

**T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE DUYGU DÜZENLEME
GÜÇLÜĞÜ VE ALGILANAN SOSYAL DESTEĞİN ARACI ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Büşra İNAN

**Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji**

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Erkal ERZİNCAN

İSTANBUL – 2022

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE DUYGU DÜZENLEME
GÜÇLÜĞÜ VE ALGILANAN SOSYAL DESTEĞİN ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Büşra İNAN

Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji

“Bu tez ___/___/20___ tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

| JÜRİ ÜYESİ | KANAATI | İMZA |
|------------|---------|------|
| | | |
| | | |
| | | |

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Büşra İNAN

26.07.2022



ÖNSÖZ

Tez yazım sürecimdeki katkılarından ve desteklerinden ötürü değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Erkal ERZİNCAN'a teşekkür ederim.

Hem lisans ve hem de yüksek lisans eğitimim süresince her zaman yanımda olan, desteğini hep hissettiren, canım arkadaşım, tez yoldaşım, meslektaşım Sabiha KÖKSAL'a çok teşekkür ederim.

Hayatımın her anında yanımda olan, desteğini ve sevgisini yürekten hissettiren, en zor günlerimde dahi yüzümü hep gülümseten, birlikte büyüdüğüm can yoldaşım, hayat arkadaşım Savaş ESMER'e çok teşekkür ederim.

Beni yetiştirip bugünlere getiren, varlıklarıyla güç bulduğum, maddi ve manevi desteğini hiçbir zaman eksik etmeyen, her zaman benimle gurur duyan, hayatımın en değerlileri annem Sündüz İNAN'a, babam Bayram İNAN'a, kardeşlerim Sait Burak İNAN'a ve Kübra İNAN'a çok teşekkür ederim. Hayattaki en büyük şansım sizlersiniz. Varlığınıza sonsuz şükürler olsun.

Adını sayamadığım bu süreçte desteği olan tüm arkadaşlarıma ve çalışmama katılan, ölçekleri içtenlikle yanıtlayan tüm katılımcılara teşekkür ederim.

Büşra İNAN

26.07.2022

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|-----------|
| KISALTMALAR | i |
| TABLO LİSTESİ | ii |
| ŞEKİL LİSTESİ | iv |
| ÖZET | v |
| ABSTRACT | vi |
| GİRİŞ | 1 |
| BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE | 6 |
| 1.1. Travma | 6 |
| 1.1.1. Çocukluk Çağı Travmaları..... | 7 |
| 1.1.1.1. Fiziksel İstismar | 9 |
| 1.1.1.2. Cinsel İstismar..... | 10 |
| 1.1.1.3. Duygusal İstismar..... | 12 |
| 1.1.1.4. Fiziksel İhmal | 13 |
| 1.1.1.5. Duygusal İhmal | 14 |
| 1.1.2. Epidemiyoloji..... | 14 |
| 1.2. Psikolojik Dayanıklılık | 16 |
| 1.2.1. Psikolojik Dayanıklılığın Özellikleri | 17 |
| 1.2.2. Psikolojik Dayanıklılığın Boyutları | 19 |
| 1.2.2.1. Kendini Adama | 20 |
| 1.2.2.2. Meydan Okuma | 20 |
| 1.2.2.3. Kontrolü Elinde Tutma..... | 20 |
| 1.2.3. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler | 20 |
| 1.2.3.1. Risk Faktörleri..... | 21 |
| 1.2.3.2. Koruyucu Faktörler | 22 |
| 1.2.3.3. Olumlu Sonuçlar | 24 |
| 1.2.4. Psikolojik Olarak Dayanıklı Bireylerin Özellikleri | 24 |
| 1.2.5. Psikolojik Dayanıklılık ile İlgili Yapılan Çalışmalar..... | 26 |
| 1.2.6. Psikolojik Dayanıklılık ve Travma | 27 |
| 1.3. Duygu..... | 29 |
| 1.3.1. Duygu Düzenleme..... | 30 |
| 1.3.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü..... | 33 |

| | |
|---|------------|
| 1.3.3. Duygu Düzenleme ve Travma | 33 |
| 1.3.4. Duygu Düzenleme ve Psikolojik Dayanıklılık..... | 34 |
| 1.4. Sosyal Destek..... | 34 |
| 1.4.1. Algılanan Sosyal Destek | 37 |
| 1.4.2. Algılanan Sosyal Destek ve Travma | 38 |
| 1.4.3. Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik Dayanıklılık | 38 |
| BÖLÜM 2: YÖNTEM | 40 |
| 2.1. Araştırma Modeli | 40 |
| 2.2. Araştırma  rneklemi..... | 40 |
| 2.3. Araştırmadaki Veri Toplama Araçları | 41 |
| 2.3.1. Kişisel Bilgi Formu | 41 |
| 2.3.2. Çocukluk ağı Ruhsal Travma  leği | 41 |
| 2.3.3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık  leği..... | 42 |
| 2.3.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü  leği-Kısa Form..... | 42 |
| 2.3.5. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek  leği | 43 |
| 2.4. Verilerin Analizi..... | 43 |
| BÖLÜM 3: BULGULAR..... | 45 |
| 3.1. Betimleyici Verilerin Analizi..... | 45 |
| 3.2. Çocukluk ağı Ruhsal Travma  leği, Duygu Düzenleme Güçlüğü  leği, Algılanan Sosyal Destek  leği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık  leği Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular | 47 |
| 3.3. Çocukluk ağı Ruhsal Travma  leği, Duygu Düzenleme Güçlüğü  leği, Algılanan Sosyal Destek  leği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık  leği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Bulgular | 58 |
| 3.4. Çocukluk ağı Ruhsal Travmalarının Psikolojik Dayanıklılık  zerindeki Etkisinde Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Algılanan Sosyal Desteğin Aracı Rolüne Yönelik Bulgular | 60 |
| BÖLÜM 4: TARTIşMA..... | 64 |
| SONUÇ VE ÖNERİLER..... | 76 |
| KAYNAKÇA | 81 |
| EKLER..... | 96 |
|  ZGEMİş..... | 105 |

KISALTMALAR

| | |
|----------------|---|
| ABD | : Amerika Birleşik Devletleri |
| CTQ | : Childhood Trauma Questionnaire |
| ÇBASDÖ | : Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği |
| ÇÇRTÖ | : Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği |
| DDGÖ-16 | : Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form |
| DERS | : Difficulty in Emotion Regulation Scale |
| DSM-5 | : The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders |
| IBT | : Illinois Bell Telefon |
| SPSS | : Statistical Package for the Social Sciences |
| UNICEF | : United Nations International Children's Emergency Fund |
| WHO | : World Health Organization |

TABLO LİSTESİ

| | |
|---|----|
| Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özellikleri..... | 45 |
| Tablo 2: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği için Betimleyici İstatistikler | 46 |
| Tablo 3: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları | 47 |
| Tablo 4: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları..... | 49 |
| Tablo 5: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Çalışma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları | 50 |
| Tablo 6: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Kronik Hastalık Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları | 51 |
| Tablo 7: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Psikolojik Rahatsızlık Geçirme Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları | 52 |
| Tablo 8: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Covid-19 Tanısı Alma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları..... | 53 |
| Tablo 9: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Gelir Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları | 55 |
| Tablo 10: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları | 57 |

Tablo 11: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları58

Tablo 12: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği için Cronbach's Alfa Güvenirlik Analizi Sonuçları63



ŞEKİL LİSTESİ

- Şekil 1:** Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkisinde Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması 61
- Şekil 2:** Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkisinde Algılanan Sosyal Desteğin Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması ..62



ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü - Yüksek Lisans Tez Özeti

| | |
|--|---|
| Tezin Başlığı: Çocukluk Çağı Travmalarının Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkisinde Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Algılanan Sosyal Desteğin Aracı Rolü | |
| Tezin Yazarı: Büşra İNAN | Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Erkal ERZİNCAN |
| Kabul Tarihi: 26.07.2022 | Sayfa Sayısı: vi (ön kısım) + 95 (tez) + 10 (ek) |
| Anabilimdalı: Psikoloji | Bilimdalı: Klinik Psikoloji |
| <p>Yapılan bu çalışmada, çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan sosyal desteğin aracı rolü incelenmiştir. Araştırma örneklemini, 18-65 yaş aralığında olan 385 kişiden oluşmaktadır. Kullanılan veri toplama araçları, Kişisel Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formudur. Veri toplama araçları çevrimiçi ortamda anket şeklinde uygulanmıştır. Verilerin analizinde, Pearson Korelasyon Analizi, tek yönlü ANOVA, Kruskal Wallis H testi ve Bağımsız Gruplar t-Testi kullanılmıştır. Araştırma verileri SPSS 25 programı ile analiz edilmiştir. Araştırmada aracılık etkisini belirlemek üzere Sobel tarafından geliştirilen test uygulanmış ve güven aralıkları incelenmiştir. Aracı etkinin analizinde PROCESS SPSS Makro yazılımı kullanılmıştır.</p> <p>Araştırmanın analiz sonuçlarına göre, araştırmanın değişkenleri olan çocukluk çağı travmaları, psikolojik dayanıklılık, duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan sosyal destek arasında çeşitli düzeylerde ilişkiler bulunmuştur. Çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan sosyal desteğin kısmi bir aracı rolü tespit edilmiştir. Bulguların, cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu, eğitim durumu, kronik rahatsızlık, psikolojik rahatsızlık, gelir durumu ve Covid-19 olma gibi demografik değişkenlere göre farklılaştığı belirlenmiştir. Ölçeklerin birbiriyle olan ilişkileri, çalışmada ilgili literatür çerçevesinde tartışılmış, gelecek araştırmalar için önerilere yer verilmiştir.</p> | |
| Anahtar Kelimeler: Algılanan sosyal destek, Çocukluk çağı travmaları, Duygu düzenleme güçlüğü, Psikolojik dayanıklılık | |

ABSTRACT

İstanbul Kent University Graduate Education Institute Abstract of Master's Thesis

Title of Thesis: The Mediator Role of Emotional Dysregulation and Perceived Social Support in the Effect of Childhood Traumas on Psychological Resilience

Author: Büşra İNAN

Supervisor: Dr. Lecturer Erkal ERZİNCAN

Date: 26.07.2022

Nu. Of pages: vi (pre text) + 95 (main body) + 10 (app.)

Department: Psychology

Subfield: Clinical Psychology

In this study, the mediating role of emotional dysregulation and perceived social support in the effects of childhood traumas on psychological resilience were investigated. The research sample consists of 385 people between the ages of 18-65. Data collection tools used were Personal Information Form, Childhood Psychological Trauma Questionnaire, Resilience Scale for Adults, Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form, Multidimensional Perceived Social Support Scale and sociodemographic information form prepared by the researcher. Data collection tools were applied in the form of online questionnaires. Pearson Correlation Analysis, one-way ANOVA, Kruskal Wallis H test and Independent Groups t-Test were used to analyze the data. Research data were analyzed with SPSS 25 program. In order to determine the mediation effect in the research, the test developed by Sobel was applied and the confidence intervals were examined. PROCESS SPSS Macro software was used in the analysis of the mediating effect.

According to the results of the analysis of the study, various levels of relationships were found between the variables of the study, which are childhood traumas, psychological resilience, emotional dysregulation, and perceived social support. Emotional dysregulation and perceived social support have a partial mediating role in the effects of childhood traumas on psychological resilience. It has been determined that the findings differ according to demographic variables such as gender, marital status, working condition, educational status, chronic illness, psychological discomfort, income status and being Covid-19. The interrelationships of the scales were discussed within the framework of the relevant literature in the study, and suggestions were given for future studies.

Keywords: Childhood traumas, Psychological resilience, Emotional dysregulation, Perceived social support

GİRİŞ

Çocukluk dönemi, bireyin hayatında birbirinden farklı deneyimler yaşadığı ve yaşamının geri kalanında izlerini taşıdığı olayların bütününden oluşmaktadır. Deneyimlenen bu olayların bazıları güzel anılar olarak hatırlanırken, bazıları ise zorlayıcı deneyimler olarak hafızada yer etmektedir. Çocukluk döneminin en zorlayıcı ve travmatik izler bırakan yaşantılarının başında çocukluk çağı istismarı ve ihmali gelmektedir. Çocukluk dönemi istismarı ve ihmali, çocuğa ebeveynleri ya da bakımını üstlenen yetişkin tarafından yöneltilen, profesyoneller ve toplumsal normlarca uygunsuz ve zarar verici görülen, çocuğun gelişiminde engelleyici ve sekteye uğraticı özellikler barındıran davranış ve eylemsizliklerin tümünden oluşmaktadır. Bu davranış ve eylemsizliklerin neticesinde çocuğun ruhsal, cinsel, sosyal ve fiziksel açıdan zarara uğraması, sağlık ve güvenlik ihtiyacında tehdit oluşması muhtemeldir (Tıraşçı ve Gören, 2007: 70). Bilimsel çalışmaların dikkat çektiği diğer bir nokta ise; çocukluk çağında kötü muameleye maruz kalan çocukların yetişkinlik dönemlerinde deneyimleyebilecekleri bazı problemler olabileceği ve kendi çocuklarına istismar uygulama olasılığının arttığıdır (Taner ve Gökler, 2004: 82). Fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve fiziksel, duygusal ihmali kapsayan çocukluk dönemi travmaları çocuğun bilişsel, fiziksel, davranışsal, duygusal ve sosyal gelişim süreçlerinde olumsuz etki bırakarak, yetişkinlik döneminde yaşantılayacağı problemler karşısında çözüm bulmasında, problemleri aşmasında ve uyum göstermesinde zorluk yaşamasına sebep olarak kişinin psikolojik dayanıklılık seviyesini belirlemektedir (Özen ve diğerleri, 2010: 26).

Bireyin zorlu yaşantılar karşısında başa çıkma özelliklerinden birini oluşturan psikolojik dayanıklılık, araştırmacılar tarafından olumsuz hayat şartlarına veya yüksek önem barındıran risk karşısında başarılı bir şekilde uyum gösterebilme (Masten, 2001: 227), kendini toparlayabilme (Carver, 1998: 247), olumsuzlukların üstesinden gelebilme (Rutter, 2006: 1) ve bireyin olağan gelişimini devam ettirebilme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Arslan, 2015: 48; Bonanno ve diğerleri, 2006: 181). Büyük önem taşıyan olumsuz yaşam olayları veya risk faktörleri, psikolojik dayanıklılık sürecinde önem arz etmektedir (Arslan, 2015: 48; Masten ve Coatsworth, 1998: 205). Bireylerin hayatlarında deneyimledikleri farklı seviyedeki zorluklara rağmen yaşananların

ardından kendilerini yeniden toparlayabilme yeteneği veya zorlukların üstesinden başarıyla gelebilme becerisi olan psikolojik dayanıklılık kavramı literatürde çok sayıda araştırmanın temel konusunu oluşturmaktadır. Araştırmaların temeline bakıldığında dikkat çekilen nokta; yaşanan zorlu hayat koşulları sonrasında kimi bireyler kendini toplama becerisi göstererek bunların üstesinden gelirken; kimi bireylerin ise psikopatoloji geliştirdikleri olmaktadır (Çetin, Yeloğlu ve Basım, 2015: 82).

