



**T.C.
KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL
TRAVMALARI VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKLARI ARASINDAKİ
İLİŞKİDE EYLEMLİLİĞİN ARACI ROLÜ**

ARİFE GÜL BAĞCI

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Prof. Dr. Hasan ATAĞ

KIRIKKALE-2022



**T.C.
KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL
TRAVMALARI VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKLARI ARASINDAKİ
İLİŞKİDE EYLEMLİLİĞİN ARACI ROLÜ**

ARİFE GÜL BAĞCI

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Prof. Dr. Hasan ATAĞ

KIRIKKALE-2022

KABUL – ONAY

Arife Gül BAĞCI tarafından hazırlanan “ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMALARI VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİDE EYLEMLİLİĞİN ARACI ROLÜ” adlı tez çalışması, aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ ile Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan: Prof. Dr. Hasan ATAĞ

İmza

Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı, Kırıkkale Üniversitesi

Bu tezin kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum.

Üye: Prof. Dr. Nuray TAŞTAN

İmza

Sosyal Psikoloji Anabilim Dalı, Kırıkkale Üniversitesi

Bu tezin kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum.

Üye: Prof. Dr. Ümit MORSÜNBÜL

İmza

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Aksaray Üniversitesi

Bu tezin kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum.

Tez Savunma Tarihi: 06.06.2022

Jüri tarafından kabul edilen bu tezin Yüksek Lisans Tezi olması için gerekli şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

.....

Doç. Dr. Abdussamed YEŞİLDAĞ

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

ETİK BEYANI

Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Arife Gül BAĞCI

06/06/2022

ÖZET

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMALARI VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİDE EYLEMLİLİĞİN ARACI ROLÜ

Kırıkkale Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Prof. Dr. Hasan ATAĞ

Haziran 2022, 82 sayfa

Bu araştırmanın temel amacı, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkide eylemliliğin aracılık etkisini incelemektir. Ek olarak, katılımcıların travmayı inkar durumlarına, bireyleşme türlerine, demografik özelliklerine, kendisini yetişkin hissetme durumuna göre psikolojik sağlamlık düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Araştırma grubu uygun örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir ve araştırma grubunu 18-26 yaş aralığındaki 545 gönüllü üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından hazırlanmış olan Kişisel Bilgi Formu, “Ego-Sağlamlığı Ölçeği”, ‘Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği’ ve ‘‘Çok Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeği’’ kullanılmıştır. Regresyon ve korelasyon analizi, t-Testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) verilerin analizinde yararlanılan temel istatistiklerdir. Araştırma sonucunda, çocukluk çağı ruhsal travmalarının psikolojik sağlamlığa doğrudan anlamlı bir etkisinin olmadığı fakat eylemlilik üzerinden psikolojik sağlamlığa negatif yönde, düşük düzeyde dolaylı etkisinin olduğu; eylemliliğin psikolojik sağlamlık üzerinde etkisinin anlamlı ve yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur. Elde edilen bulgular, ilgili araştırmaların sonuçlarıyla karşılaştırılıp tartışılmış ve öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik sağlamlık, çocukluk çağı ruhsal travmaları, eylemlilik.

ABSTRACT

THE MEDIATION ROLE OF AGENCY IN THE RELATIONSHIP BETWEEN CHILDHOOD MENTAL TRAUMA AND RESILIENCE AMONG COLLEGE STUDENTS

Kırıkkale University

Social Sciences Institute

Guidance and Psychological Counseling, Master's Thesis,

Supervisor: Prof. Dr. Hasan ATAĞ

June 2022, 82 pages

The main purpose of this research is to examine the mediating effect of agency in the relationship between university students' childhood psychological trauma and psychological resilience. In addition, it was investigated whether the psychological resilience levels of the participants differ according to their trauma denial, individuation types, demographic characteristics, and whether they felt like an adult. The research group was determined convenience sampling method and the research group consists of 545 volunteer university students between the ages of 18-26. Personal Information Form prepared by the researcher, "Ego-Health Scale", "Childhood Psychological Trauma Scale" and "Multidimensional Action Personality Scale" were used as data collection tools. Regression and correlation analysis, t-Test, one-way analysis of variance (ANOVA) are the basic statistics used in data analysis. As a result of the research, it was found that childhood psychological traumas do not have a direct and significant effect on psychological resilience, but they have a negative, low-level indirect effect on psychological resilience through agency; The effect of agency on psychological resilience was found to be significant and high. The obtained findings were compared and discussed with the results of the related studies and suggestions were presented.

Key Words: Resilience, childhood mental trauma, agency.

TEŞEKKÜR

Tez danışmanım olduğu için mutluluk ve onur duyduğum, bana her zaman yol gösteren, beni yüreklendiren, bilgisini ve zamanını benimle her zaman cömertçe paylaşan kıymetli hocam Prof. Dr. Hasan Atak’a sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum. Bu zorlu süreçte bana inandığınız, umutsuzluğa kapıldığım zamanlarda toparlanıp devam edebilmemi sağladığınız için size minnettarım hocam.

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca kişisel ve akademik gelişim sürecime çok değerli ve önemli katkılarda bulunan, beni yetiştiren Hacettepe Üniversitesindeki ve Kırıkkale Üniversitesindeki tüm hocalarıma çok teşekkür ediyorum.

Tez yazma sürecimde sık sık bilgisine, deneyimine, yardımına ihtiyaç duyarak kapısını çaldığım sevgili meslektaşım ve kuzenim Uzm. Psk. Dan. Kaan Doğan YAZAN’a, değerli hocam Arş. Gör. Zahide TONGA’ya, sevgili arkadaşlarım Arş. Gör. Betül GÖKCE’ye ve Uzm. Psk. Dan. Nurbanu YILDIZ’a yardımları için çok teşekkür ediyorum.

Hayatımın her döneminde benden maddi ve manevi desteklerini hiç esirgemeyen, varlıkları bana her zaman güç, huzur ve mutluluk veren canım babam Yüksel BAĞCI’ya, canım annem Hatice BAĞCI’ya ve canım kardeşim Murat Fatih BAĞCI’ya sonsuz teşekkür ediyorum. Sizler benim şanslısınız. Bana hep sevgi dolu bir aile olduğunuz, bana bu dünyayı çekilir, güzel ve anlamlı kılacak tek şeyi ,sevmeyi, öğrettiğiniz için minnettarım.

Bu süreçte karşılaştığım tüm zorluklara rağmen asla pes etmediğim, her biriyle başa çıkabilecek çabayı, cesareti ve dayanıklılığı gösterdiğim için kendime de çok teşekkür ederim.

Arife Gül BAĞCI

Kırıkkale, 2022

İÇİNDEKİLER DİZİNİ

ÖZET.....	III
ABSTRACT	IV
TEŞEKKÜR.....	V
İÇİNDEKİLER DİZİNİ	VI
TABLolar DİZİNİ	IX
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	X
EKLER DİZİNİ.....	XI
SİMGELER DİZİNİ.....	XII
KISALTMALAR DİZİNİ	XIII
1. GİRİŞ	1
1.1. Problem.....	1
1.2. Amaç.....	4
1.3. Önem	6
1.4. Varsayımlar	6
1.5. Sınırlılıklar.....	6
1.6. Tanımlar.....	7
2. KURAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	8
2.1. Psikolojik Sağlamlık.....	8
2.1.1. Psikolojik Sağlamlığı Ele Alan Yaklaşımlar	12
2.1.2. Psikolojik Sağlamlıkla İlgili Yapılan Araştırmalar	14
2.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları	16
2.2.1. Fiziksel İstismar.....	18
2.2.2. Duygusal İstismar	19
2.2.3. Cinsel İstismar	19
2.2.4. Fiziksel İhmal	20

2.2.5.	Duygusal İhmal.....	20
2.2.6.	Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarıyla İlgili Yapılan Araştırmalar.....	21
2.3.	Eylemlilik	21
2.3.1.	Kuramsal Olarak Eylemlilik.....	22
2.3.2.	Eylemlilikle İlgili Yapılan Araştırmalar.....	26
3.	YÖNTEM	31
3.1.	Araştırma Modeli.....	31
3.2.	Araştırma Grubu	31
3.3.	Veri Toplama Araçları.....	33
3.3.1.	Kişisel Bilgi Formu:	33
3.3.2.	Ego-Sağlamlığı Ölçeği (ESÖ):	33
3.3.3.	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ):	34
3.3.4.	Çok Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeği (ÇEKÖ):.....	34
3.4.	İşlem	35
3.5.	Verilerin Analizi	35
4.	BULGULAR ve YORUM	36
4.1.	Katılımcıların Travmayı İnkâr Etme Durumuna Ait Bulgular	36
4.1.1.	Psikolojik Sağlamlığın Travmayı İnkâr Etme Durumlarına Göre Karşılaştırılması	37
4.2.	Katılımcıların Bireyleşme Türlerine İlişkin Bulgular	40
4.2.1.	Psikolojik Sağlamlığın Bireyleşme Türlerine Göre Karşılaştırılması	41
4.3.	Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Psikolojik Sağlamlığa İlişkin Bulgular	42
4.3.1.	Psikolojik Sağlamlığın Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	42
4.3.2.	Psikolojik Sağlamlığın Cinsiyete Göre Karşılaştırılması	43
4.3.3.	Psikolojik Sağlamlığın Algılanan Sosyoekonomik Düzeye Göre Karşılaştırılması	45

4.3.4. Psikolojik Sağlamlığın Yetişkinliğe Geçiş Durumuna Göre Karşılaştırılması	46
4.4. Psikolojik Sağlamlık, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları, Eylemlilik İlişkisine Ait Bulgular	47
4.5. Hipotez Modelin Test Edilmesi	52
4.6. Bulguların Topluca Değerlendirilmesi	54
5. TARTIŞMA, SONUÇLAR VE ÖNERİLER	56
5.1. Tartışma ve Sonuç	56
5.2. Öneriler	62
KAYNAKÇA	63
EKLER	73
EK-1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU	73
EK-2: EGO-SAĞLAMLIĞI ÖLÇEĞİ (ESÖ):	74
EK-3: ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ (ÇÇTÖ):	76
EK-4: ÇOK YÖNLÜ EYLEMLİ KİŞİLİK ÖLÇEĞİ (ÇEKÖ):	79
ETİK KURUL RAPORU	81
ÖZGEÇMİŞ	82

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Psikolojik Sağlamlık Araştırmalarında Ele Alınan Risk Faktörleri.....	9
Tablo 2. Psikolojik Sağlamlık Araştırmalarında Ele Alınan Koruyucu Faktörler	11
Tablo 3. Araştırma Grubunun Demografik Niteliklerine Göre Dağılımı.....	32
Tablo 4. Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinden Aldıkları Minimizasyon Puanına Göre Dağılımları.....	36
Tablo 5. Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Travmayı İnkâr Etme Durumlarına Göre ANOVA Sonuçları	37
Tablo 6. Katılımcıların Travmayı İnkâr Durumlarına Göre Psikolojik Sağlamlığına İlişkin Betimsel İstatistikler.....	37
Tablo 7. Katılımcıların Toparlanmaya Yönelik Güçlü Yönler Boyutundan Aldıkları Puanların Travmayı İnkâr Etme Durumlarına Göre ANOVA Sonuçları	38
Tablo 8. Katılımcıların Kendine Yönelik Olumlu Değerlendirmeler Boyutundan Aldıkları Puanların Travmayı İnkâr Etme Durumlarına Göre ANOVA Sonuçları	39
Tablo 9. Katılımcıların Yeniliklere Açık Olma Boyutundan Aldıkları Puanların Travmayı İnkâr Etme Durumlarına Göre ANOVA Sonuçları.....	40
Tablo 10. Çok-Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeği Puanları Üzerinde Yapılan Ward'ın Hiyerarşik Küme Analizi Sonuçları	40
Tablo 11. Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Bireyleşme Türlerine Göre t-Testi Sonuçları.....	41
Tablo 12. Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Yaşa Göre t-Testi Sonuçları.....	43
Tablo 13. Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Cinsiyete Göre t-Testi Sonuçları	44
Tablo 14. Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Algılanan SED'e Göre t-Testi Sonuçları.....	45
Tablo 15. Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Bireylerin Kendisini Yetişkin Olarak Hissetme Durumuna Göre t-Testi Sonuçları	46
Tablo 16. Değişkenler ve Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Değerleri	47
Tablo 17. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Değerleri	52
Tablo 18. Değişkenlerin Birbirileri Üzerinde Doğrudan, Dolaylı ve Toplam Etkileri	53

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Hipotez Kavramsal Model	5
Şekil 2. Hipotez Modele İlişkin Standardizasyon Katsayıları.....	52
Şekil 3. Flexplot Grafiği.....	54



EKLER DİZİNİ

EK-1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU	73
EK-2: EGO-SAĞLAMLIĞI ÖLÇEĞİ (ESÖ):.....	74
EK-3: ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ (ÇÇTÖ):	76
EK-4: ÇOK YÖNLÜ EYLEMLİ KİŞİLİK ÖLÇEĞİ (ÇEKÖ):	79



SİMGELER DİZİNİ

Simgeler	Açıklamalar
$\bar{X}$	Ortalama
%	Yüzde
F	Varyans
N	Kişi Sayısı
p	Anlamlılık Düzeyi
r	Korelasyon Katsayısı
Df	Serbestlik Derecesi
Sd	Serbestlik Derecesi
SS	Standart Sapma
β	Beta Değeri
t	Varyans
χ^2	Ki-kare
R ²	Determinasyon Katsayısı

KISALTMALAR DİZİNİ

Kısaltmalar	Açıklamalar
Akt.	Aktaran
Bkz.	Bakınız
ÇÇTÖ	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği
ÇEKÖ	Çok Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeği
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
ESÖ	Ego Sağlamlığı Ölçeği
SED	Sosyoekonomik Düzey
SPSS	Statistical Package For The Social Sciences; Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı
ULAKBİM	Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi
UNİCEF	United Nations International Children's Emergency Fund; Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
WHO	World Health Organization; Dünya Sağlık Örgütü
Ve ark.	Ve arkadaşları

1. GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problemi, amacı ve önemi anlatılmaktadır. Bununla birlikte bu bölümde araştırmanın varsayımları, sınırlılıkları ve araştırma kapsamındaki bağımlı ve bağımsız değişkenlerin tanımlarına da yer verilmektedir.

1.1. Problem

Pozitif psikolojiye ait bir araştırma alanı olan ‘resilience’ kavramı, uluslararası literatürde bireylerin olumsuz yaşantılardan sonra hızlı bir biçimde toparlanma, normal yaşamlarına geri dönüp, devam edebilme gücü (Stewart ve ark., 1997) olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda bu güç, bireyin gelişimsel ve dinamik süreç içerisinde kazandığı bir özellik (Jacelon, 1997) olarak ifade edilmektedir. Bu çalışmada ‘resilience’ kavramının karşılığı olarak ‘psikolojik sağlamlık’ ifadesi kullanılmıştır.

Psikolojik sağlamlık, kişinin bir tür riskle ya da zorlukla karşılaştığı zamanlarda tanımlanabilmektedir (Masten, 2001). Murphy’e (1987) göre psikolojik sağlamlık, bireyin herhangi bir travma yaşantısı sonrasında sorunlarla olumlu baş etme becerisi gösterebilmesiyle ve uyum süreciyle ilgili bir kavramdır. Psikolojik sağlamlık, bir stres, travma olayı sonrasında bireyin zarar görmemesi değil, bireyin olumsuz yaşantılar sonrasında yeniden güç elde edebilmesidir (Olsson ve ark., 2003). Psikolojik Sağlamlık Araştırma Merkezi (Resilience Research Centre) (2016) psikolojik sağlamlığı; zorlu yaşam şartları karşısında bireylerin iyi oluş halini devam ettirebilmeleri adına ihtiyaç duyduğu kaynaklara yönelebile, ulaşabilme ve gerektiğinde bu kaynakları çevresindekilerle paylaşabilme kapasitesi olarak tanımlar. Görüldüğü üzere; psikolojik sağlamlık kavramı üzerine yapılan tanımlamalarda ortak olan iki temel nokta vardır; Bunlardan birincisi yaşanan bir zorluk sonrasında tanımlanabilmesi, ikincisi ise bu zorluk karşısında geliştirilebilen olumlu ve anlamlı uyum sağlama halidir (Luthar ve Zigler, 1991).

Psikolojik sağlamlık, bireylerin hayatlarındaki geçiş dönemlerinde daha fazla önem taşımaktadır. Beklenmedik ya da aniden gelişen afetler, ebeveyn kaybı, ailenin dağılması, aile içi şiddete maruz kalmak veya şahit olmak, işsiz kalmak gibi kontrol edilemeyen ve bireyler için dönüm noktası olarak da görülebilen bu durumlar bireyin yaşamı boyunca devam eden

geçiş dönemlerini ifade etmektedir (Luthar ve Zigler, 1992). Özellikle çocukluk çağında maruz kalınan şiddet, hastalık, kaza gibi ihmal ve istismar durumları çocukluk çağı ruhsal travmalarını oluşturarak bireylerin yetişkinlik dönemlerinde olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Oflaz, 2015). Yapılan araştırmalarda, istismar mağduru çocuklarda yüksek kaygı, düşük öz saygı, intihar etme eğilimi, akademik başarısızlık, duygu durum ve davranış bozukluklarının yaşandığı görülmektedir. (Akbaba-Türkoğlu, 2013). Güvenli ve sağlıklı ilişkiler kurup sürdürebilmek, psikolojik sağlamlığı korumak adına önemli bir dışsal koruyucu faktör olarak değerlendirilmektedir (Olsson ve ark., 2003). Çocuklukta ruhsal travma yaşantısı olan bireyler, yetişkinlik dönemlerinde başkalarına güvenmek ve iyi ilişkiler kurabilmek konusunda da zorluk yaşamaktadırlar. Bu sebeple, hayattan ve ilişkilerinden aldıkları doyum azalmakta, ilişkiyi sağlıklı sürdürememe olasılıkları artmaktadır (Yunus-Tozan, 2019). Ayrıca, çocukluk çağında fiziksel, duygusal, cinsel istismar yaşayan yetişkinlerin depresyon riski diğerlerine oranla daha fazladır (Akbaba-Türkoğlu, 2013). Tüm bu araştırmaların sonucunda, çocukluk çağındaki travmatik yaşantıların yetişkinlik dönemindeki birçok faktörün tetikleyicisi olduğu söylenebilir. Bu sebeple, çocukluk çağlarındaki olumsuz yaşam deneyimleri ve karşılaşılan problem durumları, bireyin gelecekte sağlıklı bir psikoloji ile yaşamını sürdürmesinin ve psikolojik sağlamlık göstermesinin önündeki risk faktörleri olarak görülmektedir (Kararımak, 2006). Risk; zorluk, sıkıntı, felaket anlamlarını ifade etmektedir. Risk kavramı genellikle bireyler yerine belirli grupları tanımlamakta kullanılır. Olumsuz bir durumun ortaya çıkma ihtimalini arttıran ya da olası bir problemin devam etmesine sebep olan faktörler ise risk faktörleri olarak tanımlanmaktadır (Kararımak, 2006).

Çocukluk çağı ruhsal travmaları konusunda farklı açıklamalarla karşılaşılmaktadır. Tüm bu tanımlamalar incelendiğinde; çocukluk çağında yaşanan travmalar, çocuk istismarı ve ihmali olarak iki başlık altında değerlendirilebilmektedir. İhmal ve istismarı ayırtıran durum; istismarın aktif, ihmalin ise pasif olarak gerçekleşmesidir. Bununla birlikte istismar aralıklı olarak görülebilirken, ihmal durumu devamlılık arz edebilir (Yenibaş, 2002). Çocuk istismarı ve ihmeline ilişkin yapılan tanımlamalardaki ortak ilkeleri; çocuğun bedensel ve ruhsal iyilik haline kasıtlı olarak zarar verilmesi, istismarı gerçekleştirenin farklı alanlarda çocuktan güçlü olması olarak ifade edebilmek mümkündür (Yurdakök, 2010). Ayrıca, kişi bu tür durumlarla 18 yaşından önce karşılaşmışsa ancak o zaman bu duruma çocukluk çağı ruhsal travması denilebilir (Herman, 2011; Akt., Helvacı-Çelik ve Hocaoglu, 2018).

Bu araştırmada çocukluk çağı ruhsal travmaları; fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve fiziksel, duygusal ihmal başlıkları altında beş alt boyutta ele alınmıştır. Fiziksel istismar,

kasıtlı olarak çocuğa zarar verilen, bedensel sağılığını olumsuz etkileyen durumları (Yurdakök, 2010); duygusal istismar, çocuğa tehditte bulunulması, küçük düşürücü, utandırıcı, gurur kırıcı ifadeler kullanılması gibi çocuğun ruh sağılığı ve gelişimi üzerinde olumsuz etkisi olan eylemleri (Saçarçelik, 2009); cinsel istismar ise yetişkin bir bireyin bir çocukla cinsel ihtiyacını gidermek amacıyla, çocuğun birtakım cinsel eylemlere zorla dahil edilmesi, çocuğu pornografi ve fuhuşa sevk etmesi gibi durumları (Yurdakök, 2010) kapsamaktadır. Fiziksel ihmal, çocuğun bakımından sorumlu yetişkin tarafından fizyolojik ihtiyaçlarının reddedilmesi, karşılanmaması veya geciktirilmesi (Yurdakök ve İnce, 2010); duygusal ihmal ise çocuğun duygusal ve sosyal gelişimini desteklemek için bakım verenin yeterince çaba göstermemesi, çocuğun duygusal ve psikolojik gereksinimlerinin karşılanmayıp mahrum bırakılması halidir (Yurdakök ve İnce, 2010).

Araştırmada aracı değişken olarak ele alınan eylemlilik kavramı; sosyoloji, antropoloji, psikoloji gibi birçok bilim dalı tarafından uzun senelerdir tartışılan ve incelenen bir kavramdır (Atak, 2010). Little, Snyder ve Wehmeyer'e (2006) göre insan biyolojisi gereğı kendisini ve hayatını düzenleme konusunda aktif olmaya eğilimlidir. Kişinin bu yönü değerlendirilirken kişisel eylemlilik ve eylemli benlik kavramları kullanılır. Eylemlilik, kişinin kendi hayatı üzerinde kontrol sahibi olması, hayatı ile ilgili vermiş olduğı kararların ve bu kararların sonuçlarının sorumluluğunu alması, seçmiş olduğı hayat yolunda önüne çıkan fırsatların ve ilerlemesini zorlaştıran engellerin farkına varması, bu engellerin üstesinden gelebileceğine olan inancı ve çabasıdır (Cote, 2002: Akt; Schwartz ve ark., 2005). Eylemlilik düzeyi yüksek olan kişiler, hayatını anlayan, anlamlandıran, kontrol edebilen, kendisine amaçlar belirleyebilen ve bu amaçlar doğrultusunda kendi yaşamlarında aktör olarak sorumluluk alabilenlerdir (Cote,1997).

Eylemlilik, dört alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; öz yeterlilik, öz saygı, yaşam amacı ve iç denetim odağıdır (Cote, 1997). Bandura'ya (1994) göre öz yeterlilik; kişinin bir işi planlayıp, başarabileceğine dair kendisine olan inancıdır. Öz saygı ise, kişinin kendine karşı olumlu ve olumsuz tutumlarının; sosyal yeterliliğinin, kişisel değerlerinin ve beden algısının toplamını ifade eden bir kavramdır (Rosenberg, 1979; Akt., Atak, 2010). Rutter'a (1987) göre bireylerin denetim odağı, yaşantılarındaki deneyimlerine bağılı olarak şekillenen bir yapıdır. Kişi davranışlarının sonuçlarını kendi üstlenebileceğı gibi kendisi dışındaki güçlere (kader, şans gibi) de dayandırabilir. Bireyin yaşamındaki olaylara ilişkin kendisini sorumlu görmesi iç denetim odağına sahip olduğunu göstermektedir. Dış denetim odaklı bireylerse, karşılaştıkları olayları kontrol edemeyecekleri, olayların kendileri dışındaki faktörlerden

kaynaklandığı inancına sahiptir (Cote, 2002). Son olarak, yaşam amacı ise bireylerin yaşama dair kısa ve uzun vadedeki hedeflerini ifade etmektedir (Ryff, 1989, Akt. Atak, 2010). Eylemliliğin alt boyutları ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalarda; yüksek öz yeterliliğin (Olsson ve ark., 2003), yüksek öz saygının, iç denetim odaklı olmanın (Siviş-Çetinkaya ve Kararımak, 2011) ve yaşam amaçları belirlemenin (Rutter, 1999) psikolojik sağlık için içsel koruyucu faktörler arasında ele alındığı görülmektedir.

Belirtilen tanım ve açıklamalar ışığında çocukluk çağı ruhsal travmaları ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkide eylemlilik kavramının aracılık etkisi önemsenmiş ve incelenmesinin psikolojik sağlık geliştirme çalışmalarına katkı sağlayabileceği düşünülmüştür. Bu bağlamda, bu araştırma ile çocukluk çağı ruhsal travmalarının ve eylemlilik düzeyinin psikolojik sağlık düzeyini yordayıp yordamadığının incelenmesi; bireylerin travmayı inkar etme durumlarına, bireyleşme türlerine, yaş, cinsiyet, algılanan sosyoekonomik düzey gibi demografik değişkenlere ve kişinin kendisini yetişkin hissedip hissetmemesine göre psikolojik sağlık düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesi amaçlanmıştır.

1.2. Amaç

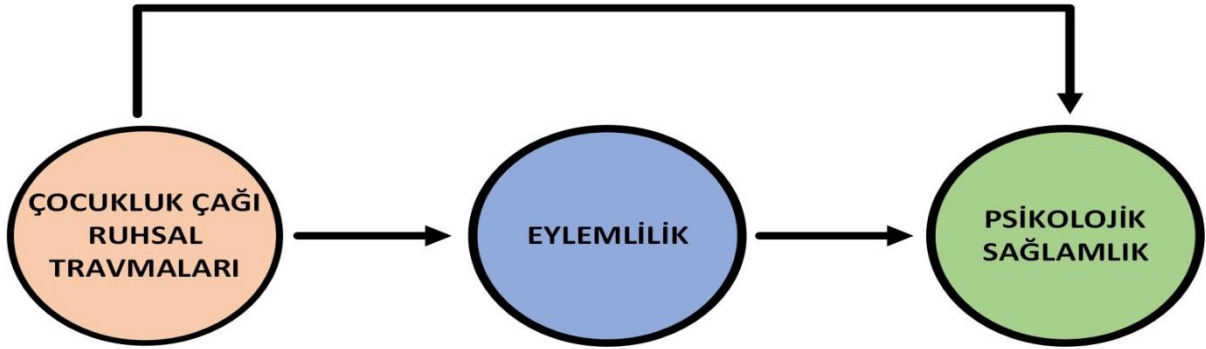
Bu çalışmanın temel amacı, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve psikolojik sağlık düzeyleri ilişkisinde eylemliliğin aracılık etkisini incelemektir. Araştırmanın bir diğer amacı ise bireylerin yaş, cinsiyet, algılanan sosyoekonomik düzey gibi demografik değişkenlere ve bireyin kendisini yetişkin hissedip hissetmemesine göre psikolojik sağlık düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığını incelemektir. Araştırmanın bir başka alt amacı ise çocukluk çağı ruhsal travmalarının eylemlilik ve psikolojik sağlık düzeyini; eylemlilik düzeyinin psikolojik sağlık düzeyini yordayıp yordamadığını incelemektir.

