlamlı fark var olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Toronto Aleksitimi ölçeği toplam puanları ortalamalarını incelediğimizde 18 -24 yaş ($52,16 \pm 0,625$) > 24-34 yaş ($50,66 \pm 1,151$) > 35 yaş üstü ($46,83 \pm 1,430$) yaş grubu yükseldikçe düşüş göstermektedir ($p = 0,003$). Duygularını Tanımada Güçlük toplam puanları ortalamalarını incelediğimizde 18 -24 yaş ($17,39 \pm 0,310$) > 24-34 yaş ($16,55 \pm 0,634$) > 35 yaş üstü ($14,93 \pm 0,731$) yaş grubu yükseldikçe düşüş göstermektedir ($p = 0,001$). Duyguları Söze Dökmede Güçlük toplam puanları ortalamalarını incelediğimizde 18 -24 yaş ($13,30 \pm 0,229$) > 24-34 yaş ($12,51 \pm 0,376$) > 35 yaş üstü ($11,24 \pm 0,527$) yaş grubu yükseldikçe düşüş göstermektedir ($p = 0,001$).

Tablo 19. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının Gelir Grubuna Göre İncelenmesi

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Gelir Durumu	N	$\bar{x}$	SS	p
Toronto Aleksitimi Toplam	Düşük Gelir	76	22,39	0,463	,005**
	Orta Gelir	356	21,28	0,202	
	Yüksek Gelir	31	20,19	0,598	
Duygularını Tanımada Güçlük	Düşük Gelir	76	17,99	0,687	,108
	Orta Gelir	356	16,84	0,297	
	Yüksek Gelir	31	15,32	0,890	
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	Düşük Gelir	76	14,21	0,439	,005**
	Orta Gelir	356	12,70	0,214	
	Yüksek Gelir	31	11,94	0,692	
Dışa Vuruk Düşünme	Düşük Gelir	76	22,39	0,463	,012*
	Orta Gelir	356	21,28	0,202	
	Yüksek Gelir	31	20,19	0,598	

Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının gelir durumuna göre incelediğimizde Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam puanları, Duyguları Söze Dökmede Güçlük, Dışa Vuruk Düşünme ölçek ve alt boyutları puanları ortalamaları arasında anlamlı fark var olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Toronto Aleksitimi ölçeği Toplam puanlarını incelediğimizde düşük gelir ($22,39 \pm 0,463$) > orta gelir ($21,28 \pm 0,202$) > yüksek gelir ($20,19 \pm 0,598$) şeklinde düşük gelirden yüksek gelire doğru puanların azaldığı tespit edilmiştir ($p = 0,005$). Duyguları Söze Dökmede Güçlük alt boyutunu puan ortalamalarını incelediğimizde düşük gelir ($14,21 \pm 0,439$) > orta gelir ($12,70 \pm 0,214$) > yüksek gelir ($11,94 \pm 0,692$) şeklinde düşük gelirden yüksek gelire doğru puanların azaldığı tespit edilmiştir ($p = 0,005$). Dışa Vuruk Düşünme alt boyutunu puan ortalamalarını incelediğimizde düşük gelir ($22,39 \pm 0,463$) > orta gelir ($21,28 \pm 0,202$) > yüksek gelir ($20,19 \pm 0,598$) şeklinde düşük gelirden yüksek gelire doğru puanların azaldığı tespit edilmiştir ($p = 0,012$).

Tablo 20. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının İş Durumuna Göre İncelenmesi

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Çalışma Durumu	N	$\bar{x}$	SS	p
Toronto Aleksitimi Toplam	Çalışıyor	133	50,54	1,020	,307
	İşsiz	330	51,48	0,601	
Duygularını Tanımada Güçlük	Çalışıyor	133	16,49	0,514	,243
	İşsiz	330	17,10	0,304	
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	Çalışıyor	133	12,50	0,357	,185
	İşsiz	330	13,05	0,220	
Dışa Vuruk Düşünme	Çalışıyor	133	21,55	0,324	,722
	İşsiz	330	21,33	0,214	

Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını iş durumuna göre incelediğimizde anlamlı farklılık gözlemlenmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 21. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının Romantik ilişki Durumuna Göre İncelenmesi

Ölçekler ve Alt Boyutlar	İlişki Durumu	N	$\bar{x}$	SS	p
Toronto Aleksitimi Toplam	Yok	297	50,94	0,637	,506
	Var	166	51,69	0,892	
Duygularını Tanımada Güçlük	Yok	297	16,72	0,328	,224
	Var	166	17,30	0,438	
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	Yok	297	12,88	0,229	,926
	Var	166	12,93	0,326	
Dışa Vuruk Düşünme	Yok	297	21,35	0,227	,845
	Var	166	21,47	0,289	

Tablo da hazırlanan Mann-Whitney U testinde Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını romantik ilişki durumuna göre incelediğimizde ilişkisi olan ve olmayan katılımcı gruplarında ölçek ile alt boyutlarda anlamlı bir değişim tespit edilememiştir ($p>0,05$).

Tablo 22. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının Psikolojik Destek Durumuna Göre İncelenmesi

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Psikolojik Destek	N	$\bar{x}$	SS	P
Toronto Aleksitimi Toplam	Yok	287	51,45	0,653	,446
	Var	176	50,83	0,854	
Duygularını Tanımada Güçlük	Yok	287	16,86	0,329	,831
	Var	176	17,03	0,436	
Duyguları Söze Dökmede Güçlük	Yok	287	12,94	0,236	,716
	Var	176	12,81	0,309	
Dışa Vuruk Düşünme	Yok	287	21,64	0,235	,078
	Var	176	20,98	0,270	

Tablo da hazırlanan Mann-Whitney U testinde Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarını psikolojik destek alan ve almayanları karşılaştırdığımızda gruplarda ölçek ile alt boyutlarda anlamlı bir değişim tespit edilememiştir($p>0,05$).

4.4. Çocukluk Çağı Travmaları ile Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması

Tablo 23'te çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme ölçekleri arasındaki korelasyon ilişkileri incelendiğinde ölçek puanları normal dağılım göstermemesi nedeniyle Spearman'ın sıralama korelasyon katsayısı rho kullanılmıştır. Hesaplanan rho değerleri 0,90 - 1.00 arasında ise çok güçlü ilişki 0,70-0,89 güçlü, 0,50-0,69 orta seviyede, 0,30-0,49 düşük, 0,16-0,29 zayıf, $<0,16$ ise çok zayıf ilişki bulunmaktadır.

Çocukluk çağı travma toplam puanları ile farkındalık ($\rho = -0,314$ $p<0,01$) arasında düşük, duygu düzenleme toplam ($\rho = -0,279$ $p<0,01$), beden duyuları ($\rho = -0,239$ $p<0,01$), netlik ($\rho = -0,171$ $p<0,01$), anlama ($\rho = -0,208$ $p<0,01$), kabul ($\rho = -0,242$ $p<0,01$), tolerans ($\rho = -0,201$ $p<0,01$), yüzleşmeye hazırlanma ($\rho = -0,193$ $p<0,01$), öz-destek ($\rho = -0,190$ $p<0,01$), değişimleme ($\rho = -0,252$ $p<0,01$) arasında zayıf negatif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Genel çocukluk çağı travmaları yüksek olan bireylerin genel duygu düzenleme becerileri düzeyleri ve farkındalık, beden duyuları, netlik, anlama, kabul, tolerans, yüzleşmeye hazırlanma, öz destek ve değişimleme becerileri de zayıf derecede düşük olmaktadır. Benzer

şekilde genel çocukluk çağı travması düşük olan bireylerinde de düşük ve zayıf derecede duygu düzenleme becerileri de yüksektir.

Cinsel istismar puanları ile genel duygu düzenleme becerileri puanları ($\rho = -0,110$ $p < 0,018$), farkındalık ($\rho = -0,127$ $p = 0,006$), beden duyumları ($\rho = -0,136$ $p = 0,003$), kabul ($\rho = -0,111$ $p = 0,017$) arasında zayıf derecede negatif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Cinsel istismar travması yüksek olan bireylerin genel duygu düzenleme beceri düzeyleri, farkındalık, beden duyumları ve kabul zayıf derecede düzeyleri düşüktür. Benzer şekilde cinsel istismar travması düşük olan bireylerinde ilgili duygu düzenleme becerileri zayıf derecede yüksektir.