Duygular, duygusal sürecimizi deneyimleyip ifade edebilmemizin yanında çevremizdeki diğer bireylerle oluşturduğumuz ilişki nedeniyle büyük öneme sahiptir (Lang, Bradley ve Cuthbert, 1990: 388). Duygular işlevsel oldukları kadar kimi zaman işlevsiz de olabilmektedirler. Bireyler her zaman olumlu duygular deneyimliyor olmasalar dahi deneyimlenen bu olumsuz duygular düzenlenebilirler (Gross, 1998: 284). Bireyin duygularını ifade etme biçimine dahil olabilmesi duygu düzenlemesi olarak tanımlanmaktadır (Koole, 2009: 6). Günlük hayat içerisinde bulunulan durumlara uyum sağlayabilme ve sağlığı sürdürebilme ile ilgili psikolojik iyi olma durumudur (Şatıroğlu, 2017: 31). Duygu düzenlemede güçlük yaşayan bireylerin duygularını içinde buldukları duruma uygun biçimde uyarlayamadıkları görülmektedir. Yaşanılan duyguların farkındalığının az olması, bu duyguları kabul etmede güçlük, duyguları dile getirme becerisinde eksiklik, içinde bulunulan duygu ile başa çıkmada hedef doğrultusundaki davranışa erişememe ve dürtüsel eylemler ile gelişen süreç duygu düzenleme güçlüğüdür (Gratz ve Roemer, 2004: 41).

Sosyal destek kavramı, bireyin çevresinde bulunanlardan edindiği sosyal ve ruhsal destek şeklinde ifade edilebilir (Yıldırım, 1997: 81). Yürütülen araştırmalar üzerinde durulan konunun kişilerarası ilişkilerin birey için yeterli düzeyde destekleyici olup olmadığı bağlamında bireylerin değerlendirmelerine, diğer bir deyişle algılanan sosyal desteğe yönelmiştir (Ell, 1996: 174; Hupcey, 1998: 315; Eker, Arkar ve Yıldız, 2001: 18; Coyne ve Downey, 1991: 411; Winemiller ve diğerleri, 1993: 638). Yardım, sevilme, korunma, bir sosyal sistemin içine dahil olma ve bağlılık duygusu geliştirme anlamındaki eylemlerin ihtiyaç durumunda ortaya çıkacağına ilişkin inanç algılanan sosyal destek olarak tanımlanmaktadır (Başer, 2006: 8). House (1981) sosyal destek kaynaklarının üç farklı şekilde bireye yardımcı olduğunu belirtmiştir. Bunlardan ilki; bireyin yaşamında olumsuz yönde etki oluşturan olayları azaltarak etkisinde hafifleme

sağladığı, ikincisinin; bireyin karşısına çıkan zorlayıcı durumlarda bireyin dayanıklılığını arttırdığı ve sağlıksal açıdan iyileşmesini desteklediğini, üçüncüsü; çevresindeki stres tetikleyicilerinin bıraktığı etkiler için kısmi olarak ya da tamamıyla tampon bir etki görevi görerek bireylere yardımcı olmasını kapsadığını ifade etmiştir (Aktaran Yıldırım, 1997: 82).

Algılanan sosyal desteğin travmatik/stresli yaşantılarla bağlantılı sonuçlarda kimi zaman düzenleyici bir rolü olurken (Yap ve Devilly, 2004: 2), psikolojik olarak dayanıklılık seviyesi yüksek bulunan bireylerde algıladıkları sosyal destek, psikolojik ve fiziksel sağlıklarında pozitif etki bırakmaktadır (Ganellen ve Blaney, 1984: 156). Çocukluklarında ebeveynleri tarafından ceza verilen, küçük görülen bireylerin yetişkinlik dönemlerinde kronik bir şekilde duygularını bastırdıkları görülürken (Krause, Mendelson ve Lynch, 2003: 201), duygu düzenlemede güçlüklerin psikolojik dayanıklılıkla da ilişkili olduğu ortaya koyulmuştur (Eroğlu, 2019: 59).

Araştırmaya konu edilecek 4 farklı kavramın birbirleriyle olan ilişkisi değerlendirildiğinde, çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlüklerinin ve algılanan sosyal desteğin aracı rolü olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın ilk bölümünde çocukluk çağı travmaları, psikolojik dayanıklılık, duygu düzenleme güçlükleri ve algılanan sosyal destek ile ilgili literatür yer almaktadır. İkinci bölümü oluşturan yöntem bölümünde, araştırmaya dair detaylar ve örneklem ile araştırmada kullanılan ölçekler yer almaktadır. Üçüncü bölümde, yürütülen araştırma hipotezleri ile yapılan analiz sonuçları bulunmaktadır. Araştırmanın son bölümü olan tartışma bölümünde, araştırmaya dair bulgular ile alan yazında daha önce yapılmış ve var olan araştırma bulguları birlikte incelenerek tartışılacaktır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan sosyal desteğin aracı rolünü incelemek ve bu değişkenlerin demografik özelliklere göre nasıl farklılaştığını araştırmaktır.

Araştırmanın Konusu

Araştırmanın konusu, çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan sosyal desteğin aracı rolünü incelemektir.

Araştırmanın Önemi

Literatür taraması yapıldığında, çocukluk çağı travmaları, psikolojik dayanıklılık, duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkileri ayrı ayrı inceleyen çeşitli araştırmaların yapıldığı görülmektedir. Alan yazın incelendiğinde, çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerinde oluşturabileceği etkide aracı rol olabilecek faktörler ile ilgili araştırmaların daha az olduğu görülmektedir. Tüm bu sonuçlar göz önüne alındığında, araştırmanın dört değişkeni olan çocukluk çağı travmaları, psikolojik dayanıklılık, duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan sosyal destek aynı çatı altında araştırılmasının ve elde edilen bulguların süreç içerisinde ve sonrasında yapılacak diğer çalışmalara katkı sağlayacağı ve terapistlerin bireylerle çalışırken psikolojik dayanıklılık düzeylerinde etkisi olan faktörleri değerlendirebilmeleri için de fayda sağlayabileceği düşünülmektedir.

Çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlükleri ve algılanan sosyal desteğin aracı rolünün araştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Araştırmanın Hipotezleri

- H1: Çocukluk çağı travmaları ile psikolojik dayanıklılık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.
- H2: Çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme güçlükleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.
- H3: Çocukluk çağı travmaları ile algılanan sosyal destek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.
- H4: Psikolojik dayanıklılık ile duygu düzenleme güçlükleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

- H5: Psikolojik dayanıklılık ile algılanan sosyal destek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.
- H6: Duygu düzenleme güçlükleri ile algılanan sosyal destek arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.
- H7: Çocukluk çağı travmaları ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü vardır.
- H8: Çocukluk çağı travmaları ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide algılanan sosyal desteğin aracı rolü vardır.

Araştırmanın Yöntemi

Araştırma, çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme gücü ve algılanan sosyal desteğin aracı rolünü incelemek amacıyla ilişkisel taramada tasarlanmıştır.

Araştırmanın Sayıtları

- Araştırma örnekleminin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.
- Araştırma katılımcılarının ölçekte bulunan sorulara dürüst, samimi ve içten bir şekilde yanıtladığı varsayılmaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırma 18-65 yaş aralığında olan 385 katılımcı ile sınırlıdır.
- Araştırmaya katılan kadın katılımcıların (%68,1) erkek katılımcılardan (%31,9) daha fazla olmasının cinsiyete dair bulgularda sınırlılık oluşturabileceği düşünülmektedir.
- Araştırma, veri toplama amacıyla kullanılan Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin ölçtükları ile sınırlıdır.
- Araştırmada veri toplama amacıyla kullanılan ölçeklerin uzunluğu katılımcıların dikkatlerinin dağılmasına sebep olmuş olabilir.
- Araştırma kesitsel olarak elde edilen sonuçlarla sınırlıdır.
- Araştırma kolayda örnekleme yöntemiyle sınırlıdır.

BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Travma

Travmanın sözlüksel anlamı incelendiğinde dışsal mekanik bir tepki sonucunda oluşan bir organ veya dokunun biçimini veya yapısını zedeleyen lokal hasar olarak tanımlanmaktadır. Birey üzerinde vücut ve aynı zamanda ruhsal açıdan etkili ve önemli yaralanma izleri bırakan yaşantılar ise psikolojik travma olarak tanımlanmaktadır (Bayraktar, 2016: 29).

Travmalar çoğunlukla aniden, hiç beklenmedik bir anda, birdenbire ortaya çıkan durumlardır. Durumla nasıl baş edileceği ve nasıl tepki verileceğiyle ilgili zihinsel bir hazırlık yapma vakti olmaz. Travmatik olaylar genellikle bireylerin sahip olduğu inançlardan ve beklentilerden farklılık göstermektedir. Travmatik deneyim, daha önce hazırlanmak için zamanın olmadığı ve yalnızca travma sonrasında üzerinde çalışılabilecek yepyeni bir deneyim olarak ortaya çıkar. Doğal felaketler sonucu ortaya çıkan travmaların atlatılması ve kabullenilmesi, insan kaynaklı travmalar ve suç, şiddet, terör kaynaklı travmalara göre daha kolaydır (Herbert ve Bromfield, 2016: 10).

Travmanın oluşumu kişiden kişiye farklılık gösteren bir durumdur. Bir durumun tehdit edici özellikleri ile kişinin başa çıkma becerileri arasındaki ilişkidir. Kişinin başa çıkma becerileri, tehlikenin doğasından daha hafif kalırsa ‘tutarsızlık deneyimi’ oluşur ve bu sebeple çok etkili bir duruma dönüşür. Bundan dolayı, bir birey aynı durumu sadece zor ve stresli olarak deneyimlerken, bir başka kişi için aynı durum travmatik etki bırakan sonuçlar doğurmaktadır. Aradaki bu farklılık bireylerin yaşı, cinsiyeti daha önceden travmaya maruz kalma deneyimleri tarafından belirlenebilir (Ruppert, 2014: 95).

Travmatik deneyimler süresine göre bölünmektedir. Cinsel saldırı, motorlu araç kazaları, doğal afetler gibi beklenmedik bir şekilde oluşan, kısa bir süre için meydana gelen olaylar tekli travma kavramı olarak tanımlanırken, çocukluk çağında maruz kalınan istismarlar, askeri savaflara uzun süre maruziyet ve bu durumun sürmesi çok olaylı travma kavramı olarak tanımlanmaktadır (Handwerger, 2009: 186).

Belli dönemlerde veya uzun vadede hissetme, algılama, düşünme becerileri, zihin, hafıza ya da hayal kurma gibi süreçlerin işlevleri kısıtlanmışsa ve normal olarak işlevleri yerine gelmiyorsa ruhsal bir travmadan söz edilmektedir. En küçük bir görüntünün kişiyi tedirgin ettiği, kaygının arttığı, aşırı hassasiyet ve aşırı uyanıklık durumları ya da bir bireyin belli resimlere, imgelere takılı kaldığı ya da geçmiş bir olayın etrafında dönüp duran takıntılı düşüncelerin olduğu durumlardır (Ruppert, 2014: 94).

Psikolojik travma; bireyin fiziksel bütünlüğüne tehdit oluşturacak ciddi yaralanmalara, hatta ölüme varacak kadar ciddi sonuçlar doğuran bir olaya direkt olarak maruz kalmasıdır. Bir canlının yalnızca fiziksel bütün olmasına değil, buna ek olarak kişinin ilişkisel süreçlerine yönelik tehditleri barından ilişkisel boyut kısmı da psikolojik travmanın içinde ele alınmalıdır. Psikolojik travma olarak kabul edilen durumlara, kişinin yaralanması, ölmesi veya başka bir kişinin fiziksel tamlığına tehdit edici unsur oluşturan bir durum deneyimlemesi veya aile üyelerinin ya da ilişkisel açıdan yakın bulunduğu bir bireyin ciddi şekilde zarar görmesi, ani ölümünün öğrenilmesi, dahil edilmektedir. Travma, maruz kalanlar tarafından duygusal olarak sürdürülemez bir olay olarak tanımlanır. Çocuklukta meydana gelen terk edilme, yetişkinler tarafından sağlanan bakımın temel olduğu ve terk edilmenin ciddi bir tehdit oluşturduğu bu dönemde travmatik sonuç doğurmaktadır. Sonuç olarak, travma sonucu çocuğun gelişim aşamaları ciddi şekilde etkilenmektedir. (Malizia, 2017: 11-12).

1.1.1. Çocukluk Çağı Travmaları

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi doğrultusunda “çocuğa uygulanabilecek olan yasa doğrultusunda daha erken yaşta ergin olma durumu dışında, on sekiz yaşına kadar her birey çocuk sayılmaktadır” (Unicef, 2004: 4).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO)’nün betimlemesine göre çocukluk çağı istismarı “çocuğun sağlığını, psikososyal gelişimini, fiziksel gelişim süreçlerini olumsuz yönde tesirde bulunan bir yetişkin, toplumu veya devleti tarafından bilerek veya bilmeyerek sergilenen eylemler” dir. Çocuk ihmalisi ise (WHO); “çocuğun ihtiyaçlarını gidermekle sorumlu kişinin çocuğun ilerleyişi için temel her türlü ihtiyacını yerine getirmemesi veya dikkat kesilmemesidir”. Bu ihtiyaçlar çocuğun emosyonel gelişimi, sağlığı,

barınma, yeme ve eğitim ihtiyacı, güven barındıran yaşam koşullarını içeren alanlarda mevcut olabilir (Yolcuoğlu, 2010: 75).

Çocukluk çağı travmaları başlığı altında bulunan çocuk ihmali ve istismarı; çocuğun aile fertleri ya da ihtiyaçlarını sağlayan kişiler vasıtasıyla çocuğa karşı yöneltilen, uygunsuz ve zarar verici olduğu toplumsal kurallar ve profesyoneller tarafından kabul edilen, çocuğun gelişimi için risk oluşturan eylem ve eylemsizlikler ve bunlardan kaynaklı çocuğun ruhsal, fiziksel, cinsel ve sosyal açıdan zarara uğraması, sağlık ve güvenliğinin tehlikede olması durumudur (Çelik ve Hocaoğlu, 2018: 696).