Bu amaçlar doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma puanlarına göre travmayı inkar etme durumlarına göre dağılımları nasıldır?
2. Katılımcıların psikolojik sağlık puanları travmayı inkar etme durumlarına göre anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
3. Katılımcıların eylemlilik puanlarından elde edilen bireyleşme gruplarına göre dağılımları nasıldır?

4. Katılımcıların psikolojik sağlamlık puanları bireyleşme türlerine göre anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
5. Katılımcıların psikolojik sağlamlık puanları yaşa göre anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
6. Katılımcıların psikolojik sağlamlık puanları cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
7. Katılımcıların psikolojik sağlamlık puanları algılanan sosyoekonomik düzeye göre anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
8. Katılımcıların psikolojik sağlamlık puanları yetişkinliğe geçiş durumuna göre anlamlı biçimde farklılaşmakta mıdır?
9. Psikolojik sağlamlık, çocukluk çağı ruhsal travmaları ve eylemlilik arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın temel amacının daha iyi anlaşılabilmesi için kurulan regresyon modeline ilişkin hipotez kavramsal model Şekil 1’de gösterilmiştir.



Şekil 1. Hipotez Kavramsal Model

Hipotez modelde de görüldüğü gibi, araştırmanın içsel (bağımlı) değişkeni psikolojik sağlamlık; dışsal (bağımsız) değişkeni çocukluk çağı ruhsal travmalarıdır. Araştırmanın aracı (mediator) değişkeni ise eylemliliktir.

Hipotez model üzerindeki tek taraflı ok işaretleri, tek taraflı ilişkileri göstermektedir. Modelde gösterilen bu ilişkiler aşağıda açıklandığı gibidir:

- a. Çocukluk çağı ruhsal travmaları psikolojik sağlamlık düzeyini hem doğrudan hem de eylemlilik düzeyi üzerinden dolaylı olarak yordamaktadır.
- b. Eylemlilik düzeyi psikolojik sağlamlık düzeyini doğrudan yordamaktadır.

1.3. Önem

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) çocuğa kötü davranmayı; çocuğun fiziksel, duygusal, ruhsal gelişimini, sağlığını, öz saygısını yani hayatını olumsuz yönde etkileyen veya olumsuz yönde etkilemesi mümkün olan bütün ihmal ve istismar durumları olarak tanımlamaktadır. Çocuk istismarı ve ihmali, tüm dünyada çocukların sağlıklı ve mutlu bir yaşam sürmeleri konusunda çok zorlu bir engeldir. Ülkemizde çocuk ihmali ve istismarı vakalarının görülme oranı, yaklaşık verilere göre %10 ila %53 arasındadır (Şimşek, 2017). Bu konu ile ilgili ülkemizde yirmi yıldır araştırma yapılıyor olmasına rağmen; yapılan çalışmalar oldukça az sayıdadır. Çocukluk çağında ihmal ve istismara maruz kalan bireylerde kendine zarar verme davranışı, depresyon, içe dönüklük, aşağılık duygusu sıklıkla karşılaşılan durumlardır. Ayrıca bu çocukların gelecek hakkında olumsuz düşüncelere ve düşük benlik saygısına sahip olduğu da araştırmalarda saptanmıştır (Helvacı-Çelik ve Hocoğlu, 2018).

Alan yazında çocukluk çağı ruhsal travmaları ve psikolojik sağlamlık üzerine pek çok araştırma vardır fakat üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkide eylemlilik kavramının etkisini inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bundan dolayı, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkide eylemliliğin aracı rolünün incelenmesi hem ilgili literatür ve alana katkı sağlayabilir hem de elde edilen sonuçlar uygulama alanında yenilikleri beraberinde getirebilir.

1.4. Varsayımlar

Bireylerin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve psikolojik sağlamlık düzeyleri ilişkisinde eylemliliğin aracılık etkisinin incelendiği bu araştırma için en uygun çalışma grubunun yetişkinliğe geçiş yıllarında olan üniversite öğrencileri olduğu düşünülmüştür. Bu sebeple araştırma için katılımcılar 18-26 yaş arası üniversite öğrencisi bireylerden seçilmiştir. Araştırmaya katılım sağlayan öğrencilerin ölçek sorularını içtenlikle cevapladıkları varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

Araştırma evreni, Türkiye'deki 18-26 yaş aralığındaki bireyler olarak; araştırma örnekleme ise Türkiye'de üniversite eğitimi gören 18-26 yaş aralığındaki bireyler olarak belirlenmiştir. Araştırmanın sonuçları, verilerin toplandığı örnekleme ve araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin geçerlilik, güvenirlikleri ile sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Psikolojik sağlamlık kavramı; zor durumlar karşısında, gelişimin sağlıklı şekilde devam edebilmesi adına kişinin yaşadığı zorlukla baş edebilmesi, bu duruma uyum sağlayabilmesi niteliği ve yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Psikolojik sağlamlık kavramı ile ilgili yapılan tanımlara bakıldığında psikolojik sağlamlığın iki temel bileşeni olduğu görülmektedir. Bu bileşenden ilki, bireylerin zorlu bir yaşantıdan geğmiş olmalarıdır, ikinci bileşen ise bireylerin bu olumsuz yaşantı sonrası olumlu bir uyum süreci yaşamalarıdır.

Travma, dışarıdan gelen mekanik bir etki sonucunda bir dokunun, organın yapısal veya biçimsel olarak zarar görmesidir. Psikolojik travma ise; kişinin hem bedensel hem de ruhsal açıdan etkilenmesine, yaralanmasına; kişinin düşünme, algılama, hayal kurma, hissetme gibi süreçlerinin işlevini yitirmesine veya olağan dışı işlev görmesine sebep olabilen etkilerin bütünü olarak tanımlanmaktadır. Çocukluk çağı travması, kişinin 18 yaşından önceki dönemde yaşadığı fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve fiziksel, duygusal ihmal yaşantıları sonucunda oluşmaktadır. Çocuğa aktif olarak yapılan, fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal gelişimlerini zedeleyici her türlü muamele çocuk istismarı; çocuğun temel ihtiyaçlarının bilinçli olarak karşılanmaması ise çocuk ihmali olarak değerlendirilmektedir.

Araştırmanın konusunu oluşturan bir diğer değişken ise eylemliliktir. Eylemlilik, kişinin kendi hayatının kontrolünü ele alabilmesi, hayatına yön verecek kararlarda aktör olabilmesi ve bu kararların sonuçlarının sorumluluğunu üstlenebileceğine ilişkin kendine olan inancı ve güveni olarak tanımlanabilir. Eylemlilik kavramı, dört alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; öz yeterlilik, öz saygı, yaşam amacı ve iç denetim odağıdır.

2. KURAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde araştırma ve problem durumu ile ilgili kavramsal tanımlamalara, kuramsal açıklamalara; bu kavramlarla ilgili yurt içinde, yurt dışında yapılmış olan çalışmalara ve bu çalışmaların sonuçlarına yer verilmiştir.

2.1. Psikolojik Sağlamlık

Pozitif psikolojiye ait bir araştırma alanı olan ‘resilience’ kavramı, uluslararası literatürde bireylerin olumsuz yaşantılar sonucunda hızlı bir şekilde normal hayatlarına dönme gücü (Stewart ve ark., 1997) olarak tanımlanmakta aynı zamanda bir kişilik özelliği olarak gelişimsel ve dinamik bir süreç (Jacelon, 1997) olarak değerlendirilmektedir. Ulusal literatür incelendiğinde ise ‘resilience’ kelimesini, bazı araştırmacıların ‘yılmazlık’ (Öğülmüş, 2001; Gürkan, 2006; Yılmaz ve Sipahioğlu, 2012), bazılarının ‘psikolojik sağlamlık’ (Gizir, 2004; Kararımak, 2007; Sipahioğlu, 2012), bazılarının ise ‘kendini toparlama gücü’ (Terzi, 2006; Ergüner-Tekinalp, 2016; Işık, 2016) olarak ifade ettikleri görülmektedir.

Işık (2016) ‘resilience’ kavramını ele aldığı çalışmasında, 2004-2014 yılları arasında ülkemizde yapılmış olan yüksek lisans, doktora tez çalışmalarını ve Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi (ULAKBİM) veri tabanında yer alan araştırmaları incelemiştir. Tüm çalışmalar incelendiğinde ‘resilience’ kavramı için psikolojik güçlendirme, kendini toparlama gücü, yılmazlık, psikolojik dayanıklılık ve psikolojik sağlamlık olmak üzere beş farklı çeviriye rastlanmıştır. Bununla birlikte, lisansüstü tez çalışmalarında en çok kullanılan çevirinin psikolojik sağlamlık (% 37.50), ULAKBİM veri tabanında yer alan araştırmalarda ise en çok kullanılan çevirinin yılmazlık ve psikolojik sağlamlık (% 38.09) olduğu görülmüştür. Ayrıca, Türk Psikologlar Derneği de “resilience” kavramı için “psikolojik sağlamlık” kelimesinin kullanılmasını uygun görmüştür. Bu kapsamda, bu çalışmada da “resilience” kelimesinin karşılığı olarak ‘psikolojik sağlamlık’ ifadesi kullanılmıştır.

Psikolojik sağlamlık, bireyleri stresli durumların çeşitli olumsuz etkilerine karşı koruyan veya bu durumdan etkilenme düzeylerinin azalmasını sağlayan bir kişilik özelliğidir (Kobasa ve ark., 1982). Murphy (1987) psikolojik sağlamlığı, bireyin herhangi bir travma yaşantısı sonrasında stresle olumlu baş etme becerisi gösterebilmesiyle ve uyum süreciyle ilgili bir kavram olarak ele almaktadır. Resilience Research Centre (2016) ise psikolojik sağlamlığı; zorlu yaşam şartları karşısında bireylerin iyi oluş halini devam ettirebilmeleri adına ihtiyaç duyduğu kaynaklara yönelebileme, ulaşabilme ve gerektiğinde bu kaynakları

çevresindekilerle paylaşabilme kapasitesi olarak tanımlar. Görüldüğü üzere; psikolojik sağlamlık kavramı üzerine yapılan tanımlamalarda ortak olan önemli iki nokta vardır; Bunlardan birincisi yaşanan zorluklardır, ikincisi ise bu zorluklar karşısında geliştirilebilen olumlu ve anlamlı uyum sağlama halidir (Luthar ve Zigler, 1991).

Geçmişten günümüze psikolojik sağlamlık araştırmalarına bakıldığında; ilişkili birçok risk faktöründen, koruyucu faktörden ve yatkınlık halinden söz edildiği görülmektedir. Risk faktörleri, bir problemin meydana gelmesine veya mevcut problemin olumsuz sonuçlarının devam etmesine sebep olan faktörler olarak tanımlanabilir (Masten, 2001). Literatür taraması sonucunda, psikolojik sağlamlık araştırmalarında ele alınan risk faktörleri bireysel, ailesel ve çevresel risk faktörleri olarak Tablo 1’deki gibi sınıflandırılabilir.

Tablo 1. Psikolojik Sağlamlık Araştırmalarında Ele Alınan Risk Faktörleri

Risk Faktörünün Türü	Risk Faktörleri
Bireysel	Mizaç (Werner, 1993)
	Prematüre doğum (Bradley ve ark., 1994)
	Beyin hasarları (Durlak, 1998)
	Düşük doğum ağırlığı (Durlak, 1998)
	Engellilik (Durlak, 1998)
	Olumsuz yaşam olayları (Masten, 2001).
	Cinsiyetin erkek olması (Luthar ve Cicchetti, 2000)
	Toplumda kabul görmeyen davranışlar (Luthar ve Cicchetti, 2000)
	Bir grup içerisinde azınlık olmak (Luthar ve Cicchetti, 2000)
	Stresli yaşam olayları (Luthar ve Cicchetti, 2000)
	Kronik hastalıklar (McCubbin ve ark., 2002)
	Kötü davranışların kurbanı olmak (Collishaw ve ark., 2007)
	Aile içindeki şiddet (Durlak, 1998)

	Aile içindeki anlaşmazlık seviyesi (Durlak, 1998)
Ailesel	Ebeveynin madde kullanımı (Durlak, 1998)
	Sosyal desteğin yetersiz olması (Durlak, 1998)
	Sosyal ortamdan dışlanmak (Durlak, 1998)
	Aile bireylerinin psikolojik sorunlarının olması (Luthar ve Cicchetti, 2000)
	Ebeveynlerin ayrılığı (Luthar ve Cicchetti, 2000)
	Ebeveynlerin ölümü (Lin, Sandler, Ayers, Wolchik ve Luecken, 2004)
	Geniş aile içerisinde yaşamak (Luthar ve Cicchetti, 2000)
	Annenin yaşının genç olması (Luthar ve Cicchetti, 2000)
	Sosyal destek alınabilecek kuruluşlara uzak olmak (Durlak, 1998)
	Kültürel olarak toplumdan dışlanmak (Durlak, 1998)
	Sosyal çevreden şiddet görme (Durlak, 1998)
Çevresel	Çevrenin ekonomik düzeyinin düşük olması (Luthar ve Cicchetti, 2000)
	Yetersiz/Sağlıksız beslenmek (Luthar ve Cicchetti, 2000)
	Riskli akran çevresi (Luthar ve Cicchetti, 2000)
	İstismara maruz kalmak (Masten, 2001)
	Doğal afet yaşantısına sahip olmak (Masten, 2001)

Risk faktörlerinin bireyleri daha şiddetli biçimde etkilemesine sebep olan bütün faktörler, yatkınlık kapsamında değerlendirilmektedir (Masten ve ark., 1999). Yapılan araştırmalara göre, yatkınlığa neden olabilecek faktörler açık ve net olarak belirtilmemiştir ancak bazı araştırmalar sonucunda bilişsel çarpıtmanın, dış denetim odaklı olmanın, duygusal yabancılaşmanın, depresyonun (Kaplan, 1999) ve uzun zaman boyunca kötü hayat şartlarında yaşamının (Masten, 2001) yatkınlığı arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Bazı araştırmalarda ise bireysel ve ailesel faktörlerin risk faktörleri olarak, çevresel faktörlerinse yatkınlık olarak ele alındığı görülmektedir (Kaplan, 1999).

Koruyucu faktörler, yaşamda karşılaşılan risklerin ve zorlukların etkisini azaltan veya tamamen ortadan kaldıran, bireyin zorlu olaylar sonrasında sağlıklı bir şekilde uyum

sağlamasını kolaylaştıran, bireylerin iyi oluş halini, yeterliliklerini ve becerilerini olumlu yönde destekleyen, geliştiren rollerin bütünüdür (Rutter, 1987; Masten, 2001). Koruyucu faktörler, risk faktörlerinde olduğu gibi bireysel, ailesel, çevresel faktörler olarak gruplandırılabilir ancak bireyin koruyucu olan özelliklerinin bu boyutlardan hangisine dahil olduğundan ziyade koruyucu faktörlerin var olan riski ne şekilde azalttığı, durdurduğu ve hatta önlediğinin belirlenmesi daha çok önem arz etmektedir (Olsson ve ark., 2003).

Psikolojik sağlık kavramı üzerine çalışan araştırmacılar son zamanlarda bireylerin psikososyal problemler yaşamalarına sebep olan risk faktörlerine odaklanmaktan daha çok bireylerin güçlü yanlarının saptanmasına ve geliştirilmesine yönelik bir yaklaşımı benimsemektedirler (Olsson ve ark., 2003). Masten'e (2001) göre de psikolojik sağlık araştırmalarında, koruyucu olan özelliklerin incelenmesi, risk altındaki bazı bireylerin diğerlerine göre nasıl daha sağlıklı ve başarılı bir uyum gösterebildiklerinin ifade edilebilmesi yönünden oldukça önemlidir. Psikolojik sağlıkla ilgili yapılmış olan araştırmalarda ele alınan temel koruyucu faktörler Tablo 2'de listelenmiştir.

Tablo 2. Psikolojik Sağlık Araştırmalarında Ele Alınan Koruyucu Faktörler

Koruyucu Faktörün Türü	Koruyucu Faktörler
	Etkili iletişimde bulunabilmek (Garmezy, 1991)
	Kendini değerli hissetmek (Garmezy, 1991)
	İyimserlik ve umutluluk (Garmezy, 1991)
	Sosyal zekaya sahip olmak (Garmezy, 1991)
Bireysel	Bilişsel esnekliğe sahip olmak (Garmezy, 1991)
	Gerektiğinde mizahı kullanabilmek (Garmezy, 1991)
	Etkili problem çözebilmek (Rutter ve Quinton, 1994)
	Özerklik (Olsson ve ark., 2003)
	Benlik saygısının yüksek olması (Olsson ve ark., 2003)
Ailesel	Aile içindeki olumlu ilişkiler (Garmezy, 1991)
	Çocuğun aile bireyleri ile yakın ilişkisi (Buckner ve ark., 2003)

	Algılanan sosyal destek (Garmezy, 1991)
Çevresel	Çevrede sosyal destek verebilecek yetişkin olması (Smokowski ve ark, 2000)
	Çevrede sosyal destek verebilecek akranlarının olması (Criss ve ark., 2002)
	Çevrenin koruyucu/önleyici kaynaklara sahip olması (Garmezy, 1991)

2.1.1. Psikolojik Sağlamlığı Ele Alan Yaklaşımlar

Psikolojik sağlamlık üzerine yapılmış olan araştırmalar, birey odaklı yaklaşımlar ve değişken odaklı yaklaşımlar olmak üzere iki yaklaşıma göre temellendirilmiştir (Masten, 2007). Birey odaklı yaklaşımlar, belirlenmiş ölçütlere göre psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireyleri diğerlerinden farklılaştıran veya ayırtıran özellikleri önemserken; değişken odaklı yaklaşımlar, istatistiksel yöntemlere başvurarak bireylerin sahip oldukları risk faktörlerini ve koruyucu faktörleri önemsemektedir (Masten, 2007).

Birey odaklı yaklaşımların, psikolojik sağlamlığı yüksek olan kişilerin özelliklerini kapsamlı şekilde incelemesi ve değerlendirmesi psikolojik sağlamlık literatürüne olumlu yönde katkı sağlamaktadır. Ancak bu yaklaşım, psikolojik sağlamlığı yüksek kişilere dair çevresel faktörleri göz ardı etmektedir. Değişken odaklı yaklaşımlarda ise, genele odaklanıldığı için, bireye ait olan biricik özellikler ayrıntılı bir biçimde değerlendirilmeye alınmaz. Ancak değişken odaklı yaklaşımlar, istatistiksel gücünün yüksek oluşu ve psikolojik sağlamlığı yüksek bireyleri ayırt etmek için ipuçlarını ve çevresel etmenleri de ele alması sebebiyle, psikolojik sağlamlık için risk oluşturabilecek durumların önlenmesi veya riskli durumlarda müdahale için araştırmacılara farklı imkânlar sağlamaktadır. Bu sebeple psikolojik sağlamlık araştırmalarında, her iki yaklaşımın benimsemiş olduğu temel değerlendirmelerin birlikte ele alınması gerekmektedir (Masten ve Obrodovi'c, 2006).

2.1.1.1. Psikolojik Sağlamlığı Bireysel Odaklı Ele Alan Yaklaşımlar

Bireysel odaklı yaklaşımı benimseyen psikolojik sağlamlık araştırmaları; vaka araştırmaları, riskli durumdaki sağlam kişilerin oluşturduğu gruplarla yapılan araştırmalar ve karşılaştırmalı gruplarla yapılan araştırmalar olmak üzere üç çeşittir (Masten ve Obrodovi'c, 2006).

Vaka araştırmaları, psikolojik sağlamlığı; bireylerin doğal sürecinde, doğuştan gelen özellikleriyle, denenebilir durumlarla ve veri analizleriyle incelemektedir (Daniel, 2006).

Riskli durumdaki sağlam kişilerin oluşturduğu gruplarla yapılan araştırmalar, psikolojik olarak sağlam kalmayı; bireylerin çocukluktan beri koruyucu faktörlere sahip olabilmesiyle ilişkilendirir. Bu iki araştırma türünde de karşılaştırılabilecek bir grubun olmayışı, psikolojik sağlamlığın tam olarak açıklanamamasına, psikolojik sağlamlık düzeyinin belirlenememesine sebep olmuştur (Masten ve Obrodovı'c, 2006). Bu dezavantajın giderilebilmesi adına karşılaştırmalı grup araştırmaları yapılmıştır. Karşılaştırmalı gruplarla yapılan araştırmalarda, riskli durumdaki sağlam kişilerin oluşturduğu gruplar, riskli durumdaki sağlam olmayan kişilerin oluşturduğu gruplar ve riskli durumda olmayan kişilerin oluşturduğu grupların farklı özellikleri incelenmiştir. Yapılan incelemeler sonunda, riskli durumdaki sağlam kişilerin oluşturduğu gruplar ile riskli durumda olmayan kişilerin oluşturduğu grupların bireysel özellikler açısından ortak yapılarla sahip olduğu; riskli durumdaki sağlam kişilerin oluşturduğu grupların ve riskli durumda olmayan kişilerin oluşturduğu grupların, riskli durumdaki sağlam olmayan kişilerin oluşturduğu gruplardan bireysel özellikler açısından fazlaca farklılaştığı görülmüştür (Masten ve ark., 1999).

2.1.1.2. Psikolojik Sağlamlığı Değişken Odaklı Ele Alan Yaklaşımlar

Değişken odaklı yaklaşımı benimseyen psikolojik sağlamlık araştırmaları; eklemeli, etkileşimli ve dolaylı model olmak üzere üç başlık altında toplanabilmektedir. Her üç modelin ortak amacı, psikolojik sağlamlığa etki eden etkenleri tespit edebilmektir.

Eklemeli model araştırmalarında, bireylere ait olumlu özelliklerin, risk faktörlerinin ve bireylerin olumlu özellikleri ile risk faktörleri bir araya geldiğinde psikolojik sağlamlık düzeylerine olan etkisi incelenmektedir. İncelemeler sonunda, bireyin olumlu özelliklerinin ve risk faktörlerinin az oluşunun, psikolojik sağlamlığını etkilemediği; bireyin olumlu özelliklerinin yeterli ve nitelikli oluşunun psikolojik sağlamlığını pozitif yönde etkilediği; bireyin risk faktörlerine sahip oluşunun psikolojik sağlamlığını negatif yönde etkilediği görülmüştür (Masten ve ark., 2009).

Etkileşimli model araştırmalarında; riskli durumlarda bireyin yatkınlığını ve koruyuculuğunu etkileyen faktörler incelenmektedir. Bu sebeple, etkileşimli model araştırmaları psikolojik sağlamlık için koruyucu ve önleyici çalışmaların hazırlanıp geliştirilmesi adına önem arz etmektedir (Masten ve ark., 2009).

Son olarak, dolaylı model araştırmalarında ise, ilişkisiz olarak görülen bazı risk faktörlerinin dolaylı yoldan bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerine etki edebileceği

ihhtimali dikkate alınarak, bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini etkileyebilecek yordayıcı, arabulucu faktörler de araştırılmaktadır (Masten ve Shaffer, 2006).

2.1.2. Psikolojik Sağlamlıkla İlgili Yapılan Araştırmalar

Werner (1955) tarafından yoksul ve ailesinde psikopatoloji geçmişı olan 698 çocukla yapılan boylamsal araştırma kapsamında, bu çocuklar 1, 2, 10, 18, ve 32 yaşlarında çeşitli risk faktörlerinden nasıl etkilendiklerinin bulunabilmesi adına değeriendirilmiştir. Araştırma sonunda, çocukların çok azının olumlu yaşantılar geçirdiği ve yetişkinlik dönemlerinde sağlıklı bir yaşam sürdükleri sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonucu doğuran en önemli faktör ise, çocuğun aileden aldığı sosyal destek olarak ifade edilmiştir (Werner, 1993).

Dumont ve Provost (1999), 297 ergenle yaptıkları araştırmada, ergen bireyleri ‘kolay incinebilir’, ‘sağlam’ ve ‘uyumlu’ olarak üç gruba ayırmış ve sonrasında bu grupların baş etme stratejilerini, benlik saygılarını ve sosyal destek kaynaklarını incelemiştir. Araştırmanın sonunda, uyumlu grupta bulunanların benlik saygısının diğerlerine göre daha yüksek; anti sosyal davranışlar gösterme eğilimlerinin ise diğer iki gruptaki ergenlere göre daha düşük olduğu görülmüştür. Ayrıca, sağlam grupta bulunanların sorunlarla baş etme becerilerinin diğerlerine göre daha gelişmiş olduğu bulgusuna da ulaşılmıştır.

Bunlara ek olarak, yurt dışında yapılan diğer araştırmalar sonucunda psikolojik sağlamlığın anneyle, arkadaşlarla ve öğretmenlerle kurulan ilişkiden etkilendiği saptanmıştır. Buna göre, arkadaşlarıyla ilişkileri sağlıklı olan bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğu; bireylerin prososyal davranışlarının (olumlu kişilerarası ilişkiler) anksiyete ve depresyon düzeylerini azalttığı, psikolojik sağlamlık düzeylerini ise arttırdığı (Haroz ve ark., 2013) görülmüştür.

Türkiye’de psikolojik sağlamlık üzerine ilk çalışma Gizir (2004) tarafından yapılmıştır. Gizir, 8. Sınıf öğrencilerinin akademik sağlamlıklarını etkileyen koruyucu faktörlerin neler olduğunu araştırmış ve bu kapsamda öğrencilerin psikolojik sağlamlıkları ile akademik sağlamlıkları arasındaki ilişkiyi de incelemiştir. Araştırma bulgularında evdekilerin yüksek beklentileri, okuldaki olumlu ilişkiler, arkadaşlık ilişkilerinin sağlıklı olması öğrencilerin akademik sağlamlığını yordayan dışsal koruyucu faktörler olarak; olumlu benlik algısı, yüksek empatik anlayış, iç denetimli olmak, geleceğe umutla bakmak gibi faktörler ise içsel koruyucu faktörler olarak belirtilmiştir.

Önder ve Gülay (2008) öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerini, kendilik kavramı ve cinsiyet değışkenine göre incelemiştir. Araştırmaya 8.sınıfta eğitim gören 98 öğrenci

katılmıştır. Araştırmada, kız öğrencilerin psikolojik sağlık puanlarının erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu benzer şekilde kendilik kavramı yüksek olan çocukların psikolojik sağlık düzeylerinin de yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Kararın ve Çetinkaya (2011) tarafından 1999 depremini yaşayan kişilerle yapılan çalışmada; psikolojik sağlık benlik saygısı, olumlu duygular, denetim odağı değişkenleri açısından araştırılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında, bilişsel etkenler olarak benlik saygısı ve denetim odağının duygular üzerinde anlamlı ölçüde etkili olduğu ve olumlu-olumsuz tüm duyguların psikolojik sağlamlığı yordadığı görülmüştür.