Tablo 23. Çocukluk Çağı Travmaları ile Duygu Düzenleme Ölçekleri Arasındaki

Değişkenler	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği							Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği										* p<0,05 ** p<0,01
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1-Çocukluk Çağı Travmaları	1																	
2-Cinsel İstismar	0,460 **	1																
3-Duygusal İstismar	0,831 **	0,338 **	1															
4-Duygusal İhmal	0,803 **	0,206 **	0,636 **	1														
5-Fiziksel İstismar	0,644 **	0,252 **	0,580 **	0,410 **	1													
6-Fiziksel İhmal	0,598 **	0,134 **	0,384 **	0,525 **	0,29 9 **	1												
7-Travma İnkâr Ölçeği	-0,503 **	-0,178 **	-	-	-	-	1											
8-Duygu Düzenleme	-0,279 **	-0,110 *	-	0,330 **	-	-	0,298 **	1										
9-Farkındalık	-0,314 **	-0,127 **	-	-	-	-	0,253 **	0,719 **	1									
10-Beden Duyumları	-0,239 **	-0,136 **	-	-	-	-	0,242 **	0,757 **	0,535 **	1								
11-Netlik	-0,171 **	-0,050 p=0,28	-	-	-	-	0,181 **	0,739 **	0,501 **	0,489 **	1							
12-Anlama	-0,208 **	-0,079 p=0,08	-	-	-	-	0,207 **	0,786 **	0,565 **	0,594 **	0,595 **	1						
13-Kabul	-0,242 **	-0,111 *	-	-	-	-	0,254 **	0,694 **	0,500 **	0,421 **	0,488 **	0,536 **	1					
14-Tolerans	-0,201 **	0,078 p=0,09	-	-	-	-	0,260 **	0,739 **	0,428 **	0,522 **	0,476 **	0,464 **	0,41 3 **					
15-Yüzleşmeye Hazırlanma	-0,193 **	-0,980 *	0,103 *	-	-	-	0,214 **	0,777 **	0,502 **	0,508 **	0,539 **	0,551 **	0,53 6 **	0,570 **	1			
16-Öz Destek	-0,190 **	-0,063 p=0,17	-	-	-	-	0,204 **	0,737 **	0,413 **	0,475 **	0,547 **	0,534 **	0,47 5 **	0,549 **	0,594 **	1		
17-Değişimleme	-0,252 **	-0,142 **	-	-	-	-	0,226 **	0,811 **	0,577 **	0,621 **	0,536 **	0,606 **	0,53 7 **	0,583 **	0,540 **	0,558 **	1	

Korelasyon

Duygusal istismar puanları ile genel duygu düzenleme becerileri puanları ($\rho = -0,200$ $p < 0,001$), farkındalık ($\rho = -0,258$ $p < 0,001$), beden duyumları ($\rho = -0,200$ $p < 0,001$), netlik ($\rho = -0,097$ $p = 0,036$), anlama ($\rho = -0,152$ $p = 0,001$), kabul ($\rho = -0,146$ $p = 0,002$), tolerans ($\rho = -0,164$ $p < 0,001$), yüzleşmeye hazırlanma ($\rho = -0,103$ $p = 0,027$), öz-destek ($\rho = -0,109$ $p = 0,019$), ve değişimleme ($\rho = -0,191$ $p < 0,001$) arasında zayıf negatif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Duygusal istismar travmaları yüksek bireylerin genel duygu düzenleme becerileri ve ilgili alt boyutların düzeyleri zayıf ölçüde düşmektedir.

Duygusal ihmal puanları ile genel duygu düzenleme becerileri puanları ($\rho = -0,330$ $p < 0,001$) düşük seviyede, farkındalık ($\rho = -0,316$ $p < 0,001$), beden duyumları ($\rho = -0,255$ $p < 0,001$), netlik ($\rho = -0,224$ $p < 0,001$), anlama ($\rho = -0,238$ $p < 0,001$), kabul ($\rho = -0,287$ $p < 0,001$), tolerans ($\rho = -0,248$ $p < 0,001$), yüzleşmeye hazırlanma ($\rho = -0,244$ $p < 0,001$), öz-destek ($\rho = -0,234$ $p < 0,001$), ve değişimleme ($\rho = -0,258$ $p < 0,001$) arasında zayıf negatif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Duygusal ihmal travması yüksek bireylerin genel duygu düzenleme becerileri düşük seviyede azalmakta, farkındalık, beden duyumları, netlik, anlama, kabul, tolerans, yüzleşmeye hazırlanma, öz-destek ve değişimleme düzeyleri zayıf derecede azalmaktadır.

Fiziksel istismar puanları ile genel duygu düzenleme becerileri puanları ($\rho = -0,136$ $p = 0,003$), farkındalık ($\rho = -0,181$ $p < 0,001$), beden duyumları ($\rho = -0,163$ $p < 0,001$), anlama ($\rho = -0,100$ $p = 0,032$), kabul ($\rho = -0,155$ $p = 0,001$), tolerans ($\rho = -0,098$ $p = 0,035$), öz-destek ($\rho = -0,107$ $p = 0,022$) ve değişimleme ($\rho = -0,141$ $p = 0,002$) arasında zayıf seviyede negatif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Fiziksel istismar travması yüksek bireylerin genel duygu düzenleme becerileri, farkındalık, beden duyumları, anlama, kabul, tolerans, öz-destek ve değişimleme düzeyleri zayıf derecede azalmaktadır.

Fiziksel ihmal puanları ile genel duygu düzenleme becerileri puanları ($\rho = -0,257$ $p < 0,00$), farkındalık ($\rho = -0,194$ $p < 0,001$), beden duyumları ($\rho = -0,214$ $p < 0,01$), netlik ($\rho = -0,200$ $p < 0,01$), anlama ($\rho = -0,181$ $p < 0,001$), kabul ($\rho = -0,210$ $p < 0,01$), tolerans ($\rho = -0,161$ $p < 0,01$), yüzleşmeye hazırlanma ($\rho = -0,217$ $p < 0,001$), öz-destek ($\rho = -0,237$ $p < 0,01$) ve değişimleme ($\rho = -0,178$ $p < 0,01$) arasında zayıf seviyede negatif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Fiziksel ihmal

travması yüksek bireylerin genel duygu düzenleme becerileri, farkındalık, beden duyumları, netlik, anlama, kabul, tolerans, yüzleşmeye hazırlanma, öz-destek ve değişimleme düzeyleri zayıf seviyede azalmaktadır.

Travma inkar puanları ile genel duygu düzenleme becerileri puanları ($\rho = 0,298$ $p < 0,00$), farkındalık ($\rho = 0,253$ $p < 0,01$), beden duyumları ($\rho = 0,242$ $p < 0,01$), netlik ($\rho = 0,181$ $p < 0,01$), anlama ($\rho = 0,207$ $p < 0,001$), kabul ($\rho = 0,254$ $p < 0,01$), tolerans ($\rho = 0,260$ $p < 0,01$), yüzleşmeye hazırlanma ($\rho = 0,214$ $p < 0,01$), öz-destek ($\rho = 0,204$ $p < 0,01$) ve değişimleme ($\rho = 0,226$ $p < 0,01$) arasında zayıf seviyede pozitif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Yüksek travma inkarı olan bireylerin genel duygu düzenleme becerileri, farkındalık, beden duyumları, netlik, anlama, kabul, tolerans, yüzleşmeye hazırlanma, öz-destek ve değişimleme düzeyleri zayıf seviyede yükselmektedir

4.5. Çocukluk Çağı Travmaları ile Aleksitimi Arasındaki ilişkinin Karşılaştırılması

Tablo 24. Çocukluk Çağı Travmaları ile Toronto Aleksitimi Ölçekleri Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği										Toronto Aleksitimi Ölçeği									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1-Çocukluk Çağı	1																			
2-Cinsel İstismar	0,460 **	1																		
3-Duygusal İstismar	0,831 **	0,338 **	1																	
4-Duygusal İhmal	0,803 **	0,206 **	0,636 **	1																
5-Fiziksel İstismar	0,644 **	0,252 **	0,580 **	0,410 **	1															
6-Fiziksel İhmal	0,598 **	0,134 **	0,384 **	0,525 **	0,299 **	1														
7-Travma İnkâr Ölçeği	-0,503 **	-0,178 **	-0,537 **	-0,737 **	-0,360 **	-0,451 **	1													
Aleksitimi Ölçeği	0,446 **	0,182 **	0,379 **	0,389 **	0,288 **	0,347 **	-0,292 **	1												
Tanımlama Tanımada	0,451 **	0,202 **	0,407 **	0,384 **	0,300 **	0,297 **	-0,291 **	0,888 **	1											
Güçlük Söze Dökmeye	0,394 **	0,171 **	0,339 **	0,358 **	0,232 **	0,291 **	-0,264 **	0,865 **	0,708 **	1										
Güçlük II-Dışa Dönük	0,236 **	0,054 **	0,154 **	0,196 **	0,178 **	0,272 **	-0,139 **	0,667 **	0,369 **	0,416 **	1									
Düşünme	p=0,245																			

Tablo 24’te çocukluk çağı travmaları ile Toronto aleksitimi ölçekleri arasındaki korelasyon ilişkileri incelendiğinde ölçek puanları normal dağılım göstermemesi nedeniyle Spearman’ın sıralama korelasyon katsayısı rho kullanılmıştır.