Eğitimsizlikten veya art niyetten ortaya çıkan, çocuğun en temel gereksinimi olan bakım ve korunma ihtiyacının sağlanmaması, duygusal, fiziksel ve akademik yaşama ilgili ihtiyaçlarının görmezden gelinmesi durumu ihmal olarak tanımlanmaktadır. Okula gitmesi gereken yaşta bir çocuğun, okula gitmesine engel olma ve sürekli devam eden devamsızlık yapma durumu oluşması eğitime yönelik ihmal durumuna bir örnektir (Polat, 2007: 199). Çocuk ihmali, çocuğun ciddi düzeyde zarar görmesi veya gerekli bakımın verilmemesinden kaynaklı zarar görme risk ile karşı karşıya kalması durumu olarak tanımlanmaktadır. Kanunlara göre çocuğun bakımında ortaya çıkan ihmallerden ebeveynlerin veya çocuğun bakımından sorumlu kişiler yükümlüdür. Çocuğun temel ihtiyaçları arasında yeterli yiyecek, giyecek, barınma, sağlık bakımı, eğitim, çevreden gelecek tehlikelerden koruma, sevgi, ilgi ve destek bulunmaktadır (Polat, 2007: 243).

Çocuk istismarı ve ihmali birbirinden ayıran önemli bir unsur istismar durumunun aktif, ihmal durumunun aksi yönde pasif bir olay olmasıdır. Çocuk ihmal ve istismarı, çocukluk döneminde kişide olağan zihinsel ve fiziksel gelişim sürecini önemli ölçüde kısıtlayıcı etki bırakan duygusal, fiziksel ve cinsel ihmal ve istismarı içermektedir. Bu istismar ve ihmal durumlarını birbirinden ayırmak zor olmakla birlikte, çocuğun kaza şeklinde oluşan olaylar dışında zarar görmesi ya da fiziksel şekilde bir cezaya maruz bırakılması fiziksel istismar olarak ifade edilmektedir ve tespit edilmesi en basit olan istismar türüdür (Aral ve Gürsoy, 2001: 28).

Psikolojik, biyolojik ve sosyolojik incelemelerine göre istismar ve ihmalin farklı nedenleri bulunmaktadır. Tüm nedenler göz önünde bulundurulduğunda çocuk istismarı

ve ihmalinin genellikle ailenin yaşam stresine dayandığı görülmektedir. Ailedeki stres kaynaklarını (ekonomik, çevresel, kültürel, sosyal) iç ve dış stres kaynakları olmak üzere 2 grupta sınıflandırmak mümkündür. Dış stres faktörlerine; yoksulluk, borçlanma, işsizlik şeklinde kendini gösteren ve aile için önemli bir stres faktörü olan ekonomik yetersizlik; ebeveynlerin çevreleri ile uyumsuzluk içinde olmaları, arkadaşlarının olmaması ve kısıtlı bir sosyal çevreye sahip olmalarından kaynaklı çevresel ve sosyal stres unsuru oluşturan faktörler; aile içinde ortaya çıkan rahatsızlık ve kazalar, öbür sosyal sorunlar örnek olarak verilebilir. Ayrıca bu sorunlar ailenin içyapısına etkide bulunarak çocuk ihmal ve istismarına sebep olabileceği ifade edilmektedir. İç stres unsurları ise; ebeveynlerin kişilik karakterleri, çocuğun yapısı ve çevreyle ilişkili olarak çocuktan fazlaca şey beklenmesi şeklinde çok yönlü olup çocuğun ihmal ve istismarına neden olmaları şeklinde tanımlanmaktadır (Ünal, 2008:14).

Çocukluk çağı travmaları “Çocuğa Kötü Davranma ve Çocuğu Boşlama Sorunları” olarak “Ruhsal Bozukluklar Tanı Ölçütleri” (DSM-5) kitabında başlıklandırılmıştır ve dört kategoride “fiziksel, cinsel, duygusal istismar ve ihmal” olarak toplanmıştır.

1.1.1.1. Fiziksel İstismar

Genel anlamı itibariyle, çocuğun kaza dışı bir unsur kaynaklı yaralanması fiziksel istismar şeklinde açıklanmaktadır. İstismar türleri içerisinde en yaygın olarak rastlanılan ve belirlenmesi diğer istismar türlerine oranla daha kolay olan istismar tipidir. On sekiz yaş altı küçük birey ya da ergenin bakımından mesul anne, baba veya başka bir kişi kaynaklı sağlığına zararda bulunacak şekilde yaralanma veya fiziksel hasara uğramasıdır. Çocuğa verilen bu hasar, el, ayak veya bir cisimle vurularak, yakılarak, itilerek çocuğun vücudunda herhangi bir bölgesine iz bırakacak şekilde boyun eğmeye zorlama, ceza verme, ya da öfke dışı vurum amacıyla ortaya çıkmaktadır (Tıraşçı ve Gönen 2007: 70).

Fiziksel istismar, aile tarafından yeterince gözetilmemesine bağlı olarak meydana gelen kazaları veya kaza dışı yaralanma durumlarını kapsar. Çocuklarda kazalar sık görülebilir ancak, çocuğun yaş grubuna uygun olmayan, kendi başına meydana gelme olasılığı az olan hasarlarda istismar durumu söz konusu olabilir.

Fiziksel istismarın en sık görülme şekli dövmedir. Sıklıkla görülen müracaat şekli bakım veren tarafından olayın nasıl oluştuğu ifade edilemeyen morarmalar şeklindedir. Yanıklar, zehirlenmeler, asfiksi, boğulmalar, kesici travmalar daha nadir olarak görülmektedir (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004: 142). Çocuk istismarının ağır bir formu olan sallanmış bebek sendromu; en sık 2 yaş altında görülmektedir ve bununla birlikte 5 yaşa kadar oluşabileceği belirtilmektedir. Kızgın anne babaları tarafından şiddetli bir şekilde sallanan, sıklıkla 15 ay, özellikle 6 ay altı çocuklarda, beynin içinde kafatasının ileri geri hareket halinde olması ve kontüzyon, köprüvenlerin zarara uğraması, subdural hematom ve beyin kanamaları ortaya çıkabilir. Dıştan gözlemlendiğinde genellikle yaralanma görülmemektedir (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004:142).

Fiziksel istismarın sıklıkla ilişkili olduğu durumlar arasında kişilerarası, davranışsal, bilişsel ve duygusal problem, madde kötüye kullanım durumu, psikiyatrik rahatsızlıklar bulunmaktadır. Fiziksel istismara maruz kalmış çocuklarda sosyal işlevsellikte eksiklikler gözlemlenmektedir. Bu çocuklar yakın ilişki kurmakta zorlanan, duygusal etkileşimi az, çatışmalı, yüksek düzeyde öfke ve istismar tutumu bulunan ilişkilerde bulunabilmektedir. Ek olarak, bu çocuklarda yüksek oranda nörolojik bozukluk, akademik başarısızlık ve bilişsel yetilerde eksiklik bildirilmektedir. Fiziksel istismar ile en sık birlikte bulunan sorunlar agresif ve suç barındırmaya yönelik davranışlardır. Fiziksel istismar mağdurlarında intihar düşünceleri ve girişimleri de daha yüksek oranda rastlanılmaktadır (Çelik ve Hocoğlu, 2018: 700).

Yapılan çalışmalarda istismarın genellikle aynı cinsiyetteki çocuğa yönelik olduğuna rastlanılmıştır. Her iki ebeveynin de kendi cinsiyetlerinde olan çocuklarını daha fazla istismara maruz bıraktıkları atlanılmaması gereken bir noktadır. Ek olarak, büyük yaştaki çocukların fiziksel istismarından daha çok babalar sorumlu olmaktadır. Bebeklerin ise daha sıklıkla anneleri tarafından istismara uğradıkları görülmektedir (Polat, 2007: 122).

1.1.1.2. Cinsel İstismar

Yetişkin bir birey ile cinsel açıdan olgunlaşmamış (fizyolojik/sosyolojik olgunluk) çocuk arasında, yetişkinin cinsel tatminini sağlamak amacı doğrultusunda güç, kandırma ve tehdit kullanarak rıza yaşı altındaki bir çocuk ile cinsel temas kurması

cinsel istismar şeklinde tanımlanmaktadır (Finkelhor ve Korbin, 1988: 8). İstismar eden yetişkinlerin çocuktan en az 5 yaş daha büyük olmaları, cinsel istismar mağduru çocukların da 18 yaşın altındaki çocuklar olmaları gerekmektedir (Zastrow, ve Kirst-Ashman 2001: 217). Cinsel istismar davranışları olarak; cinsel ilişki oluşturma veya cinsel ilişki oluşturmaya yeltenme, genital bölgelere temasta bulunma, yetişkinlerin cinsel yaşamlarına ve pornografiye maruz etme olarak adlandırılabilir (Urazel ve diğerleri, 2017: 23).

Sheldrick (1991: 56) cinsel istismarı, “ebeveynlerine bağımlı ve gelişim durumu açısından olgun olmayan çocukların ve ergenlerin tamamıyla anlamlandıramadıkları, isteyerek onaylama davranışında bulunmadıkları ve ebeveyn rollerine dair sosyal normları aşan cinsel faaliyetler içerisine dahil edilmeleridir” şeklinde tanımlamaktadır. Cinsel istismarı yalnızca çocuğa doğru yöneltilen ve iki birey arasında oluşan yersiz eylem şeklinde betimlemek yetersiz kalır, ilişkiye izin verilmesi, böyle bir ilişkinin özendirilmesi, ilişkiye göz yumulması veya bu ilişkiden bir çıkar elde edilmesi de istismardır. Sadece bir birey veya tek bir toplum bu davranışlarda bulunuyorsa istismarcı olarak değerlendirilmelidir (Topçu, 2009: 18).

Cinsel istismarının olması için iki unsur tanımlanmaktadır. Bunlardan biri çocuğu içeren cinsel faaliyetler bir diğeri de bir istismar durumunun olmasıdır. Çocuğu içeren cinsel aktiviteler bakım vermek amacıyla bir çocuğun cinsel organına temas dışında kalan cinsel uyarılmaya yönelik faaliyetleri ifade etmektedir. İstismar durumu, çocuğun üzerinde olgun olma avantajı ve yaşça büyük olma durumunda; otorite figürü veya bakımını sağlayan kişiler tarafından çocuğa karşı zor kullanılarak ortaya çıkmaktadır. Bu durum eşitsiz güç ilişkisine işaret etmektedir ve rıza durumunu yok saymaktadır (Finkelhor, 1994: 32).

Her kesimden insanın saldırgan olabileceği ve çocuğu cinsel obje olarak kullanabileceği görülmektedir. Bu sebeple çocuğa yönelik cinsel istismar uygulayan istismarcılar için tek tip bir profil bulunmamaktadır. Ancak güven eksikliği yaşayan, kendilerini fiziksel olarak yeterli görmeyen, kendi yaşlılarıyla cinsel ilişki kurmakta zorlanan kişilerin yaşları küçük ve savunmasız olmalarından dolayı çocuklara yöneldikleri ve daha kolay ilişki içerisine girdikleri gözlemlenmiştir (Polat, 2007: 151).

Cinsel istismarı uygulayan erişkin tarafından istismarın inkar edilmesi, maruz kalan kişinin kendini suçlu hissetmesi ve durumdan utanç duyması cinsel istismarın çocuk üzerindeki olumsuz etkileri olarak tanımlanmaktadır (Aktepe, 2009: 97). Cinsel istismara uğramış çocuğun özellikleri arasında; yoğun korku, uykusuzluk, fobiler, istismarı çağrıştıran kabuslar, hayale dalma, histerik nöbetler, düşük benlik saygısı, kendine zarar verme davranışları, cinsel ilişkiyi taklit etme, bir obje ile mastürbasyon yapma, anal ve vajinal kaşıntı, baş ağrısı ve mide ağrısı gözlemlenebilir. Bu belirtiler sadece istismara özgü değildir, istismara uğramamış çocuklarda da benzer davranışlar gözlemlenebilir. Cinsel istismara uğrayan çocukların ortalama 1/3'ünde ise hiçbir belirti olmayabilir. Uzun süren ve sık meydana gelen istismar öyküsü, güç kullanılmış ve penetrasyonun olduğu cinsel ilişki, çocuğun anne babası veya üvey aile fertleri tarafından cinsel olarak istismar edilmiş olması; cinsel istismar kurbanlarının psikolojik belirtileri daha şiddetli ve yoğun yaşamasına neden olmaktadır (Polat, 2007: 202-203).

1.1.1.3. Duygusal İstismar

Duygusal istismar, çoğunlukla çocuğun yakın çevresinde bulunan, çocuğun üzerinde otorite sahibi olan birey ve bireyler tarafından çocukların gereksinimleri olan sevgi, ilgi ve bakımdan yoksun edilerek ya da kendilerini etkileyen tutum ve davranışlara maruz kalmaları sonucu toplumsal ve bilimsel şartlara göre psikolojik zedelenmeye uğratılmaları olarak tanımlanmaktadır (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004: 143).

Duygusal istismar, bir çocuk ile çocuğa bakım veren kişi veya kişiler arasındaki ilişkide tipik hale gelen zarar verici etkileşimlerin tekrarlanması olarak tanımlanmaktadır. İstismar durumu kronik ve yaygın olarak tekrarlanabilir ve ebeveynlerin alkol ve uyuşturucu kullanımı gibi güçlendirici faktörler istismar etme durumunu arttırabilir. Duygusal istismar ayrı olarak ortaya çıkmakla birlikte cinsel ve fiziksel istismar ile de ortaya çıkabilir ve bu istismar türlerinin bir sonucu olabilmektedir (Hornor, 2012: 436).

Çocuk istismar türlerinin en yaygın olarak meydana gelen biçimi duygusal istismar olmakla birlikte, buna rağmen saklanma oranı en yüksek olan, ifade edilemeyen ve üzerinde az çalışılmış istismar türüdür. Yetişkinlerde geriye dönük duygusal istismar deneyiminin inceleme raporlarında, incelenen örnek gruba bağlı olarak, %5,6 ile %34,8

arasında değişen yaygınlık oranları ile rahatsız edici derecede yaygınlığının fazla olduğu görölmektedir. Duygusal istismar sonuçları kapsamlı bir şekilde araştırılmamış olsada, duygusal istismar maruziyetleri, öfke, utanç, değersizlik hissiyatı, aşığılanma, duygusal engellenme gibi etkili ve sürekli psikolojik problemlerle bağlantılıdır (Wright, Crawford ve Del Castillo 2009: 60).

Duygusal istismar diğer istismar türlerine göre daha zararlı sonuçlar doğurabilir. Diğer istismar ve ihmal biçimleri ile karşılaştırıldığında duygusal istismar; depresyon, anksiyete, travma, benlik saygısı eksikliği, bulimia, bağlanma bozuklukları gibi içselleştirilmiş semptomların daha yüksek şekilde yordayıcısı olabilmektedir. Ek olarak, dışsallaştırılmış semptomlar açısından saldırganlık, kişilerarası zorluk, şiddet içerikli ilişkiler, madde bağımlılığı, suç gibi bir dizi semptomla ilişkilendirilir. Tüm işleyiş mekanizmalarının bozulması ve suça karışma olasılığının artması duygusal istismar sonuçlarına dahil edilmektedir (Chamberland ve diğerleri, 2011: 842).