Tagay, Karataş, Bayar ve Savi-Çakar (2016) tarafından yapılan çalışmada, yaş ortalaması 40 olan, orta yaş grubundaki 310 katılımcının genel öz yeterlilik, psikolojik sağlık ve yaşam doyumu arasında bir ilişki olup olmadığı incelenmiştir. Yapılan araştırma sonucunda bireylerin genel öz yeterlilik, psikolojik sağlık ve yaşam doyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca psikolojik sağlık ve yaşam doyumunun genel öz yeterliliğin birer yordayıcısı olduğu görülmüştür.

Akyıldırım (2017) tarafından bireylerin benlik saygısı, algılanan sosyal destek ve psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma sonucunda ise benlik saygısı, algılanan sosyal destek ve psikolojik sağlık arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Alibekiroğlu, Akbaş, Ateş ve Kırdök'ün (2018) 405 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada öğrencilerin yaşam doyumu ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkide öz anlayışın aracı rolü incelenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, yaşam doyumu ile psikolojik sağlamlığın, yaşam doyumu ile öz anlayışın ve öz anlayış ile psikolojik sağlamlığın anlamlı düzeyde ilişkili olduğu; yaşam doyumu ile psikolojik sağlık arasında öz anlayışın kısmi aracı rolünün olduğu tespit edilmiştir.

Bhattarai, Maneewat ve Sae-Sia (2018) tarafından 2015 yılında Nepal'de yaşanan depremde omurilikleri zarar gören bireylerle yapılan çalışmada, psikolojik sağlık üzerinde etkili olan faktörler araştırılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında, öz yeterlilik, cinsiyet, çalışma durumu, yaşanan yer ve algılanan sosyal destek ile bireylerin psikolojik sağlık düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Kılıç, Mammadov, Koçhan ve Aypay'ın (2018) 569 üniversite öğrencisinin katılımı ile gerçekleştirmiş olduğu bir başka çalışmada, psikolojik sağlamlık düzeyinin genel öz yeterlilik inancına ve beden imajına göre yordanıp yordanamayacağı araştırılmıştır. Araştırma

sonucunda, öğrencilerin hem genel öz yeterlik inançlarının hem de beden imajlarının psikolojik sağlık düzeylerini anlamlı şekilde yordadığı görülmüştür.

Şahin (2018) 132 yetişkin bireyin katılımı ile yaptığı çalışmada, yaşam deneyimlerinin benlik saygısı, psikolojik sağlık ve hayata verilen anlam ile ilişkisini incelemiştir. Araştırma sonucunda, bu değişkenler arasında pozitif bir ilişkinin olduğu ancak anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Yıldız-Türker'in (2018) 461 kişi ile yapmış olduğu çalışmada dindarlık ve psikolojik sağlık arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, psikolojik sağlık ile dindarlık arasında nedensellik ilişkisi yoktur ve bireylerin psikolojik sağlık puanları cinsiyete göre farklılaşmamaktadır. Araştırmanın bir başka bulgusu ise, 41 yaş ve üzeri katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinin diğer yaş gruplarından anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu sonucudur.

Kandemir (2019) örneklem grubunu üniversite öğrencilerinin oluşturduğu çalışmada, psikolojik sağlık, duygusal zeka, kişilik özellikleri ilişkisini incelemiştir. Araştırmaya psikolojik sağlık risk faktörlerinden en az 1 tanesine sahip olan 211 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırma sonucunda, erkeklerin psikolojik sağlık düzeylerinin kadınlardan anlamlı oranda daha düşük olduğu bulunmuştur.

2.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları

Ruhsal travmanın tarihçesi incelendiğinde, 1. Dünya Savaşından sonra askerlerin savaş esnasında ve savaş sonrasında gösterdikleri nevrozların (siper şoku, asker kalbi gibi tanımlanmış nevrozlar) o dönem ruh sağlığı alanında araştırılan önemli temalardan olduğu görülmektedir. 1941 yılında meydana gelen “Coconut Grove” adlı gece kulübü yangını sonrasında travmaya bağlı olarak olduğu düşünülen semptomlar DSM-1’de yer almıştır (Battal ve Özdemir, 1997; Akt. Oktay, 2016). Ruhsal travma çalışmaları hız kazanarak devam etmiştir. Dianna-Russel’in 1984 yılında, 900 kadın katılımcıyla yürüttüğü çalışmada, her üç kadından birinin çocukluk çağında cinsel istismar öyküsünün olduğu ve her dört kadından birinin tecavüze uğradığı tespit edilmiştir. Bu araştırma ile birlikte aile içi şiddet, çocuk istismarı ve ihmal konuları daha çok gündeme gelmiş ve bu konularda çeşitli araştırmalar yapılmaya başlanmıştır (Oktay, 2016).

Travma kavramı, bireylerin ruhsal, bedensel bütünlüğüne zarar veren, sarsıcı ve yaralayıcı olaylara ilişkin kullanılmaktadır. Çocukluk döneminde yaşanan travmalar ise

ebeveynleri ya da diğer yetişkinler tarafından çocuğa yapılan, çocuğun gelişimine olumsuz etki eden eylemleri ve eylemsizlikleri kapsamaktadır. Çocukluk dönemindeki travmatik yaşantılar çocukların fiziksel, bilişsel, psikolojik sağlığını etkileyebilmektedir. (Dağlı ve İnancı, 2011).

Çocukluk çağı ruhsal travmaları konusunda güncel alan yazın tarandığında farklı açıklamalarla karşılaşılmaktadır. Tüm bu tanımlamalar incelendiğinde; çocukluk çağında yaşanan travmalar, çocuk istismarı ve ihmali olarak iki başlık altında değerlendirilebilmektedir. Bununla beraber çocuk istismarı ve ihmaline ilişkin yapılan tanımlamaların üzerinde hem fikir olduğu ilkeleri; çocuğun fiziksel, duygusal iyiliğini zedeleyen ve gelişimine verilen kasıtlı zarar ve istismarcının çocuktan çeşitli şekillerde üstün olması olarak ifade edebilmek mümkündür. WHO, UNİCEF gibi bu alanda çalışan uluslararası örgütlerin tanımlamalarının genel kabul görmesine ve 142 ülke tarafından imzalanan Evrensel Çocuk Hakları Beyannamesi'nin istismar ve ihmale ilişkin yasal çerçeveyi çizmiş olmasına rağmen, istismar ve ihmal olarak değerlendirilen davranışların sınırları kültürden kültüre değişebilmekte ve buna ilişkin düzenlemeleri de etkileyebilmektedir (Oral ve ark., 2001; Akt., Helvacı-Çelik ve Hocaoglu, 2018).

Yurdakök (2010) çocukluk çağı ruhsal travmalarına sebep olan davranışları; çocuğun ebeveynleri, bakım verenleri veya diğer yetişkinler tarafından çocuğa yönelik kaza olmaksızın kasten yapılan, çocuğa fiziksel ya da duygusal zarar verme olasılığı yüksek olan kötü davranışların ve yapılması gerekirken yapılmayan dolayısıyla çocukta mahrumiyete sebep olan davranışların bütünü olarak ifade etmektedir. Ayrıca, kişi bu tür durumlarla 18 yaşından önce karşılaşmışsa ancak o zaman bu duruma çocukluk çağı ruhsal travması denilebilir (Herman, 2011; Akt., Helvacı-Çelik ve Hocaoglu, 2018).

Çocukluk çağı travmalarının meydana gelme sürecinde birçok etmenden söz edilebilir. Polat (2001) çocuk istismarı ve ihmaline neden olabilecek etmenleri dış stres faktörleri ve iç stres faktörleri olarak iki başlık altında incelemektedir. Dış stres faktörleri; sosyoekonomik düzeyin düşük olması, geniş aile yapısı ve bunlara bağlı olarak çocuğun yetersiz ve sağlıklı beslenmesi gibi çevresel etmenleri, İç stres faktörleri ise ebeveynlerde madde bağımlılığı, şizofreni, depresyon gibi psikiyatrik bozuklukların bulunması sonucu meydana gelen sorunları ya da toplumun beklentileri doğrultusunda çocuğa yüklenen rolleri ve sorumlulukları kapsamaktadır.

Horton ve Cruise (2001) ise çocukluk çağı travmalarına sebep olan faktörleri; anne/baba özellikleri, çocuğun özellikleri ve ailenin özellikleri olmak üzere üç başlık altında

değerlendirmiştir. Bunlardan anne/baba özellikleri başlığı altında; anne/babanın düşük benlik saygısı, anne/babanın genç yaşta çocuk sahibi olması, anne/babanın çocuk yetiştirmek konusunda yeterli bilgiye sahip olmaması, anne/babanın kaygı bozukluğunun olması, anne/babanın madde bağımlısı olması sayılabilir. Çocuğun özellikleri olarak; bazı çocukların diğerlerine göre fiziksel ve zihinsel geriliğinin olması, çocuğun yaşının küçük olması durumları örnek verilebilir. Ailesel özelliklerden bazıları ise; geniş aileye sahip olma, tek ebeveyn olma, aile içi tartışmaların olması ve aile bağlarının zayıf olması durumlarıdır. Çocukluk çağında yaşanan travmatik olaylar gelecek zamanda olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Yapılan araştırmalarda, istismar mağduru çocuklarda yüksek kaygı, düşük öz saygı, intihar etme eğilimi, akademik başarısızlık, duygu durum ve davranış bozukluklarının yaşandığı görülmektedir (Paulacci ve ark., 2001; Akt. Akbaba-Türkoğlu, 2013). Ayrıca, çocukluk çağında fiziksel, duygusal, cinsel istismar yaşayan yetişkinlerin depresyon riski diğerlerine oranla daha fazladır (Öztop, 2012; Akt. Akbaba-Türkoğlu, 2013). Tüm bu araştırmaların sonucunda, çocukluk çağındaki travmatik yaşantıların yetişkinlik dönemindeki birçok faktörün tetikleyicisi olduğu söylenebilir.

Bu araştırmada; çocukluk çağı ruhsal travmaları; fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve fiziksel, duygusal ihmal olmak üzere beş alt boyutta ele alınmıştır.

2.2.1. Fiziksel İstismar

Dünya Sağlık Örgütü tarafından fiziksel istismar; çocuğun kaza olmaksızın, kasıtlı bir şekilde fiziksel sağlığının ve gelişiminin fiziksel güç kullanılarak zarar gördüğü durumlar olarak tanımlanmaktadır (Yurdakök, 2010). Örnek verecek olursak, çocukta kasıtlı olarak yanığa, kesiğe, sıyrığa, kırığa, kafa travmasına, iç organ yaralanmasına sebep olmak fiziksel istismar olarak değerlendirilebilir ayrıca bedensel cezalandırmalar, bağlama, kapalı alana hapsetme kilitleme gibi davranışlar da fiziksel istismar kapsamına girmektedir (Saçarçelik, 2009).

Geçmişten günümüze hemen hemen her kültürde ve her toplumda çocuğun disipline edilmesi amacıyla uygulanan vurma, dövme, tekmeleme, sarsma, ısırma, yakma gibi fiziksel cezaların birçoğu da Dünya Sağlık Örgütü'nün fiziksel istismar olarak değerlendirdiği davranışlar arasında yer almaktadır (Krug ve ark., 2002). Ayrıca fiziksel cezalandırmalar, çocuğa şiddetin bir sorun çözme yolu olarak gösterilmesinden kaynaklı olarak uzun vadede olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir (Saunders ve Goddard, 2010, Akt. Koç, 2019).

Kara, Biçer ve Gökarp (2004) ülkemizde en çok rastlanan fiziksel istismar durumlarını şu şekilde listelemişlerdir: Dövmek, yanıklara sebep olmak, zehirlenme, zorla su içirme, Sallanmış Bebek Sendromu ve Polle Sendromu. Çocuk fiziksel istismarı, en yaygın görülen ve çocuğun üzerinde bıraktığı izlerin görünürlüğü ile bağlantılı olarak en kolay fark edilen istismar şekli olmasının yanı sıra, çocuğun duygusal olarak incinmesine de yol açmaktadır. Aynı zamanda fiziksel istismar ne kadar uzun sürerse etkisi de o kadar ciddi ve kalıcı olmaktadır (Dinç, 2011).

2.2.2. Duygusal İstismar

Çocuğa bakım veren kişi tarafından hakaret edilmesi, tehditte bulunulması, küçük düşürücü, utandırıcı, gurur kırıcı ifadeler kullanılması gibi çocuğun ruh sağığı ve gelişimi üzerinde olumsuz etkisi olan eylemler duygusal istismar kapsamında değerlendirilmektedir (Saçarçelik, 2009). İstismar türleri içerisinde tanımlanması ve belirlenmesi en güç olan tür duygusal istismardır. Ancak çocuklarda dil ve konuşma bozuklukları, bedensel gelişimde gerilik veya gecikmeler olması duygusal istismarın göstergeleri olabilir (Velkamp ve Miller, 1994, Akt. Özkol, 2014).

Shannon (2009) çocuğa yönelik duygusal istismar davranışlarını; ebeveyn veya bakım veren kişinin çocuğu görmezden gelmesi, çocuğun ilgi ve sevgi görme ihtiyacını karşılamayıp reddetmesi, çocuğu hem kendisine hem de sevdiklerine zarar vermek veya korkuları ile karşı karşıya getirmekle tehdit ve terörize etmesi, çocuğa sürekli sözel şiddet uygulaması, çocuğun akranları ve akrabaları ile görüşmesini kısıtlaması veya engellemesi, çocuğu toplumsal kurallara ve yasalara aykırı davranışlara teşvik etmesi veya zorlaması, çocuğun eğitim, sağık gibi ihtiyaçlarına cevap verilmemesi olmak üzere yedi alt başlıkta incelemiştir.

Duygusal istismarın zaman içinde şiddetlenen ve tekrarlayan davranışlar şeklinde ve genellikle diğer istismar türleri ile birlikte görüldüğü tespit edilmiştir. Özellikle fiziksel istismar ile duygusal istismarın sıklıkla beraber görüldüğüne dair pek çok araştırma mevcuttur (Bernstein ve ark., 2003; Akt. Dobur, 2019).

2.2.3. Cinsel İstismar

UNICEF tarafından cinsel istismar, yetişkin bir bireyin bir çocukla cinsel ihtiyacını gidermek amacıyla ilişkiye girmesi, para kazanmak için çocuğu pornografi ve fuhuşa sevk etmesi olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca çocuğun yaşına ve içinde bulunduğu gelişimsel yeterliliğe bakıldığında, cinsel ilişkiyi onaylamasının, rıza göstermesinin mümkün olmayacağı bilinci ile de cinsel istismar, çocuğun toplumsal normlara da ters düşen birtakım cinsel eylemlere zorla dahil edilmesi olarak da tanımlanabilmektedir (Yurdakök, 2010).

Dünya Sağlık Örgütü (1999) raporuna göre, çocuk cinsel istismarı; çocukların yasal olmayan cinsel faaliyetlere yönlendirilmesi/zorlanması, çocukların fuhuşta veya pornografik içerikli materyallerde ve yasa dışı cinsel uygulamalarda kullanılıp sömürülmesi gibi durumları kapsar fakat yalnızca bunlarla da sınırlandırılmaz.

Yetişkinlere yönelik cinsel istismar durumları ile kıyaslandığında çocuk cinsel istismarında fiziksel şiddetin kullanımına ve izlerine pek rastlanmadığı görülmektedir. Bununla birlikte çocuk cinsel istismar vakalarının yaklaşık üçte birinin ensest yani aile içinde tanınan ve güvenilen bir bakım veren tarafından gerçekleşiyor olması, istismarcının çocuğu bu olayın gizli kalması konusunda tehdit ederek, güç kullanarak, hediye veya rüşvet vererek ikna etmesi gibi durumlar çocuk cinsel istismarının diğer istismar türlerine oranla bildirimini ve tespit edilmesini oldukça zorlaştırmaktadır. Bu sebeple çocuğun cinsel istismarı genellikle zaman içerisinde şiddetlenen ve tekrarlanan durumlar olarak çok uzun zamanlar sonra ortaya çıkmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2003).

2.2.4. Fiziksel İhmal

Fiziksel ihmali, çocuğun bakımından sorumlu yetişkin tarafından yeme, içme, giyinme, barınma gibi fizyolojik ihtiyaçlarının reddedilmesi, karşılanmaması veya bu ihtiyaçların geciktirilmesi olarak tanımlamak mümkündür. Ayrıca çocuğun sağlık sorunlarının ya da yaralanmalarının görmezden gelinmesi, güvenlik ihtiyacının karşılanmaması gibi durumlar da fiziksel ihmale örnek olarak gösterilebilir (Yurdakök ve İnce, 2010).

Fiziksel ihmali fiziksel istismardan ayıran en temel nokta fiziksel istismarın aktif, fiziksel ihmalin ise pasif bir olgu olmasıdır. Bununla birlikte istismar aralıklı olarak gerçekleşebilirken, ihmal durumu süreklilik gösterebilir (Yenibaş, 2002).

Fiziksel ihmalin bedensel ve zihinsel eksikliklere yol açabildiği ve buna bağlı olarak dışlanma, akademik başarısızlık, sınırlı akran etkileşimlerinde bulunma gibi sosyal sorunlara sebep olabildiği de görülmektedir (Yenibaş, 2002).

2.2.5. Duygusal İhmal

Duygusal ihmal, çocuğun duygusal ve sosyal gelişimini desteklemek için bakım verenin yeterince çaba göstermemesi, çocuğun duygusal ve psikolojik gereksinimlerinin karşılanmayıp mahrum bırakılması halidir (Yurdakök ve İnce, 2010). Bu durum gelişim süreçleri bağlamında değerlendirildiğinde bireylere büyük zararlarının olduğu bilinmektedir. Çocukluklarında duygusal ihmale maruz kalmış bireyler, sosyal hayatlarında herhangi bir güçlkle karşılaştıklarında kendilerini iyi ve güçlü hissettirecek olumlu duygulanım geliştirme konusunda diğerlerine göre çok daha fazla zorlanmaktadırlar (Howe, 2005).

2.2.6. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarıyla İlgili Yapılan Araştırmalar

Çocukluk çağı ruhsal travmaları üzerine yapılan araştırmalar sonucunda; fiziksel istismara uğramış olan çocukların okul ve ders başarılarının daha düşük olduğu (Egeland ve ark., 1988) ayrıca ailesinde madde kullanan bir ebeveyn bulunan çocukların istismar riskinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Taner ve Gökler, 2004). Benzer şekilde, çocukluğunda ihmal yaşamış bireylerin de akademik hayatlarında başarısızlık, özgüven eksikliği, davranış bozuklukları gibi sorunlar yaşadıkları bulgusuna ulaşılmıştır (Tyler ve ark., 2006)

Çocukluk çağı cinsel istismarının kişilik gelişimi üzerinde büyük hasarlara sebep olduğu, bu bireylerin çocukluk ve yetişkinlik dönemlerinde depresyon, kaygı bozuklukları gibi sorunları sık yaşadıkları tespit edilmiştir (Ovayolu ve ark., 2007). Mercado, Martinez-Taboas ve Pedrosa (2008) yaptıkları araştırmada; bu bireylerin beslenme ile ilgili sorunları da sık yaşadıkları sonucuna ulaşmışlardır. Nelson, Baldwin ve Taylor da (2012) çocukluk çağı cinsel istismarının bireylerin yaşamış olduğu depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğunu belirtmektedirler.

Bunlara ek olarak, çocukluk çağı ruhsal travmalarının bireyin kendisi, diğerleri ve dünya ile ilgili olumsuz şemalar geliştirmesine ve buna bağlı olarak yetişkinlik döneminde çeşitli psikolojik sorunların ortaya çıkmasına zemin hazırladığı bilinmektedir (Yiğit, 2013). Ayrıca istismar ve ihmal mağduru kişilerin genellikle travma sonrası stres bozukluğu yaşadıkları (Özkoç, 2014), yaşam doyumlarının daha düşük ve depresyona daha meyilli oldukları (Sönmez, 2015), ontolojik iyi oluş düzeylerinin olumsuz yönde etkilendiği (Topal, 2016), umutluluk, öz güven ve öz saygılarının zedelendiği (Güneri-Yöyen, 2017) yapılan araştırmalarla ortaya çıkmıştır.

Araştırmalara göre; çocukluk çağı ruhsal travması yaşayan kişinin psikolojik sağlık düzeyinin etkilendiği (Tekin, 2018) ayrıca romantik ilişkilerinde uyum sağlamakta zorlanma, güvensizlik duyma ve doyuma ulaşamama gibi çeşitli problemler yaşadıkları da bilinmektedir (Yunus-Tozan, 2019).

2.3. Eylemlilik

Eylemlilik (agency) kavramı sosyoloji, antropoloji, psikoloji gibi birçok bilim dalı tarafından uzun senelerdir tartışılan ve incelenen bir kavramdır (Atak, 2010). Eylemlilikle ilgili yapılmış olan tüm bu araştırmalara ve tanımlamalara bakıldığında ‘eylemlilik halinin’ belli bir amaç doğrultusunda, isteğe bağlı olarak başlatılan ve sürdürülen eylemlerin, davranışların yönetilmesi durumu olduğunu söyleyebiliriz (Boesch, 1991; Brandtstadter, 1998; Chapman, 1984; Ryan, 1993; Akt., Little ve ark., 2006).

Little, Snyder ve Wehmeyer'e göre (2006) insan biyolojisi gereği kendisini ve hayatını düzenleme konusunda aktif olmaya eğilimlidir. Kişinin bu yönü değerlendirilirken kişisel eylemlilik (personal agency) ve eylemli benlik (agentic self) kavramları kullanılır. Bu kavramın içi insan eylemlerinin belli başlı özellikleri doğrultusunda doldurularak genişletilebilir:

- İnsan eylemleri biyolojik ve psikolojik ihtiyaçlardan beslenir.
- Eylemler, biyolojik ve psikolojik bir ihtiyacı karşılamaya yöneliktir.
- Eylemler, koşullar ve sonuçlar ışığında özel bir seçimle yeniden belirlenir.
- Eylemler, kişiden kişiye farklılık gösterebilir, kişinin kendi denetiminde yönetilir.
- Eylemler, bir fırsat veya güçlkle karşılaşılması durumunda tetiklenir ve böyle zamanlarda fırsatlar, engeller kişi tarafından değerlendirilerek harekete geçilir. (Akt., Little ve ark., 2006).

Tüm bu bilgiler doğrultusunda, eylemlilik (agency) ya da eylemli kişilik (agentic personality) kavramı hakkında, kişinin kendi hayatı üzerinde kontrol sahibi olması, hayatı ile ilgili vermiş olduğu kararların ve bu kararların sonuçlarının sorumluluğunu alması, seçmiş olduğu hayat yolunda önüne çıkan fırsatların ve ilerlemesini zorlaştıran engellerin farkına varması, bu engellerin üstesinden gelebileceğine olan inancı ve çabasıdır diyebiliriz (Cote ve Levine, 2002: Akt; Schwartz ve ark., 2005). Kısacası eylemlilik, kişilerin yaşamı boyunca tüm seçimlerinde karar veren, yöneten taraf olmasını ve yapmış olduğu bu seçimlerin sonuçlarının sorumluluğunu almasını ifade eder (Atak ve ark., 2013a).

2.3.1. Kuramsal Olarak Eylemlilik

Alan yazına bakıldığında, eylemlilik kavramının genellikle benlikle, iradeli olmayla, güdülenmeyle, amaçlı olmayla, seçim yapmayla, yaratıcılıkla ve özgürlük kavramıyla açıklanmaya çalışıldığı görülmektedir. Ancak bu araştırmalar kapsamında sağlıklı sonuçlara ulaşabilmek, eylemliliğin diğer unsurlarının ve birbiri ile bütünleşmiş olan alt boyutlarının tespit edilmesi ile mümkündür (Emirbayer ve Miche, 1998).

İnsan eylemliliği konusunu ilk araştıran kişi Talcott Parsons (1954) eylemliliği, amaç ile araç arasında var olan gayret şeklinde ele almıştır. Parsons'a göre bireyler, bulundukları topluluk içerisinde belli rolleri üstlenerek sosyal bir yapı meydana getirirler. Bireyler, üstlenecekleri rollerle ilgili durumlara uyum sağlayabilme yeteneklerinden dolayı ya da topluluktaki diğer bireylerin onları yönlendirmeleriyle hazır olurlar. Bununla birlikte, eylemliliğin gerçekleşmesi için belli bir zaman süreci gerektiği konusu gündeme gelmiştir (Emirbayer ve Miche, 1998).

Sosyal kurama göre eylemlilik, gelecekte oluşabilecek durumları açıklar. Gelecek zamanda olabilecekler henüz belirsizdir ancak gelecek zamanda yaşanacakların insan eylemlerinin sonuçlarına bağlı olarak şekillendiği düşünüldüğünde, geleceğe ilişkin tahminlerde bulunabilmek mümkündür (Giddens, 1984).

İnsan eylemliliğini araştıran bir başka isim George Herbert Mead'e göre, sorumluluk üç dereceli bir yapıdır. İnsanlar, tepkilerini kontrol edebilme yöntemini kullanarak bu üç derece ile çevrelerini şekillendirebilirler. Bu derecelerden ilki, temas deneyimidir. Temas deneyimi, insanda anlık gelişen duygusal tepkiler olarak tanımlanmaktadır. İkinci derece, mesafe deneyimidir. Mesafe deneyimi, sonuçlandırma, hatırlama, umut etme gibi hayal kurma kapasitesini ifade etmektedir. Üçüncü derece ise sosyalleşme kapasitesidir. Sosyalleşme kapasitesi, diğer insanların bakış açılarını görerek, toplumsal anlamlar ve değer geliştirme şeklinde açıklanabilir. Mead, bu üç dereceli süreci “yansımali bilinçlenme” olarak adlandırmaktadır. Ona göre birey, bu süreç içerisinde otomatik tepkiler vermek yerine; çevresinde olup bitenleri kendi zihinsel süzgecinden geçirerek şekillendiren ve tepkileri ile ilgili sorumluluk alabilen bir canlıdır. (Giddens, 1984; Cote ve Levine 2002; Cote, 2002).

2.3.1.1. İnsan Eylemliliği (Human Agency)

Yaşamda bir aktör olabilmek için, toplum üzerinde belli bir denetim kurabilmek gerekir (Sewell, 1992). Benzer şekilde, eylemlilik de toplumda belli ölçüde etki oluşturabilme ve dönüştürebilme potansiyeline sahip olmayı gerektirir. Yani aktör olabilmek, bireyin eylemlerini toplumun bir parçası olarak diğerlerine karşı koordineli şekilde gerçekleştirebilmesini, yaşadığı toplumda bir fark yaratabilmesini içerir (Giddens, 1984).