Çocukluk çağı travma toplam puanları ile Toronto aleksimi genel puanları ($\rho=0,466$ $p<0,01$), duygularını tanımada güçlük ($\rho=0,451$ $p<0,01$), duygularını söze dökmede güçlük ($\rho=0,394$ $p<0,01$), arasında düşük pozitif ilişki, dışa vuruk düşünme ($\rho=0,236$ $p<0,01$) ile zayıf pozitif ilişki tespit edilmiştir. Çocukluk çağı travmaları yüksek bireylerin genel aleksitimi, duygularını tanımada güçlüğü, duygularını söze dökmede güçlüğü düşük seviyede yükselmektedir. Bununla birlikte Çocukluk çağı travmaları yüksek bireylerin dışa vuruk düşünmesi zayıf derecede yükselmektedir.

Cinsel istismar puanları ile aleksitimi genel puanları ($\rho=0,182$ $p<0,01$), duygularını tanımada güçlük ($\rho=0,202$ $p<0,01$), duygularını söze dökmede güçlük ($\rho=0,171$ $p<0,01$), arasında zayıf pozitif ilişki tespit edilmiştir. Cinsel istismar travmaları yüksek bireylerin genel aleksitimi, duygularını tanımada güçlüğü, duygularını söze dökmede güçlüğü zayıf seviyede yükselmektedir.

Duygusal istismar puanları ile aleksitimi genel puanları ($\rho=0,379$ $p<0,01$), duygularını tanımada güçlük ($\rho=0,407$ $p<0,01$), duygularını söze dökmede güçlük ($\rho=0,339$ $p<0,01$), arasında düşük seviyede pozitif ilişki tespit edilmiştir. Duygusal istismar puanları ile dışa vuruk düşünme ($\rho=0,154$ $p<0,01$), arasında çok zayıf derecede pozitif ilişki tespit edilmiştir. Duygusal istismar travmaları yüksek bireylerin genel aleksitimi, duygularını tanımada güçlüğü, duygularını söze dökmede güçlüğü düşük seviyede yükselmektedir. Duygusal istismar travmaları yüksek bireylerin dışa vuruk düşünme becerisi çok zayıf derecede yükselmektedir.

Duygusal ihmal puanları ile aleksitimi genel puanları ($\rho=0,389$ $p<0,01$), duygularını tanımada güçlük ($\rho=0,384$ $p<0,01$), duygularını söze dökmede güçlük ($\rho=0,358$ $p<0,01$), arasında düşük seviyede pozitif ilişki tespit edilmiştir. Duygusal ihmal puanları ile dışa vuruk düşünme ($\rho=0,196$ $p<0,01$), arasında zayıf derecede pozitif ilişki tespit edilmiştir. Duygusal ihmal travmaları yüksek bireylerin genel aleksitimi, duygularını tanımada güçlüğü, duygularını söze dökmede güçlüğü düşük seviyede yükselmektedir. Duygusal istismar travmaları yüksek bireylerin dışa vuruk düşünme becerisi zayıf derecede yükselmektedir.

Fiziksel istismar puanları ile duygularını tanımada güçlük ($\rho=0,300$ $p<0,01$) arasında düşük seviyede pozitif ilişki tespit edilmiştir. Fiziksel istismar puanları ile aleksitimi genel puanları ($\rho= 0,288$ $p<0,01$), duygularını söze dökmede güçlük ($\rho=0,232$ $p<0,01$), ve dışa vuruk düşünme ($\rho=0,196$ $p<0,01$) arasında zayıf seviyede pozitif ilişki tespit edilmiştir. Fiziksel istismar travmaları yüksek bireylerin duygularını tanımada güçlüğü düşük seviyede yükselmektedir. Fiziksel istismar travmaları yüksek bireylerin genel aleksitimi, duygularını söze dökmede güçlüğü ve dışa vuruk düşünmesi zayıf seviyede yükselmektedir.

Fiziksel ihmal puanları ile aleksitimi genel puanları ($\rho= 0,347$ $p<0,01$), arasında düşük seviyede pozitif ilişki tespit edilmiştir. Fiziksel ihmal puanları ile duygularını tanımada güçlük ($\rho=0,297$ $p<0,01$), duygularını söze dökmede güçlük ($\rho=0,291$ $p<0,01$) ve dışa vuruk düşünme ($\rho=0,272$ $p<0,01$), arasında zayıf seviyede pozitif ilişki tespit edilmiştir. Fiziksel ihmal travmaları yüksek bireylerin genel aleksitimi seviyesi düşük seviyede yükselmektedir. Fiziksel ihmal travmaları yüksek bireylerin duygularını tanımada güçlüğü, duygularını söze dökmede güçlüğü ve dışa dönük düşünme yetisi zayıf seviyede yükselmektedir.

Travma inkar puanları ile aleksitimi genel puanları ($\rho= 0,292$ $p<0,01$), duygularını tanımada güçlüğü ($\rho=0,291$ $p<0,01$), duygularını söze dökmede güçlüğü ($\rho=0,264$ $p<0,01$) arasında zayıf seviyede pozitif ilişki tespit edilmiştir. Travma inkar puanları ile dışa vuruk düşünme ($\rho=0,139$ $p<0,01$), arasında çok zayıf derecede pozitif ilişki tespit edilmiştir. Yüksek seviyede Travma inkar eden bireylerin genel aleksitimisi duygularını tanımada güçlüğü, duygularını söze dökmede güçlüğü zayıf seviyede yükselmektedir. Yüksek seviyede Travma inkar eden bireylerin dışa vuruk düşünmesi çok zayıf seviyede yükselmektedir.

4.6. Aleksitimi ile Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması

Toronto Aleksitimi Ölçeği		Duygu Düzenleme Becerileri Ölçeği												
Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1-Toronto Aleksitimi	1													
Toplam														
2-Duyguları Tanıma	0,888 **	1												
3-Duyguları Dökmeye Güçlük	0,865 **	0,708 **	1											
4-Dışa Dökme Güçlük	0,667 **	0,369 **	0,416 **	1										
5-Duygu Düzenleme	0,546 **	-0,531 **	-0,477 **	-0,303 **	1									
6-Farkındalık	-0,479 **	-0,459 **	-0,399 **	-0,293 **	0,719 **	1								
7-Beden Duyumları	-0,462 **	-0,471 **	-0,388 **	-0,239 **	0,757 **	0,535 **	1							
8-Netlik	-0,353 **	-0,355 **	-0,301 **	-0,172 **	0,739 **	0,501 **	0,489 **	1						
9-Anlama	-0,470 **	-0,455 **	-0,397 **	-0,285 **	0,786 **	0,565 **	0,594 **	0,595 **	1					
10-Kabul	-0,426 **	-0,407 **	-0,426 **	-0,223 **	0,694 **	0,500 **	0,421 **	0,488 **	0,536 **	1				
11-Tolerans	-0,355 **	-0,331 **	-0,305 **	-0,212 **	0,739 **	0,428 **	0,522 **	0,476 **	0,464 **	0,413 **	1			
12-Yüzleşmeye Hazırlanma	-0,398 **	-0,368 **	-0,365 **	-0,228 **	0,777 **	0,502 **	0,508 **	0,539 **	0,551 **	0,536 **	0,570 **	1		
13-Öz Destek	-0,337 **	-0,332 **	-0,307 **	-0,189 **	0,737 **	0,413 **	0,475 **	0,547 **	0,534 **	0,475 **	0,549 **	0,594 **	1	
14-Değişimleme	-0,507 **	-0,497 **	-0,443 **	-0,291 **	0,811 **	0,577 **	0,621 **	0,536 **	0,606 **	0,537 **	0,583 **	0,540 **	0,558 **	1

Tablo 25. Toronto Aleksitimi ile Duygu Düzenleme Ölçekleri Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları

Tablo 25'te Toronto aleksitimi ile duygu düzenleme ölçekleri arasındaki korelasyon ilişkileri incelendiğinde toplam Toronto aleksitimi puanları ile genel duygu düzenleme becerileri puanları ($\rho = -0,546$ $p < 0,01$) ve değişimleme ($\rho = -0,507$ $p < 0,01$) arasında orta seviyede negatif ilişki bulunmaktadır. Yüksek aleksitimiye sahip bireylerde genel duygu düzenleme becerileri ve değişimleme becerileri orta seviyede düşüktür. Toronto aleksitimi puanları ile farkındalık ($\rho = -0,479$ $p < 0,001$), beden duyuları ($\rho = -0,462$ $p < 0,01$), netlik ($\rho = -0,353$ $p < 0,01$), anlama ($\rho = -0,470$ $p < 0,01$), kabul ($\rho = -0,426$ $p < 0,01$), tolerans ($\rho = -0,355$ $p < 0,01$), yüzleşmeye hazırlanma ($\rho = -0,398$ $p < 0,01$), öz-destek ($\rho = -0,337$ $p < 0,01$) arasında düşük seviyede negatif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Yüksek aleksitimiye sahip bireylerde farkındalık, beden duyuları, netlik, anlama, kabul, tolerans, yüzleşmeye hazırlanma ve öz-destek becerileri düşük derecede azalmaktadır.