1.1.1.4. Fiziksel İhmal

Fiziksel ihmal, çocuğun ebeveyn veya bakımını üstlenenler tarafından yaşamı için lüzumlu olan beslenme ihtiyacı, giyim, barınma ve sağlık gibi temel ihtiyaçlarından mahrum bırakılması olarak tanımlanmaktadır (Bilir ve diğerleri, 1991: 1). Çocuğun uygun ve temiz giydirilmemesi, yaşına göre ihtiyacı olan yiyeceklerle yeterince beslenmemesi, yeterli olmayan bir fiziki çevrede yaşaması, evin içinde veya dışında gerçekleşebilecek olan kazalara karşı önlem alınmaması fiziksel ihmal durumudur (Acehan ve diğerleri, 2013: 597). Fiziksel istismar gibi fiziksel ihmalin de kolay belirlenebildiği gözlemlenmektedir (Ünal, 2008: 11).

Kazalara bağlı lezyonlarda ve büyüme-gelişme geriliği görölen çocuklarda yüksek oranda fiziksel ihmal mevcuttur. Fiziksel ihmalin fiziksel istismardan daha sık belirtilmesine karşın, tanısının diğer istismar türlerine göre daha soyut olması nedeniyle ve ağır yaralanma veya ölüm ile sonuçlanmadığı durumlarda göz ardı edilme olasılığı fazladır (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004: 144).

Çocuğun sosyal, davranışsal, bilişsel ve duygusal gelişim süreçlerinde ağır ve uzun dönemli olumsuz sonuçlar fiziksel ihmal ile ortaya çıkabilmektedir. Bu çocukların

teni solgun, saçları ve vücudu bakımsız olabilir ve dışarıdan bakılığında yeterince beslenmemiş izlenimi verebilirler. Fiziksel istismara uğrayan çocuklara karşın ihmal edilmiş çocuklarda daha yoğun akademik ve biliş ile ilgili sıkıntılar, yüksek oranda toplumsal içe kapanma, dar sosyal çevre ve şiddetli bir şekilde içe atma problemleri görülmektedir (Çelik ve Hocaoglu, 2018: 704).

1.1.1.5. Duygusal İhmal

Duygusal açıdan ihmal, çocuk yaştaki bireyin bakımını üstlenenler tarafından çocuğun emosyonel ve psikolojik olarak tanınma ihtiyacına olumsuz geri dönüş sağlanması şeklinde tanımlanmaktadır (Özgentürk, 2014: 270). Diğer bir deyişle duygusal ihmal, yoğun olarak ergenlik yıllarında çocuğun takviye ve kontrolden yoksun bırakılması, çocuğa sevgi ve ilgi gösterilmemesi şeklinde tanımlanır (Acehan ve diğerleri, 2013: 598).

Ebeveyn ile çocuk arasındaki iletişim eksikliği ile ilişkilendirilen duygusal tepkisizlik, bulunmazlık ve ihmal anlamına gelmektedir. Duygusal istismar ve duygusal ihmal genellikle aynı anda ortaya çıkmaktadır ancak etkileri farklılık göstermektedir. İhmal edilmiş çocuklar fiziksel istismar deneyimlemiş çocuklarla mukayese edildiğinde, ihmal edilmiş çocuklar daha ağır eğitimsel ve bilişsel eksiklikleri bulunmaktadır, sosyal olarak daha geri çekilirler, akran iletişimlerinde eksiklikleri mevcuttur ve daha sık içsel problemlere sahiptirler (Young, Lennie ve Minnis, 2011: 889).

Duygusal ihmalin çocuğun gelişimine ciddi zararlar verdiği ve bu zararın yetişkinliğine kadar uzandığı ortadadır. Bunun kanıtı olarak, çocuklukta duygusal ihmal ve istismarın daha sonraki çocukluk dönemi, ergenlik ve yetişkinlik döneminde çok çeşitli bilişsel, duygusal ve davranışsal problemlerle önemli derecede ilgili olduğu yapılan takip ve boylamsal araştırmalarla ortaya çıkmaktadır (Glaser, 2002: 698).

1.1.2. Epidemiyoloji

Küresel olarak 18 yaş altındaki her 15 çocuktan 1'inin her yıl kötü muameleye uğradığı tahmin edilmektedir. Ülkeler arasında çocukluk çağı travmalarının yaygınlık oranlarının ve istatistiklerin karşılaştırılması kayıt sistemleri, farklı yasal çerçeveler ve diğer birçok faktör sebebiyle zor olmaktadır. Çocuk istismarı ve ihmali olarak da anılan

çocuğa kötü muamele dünya çapında yaklaşık 150 milyon kişiyi ilgilendiren hem düşük hem de yüksek gelirli ülkelerde yaygın bir konu olarak kabul edilmektedir. Çocuklara Kötü Muameleyi Önleme Avrupa Raporu (European Report on Preventing Child Maltreatment) cinsel, zihinsel ve fiziksel istismarların tümünün 18 yaş altındaki 117 milyon çocuğu etkilediği tahmin edilmektedir. Buna ek olarak rapor, çocuğa yönelik kötü muamelenin 15 yaş altındaki çocuklarda yılda ortalama 850 çocuğun ölümüne neden olduğu öne sürülmektedir (Ferrara ve diğerleri, 2015: 1457).

ABD’ de yapılan araştırmalara bakıldığında, çocuklara istismar uygulayan kişilerin %80’ini koruyucu aileleri oluşturmaktadır, biyolojik ailelerine bakıldığında ise bu oran %90’a çıkmaktadır ve %6’sı da akrabaları tarafından uygulanmaktadır. Ek olarak aynı araştırmalar, istismarcıların %75’inin 40 yaşın altında olduğu ve %56.5’ini kadınların, %42.4’ünü erkeklerin oluşturduğunu ortaya koymuştur (Jacobi ve diğerleri, 2010: 232).

Ülkemizde yapılan çocukların travmatik deneyimleri ile ilgili araştırmalara bakıldığında aile içi şiddet ve çocukluk dönemi istismarı araştırması bulguları sonucunda; Türkiye’de yaşam süren, yaş bakımından 7 ila 18 arasında bulunan çocukların %56’sında fiziksel, %49’unda emosyonel, %10’unda ise cinsel istismara tanık oldukları sonucu ortaya çıkmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre; çocukların %25’inin ihmale, %45’i fiziksel istismara maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Cinsel istismarın tespit edilme durumu öbür istismar çeşitlerine kıyasla daha düşük olmaktadır. Çocukların %1’i cinsel içerikli video ve filmlerin izletildiğini, %0,5’i ise istemediği halde herhangi birinin temasta bulunması veya temas ettirmek gibi cinsel içerikli davranışlara maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (UNICEF, 2010: 30).

Farklı ülkelerde gerçekleştirilen Balkan Epidemiological Study on Child Abuse and Neglect (BECAN) Çocuk İhmal ve İstismarı Epidemiyolojik Çalışması raporları sonuçları doğrultusunda tüm ülkelerde her türlü şiddetle birlikte ihmal duygusu son derece yüksek yaygınlık ve sıklık göstermektedir. Tüm ülkelerde yaşamları boyunca en az bir psikolojik şiddete maruz kaldıklarını bildiren çocukların yüzdeliklerine bakıldığında en az %64.58 en yüksek %83.16 olduğu bildirilmiştir. Fiziksel şiddete maruz kalma oranlarına bakıldığında farklı ülkelerde yaşam boyu %51 ile %76 arasında

değişmekte olduğu sonucuna varılmıştır. Cinsel istismar oranları ise çocukların yaşam boyu yaklaşık %5 ile %14 arası değişmektedir (Akco ve diğerleri, 2013: 302).

1.2. Psikolojik Dayanıklılık

Dayanıklılık terimi uzun yıllar boyunca üzerinde çalışılan bir kavram olmasına karşın, dayanıklılığın tanımlanması, kavramsallaştırılması ve ölçülmesinde bir fikir birliği sağlanmamıştır. Dayanıklılık terimi üzerinde hemfikir olunan bir betimleme olmasa da en temelinde dayanıklılığın tüm tanımları hem olumlu sonuçlara hem de sıkıntılı durumlara atıfta bulunmaktadır. Genel olarak dayanıklılık; geri dönme veya karşılaşılan zorlukların üstesinden gelme ve böylece caydırıcı bir durum veya olaya rağmen olumlu sonuçlar deneyimleme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Vella ve Pai, 2019: 233).

Dayanıklılık kavramı, ciddi risk deneyimleri ve deneyimlenen bu zorluklara rağmen olumlu bir psikolojik sonucun birleşimiyle ilgili olan etkileşimli bir kavramdır (Rutter, 2006: 1). Uzun süreli strese, güçlükler, kötü muameleye rağmen normal gelişimi sürdürebilen bireyler genellikle “dayanıklı” olarak adlandırılırlar (Friborg ve diğerleri 2003: 65). Psikolojik dayanıklılık problem çözme ve tecrübelerden öğrenme ile eşleştirilen uyarlanabilir bir başa çıkma stili ile ilişkilidir (Mlinac ve Schwabenbauer, 2018: 82). Kobasa (1979: 3) tarafından psikolojik dayanıklılık; stres barındıran yaşam şartları ile yüz yüze gelindiğinde bir direnç yöntemi olarak devreye giren kişilik özelliği manasında tanımlanmıştır.

Latince “resiliens” kelimesinden türemiş olan bu terim, meydan okuma bağlamında olumlu adaptasyonla ilgili genel bir kavram olarak tanımlanır. Dayanıklılık kavramı farklı bilimlerde farklı şekillerde tanımlanmaktadır. İnsan gelişimi biliminde dayanıklılık, travmatik deneyimlerin üstesinden gelme, hayatta başarılı olabilmek için olumsuzluklardan kurtulma ve hayat şartlarında strese dayanma gibi geniş ve çeşitli anlamları vardır. Esasen dayanıklılık, olumsuz deneyimlere rağmen ortaya çıkan olumlu adaptasyon ve gelişme kalıplarını ifade etmektedir (Masten ve Gewirtz, 2006: 1).

Bireylerin önemli sıkıntı veya problemler karşısında zihinsel sağlıklarını başarılı bir şekilde sürdürebilme ve tekrar geri kazanmak olarak tanımlanmakla birlikte

talihsizlik veya değişim gibi durumlarda başarılı bir şekilde baş etme becerisi olarak tanımlanmaktadır. Ek olarak, dayanıklılığın odak noktasına bakıldığında sadece psikopatoloji ve risk faktörlerine odaklanmak yerine, sıkıntılı durumlarda olumlu adaptasyonu ve koruyucu faktörleri dikkate alan etkileşimli dinamik bir yapıdır (Thabet ve Thabeta, 2015: 10).

Amerikan Psikoloji Derneği (2014), dayanıklılığı ‘‘travma, sıkıntı, tehdit, trajedi ve önemi yüksek stres kaynakları karşısında iyi uyum sağlayabilme süreci’’ olarak tanımlamaktadır. Southwick’e göre yapılan bu tanım faydalı olsa da dayanıklılığın karmaşık içeriğini tam olarak yansıtmamaktadır. Bireyin stresli deneyimlere nasıl tepkide bulunacağını belirlemek için birbiriyle etkileşim içerisinde olan bir sıra psikolojik, biyolojik, sosyal ve kültürel faktör dayanıklılığın belirleyicileridir (Southwick ve diğerleri, 2014: 2).

Tanınmış düşünürlerden Friedrich Nietzsche ‘‘Beni öldürmeyen şey güçlendirir’’ derken psikolojik dayanıklılık kavramına da atıf yapıldığını görebiliriz. Bazı bireyler karşılaştıkları zorlu durumlarda kendilerini kolayca bırakıp, yenilgiyi kabul ederek direnmekten vazgeçerler. Bazı bireyler ise tehlike içeren durumlarda, stresin yoğun olduğu anlarda ve zorluklar ile karşı karşıya kaldıklarında üstesinden gelme ve kendilerini tekrardan toparlayabilme becerisine sahiptirler. Bireyin günlük yaşamında ne zaman ortaya çıkacağı bilinmeyen zorlukların, belirsizlik içeren durumların, olumsuz olayların karşısında güçlü durması birey için önemli bir koruma kalkanıdır. Bu sebeple sosyal yaşamda ve hayatlarında büyük önem oluşturan iş hayatında psikolojik dayanıklılığı yüksek olan kişiler düşük olanlarla karşılaştırıldığında iş yaşamlarında başarılarının daha fazla olduğu, kişisel hayatlarında daha huzurlu, mutlu ve memnun oldukları görülmektedir (Polatçı ve diğerleri, 2017: 554).

1.2.1. Psikolojik Dayanıklılığın Özellikleri

Psikolojik dayanıklılık ile ilgili yapılan yukarıdaki tanımlara bakıldığında dayanıklılık kavramını açıklayan pek çok tanım bulunmaktadır ve bunların hepsi onun farklı özelliğine değinmektedir. Masten ve arkadaşlarının (1990) inceledikleri literatür

taraması sonucunda yapılan tanımların ortak noktalarına bakarak psikolojik dayanıklılık kavramını üç temel özellikte toplamışlardır. Bu maddeler şu şekildedir;

Başlıca ilk psikolojik dayanıklılık özelliği, olumsuz şartlara karşın, bulunan zorlukların üstesinden gelebilen ve tahmin edilenden daha iyi derecede gelişim ortaya koyan kişilerin güçlü kalmalarını destekleyen özellik veya sahip oldukları kişisel bir yetenek inancını betimlemek adına kullanılmıştır. Zorlayıcı ve olumsuz hayat koşulları altında yetişmiş olmalarına karşın başarılı veya ünlü olmuş kişilerin yaşam tecrübeleri bu özellik ile alakalıdır. Bu ilişkinin ortaya koyduğu sonuca bakıldığında yüksek risk altında büyüyen bireylerin başarılı olabileceği ile ilgili sistematik dayanıklılık çalışmaları ile uyum içerisindedir.

İkinci olarak temel psikolojik dayanıklılık özelliği ise, bireylerin hayatlarındaki stresli hayat tecrübeleri karşısında kolaylıkla uyum sağlayabilme yeteneğini vurgular. Bu araştırmalarda aile içerisindeki kavgalar, boşanmalar, parçalanmış aile yapıları gibi başlıca stres faktörleri ele alınmıştır.

Son temel psikolojik dayanıklılık özelliği ise, sevilen birinin kaybı, doğal afetler yaşama, kaza geçirme gibi travma durumlarının üstesinden gelmeyi ifade eder. Bu alanda yapılan çalışmalar, maruz kalınan travmanın ortaya çıkarabileceği etkilerden arınma konusunda büyük rolü bulunan kişisel özellikler ve farklılıkları konu alan araştırmalardır (Aktaran Tümlü, 2013: 206).