Giddens, öznenin sosyal bir süreç içerisinde kazanılabileceğini ve bilgili öznenin sosyal bağlanma ile birlikte ele alınabileceğini ifade etmektedir. Bilgili sosyal aktörler sayesinde sosyal hayat oluşur ve bu bağlamda sosyal aktörlerin hepsi bir sosyal kuramcıdır. Öte yandan, Giddens (1984) sosyal aktörlerin bilgilenebilme düzeylerinin, özellikle davranışlarının sebeplerini tam ve doğru açıklamakta hep sınırlı kalacaklarını belirtir. İnsanların geçmişten bu güne dek oluşturduğu gelenek, görenek, örf, adet gibi kültürel unsurlar, insan eylemleri için yeniliklere kapı açmakla birlikte bazı eylemleri de sınırlamaktadırlar. Aktörler arasında güç dengesizliğinin olması ve bu sebeple bazı aktörlerin diğer aktörlere karşı yaptırımında bulunabilmesi de sosyal aktörlerin eylemlerini kısıtlayan başka bir etkidir. Ayrıca, eylemin amacı olmaksızın ortaya çıkan beklenmedik sonuçlar da sosyal aktörlerin özgürlüğünü sınırlandırır. İnsan eylemlerinin beklendik ve beklenmedik sonuçları aracılığıyla ‘sosyal yeniden üretim kavramı’ ortaya çıkar. Eylemlerin beklenmedik sonuçları da beklendik sonuçlar gibi insan eylemliliğini açıklamaktadır (Bernstein, 1989).

Eylemlerin belli bir amaca hizmet ediyor olması, insan olmanın en temel ve en önemli özelliklerinden biridir. İnsan eylemlerinin amaçları ve sonuçları, toplumu veya toplumsal düzeni doğrudan etkilemez (Thompson, 1989). Örnek verecek olursak, insanların çoğunun evlenme konusunda farklı nedenleri vardır. İnsanlar aşık olduğu için, hayatlarını düzene sokabilmek için, çıkarları için veya aileleri istedikleri için evlenebilirler. Farklı amaçlar güdülmesine karşın benzer sonuç alınarak gerçekleştirilen tüm bu evlilikler, toplumda çekirdek ailenin varlığını sürdürmesini sağlar. Diğer deyişle, tüm insanlar toplumda çekirdek aile oluşumunu sürdürmek amacı ile evlenmezler ancak tümünün eylemleri çekirdek ailenin varlığını devam ettirmekle sonuçlanır. Başka bir örnek verecek olursak, insanlar mevcut ekonomik sistemi sürdürmek amacı ile ücret karşılığında bir iş yapmazlar ancak ücret karşılığında bir işte çalışıyor olmak mevcut ekonomik sistemi desteklemeye ve sürdürmeye hizmet eden bir eylemdir.

Giddens (1984) eylemlerin en önemli özelliğinin, doğrudan öngörülemiyor oluşu olduğunu iddia eder. Eylemler, farklı amaçlara yönelik olabilir ve pek çok farklı sonuç alma olasılığını içerir. Eylemli olmak, bazı şeyleri değiştirmek, bazı şeylerle başa çıkabilmektir. Yani, güçlü olmak, eylemli olmanın bir koşuludur. İnsan eylemliliği üç etki ile oluşur:

Motivasyon-Bilinçdışı: İnsanın eylemde bulunma kapasitesini açıklayan etki düzeyidir. Eylemden en uzakta konumlanan ayrıca bireyin bilinci dışında yer alan ve kolaylıkla ifade edilemeyen düzeydir. İnsan bilisinin derinliğinde var olan gizlenmiş, bastırılmış duygular ve istekler bu düzeydedir. Burada var olan duygular ve istekler, eylemlerin görünmeyen tarafını, arka planını oluşturur.

Pratik Bilinç: İnsanların eylemlerini gerçekleştirdikleri sosyal ortamda diğerlerinin eylemlerini gözlemleyip yorumladığı, kendilerini içinde bulundukları bazı ortamlara yönelten dile getirilmemiş inançlarının ve bilgilerinin bulunduğu düzeydir. Bu bilinç, insanların eylemlerini gerçekleştirdikleri sosyal koşullarla ve sosyal ortamlarla birlikte değerlendirilmesini gerektirir.

Söylemsel Bilinç: İnsanların eylemlerini açıklayabildiği, izleyebildiği, yansıtabildiği hatta yaptıkları eylemlerin sebeplerini ifade edebildiği bilinçli düzeydir.

Bu üç etki arasında Giddens için en önemlisi, pratik bilinçtir. Çünkü aktörlerin dünyaya dair öğrenmiş oldukları bilgiler genellikle pratik bilinç sayesinde. Söylemsel bilinç, aktörlerin anladığı, bildiği, sözel olarak ifade edebildiği şeyleri kapsarken; pratik bilinç, aktörlerin anladığı, bildiği sözel olarak ifade edemediği şeyleri barındırır. Aktörlerin ve diğer insanların eylemlerini anlamlı olarak değerlendirmek adına gereken kuralların bütünü pratik bilinçte yer alır. Bu sebeple, Giddens kuralları pratik bilinç bağlamında ele alır. Ancak,

aktörlerin kuralları ve kaynakları kullanması, kurallarla ve kaynaklarla alakalı pratik bir bilince bağlı eylem gerçekleştirdikleri anlamına gelmez (Giddens, 1984).

2.3.1.2. Kişisel Eylemlilik (Personal Agency)

Kişisel eylemlilik, bireyin yaşamına yönelik sorumluluk hissetmesi, yaşamına etki edebilecek kararların sorumluluğunu üstlenmesi, bu kararların sorumluluğunu almakta istekli oluşu; yaşamda karşısına çıkan engellerle baş edebilmekte ve seçimleri doğrultusunda ilerleyebilmekte kendine olan güveni şeklinde tanımlanabilir. Kişisel eylemlilik dört alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; öz yeterlilik, öz saygı, yaşam amacı ve iç denetim odağıdır (Cote, 1997; Cote ve Levine, 2002; Cote ve Schwartz, 2002; Schwartz, Cote ve Arnett, 2005).

Bandura'ya (1994) göre öz yeterlilik; kişinin bir işi planlayıp, bu işi başarabileceğine dair kendisine duyduğu inançtır. Ayrıca kişinin bu işi yapabilme konusunda yeteneklerine güvenmesi öz yeterlilik inancı, bu işin sonunda istendik ve beklendik sonuç alabilmeyi beklemesi ise sonuç beklentisi olarak tanımlanmaktadır (Akt., Gerçek ve ark., 2006). Eylemlilik ile öz yeterlilik arasındaki ilişki incelendiğinde, eylemli kişinin kendisi ve hayatı üzerinde kontrol sahibi olduğuna/olabileceğine ilişkin inancı ile öz yeterlilik sahibi kişinin kendini kontrol edebileceğine ilişkin inancının benzer olduğu görülebilmektedir (Atak, 2011; Atak ve ark., 2013b). Bu durumda öz yeterliliğin, kişilerin eylemlilik kapasitelerini olumlu yönde etkilemesi; öz yeterliliği yüksek kişilerin, eylemlilik düzeylerinin de yüksek olması beklenir (Atak, 2011).

Öz saygı kişinin kendine karşı olumlu ve olumsuz tutumlarının; sosyal yeterliliğinin, kişisel değerlerinin ve beden algısının toplamını ifade eden bir kavramdır (Rosenberg, 1979; Akt., Atak, 2010). Tanımda da belirtildiği gibi öz saygı, kişinin toplumda aktif ve etkili bir üye olmasında önemli rol oynamakta ve dolayısıyla çevresi ile sağlıklı ilişkiler kurabilen kişilerin eylemlilik düzeyleri de diğerlerinden daha yüksek olabilmektedir (Cote, 2002; Akt., Atak, 2011).

Rotter'e (1987) göre bireylerin denetim odağı, yaşantılarındaki deneyimlerine bağlı olarak şekillenen bir yapıdır. Kişi davranışlarının sonuçlarını kendi üstlenebileceği gibi kendisi dışındaki güçlere (kader, şans gibi) de dayandırabilir. Bireylerin sahip olduğu kişisel ve çevresel faktörlerle çocukluk yıllarında denetim odağı oluşmaya başlamakta ve zaman içerisinde içten denetim ve dıştan denetim olmak üzere iki boyutta şekillenmektedir (Akt. Atak, 2010). Bireyin yaşamındaki olaylara ilişkin kendisini sorumlu görmesi iç denetim odağına sahip olduğunu göstermektedir. Dış denetim odaklı bireylerse, karşılaştıkları olayları kontrol edemeyecekleri, olayların kendileri dışındaki faktörlerden kaynaklandığı inancına

sahiptir (Cote, 2002, Akt. Atak,2010). Denetim odağının türüne göre bireylerin kişilik özellikleri, tutumları ve davranışları farklılaşabilmektedir. Cote (1997), iç denetim odağının kişinin eylemliliğini yani özerk eylemde bulunabilme kapasitesini artıran dört değişkenden biri olduğunu öne sürmektedir. İç denetim odağına sahip olan kişiler, bir davranışın sonucunu değerlendirirken kendilerinden kaynaklı etkenlerin de var olabileceğini düşünerek problemi ve dolayısıyla çözümü kendilerinde arayabilirler. Aynı şekilde eylemli kişiliğe sahip olan bireyler de yaşamda kendi sorumluluklarını alarak davranışlarının ve seçimlerinin sonuçlarını üstlenirler (Cote, 1997; Akt., Yazıcı, 2019).

Yaşam amacı, bireylerin yaşama dair kısa ve uzun vadedeki hedeflerini ifade etmektedir (Ryff, 1989, Akt. Atak, 2010). Eylemlilik düzeyi yüksek olan bireyler de, hayatı anlama, anlamlandırma ve yönetme konusunda kontrol sahibi olan, kendisine hayatta amaçlar belirleyebilen ve bu amaçlar doğrultusunda kendi yaşamlarında aktör olarak sorumluluk alabilen bireyler olarak tanımlanmaktadır (Cote, 1997; Akt., Demirbozan, 2018). Bu tanımlamalar doğrultusunda yaşam amacı ve eylemlilik ilişkisine dair; yaşamda amaçları olan bireylerin, yaşamda ve ilişkilerinde daha aktif ve daha eylemli olduğu söylenebilmektedir (Cote, 2002; Akt., Demirbozan, 2018).

2.3.2. Eylemlilikle İlgili Yapılan Araştırmalar

Geçmişten bugüne eylemlilik kavramının benlik, güdülenme, sebat, amaçlı olma, istekli olma, yaratıcı olma, özgür bir şekilde seçim yapabilme kavramları ile ilişkilendirildiği çeşitli çalışmalar bulunmaktadır (Emirbayer ve Mische, 1998; Akt. Gündüz, 2018). İlgili alanyazın tarandığında, eylemliliği insan eylemliliğinin (human agency) bir alt boyutu olan kişisel eylemliliği (personal agency) ifade edecek şekilde ele alan ve inceleyen çalışmaların sınırlı olduğu ancak son zamanlarda eylemlilikle ilgili araştırmaların sayısının arttığı görülmektedir.

Cote'un (1997) üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada, kişilerin eylemlilik düzeylerinin demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Araştırma sonucunda kişilerin cinsiyet, yaş ve sosyoekonomik durumu ile eylemlilik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

Cote'un (2002) yapmış olduğu bir başka çalışmada ise eylemliliğin kişilerin kimlik kazanım sürecinde etkili olup olmadığını araştırmıştır ve araştırma sonucunda eylemliliğin uzun süreli kimlik kazanımını yordadığı sonucuna ulaşmıştır.

Cote ve Schwartz'ın (2002) farklı etnik gruplardan üniversite öğrencilerinin katılımıyla yapmış oldukları araştırmada, kimlik biçimlenmesi ile eylemlilik ilişkisi ve bireyleşme süreci ile kimlik gelişim sürecinin ilişkisi incelenmiştir. Araştırmada, eylemliliğin kimlik biçimlenmesiyle ilişkili bir değişken olduğu, eylemliliğin kimlik biçimlenmesini yordadığı; eylemlilik ve keşif-esnek bağlanma arasında pozitif bir ilişkinin, eylemlilik ve kaçınma davranışı arasında negatif bir ilişkinin bulunduğu; eylemlilik ve ipotek-uyma davranışı arasında ilişkinin bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Schwartz, Cote ve Arnett (2005) bu kez beliren yetişkinlik döneminde bulunan farklı etnik gruplardan kişilerin olduğu bir katılımcı grubu ile bir araştırma yapmış, eylemlilik ile kimlik biçimlenmesi arasındaki ilişkiyi tekrar incelemişlerdir ve araştırma sonunda Cote ve Schwartz'ın (2002) araştırmalarının bulgularına benzer sonuçlara ulaşmışlardır. Yani bu iki araştırmanın sonuçları genel olarak tutarlıdır ve birbirini desteklemektedir.

Cote'un (2002) yalnızca işçi ailelerin çocukları olan üniversite öğrencilerinin katılımı ile gerçekleştirmiş olduğu bir başka çalışmada ise kişinin eylemlilik düzeyi, benlik algısı ve yetişkinliğe geçiş ilişkisi araştırılmıştır. Araştırma sonucunda, üniversite masraflarını kendisi karşılayan öğrencilerin, benlik algıları ve kendilerini yetişkin hissetmeleri konusunda diğerlerine göre anlamlı düzeyde farklılık bulunduğu ve bu kişilerin yetişkinlik dönemine daha kolay, daha sağlıklı şekilde geçiş yapabildikleri görülmüştür.

Türkiye'de eylemlilik kavramı üzerine ilk çalışma Atak'ın (2010) çalışmasıdır. Bu çalışma kapsamında beliren yetişkinlik dönemindeki gençlerin bireyleşme türleri, kimlik biçimlenmesi (keşif-esnek bağlanma, ipotek-uyma, kaçınma) ve eylemlilik ilişkisi araştırılmıştır. Yapılan analizler sonucunda, anne babaya bağlanma ve eylemliliğin kimlik biçimlenmesi sürecinde önemli birer değişken olduğu; bu değişkenlerin her ikisinin de keşif-esnek bağlanma biçimi ile pozitif yönlü, ipotek-uyma ve kaçınma biçimi ile negatif yönlü bir ilişkisinin olduğunu tespit edilmiştir. Ayrıca araştırmada bir alt amaç olarak, üniversite eğitimi alan ve üniversite eğitimi almayan gençlerin kimlik biçimlenmesi süreci karşılaştırılmış, iki grubun da kimlik biçimlenme sürecine değişkenlerin benzer şekilde katkı sağladığı görülmüştür. Yüksek eylemliliğin gelişimsel bireyleşmeyi, sınırlı düzeyde eylemliliğinse varsayılan bireyleşmeyi temsil ettiği (Cote, 2002) bilgisi doğrultusunda, bu iki gruba (üniversite eğitimi alan ve almayan) ilgili araştırmanın beklenmedik bir bulgusu ise; üniversite öğrencisi olmayan katılımcıların büyük çoğunluğunun gelişimsel bireyleşme türüne; üniversite öğrencilerinin büyük çoğunluğunun ise varsayılan bireyleşme türüne sahip

olduğu sonucuna ulaşılmış olmasıdır. Bu durumun batı toplumu ile aramızdaki kültür farklılığından kaynaklanmış olabileceği ihtimali üzerinde durulmuştur.

Özdikmenli-Demir (2011) beliren yetişkinlik döneminde bulunan üniversite öğrencilerinin kimlik statülerinin (başarılı, erken bağlanmış ve kararsız), kimlik sermayeleri -alt bileşenleri eylemlilik ve özerklik olarak ele alınmıştır- ve sosyal sermayeleri ile olan ilişkisini incelemiştir. Araştırma sonunda, kişilerin kimlik statülerinin sosyal sermayeleri ve kimlik sermayeleri üzerinde anlamlı düzeyde etkili olduğu ortaya çıkmıştır. Başarılı statüye sahip kişilerin hem sosyal sermaye hem de kimlik sermayesi açısından en avantajlı grupta yer aldığı, kararsız kimlik statüsündeki kişilerinse hem sosyal sermaye hem de kimlik sermayesi kaynakları yönünden en düşük puanı aldıkları ve en dezavantajlı grup oldukları görülmüştür.

Atak ve Taştan (2012) yine beliren yetişkinlik dönemindeki gençlerin katılımı ile yapmış oldukları araştırmada, eylemliliğin bazı değişkenlerle arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma sonucunda, kişinin eylemlilik düzeyi ile eğitimi, cinsiyeti, çalışıyor olup/olması arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanırken; kişinin yaşı, medeni durumu, maddi durumu ve kişinin ebeveyn olup/olmaması ile eylemlilik düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Ayrıca kişilerin eylemlilik düzeyleri ile yetişkinliğe geçiş konusunda kendilik algıları arasında da bir ilişki bulunmuştur.

Morsünbül (2013) 18-23 yaş aralığındaki üniversite öğrencileri üzerinde yapmış olduğu araştırma ile; bireylerin eylemlilik düzeyi, kimlik gelişimi ve yaşam doyumları arasındaki ilişkiyi belirleyebilmeyi amaçlamıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, eylemlilik ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide kimlik boyutlarının aracılık etkisi bulunmaktadır. Yani bireylerin eylemlilik düzeyi geliştikçe, sağlıklı kimlik geliştirmeleri daha mümkün olmakta ve sağlıklı kimlik gelişimine bağlı olarak yaşamdan doyum alma düzeyleri de artmaktadır.

Civan (2016), eylemlilik ile kendini sabotaj düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapmış olduğu araştırma sonucunda eylemlilik ile kendini sabotaj düzeyi arasında negatif bir ilişki olduğunu yani kişinin eylemlilik düzeyi arttıkça kendini sabotaj düzeyinin azaldığını tespit etmiştir. Ayrıca katılımcıların, eylemliliğin iki alt boyutu olan öz saygı düzeyindeki ve yaşam amacı düzeyindeki puanların cinsiyete göre farklılaştığı, bu boyutlarda kadınların erkeklerden daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür.

Demirbozan (2018) tarafından üniversite öğrencilerinin eylemlilik düzeyleri ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişki araştırılmış ve öğrencilerin eylemlilik düzeyi ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bununla

birlikte, eylemlilik değişkeninin dört alt boyutundan üçünün -öz saygı, yaşam amacı ve iç denetim alt boyutları- psikolojik iyi oluşu anlamlı düzeyde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Gündüz (2018) üniversitede öğrenim görmekte olan 476 psikolojik danışman adayı ile yaptığı araştırması kapsamında, kişilerin stresle başa çıkma tarzlarının eylemlilik ve öznel iyi oluş düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemiştir. Araştırma sonucunda, psikolojik danışman adaylarının %50.9'unun yüksek düzeyde eylemliliğe, %49.1'inin düşük düzeyde eylemliliğe sahip olduğu bulunmuştur. Ayrıca psikolojik danışman adaylarının cinsiyetlerine, eylemlilik ve öznel iyi oluş düzeylerine, özel ya da devlet üniversitelerinde öğrenim görme durumlarına göre stresle başa çıkma tarzlarının anlamlı oranda farklılık gösterdiği görülmüştür.

Yazıcı (2019) çalışma grubunu Sivas'ta öğrenim gören lise öğrencilerinin oluşturduğu araştırmasında, ergenlerde duygusal özerklik, eylemlilik ve arkadaşla bağlanma stilleri ilişkisini incelemiştir aynı zamanda bu değişkenler öğrencilerin cinsiyetine, yaşına ve okul türüne göre karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucunda, ergenlerin duygusal özerklikleri, eylemlilik düzeyleri ve arkadaşla bağlanma stilleri hem demografik değişkenlerle hem de birbirleriyle ilişkili bulunmuştur. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre eylemlilik düzeyleri karşılaştırıldığında; eylemliliğin tüm alt boyutlarının -öz saygı, yaşam amacı, iç denetim odağı ve öz yeterlilik alt boyutlarının- anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği, öğrencilerin yaşına göre eylemlilik düzeyleri karşılaştırıldığında; eylemliliğin öz yeterlilik alt boyutu ile yaş arasında anlamlı bir ilişki olduğu; Öğrencilerin okul türlerine göre eylemlilik düzeylerine bakıldığında ise; eylemliliğin yaşam amacı, iç denetim odağı ve öz yeterlilik alt boyutlarında anlamlı düzeyde bir farklılık görülmüştür. Ayrıca, duygusal özerkliğin alt boyutu olan bireyleşme ile eylemliliğin alt boyutu olan yaşam amacının ve bağlanmanın alt boyutu olan kaygılı-korkulu bağlanmanın arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bunlara ek olarak, bağlanmanın güvenli bağlanma alt boyutunun eylemliliğin öz saygı ve yaşam amacı alt boyutları ile bağlanmanın kaçınan bağlanma alt boyutu ile de eylemliliğin öz yeterlilik alt boyutunun anlamlı oranda ilişkili olduğu görülmüştür.

Kırman (2020) yetişkinliğe geçiş dönemindeki bireylerin yabancılaşması üzerinde çocukluk çağı ruhsal travmalarının ve eylemlilik düzeylerinin etkisini incelemiştir. Yapılan araştırma sonucunda, çocukluk çağı ruhsal travmalarının bireylerin eylemlilik düzeyi üzerinde pozitif yönde; eylemliliğin yabancılaşma üzerinde negatif yönde etkisi olduğu görülmüştür. Çocukluk çağı ruhsal travmalarının eylemlilik düzeyini pozitif yönde etkilemesi bulgusu, bireylerin yaşadıkları travmaların ardından büyüme/gelişim göstermelerine ve buna bağlı

olarak da eylemlilik düzeylerinin artması durumu ile açıklanmıştır. Diğer bir bulgu, eylemliliğin yabancılaşma üzerindeki negatif yönde olan etkisi ise; eylemliliğin alt boyutları olan öz saygı, öz yeterlilik, yaşam amaçları ve iç denetim odağı ile ilişkili olan ‘umutluluk’ kavramı üzerinden açıklanmıştır.

Yıldız (2020) tarafından yapılan araştırma ile eylemliliğin ve sosyal ilginin, ilişki istikrarı ve ilişki doyumu üzerindeki etkisi incelenmiş olup; eylemliliğin sosyal ilgi aracılığı ile; ilişki doyumu ve ilişki istikrarına pozitif yönde etkide bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.



3. YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın modeli, katılımcı gruba ait demografik özellikler, araştırmada kullanılan veri toplama araçları, araştırmanın işlem basamakları ve analizi açıklanmıştır.

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma nicel araştırma desenlerinden betimsel tarama modeli ile yürütülmüştür. Veriler tek seferde toplanmış olup, kesitsel araştırma deseni kullanılmıştır.

Araştırma kapsamında Türkiye’de üniversite öğrenimi gören, 18-26 yaş aralığındaki bireylerin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve eylemliliklerinin psikolojik sağlık düzeylerine etkisinin tespit edilebilmesi için ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu tarama modelinde iki ya da daha çok değişken arasındaki ilişkinin varlığı ve derecesi incelenmektedir (Büyüköztürk ve ark., 2015).

Araştırmada bağımlı değişken psikolojik sağlık, bağımsız değişken çocukluk çağı ruhsal travmalarıdır. Araştırmada aracılık etkisi incelenen değişken ise eylemliliktir. Ayrıca bireylerin çocukluk çağı ruhsal travmaları ile psikolojik sağlık düzeyleri ilişkisinde eylemliliğin aracı rolüne ilişkin etkilerin gösterildiği bir model geliştirilip bu model araştırmada test edilmiştir.

3.2. Araştırma Grubu

Araştırma grubu, üniversite öğrenimi gören öğrencilerden oluşmaktadır. Katılımcılar uygun örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Türkiye’de yetişkinliğe geçiş 18-26 yaş arasındaki bireyleri kapsadığından (Atak ve ark., 2013a) mevcut araştırma da bu yaş grubundaki bireylerden oluşturulan örneklem ile yürütülmüştür.

Araştırma sürecinde uygulanan veri toplama araçlarıyla 545 gönüllü bireye ulaşılmıştır. Veriler toplanırken katılımcılarda gönüllülük ilkesi esas alınmıştır. Veri analizleri yapılmadan önce, katılımcıların ölçeklere verdikleri cevaplar incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda, hatalı veriler veri setinden çıkarılmış ve analizler gerçekleştirilmiştir.

Araştırma grubundaki bireylerin çeşitli özelliklerine göre dağılımları aşağıdaki tabloda açıklamalarıyla beraber belirtilmiştir.

Tablo 3. Araştırma Grubunun Demografik Niteliklerine Göre Dağılımı

Demografik Nitelik	Grup	N	%
Yaş	18-21	290	53,2
	22-26	255	46,8
Cinsiyet	Erkek	131	24,0
	Kadın	414	76,0
Eğitim Düzeyi	Ön Lisans	107	19,6
	Lisans	407	74,7
	Lisansüstü	31	5,7
Medeni Durum	Bekâr	518	95,0
	Evli	22	4,0
	Boşanmış veya Dul	5	0,9
Algılanan Sosyoekonomik Düzey	Alt	68	12,5
	Orta	477	87,5
Yaşamının Büyük Çoğunluğunun Geçtiği Yer	Kır	187	34,3
	Kent	358	65,7
Kendini Yetişkin Bir Birey Olarak Hissetme Durumu	Evet	219	40,2
	Bazen evet bazen hayır	326	59,8

Tablo 3'te görüldüğü gibi, araştırma grubunda yer alan bireylerden 290'ı "18-21" (%53,2) ve 255'i "22-26" (%46,8) yaş aralığındaki bireylerden oluşmaktadır.

Araştırma grubunda yer alan bireylerden 131'i erkek (%24,0) ve 414'ü kadın (%76,0) olmak üzere araştırma grubunu toplam 545 birey oluşturmaktadır.

Araştırma grubundaki bireylerin eğitim düzeylerine bakıldığında 107'sinin ön lisans (%19,6), 407'sinin lisans (%74,7) ve 31'inin lisansüstü (%5,7) eğitim gören öğrencilerden oluştuğu görülmektedir.

Araştırma grubunda yer alan bireylerden 518'i bekar (%95,0), 22'si evli (%4,0) ve 5'i boşanmış veya dul (%0,9) bireylerden oluşmaktadır.

Araştırma grubundaki bireylerin algılanan sosyoekonomik düzeylerine bakıldığında 68'inin "Alt" (%12,5), 477'sinin "Orta" (%87,5) düzeyde olduğu görülmektedir.

Araştırma grubundaki bireylerin yaşamının büyük kısmını geçirdiği yere bakıldığında ise 187'sinin yaşamlarını kırsal bölgelerde (%34,3), 358'inin ise kentte (%65,7) geçirdiği görülmektedir.

Araştırma grubundaki bireylerin kendisini yetişkin olarak değerlendirme durumlarına bakıldığında ise, katılımcıların 219'unun (%40,2) kendisinin yetişkinliğe geçiş yaptığını hissettiklerini, 326'sının (%59,8) ise kendisini bazen yetişkin hissettiklerini bazen de yetişkin hissedemediklerini ifade ettikleri görülmektedir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın veri toplama aşamasında Kişisel Bilgi Formu, Ego-Sağlamlığı Ölçeği, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği, Çok Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeklerin psikometrik özellikleri ve değerlendirilmesine ilişkin bilgiler aşağıda açıklanmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu:

Araştırma grubundakilerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, algıladıkları sosyoekonomik düzey, eğitim düzeyi gibi bilgilerinin ve yetişkinliğe geçip geçmediklerine dair görüşlerinin toplanabilmesi için araştırmacı tarafından hazırlanmış olan bir formdur.