Duygularını tanımada güçlük puanları ile genel duygu düzenleme becerileri puanları ($\rho = -0,531$ $p < 0,01$) arasında orta seviyede negatif ilişki bulunmaktadır. Yüksek aleksitimiye sahip bireylerde genel duygu düzenleme becerileri orta seviyede düşüktür. Toronto aleksitimi puanları ile farkındalık ($\rho = -0,459$ $p < 0,001$), beden duyuları ($\rho = -0,471$ $p < 0,01$), netlik ($\rho = -0,355$ $p < 0,01$), anlama ($\rho = -0,455$ $p < 0,01$), kabul ($\rho = -0,407$ $p < 0,01$), tolerans ($\rho = -0,331$ $p < 0,01$), yüzleşmeye hazırlanma ($\rho = -0,368$ $p < 0,01$), öz-destek ($\rho = -0,332$ $p < 0,01$) değişimleme ($\rho = -0,497$ $p < 0,01$) arasında düşük seviyede negatif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Yüksek aleksitimiye sahip bireylerde farkındalık, beden duyuları, netlik, anlama, kabul, tolerans, yüzleşmeye hazırlanma, öz-destek ve değişimleme becerileri düşük derecede azalmaktadır.

Duyguları söze dökmeye güçlük puanları ile genel duygu düzenleme becerileri puanları ($\rho = -0,477$ $p < 0,01$), farkındalık ($\rho = -0,399$ $p < 0,001$), beden duyuları ($\rho = -0,388$ $p < 0,01$), netlik ($\rho = -0,301$ $p < 0,01$), anlama ($\rho = -0,397$ $p < 0,01$), kabul ($\rho = -0,426$ $p < 0,01$), tolerans ($\rho = -0,305$ $p < 0,01$), yüzleşmeye hazırlanma ($\rho = -0,365$ $p < 0,01$), öz-destek ($\rho = -0,347$ $p < 0,01$) değişimleme ($\rho = -0,443$ $p < 0,01$) arasında düşük seviyede negatif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Yüksek aleksitimiye sahip bireylerde genel duygu düzenleme becerileri, farkındalık, beden duyuları, netlik, anlama, kabul, tolerans, yüzleşmeye hazırlanma, öz-destek ve değişimleme becerileri düşük derecede azalmaktadır.

Dışa vuruk düşünme puanları ile genel duygu düzenleme becerileri puanları ($\rho = -0,303$ $p < 0,01$), farkındalık ($\rho = -0,293$ $p < 0,001$), beden duyumları ($\rho = -0,239$ $p < 0,01$), netlik ($\rho = -0,172$ $p < 0,01$), anlama ($\rho = -0,285$ $p < 0,01$), kabul ($\rho = -0,223$ $p < 0,01$), tolerans ($\rho = -0,212$ $p < 0,01$), yüzleşmeye hazırlanma ($\rho = -0,228$ $p < 0,01$), öz-destek ($\rho = -0,189$ $p < 0,01$) ve değişimleme ($\rho = -0,291$ $p < 0,01$) arasında zayıf seviyede negatif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Yüksek aleksitimiye sahip bireylerde genel duygu düzenleme becerileri, farkındalık, beden duyumları, netlik, anlama, kabul, tolerans, yüzleşmeye hazırlanma, öz-destek ve değişimleme becerileri zayıf derecede azalmaktadır.



BÖLÜM V

TARTIŞMA

Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme becerileri ve aleksitimi ile ilişkisi incelenmiştir. İnceleme esnasında sosyodemografik özellikler de araştırma kapsamında değerlendirilmiştir. Araştırmada çocukluk çağı travması olan bireylerin duygu düzenleme becerilerinin düşük ve aleksitimi düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yapılan çalışmada katılımcıların 358'i kadın 105'i erkek 321'i 18-24 yaş arasındadır. Katılımcılar 321'i devlet üniversitesinde 142'si özel/vakıf üniversitelerinde 356'sı orta gelirli 31'i düşük gelirli 76'sı yüksek gelirli 273'ü ailesi ile yaşamaktadır. Katılımcıların 330'u işsiz 133'ü çalışıyor, 166'sı romantik ilişkisi bulunmakta 297'si yalnız, 176'sı psikolojik destek almış, 287'si destek almamış ve 45'i psikiyatrik ilaç kullanmaktadır.

Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde katılımcıların duygu düzenleme becerileri ve aleksitimi açısından farklı olmadığı kadınların erkeklere oranla cinsel istismar ve fiziksel ihmal travmalarına daha fazla maruz kaldıkları tespit edilmiştir.

Yaş açısından değerlendirildiğinde katılımcıların yaşı arttıkça duygu düzenleme becerilerinin alt boyutları olan kabul ve değişimleme becerilerinin yükseldiği, çocukluk çağı travmaları ölçeğinin cinsel istismar alt boyut puanının arttığı, duygularını tanıma güçlüğü ve duygularını söze dökme güçlüğü azaldığı görülmüştür.

Katılımcıların çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme becerileri birlikte incelendiğinde, travma puanları yüksek bireylerin farkındalık becerilerinin ve duygu düzenleme becerilerinin alt boyutlarının düşük olduğu tespit edilmiştir. Katılımcılardan cinsel istismar ve duygusal istismar travması bulunanların duygu düzenleme becerilerinin de düşük olduğu gözlemlenmiştir. Duygusal ihmal, fiziksel istismar, fiziksel ihmal travmalı katılımcılarda duygu düzenleme becerilerinde zayıf ve düşük derecede azalma tespit edilmiştir.

Duygusal ihmal puanları ile genel duygu düzenleme becerileri puanları ($\rho = -0,330$ $p < 0,001$) düşük seviyede, farkındalık ($\rho = -0,316$ $p < 0,001$), beden duyumları

(rho= -0,255 p<0,001), netlik (rho= -0,224 p<001), anlama (rho= -0,238 p<0,001), kabul (rho= -0,287 p<0,001), tolerans (rho= -0,248 p<0,001), yüzleşmeye hazırlanma (rho= -0,244 p<0,001), öz-destek (rho= -0,234 p<0,001), ve değişimleme (rho= -0,258 p<0,001) arasında zayıf negatif yönlü anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Duygusal ihmal travması yüksek bireylerin genel duygu düzenleme becerileri düşük seviyede azalmakta, farkındalık, beden duyuları, netlik, anlama, kabul, tolerans, yüzleşmeye hazırlanma, öz-destek ve değişimleme düzeyleri zayıf derecede azalmaktadır. Travma inkarı ile duygu düzenleme becerileri karşılaştırıldığında katılımcıların travma inkarı arttıkça zayıf derecede duygu düzenleme becerilerinde artış tespit edilmiştir.

Çocukluk çağı travmaları ile aleksitimi ölçeği birlikte incelendiğinde katılımcıların travma puanlarının yüksek olması aleksitimi, duygularını tanıma güçlüğü ve duygularını söze dökme güçlüğünde düşük seviyede artışa, dışa vuruk düşünme üzerinde zayıf derecede artışa neden olduğu tespit edilmiş. Duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel istismar ve fiziksel ihmal travmalarının aleksitimi ile ilişkileri incelediğinde benzer şekilde düşük seviyede artış tespit edilmiştir.