Dayanıklılık erken çocukluk döneminde oluşmakta, zengin ve farklı hayat deneyimlerinin sonucunda ortaya çıkmaktadır. Stresin yoğun olduğu durumlarda dayanıklılığın oluşması için ailenin verdiği tepkiler, varoluşun nedeni olan, hayatı düzenleyebilme yetilerini geliştirmek olmalıdır. Anne ve babalar her bir bireyin özgün ve kendilerine özel, biricik bir yapıya sahip olduklarını kabul etmelidirler, çocuklarının sergiledikleri davranışların sonucunu üstlenmelerine destek olmalıdırlar. Ek olarak, ebeveynler çocuklarının kendi seçimlerini yapabilmeleri için yüreklendirmeli, kararları, seçimleri ve davranışlarını ile hayatlarının düzenini eline alabilmeleri için ortam sağlamalıdır. Dayanıklılığın ortaya çıkmasını sekteye uğratan diğer bir noktaya bakıldığında; çocukların ihtiyacı olan ilginin aileleri tarafından sağlanmaması durumunda hayatlarında oluşan zorluklardır. Özel hissetme ihtiyacı karşılanmayan

çocukların aile ve toplum içerisinde sağlam kişilerarası iletişim kurmaları zorlaşmaktadır (Sarıkaya, 2015: 44).

1.2.2. Psikolojik Dayanıklılığın Boyutları

Psikolojik dayanıklılığı tanımlarken farklı etkenlerden söz edilse de, süregelen çalışmalar zor yaşam koşullarının üstesinden gelebilen dayanıklı insanları karakterize eden temel özellikler olduğunu ortaya koymaktadır. Genel olarak, dayanıklı bireyler savunmasız bireylerden daha esnektirler ve çevrelerinde veya kendi içlerinde farklı koruyucu kaynakları kullanarak başa çıkma yeteneğine sahiptirler. Bu koruyucu kaynaklar şu şekilde sınıflandırılmaktadır; kişisel yapısal özellikler, aile içi uyum/destek ve sosyal dış destek sistemleridir (Friborg ve diğerleri, 2003: 65). Buradan yola çıkarak psikolojik dayanıklılığın alt boyutları incelendiğinde, Friborg ve arkadaşları (2005: 34) psikolojik olarak dayanıklı olma yapısını tanımlarken kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu, sosyal kaynaklar olarak isimlendirilen 6 alt boyutlu bir yapı olduğunu ortaya koymaktadır.

Kendilik algısı; bireyin temelde kim olduğuna yönelik oluşan düşüncelerini ve kendi farkındalığına varması şeklinde tanımlanmaktadır. Gelecek algısı ise; kişinin geleceği nasıl gördüğünü kapsamaktadır ve psikolojik dayanıklılık sürecinde olumlu bakış açısının önemli rolü vardır. Üçüncü boyut yapısal stil; bireyin kişisel özellikleri bakımından güçlü taraflarını, kendine olan güvenini ve öz disiplini işaret etmektedir. Dördüncü boyut olan sosyal yeterlilik; bireylerin sosyal açıdan destek alıp almadığıyla ilişkilidir. Beşinci boyut olan aile uyumu; bireyin çevresinden en samimi olduklarıyla olan ilişkisini ve uyumunu göstermektedir. Son boyut olarak sosyal kaynaklar ise; bireylerin sahip oldukları sosyal ilişkilerini ortaya koymaktadır (Aktaran Basım ve Çetin, 2011: 83).

Kobasa (1979: 849) ise, bireyin stresli hayat olayları veya rahatsızlık ile karşılaştığında, bir direnç mekanizması olarak devreye giren kişilik özelliğine psikolojik dayanıklılık adını vermiştir. Kobasa (1979: 839) yürüttüğü araştırmasında üst düzeyde stresörlere maruz kalan kişiler ve düşük oranda hastalığa sahip olan kişiler dahilinde yapılan çalışmalara yer vermektedir. Yoğun düzeyde stresörlere içerisinde olan bireylerin buna ek olarak hastalık oranlarının düşük düzeyde olması sonucunda bu bireylerde

psikolojik dayanıklılık kavramının kendini adama, kontrolü elinde tutma ve mücadelecilik/mezdan okuma özelliklerine sahip oldukları ortaya çıkmıştır (Kobasa, 1979: 840).

1.2.2.1. Kendini Adama

Kobasa (1979: 840) kendini adamayı, kişinin hayatının farklı alanları ile ilgilenme eğilimi olarak tanımlamıştır. Kendini adama boyutunda, kişi pasif bir şekilde dışarıdan olayları izlemek yerine, aktif bir şekilde günlük yaşamındaki olaylar içerisinde bulunmaktadır. Kişinin kendini bir amaca, bir işe veya hayata adaması özetle kendini adama boyutunun anlamını oluşturmaktadır.

1.2.2.2. Meydan Okuma

Kobasa (1979: 840) bu boyutun, yaşamın getirdiği stresli durumların ve olayların kişiyi geliştirdiğini savunmaktadır. Meydan okuma boyutuna sahip bireyler, değişimi normal bir durum olarak karşılarlar. Meydan okuyabilen kişilerde, diğer insanlarda değişimin bir tehdit gibi görülen güvenliğin sarsılması algısı görülmez. Tam tersine değişim süreci, gelişimi getiren bir etken olarak görülmektedir ve bireyler içinde buldukları durumu yeniden düzenleyebileceklerine dair inançları bulunur.

1.2.2.3. Kontrolü Elinde Tutma

Psikolojik dayanıklılık kavramının bir diğer alt boyutu olan kontrolü elinde tutma; bireyin hayatta karşılaştığı güçlüklerle rağmen kişinin çaresiz hissetmemesi, olayların sonuçlarını değiştirebilme inancının bulunması şeklinde açıklanmaktadır. Kendine ait disiplin, motivasyon, başarıma inancı, cesaret, karar verme ve seçim yapabilme gibi özellikler bu boyutun içerisinde bulunmaktadır. Kobasa (1979: 840) kontrolü elinde tutma boyutunun dayanıklı bireylerin hayatlarında üç öz kontrol türüne dikkat çektiğini belirtmiştir. Bunlar; kararsal kontrol, bilişsel kontrol ve başa çıkma becerisidir.

1.2.3. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler

Literatür incelendiğinde psikolojik dayanıklılık ifade edilirken durumların sonuçları ve sonuçların nedenleri dikkate alınmıştır. Buradan yola çıkıldığında

psikolojik dayanıklılık risk faktörleri, koruyucu faktörler ve olumlu sonuçlar olmak üzere 3 başlıkta incelenmektedir (Rutter, 2006: 1).

1.2.3.1. Risk Faktörleri

Garmezy (1993: 129), risk faktörlerinin bireyin savunma gücünü zayıflatarak savunmasızlığını arttıran olumsuz çevresel koşullar veya stresli yaşam olayları olduğunu savunmuştur. Kararımak'a (2006: 132) göre hayat boyu karşımıza çıkabilecek olumsuz deneyimler ve başa gelebilecek tehlikeli durumlar, bireyin psikolojik dayanıklılık göstermesinde ve psikolojik olarak sağlıklı olmasında risk faktörlerini oluşturmaktadır. Risk faktörleri içerisinde; bireyin ailesindeki psikolojik problemler, genetik bozukluklar, sağlık sorunları ve hastalıklar, boşanma, cinsel taciz, doğal afetler, savaş, terör, yoksulluk bulunmaktadır. Çoğunlukla risk, bireyleri tanımlamak yerine belirli grupları tanımlamada kullanılan bir kavramdır ve istatistiksel bir kavram olmasına ek olarak zorluk, felaket, sıkıntı anlamına gelmektedir (Gizir, 2007: 116).

Risk faktörleri bireyle bağlantılı risksel faktörler, ebeveyn ile bağlantılı risksel faktörler ve çevre ile ilgili risksel faktörler olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır.

Kişi ile bağlantılı risk faktörleri: kişinin kendine yönelik güvensiz olması, sorunlara karşı başarılı başa çıkmaya yönelik mekanizmaları hayatına dahil etmemesi, kendini açıklamada zorluk yaşaması, benlik yapısında agresif özelliklerin ağır basması, zeka düzeyinin düşük olması, kaygı düzeyinin yüksek olması, sağlık sorunları yaşaması bulunmaktadır.

Aile ile ilgili risk faktörleri: aile fertleri ile çocuk arasında sağlıklı ilişkilerin olmaması, ailenin disiplin anlayışının tutarsız ve ağır olması, kardeşler arasındaki ilişkilerin olumsuz olması, aile içi şiddete maruz kalınması, aile bireylerinin sağlık problemleri, ebeveynlerin boşanması, tek ebeveyne sahip olma, aile içinde maruz kalınan ihmal ve istismarı kapsar.

Toplumsal risk faktörleri: sosyo-ekonomik şartların düşük olması, ev, okul veya diğer hizmetlerin yeterli olmaması, toplumsal olarak olumlu rol model alınacak örneklerin eksikliği, madde kullanımı, göç etme ve işsizliği içerir (Tümlü, 2013: 206).

1.2.3.2. Koruyucu Faktörler

Koruyucu faktörler, tehlike ve zorluk barındıran risksel faktörlerinin önemini düşüren ya da yok eden, kişiyi ve güçlü uyum becerilerini geliştiren durumları tanımlamaktadır. Bireyin kendisinde ve çevresinde bulunan koruyucu faktörlerinin mevcudiyeti, bir yandan problemin oluşumunu önlemeyi sağlarken; diğer yandan da mevcut sorunun etkisini minimuma indirerek bireyin hem duygusal hem de fiziksel sağlığına katkıda bulunacak davranışları, yetenekleri ve tutumları sağlamlaştırmasına yardımcı sağlayarak, zorlu durumlar karşısında güçlü durmasını sağlar (Tümlü, 2013: 206).

Psikolojik dayanıklılık ile ilgili içsel koruyucu faktörler içgüdüsel, kalıtsal ve kişiden meydana gelmektedir. İçsel faktörler içerisinde biyolojik ve ruhsal faktörler barınmaktadır (Eminağaoğlu, 2006: 26).

Biyolojik faktörler: Genel sağlık, genetik yatkınlık, mizaç ve cinsiyeti içermektedir. Genel sağlığa baktığımızda fiziksel olarak sağlıklı olan çocukların dayanıklılıkları daha fazladır. Fiziksel olarak sağlam, koordine, güçlüdürler ve enerji seviyeleri yüksektir. Az sayıda çocukluk hastalığı atlatmış olup, düzenli uyku, yeme ve dışa vurma alışkanlıkları vardır. Genetik yatkınlık açısından dayanıklı çocukların aile yaşamlarında kronik veya kalıtsal hastalık oranları düşüktür. Mizaçları uysal olan çocukların stresli durumlar karşısında uyum gösterme yetileri yüksektir. Son olarak, kadınlara kıyasla erkekler tüm risk faktörlerine karşı daha dayanıksız ve duyarlılık düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. (Eminağaoğlu, 2006: 26).

Psikolojik faktörler:

1. Bilişsel yeterlilik: zeka faktörü incelendiğinde, dayanıklılık düzeyi yüksek olan çocukların akademik başarı ve beceri testlerinde daha yüksek puanlar almaktadır; okuma, yargılama ve iletişim kurma becerilerinde daha yeteneklidirler. Ayrıca, dayanıklı çocukların bilişsel stil becerileri, harekete geçmeden önce düşünmeyi, dürtülerini kontrol etmeyi kapsamaktadır. Ani tepki vermek yerine bir davranış sergilemeden önce kapsamlı düşünmeyi içermektedir.

2. Başa çıkma yeteneği: Başa çıkma dayanıklı olmakla aynı anlamı olarak algılansa da birbirlerinden ayrı iki yapıyı oluşturmaktadırlar. Başa çıkma, bireyin içindeki ve çevresindeki istekleri yönetmenin bir biçimi olmakla birlikte dayanıklılığı etkileyen faktörlerden sadece biri olmaktadır.
3. Kişilik özellikleri: Bu özellikler arasında kendini olumlu betimleme ve kişiler arası bağlantıları olumlu betimleme dikkat çekmektedir. Pozitif benlik saygısı, öz farkındalık, iyimserlik, motivasyon, merak, öz etkililik, içsel denetim odağı gibi boyutlar kendini olumlu tanımlanının dahilindedir. Bu bireyler bağımsız karar verme gücüne sahiptirler, kendi davranışları karşısında sorumluluk alırlar, bakış açıları olumludur, aktif ve değişime açıktırlar. Kişiler arası ilişkileri olumlu tanımlama özelliklerine bakıldığında, dostça tavırlar sergileme, duyarlı ve saygılı olma, empati yapabilme, yaşlılarınca sevmeyi içermektedir. Bunlara ek olarak, bireyler arası farklılıklara hoşgörü gösterirler ve toplumca kabul gören kurallara uyarlar (Eminağaoğlu, 2006: 26-27).

Psikolojik dayanıklılık ile ilgili dışsal faktörler aile ortamı ve ailenin dışındaki ortamda kurulan ilişkileri kapsamaktadır.

1. Aile ortamı: Eysel ortamın organize ve yapılandırılmış olması, fiziksel yoğunluğun az olması dayanıklılık ile ilişkili bulunmaktadır. Tutarlı ve yaşa uygun disiplinin bulunduğu otoriter anne baba tutumları, rol model olan, duygusal açıdan destekleyici, diğerlerine güvenin önemini vurgulayan, kişisel farklılıklara saygılı ebeveyn pratiklerinin varlığı dayanıklılıkta önemli faktörleri oluşturmaktadır. Aile ortamındaki bir diğer önemli faktör; belirli aile üyelerinden, yeterli özeni ve tutarlı bakımı gösteren en az bir aile üyesi ile yakın ilişki geliştirmiş olmak dayanıklılık ile ilişkili bulunmaktadır.
2. Aile dışındaki ortam: Belli bireylerle ilişkilerin doğası ve içeriği dayanıklılık için önemlidir. Bireye arkadaş olan, yönlendirme sağlayan, destekleyen ve yardım eden aile dışındaki kişilerin bulunması önemlidir. Gençlerin gelişimini destekleyen organizasyonlar, okul ve gündüz bakım programları gibi

toplumsal kaynaklar bireylerin psikolojik dayanıklılıklarında olumlu sadakat özellikleri bulduklarından dolayı önem arz etmektedir (Eminağaoğlu, 2006: 27).

1.2.3.3. Olumlu Sonuçlar

Kişinin hayatına dahil olan iç ve dış koruyucu unsurlarla, yaşamında risk faktörleri oluşturacak durumları atlatarak kişinin edindiği yeterliliklerdir. Bunlar;

- Kişinin gelişimsel görevlerini gerçekleştirmesi,
- Eğitim hayatına devam etmesi ve başarının mevcudiyeti,
- Olumlu sosyal ilişkilerin varlığı/ sosyal açıdan yeterliliğin olması,
- Duygusal açıdan ortaya çıkabilecek problemlerin veya belirtilerin az olması,
- Suç teşkil edecek davranışlara karışmaması,
- Mutlu olunması ve yaşamdan zevk alması,
- Psikopatoloji belirtilerinin bulunmaması,
- Kendi bireysel özelliklerini kabul etmesi ve uyum içerisinde olması,
- Psikolojik açıdan iyilik halinin varlığı ve yaşamdan aldığı doyumun yüksek olması olumlu sonuçlar şeklinde ifade edilmektedir (Tümlü, 2013: 206).