3.3.2. Ego-Sağlamlığı Ölçeği (ESÖ):

Orijinal adı "Ego-Resiliency Scale" olan, Block ve Kremen (1996) tarafından geliştirilmiş bu ölçek, Kararımak (2007) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. On dört maddeden oluşan dörtlü Likert tipi bir ölçektir. Üç alt faktörden (toparlanmaya yönelik kişisel güçlü yönler, kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ve yeniliklere açık olma) oluşmaktadır. Toparlanmaya yönelik kişisel güçlü yönler 2,10,13,14 numaralı maddelerle, kendine yönelik olumlu değerlendirmeler 1,4,6,9,12 numaralı maddelerle ve yeniliklere açık olma 3,5,7,8,11 numaralı maddelerle ölçülmektedir. Alt boyut puanları yerine ölçekten elde edilen toplam puanın kullanılması önerilmektedir. Bireyin bu üç alt boyuttan aldığı puanlar toplam psikolojik sağlamlık puanını oluşturmaktadır. Ölçekten elde edilen yüksek puan yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığı göstermektedir.

Üçlü faktör yapısı ile ölçekte açıklanan varyans oranı %47 olarak rapor edilmiştir. Açıklayıcı faktör analizinden elde edilen üç alt boyut doğrulayıcı faktör analizi ile

desteklenmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı Cronbach alfa ve test-tekrar test yöntemleri ile sınanmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.80, iç güvenirlik katsayısı 0.76 bulunmuştur (Kararımak, 2007). Benzer ölçekler geçerliğine kanıt olarak, psikolojik sağlamlığı ölçen bir başka ölçekle (Connor-Davidson-Psikolojik Sağlamlık Ölçeği) hesaplanan korelasyon 0.68 olarak bulunmuştur (Kararımak, 2007).

3.3.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ):

Ölçek, Bernstein (1994) tarafından geliştirilmiş; Şar, Öztürk ve İkikardeş (2012) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Toplam 28 maddeden oluşan ölçek beşli Likert tipidir. Ölçek; çocuklukta uğranan duygusal, fiziksel ve cinsel istismarı, fiziksel ve duygusal ihmali sorgulayan sorular içermektedir. Duygusal istismar 3,8,14,18,25 numaralı maddelerle, fiziksel istismar 9,11,12,15,17 numaralı maddelerle, fiziksel ihmal 1,4,6,2,26 numaralı maddelerle, duygusal ihmal 5,7,13,19,28 numaralı maddelerle, cinsel istismar ise 20,21,23,24,27 numaralı maddelerle ölçülmektedir. Her soruya 1-5 arasında puan verilir. Toplam puanın hesaplanmasında madde 2,5,7,13,19,26,28'den elde edilen puanlar ters çevrilir (1 puan 5 puana, 2 puan 4 puana dönüştürülür). Kesme puanları: duygusal taciz için 13 ve üzeri, fiziksel taciz için 10 ve üzeri, cinsel taciz için 8 ve üzeri, duygusal ihmal için 15 ve üzeri ve fiziksel ihmal için 10 ve üzeridir. Ayrıca ölçeğin aldatıcı özelliğe sahip, üç tane minimizasyon sorusu vardır. Bu sorular, sonuçların daha doğru olarak değerlendirilmesi adına ölçeğe dahil edilmiştir. Aynı ayrı travmatik yaşantı alt ölçekleri ve toplam puan hesaplanabilmektedir. Her travma tipi ile ilişkili faktörler için Cronbach alfa, yüksek iç tutarlılık gösterecek şekilde 0.79-0.94 arasında değişmektedir.

3.3.4. Çok Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeği (ÇEKÖ):

Cote (1997) tarafından geliştirilen ölçek Türk kültürüne Atak (2011) tarafından uyarlanmıştır. Toplam 15 maddeden oluşan bu ölçek beşli Likert tipidir. Bu ölçek, öz saygıyı (Madde 1, 2, 3), yaşam amacını (madde 4, 5, 6, 7) iç denetim odağını (madde 8, 9, 10, 11) ve öz yeterliliği (madde 12, 13, 14, 15) ölçen dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesi aşamasında toplam puana bakılmaktadır ve ölçek toplam puanı yüksek kişiler eylemli kişiler olarak tanımlanmaktadır. Çok Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeği, bireyleşme türlerinin (gelişimsel ve varsayılan bireyleşme) tespitinde de kullanılmaktadır. Gelişimsel bireyleşme grubunda olanlar ölçekten yüksek puan alan kişilerdir; düşük puan alanlar ise varsayılan bireyleşme grubunda yer almaktadır. Ölçeğin ve alt boyutlarının Cronbach alfa değerleri .58 ile .86 arasındadır.

3.4. İşlem

Verilerin toplanması için kullanılması planlanan Kişisel Bilgi Formu, Ego-Sağlamlığı Ölçeği, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Çok Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeğinin kullanılması ve uygulanması için ölçekleri geliştiren/uyarlamasını yapan kişilerden ve Kırıkkale Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırma Etik Kurulundan izin alınmıştır. Ölçekler, Türkiye'nin farklı illerinde öğrenim gören 18-26 yaş aralığındaki toplam 545 üniversite öğrencisine uygulanmıştır. Covid-19 Pandemi sürecinin devam etmesi sebebiyle, ilgili ölçme araçları tek bir formda toplanarak online bir ölçek seti oluşturulmuş, gizlilik ve gönüllülük esası da gözetilerek ölçeklerin uygulanması Google Formlar aracılığıyla öğrencilere ölçek linki gönderilmesi yoluyla online olarak yapılmıştır.

Online olarak hazırlanan bu formda öncelikle, araştırmanın amacı, katılımcıların araştırmaya katkı sağlamalarının gönüllülük esasına dayandığı ve verdikleri cevapların araştırma kapsamında gizli kalacağı bilgilendirmesi yazılı olarak yapılmıştır. Katılımcılara araştırma ile ilgili bilgilendirme yapıldıktan sonra, ölçeklerin uygulanmasına geçilmiştir. Katılımcılardan öncelikle demografik bilgi formunu eksiksiz olarak doldurmaları, devamında ise Ego-Sağlamlığı Ölçeğinde, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinde ve Çok Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeğinde yer alan tüm soruları kendilerine en uygun olan seçeneği işaretlemek yoluyla cevaplamaları istenmiştir. Bir katılımcının ölçek setini cevaplandırması yaklaşık 10-15 dakika zaman almıştır. En sonunda, katılımcılara yapmış oldukları gönüllü katkılarından dolayı teşekkür edilmiş ve ölçek uygulaması sonlandırılmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında toplanan verilerin analizi için SPSS 20.0 kullanılmıştır. Katılımcıların yaş, cinsiyet, sosyoekonomik düzey gibi özellikleri analiz edilirken frekans-yüzde dağılımı incelenmiştir. Çocukluk çağı ruhsal travmalarının ve eylemliliğin psikolojik sağlık üzerinde etkisi olup olmadığını görmek amaçlı bir model geliştirilmiş ve sınanmıştır. Geliştirilen modeli test etmek için regresyon analizi; çocukluk çağı ruhsal travmaları, eylemlilik ve psikolojik sağlık ilişkisini tespit edebilmek içinse korelasyon analizi uygulanmıştır. Katılımcıların bireyleşme türlerini tespit etmekte Ward'ın Hiyerarşik Küme Analizi Yöntemi kullanılmıştır. Verilerdeki farklılaşmanın tespitinde ilişkisiz örneklemeler için t-Testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır sonrasında Scheffe Testi yapılarak farkların kaynağı incelenmiştir. Veriler analiz edilirken, güven aralığı % 95 olarak belirlenmiştir.

4. BULGULAR ve YORUM

Bu bölümde araştırma sonucunda elde edilen bulgulara ve yorumlara yer verilmiştir.

4.1. Katılımcıların Travmayı İnkâr Etme Durumuna Ait Bulgular

Çocukluk çağı travmaları ölçeğinin 10.maddesi, 16.maddesi ve 22.maddesi ölçek sonuçlarının daha doğru değerlendirilmesi amacıyla ölçeğe eklenmiş olan ve ölçekten alınan toplam puanı etkilemeyen maddelerdir. Bu üç madde aracılığı ile bireylerin çocukluk çağında yaşamış oldukları travmanın inkarını ölçmekte kullanılan minimizasyon puanı hesaplanabilmektedir. Buna göre, her madde 1 puan değerinde olup, ölçekten toplamda 0-3 arasında minimizasyon puanı alınabilmektedir. Analiz sonuçlarına bakılarak, katılımcıların travmayı inkar etme durumlarına göre dağılımları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinden Aldıkları Minimizasyon Puanına Göre Dağılımları

Minimizasyon Puanı	N	%
0	295	54,1
1	125	22,9
2	81	14,9
3	44	8,1
Toplam	545	100,0

Tablo 4'te görüldüğü gibi, 44 katılımcı (%8,1) 0-3 arasında hesaplanan minimizasyon puanlarından 3 puan almışlardır. Dolayısıyla bu grup, katılımcılar arasında en yüksek minimizasyon puanına sahip olan ve var olan çocukluk çağı travmalarını yüksek düzeyde inkar eden gruptur. Analiz sonuçlarına göre, 295 katılımcının (%54,1) minimizasyon puanının 0 olarak hesaplandığı görülmektedir. Bu grup ise var olan çocukluk çağı travmalarını inkar etmeyip kabul eden grup olarak değerlendirilebilir.

Tablodan diğer katılımcıların minimizasyon puanlarına bakıldığında, 81 katılımcının (%14,9) minimizasyon puanının 2 olduğu yani çocukluk çağı travmalarını orta düzeyde inkar ettikleri; 125 katılımcının (%22,9) minimizasyon puanının ise 1 olduğu yani çocukluk çağı travmalarını düşük düzeyde inkar ettikleri görülmektedir.

4.1.1. Psikolojik Sağlamlığın Travmayı İnkâr Etme Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Katılımcılar travmayı inkâr etme durumlarına göre -inkâr yok, düşük inkâr, orta inkâr, yüksek inkâr- gruplandırılarak; psikolojik sağlamlık puanlarının travmayı inkâr etme durumlarına göre ANOVA sonuçları ve katılımcıların travmayı inkâr etme durumlarına göre psikolojik sağlamlık ölçeğinden ve alt boyutları olan toparlanmaya yönelik güçlü yönler, kendine yönelik olumlu değerlendirmeler, yeniliklere açık olma boyutlarından aldıkları puanların dağılımları aşağıdaki tablolarda ayrı ayrı sunulmuştur.

Tablo 5. Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Travmayı İnkâr Etme Durumlarına Göre ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Df	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar Arası	2030,79	3	676,93	17,44	,000
Gruplar İçi	20993,01	541	38,80		
Toplam	23023,80	544			

Tablo 5 incelendiğinde; katılımcıların psikolojik sağlamlık puanlarının travmayı inkâr etme durumlarına göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülebilmektedir ($F_{(3, 541)}=17,44$; $p<.05$). Yani, bireylerin travmayı inkâr etme düzeyleri psikolojik sağlamlık düzeylerini farklılaştırmaktadır.

Tablo 6. Katılımcıların Travmayı İnkâr Durumlarına Göre Psikolojik Sağlamlığına İlişkin Betimsel İstatistikler

Puan	Grup	N	$\bar{X}$	SS
Psikolojik Sağlamlık Toplam	İnkâr yok	295	42,28	6,31
	Düşük inkâr	125	44,16	5,91
	Orta inkâr	81	46,55	6,26
	Yüksek inkâr	44	47,84	6,44
Toparlanmaya Yönelik Kişisel Güçlü Yönler Boyutu	İnkâr yok	295	12,16	2,37
	Düşük inkâr	125	12,76	2,39
	Orta inkâr	81	13,48	2,16
	Yüksek inkâr	44	13,88	2,20

Kendine Yönelik Olumlu Değerlendirmeler Boyutu	İnkar yok	295	15,12	2,59
	Düşük inkar	125	16,17	2,45
	Orta inkar	81	17,22	2,26
	Yüksek inkar	44	17,79	2,35
Yeniliklere Açık Olma Boyutu	İnkar yok	295	14,98	2,99
	Düşük inkar	125	15,23	2,81
	Orta inkar	81	15,85	3,09
	Yüksek inkar	44	16,15	3,35

Tablo 6 incelendiğinde; çocuklukta yaşadıkları travmayı inkar etmeyi kabul edenlerin yani inkar yok grubunda yer alan katılımcıların ($\bar{X}=42,28$), yaşadıkları travmayı düşük düzeyde inkar edenlere ($\bar{X}=44,16$) göre, yaşadıkları travmayı orta düzeyde inkar edenlere ($\bar{X}=46,55$) göre ve yaşadıkları travmayı yüksek düzeyde inkar edenlere ($\bar{X}=47,84$) göre anlamlı bir şekilde daha düşük puan aldıkları görülmektedir. Benzer şekilde, yaşadıkları travmayı düşük düzeyde inkar edenlerin ($\bar{X}=44,16$), yaşadıkları travmayı yüksek düzeyde inkar edenlere ($\bar{X}=47,84$) göre psikolojik sağlık ölçeğinden anlamlı bir şekilde daha düşük puanlar aldıkları görülmektedir.

Bu bulgu, çocuklukta yaşadıkları travmalarını inkar etmeyi kabul edenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin, yaşadıkları travmayı düşük düzeyde, orta düzeyde ve yüksek düzeyde inkar edenlere göre daha düşük olduğu şeklinde yorumlanabilir. Benzer şekilde, çocuklukta yaşadıkları travmayı düşük düzeyde inkar edenlerin, yüksek düzeyde inkar edenlere oranla psikolojik sağlık düzeylerinin daha düşük olduğu söylenebilir.

Tablo 7. Katılımcıların Toparlanmaya Yönelik Güçlü Yönler Boyutundan Aldıkları Puanların Travmayı İnkâr Etme Durumlarına Göre ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar Arası	192,81	3	64,27	11,78	,000
Gruplar İçi	2950,97	541	5,45		
Toplam	3143,79	544			

Tablo 7 incelendiğinde, katılımcıların psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından toparlanmaya yönelik güçlü yönler boyutundan aldıkları puanların travmayı inkar etme durumlarına göre anlamlı bir biçimde farklılaştığı görülmektedir ($F_{(3, 541)}=11,78$; $p<.05$).

Psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından toparlanmaya y6nelik g6çl6 y6nler boyutu puanları i7in, hangi gruplar arasında anlamlı d6zeyde farklılık olduğunu bulabilmek amacıyla yapılan Scheffe testi sonu7larına bakıldığında; 7ocuklukta yaşadıkları travmayı inkar etmeyip kabul edenlerin ($\bar{X}=12,16$), yaşadıkları travmayı orta d6zeyde inkar edenlere ($\bar{X}=13,48$) g6re ve yaşadıkları travmayı y6ksek d6zeyde inkar edenlere ($\bar{X}=13,88$) g6re anlamlı bir şekilde daha d6ř6k puanlar aldıkları g6r6lmektedir.

Tablo 8. Katılımcıların Kendine Y6nelik Olumlu Değerlendirmeler Boyutundan Aldıkları Puanların Travmayı İnkâr Etme Durumlarına G6re ANOVA Sonu7ları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar Arası	486,18	3	162,06	26,01	,000
Gruplar İ7i	3369,64	541	6,22		
Toplam	3855,82	544			

Tablo 8 incelendiğinde, katılımcıların psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından kendine y6nelik olumlu değerlendirmeler boyutundan aldıkları puanların travmayı inkar etme durumlarına g6re anlamlı bir bi7imde farklılaştığı g6r6lmektedir ($F_{(3, 541)} = 26,01$; $p < .05$).

Psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından kendine y6nelik olumlu değerlendirmeler boyutu puanları i7in, hangi gruplar arasında anlamlı d6zeyde farklılık olduğunu bulabilmek amacıyla yapılan Scheffe testi sonu7larına bakıldığında; 7ocuklukta yaşadıkları travmayı inkar etmeyip kabul edenlerin ($\bar{X}=15,12$), yaşadıkları travmayı d6ř6k d6zeyde inkar edenlere ($\bar{X}=16,17$) g6re, yaşadıkları travmayı orta d6zeyde inkar edenlere ($\bar{X}=17,22$) g6re ve yaşadıkları travmayı y6ksek d6zeyde inkar edenlere ($\bar{X}=17,79$) g6re anlamlı bir şekilde daha d6ř6k puanlar aldıkları g6r6lmektedir.

Benzer şekilde, yaşadıkları travmayı d6ř6k d6zeyde inkar edenlerin ($\bar{X}=16,17$), yaşadıkları travmayı orta d6zeyde inkar edenlere ($\bar{X}=17,22$) g6re ve yaşadıkları travmayı y6ksek d6zeyde inkar edenlere ($\bar{X}=17,79$) g6re anlamlı bir şekilde daha d6ř6k puanlar aldıkları g6r6lmektedir.

Tablo 9. Katılımcıların Yeniliklere Açık Olma Boyutundan Aldıkları Puanların Travmayı İnkâr Etme Durumlarına Göre ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar Arası	86,09	3	28,69	3,18	,023
Gruplar İçi	4868,32	541	8,99		
Toplam	4954,42	544			

Tablo 9 incelendiğinde, katılımcıların psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından yeniliklere açık olma boyutundan aldıkları puanların da diğer alt boyutlarda olduğu gibi travmayı inkâr etme durumlarına göre anlamlı bir biçimde farklılaştığı görülmektedir ($F_{(3, 541)}=3,18$; $p<.05$).

Psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından yeniliklere açık olma boyutu puanları için, hangi gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğunu bulabilmek amacıyla yapılan Scheffe testi sonuçlarına bakıldığında; çocuklukta yaşadıkları travmayı inkâr etmeyip kabul edenlerin ($\bar{X}=14,98$), yaşadıkları travmayı yüksek düzeyde inkâr edenlere ($\bar{X}=16,15$) göre anlamlı bir şekilde daha düşük puanlar aldıkları görülmektedir.

4.2. Katılımcıların Bireyleşme Türlerine İlişkin Bulgular

Katılımcıların Çok Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeğinden almış oldukları puanlar üzerinde küme analizi yapılmış, toplamda iki küme oluştuğu görülmüştür. Küme analizi sonuçlarına göre, ortalama puan ve standart sapmaları içeren tablo aşağıda sunulmuştur.

Tablo 10. Çok-Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeği Puanları Üzerinde Yapılan Ward'ın Hiyerarşik Küme Analizi Sonuçları

Küme	N	%	$\bar{X}$
Gelişimsel Bireyleşme	283	51,9	59,75
Varsayılan Bireyleşme	262	48,1	44,24
Toplam	545	100	

Tablo 10’da görüldüğü gibi, küme analizi sonucunda iki küme oluşmuştur. Cote’a (2002) göre, gelişimsel bireyleşme gösteren kişilerin eylemlilik düzeyleri de yüksektir. Bu sebeple, eylemlilik puanları daha yüksek olan birinci küme gelişimsel bireyleşme kümesi; eylemlilik puanları düşük olan ikinci küme ise varsayılan bireyleşme kümesi olarak kabul edilmiştir.

Buna göre, katılımcılar arasında gelişimsel bireyleşme türünde daha fazla katılımcının olduğu görülmektedir. Katılımcılardan 283 kişi (% 51,9) gelişimsel bireyleşme, 262 kişi (% 48,1) ise varsayılan bireyleşme grubundadır. Gelişimsel bireyleşme gösteren katılımcıların ölçekten aldıkları ortalama puan 59,75 iken, varsayılan bireyleşme grubundakilerin ölçekten aldıkları ortalama puan 44,24 olarak bulunmuştur.

Bir sonraki adımda, katılımcıların psikolojik sağlamlık puanlarının bireyleşme türlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir.

4.2.1. Psikolojik Sağlamlığın Bireyleşme Türlerine Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların psikolojik sağlamlık alt boyutlarının ve psikolojik sağlamlık toplam puanlarının bireyleşme türlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için yapılan t-testi sonuçları Tablo 11’deki gibidir.

Tablo 11. Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Bireyleşme Türlerine Göre t-Testi Sonuçları

Değişken	Bireyleşme	$\bar{X}$	SS	t	p
Toparlanmaya Yönelik Kişisel Güçlü Yönler Boyutu	Gelişimsel	13.77	1.83	13.14	0.000
	Varsayılan	11.41	2.34		
Kendine Yönelik Olumlu Değerlendirmeler Boyutu	Gelişimsel	17.35	2.01	16.24	0.000
	Varsayılan	14.31	2.36		
Yeniliklere Açık Olma Boyutu	Gelişimsel	16.36	2.68	9.56	0.000
	Varsayılan	14.07	2.91		
Psikolojik Sağlamlık Toplam	Gelişimsel	47.49	5.07	17.10	0.000
	Varsayılan	39.80	5.43		

Tablo 11 incelendiğinde, psikolojik sağlamlık toplam puanlarının ($t(543) = 17.10$; $p < .001$) ve tüm alt boyutlarının puanlarının ($t(543) = 13.14$, $t(543) = 16.24$, $t(543) = 9.56$; $p < .001$) gelişimsel bireyleşme grubunda yer alanların lehine olacak şekilde bireyleşme türlerine göre farklılaştığı görülmektedir.

Psikolojik sağlamlığın her üç alt boyutu için de gelişimsel bireyleşme grubunda yer alanların varsayılan bireyleşme grubunda yer alanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar aldıkları görülmektedir. Toparlanmaya yönelik kişisel güçlü yönler alt ölçeğinden gelişimsel bireyleşme grubunda yer alanların aldıkları ortalama puan ($\bar{X} = 13.77$) varsayılan bireyleşme grubunda yer alanların aldıkları ortalama puandan ($\bar{X} = 11.41$) anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bir diğer alt boyut olan kendine yönelik olumlu değerlendirmeler alt ölçeğinden gelişimsel bireyleşme grubunda yer alanların aldıkları ortalama puan ($\bar{X} = 17.35$), varsayılan bireyleşme grubunda yer alanların aldıkları ortalama puandan ($\bar{X} = 14.31$) anlamlı düzeyde daha yüksektir. Benzer şekilde, yeniliklere açık olma alt ölçeğinden gelişimsel bireyleşme grubunda yer alanların aldıkları ortalama puan ($\bar{X} = 16.36$) varsayılan bireyleşme grubunda yer alanların aldıkları ortalama puandan ($\bar{X} = 14.07$) anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Analiz sonuçlarına göre, psikolojik sağlamlık bireyleşmeye göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır. Varsayılan bireyleşme grubunda yer alanların psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldığı ortalama puan ($\bar{X} = 39.80$) gelişimsel bireyleşme grubunda yer alanların ölçekten aldığı ortalama puana ($\bar{X} = 47.49$) göre anlamlı bir şekilde daha düşük bulunmuştur. Bu bulgu, gelişimsel bireyleşme grubunda yer alanların yani seçenekleri araştırarak, inceleyerek, kendine uygun olanı seçenlerin, psikolojik sağlamlık düzeylerinin varsayılan bireyleşme grubunda yer alanlara oranla daha yüksek olduğu şeklinde yorumlanabilir.

4.3. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Psikolojik Sağlamlığa İlişkin Bulgular

4.3.1. Psikolojik Sağlamlığın Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların psikolojik sağlamlık alt boyutlarının ve psikolojik sağlamlık toplam puanlarının yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için yapılan t-testi sonuçları Tablo 12'deki gibidir.

Tablo 12. Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Yaşa Göre t-Testi Sonuçları

Değişken	Yaş*	$\bar{X}$	SS	t	p
Toparlanmaya Yönelik Kişisel Güçlü Yönler Boyutu	18-21	12.53	2.23	-1.11	.266
	22-26	12.76	2.58		
Kendine Yönelik Olumlu Değerlendirmeler Boyutu	18-21	15.66	2.55	-2.10	.036
	22-26	16.14	2.75		
Yeniliklere Açık Olma Boyutu	18-21	15.20	2.88	-0.51	.606
	22-26	15.33	3.16		
Psikolojik Sağlamlık Toplam	18-21	43.40	5.93	-1.51	.131
	22-26	44.24	7.08		

*Yaş grupları Cote (2002) ve Atak'ın (2011) yetişkinliğe geçiş döneminin iki alt evresi için önerdiği yaşlara göre belirlenmiştir.

Tablo 12 incelendiğinde, psikolojik sağlamlık toplam puanlarının yaşa göre farklılaşmadığı görülmektedir ($t(543) = -1.51$; $p > .05$). Benzer olarak, psikolojik sağlamlığın alt boyutları olan toparlanmaya yönelik kişisel güçlü yönler ($t(543) = -1.11$; $p > .05$) ve yeniliklere açık olma ($t(543) = -0.51$; $p > .05$) boyutlarının da yaşa göre farklılaşmadığı görülmektedir. Bir diğer analiz sonucuna göre ise, psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından olan kendine yönelik olumlu değerlendirmeler puanının yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir ($t(543) = -0.51$; $p < .05$).

Bulgular incelendiğinde, 18-21 yaş aralığında olan üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık ölçeğinin kendine yönelik olumlu değerlendirmeler boyutundan aldığı ortalama puan ($\bar{X} = 15.66$), 22-26 yaş aralığında olanların aldığı ortalama puana ($\bar{X} = 16.14$) göre anlamlı bir şekilde daha düşük bulunmuştur. Bu bulgu, üniversite öğrencilerinin yaşları arttıkça kendine yönelik değerlendirmelerinin daha olumlu yönde olduğu şeklinde yorumlanabilir.

4.3.2. Psikolojik Sağlamlığın Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların psikolojik sağlamlık alt boyutlarının ve psikolojik sağlamlık toplam puanlarının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için yapılan t-testi sonuçları Tablo 13'deki gibidir.

Tablo 13. Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Cinsiyete Göre t-Testi Sonuçları

Değişken	Cinsiyet	$\bar{X}$	SS	t	p
Toparlanmaya Yönelik Kişisel Güçlü Yönler Boyutu	Erkek	13.47	2.19	-4.64	.000
	Kadın	12.37	2.41		
Kendine Yönelik Olumlu Değerlendirmeler Boyutu	Erkek	16.30	2.70	-2.03	.042
	Kadın	15.76	2.63		
Yeniliklere Açık Olma Boyutu	Erkek	16.03	2.97	-3.35	.001
	Kadın	15.02	2.99		
Psikolojik Sağlamlık Toplam	Erkek	45.80	6.50	-4.11	.000
	Kadın	43.16	6.38		

Tablo 13 incelendiğinde, analiz sonuçları psikolojik sağlamlığın alt boyutları olan toparlanmaya yönelik kişisel güçlü yönler ($t(543) = -4.64$, $p < .001$), kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ($t(543) = -2.03$, $p < .05$) ve yeniliklere açık olma ($t(543) = -3.35$, $p < .01$) boyutlarının cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaştığını göstermektedir.