Katılımcıların aleksitimik özellikleri ve duygu düzenleme becerileri karşılaştırıldığında aleksitimik özellikleri yüksek katılımcıların genel duygu düzenleme becerileri ve değişimleme puanları arasında orta seviyede azalma tespit edilmiştir. Yüksek aleksitimik özellikler gösteren katılımcıların duygu düzenleme becerilerinin alt boyutlarının ise orta seviyede azaldığı görülmektedir. Duygularını tanıma güçlüğü yüksek katılımcıların genel duygu düzenleme becerileri orta seviyede diğer alt boyut duygu düzenleme becerileri ise düşük seviyede azalmaktadır. Duyguları söze dökme güçlüğü yüksek katılımcıların duygu düzenleme becerilerinde ve alt boyutlarında düşük derecede azalma tespit edilmiştir. Yüksek dışa vuruk düşünme yetisi olan katılımcıların da duygu düzenleme becerilerinde ve alt boyutlarında zayıf ve düşük derecede azalma tespit edilmiştir.

Çalışmanın bulguları, çocukluk çağı travması ile duygu düzenleme arasında anlamlı bir negatif ilişki olduğunu göstermektedir. Cloitre ve arkadaşları (2009), çocukluk çağı deneyimlerinin yetişkin semptomlarını önemli ölçüde etkilediğini bulmuş, bu da çocukluk çağı travmasının duygu düzenleme üzerinde uzun süreli etkileri olabileceğini düşündürmüştür. Bu durum, çocukluk çağı kümülatif travmasının yetişkinlerde artan semptom karmaşıklığını öngördüğünü bulan (Cloitre ve ark., 2009)

tarafından da desteklenmektedir. Buna ek olarak, Ashrafi ve arkadaşları (2021) çocukluk çağı travmasının duygu düzenlemedeki zorluklar yoluyla kendine zarar verme davranışlarıyla dolaylı ve anlamlı bir ilişkisi olduğunu bulmuştur.

Bir tür duygu düzenleme stratejisi olan bilişsel yeniden değerlendirme stres ve depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi ılımlı hale getirmedeki rolü de tartışmayla ilgilidir. Troy ve arkadaşları (2010), bilişsel yeniden değerlendirme stresli yaşam olaylarına yanıt olarak bozulmuş işlevsellik ve depresyona karşı koruyucu bir faktör olabileceğini öne sürmektedir. Troy ve arkadaşları (2010), yüksek bilişsel yeniden değerlendirme becerisine sahip bireylerin yüksek stres seviyeleri altında daha az depresif semptom sergilediklerini göstererek bunu desteklemektedir.

Ayrıca, çocukluk çağı travmalarının beyin gelişimi üzerindeki etkisi ve bunun duygu düzenleme ile ilişkisi çeşitli kaynaklarda tartışılmaktadır. Bremner (2006) travmatik stresin amigdala, hipokampus ve prefrontal korteks gibi stres tepkisinde rol oynayan beyin bölgelerinde kalıcı değişikliklerle ilişkili olduğunu belirtmektedir. Bremner (2006) travmatik stresin sonraki stresörlere karşı artan kortizol ve norepinefrin tepkileriyle ilişkili olduğunu da eklemektedir. Bu bulgular, çocukluk çağı travmasının duygu düzenlemeyle ilgili nöral mekanizmaları bozabileceğini düşündürmektedir.

Çocukluk çağı travması ile çeşitli ruh sağlığı sonuçları arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü de vurgulanmaktadır. Yin ve arkadaşları (2022), bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin çocukluk çağı travması öyküsü olan bireylerde depresif belirtilerin gelişimine aracılık ettiğini bulmuştur. Benzer şekilde, Ahi ve arkadaşları (2021) genel duygu düzenlemedeki eksikliklerin çocukluk çağı travmaları ve depresyon arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini bulmuştur.

Çalışmanın bulguları aleksitimi ile duygu düzenleme arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, aleksitimi ile duygu düzenleme güçlükleri arasında bir bağlantı olduğunu gösteren önceki araştırmalarla da tutarlıdır (Berthoz & Hill, 2005; Honkalampi ve ark., 1999). Berthoz & Hill (2005) bireylerin aleksitiminin bilişsel alanında artan zorluklar sergilediklerini bulmuşlardır, bu da duygu düzenleme becerilerinin bozulduğunu göstermektedir. Ayrıca, Honkalampi ve arkadaşları (1999) aleksitiminin depresif bozukluğu olan hastalar arasında oldukça yaygın olduğunu bulmuş ve aleksitimi ile bozulmuş duygu düzenleme arasındaki ilişkiyi daha da desteklemiştir.

Aleksitimi ve duygu düzenleme arasındaki ilişki psikolojik bozukluklar bağlamında anlaşılabilir. Aleksitimisi olan bireyler genellikle duygularını tanımlamakta ve tarif etmekte zorlanırlar ve bu da duygularını etkili bir şekilde düzenleme becerilerini engelleyebilir (Berthoz & Hill, 2005). Bu durum, duygu düzenleme konusunda sıklıkla zorluk yaşayan bireylerin aynı zamanda daha yüksek düzeyde aleksitimi sergilediğini tespit eden araştırmalarla desteklenmektedir (Berthoz & Hill, 2005). Benzer şekilde, Honkalampi ve arkadaşları (1999) aleksitiminin depresif belirtilerle ilişkili olduğunu bulmuşlardır; bu da duygu düzenlemedeki zorlukların depresif bozuklukların gelişimine ve sürdürülmesine katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir.

Aleksitiminin duygu düzenleme üzerindeki etkisi, kişilerarası ilişkiler üzerindeki etkisi açısından da anlaşılabilir. Aleksitimisi olan bireyler başkalarının duygularını anlamakta ve bunlara yanıt vermekte zorlanabilir, bu da sosyal etkileşimlerde ve ilişki işleyişinde zorluklara yol açabilir (Honkalampi ve ark., 1999). Bu durum, aleksitiminin uyku-uyanıklık bozukluklarıyla ilişkili olduğunu tespit eden (Honkalampi ve ark., 1999) tarafından da desteklenmektedir; bu da duygu düzenleme bozukluğunun uyku düzeninde bozulmalara katkıda bulunabileceğini ve bunun da genel refahı etkileyebileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada aleksitimi ile duygu düzenleme arasında anlamlı bir negatif ilişki olduğuna dair kanıtlar sunmaktadır. Bulgular, aleksitimi ile duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkiyi ortaya koyan önceki araştırmalarla uyumludur (Berthoz ve Hill, 2005; Honkalampi vd., 1999). Bu bulguların sonuçları, aleksitiminin yaygın olduğu depresif bozukluk ve otizm spektrum bozukluğu gibi psikolojik bozukluklara kadar uzanmaktadır. Aleksitimi ve duygu düzenleme arasındaki ilişkinin anlaşılması, aleksitimili bireylerde duygu düzenleme becerilerini geliştirmeyi amaçlayan müdahaleler ve tedaviler için bilgi sağlayabilir.

Çalışmanın bulguları aleksitimi ile çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı bir pozitif ilişki olduğunu göstermektedir. Bu durum, çocukluk çağı travmaları ile aleksitimi gelişimi arasında bir bağlantı olduğunu ortaya koyan önceki araştırmalarla da uyumludur. Teicher ve arkadaşları, çocuklukta kötü muamelenin beyin yapısı, işlevi ve bağlantısı üzerindeki etkilerini araştıran kapsamlı bir inceleme gerçekleştirmiştir. Çocukluk çağındaki kötü muamelenin, duygu işleme ve düzenleme ile ilgili beyin

bölgelerinde aleksitimi gelişimine katkıda bulunabilecek değişikliklere yol açabileceğini bulmuşlardır.

Çocukluk çağı travmaları ve aleksitimi arasındaki ilişki, erken yaşam stresinin beyin gelişimi üzerindeki etkisi bağlamında anlaşılabilir. Teicher ve arkadaşları (2016), yaşamın erken dönemindeki stresin beyin üzerindeki potansiyel toksik etkilerini tartışmaktadır; bu etkiler, duygu düzenlemeyle ilgili sinirsel devrelerde uzun süreli değişikliklere yol açabilir. Bu değişiklikler aleksitiminin karakteristik özelliği olan duyguları tanımlama ve ifade etmedeki zorluklara yol açabilir.

Ayrıca Teicher ve arkadaşlarının (2016) derleme çalışmasında, çocukluk çağı travmaları ve aleksitimi arasındaki ilişkide psikopatolojinin potansiyel rolünü vurgulamaktadır. Çocukluk çağında kötü muameleye maruz kalmış bireylerde beyin değişiklikleri, psikopatoloji ve dayanıklılık arasındaki karmaşık etkileşimi tartışmaktadırlar. Çocukluk çağı travmalarının yaşanmasının hem aleksitimi hem de diğer ruh sağlığı bozukluklarının gelişme riskini artırması mümkündür.