1.2.4. Psikolojik Olarak Dayanıklı Bireylerin Özellikleri

Benard (1991: 8-10) psikolojik bakımdan dayanıklılık gösteren bireylerin genetik olarak bulunan ve daha sonradan edindikleri bireysel özelliklerini şu şekilde sıralamıştır:

1. Psikolojik açıdan dayanıklılık gösteren kişilerin doğuştan edindikleri kişisel yapıları;
 - Dingin bir karakter veya yapıya sahip olmak: doğuştan gelen özellikleriyle bazı bireyler öbür insanlara kıyasla daha kaygısız ve daha esnektirler. Bebeklik dönemlerinden itibaren bireyler farklı kişiliklere sahip olduklarını ortaya koyarlar.
 - Diğer bireylerden pozitif geri dönüşler alma yeteneği: Bu bireyler diğer insanlar tarafından sevilen, etraflarında olmalarını isteyecekleri,

arkadaşlık ilişkileri kurmada başarılı, genellikle lider özellikleri bulunan kişilerdir. Bazı bireyler daha sonradan sosyal iletişim becerilerini öğrenirken, bu beceriler bu kişilerde doğuştan bulunan bir özellik olarak var olmaktadır.

2. Psikolojik Açıdan Dayanıklı Bireylerin Sonradan Edinilen Kişisel Karakteristikleri

- Diğer bireylere karşı empati ve sevgi göstermek: Her birey doğuştan empati yeteneğine sahip olarak dünyaya gelir ancak bu yetenek çevresel faktörlerle geliştirilmezse unutulmaktadır. Unutulan empati becerisi tekrar edilen deneyimlerle yeniden kazanılabilir.
- İletişim becerilerinin ileri düzeyde kuvvetli olması: Kişisel ihtiyaçlarını rahatça ifade edebilme ve elde etme için çabalama, agresif özellikler olmadan fikirlerini ortaya koyabilme ve baskı karşısında dayanıklılık gösterebilme gibi yetenekleri kapsamaktadır.
- Kendisi ile ilgili mizah anlayışının varlığı: Negatif durumların karşısında komik ve eğlenceli yanları fark edebilen insanlar, acı deneyimini daha kontrol edilebilir karşılarlar ve acıdan kurtulmaları kolaylaşır. Olayları ve kendilerini daha az ciddiye alan bireyler, olumsuz deneyimlerin varlığında bile umut dolu bir bakış açısıyla geleceğe odaklanırlar.
- Kimlik duygusunun bulunması: Bireyin nereden geldiğine dair bilgilerinin olması ve bunlarla gurur duyması olumsuzluklar karşısında başarıya ulaşmak için faydalı olmaktadır.
- Özgür davranış sergileyebilme yeteneği: diğer insanlara gereksinim duymadan, girişken bireyler daha dayanıklıdırlar.
- Sağlıklı olmayan ortam ve insanlardan uzak kalabilme yeteneği: Bireylerin kendilerini olumsuz yönde etkileyen kişilerden uzak kalması, hayatlarında eylemlerini farklı ortaya koymak için plan yapabilirler. Herhangi bir konu dahilinde detaylı düşünebilme ve çözümler geliştirebilme de dahildir.
- Bir hedefin ve geleceğe yönelik duyguların varlığı: hayatında bir hedefi bulunan, bir aile ortamının veya sosyal yapının içerisinde olan bireyler diğer insanlar için önem arz ettiklerini hissederler. Olumsuz şartlara

rağmen gelecek için umudu bulunan bireyler hedefleri doğrultusunda çaba gösterirler. Bu özellik insanlar için çok önemlidir çünkü başarabileceklerinin üstünde hedeflere inanan bireyler genellikle olumsuz durumların üstesinden gelebilirler (Aktaran Gürkan, 2006: 55-56).

1.2.5. Psikolojik Dayanıklılık ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Psikolojik dayanıklılık kavramının ilk olarak ortaya çıkması 1975-1986 seneleri içerisinde Illinois Bell Telefon (IBT) şirketinin yürüttüğü araştırma bulgularıyla keşfedilmiştir. Araştırmaya katılan yöneticiler her yıl düzenli bir şekilde psikolojik ve tıbbi ölçümlerle test edilmişlerdir. Araştırmanın sonucuna bakıldığında, stresli koşulların bulunduğu yaşam olaylarına karşı güçlü durmayı başarabilen, direncini koruyabilen katılımcılarda psikolojik dayanıklılığın ortak bir karakteristik özellik olduğu ortaya çıkmaktadır. Ayrıca, psikolojik olarak dayanıklı olmanın stresli koşullar altında sağlığı koruduğu ve geliştirdiği doğrulamaya yönelik sonuçlar elde edilmiştir (Maddi ve diğerleri, 2006: 576).

Psikolojik dayanıklılık ile ilgili yürütülmüş olan diğer bir çalışma da Bonnano ve diğer çalışmacılar (2006: 181), 11 Eylül olaylarını deneyimleyen 2752 kişiden oluşan örneklem ile travma sonrası psikolojik dayanıklılık düzeylerini incelemişlerdir. Çalışma 11 Eylül saldırılarının ardındaki 6 aylık süreç dahilinde yürütülmüştür. Çalışmada dayanıklılığın incelenmesi, travma sonrası stres bozukluğu semptomunun varlığı ya da semptomların olmamasına dayanmaktadır. Katılımcıların çoğunun travma sonrası stres bozukluğu kriterlerini karşılamalarına rağmen psikolojik dayanıklılığın yaygın olduğu bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılığın yaygınlığına bakıldığında erkek katılımcılarda dayanıklılık düzeyi kadın katılımcılara oranla daha yüksek bulunmuştur.

Psikolojik dayanıklılık ve sosyal desteğin stres ile depresyon arasındaki ilişki üzerindeki etkisinin incelendiği bir çalışmada, psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek, stresin depresyon üzerindeki etkisinde koruyucu bir etken olarak bulunmuştur. Stresin depresyon üzerinde önemli bir etkisi olduğu ortaya koyulmuştur ve psikolojik dayanıklılığın stres ve depresyon arasındaki ilişkide hafifletici rol oynadığı bulunmuştur (Pengilly ve Dowd, 2000: 813).

Campbell-Sills ve arkadaşları (2006: 585), üniversite öğrencileri örneğinde dayanıklılık, kişisel özellikler, başa çıkma tutumları ve psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkileri araştırmışlardır. Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında; psikolojik dayanıklılığın boyutlarından dışa dönüklük ve vicdanlılık ile olumlu yönde bağlantılı olduğu, nevrotizm ile olumsuz yönde bağlantılı olduğu tespit edilmiştir. Ek olarak, başa çıkma stillerinin psikolojik dayanıklılık üzerindeki yordayıcılığının kişilik boyutlarının daha ötesinde olduğu görülmektedir. Ek olarak, dayanıklılığın, çocuga yönelik kötü muamele ile psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkiyi hafiflettiği gösterilmiştir.

Yurt içinde yapılan araştırmalar incelendiğinde, Terzi (2005: 125) Psikolojik Dayanıklılık Modeli ile ilgili araştırma yapmıştır. Bu araştırmaya toplam 395 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırmanın sonucuna bakıldığında; psikolojik dayanıklılığın baş etme ve bilişsel değerlendirme üzerinde etkisi olduğu ortaya çıkmıştır. Stresli durumlarla karşılaşan bireyler bilişsel değerlendirme yaparak olayın anlamını bulmakta ve baş etme stillerini etkinleştirmektedir. Kişilik özelliği olarak psikolojik dayanıklılığın, bilişsel yeniden değerlendirme ve baş etme yöntemleri vasıtası ile stresli durumların olumsuz etkilerini azaltarak iyi olma üzerinde etkisi olduğu gösterilmiştir.

Güloğlu ve Kararımak (2010: 73), psikolojik sağlamlık, benlik saygısı ve yalnızlık konusunda yaptıkları araştırma sonucunda ruhsal sağlamlığın ve benlik saygısının yalnızlık duygusunu azalttığı bulunmuştur. Yalnız bireylerin düşük benlik saygısı ve güçsüz psikolojik sağlamlığı bulunduğu, benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arttıkça yalnızlık duygusunun azaldığı ortaya koyulmuştur.

1.2.6. Psikolojik Dayanıklılık ve Travma

McGloin ve Widom'un (2001: 1021) uzunlamasına yürüttükleri bir çalışmada 1967 ve 1971 yılları arasında çocuk istismarı ve ihmaline maruz kalmış vakalar, cinsiyet, yaş, ırk, içinde buldukları sosyal sınıftan istismara ve ihmale uğramamış bir grupla karşılaştırmalı olarak yürütülerek genç yetişkinlik dönemine kadar takip edilerek incelenmiştir. 1989 ve 1996 yılları arasında araştırmaya katılan 1.196 kişiye (676 ihmal ve istismar mağduru ve 520 kişilik kontrol grubu) psikiyatrik bir değerlendirme yapılmıştır. Dayanıklılık, eğitim düzeyi, evsizlik, istihdam durumu, sosyal aktivite, psikiyatrik bozukluk, şiddet, madde kullanım öyküsü, suç ve ceza

durumuna dahil olup olmama açısından değerlendirilmiş olup; dayanıklı bireylerin bu sekiz işlevsellik alanından altısını karşılamaları beklenmiştir. Sonuçlar incelendiğinde ihmal ve istismar mağduru olan kişilerin %22 oranında kriterleri karşıladıkları, kadınların erkeklere oranla daha dayanıklı oldukları ortaya koyulmuştur.

Collishaw ve arkadaşlarının (2007: 221) yürütmüş oldukları çalışmada, 1964 yılında yapılan ve o yılların kapsamlı çalışmalarından olan Wight adası raporundan elde edilen verilerden yararlanmıştır. Boylamsal bir çalışma olan Wight adası çalışması, çocukluk döneminde dahil olan kişilerin ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinin her evrede takibi yapılmıştır. Örneklem sayısı toplam 571 kişiyi içermektedir. Yetişkinlik dönemini takip etmeye yönelik çalışma en son 44-45 yaşlarında yapılmıştır. Araştırmanın amacı çocukluk çağı döneminde ihmal ve istismar mağduriyeti bildiren kişilerin ileriye dönük döneme dair patolojiyi, dayanıklılığı tespit etmek ve esneklik gösteren ve göstermeyen kişilerdeki farklılık gösteren özellikleri belirlemektir. Bu amaç doğrultusunda tekrar eden istismarlar tespit edilmiş ve 30 yıllık süreç içerisinde herhangi ruhsal bozukluk ve intihara teşebbüste bulunmama “dayanıklılık” olarak açıklanarak bu bireyler esnekliği iyi ölçüde karşılamıştır. Bulgular sonucunda 28 kişide yüksek seviyede yinelenen cinsel istismar, 26 kişide fiziksel istismar, 12 kişide her iki istismar türü, 9’unda yaralanmaya bağlı fiziksel şiddet ve gerçekleştirilmiş cinsel ilişki tespit edilmiştir. Dayanıklılık bakımından cinsiyete yönelik bir fark gözlenmemiştir. Popülasyonun %44’ünde herhangi bir psikiyatrik problem ortaya çıkmadığı görülmüştür. Sonuçlara bakıldığında maruz kalınan istismarın özellikleri ve yaşanma düzeyi gibi farklılıkların yetişkinlikteki bulunulan noktada etkili olduğu tespit edilmiştir. Dayanıklılık bakımından ise kişilerin aile fertleriyle, arkadaşlarıyla ve yakın ilişkide buldukları diğer ilişkilerin ehemmiyetine dikkat çekilmiştir.

Cinsel istismar mağduru kadınlarla yürütülen çalışmalarda, dayanıklılıkta büyük önemi olan aile özellikleri göz önüne alındığında çocukluk döneminde, aile fertlerinin kaybı, ebeveynin rahatsızlığı, boşanma gibi risk faktörlerinin varlığı söz konusudur. Bu örnekte aile ortamının daha sıklıkla değiştiği gözlemlenmiştir. Dayanıklılık gösteren kadınların oranca daha çok düzenli ailelerden geldikleri, daha az taşınma durumu gerçekleştirdikleri ve aile üyelerinin uyuşturucu kullanım seviyesinin daha düşük olduğu belirtilmektedir. Ek olarak, katılımcılar çoğunlukla liseden mezun

olmuştur. Yürütülen bu araştırmada aile çevresine dair özelliklerin dayanıklılığı yordadığı ifade edilmektedir (Liem, James, O'Toole ve Boudewyn, 1997: 594, Hyman ve Williams, 2001: 198).

Lee ve arkadaşları (2018: 8), çocukluk çağı travmalarının ve dayanıklılığın psikolojik, fiziksel sağlık ve yetişkinlikte metabolik işlevler üzerindeki etkilerini araştırdılar. Araştırmanın dikkat çekici noktası, örneklem grubunu şizofreni hastaları ve psikiyatrik hastalığı bulunmayan karşılaştırma grubunun oluşturmasıydı. Araştırmada bahsedilen çocuklukta yaşanan olumsuzluklar, çocuklukta maruz kalınan ihmal ve istismarı ifade etmektedir. Katılımcılara sosyo-demografik ve patolojik değerlendirmeler, ruhsal ve bedensel sağlık ölçümleri uygulanmıştır. Sonuçlara bakıldığında, şizofreni teşhisi bulunan bireyler çocukluk geçmişlerinde daha çok ihmal ve istismar olduğunu bildirdiler. Fakat, psikiyatrik rahatsızlığı bulunmayan grupta çocukluk çağı travması daha çok ruhsal ve fiziksel sağlığın bozulmasıyla ilişkilendirilirken, şizofreni grubunda çocukluk çağı travmasının ruhsal sağlığı değil yalnızca bedensel sağlığı etkilediği görülmüştür. Her iki grup için de maruz kalınan travmanın ciddiyeti, fiziksel iyi olma halinin kötüye gitmesi, daha yüksek seviyede insülin ve insülin direnci ile ilişkili bulundu. Bununla birlikte, şizofreni teşhisi konan bazı katılımcılar arasında, travmanın kötü bir psikopatoloji veya ruh sağlığına neden olduğu tespit edilmedi. Görünen o ki, ruhsal durumlarının nedenleri, maruz kalınan travmanın etkilerinden ayrı düşünülmüştür. Dayanıklılık, travmanın şiddetinden bağımsız olarak zihinsel ve fiziksel sağlığı etkilemede önemli bir faktör olarak tanımlanmıştır. Dayanıklılık, çocukluk travması ile zihinsel ve fiziksel sağlık arasında değiştirilebilir koruyucu bir faktör olduğu belirlenmiştir. Psikolojik dayanıklılık, psikiyatrik rahatsızlığı bulunmayan katılımcılara kıyasla şiddetli travma bildiren, dayanıklılığı düşük seviyede olan ve daha iyi sağlık sonuçları olan şizofreni hastalarında daha fazla moderatör etkisi olduğu gözlemlendi.