Psikolojik sağlamlığın her 3 alt boyutu için de erkeklerin kadınlara oranla anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar aldıkları görülmektedir. Toparlanmaya yönelik kişisel güçlü yönler alt ölçeğinden erkeklerin aldıkları ortalama puan ($\bar{X} = 13.47$) kadınların aldıkları ortalama puandan ($\bar{X} = 12.37$) düzeyde daha yüksektir. Bir diğer alt boyut olan kendine yönelik olumlu değerlendirmeler alt ölçeğinden erkeklerin aldıkları ortalama puan ($\bar{X} = 16.30$), kadınların aldıkları ortalama puandan ($\bar{X} = 15.76$) anlamlı düzeyde daha yüksektir. Benzer şekilde, yeniliklere açık olma alt ölçeğinden erkeklerin aldıkları ortalama puan ($\bar{X} = 16.03$) kadınların aldıkları ortalama puandan ($\bar{X} = 15.02$) anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Analiz sonuçlarına göre, psikolojik sağlamlık cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır ($t(543) = -4.11$, $p < .001$). Kadınların psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldığı ortalama puan ($\bar{X} = 43.16$) erkeklerin ölçekten aldığı ortalama puana ($\bar{X} = 45.80$) göre anlamlı bir şekilde daha düşük bulunmuştur. Bu bulgu, kadınların psikolojik sağlamlık düzeylerinin erkeklere oranla daha düşük olduğu şeklinde yorumlanabilir.

4.3.3. Psikolojik Sağlamlığın Algılanan Sosyoekonomik Düzeye Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların psikolojik sağlamlık alt boyutlarının ve psikolojik sağlamlık toplam puanlarının algılanan SED'e göre farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek için yapılan t-testi sonuçları Tablo 14'deki gibidir.

Tablo 14. Katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Algılanan SED'e Göre t-Testi Sonuçları

Değişken	Algılanan SED	$\bar{X}$	SS	t	p
Toparlanmaya Yönelik Kişisel Güçlü Yönler Boyutu	Alt	12.10	2.82	-1.96	.049
	Orta	12.71	2.33		
Kendine Yönelik Olumlu Değerlendirmeler Boyutu	Alt	14.61	2.67	-4.29	.000
	Orta	16.07	2.61		
Yeniliklere Açık Olma Boyutu	Alt	14.92	3.16	-0.99	.322
	Orta	15.31	2.99		
Psikolojik Sağlamlık Toplam	Alt	41.64	6.93	-2.93	.003
	Orta	44.10	6.39		

Tablo 14 incelendiğinde, psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından olan yeniliklere açık olma boyutunun algılanan SED'e göre anlamlı biçimde farklılaşmadığı ($t(543) = -0.99$; $p > .05$); psikolojik sağlamlığın diğer alt boyutları olan toparlanmaya yönelik kişisel güçlü yönler ($t(543) = -1.96$; $p < .05$) ve kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ($t(543) = -4.29$; $p < .001$) boyutlarının algılanan SED'e göre anlamlı biçimde farklılaştığı görülmektedir. Bir diğer bulguya göre ise, psikolojik sağlamlık toplam puanları da algılanan SED'e göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır ($t(543) = -2.93$; $p < .01$).

Analiz sonuçlarına göre, algılanan SED'i alt düzey olan üniversite öğrencilerinin toparlanmaya yönelik kişisel güçlü yönler boyutundan aldığı ortalama puan ($\bar{X} = 12.10$) algılanan SED'i orta düzey olanların aldığı ortalama puana ($\bar{X} = 12.71$) göre ve algılanan SED'i alt düzey olanların kendine yönelik olumlu değerlendirmeler boyutundan aldığı ortalama puan ($\bar{X} = 14.61$) algılanan SED'i orta düzey olanların aldığı ortalama puana ($\bar{X} = 16.07$) göre anlamlı bir şekilde daha düşük bulunmuştur. Benzer şekilde, algılanan SED'i alt düzey olan üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldığı ortalama puan ($\bar{X} = 41.64$) algılanan SED'i orta düzey olanların aldığı ortalama puana ($\bar{X} = 44.10$) göre

anlamli bir Őekilde daha dűŐűk bulunmuŐtur. Bu bulgu, űniversite űğrencilerinin psikolojik saėlamlik dűzeyleri űzerinde algılanan SED'in etkili olduėu; algılanan SED'i orta dűzey olanların psikolojik saėlamliklarının algılanan SED'i alt dűzey olanlara gűre daha yűksek olduėu Őeklinde yorumlanabilir.

4.3.4. Psikolojik Sağlamliğın YetiŐkinliėe GeçiŐ Durumuna Gűre KarŐılaŐtırılması

Katılımcıların psikolojik sağlamlik alt boyutlarının ve psikolojik sağlamlik toplam puanlarının bireylerin yetiŐkinliėe geçiŐ durumlarına gűre farklılaŐıp farklılaŐmadıėını tespit etmek iŐin yapılan t-testi sonuŐları Tablo 15'deki gibidir.

Tablo 15. Katılımcıların Psikolojik Saėlamlik Puanlarının Bireylerin Kendisini YetiŐkin Olarak Hissetme Durumuna Gűre t-Testi SonuŐları

Değişken	Kendinizi yetişkin bir birey olarak hissediyor musunuz?		$\bar{X}$	SS	t	p
	Evet	Bazen evet bazen hayır				
Toparlanmaya Yűnelik KiŐisel Gűclű Yűnler Boyutu	Evet	Bazen evet bazen hayır	13.61	1.89	8.20	.000
			11.98	2.48		
Kendine Yűnelik Olumlu Deėerlendirmeler Boyutu	Evet	Bazen evet bazen hayır	16.72	2.46	6.14	.000
			15.33	2.65		
Yeniliklere AŞık Olma Boyutu	Evet	Bazen evet bazen hayır	15.94	2.85	4.40	.000
			14.80	3.04		
Psikolojik Sağlamlik Toplam	Evet	Bazen evet bazen hayır	46.28	5.86	7.68	.000
			42.12	6.39		

Tablo 15 incelendiėinde, psikolojik saėlamliėın tűm alt boyutlarının puanlarının ($t(543)= 8.20$, $t(543)= 6.14$, $t(543)= 4.40$; $p<.001$) ve psikolojik saėlamlik toplam puanının ($t(543)= 7.68$; $p<.001$) bireylerin kendisini yetiŐkin olarak hissetme durumuna gűre anlamli biŐimde farklılaŐtıėı gűrűlmektedir.

Analiz sonuŐlarına gűre, psikolojik saėlamlik űlŐeėinin toparlanmaya yűnelik kiŐisel gűclű yűnler alt boyutunda, kendini yetiŐkin bir birey olarak hissedenlerin aldıėı puan ($\bar{X}=13.61$) kendini bazen yetiŐkin olarak hisseden bazen de hissetmeyenlere gűre ($\bar{X}=11.98$) anlamli dűzeyde daha yűksek bulunmuŐtur. Benzer Őekilde, űlŐeėin kendine yűnelik olumlu deėerlendirmeler alt boyutunda, kendini yetiŐkin bir birey olarak hissedenlerin aldıėı puan ($\bar{X}=16.72$), kendini bazen yetiŐkin olarak hisseden bazen hissetmeyenlere gűre ($\bar{X}=15.33$) anlamli dűzeyde daha yűksek bulunmuŐtur. Bir diėer alt boyut olan yeniliklere aŐık olma

boyutu puanlarına baktığımızda da, kendini yetişkin bir birey olarak hissedenlerin aldığı puanın ($\bar{X}=15.94$), kendini bazen yetişkin olarak hisseden bazen de hissetmeyenlere göre ($\bar{X}=14.80$) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir.

Katılımcıların psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldıkları toplam puana bakıldığında, kendini yetişkin bir birey olarak hissedenlerin aldığı puanın ($\bar{X}=46.28$) kendini bazen yetişkin olarak hisseden bazen de hissetmeyenlere göre ($\bar{X}=42.12$) anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgular eşliğinde, kendini yetişkin olarak algılayan üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin, kendini yetişkin olarak algılamakta kararsızlık yaşayanlara göre daha yüksek olduğu söylenebilir.

4.4. Psikolojik Sağlamlık, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları, Eylemlilik İlişisine Ait Bulgular

Tablo 16. Değişkenler ve Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Değerleri

Değişkenler	Öz saygı	Yaşam Amacı	İç Denetim Odağı	Öz yeterlilik	Eylemlilik	Duygusal İstismar	Fiziksel İstismar	Fiziksel İhmal	Duygusal İhmal	Cinsel İstismar	Çocukluk Çağı Ruhsal Travması	Toparlanmaya Yönelik Güçlü Yönler	Kendine Yönelik Olumlu Değerlendirmeler	Yeniliklere Açık Olma	Ego Sağlamlığı
Öz saygı	1	.57**	.23**	.41**	.70**	-.21**	-.07	.15**	.31**	-.08	.23**	.39**	.60**	.35**	.55**
Yaşam Amacı		1	.35**	.42**	.81**	-.27**	.09*	.10*	.36**	-.07	.26**	.43**	.72**	.44**	.66**
İç Denetim Odağı			1	.38**	.67**	-.05	.04	.00	.11**	.00	-.04	.35**	.32**	.31**	.41**
Öz yeterlilik				1	.76**	-.19**	.00	-.01	.19**	-.02	.12**	.61**	.42**	.31**	.54**
Eylemlilik					1	.25**	-.04	-.08	.32**	-.06	.22**	.61**	.70**	.48**	.73**
Duygusal İstismar						1	.62**	.48**	.71**	.46**	.87**	.21**	.24**	.02	-.16**
Fiziksel İstismar							1	.46**	.49**	.42**	.76**	-.08	.08*	.05	-.01
Fiziksel İhmal								1	.52**	.27**	.67**	.10*	.17**	-.00	.11**

Tablo 16.
Devamı...

Duygusal İhmal	1	.37 **	.84 **	-.19 **	-.37 **	-.08 *	-.26 **
Cinsel İstismar		1	.65 **	-.05	.11 **	.05	-.04
Çocukluk Çağı Ruhsal Travması			1	-.16 **	-.27 **	.00	-.17 **
Top. Yönelik Güçlü Yönler				1	.48 **	.42 **	.76 **
Kendine Yönelik Olumlu Değ.					1	.49 **	.81 **
Yenilikler Açık Olma						1	.82 **
Ego Sağlamlığı							1

****p<.01, *p<.05**

Korelasyon katsayısı (r), -1 ile +1 arasında değişen değerler alır. Bu değer, 0.01-0.29 aralığında düşük düzeyde bir ilişkiyi, 0.30-0.70 aralığında orta düzeyde bir ilişkiyi, 0.71-0.99 aralığında ise yüksek düzeyde bir ilişkiyi ifade etmektedir. Ayrıca, $r=0.00$ ilişkinin olmadığı, $r=1.00$ ise mükemmel bir ilişkinin varlığı şeklinde yorumlanmaktadır (Köklü ve ark., 2006).

Tablo 16'da görüldüğü gibi, hem çocukluk çağı ruhsal travmaları ile eylemlilik arasında ($r=-.22$; $p<.01$) düşük düzeyde, negatif ilişki; hem de çocukluk çağı ruhsal travmaları ile psikolojik sağlamlık arasında ($r=-.17$; $p<.01$) düşük düzeyde, negatif bir ilişki vardır. Eylemlilik ile psikolojik sağlamlık arasında ise ($r=.73$; $p<.01$) yüksek düzeyde, pozitif bir ilişki vardır.

Yapılan korelasyon analizine göre;

Eylemlilik, çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt boyutlarından duygusal istismar ile ($r=-.25$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde, duygusal ihmal ile ($r=-.32$; $p<.01$) negatif yönde orta düzeyde; psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından toparlanmaya yönelik güçlü yönler ile ($r=.61$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde, kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ile ($r=.70$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde, yeniliklere açık olma ile ($r=.48$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde ilişkilidir.

Çocukluk çağı ruhsal travmaları, eylemliliğin alt boyutlarından *öz saygı* ile ($r=-.23$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde, *yaşam amacı* ile ($r=-.26$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde, *öz yeterlilik* ile ($r=-.12$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde; psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından *toparlanmaya yönelik güçlü yönler* ile ($r=-.16$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde, *kendine yönelik olumlu değerlendirmeler* ile ($r=-.27$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde ilişkilidir.

Psikolojik sağlamlık ise, eylemliliğin alt boyutlarından olan *öz saygı* ile ($r=.55$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde, *yaşam amacı* ile ($r=.66$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde, *iç denetim odağı* ile ($r=.41$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde, *öz yeterlilik* ile ($r=.54$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde; *çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt boyutlarından duygusal istismar* ile ($r=-.16$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde, *fiziksel ihmal* ile ($r=-.11$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde, *duygusal ihmal* ile ($r=-.26$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde ilişkilidir.

Tablo 16 incelendiğinde, eylemliliğin alt boyutlarından olan *öz saygının*, *çocukluk çağı ruhsal travmaları* ile ($r=-.23$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde, *psikolojik sağlamlık* ile ($r=.55$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişkisi vardır. Ayrıca *öz saygının*, *çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt boyutlarından duygusal istismar* ($r=-.21$; $p<.01$) ve *fiziksel ihmal* ile ($r=-.15$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde, *duygusal ihmal* ile ($r=-.31$; $p<.01$) yine negatif yönde orta düzeyde ilişkili olduğu; *psikolojik sağlamlığın alt boyutlarının tümü* ile (*toparlanmaya yönelik güçlü yönler* ($r=.39$; $p<.01$), *kendine yönelik olumlu değerlendirmeler* ($r=.60$; $p<.01$) *yeniliklere açık olma* ($r=.35$; $p<.01$)) pozitif yönde orta düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir.

Tablo 16 incelendiğinde, eylemliliğin alt boyutlarından olan *yaşam amacının*, *çocukluk çağı ruhsal travmaları* ile ($r=-.26$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde, *psikolojik sağlamlık* ile ($r=.66$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişkisi vardır. Ayrıca *yaşam amacının*, *çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt boyutlarından duygusal istismar* ($r=-.27$; $p<.01$), *fiziksel istismar* ($r=-.09$; $p<.05$) ve *fiziksel ihmal* ile ($r=-.10$; $p<.05$) negatif yönde düşük düzeyde, *duygusal ihmal* ile ($r=-.36$; $p<.01$) negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişkisinin olduğu; *psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından toparlanmaya yönelik güçlü yönler* ($r=.43$; $p<.01$) ve *yeniliklere açık olma* ile ($r=.44$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde, *kendine yönelik olumlu değerlendirmeler* ile ($r=.72$; $p<.01$) pozitif yönde yüksek düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir.

Tablo 16 incelendiğinde, eylemliliğin alt boyutlarından olan *iç denetim odağının*, psikolojik sağlamlık ile ($r=.41$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişkisi vardır. Ayrıca iç denetim odağının, çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt boyutlarından duygusal ihmal ile ($r=-.11$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde ilişkili olduğu; psikolojik sağlamlığın alt boyutlarının tümü ile (toparlanmaya yönelik güçlü yönler ($r=.35$; $p<.01$), kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ($r=.32$; $p<.01$) yeniliklere açık olma ($r=.31$; $p<.01$)) pozitif yönde orta düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir.

Tablo 16 incelendiğinde, eylemliliğin alt boyutlarından olan *öz yeterliliğin*, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile ($r=-.12$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde, psikolojik sağlamlık ile ($r=.54$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişkisi vardır. Ayrıca öz yeterliliğin, çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt boyutlarından duygusal istismar ($r=-.19$; $p<.01$) ve duygusal ihmal ile ($r=-.19$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde ilişkili olduğu; psikolojik sağlamlığın alt boyutlarının tümü ile (toparlanmaya yönelik güçlü yönler ($r=.61$; $p<.01$), kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ($r=.42$; $p<.01$) yeniliklere açık olma ($r=.31$; $p<.01$)) pozitif yönde orta düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir.

Tablo 16 incelendiğinde, çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt boyutlarından olan *duygusal istismarın*, eylemlilik ile ($r=-.25$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde, benzer şekilde psikolojik sağlamlık ile ($r=-.16$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişkisi vardır. Ayrıca duygusal istismarın, psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından toparlanmaya yönelik güçlü yönler ($r=-.21$; $p<.01$) ve kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ile ($r=-.24$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir.

Tablo 16 incelendiğinde, çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt boyutlarından olan *fiziksel istismarın*, psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ile ($r=-.08$; $p<.05$) negatif yönde düşük düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir.

Tablo 16 incelendiğinde, çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt boyutlarından olan *fiziksel ihmalin*, psikolojik sağlamlık ile ($r=-.11$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişkisi vardır. Ayrıca fiziksel ihmalin, psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından toparlanmaya yönelik güçlü yönler ($r=-.10$; $p<.05$) ve kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ile ($r=-.17$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir.

Tablo 16 incelendiğinde, çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt boyutlarından olan *duygusal ihmalin*, eylemlilik ile ($r=-.32$; $p<.01$) negatif yönde orta düzeyde, psikolojik sağlamlık ile ($r=-.26$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişkisi vardır. Ayrıca psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından toparlanmaya yönelik güçlü yönler ($r=-.19$; $p<.01$) ve yeniliklere açık olma ile ($r=-.08$; $p<.05$) negatif yönde düşük düzeyde, kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ile ($r=-.37$; $p<.01$) negatif yönde orta düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir.

Tablo 16 incelendiğinde, çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt boyutlarından olan *cinsel istismarın*, psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ile ($r=-.11$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde ilişki olduğu görülmektedir.

Tablo 16 incelendiğinde, psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından olan *toparlanmaya yönelik güçlü yönlerin*, eylemlilik ile ($r=.61$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile ($r=-.16$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişkisi vardır. Ayrıca toparlanmaya yönelik güçlü yönlerin, eylemliliğin alt boyutlarının tümü ile (öz saygı ($r=.39$; $p<.01$), yaşam amacı ($r=.43$; $p<.01$), iç denetim odağı ($r=.35$; $p<.01$) ve öz yeterlilik ($r=.61$; $p<.01$)) pozitif yönde orta düzeyde ilişkili olduğu; çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt boyutlarından duygusal istismar ($r=-.21$; $p<.01$), fiziksel ihmali ($r=-.10$; $p<.05$) ve duygusal ihmali ile ($r=-.19$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir.

Tablo 16 incelendiğinde, psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından olan *kendine yönelik olumlu değerlendirmelerin*, eylemlilik ile ($r=.70$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile ($r=-.27$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişkisi vardır. Ayrıca kendine yönelik olumlu değerlendirmelerin, eylemliliğin alt boyutlarından öz saygı ($r=.60$; $p<.01$), iç denetim odağı ($r=.32$; $p<.01$) ve öz yeterlilik ile ($r=.42$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde, yaşam amacı ile ($r=.72$; $p<.01$) yine pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu; çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt boyutlarından duygusal istismar ($r=-.24$; $p<.01$), fiziksel istismar ($r=-.08$; $p<.05$), fiziksel ihmali ($r=-.17$; $p<.01$) ve cinsel istismar ile ($r=-.11$; $p<.01$) negatif yönde düşük düzeyde, duygusal ihmali ile ($r=-.37$; $p<.01$) yine negatif yönde orta düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir.

Tablo 16 incelendiğinde, psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından olan *yeniliklere açık olmanın*, eylemlilik ile ($r=.48$; $p<.01$) pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişkisi vardır. Ayrıca, eylemliliğin alt boyutlarının tümü ile (öz saygı ($r=.35$; $p<.01$), yaşam amacı ($r=.44$; $p<.01$), iç denetim odağı ($r=.31$; $p<.01$) ve öz yeterlilik ($r=.31$; $p<.01$)) pozitif yönde orta düzeyde; çocukluk çağı ruhsal travmalarının alt boyutlarından duygusal ihmali ile ($r=-.08$; $p<.05$) negatif yönde düşük düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir.

4.5. Hipotez Modelin Test Edilmesi

Araştırma grubunun çocukluk çağı ruhsal travmaları, eylemlilik ve psikolojik sağlamlık değişkenlerine ait ortalama puanları arasındaki korelasyonlar incelenmiş ve sonuçlar aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

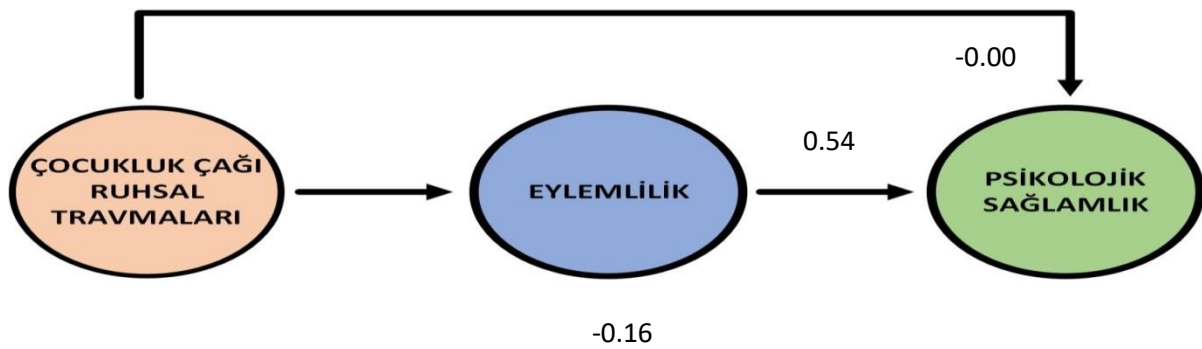
Tablo 17. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Değerleri

Değişkenler	Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları	Eylemlilik	Psikolojik Sağlamlık
Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları	1	-.22*	-.17*
Eylemlilik		1	.73*
Psikolojik Sağlamlık			1

* $p < .01$

Tablo 17’de de görüldüğü üzere, hem çocukluk çağı ruhsal travmaları ve eylemlilik arasında ($r = -.22$; $p < .01$), hem de çocukluk çağı ruhsal travmaları ve psikolojik sağlamlık arasında ($r = -.17$; $p < .01$) negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki vardır. Eylemlilik ve psikolojik sağlamlık arasında ise ($r = .73$; $p < .01$) pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Bu sonuca göre, hipotez modelin testi için gerekli korelasyon yeterliliğine ulaşıldığını söyleyebilmek mümkündür.

Modelin test edilmesi aşamasında, öncelikle t değerleri ve standardizasyon katsayıları incelenmiştir. Çalışmada kritik t değeri % 95 güven aralığında 1.98 olarak belirlenmiştir. Hipotez modele ilişkin standardizasyon katsayıları Şekil 2’deki gibidir.



Şekil 2. Hipotez Modele İlişkin Standardizasyon Katsayıları

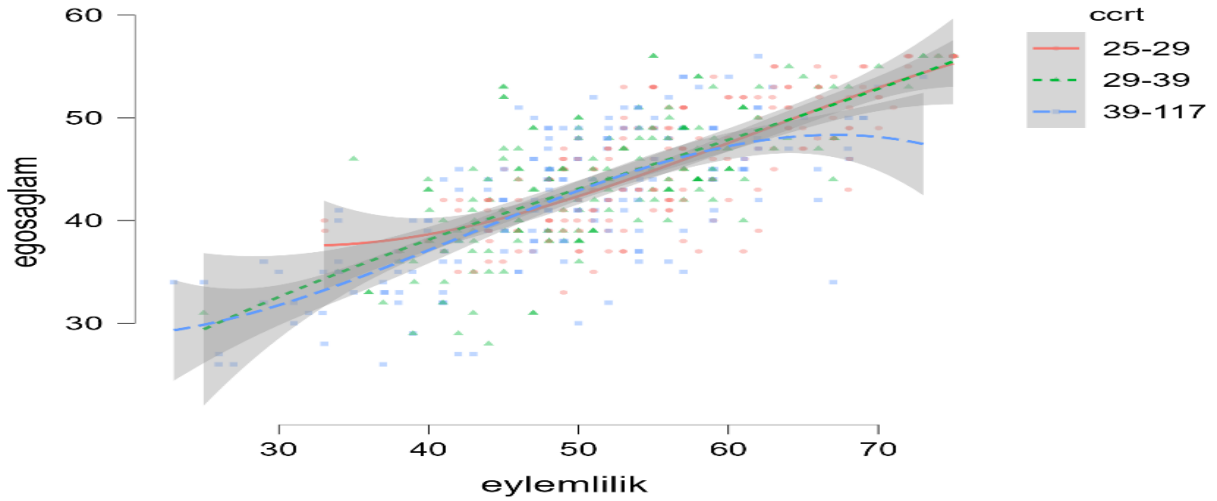
Şekil 2’de çocukluk çağı ruhsal travmaları, eylemlilik ve psikolojik sağlamlık arasındaki doğrudan ve dolaylı etkiler gösterilmektedir. Buna göre, çocukluk çağı ruhsal travmaları psikolojik sağlamlığı ($\beta=-.00$, $p>.05$) doğrudan yordamıyorken; eylemlilik üzerinden negatif yönde düşük düzeyde ($\beta=-.16$, $p<.001$) dolaylı olarak yordamaktadır. Aşağıdaki Tablo 18’de hipotez modelin içerdiği değişkenlerin birbirlerine olan doğrudan, dolaylı ve toplam etkileri belirtilmiştir.

Tablo 18. Değişkenlerin Birbirleri Üzerinde Doğrudan, Dolaylı ve Toplam Etkileri

Etki Biçimi	Bağımsız Değişken	Psikolojik Sağlamlık
Doğrudan Etki	Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları	—
	Eylemlilik	0.54*
Eylemlilik Aracılığı Üzerinden Dolaylı Etki	Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları	-0.16*
	Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları	-0.17*
Toplam Etki	Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları	-0.17*
	Eylemlilik	0.54*

* $p<.001$

Bulgulara genel olarak bakıldığında, çocukluk çağı ruhsal travmalarının psikolojik sağlamlığa doğrudan anlamlı bir etkisi bulunamamıştır ancak çocukluk çağı ruhsal travmalarının eylemlilik üzerinden psikolojik sağlamlığa olan dolaylı etkisinin negatif yönde, düşük düzeyde ve anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Dolayısıyla, araştırmanın başlangıcında öngörülen “Çocukluk çağı ruhsal travmaları psikolojik sağlamlık düzeyini hem doğrudan hem de eylemlilik düzeyi üzerinden dolaylı olarak yordamaktadır.” hipotezi doğrulanamamıştır.



Şekil 3. Flexplot Grafiği

Yapılan aracılık ve regresyon analizi sonuçlarına göre, $R^2=0.54$ olarak bulunmuştur. Bu sonuca bakılarak, eylemliliğin psikolojik sağlamlığı %54 oranında açıklayabildiğini ve araştırmanın regresyon model uyumunun geçerli olduğunu söylemek mümkündür. Dolayısıyla, araştırmanın başlangıcında öngörülen “Eylemlilik düzeyi psikolojik sağlamlık düzeyini doğrudan yordamaktadır.” hipotezi doğrulanmıştır.