Çalışmanın bulguları, çocukluk çağı travmalarının duygusal işlevsellik üzerindeki etkisini anlamak açısından önemli çıkarımlara sahiptir. Çocukluk çağı travmaları ile aleksitimi arasındaki pozitif ilişki, çocukluk çağında travmatik olaylar yaşamış bireylerin duygu düzenleme becerilerinin daha düşük olabileceğini düşündürmektedir. Bu durum, duygu düzenleme becerilerini geliştirmeyi amaçlayan müdahaleler çocukluk çağı travmaları yaşamış ve aleksitimi geliştirme riski taşıyan bireyler için faydalı olabileceğinden, klinik uygulamalar için çıkarımlarda bulunmaktadır. Sonuç olarak, bu çalışma aleksitimi ile çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğuna dair kanıtlar sunmaktadır. Bulgular, çocuklukta yaşanan kötü muamelenin beyin yapısı ve işlevi üzerindeki etkisini ortaya koyan önceki araştırmalarla desteklenmektedir.

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Araştırmanın Sonuçları

Araştırmada elde edilen bulgulara göre

- Duygu düzenleme cinsiyet bakımından anlamlı farklılık göstermemektedir.
- Yaş değişkeni bakımından duygu düzenleme becerilerinde anlamlı farklılık göstermektedir. 35 yaş üzeri katılımcılarda değişimleme ve kabul alt boyutu anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.
- Gelir düzeyine göre, yüksek gelir düzeyindeki katılımcıların duygu düzenleme puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.
- Çalışan katılımcıların duygu düzenleme puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.
- İlişki durumu bakımından duygu düzenleme puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır.
- Cinsel istismar puanları kadınlarda yüksek; fiziksel ihmal puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.
- Cinsel istismar puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir. 35 yaş üzeri katılımcılarda diğer yaş gruplarına göre puanların anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
- Düşük gelir ve çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Gelir düzeyi düştükçe çocukluk çağı travmaları puanlarının artış gösterdiği saptanmıştır.
- Çalışan katılımcıların bildirdiği çocukluk çağı travma puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.
- İlişkisi olduğunu belirten katılımcıların cinsel istismar alt boyut puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.
- Cinsiyete göre aleksitimi puanlarının anlamlı düzeyde farklılık göstermediği bulunmuştur.
- Yaş grubu değişkenine göre, daha genç katılımcıların aleksitimi puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır.

- Gelir düzeyine göre aleksitimi puanlarının anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği, düşük gelir bildiren katılımcıların aleksitimi puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur.
- Çalışma durumuna göre aleksitimi puanlarının anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.
- İlişki durumuna göre katılımcıların aleksitimi puanlarının anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.
- Çocukluk çağı travmaları boyutları ile aleksitimi boyutları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Çocukluk çağı travmaları puanları yüksek olan katılımcıların aleksitimi alt boyut ve toplam puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır.
- Çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme boyutları arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki saptanmıştır. Çocukluk çağı alt boyut ve toplam puanlarından yüksek puan alan katılımcıların duygu düzenleme becerileri puanlarının daha düşük olduğu bulunmuştur.
- Duygu düzenleme becerileri ile aleksitimi arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Duygu düzenleme becerileri puanları yüksek olan katılımcıların aleksitimi puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır.

6.2. Öneriler

Bu araştırmada, erişkin bireylerde çocukluk çağı travmaları, aleksitimi ve duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişki incelenmiş ve anlamlı bulgular elde edilmiştir. Bu araştırmanın bulgularından yola çıkarak, gelecekte yapılacak araştırma ve uygulamalara yönelik öneriler aşağıda belirtilmiştir:

- Çocukluk çağı travmalarının kısa ve uzun vadeli etkilerinin değerlendirilmesi amacıyla boylamsal araştırmaların yürütülmesi önerilebilir.
- Farklı ölçüm ve veri analiz yöntemleri ile, bireyler için hassas olabilecek çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve etkilerine yönelik kapsamlı sonuçlar elde edilebileceği düşünülmektedir.
- Daha geniş örneklem ile verilerin genellebilirliği sağlanabilir.
- Müdahale açısından, duygu düzenleme becerilerini geliştirmeye yönelik çalışmaların öncesinde negatif etki edebilecek faktörlerin ele alınmasında çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve aleksitimi üzerinde çalışılması önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Ahi, Q., Tavasoli, A., Pahlevan, A., & Mansouri, A. (2021). The mediating role of cognitive emotion regulation in the relationship between childhood trauma and fear of happiness. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, 23(3). <https://doi.org/10.5812/zjrms.106371>
- Akcan, G. (2018). Travma Sonrası Büyüme: Bir Gözden Geçirme. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 3(3), 61-70.
- Arslan, R.(2016). Çocukluk Dönemi Duygusal İstismarı ile Depresyon Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolüne İlişkin Bir Gözden Geçirme. *Klinik Psikiyatri*, 19,202-210)
- Ashrafi, E., Nasori, M., & Nasori, M. (2021). The mediating role of difficulties in emotion regulation in the correlation between attachment styles and childhood trauma with self-harming behaviors in adolescents. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences*, 25(4). <https://doi.org/10.5812/jkums.119094>
- Aydın, E. (2018). *Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Psikolojik Sağlık ve Depresyon Belirtileri Üzerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aytaçalp, A., & Durat, G. (2019). Karabük Üniversitesi Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmalarının Suçluluk-Utanç Duyguları ve Benlik Saygısı İle İlişisinin İncelenmesi. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 4(3), 144-187.
- Bahar, A. (2023). The relationship of university students' childhood mental trauma with depression, anxiety and stress. *The European Research Journal*, 9(4), 785-791. <https://doi.org/10.18621/eurj.1233618>
- Baylan, N. (2019) Çocukluk Çağı Travmalarının Somatizasyon İle İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolü. *Yüksek Lisans Tezi*. Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Berenbaum, H. and James, T. (1994). Correlates and retrospectively reported antecedents of alexithymia.. *Psychosomatic Medicine*, 56(4), 353-359. <https://doi.org/10.1097/00006842-199407000-00011>
- Berthoz, S. and Hill, E. (2005). The validity of using self-reports to assess emotion regulation abilities in adults with autism spectrum disorder. *European Psychiatry*, 20(3), 291-298. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2004.06.013>
- Berthoz, S., Artiges, E., Moortele, P., Poline, J., Rouquette, S., Consoli, S., ... & Martinot, J. (2002). Effect of impaired recognition and expression of emotions on frontocingulate cortices: an fmri study of men with alexithymia. *American Journal of Psychiatry*, 159(6), 961-967. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.159.6.961>
- Berthoz, S., Consoli, S., Perez-Diaz, F., & Jouvent, R. (1999). Alexithymia and anxiety: compounded relationships? a psychometric study. *European Psychiatry*, 14(7), 372-378. [https://doi.org/10.1016/s0924-9338\(99\)00233-3](https://doi.org/10.1016/s0924-9338(99)00233-3)

- Boone, H.N. and Boone, D.A. (2012) Analyzing Likert Data. The Journal of Extension, 50, 1-5. <https://joe.org/joe/2012april/tt2.php> Data Analysis with SPSS (2003).
- Bremner, J. (2006). Traumatic stress: effects on the brain. Dialogues in Clinical Neuroscience, 8(4), 445-461. <https://doi.org/10.31887/dcns.2006.8.4/jbremner>
- Cloitre, M., Stolbach, B., Herman, J., Kolk, B., Pynoos, R., Wang, J., ... & Petkova, E. (2009). A developmental approach to complex ptsd: childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. Journal of Traumatic Stress, 22(5), 399-408. <https://doi.org/10.1002/jts.20444>
- Cloitre, M., Stolbach, B., Herman, J., Kolk, B., Pynoos, R., Wang, J., ... & Petkova, E. (2009). A developmental approach to complex ptsd: childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. Journal of Traumatic Stress, 22(5), 399-408. <https://doi.org/10.1002/jts.20444>
- Costello, A. B. and Osborne, J. W. (2005) Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. Practical Assessment, Research & Evaluation, 10, 1-9.
- Cremades, C., Garay, C., Etchevers, M., Muiños, R., Peker, G., & Penedo, J. (2022). Contemporaneous emotion regulation theoretical models: a systematic review. Interacciones Revista De Avances en Psicología, e237. <https://doi.org/10.24016/2022.v8.237>
- Çaşıklı, F. S. (2022) Çocukluk Çağı Travmaları Açısından Algılanan Ebeveyn Tutumunun Narsisizm Üzerine Etkisinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul
- Çobanoğlu, B. (2020). *Çocukluk Çağında Travmaya Uğramış Bireylerin, Beliren Yetişkinlik Döneminde Duygusal Yeme Davranışı ve Benlik Saygısı Oluşumu Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Dereboy, Ç., Şahin Demirkapi, E., Şakiroğlu, M., & Şafak Öztürk, C. (2018). Çocukluk Çağı Travmalarının, Kimlik Gelişimi, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikopatoloji ile İlişkisi. Turk Psikiyatri Dergisi, 29(4).
- Dong, X., Zhang, R., Zhornitsky, S., Le, T., Wang, W., Li, C., ... & Zhang, S. (2021). Depression mediates the relationship between childhood trauma and internet addiction in female but not male chinese adolescents and young adults. Journal of Clinical Medicine, 10(21), 5015. <https://doi.org/10.3390/jcm10215015>
- Ergin, E. (2022). *Yetişkinlerde Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme Güçlüğü ile Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Flasbeck, V., Popkirov, S., Ebert, A., & Brüne, M. (2020). Altered interoception in patients with borderline personality disorder: a study using heartbeat-evoked potentials. Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation, 7(1). <https://doi.org/10.1186/s40479-020-00139-1>