1.3. Duygu

Literatür araştırıldığında duyguların, farklı anlamları ifade eden çeşitli tanımlarına rastlanılmıştır. Duygular, duygusal sürecimizi deneyimleyip ifade edebilmemizin yanında çevremizdeki diğer bireylerle oluşturduğumuz ilişki nedeniyle büyük öneme sahiptir (Lang, Bradley ve Cuthbert, 1990: 388). Belli davranışsal,

bilişsel ve fizyolojik tepkilerle kendini gösteren duygular, yeni pozisyonlara uyum sağlama konusunda çok önemlidir ve çevresel uyarıların değerlendirilmesi sonucu ortaya çıkmaktadır (Denollet, Nyklicek ve Vingerhoets 2008: 3). Günlük yaşantımızda önemli yere sahip olan duygular farklı şekillerde ortaya çıkmaktadır. Bu sebeple duygu kavramını net bir şekilde betimlemek oldukça zor olmaktadır. Duygunun çok geniş çeşitlilikteki tepkileri ifade etmesi tanımlanma yapılmasını zorlaştıran neden olarak ortaya koyulmaktadır (Wernerr ve Gross, 2010: 14).

Dodge (1991: 159), duygunun bilişsel aktiviteyi yönlendiren, organize eden, sağlamlaştıran ve güçsüzleştiren enerji düzeyi olması ve bu aktivitenin deneyimlenmesi ve ifade edilmesi sebebiyle tüm bilgi işleme süreçlerinin duygusal olduğunu vurgulamaktadır. Duygu deneyim ve işleme faaliyetlerinin bir tamamlayıcısı olarak açıklanmaktadır.

Greenberg'e (2010: 1) göre duygular en temel ihtiyaçlarımız ile bağlantı içerisindedir; uyumlu veya karmaşık durumlarda bireye yardım sağlayan bileşenlerdir. Ayrıca duygularımız, bu önemli durumlarda ihtiyaçlarımızı karşılamaya yönelik harekete geçmemiz için bizi hazırlar ve yönlendirirler. Duygular böylece harekete geçme durumunda temel bir işleme modu oluşturmaktadır.

Öfke, mutluluk, korku ve üzüntü gibi duygular, bireyin bir duruma dikkatini verdiği ve onu o anda aktif olan hedefleriyle ilişkili olarak değerlendirdiğinde ortaya çıkmaktadır. Ortaya çıkan duygular birbiriyle bağlantılı deneyimsel, davranışsal ve fizyolojik tepkileri içerir; birey hissedebilir, davranışta bulunur ve tüm vücut tepkilerini düzenler. Bu değişiklikler, duygusal tepkiselliğin tanımlanmasıdır (Gross and Jazaieri, 2014: 388). Duygu, bir amaç ve gerçeklik arasındaki çelişkinin düşürülme oranını takip eden bir sistemin okunması olarak görülmektedir (Carver ve Scheier, 1990: 30).

1.3.1. Duygu Düzenleme

Bireyin amaçlarını gerçekleştirirken zamansal olarak kısa ve yoğun olarak tecrübelediği emosyonel reaksiyonlarını takip etme, gözden geçirme ve değişim sağlamada kullandığı tüm iç ve dış süreçler duygu düzenlemeyi meydana getirmektedir (Thompson, 1994: 27-28). Duygu düzenleme, bireylerin duygudurumlarını

yönetebilmek amacıyla ortaya koydukları aktif çabadan oluşur. En geniş tanımı ile duygu düzenleme; stres, ruh halleri, olumlu veya olumsuz duygulanım dahil olmak üzere duygu barındıran tüm durumların düzenlenmesini kapsamaktadır (Koole, 2010: 7). Duygu düzenlemenin içerisinde bunlara ek olarak, çevresel etkileşim ve hafıza ile bağlantılı psikolojik süreçler de bulunmaktadır. Sosyal etkileşimi düzenleyen duygu, bireyin kendi duygularını düzenleme kapasitesinin gelişimi ile karmaşık bir bağlantı içerisindedir (Cole, Martin ve Dennis 2004: 323).

Duyguların düzenlenebilmesi için öncelikle hissettiğimiz duyguyu kabul etmek ve duygunun ne anlam ifade ettiğini anlamak gerekmektedir. Duygu düzenlemede beceriler, duyguları tanımlama ve adlandırma, duygulara izin verme, olumlu duyguları artırma ve olumsuz duygulara karşı savunmasızlığı azaltma, duygulara hoşgörü gösterme, kendini rahatlatma, nefes alışverişini düzenleyebilme ve dikkatini farklı bir noktaya yönlendirebilme becerilerini kapsamaktadır. Duygu düzenleme süreci duyguların düzenlenmesi ile birlikte olumsuz duygularla başa çıkmayı da kapsamaktadır (Greenberg, 2010: 3). Duygu düzenleme sadece duygunun dizginlenmesini değil buna ek olarak zaman zaman muhafaza edilmesini ve güçlendirilmesini içerir (Greenberg, 2004: 7).

Duygu düzenleme ile ilgili süreçlerin doğuştan itibaren olmadığı, kişinin gelişimiyle alakalı bir başarı süreci içerisinde bulunduğu ve çoğunlukla hayatın ilk yıllarında edinildiği ifade edilmektedir (Garber ve Dodge, 1991: 8). Duygusal düzenleme becerileri zaman içerisinde ve aşama aşama ilerlemektedir ve bireyin ruhsal sağlığı üzerinde etkileri olmaktadır (Gross ve Munoz, 1995: 160).

Gross ve Jazaieri' e (2014: 393) göre duygu düzenleme içeriğe bağlı olarak birçok farklı biçimde ortaya çıkabilir. Örnek olarak, duygu düzenleme içsel/kişisel (kişinin kendi duygularını düzenleme) veya dışsal/kişilerarası (başka birinin duygularını düzenleme) şeklinde olabilmektedir. Duygu düzenlemenin alabileceği pek çok biçime rağmen, uygun düzenleme için üç önemli bileşen vardır: farkındalık, hedefler ve stratejilerdir.

Duygu yoğunluğu, sıklığı, süresi veya türüyle ilgili pek çok sorunlu örüntünün önemli bir nedeni duygu düzensizliğidir (Gross and Jazaieri, 2014: 393). Duygu

düzenleme süreçlerinde görülen başarısızlık birçok psikopatolojinin belirgin bir özelliği olmaktadır (Gross, 2002: 288). Duygu düzensizliği giderek çeşitli psikopatoloji türlerinin merkezi olarak görülmektedir. Duygu düzenleme süreçlerinde görülen bozukluklar, depresyon, anksiyete bozuklukları, borderline kişilik bozukluğu, yeme bozuklukları ve alkol kötüye kullanımı ile ilişkilendirilmiştir. Ayrıca, duygu düzenleme probleminin dahil olduğu ruhsal bozukluklar arasında yaygınlık açısından önemli cinsiyet farklılıkları bulunmaktadır (Nolen-Hoeksema, 2012: 162).

Duygu düzenleme kavramının ortaya çıkış amacı olumlu duyguların sürekliliğini sağlamak ve olumsuz duyguların da zarar verici etkilerini azaltmak olarak tanımlanabilir (Duy ve Yıldız, 2014: 24). Bu durumda duygularını tanımada iyi olan ve olumlu duygularını artırıp olumsuz duygularını azaltan bireyler sağlıklı duygu düzenleme becerisine sahip olan kişilerdir (Karacaoğlan, 2015: 34).

Gross'a göre duygu düzenleme, iki boyuttan oluşmaktadır ve bunlar; bilişsel yeniden değerlendirme ve bastırmadır. Bilişsel yeniden yapılandırma boyutu, potansiyel olarak duygu uyandıran bir durumu duygusal etkisini değiştirecek şekilde yapılandırılmasını içeren bir bilişsel değişim biçimidir (John ve Gross, 2004: 349). Yeniden değerlendirme, duygu üreten sürecin başlarında gerçekleşir ve duygu uyandıran bir durumu bilişsel olarak nötralize etmeyi içerir. Duyguların baskılanması ise, bireyin süregelen duygularını ifade etme davranışını engelleyen bir duygu düzenleme boyutudur. Buna ek olarak bastırma, duygusallık içeren bir olay boyunca kendini izleme ve kendini düzeltme hareketi gerektiren bir duygu düzenleme türüdür (Gross, 2003: 214). Olumlu ve olumsuz duygusal yaşantılarını diğer bireylerle daha az paylaşan kişilerin bastırma boyutunu kullandıkları görülmüştür (Mesquita ve Frijda, 1992: 199).

Duygu düzenlemesi ile ilgili çağdaş araştırmanın zemini; psikolojik savunmalar, psikolojiksel stres ve baş etme, bağlanma ve duygu kuramı çalışmalarına dayanmaktadır. Duygu düzenleme apayrı bir kavram olarak ilk varlığını gelişim literatüründe ve daha sonra da yetişkin literatüründe kazanmıştır (Aktaran Şarlak 2008: 27-28).

1.3.2. Duygu Düzenleme G çl g 

Duygu düzenlemede güçlük; duygularla alakalı farkındalığın önemli ölçüde az olması, duygusal tepkilerin net olmaması ve tepkilerin kabullenilmemesi, etkin duygu düzenleme stratejilerine ulaşımda güçlük yaşama, negatif duygular deneyimlerken dürtüleri kontrol etmede ve hedefe yönelik davranışlarda bulunmada güçlük yaşama boyutlarıyla tanımlanmaktadır. Duygularını içinde buldukları duruma elverişli olacak şekilde adapte demeyen bireylerin duygu düzenlemede güçlüklerle karşılaştıkları söylenbilir. Tetikleyici bir olay içerisinde bireyin duygularını kontrol edip düzen sağlayamamasıyla beraber verdiği tepkilerin kontrolünü sağlayamaması duygu düzenleme g çl g n  tanımlamaktadır (Gratz ve Roemer, 2004: 42-43).

Bireyin duygularını anlamlandırmaya yönelik farkındalığı bulunmaz, duygularını tanıyamaz, betimlemede güçlük eker ve içinde bulunduğu duyguları kabullenemez. Bir hedef doğrultusunda gerçekleştireceği davranışlarda ve dürtü kontrolünde güçlükle karşılaşır (Mennin ve diğerleri, 2005: 1305).

1.3.3. Duygu Düzenleme ve Travma

Çocukluk ağı travmalarının kişilerin ruhsal sağlığı, yakın ilişki kurma becerileri ve biçimleri, duyguların regülasyonu ve uyum yetenekleri geliştirme sistemleri üzerinde ciddi etkileri görülmektedir. Çocukluk dönemine dair travmatik yaşantılar, bireylerarası iletişimde duygusal tepkileri doğru bir şekilde ortaya koymayı zorlaştırabilir ve bu zorluk kişilerarası ilişkilerde bir problem olarak bireyin yaşantısında yer alır (Wolfe ve diğerleri, 2001: 282).

İstismar eşitleri ve istismar ile bulunan travma sonrası g r len stres bozukluğu ve duyguların düzenlenmesi arasındaki bağlantıyı inceleyen çalışmada, istismar mağduriyeti bildiren bireylerin bildirmeyenlere kıyasla duygu düzenleme durumunda daha yüksek oranda güçlük yaşadıkları bulunmuştur. Duygu düzenleme ile istismar türleri arasındaki bağlantıya bakıldığında ise duygusal istismarın duygu düzenleme ile birlikte en yoğun ilişkiyi ortaya koyan istismar türü olduğu saptanmıştır (Burns, Jackson ve Harding, 2010: 801).

Son dönemlerde yapılan çalışmalara bakıldığında, istismar maruziyeti yaşayan çocukların, maruz kalmayan çocuklara kıyasla daha yüksek seviyede duygu düzenlemede güçlük yaşadıkları bulunmuştur. Duygusal farkındalık ve empati becerilerinde düşüş, daha fazla uyumsuz davranış sergileme ve negatifiklik, yüksek düzeyde duygu kontrolünde güçlük istismar mağduru çocuklarda gözlemlenmiştir (Shipman ve diğerleri, 2007: 268).

1.3.4. Duygu Düzenleme ve Psikolojik Dayanıklılık

Fredrickson (2003: 330) tarafından yapılan araştırmada psikolojik dayanıklılığı yüksek seviyede olan kişilerin, tehdit unsuru oluşturan stresli durumlarla karşılaştıklarında; korku, öfke, üzüntü gibi olumsuz duygular yerine sevgi, ilgi ve minnet gibi pozitif duyguları daha fazla tecrübe ettikleri sonucuna ulaşmıştır. Psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylerin, pozitif duyguları daha fazla tecrübe etmeleri duygularını etkili bir biçimde düzenleyebildiklerini ortaya koymakla birlikte, bakış açısının olumlu duygularla birlikte değişebildiğini yansıtmaktadır (Folkman ve Moskowitz, 2000: 649).

Duygu düzenleme becerilerinin öncelikle aile ortamı içerisinde edinilmeye başlandığı göz önüne alındığında, ebeveynlerin bu süreçteki pozitif ve negatif bırakacağı etkilerin ele alınmasının gerekliliği ön planda tutulmaktadır. Yürütülen çalışmalarla psikolojik dayanıklılık için duygu düzenleme becerisinin koruyucu faktörlerin en başında geldiğini elde edilmiştir (Masten ve Coatsworth,1998: 212; Masten ve Obradovic, 2006: 14). Bu nedenle alan yazın gözetildiğinde anne ve babanın duygusal açıdan ulaşılabilirliği, psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme kavramlarının birbirleriyle ilişkili oldukları gözlemlenmektedir.

Yapılan araştırmalarla psikolojik dayanıklılık için duygu düzenleme becerisinin önemli ölçüde koruyucu faktör etkisi gösterdiği ortaya koyulmuştur (Masten ve Coatsworth,1998; Masten ve Obrodovic, 2006: 13)

1.4. Sosyal Destek

Kavramsallaştırılması, betimlenmesi ve ölçülmesi güç, çok yönlü bir kavram olan sosyal destek, 1970'li yılları takiben incelenmeye başlanmıştır. Bireyin stresle başa

çıkabilme becerisine katkı sağlayan psikolojik ve araçsal kaynaklar sosyal destek tarafından sağlanır (Cohen, Gottlieb ve Underwood, 2001: 10).

Sosyal destek, kişilerin sevgi gördüklerine, korunduklarına dair inanç geliştirdikleri bir sosyal sistem içerisinde bulunması, hakiki kabul ettikleri yardımı temin etmeleri veya mühim, kıymetli gördüğü sosyal gruba sadakat geliştirmeleri şeklinde ifade edilmektedir (Lepore, Evans ve Schneider, 1991: 899).