4.6. Bulguların Topluca Değerlendirilmesi

Genel olarak bulgulara bakıldığında, katılımcıların yarısından fazlasının çocukluk çağı ruhsal travmalarını inkar etmeyip kabul edebildiği ve katılımcıların psikolojik sağlamlık puanlarının travmayı inkar etme durumlarına göre anlamlı bir biçimde farklılaştığı görülmektedir. Çocuklukta yaşadıkları travmalarını inkar etmeyip kabul edenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin, yaşadıkları travmayı inkar edenlere göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Araştırmaya göre katılımcıların çoğunluğunun gelişimsel bireyleşme grubunda yer aldığı ve yine katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeylerinin gelişimsel bireyleşme grubunda yer alanların lehine olacak şekilde bireyleşme türlerine göre farklılaştığı görülmüştür. Yapılan analizler sonucunda, katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeylerinde yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılaşma olmadığı fakat psikolojik sağlamlığın cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaştığı, kadınların psikolojik sağlamlık düzeylerinin erkeklere oranla daha düşük olduğu bulunmuştur. Bir diğer bulguya göre, psikolojik sağlamlık düzeyleri algılanan sosyoekonomik düzeye göre de anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır ve algılanan sosyoekonomik düzeyi orta düzey olanların psikolojik sağlamlıklarının algılanan sosyoekonomik düzeyi alt düzey olanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Psikolojik sağlamlık düzeyinin, bireylerin kendisini yetişkin olarak hissetme durumuna göre de anlamlı biçimde farklılaştığı görülmektedir. Kendini yetişkin olarak algılayan niversite ğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin, kendini yetişkin olarak algılamakta kararsızlık yaşayanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Değişkenler arasındaki ilişkilere bakıldığında, çocukluk ağı ruhsal travmaları ile eylemlilik arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu yine çocukluk ağı ruhsal travmaları ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Eylemlilik ve psikolojik sağlamlık arasında ise pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Hipotez modele ilişkin yapılan analizlere genel olarak bakıldığında, çocukluk ağı ruhsal travmalarının psikolojik sağlamlığa doğrudan anlamlı bir etkisinin olmadığı fakat çocukluk ağı ruhsal travmalarının eylemlilik üzerinden psikolojik sağlamlığa negatif yönde, düşük düzeyde dolaylı etkisinin olduğu ve eylemliliğin psikolojik sağlamlık üzerinde etkisinin de anlamlı ve yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

5. TARTIŞMA, SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırma kapsamında ulaşılan bulgular geçmişteki araştırmalar ve kuramsal çalışmalar bağlamında tartışılmıştır. Bulgular tartışılırken, önceki bölümdeki dizine göre ele alınmıştır ve sonrasında öneriler sunulmuştur.

5.1. Tartışma ve Sonuç

Çocukluk çağı ruhsal travmaları ölçeğinde, bireylerin yaşadıkları travmayı inkar etme durumlarını ölçen maddeler bulunmaktadır. Bu maddeler aracılığı ile bireylerin çocukluk çağında yaşamış oldukları travmanın inkarını ölçmekte kullanılan minimizasyon puanı hesaplanabilmektedir. Katılımcıların bu maddelerden aldıkları puanlara bakıldığında; araştırma grubunun yarıdan fazlasının minimizasyon puanının hesaplanmadığı yani var olan çocukluk çağı travmalarını inkar etmeyip kabul eden kişilerden oluştuğu görülmektedir.

Analiz sonuçlarına bakıldığında, yaşadıkları travmayı düşük düzeyde inkar edenlerin, yüksek düzeyde inkar edenlere göre psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Bu bulgu, bireylerin travmayı inkar düzeyleri arttıkça psikolojik sağlamlıklarının da arttığını göstermektedir. Kübler-Ross (1997), bireylerin travmatik durumlar karşısında sırasıyla inkar, öfke, pazarlık, depresyon ve kabul aşamalarını yaşadığını ifade eder. Ancak bu süreç her zaman her bireyde bu sırada görülmeyebilmekte, hatta bazen kişiler belli bir basamakta takılıp ilerleme ve gelişim gösteremeyebilmektedir (Kübler-Ross, 1997). Bu bağlamda, araştırma grubunu oluşturan katılımcıların 18-26 yaş aralığında yani çocukluk çağından çok uzaklaşmış olmayan bireyler olması sebebiyle katılımcıların henüz travmayı inkar aşamasında olabileceği veya inkar aşamasında takılıp kalmış olabileceği düşünüldüğünde, algıladıkları ve sergiledikleri psikolojik sağlamlık düzeyleri yanıltıcı olabilir. Bir başka deyişle, araştırmaya katılan bireylerin maruz kaldıkları travmanın yarattığı acı, henüz yeni ve halen baş etme kapasitelerinin üstünde olabilir, bu katılımcılar ilgili ölçeği doldururken travmatize olmuş olabilir, bu sebeple inkar savunma mekanizmalarının aktive olması nedeniyle ölçek sorularını sağlıklı yanıtlamaktan kaçındıkları söylenebilir. Bir kişinin, çocukluk çağında maruz kaldığı cinsel istismarı açığa çıkarmaması adına yaşamı boyunca bunu hiç kimseyle paylaşmaması sık karşılaşılan bir durumdur (Feiring ve ark., 2002). Ayrıca, cinsel istismara uğrayan bireylerin sıklıkla kendilerini suçladıkları bu sebeple utanç yaşadıkları, bu durumun açığa çıkması sonucunda mevcut aile ve sosyal düzenlerinin zarar göreceğinden endişe etmeleri ve aşağılanma, ayıplanma, dışlanma korkusuyla durumu

gizlemeye yönelik davrandıkları (Alpaslan, 2014) bilinmektedir. Yaşanılan travmanın türü fark etmeksizin, travma yaşantısına sahip bireylerin, ölçeği yanıtlarken duygu ve düşüncelerini olduğu gibi ifade etmekte zorlandıkları, istismarı veya ihmali gizlemeye yönelik ihtiyaçları doğrultusunda davrandıkları ve bu sebeple travmayı inkar eden grubun psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek bulunduğu düşünülmektedir.

Kişinin eylemlilik düzeyinin yüksek olması gelişimsel bireyleşme grubunda, eylemlilik düzeyinin düşük olması ise varsayılan bireyleşme grubunda yer almasına sebep olmaktadır (Cote, 1997). Buna göre, araştırma grubunda gelişimsel bireyleşme türünde daha fazla katılımcının olduğu görülmektedir. Araştırma grubu 18-26 yaş aralığındaki yetişkinliğe geçiş sürecinde olan ve üniversite öğrenimi gören bireylerden oluşmaktadır. Bu dönemde bireylerin genelde ailelerinden uzak olması sebebiyle yaşamlarında daha fazla sorumluluk ve kontrol sahibi olmaları aynı zamanda bu dönemde fırsat ve seçeneklerinin daha fazla olması neticesinde daha eylemli oldukları ve dolayısıyla bu dönemde gelişimsel bireyleşmenin yoğun olarak görüldüğü düşünülmektedir. Katılımcılar arasında gelişimsel bireyleşmenin yoğun olarak görülmesi, Schwartz, Cote ve Arnett'in (2005) çoğunluğu bireyci kültüre sahip ülkelerde (ABD ve Kanada gibi) yapmış oldukları çalışma ile benzerlik göstermektedir. Fakat Atak'ın çalışmasında (2010) araştırma bulgumuzun aksine, katılımcılar arasında varsayılan bireyleşme türüne daha çok rastlanmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, gelişimsel bireyleşme grubunda yer alanların psikolojik sağlamlık düzeylerinin varsayılan bireyleşme grubunda yer alanlara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca, psikolojik sağlamlığın her üç alt boyutu için de gelişimsel bireyleşme grubunda yer alanların varsayılan bireyleşme grubunda yer alanlara göre daha yüksek puanlar aldıkları görülmektedir. Bilindiği üzere, gelişimsel bireyleşme gösteren kişilerin eylemlilik düzeyleri de yüksektir (Cote, 2002). Bu sonuca göre, üniversite öğrencilerinin eylemlilik düzeyleri arttıkça psikolojik sağlamlıklarının da olumlu yönde etkileneceği söylenebilir.

Katılımcıların yaş gruplarına göre (18-21, 22-26) psikolojik sağlamlık toplam puanlarında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olmadığı; psikolojik sağlamlığın cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaştığı ve kadınların psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldığı ortalama puanların, erkeklerin aldığı ortalama puana göre daha düşük olduğu görülmüştür. Bu bulguya göre, erkeklerin psikolojik sağlamlığının, kadınlara göre daha yüksek olduğu söylenebilir. Bu çalışma sonucunda elde edilen bulgu, literatüre ve geçmişteki bazı araştırmalara göre farklı bir sonuç ortaya koymuştur. Alanyazına bakıldığında, psikolojik sağlamlıkla ilişkili birçok risk faktöründen söz edildiği görülmektedir. Bireyin cinsiyetinin erkek olması da bu risk

faktörlerinden birisidir (Luthar ve Cicchetti, 2000). Psikolojik sağlamlıkla ilgili geçmişte yapılan çalışmalar incelendiğinde; Kırimoğlu, Çokluk ve Yıldırım (2012) antrenörlerin, Sezgin (2012) öğretmenlerin, Soyer, Gülle, Mızrak, Zengin ve Kaya (2013) ise sporla ilgilenen bedensel engelli bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin cinsiyet ve yaş değişkenleri açısından farklılık gösterip göstermediğini araştırmışlardır ancak tüm bu çalışmaların ortak sonucu olarak cinsiyet ve yaş değişkenleri ile psikolojik sağlamlık toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Bu çalışmada, araştırma grubunun yetişkinliğe geçiş sürecinde olan üniversite öğrencisi bireylerden seçilmiş olması sebebiyle; toplumun kadın ve erkekte farklı dönemlerde farklı beklentileri olmasından kaynaklı kadınların bu dönemde iş bulma ve kariyerini devam ettirme noktasında erkeklerden daha dezavantajlı durumda olmaları (Bölükbaş & Arslan, 2003), erkeklerin psikolojik sağlamlığının, kadınlara göre daha yüksek bulunması sonucunu doğurmuş olabilir.

Katılımcıların algılanan sosyoekonomik düzeylerine göre psikolojik sağlamlık toplam puanlarında farklılaşma saptanmıştır. Bu farklılaşma, alt sosyoekonomik düzeyde olan ve orta sosyoekonomik düzeyde olan gruplar arasındadır. Algılanan sosyoekonomik düzeyi orta olan bireylerin psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldıkları puan, algılanan sosyoekonomik düzeyi alt olan bireylerin aldıkları puana göre daha yüksektir. Bu sonuca göre, üniversite öğrencilerinin algıladıkları sosyoekonomik durumları iyileştikçe psikolojik sağlamlıklarının da olumlu yönde etkileneceği söylenebilir. Üniversite, gençler için yeni, heyecan verici aynı zamanda da stresli ve kaygılandırıcı bir dönemdir (Özgüven, 1992). Bu dönemde bireyler farklı sorunlarla (yeni sorumluluklar almak, yeni bir ortama uyum sağlamak, akademik başarısızlık yaşamak gibi) karşılaşabilirler. Ekonomik problemler de bu sorunlardan bir tanesidir (Erkan ve ark., 2012). Alanyazında, psikolojik sağlamlık üzerine yapılan pek çok araştırma (Garmezy, 1991; Rutter, 1999; Luthar ve Cicchetti, 2000; Masten, 2001) düşük sosyoekonomik statünün psikolojik sağlamlık için önemli bir risk faktörü olduğunu ortaya koymuştur. Benzer olarak, Ezer (2017) de yaptığı araştırma sonunda, ekonomik durumunu düşük olarak belirten ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyinin, ekonomik durumunu orta ve yüksek olarak belirten ergenlere göre daha düşük olduğu sonucuna ulaşmıştır. Sonuç olarak, bu araştırmanın bulgularının mevcut çalışmaları destekler ve doğrular nitelikte olduğu söylenebilir. Ekonomik sorunlar yaşayan öğrenciler diğerlerine göre psikolojik sağlamlık açısından daha riskli grup olarak değerlendirilebilir.

Son olarak, katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeylerinin yetişkinliğe geçiş konusundaki algılarına göre de anlamlı bir biçimde farklılaştığı görülmüştür. Psikolojik

sağlamlık toplam puanında farklılaşma kendini yetişkin bir birey olarak hisseden bireyler ile yetişkinliğe geçiş konusunda kararsız olan -kendini bazen yetişkin olarak hisseden bazen de hissetmeyen- bireyler arasındadır. Kendini yetişkin bir birey olarak hissedenlerin psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldıkları toplam puan, yetişkinliğe geçiş konusunda kararsız olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu bulguya göre, kendini yetişkin bir birey olarak algılayan üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin kendini yetişkin olarak algılamakta kararsızlık yaşayanlara oranla daha yüksek olduğu söylenebilir. Bu sonuca bakılarak; Zorluklar karşısında her daim yetişkin gibi hissedip, yetişkin gibi düşünüp, yetişkin gibi davranabilen bireylerin psikolojik sağlamlık tanımlamalarına uygun olarak psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek bulunduğu düşünülmektedir.

Analiz sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve eylemlilik düzeyleri arasında düşük düzeyde, negatif bir ilişki vardır. Bu bulgu, çocukluk çağı ruhsal travma yaşantılarının bireylerin eylemlilik düzeylerini olumsuz yönde etkilediğinin bir göstergesidir. Bu sonuca göre, bireyin çocukluk çağına yaşadığı ruhsal travmalar arttıkça eylemlilik düzeyinin azalacağı ve çocukluk çağına ruhsal travma yaşamayan bireylerin, ruhsal travma yaşantısı olan bireylere oranla daha yüksek düzeyde eylemliliğe sahip oldukları söylenebilir. Buna ek olarak, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travma toplam puanları ile eylemliliğin alt boyutları olan öz saygı, yaşam amacı ve öz yeterlilik ile düşük düzeyde, negatif ilişkili olduğu görülmüştür. Benzer biçimde, üniversite öğrencilerinin eylemlilik toplam puanları ile çocukluk çağı ruhsal travmaları alt boyutlarından duygusal istismar ile negatif yönlü düşük düzeyde, duygusal ihmal ile negatif yönlü orta düzeyde ve anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.

Alanyazına bakıldığında, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile eylemlilik ilişkisini araştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır ancak çocukluk çağı ruhsal travmaları ile eylemliliğin alt boyutları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar karşımıza çıkmaktadır. Öz saygı, kişinin kendine olan olumlu-olumsuz tutumlarının, kişisel-sosyal yeterliliğinin, değerlerinin ve kendilik algısının toplamını ifade eden bir kavramdır (Rosenberg, 1979; Akt., Atak, 2010). Öz yeterlilik ise kişinin bir işi zihninde tasarlayıp, bu işi başarabileceğine dair kendisine duyduğu inançtır (Bandura,1994; Akt.,Atak,2010). Çocukluk çağı ruhsal travmalarının bireyin kendisi ve diğerleri ile ilgili olumsuz şemalar geliştirmesine ve buna bağlı olarak yetişkinlik döneminde çeşitli sorunların ortaya çıkmasına zemin hazırladığı (Yiğit, 2013), bireylerin umutluluğuna, özgüvenine, öz saygısına zarar verdiği (Güneri-Yöyen, 2017) bilinmektedir. Bu çalışma sonucunda, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile eylemliliğin alt boyutu olan öz

saygı ve öz yeterlilik arasında negatif yönde düşük düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre, bireylerin çocukluk çağında yaşadığı ruhsal travmalar arttıkça öz saygı, öz yeterlilik düzeylerinin azalacağı ve çocukluk çağında ruhsal travma yaşamayan bireylerin, ruhsal travma yaşantısı olan bireylere oranla daha yüksek düzeyde öz saygıya ve özyeterliliğe sahip oldukları söylenebilir. Dolayısıyla çalışma sonucunda elde edilen bu bulgu, daha önce yapılmış olan araştırma sonuçlarını destekler ve doğrular niteliktedir.

Analiz sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travmaları ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında düşük düzeyde, negatif bir ilişki vardır. Bu bulgu, çocukluk çağı ruhsal travma yaşantılarının bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini olumsuz yönde etkilediğinin bir göstergesidir. Bu sonuca göre, bireyin çocukluk çağında yaşadığı ruhsal travmalar arttıkça psikolojik sağlamlık düzeyinin azalacağı ve çocukluk çağında ruhsal travma yaşamayan bireylerin, ruhsal travma yaşantısı olan bireylere oranla daha yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığa sahip oldukları söylenebilir. Buna ek olarak, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travmaları toplam puanları ile psikolojik sağlamlığın alt boyutları olan toparlanmaya yönelik güçlü yönler ve kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ile negatif yönlü, düşük düzeyde ve anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık toplam puanları ile çocukluk çağı ruhsal travmaları alt boyutları olan duygusal istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal ile negatif yönlü, düşük düzeyde ve anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.

Alanyazına bakıldığında, çocukluktaki ihmal ve istismar yaşantısının, bireyleri yaşamlarının devamında duyuşsal, bilişsel ve davranışsal biçimde olumsuz anlamda etkilediği görülmektedir (Walter,2016; Akt. Çaycı, 2018). Çocukluk çağında travmaya maruz kalan bireyler, yetişkinlik döneminde karşı cinsle kurdukları duygusal ilişkilerinde yoğun terk edilme endişeleri taşımakta, olumlu-olumsuz duygularını ifade etmekte zorlanmakta ve başkalarına güven duymakta güçlük yaşamaktadırlar. Bu sebepler eşliğinde, ilişkilerindeki doyum düzeyi azalmakta, evlilik gerçekleştirenlerin ailelerinin parçalanma olasılığı yükselmekte ve boşanmalar artmaktadır (Yunus-Tozan, 2019). Güvenli ve sağlıklı ilişkilerin doğurduğu sosyal destek ise psikolojik sağlamlık için önemli bir dışsal koruyucu faktör olarak ele alınmaktadır (Olsson ve ark., 2003). Dolayısıyla çalışmamız sonucunda elde edilen bu bulgu da daha önce yapılmış olan araştırma sonuçlarıyla benzer olarak, çocukluk çağı ruhsal travmalarının kişinin psikolojik sağlamlık düzeyini olumsuz yönde etkilediği sonucunu desteklemektedir.

Yapılan analizler sonunda, üniversite öğrencilerinin eylemlilikleri ile psikolojik sağlık düzeyleri ilişkisinin pozitif yönde, yüksek düzeyde ve anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre, kişinin eylemlilik düzeyi arttıkça psikolojik sağlık düzeyinin de artacağı söylenebilir. Ayrıca, üniversite öğrencilerinin eylemlilik toplam puanları ile psikolojik sağlamlığın alt boyutları olan toparlanmaya yönelik güçlü yönler, kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ve yeniliklere açık olma boyutlarının pozitif yönde, orta düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık toplam puanları ile eylemliliğin alt boyutlarının tümünün -öz saygı, yaşam amacı, iç denetim odağı ve öz yeterlilik- arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Alanyazına bakıldığında, Çelikçi'nin (2021) ergenlerde eylemlilik ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkiyi incelediği araştırması sonucunda, ergenlerin eylemlilikleri ile psikolojik sağlamlıkları arasında pozitif yönde, orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu yani eylemlilik düzeyi arttıkça psikolojik sağlık düzeyinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak, eylemliliğin alt boyutları olan öz saygı, yaşam amacı, iç denetim odağı ve öz yeterlilik ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara da literatür taramalarında rastlanmaktadır. Bu çalışmaların bulguları ile araştırmamızın bulgularının genel olarak benzerlik gösterdiği ve araştırmamızın önceki çalışmaları desteklediği görülmektedir. Eylemliliğin alt boyutu olan öz saygı ile psikolojik sağlık arasında orta düzeyde, pozitif bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre, bireyin benlik saygısı arttıkça psikolojik sağlamlığının da arttığı söylenebilir. Çalışmanın sonuçları daha önce yapılan araştırmaların (Veselska ve ark., 2009; Siviş-Çetinkaya ve Kararımak, 2011; Arslan, 2015) sonuçlarını desteklemekte ve öz saygısı yüksek bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin de yüksek olduğunu doğrulamaktadır. Yaşam amaçları ile psikolojik sağlık arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre, bireyin yaşam amaçları arttıkça psikolojik sağlamlığının da artacağı ve yaşam amaçları olan bireylerin daha yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığa sahip oldukları söylenebilir. Yaşam amacı, bireyin iyi oluşunun önemli bir parçasıdır ve “bireyin bilişsel ve davranışsal stratejiler geliştirerek ulaşmaya çalıştıkları idealler” olarak tanımlanmaktadır (Emmons, 2005). Yaşamda belirlenmiş olan amaçlar, bireylerin davranışlarını yönlendirmede bir motivasyon sağlamaktadır (Schmuck ve Sheldon, 2001). Araştırmamızda ulaşılan bu sonuç, yaşam amaçları belirlemenin bireylerin psikolojik sağlık düzeylerini artırmada olumlu bir etkisi olduğu sonucu, yaşam amaçlarının bu motivasyonel yönü ile ilişkilendirilebilir. Bir diğer alt boyut olan iç denetim odağı ile

psikolojik sağlamliğın da orta düzeyde, pozitif bir ilişki içerisinde olduğu görülmüştür. Yani, bireyin i denetim odağına sahip olma düzeyi arttıkça psikolojik sağlamliğının da artacağı söylenebilir. Bir bireyin i denetim odaklı olması, hayatında kontrol ve denetim sahibi kişinin kendisi olduğunu düşünmesi ile mümkündür (Siviş-etinkaya ve Kararımak, 2011). Çalışma sonucunda elde edilen bu bulgu, daha önce yapılmış araştırmaları (Sacker ve Schoon, 2007; Siviş-etinkaya ve Kararımak, 2011; Cazan ve Dimutrescu, 2016) destekleyerek, bireylerin i denetim odaklı oluşunun daha yüksek düzeyde psikolojik sağlamlık gösterdikleri sonucunu kuvvetlendirmektedir. Son olarak, öz yeterlilik ile psikolojik sağlamlık arasında orta düzeyde, pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu sonuca göre, bireyin öz yeterlilik düzeyi arttıkça psikolojik sağlamliğının da artacağı söylenebilir. Alanyazına bakıldığında, umutluluk, iyimserlik, yüksek zyeterlik gibi kişilik özelliklerinin psikolojik sağlamliğın içsel koruyucu faktörleri arasında sayıldığı görülmektedir (Olsson ve ark., 2003). Çalışma sonucunda elde edilen bu bulgu da, daha önce yapılmış olan araştırmaları (Sagone ve De Caroli, 2013; Toplu, 2017; Bhattarai ve ark., 2018; Cantez, 2018; Doğan, 2020) desteklemekte, öz yeterlilik düzeyi yüksek bireylerin, psikolojik sağlamlıklarının da yüksek olduğu sonucunu kuvvetlendirmektedir.

5.2. neriler

Araştırma sonucunda, eylemliliğin psikolojik sağlamlık üzerinde etkisinin anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür. Bu sonuca göre, bireylerin eylemlilik düzeylerinin daha küçük yaş gruplarında incelenmesi ve tespiti ile birlikte, eylemliliğin geliştirilmesine yönelik erken müdahale çalışmalarının planlanıp, uygulamaya konulmasının psikolojik sağlamliğın korunması, iyileştirilmesi ve güçlendirilmesine olumlu yönde katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırma, kesitsel desenin kullanıldığı bir araştırmadır ancak psikolojik sağlamliğın, çocukluk ağı ruhsal travmaları ve eylemlilikle olan ilişkisinin daha kapsamlı şekilde görülebilmesi için bu konuda yapılması planlanan araştırmalarda boylamsal desenin kullanılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Akbaba-Türkoğlu, S. (2013). *Depresif bozukluğu olan kadın hastalarda çocukluk çağı ruhsal travmaları ve fonksiyonel olmayan tutumlarla ilişkisi* [Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi]. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi.
- Akyıldırım, P. D. (2017). *Üniversite öğrencilerinde benlik saygısı algılanan sosyal destek ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.
- Alibekiroğlu, P. B., Akbaş, T., Ateş, F. B. ve Kırdök, O. (2018). Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumu ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide öz anlayışın aracı etkisi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 27(2), 1-17.
- Alpaslan, A. H. (2014). Çocukluk döneminde cinsel istismar. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 15(2), 194-201.
- Arslan, G. (2015). Ergenlerde psikolojik sağlamlık: Bireysel koruyucu faktörlerin rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(44), 73-82.
- Atak, H. (2010). *Yetişkinliğe geçişte kimlik biçimlenmesi ve eylemlilik: Bireyleşme sürecinde iki gelişimsel kaynak* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Atak, H. (2011). Gradual transition to adulthood: Is emerging adulthood the only main road?. *Elementary Education Online*, 10(1), 51-67.
- Atak, H., Kapçı, E. G. ve Çok, F. (2013a). Yetişkinliğe geçişte bireyleşme türleri ve kimlik statüleri: Üniversite öğrencileri ve unutulmuş yarı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 16(2), 71-82.
- Atak, H., Kapçı, E. G. ve Çok, F. (2013b). Çok Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeği'nin Türkçe formunun değerlendirilmesi. *Düşünen Adam*, 26(1), 36-45.
- Atak, H. ve Taştan, N. (2012). Agency in the emerging adulthood period: An introductory study in Turkey. *European Journal of Social Sciences*, 32(1), 97-107.
- Bernstein, R. J. (1989). "Social theory as critique", *Social Theory of Modern Societies: Anthony Giddens and His Critics*, D.Held ve J.B.Thompson içinde (19-33). Cambridge University Press.
- Bhattarai, M., Maneewat, K. ve Sae-Sia, W. (2018). Psychosocial factors affecting resilience in Nepalese individuals with earthquake-related spinal cord injury: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 18(1), 1-8.