- Goldstein, G., & Hersen, M. (1984). Handbook of psychological assessment. Pergamon: New York
- Grabe, H., Spitzer, C., & Freyberger, H. (2004). Alexithymia and personality in relation to dimensions of psychopathology. American Journal of Psychiatry, 161(7), 1299-1301. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.7.1299>
- Gross, J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. Review of General Psychology, 2(3), 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gross, J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. Review of General Psychology, 2(3), 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Guillen-Burgos, H. and Moreno-Lopez, S. (2023). Risk of childhood trauma exposure and severity of bipolar disorder in colombia. International Journal of Bipolar Disorders, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s40345-023-00289-5>
- Güleç H, Yenel A (2010) 20 Maddelik Toronto Aleksitimi Ölçeği türkçe uyarlamasının kesme noktalarına göre psikometrik özellikleri. Klinik Psikiyatri Dergisi, 13:108-112.
- Hanay, H. B. (2022). *Çocukluk çağı travmaları, algılanan sosyal destek ve evlilik doyumu ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Harsono, Y., Puspitasari, D., Hapsari, A., Hutagalung, F., & Azzahra, T. (2019). The effectiveness of expressive writing to improve post-traumatic growth for earthquake victims in lombok, west nusa tenggara., 189-200. <https://doi.org/10.1515/9783110679977-025>
- Honkalampi, K., Saarinen, P., Hintikka, J., Virtanen, V., & Viinamäki, H. (1999). Factors associated with alexithymia in patients suffering from depression. Psychotherapy and Psychosomatics, 68(5), 270-275. <https://doi.org/10.1159/000012343>
- Huh, H., Yu, J., & Chae, J. (2014). Childhood trauma and adult interpersonal relationship problems in patients with depression and anxiety disorders. Annals of General Psychiatry, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s12991-014-0026-y>
- Kirman, T. (2020). *Yetişkinliğe Geçiş Döneminde Yabancılaşma: Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Eylemliliğin Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kurt, F. (2018). Üniversite öğrencilerinde akıllı telefon kullanım bozukluğu ile dürtüsel davranış ve çocukluk çağı travması arasındaki ilişki (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Kütük, M.Ö ve Bilaç Ö. (2017). Çocuklarda ve Adölesanlarda Duygusal İstismar ve İhmal. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 3(3), 181-7.

- Lane, R., Quinlan, D., Schwartz, G., Walker, P., & Zeitlin, S. (1990). The levels of emotional awareness scale: a cognitive-developmental measure of emotion. *Journal of Personality Assessment*, 55(1-2), 124-134. <https://doi.org/10.1080/00223891.1990.9674052>
- Lane, R., Quinlan, D., Schwartz, G., Walker, P., & Zeitlin, S. (1990). The levels of emotional awareness scale: a cognitive-developmental measure of emotion. *Journal of Personality Assessment*, 55(1-2), 124-134. <https://doi.org/10.1080/00223891.1990.9674052>
- Lundh, L. and Simonsson-Sarnecki, M. (2001). Alexithymia, emotion, and somatic complaints. *Journal of Personality*, 69(3), 483-510. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00153>
- Morie, K., Jackson, S., Zhai, Z., Potenza, M., & Dritschel, B. (2019). Mood disorders in high-functioning autism: the importance of alexithymia and emotional regulation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(7), 2935-2945. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04020-1>
- Özen, Y. (2019). Psikolojik travmanın insanlık kadar eski tarihi. *The Journal of Social Science*, 3(5), 362-375.
- Öztürk, M. O., ve Uluşahin, A. (2016). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. (14. baskı). Nobel Tıp Kitabevleri: Ankara, 380. Bu makalede geçiyor (Baylan, N. (2019) Çocukluk Çağı Travmalarının Somatizasyon İle İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolü. *Yüksek Lisans Tezi*. Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü) ?????
- Preece, D., Becerra, R., Allan, A., Robinson, K., & Dandy, J. (2017). Establishing the theoretical components of alexithymia via factor analysis: introduction and validation of the attention-appraisal model of alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 119, 341-352. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.08.003>
- Preece, D., Mehta, A., Petrova, K., Sikka, P., Bjureberg, J., Becerra, R., ... & Gross, J. (2023). Alexithymia and emotion regulation. *Journal of Affective Disorders*, 324, 232-238. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.065>
- Pruessner, L., Barnow, S., Holt, D., Joormann, J., & Schulze, K. (2020). A cognitive control framework for understanding emotion regulation flexibility.. *Emotion*, 20(1), 21-29. <https://doi.org/10.1037/emo0000658>
- Ranham, T.H. (2012). *A dictionary of research methodology and statistics in applied linguistics*, Tahrán.
- Reading, R. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. a convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *Child Care Health and Development*, 32(2), 253-256. https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2006.00614_2.x
- Roedema, T. and Simons, R. (1999). Emotion-processing deficit in alexithymia. *Psychophysiology*, 36(3), 379-387. <https://doi.org/10.1017/s0048577299980290>
- Schimmenti, A. and Caretti, V. (2016). Linking the overwhelming with the unbearable: developmental trauma, dissociation, and the disconnected self.. *Psychoanalytic Psychology*, 33(1), 106-128. <https://doi.org/10.1037/a0038019>

- Sweet, A. Stephen and Karen Grace-Martin, (2003). Data Analysis with SPSS: A First Course in Applied Statistics. Boston: Allyn and Bacon
- Teicher, M. and Samson, J. (2013). Childhood maltreatment and psychopathology: a case for ecophenotypic variants as clinically and neurobiologically distinct subtypes. *American Journal of Psychiatry*, 170(10), 1114-1133. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.12070957>
- Teicher, M., Samson, J., Anderson, C., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature Reviews Neuroscience*, 17(10), 652-666. <https://doi.org/10.1038/nrn.2016.111>
- Terock, J., Auwera, S., Janowitz, D., Spitzer, C., Barnow, S., Miertsch, M., ... & Grabe, H. (2016). From childhood trauma to adult dissociation: the role of ptsd and alexithymia. *Psychopathology*, 49(5), 374-382. <https://doi.org/10.1159/000449004>
- Thompson, R. (1994). Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2/3), 25. <https://doi.org/10.2307/1166137>
- Trevisan, D., Altschuler, M., Bagdasarov, A., Carlos, C., Duan, S., Hamo, E., ... & McPartland, J. (2019). A meta-analysis on the relationship between interoceptive awareness and alexithymia: distinguishing interoceptive accuracy and sensibility.. *Journal of Abnormal Psychology*, 128(8), 765-776. <https://doi.org/10.1037/abn0000454>
- Troy, A., Wilhelm, F., Shallcross, A., & Mauss, I. (2010). Seeing the silver lining: cognitive reappraisal ability moderates the relationship between stress and depressive symptoms.. *Emotion*, 10(6), 783-795. <https://doi.org/10.1037/a0020262>
- Ünal, G. (2021). *Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları ve Öz Şefkat Düzeyinin, Duygu Düzenleme Güçlüğü ile İlişkisinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Xiao, H., Double, K., Walker, S., Kunst, H., & MacCann, C. (2022). Emotionally intelligent people use more high-engagement and less low-engagement processes to regulate others' emotions. *Journal of Intelligence*, 10(4), 76. <https://doi.org/10.3390/jintelligence10040076>
- Yenidünya, A. (2017). *Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Risk ve Koruyucu Faktörlerin, Genç Yetişkinlikteki Yalnızlık Stilleri ile İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yin, W., Pan, Y., Zhou, L., Wei, Q., Zhang, S., Hu, H., ... & Wu, J. (2022). The relationship between childhood trauma and depressive symptom among zhuang adolescents: mediating and moderating effects of cognitive emotion regulation strategies. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.994065>
- You, J., Lee, C., Park, J., Jang, Y., Yu, H., Yoon, J., ... & Myung, W. (2022). Borderline personality pathology in major depressive disorder, bipolar i and

- ii disorder, and its relationship with childhood trauma. *Psychiatry Investigation*, 19(11), 909-918. <https://doi.org/10.30773/pi.2022.0114>
- Zhu, Y., Luo, T., Liu, J., & Qu, B. (2017). Influencing factors of alexithymia in chinese medical students: a cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-017-0901-8>
- Zlotnick, C., Mattia, J., & Zimmerman, M. (2001). The relationship between posttraumatic stress disorder, childhood trauma and alexithymia in an outpatient sample. *Journal of Traumatic Stress*, 14(1), 177-188. <https://doi.org/10.1023/a:1007899918410>
- Zlotnick, C., Mattia, J., & Zimmerman, M. (2001). The relationship between posttraumatic stress disorder, childhood trauma and alexithymia in an outpatient sample. *Journal of Traumatic Stress*, 14(1), 177-188. <https://doi.org/10.1023/a:1007899918410>



EKLER

EK-1. Sosyodemografik Bilgi Formu

CİNSİYET

- ☐ KADIN
- ☐ ERKEK

YAŞ

ÜNİVERSİTE

- ☐ DEVLET
- ☐ ÖZEL
- ☐ VAKIF

GELİR DURUMUNUZ

- ☐ DÜŞÜK
- ☐ ORTA
- ☐ YÜKSEK

DAHA ÖNCE HİÇ PSİKOLOJİK DESTEK ALDINIZ MI?

- ☐ EVET
- ☐ HAYIR

ŞU AN PSİKOLOJİK BİR İLAÇ KULLANIYOR MUSUNUZ?

- ☐ EVET
- ☐ HAYIR

ROMANTİK İLİŞKİNİZ VAR MI?

- ☐ EVET
- ☐ HAYIR

ÇALIŞMA DURUMUNUZ?

- ÇALIŞIYOR
- ÇALIŞMIYOR

NEREDE YAŞIYORSUNUZ?

- AİLEM İLE BİRLİKTE
- KENDİ EVİMDE
- YURTTA
- ARKADAŞLARIMLA
- TEK BAŞIMA



EK-2. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği

Değerli Katılımcı,

Aşağıdaki sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uygun rakamı işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir, lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

Hiçbir Zaman(1), Nadiren (2), Kimi Zaman (3), Sık Olarak (4), Çok Sık (5)

olacak şekilde bu maddelere puan veriniz.

1. Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.
2. Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen biri olduğumu biliyordum.
3. Ailemdekiler bana ‘salak’, ‘beceriksiz’, ya da ‘tipsiz’, gibi sıfatlarla seslenirlerdi.
4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak sıklıkta sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.
5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.
6. Yırtık, sökükle ya da kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.
7. Sevdiğimi hissediyordum.
8. Anne ve babamın doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.
9. Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.
10. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.
11. Ailemdekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.
12. Kayış, sopa, kordan ya da baka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.
13. Ailemdekiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.
14. Ailemdekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.
15. Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma(dövülme, itilip kakılma vb.)
16. Çocukluğum mükemmeldi.
17. Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.
18. Ailemden birisi benden nefret ederdi.

19. Ailemdekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.
20. Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.
21. Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.
22. Benim ailem dünyanın en iyisiydi.
23. Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.
24. Birisi bana cinsel tacizde bulundu.
25. Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama, vb) inanıyorum.
26. İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecekti birisi vardı.
27. Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.
28. Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.

EK-3. Toronto Aleksitimi Ölçeği

Lütfen aşağıdaki maddelerin sizi ne ölçüde tanımladığını işaretleyiniz.

Hiçbir zaman (1),....., Her zaman (5) olacak şekilde bu maddelere puan veriniz.

Hiçbir zaman - Nadiren – Bazen - Sık sık - Her zaman

- 1- Ne hissettiğimi çoğu kez tam olarak bilemem.
- 2- Duygularım için uygun kelimeleri bulmak benim için zordur.
- 3- Bedenimde doktorların bile anlamadığı duyumlar oluyor.
- 4- Duygularımı kolayca tanımlayabilirim.
- 5- Sorunları yalnızca tanımlamaktansa onları çözümlemeyi yeğlerim .
- 6- Keyfim kaçtığında, üzgün mü, korkmuş mu yoksa kızgın mı olduğumu bilemem.
- 7- Bedenimdeki duyumlar çoğu kez kafamı karıştırır.
- 8- Neden öyle sonuçlandığını anlamaya çalışmaksızın, işleri olurlarına bırakmayı yeğlerim.
- 9- Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var.
- 10- İnsanların duygularını tanıması zorunludur.
- 11- İnsanlar hakkında hissettiğimi tanımlamak benim için zordur.
- 12- İnsanlar duygularım hakkında daha çok konuşmamı isterler.
- 13- İçimde ne olup bittiğini bilmiyorum.
- 14- Çoğu zaman neden öfkeli olduğumu bilmem.
- 15- İnsanlarla, duygularından çok günlük uğraşları hakkında konuşmayı yeğlerim.
- 16- Psikolojik dramalar yerine eğlence programları izlemeyi yeğlerim.
- 17- İçimdeki duyguları yakın arkadaşlarıma bile açıklamak bana zor gelir.
- 18- Sessizlik anlarında bile, kendimi birisine yakın hissedebilirim.

- 19- Kişisel sorunlarımı çözerken duygularımı incelemeyi yararlı bulurum.
- 20- Film veya oyunlarda gizli anlamlar aramak, onlardan alınacak hazzı azaltır.



EK-4. Duygu Düzenleme Becerileri  l eđi,

Lütfen her bir ifadenin yanına size en uygun gelen cevabı işaretleyiniz. Lütfen ifadelerde çok zaman harcamayınız, aklınıza ilk gelen cevabı işaretleyiniz.

Hiç (0), Nadiren (1), Bazen (2), Sık sık (3), Neredeyse Her zaman (4)

olacak şekilde bu maddelere puan veriniz.

1. Hissettiklerime bilinçli olarak dikkat edebildim.
2. Bilinçli olarak olumlu hisler ortaya  ıkarabildim.
3. Duygusal tepkilerimi anladım.
4. Olumsuz hislerime tahammül edebildim.
5. Olumsuz hislerimi kabul edebildim.
6. Hislerimi adlandırabildim.
7. Hissettiklerimle ilgili net bir fiziksel algıya sahiptim.
8. Olumsuz hislerle karşı karşıya kalacak bile olsam, ne yapmak istiyorsam onu yaptım.
9. Sıkıntılı durumlarda kendime güvence vermeye çalıştım.
10. Olumsuz hislerim üzerine bir etki yaratabildim.
11. Hissettiklerimin ne anlama geldiklerini biliyordum.
12. Gerektiđinde olumsuz duygularıma odaklanabildim.
13. Herhangi bir anda hangi duyguyu hissettiğimi biliyorum.
14. Belli durumlardaki duygusal deđiřimlere karşı vücudumun gösterdiği deđiřimleri bilinçli olarak fark ettim.
15. Duygusal olarak sıkıntılı olan durumlarda kendimi neşelendirmeye çalıştım.
16. Olumsuz hislerime rağmen yapmak istediklerimi yaptım.
17. Olumsuz olsalar bile hissettiklerimle aram iyiydi.
18. Olumsuz hislerim yoğun olsalar bile onlara tahammül edebileceđimden emindim.
19. Hislerimi bilinçli olarak deneyimleyebildim.
20. Hissettiklerimin nedenlerinin farkındaydım.
21. Hissettiklerimi etkileyebileceğimin farkındaydım.
22. Bunu yaparken olumsuz hislerimi tetikleyebileceğini düşünmeme rağmen bekim için önemli olan amaçlarımı sürdürdüm.

23. Olumsuz hislerimi başımdan defetmeye çalışmadan deneyimleyebildim.
24. Fiziksel duyumsamalarım nasıl hissettiğimin iyi birer göstergesiydi.
25. Hangi duyguları yaşadığım konusunda nettim.
26. Olumsuz hislerimi tolere edebildim.
27. Duygusal olarak sıkıntılı konularda kendimi destekledim.