- Bradley, R. H., Whiteside, L., Munford, D. J., Casey, P. H., Kelleher, K. J. ve Pope, S. K. (1994). Early indications of resilience and their relation to experiences in the home environments of low birthweight, premature children living in poverty. *Child Development*, 65(2), 346-360.
- Bölükbaş, N. ve Arslan, H. (2003). Huzur evinde kalan yaşlıların psikososyal yönlerinin incelenmesi. *Düşünen Adam*, 16(4), 235-239.
- Buckner, J. C., Mezzacappa, E. ve Beardslee, W. R. (2003). Characteristics of the resilient youths living in poverty: The role of self-regulatory processes. *Development and Psychopathology*, 15, 139-162.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2015). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (Geliştirilmiş 19.Baskı). Pegem Akademi.
- Cantez, E. (2018). Üniversite öğrencilerinin mutluluk, psikolojik sağlık ve öz yeterlik düzeyleri arasındaki ilişki. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 4(2), 61-76.
- Cazan, A. M. ve Dumitrescu, S. A. (2016). Exploring the relationship between adolescent resilience, self-perception and locus of control. *Romanian Journal of Experimental Applied Psychology*, 7(1), 283-286.
- Civan, S. (2016). *Eylemlilik ve kendini sabotaj arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Sakarya Üniversitesi.
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C. ve Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse ve Neglect*, 31, 211-229.
- Cote, J. E. (1997). An empirical test of the identity capital model. *Journal of Adolescence*, 20(5), 577-597.
- Cote, J. E. (2002). The role of identity capital in the transition to adulthood: The individualization thesis examined. *Journal of Youth Studies*, 5(2), 117-134.
- Cote, J. E. ve Levine, C. G. (2002). *Identity Formation, Agency, and Culture: A Social Psychological Synthesis*. Lawrence Erlbaum.
- Cote, J. E. ve Schwartz, S. J. (2002). Comparing psychological and sociological approaches to identity: Identity status, identity capital, and the individualization process. *Journal of Adolescence*, 25, 571-586.
- Criss, M. M., Pettit, G. S., Bates, J. E., Dodge, K. A. ve Lapp, A. L. (2002). Family adversity, positive peer relationship, and children's externalizing behavior: A longitudinal perspective on risk and resilience. *Child Development*, 73, 1220-1237.

- Çaycı, M. (2018). *Lise öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının akademik yaşantı ve empati becerileri üzerine etkilerinin araştırılması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Çelik, F. G. H., ve Hocaoglu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: Bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Çelikçi, S. (2021) *Ergenlerde eylemlilik ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Dağlı, T. ve İnanıcı, M. A. (2011). *Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri İçin Başvuru Kitabı. İhmal ve İstismara Uğrayan Çocuğa Bütüncül Yaklaşım*, Ankara.
- Daniel, B. (2006). Operationalizing the concept of resilience in child neglect: Case study research. *Child: Care, Health ve Development*, 32(3), 303-309.
- Demirbozan, Z. (2018). *Eylemlilik ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide algılanan anne baba kabul ve reddi aracı rolünün incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.
- Dinç, M. (2011). *Çocuklarda Fiziksel İstismar. Çocuk Hakları Açısından Çocuk İhmali ve İstismarı El Kitabı*. 1, 55-71.
- Dobur, H. A. (2019). *Yetişkinliğe geçişte çocukluk çağı ruhsal travmaları ile duygusal yeme ve tıknırcasına yeme ilişkisinde bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracılık etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Kırıkkale Üniversitesi.
- Doğan, T. ve Yavuz, K. (2020). Yetişkinlerde psikolojik sağlamlık, olumlu çocukluk deneyimleri ve algılanan mutluluk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12, 312-330.
- Dumont, M., ve Provost, M. A. (1999). Resilience in adolescents: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression. *Journal of Youth And Adolescence*, 28(3), 343-363.
- Durlak, J. A. (1998). Common risk and protective factors in successful prevention programs. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 512-520.
- Dünya Sağlık Örgütü. (1999). *Report of the consultation on child abuse prevention*, 29-31 March 1999. Cenevre. Dünya Sağlık Örgütü.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2003). *Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence*. Fransa. Dünya Sağlık Örgütü.
- Egeland, B., Jacobvitz, D. ve Sroufe, L. A. (1988). Breaking the cycle of abuse. *Child Development*, 59, 1080-1088.
- Emirbayer, M., ve Mische, A. (1998). What is agency?. *American Journal of Sociology*, 103(4), 962-1023.

- Emmons, R. A. (2005). Striving for the sacred: Personal goals, life meaning, and religion. *Journal of Social Issues*, 61(4), 731-745.
- Ergüner-Tekinalp, B. (2016). Adleryan kuramın pozitif psikoloji bağlamında değerlendirilmesi. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 4(1), 34-49.
- Erkan, S., Özbay, Y., Cihangir-Çankaya, Z. ve Terzi, Ş. (2012). Üniversite öğrencilerinin yaşadıkları problemler ve psikolojik yardım arama gönüllükleri. *Eğitim ve Bilim*, 37(164), 94- 107.
- Ezer, H. İ. (2017). *Ergenlik döneminde yaygın kullanılan savunma mekanizmaları ile psikolojik sağlık ve mutluluk düzeyi arasındaki ilişki: Hatay il merkezi örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Çağ Üniversitesi.
- Feiring, C., Taska, L. ve Chen, K. (2002). Trying to understand why horrible things happen: Attribution, shame, and symptom development following sexual abuse. *Child Maltreatment*, 7(1), 25-39.
- Garnezy, N. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric Annals*, 20(9), 459-466.
- Garnezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34, 416-430.
- Gerçek, C., Yılmaz, M., Köseoğlu, P. ve Soran, H. (2006). Biyoloji eğitimi öğretmen adaylarının öğretiminde öz-yeterlik inançları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39(1), 57-73.
- Giddens, A. (1984). *The Constitution of Society: Outline of the Theory of Structuration*. Polity.
- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(28), 113-128.
- Gümüş-Saçarçelik, G. (2009). *Kasıtlı kendine zarar verme davranışı olan ergen ve genç erişkin hastalarda çocukluk çağı travmaları* [Yayımlanmamış tıpta uzmanlık Tezi]. Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 13. Psikiyatri Birimi.
- Gündüz, M. (2018). *Psikolojik danışman adaylarının stresle başa çıkma tarzlarının çok yönlü eylemli kişilik özelliklerine, öznel iyi oluşlarına ve risk faktörlerine göre incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Yıldız Teknik Üniversitesi.
- Güneri-Yöyen, E. (2017). Çocukluk çağı travması ve benlik saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282.

- Gürgen, U. (2006). *Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeylerine etkisi*. [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Haroz, E. E., Murray, L. K., Bolton, P., Betancourt, T. ve Bass, J. K. (2013). Adolescent resilience in Northern Uganda: The role of social support and prosocial behavior in reducing mental health problems. *Journal of Research on Adolescence*, 23(1), 138-148.
- Helvacı-Çelik, F. ve Hocaoglu, C. (2018). Çocukluk çağı travmaları: bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Horton, C. B. ve Cruise, T. K. (2001). *Child Abuse and Neglect*. The Guilford Press.
- Howe, D. (2005). *Child Abuse and Neglect: Attachment, Development and Intervention*. Palgrave Macmillan.
- Işık, Ş. (2016). Türkiye’de kendini toparlama gücü konusunda yapılmış araştırmaların incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 6(45), 65-76.
- Jacelon, C. S. (1997). The trait and process of resilience. *Journal of Advanced Nursing*, 25(1), 123-129.
- Kandemir, A. (2019). *Psikoloji öğrencilerinin psikolojik sağlamlık, duygusal zekâ ve kişilik özellikleri açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47, 140-151.
- Kararımak, O. (2006). Resilience, risk and protective factors. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 26(3), 129-142.
- Kararımak, Ö. (2007). *Deprem yaşamış bireylerde psikolojik sağlamlığa etki eden kişisel faktörlerin incelenmesi: Bir model test etme çalışması* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Kararımak, Ö. ve Siviş-Çetinkaya, R. (2011). Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi: Duyguların aracı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(35), 30-43.
- Kılıç, N., Mammadov, M., Koçhan, K. ve Aypay, A. (2018). Üniversite öğrencilerinde genel öz yeterlik inancı ve beden imajının psikolojik sağlamlık düzeyini yordama gücü. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(4), 904-914.
- Kırımoğlu, H. , Çokluk, G. F. ve Yıldırım, Y. (2012). Türk antrenörlerin yılmazlık düzeylerinin incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(39), 115-127.

- Kırman, T. (2020). *Yetişkinliğe geçiş döneminde yabancılaşıma: çocukluk çağı ruhsal travmaları ve eylemliliğin etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Kırıkkale Üniversitesi.
- Kobasa, S. C. O., Maddi, S. R. ve Kahn, S. (1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 168-177.
- Koç, S. (2019). *Üniversite öğrencilerinde depresyonun çocukluk çağı travmaları, bağlanma ve üstbiliş çerçevesinde incelenmesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. ve Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Cenevre. Dünya Sağlık Örgütü.
- Kübler-Ross, E. (1997). *Ölüm ve Ölmek Üzerine*. (1.Baskı). Boyner Yayınları.
- Liebenberg, L., Ungar, M. ve Van de Vijver, F. R. R. (2012). Validation of the Child and Youth Resilience Measure-28 (CYRM-28) among canadian youth with complex needs. *Research on Social Work Practice*, 22(2), 219-226.
- Lin, K. K., Sandler, I. N., Ayers, T. S., Wolchik, S. A. ve Luecken, L. J. (2004). Resilience in parentally bereaved children and adolescents seeking preventive services. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 673-683.
- Little, T. D., Snyder, C. R. ve Wehmeyer, M. (2006). The agentic self: On the nature and origins of personal agency across the lifespan. *Handbook of Personality Development*, 61-79. Psychology Press.
- Luthar, S. S. ve Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12(4), 857-885.
- Luthar, S. S., ve Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61(1), 6-22.
- Luthar, S. S., ve Zigler, E. (1992). Intelligence and social competence among high-risk adolescents. *Development and Psychopathology*, 4(2), 287-299.
- Masten, A. S., Hubbard, J. J., Gest, S. D., Tellegen, A., Garmezy, N. ve Ramirez, M. (1999). Competence in the context of adversity: Pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Development and Psychopathology*, 11, 143-169.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Masten, A. S. ve Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academi of Sciences*, 1094, 13-27.

- Masten, A. S. ve Shaffer, A. (2006). *How Families Matter in Child Development*. Cambridge University Press.
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19, 921–930.
- Masten, A. S., Cutuli, J. J., Herbers, J. E. ve Reed, M. G. J. (2009). *Resilience in Development*. Oxford University Press.
- McCubbin, M., Balling, K., Possin, P., Frierdich, S. ve Bryne, B. (2002). Family resiliency in childhood cancer. *Family Relations*, 51, 103-111.
- Mercado, R., Martínez-Taboas, A. ve Pedrosa, O. (2008). Childhood sexual abuse, eating disturbance and dissociation: A study in Puerto Rico. *Journal of Psychological Trauma*, 7(4), 298-309.
- Morsünbül, Ü. (2013). Ergenlik döneminde eylemlilik, kimlik biçimlenmesi ve yaşam doyumu arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Düşünen Adam*, 26, 164- 170.
- Murphy, L. B. (1987). *Further Reflections on Resilience*. The Guilford Press.
- Nelson, S., Baldwin, N. ve Taylor, J. (2012). Mental health problems and medically unexplained physical symptoms in adult survivors of childhood sexual abuse: an integrative literature review. *Journal of Psychiatric And Mental Health Nursing*, 19(3), 211-220.
- Oflaz, F. (2015). Travma yaşamış çocuk ve gençlerin ele alınmasında çocuk-ergen ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği uygulamaları. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 1(2), 46-51.
- Oktay, D. (2016). *Klinik dışı kadın örnekleme çocukluk çağı ruhsal travmaları ile dissosiyatif yaşantı düzeyleri ve afektif sinirbilim kişilik ölçeği sonuçlarının değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A. ve Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26(1), 1-11.
- Ovayolu, N., Uçan, Ö. ve Serindağ, S. (2007). Çocuklarda cinsel istismar ve etkileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(4), 13-22.
- Öğülmüş, S. (2001). *Bir kişilik özelliği olarak yılmazlık* [Bildiri sunumu]. I. Ulusal Çocuk ve Suç Sempozyumu: Nedenler ve Önleme Çalışmaları, Ankara.
- Önder, A., ve Gülay, H. (2008). İlköğretim 8. sınıf öğrencilerinin psikolojik sağlamlığının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (23), 192-197.

- Özdikmenli-Demir, G. (2011). Üniversite öğrencilerinde kimlik gelişimi: kimlik statülerinin sosyal sermaye ve kimlik sermayesi ile olan ilişkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 34(2), 1-10.
- Özgüven, İ. E. (1992). Üniversite öğrencilerinin sorunları ve baş etme yolları. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (7), 5-13.
- Özkol, H. (2014). *Çocukluk çağı travmaları, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu ve başka türlü adlandırılmayan aşırı stres bozukluğu arasındaki ilişkiler* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Polat, O. (2001). *Adli Tıp Ders Kitabı*. (1. Baskı). Der Yayınları.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331.
- Rutter, M. ve Quinton, D. (1994). Long-term follow-up of women institutionalized in childhood: Factors promoting good functioning in adult life. *British Journal of Developmental Psychology*, 18, 225-234.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21(2), 119-144.
- Sacker, A. ve Schoon, I. (2007). Educational resilience in later life: Resources and assets in adolescence and return to education after leaving school at age 16. *Social Science Research*, 36(3), 873-896.
- Sagone, E. ve De Caroli, M. E. (2013). Relationships between resilience, self-efficacy, and thinking styles in Italian middle adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 92, 838-845.
- Schmuck, P. E. ve Sheldon, K. M. (2001). *Life Goals and Well-Being: Towards A Positive Psychology of Human Striving*. (1.Baskı). Hogrefe & Huber Publishers.
- Schwartz, S. J., Côté, J. E. ve Arnett, J. J. (2005). Identity and agency in emerging adulthood: Two developmental routes in the individualization process. *Youth & Society*, 37(2), 201-229.
- Sewell, W. H. (1992). A Theory of structure: Duality, agency and transformation. *American Journal of Sociology*, 78(1): 1-29.
- Sezgin, F. (2012). İlköğretim okulu öğretmenlerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(2) , 489-502.
- Shannon, J. B. (2009). *Child Abuse Sourcebook*. (2.Baskı). Omnigraphics.
- Sipahioğlu, Ö. (2012). *Farklı lise gruplarındaki ergenlerin psikolojik sağlamlığının incelenmesi*. [Yüksek lisans tezi]. Selçuk Üniversitesi.

- Smokowski, P. R., Reynolds, A. J. ve Bezruczko, N. (2000). Resilience and protective factors in adolescence: An autobiographical perspective from disadvantaged youth. *Journal of Social Psychology*, 37(4), 425-448.
- Soyer, F. , Gülle, M. , Mızrak, O. , Zengin, S. ve Kaya, E. (2013). Analysis of resiliency levels of disabled individuals doing sports according to some variables . *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 7(2) , 126-136.
- Sönmez, S. (2015). *Çocukluk çağında ruhsal travma yaşamış yetişkin bireylerin depresyon düzeylerinin ve yaşam doyumlarının incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Stewart, M., Reid, G. ve Mangham, C. (1997). Fostering children's resilience. *Journal Of Pediatric Nursing*, 12(1), 21-31.
- Şahin, S. (2018). *Yaşam deneyimlerinin yetişkinlerdeki benlik saygısı, psikolojik sağlamlık ve hayata verilen anlam ile ilişkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Kocaeli Üniversitesi.
- Şar, V., Öztürk, E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 32(4), 1054-1063.
- Şimşek, D. E. (2017). *Yetişkin bireylerde çocukluk çağı travmaları ile saldırganlık düzeyleri arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi].Üsküdar Üniversitesi.
- Tagay, O., Karataş, Z., Bayar, O. ve Savi-Çakar, F. (2016). Resilience and life satisfaction as the predictors of general self-efficacy. *Global Journal of Guidance and Counseling in Schools: Current Perspectives*, 6(2), 45-51.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Tekin, M. (2018). *Beliren yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları ve bütünleyici umudun psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Terzi, Ş. (2006). Kendini Toparlama Gücü Ölçeği'nin uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 77-86.
- Thompson, J. B. (1989). *The theory of structuration. Social Theory of Modern Societies: Anthony Giddens and His Critics*, D. Held and J. B. Thompson içinde (56-76). Cambridge University Press.

- Topal, E. (2016). *Çocukluk çağı travmaları ile ruh sağlığı ilişkisinde ontolojik iyioluş düzeyinin aracılık etkisinin yapısal eşitlik modellemesi ile test edilmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.
- Toplu, A. (2017). *Şiddete maruz kalan ergen öğrencilerin psikolojik sağlamlıkları ile empati ve öz yeterlikleri arasındaki ilişkinin demografik değişkenlerle birlikte incelenmesi (Kahramanmaraş ili örneği)* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Çağ Üniversitesi.
- Tyler, S., Allison, K. ve Winsler, A. (2006). Child neglect: Developmental consequences, intervention, and policy implications. *Child and Youth Care Forum*, 35(1), 1-20.
- Veselska, Z., Geckova, A. M., Orosova, O., Gajdosova, B., van Dijk, J. P. ve Reijneveld, S. A. (2009). Self-esteem and resilience: The connection with risky behavior among adolescents. *Addictive Behaviors*, 34(3), 287-291.
- Werner, E. E. (1993). Risk, resilience, and recover: Perspectives from the kauai longitudinal study. *Development and Psychopathology*, 5, 503-515.
- Yazıcı, A. (2019). *Ergenlerde duygusal özerklik, eylemlilik ve arkadaşla bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi.
- Yenibaş, R. (2002). *Aile içi istismarın ergenin umutsuzluk düzeyi ile ilişkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Yıldız, N. (2020). *Yetişkinliğe geçişte ilişki istikrarı ve doyumu: Eylemlilik ve sosyal ilgi etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Kırıkkale Üniversitesi.
- Yıldız-Türker, N. (2018). *Yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik sağlamlık ilişkisi üzerine bir araştırma* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Bursa Uludağ Üniversitesi.
- Yılmaz, H., ve Sipahioğlu, Ö. (2012). Farklı risk gruplarındaki ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının incelenmesi. *İlköğretim Online*, 11(4), 927-944.
- Yiğit, İ. (2013). *Çocukluk çağı ruhsal travma yaşantılarının genç yetişkinlik döneminde görülen psikolojik belirtilerle ilişkisi: Erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Yunus-Tozan, S. (2019). *Çocukluk çağı travmalarının evlilik uyumu ve evlilik doyumuna etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Yurdakök, K. (2010). Çocuk istismar ve ihmali, tanım ve risk faktörleri. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32, 537-546.
- Yurdakök, K. ve İnce, O. (2010). Duygusal istismar ve ihmal. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32(4), 423-433.

EKLER

EK-1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu bilimsel araştırma Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalı bünyesinde yapılmaktadır. Araştırma sonuçlarından yola çıkılarak önemli bulgulara ulaşacağımız beklenmektedir bu sebeple soruları dikkatle okuyup içtenlikle yanıtlamanız önem arz etmektedir. Kişisel bilgileriniz tamamen gizli tutulacaktır. Bu sebeple form üzerine isim, soy isim, numara vb. kişisel bilgiler yazmanıza gerek yoktur. Lütfen () işaretinin içine size uygun olan seçenekler için X işareti koyunuz. Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Bu araştırma konusunda bilgilendirildim. Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

() EVET

() HAYIR

Arife Gül BAĞCI

Yaşınız:

Cinsiyetiniz:

() Kadın

() Erkek

Eğitim Düzeyiniz:

() Ön Lisans

() Lisans

() Lisansüstü

Medeni Durumunuz:

() Bekar

() Evli

() Boşanmış veya Dul () Diğer

Yaşamınızın büyük çoğunluğunu geçirdiğiniz yerleşim birimi?

() Köy/ Kasaba

() İlçe

() İl

Sizce aileniz ekonomik bakımından hangi gruptadır?

() Üst

() Orta

() Alt

() Diğer

Kendinizi yetişkin bir birey olarak hissediyor musunuz?

() Evet

() Bazen evet bazen hayır

() Hayır

EK-2: EGO-SAĞLAMLIĞI ÖLÇEĞİ (ESÖ):

Lütfen aşağıdaki ifadeleri dikkatle okuyunuz ve her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını işaretleyiniz.

Hiçbir durumda uymaz Bazı durumlarda uyar Genellikle uyar Her zaman uyar

1

2

3

4

	Hiçbir durumda uymaz	Bazı durumlarda uyar	Genellikle uyar	Her zaman uyar
1. Arkadaşlarıma karşı cömertimdir.	1	2	3	4
2. Beni allak bullak eden durumların üstesinden çabucak gelirim ve kısa sürede kendimi toparlarım.	1	2	3	4
3. Yeni ve alışılmadık durumlarla uğraşmak hoşuma gider.	1	2	3	4
4. İnsanlar üzerinde olumlu izlenim bırakmada genelde başarılıyım.	1	2	3	4
5. Daha önce hiç tatmadığım yeni yiyecekleri denemekten hoşlanırım.	1	2	3	4
6. Çok enerjik bir insan olarak tanınırım.	1	2	3	4
7. Daha önceden bildiğim bir yerlere giderken her seferinde farklı yollar kullanmayı severim.	1	2	3	4
8. Birçok insandan daha meraklıyım.	1	2	3	4
9. Tanıştığım insanların çoğu sevilebilecek ve cana yakın kişilerdir.	1	2	3	4
10. Harekete geçmeden önce genellikle etraflıca düşünürüm.	1	2	3	4

11. Yeni ve farklı şeyler yapmaktan hoşlanırım.	1	2	3	4
12. Günlük yaşantım ilgimi çeken ve beni mutlu eden şeylerle doludur.	1	2	3	4
13. Kendimi rahatlıkla oldukça “güçlü” kişiğe sahip biri olarak tanımlayabilirim.	1	2	3	4
14. Birine kızdığımda, makul bir sürede bunun üstesinden gelirim.	1	2	3	4



EK-3: ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ (ÇÇTÖ):

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı daire içerisine alarak işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir; lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz.

Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...

	Hiç Bir Zaman	Nadiren	Kimi zaman	Sık olarak	Çok sık
1. Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.	1	2	3	4	5
2. Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.	1	2	3	4	5
3. Ailemdelikler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.	1	2	3	4	5
4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.	1	2	3	4	5
5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.	1	2	3	4	5
6. Yırtık, sökükle ya da kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.	1	2	3	4	5

7. Sevildiğimi hissediyordum.	1	2	3	4	5
8. Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.	1	2	3	4	5
9. Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.	1	2	3	4	5
10. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.	1	2	3	4	5
11. Ailemdekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.	1	2	3	4	5
12. Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.	1	2	3	4	5
13. Ailemdekiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.	1	2	3	4	5
14. Ailemdekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.	1	2	3	4	5
15. Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.	1	2	3	4	5
16. Çocukluğum mükemmeldi.	1	2	3	4	5
17. Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.	1	2	3	4	5
18. Ailemde birisi benden nefret ederdi.	1	2	3	4	5

19. Ailemdelikler kendilerini birbirlerine yakın hissederdlerdi.	1	2	3	4	5
20. Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.	1	2	3	4	5
21. Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla yada benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.	1	2	3	4	5
22. Benim ailem dünyanın en iyisiydi.	1	2	3	4	5
23. Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.	1	2	3	4	5
24. Birisi bana cinsel tacizde bulundu.	1	2	3	4	5
25. Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.	1	2	3	4	5
26. İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecekt birisi vardı.	1	2	3	4	5
27. Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	1	2	3	4	5
28. Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.	1	2	3	4	5

EK-4: ÇOK YÖNLÜ EYLEMLİ KİŞİLİK ÖLÇEĞİ (ÇEKÖ):

Aşağıda sizin kendinizi tanımlamanıza ilişkin 15 ifade bulunmaktadır. Lütfen her bir ifadenin sizi ne kadar tanımladığını, ifadenin yanında verilen kutucuğu işaretleyerek belirtiniz. Her ifade için yalnızca bir kutucuğu işaretleyiniz.

	Tamamen Yanlış	Yanlış	Kısmen Doğru Kısmen Yanlış	Doğru	Tamamen Doğru
1. İnsanlar benimle birlikteyken eğlenirler.	1	2	3	4	5
2. Yaşıtlarım arasında popülerim.	1	2	3	4	5
3. İnsanlar genellikle benim görüşlerim doğrultusunda davranırlar.	1	2	3	4	5
4. Genellikle coşkulu ve hayat doluyumdur.	1	2	3	4	5
5. Hayat benim için her zaman heyecan vericidir.	1	2	3	4	5
6. Her bir gün sürekli yeni ve farklıdır.	1	2	3	4	5
7. Yaşamım heyecan verici güzel şeylerle geçiyor.	1	2	3	4	5
8. Başarı, çok çalışma meselesidir. Şansın başarıda hiçbir etkisi yoktur ya da çok azdır.	1	2	3	4	5
9. Plan yaptığımda, planlarımı gerçekleştireceğimden neredeyse kesin eminim.	1	2	3	4	5
10. Ne kadar çalıştığımla, aldığım notlar arasında doğrudan bir ilişki vardır.	1	2	3	4	5
11. Şans ya da kısmetin yaşamımda önemli bir rolü olduğuna inanmak benim için imkansızdır.	1	2	3	4	5
12. İradem güçlüdür.	1	2	3	4	5

13. Birçok insana göre, dikkat dağıtıcı durumlarda dikkatimi daha iyi toplarım.	1	2	3	4	5
14. Fiziksel sıkıntılara diğer insanlara göre daha iyi katlanabilirim.	1	2	3	4	5
15. Yapmam gereken bir iş olduğunda, dikkatim kolay kolay dağılmaz.	1	2	3	4	5



ETİK KURUL RAPORU

T.C.
KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI
ETİK KURULU TOPLANTISI

KARAR TARİHİ : 22.04/2022
OTURUM NO : 04
TOPLANTI SAATİ : 12.30

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu, Kurul Başkanı Prof. Dr. Ali TAŞ başkanlığında gündemdeki maddeleri görüşmek üzere toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

- GÜNDEM** 1-Kırıkkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Hasan ATAK'ın Danışmanı olduğu Arife GÜL BAĞCI tarafından yürütülen "Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Psikolojik Sağlamlıkları Arasındaki İlişkide Eylemliliğin Aracı Rolü" konulu proje başvurusunun görüşülmesi,
- KARAR** 1- Kırıkkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Hasan ATAK'ın Danışmanı olduğu Arife GÜL BAĞCI tarafından yürütülen "Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Psikolojik Sağlamlıkları Arasındaki İlişkide Eylemliliğin Aracı Rolü" konulu proje incelenmiş olup, Kırıkkale Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmalar Etik Kurulu Yönergesinde belirtilmiş olan Etik İlkelerine uygun olduğuna karar verildi.

BAŞKAN

Prof. Dr. Ali TAŞ

ÜYE

Prof. Dr. Mehmet DİKKAYA

ÜYE

Prof. Dr. Oğuz ÖCAL

ÜYE

Prof. Dr. Sevgi YURTÖNEBİL

ÜYE

Prof. Dr. Feriye AKZAMAN

ÜYE

Prof. Dr. Özgür AKBAŞ

ÜYE

Prof. Dr. Kadir KAMAR

ÜYE

Prof. Dr. Şahin AHMETOĞLU

ÜYE

Dr. Öğr. Üyesi Fatma HIZIR ASRAV

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Arife Gül BAĞCI

Unvanı: Psikolojik Danışman

Çalıştığı Kurum: Milli Eğitim Bakanlığı (2019 - Halen)

Derece	Bölüm/Program	Üniversite	Yıl
Lisans	Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık	Hacettepe Üniversitesi	2014-2018
Yüksek Lisans	Sosyal Bilimler Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı	Kırıkkale Üniversitesi	2018-2022