Sosyal destek, Johnson ve Saranson (1979)'nın tanımıyla; kişinin güven duyabileceği ilişkiler aracılığıyla, sosyal kaynaklardan faydalanabilme düzeyidir (Aktaran Terzi, 2008: 3). Bireyin stres altında veya zor şartlar içerisinde bulunduğu durumlarda etrafındaki kişiler (eş, arkadaş, ebeveyn) tarafından edinilen manevi ve maddi takviye sosyal destek olarak betimlenebilmektedir (Eker ve Arkar, 1995: 45).

Khan (1979) üç tipte destek olduğunu ifade etmektedir. Bunlardan ilki; duygusal destek olarak adlandırılır ve sempati, sevmeye, güven sağlama, hoşlanma ve dinlemeyi barındırmaktadır. İkinci olarak bilgisel destek kişiyi dinleyerek, sıkıntılarını tartışarak kişinin kendi kararlarını üstlenmesinde sağlanan destektir. Üçüncü olarak yardımsal destek ise bireyler arası ilişkilerde etkileşim halinde olduğu bireyin işlerine destek olma, vakit ayırma ve parasal açıdan destek sağlamaya yöneliktir (Aktaran Karadağ, 2007: 12-13).

Sosyal destek kavramı farklı teorisyenler tarafından çeşitli boyutlarıyla tanımlanmaktadır. Sosyal destek, Cohen ve Wills (1985: 313)' e göre, duygusal destek, araçsal destek, yaygın destek ve bilgisel destek olmak üzere dört boyutta sınıflandırmaktadır. Bunlar şöyle açıklanmaktadır;

Duygusal destek; hoşlanma, sevgi, şefkat, anlayış, değerli hissetme, özen gösterilme, ilgi, korunma, ait hissetme, ihtiyaçlarını kapsayan bu tür destek aynı zamanda yakın destek şeklinde tanımlanmaktadır.

Araçsal destek; ekonomik kaynak barındıran, araç, gereç, iş, zaman ve parasal yardım gibi somut desteği ifade etmektedir.

Yaygın destek; sosyal ilişkileri kapsayan eğlenme, rahatlama, zaman geçirme olarak tanımlanmaktadır.

Bilgisel destek ise sorunlarla başa çıkma yollarında, kişisel ve çevresel problemlerle ilgili olarak, sorunu betimlemede, karar alma sürecinde alınan bilgi desteği ve rehberlik etme davranışlarını kapsamaktadır. Bireyde stres oluşturan ve çözüm bulma konusunda eksik kaldığı durumlar olabilmektedir. Bu işlev yardımıyla kişi, etrafında daha önce dikkatle bakmadığı noktaları, sorun çözücü boyutta yeni çözüm yollarını değerlendirebilir. Bilgisel destek, kişinin problemlerine ilgi göstermek, rehberlik sağlamak ve önerilerde bulunmak ile sağlanmaktadır (Cohen, 2004: 333).

Sosyal destek düzenine hakim olunması bireye çeşitli şekilde yardım sağlayabilir. Caplan (1974)' a göre sosyal destek sistemlerinin tanınması kişilere;

- 1) Kişinin psikobiyolojik kaynaklarını devreye sokmasına destek sağlayarak,
- 2) İsteklerinin sağlanmasına yardımda bulunarak,
- 3) Beceriler edindirerek ve maddi kaynaklara erişmesine yardım sağlayarak,
- 4) Bireye danışmanlık yaparak, bilgi ileterek, yardım sağlamaktadır (Aktaran Yıldırım, 1997: 82).

House ise kişilere, sosyal destek sistemlerinin üç şekilde yardım sağladığını ifade etmektedir;

1. Kişinin hayat şartlarını negatif yönde etkileyen bazı elementleri ayırarak veya etkisini düşürerek,
2. Olumsuz hayat şartları karşısında kişinin dayanma gücünü yükselterek ve böylece sağlık şartlarının daha iyileşmesine katkıda bulunarak,
3. Çevre kaynaklı stres faktörlerinin etkilerine karşı kısmen veya tamamiyle tampon görevi yaparak kişilere yardım eder.

Yapılan çalışmalar sosyal destek kaynağının bireyin psikolojik ve sosyolojik problemlerinin çözümü, önüne geçilmesi ve iyileştirilmesinde, zor durumlarla baş edebilmesinde güçlü bir kaynak olduğunu göstermiştir (Yıldırım, 1997: 82).

1.4.1. Algılanan Sosyal Destek

Algılanan sosyal destek; sevilme, yardım, korunma, bir sosyal sistemin içine dahil edilme ve bağlılık duygusu geliştirme manasındaki eylemlerin ihtiyaç duyulduğunda bulunabileceğine dair inanç olarak tanımlanmaktadır (Başer, 2006: 8).

Algılanan sosyal destek kavramıyla ilişkili olan bir diğer önemli terim de “sosyal ağ” kavramı olmaktadır. Sosyal ağ, kişilere sosyal desteği ulaştırmaya yönelik temel araç konumundadır. Kişinin, sosyal ağının yeterli seviyede destek verici olup olmadığı hususundaki imgesi “Algılanan Destek” olarak açıklanmaktadır (Sorias, 1998). Sosyal ağ bireyin yaşamında önem teşkil eden ve etkileşim içerisinde olduğu insanları kapsamaktadır. Başlıca anne, baba ve arkadaşlar sosyal destek ağı içerisinde bulunmaktadır (Taysi, 2000: 7).

Sosyal desteğin mevcudiyeti ve kişinin sosyal destek ihtiyacı, farklı olaylar tarafından şekillenmekte ve yaşamı boyunca değişiklik göstermektedir. Bir bireyin sosyal desteği yararlı olarak algılaması ve hayatına dahil etmesi için belli şeylerin mevcut olması gerekmektedir. Kişinin desteğe ihtiyacı olduğunu düşündüğünde, sosyal desteğin erişilebilir olduğunu algılamalıdır. Birey destek kaynaklarını ve bunlarla nasıl ilişki kurulacağını bilmelidir. Bireyin destek alma yeteneği, bireyin kişiliğinden ve başa çıkma stratejilerinden etkilenir ve başa çıkma tarzı da elde edilen desteğin derecesinde ve yeterliliğinde önemli etkilerde bulunmaktadır. Sosyal desteğin yeterliliği kişinin sosyal, psikolojik ve fiziksel fonksiyonları üzerinde büyük rol oynamaktadır (Bruhn ve Philips, 1984: 155).

Sosyal ağlar, çevre tarafından sağlanan sosyal bağlantıları ifade eder, işlevsel ve yapısal boyutlarıyla değerlendirilebilirler. Örnek olarak, yoğunluk, boyut, çokluk gibi kavramlar yapısal ağ özelliklerine atıfta bulunurken, sosyal ağ işlevleri rahatlık, bilgi sağlama, duygusal destek, maddi yardım gibi öğeleri içerir. Diğer taraftan, algılanan sosyal destek ise ağlarının birey üzerinde sahip olduğu etkiyi ifade eder. Sosyal ağlar destek, bilgi ve geri bildirim sağladığında, kişinin destek, bilgi ve geri bildirim ihtiyaçlarının giderildiğine inanma derecesi algılanan sosyal destek şeklinde açıklanmaktadır (Procidano ve Heller, 1983: 2).

1.4.2. Algılanan Sosyal Destek ve Travma

Evans ve arkadaşları (2013: 940) tarafından 372 katılımcı ile yürütülen çalışmada, çocuk istismarı ile yetişkin travma semptomları arasındaki ilişkide algılanan sosyal desteğin düzenleyici etkisi incelenmiştir. Çeşitli istismar türlerinin hem kadınlarda hem erkeklerde yetişkinlik travma belirtileri ile bağlantılı olduğu ve artan fiziksel istismar şiddetinin kadınlar için daha büyük travma semptomları ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Arkadaşlardan ve aileden algılanan sosyal destek erkeklerde travma belirtileriyle düşük seviyede ilişkili bulunurken, kadınlarda bu durum sadece arkadaş desteğinin travma semptomları ile düşük seviyede ilişkili olduğu bulunmuştur.

Burgess ve Holmstrom (1979: 655) tarafından tecavüze uğrayan 81 katılımcı ile yürütülen çalışmada, bireyin düzelme müddeti ile yakın bağlantılarının kalitesi arasında bir bağlantı olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışmada diğerlerine kıyasla daha kısa süre içerisinde iyileşme eğilimi gösteren bireylerin yakın ve düzenli ilişkilere sahip oldukları görülmüştür.

Çocukluk çağı kötü muamele yaşantısı bildiren vakalarda istismar uygulayan kişinin genellikle aile üyeleri içerisinde yer alması ya da çocuğun bulunduğu çevre içerisinde yer alması yapısal bakımdan sosyal destek temellerinin azlığına; işlevsel bakımdan ise ebeveynleri ile geliştirilen emosyonel yakınlığın bozulmasına yol açabilmektedir (Stevens ve diğerleri, 2013: 18).

1.4.3. Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik Dayanıklılık

Ganellen ve Blaney (1984: 156) yaptıkları araştırmada sosyal destek ve dayanıklı kişilik arasındaki bağlantıyı araştırmışlardır. Yürüttükleri çalışmada elde edilen veriler doğrultusunda, psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek kavramları arasında olumlu yönde ve önemli bir ilişki sonucuna ulaşmışlardır. Sosyal destek kaynağı daha çok olan bireylerin psikolojik dayanıklılık seviyelerinin daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Wallace, Bisconti ve Bergeman (2001: 275) araştırmalarında psikolojik dayanıklılığı kişilik özelliği olarak ele alarak sosyal destek ile arasındaki ilişkiyi incelemiş olup, bunların hayattaki sonuçlarına değinmişlerdir. Araştırma sonucunda

sosyal destek ve sağlık, depresyon, yaşam doyumunu arasındaki ilişkide arabulucu rol olarak psikolojik dayanıklılığın varlığını ortaya koymuşlardır. Sonuç olarak, psikolojik dayanıklılık seviyesi yüksek olan kişilerin algıladıkları sosyal destek, fiziksel ve ruhsal sağlıklarında olumlu etki bırakmaktadır.

Olsen ve arkadaşları (1999: 287) engelli çocuğu olan ailelerde sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırmaya rneklem 54 çiftten oluşmaktadır. Yapılan analizler sonucunda, algılanan aile desteğinin her iki ebeveyn içinde psikolojik dayanıklılığın yordayıcısı olduğunu ortaya koymuştur. Hem anne hem de babalar için algılanan sosyal desteğin ve psikolojik dayanıklılığın pozitif ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu nedenle, araştırma örnekleminde anne-baba, eş, ve diğer aile üyelerinin desteğini sosyal destek olarak algılayan anne ve babaların dayanıklılık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

BÖLÜM 2: YÖNTEM

Araştırmanın yöntem bölümünde; araştırmada kullanılan araştırma modeli, araştırma soruları, araştırmaya dahil olan örneklem, veri toplama kaynakları, verilerin çözümlenmesinde kullanılan istatistiksel yöntemlere dair bilgiler yer almaktadır.

2.1. Araştırma Modeli

Araştırma ilişkisel tarama yönteminde tasarlanan nicel tipte bir araştırmadır.

2.2. Araştırma Örneklemi

Araştırma 18-65 yaş aralığında olan 385 kişiyle yürütülmüştür. Katılımcıların 262'si (%68,1) kadın ve 123'ü (%31,9) erkektir. Katılımcıların eğitim durumu incelendiğinde; 1'inin (%0,3) okuryazar, 13'ünün (%3,4) ilkokul, 19'unun (%4,9) ortaokul, 55'inin (%14,3) lise, 249'unun (%64,7) üniversite, 48'inin (%12,5) lisansüstü mezunu olduğu saptanmıştır. Araştırma katılımcılarının medeni durumları değerlendirildiğinde; 256'sının (%66,5) bekar, 117'sinin (%30,4) evli, 12'sinin (%3,1) boşanmış olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların yaşamının geçtiği yer incelendiğinde; 7'sinin (%1,8) köy, 12'sinin (%3,1) kasaba, 47'sinin (%12,2) şehir, 319'unun (%82,9) büyükşehir olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların gelir düzeyleri incelendiğinde; 69'unun (%17,9) düşük, 269'unun (%69,9) orta, 47'sinin (%12,2) yüksek olduğu görülmüştür. Katılımcıların çalışma durumları incelendiğinde; 218'inin (%56,6) çalıştığı, 167'sinin (%43,4) çalışmadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların kronik rahatsızlık bulunma durumları incelendiğinde; 52'sinde (%13,5) bulunduğu, 333'ünde (86,5) bulunmadığı görülmektedir. Katılımcıların psikolojik rahatsızlık bulunma durumları incelendiğinde; 53'ünde (%13,8) bulunduğu, 332'sinde (86,2) bulunmadığı görülmektedir. Katılımcıların Covid-19 geçirme durumu incelendiğinde; 129'unun (%33,5) geçirdiği, 256'sının (66,5) geçirmediği tespit edilmiştir.

Araştırma katılımcıları kolayda örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir ve gönüllülük esasına bağlı olarak araştırmaya katılmışlardır. Araştırma örneklemine çevrimiçi ortamda erişilmiştir.

2.3. Araştırmadaki Veri Toplama Araçları

Araştırma katılımcılarının kişisel bilgilerini elde edebilmek için araştırmacı tarafından düzenlenen Kişisel Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği uygulanmıştır.

2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırma örneklemini oluşturan katılımcıların kişisel bilgilerini edinmek için yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni hal, yaşamın büyük çoğunluğunun geçtiği yer, gelir seviyesi, çalışma durumu, meslek, kronik ve psikolojik rahatsızlık, Covid-19 durumu ile alakalı sorular bulunmaktadır.

2.3.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği

20 yaşın öncesinde ihmal ve istismar maruziyetini geriye dönük biçimde niceliksel bakımdan incelemeyi hedefleyen, 28 maddelik öz bildirim şeklinde bir ölçektir. Bernstein ve diğer araştırmacılar tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir ve orijinal adıyla Childhood Trauma Questionnaire'dir (CTQ). Bernstein ve diğer araştırmacılar tarafından gelişimi sağlanan ölçek Şar ve arkadaşları tarafından 2012 yılında Türkçeye uyarlanarak Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği olarak adlandırılmıştır. 5'li likert tipi bir ölçektir. 5 adet alt boyuttan meydana gelen ölçeğin alt boyutlarını; fiziksel, cinsel, duygusal istismar ve fiziksel, duygusal ihmal oluşturmaktadır. Katılımcıların her soruyu 1 ile 5 (1: hiçbir zaman, 2: nadiren, 3: kimi zaman, 4: sık olarak, 5: çok sık) arasında puanlaması istenmektedir. Her bir alt ölçek 5'er madde ile değerlendirilmektedir. 28 maddeden meydana gelen ölçeğin 3 maddesi travmanın inkarını ölçmeyi hedeflemektedir. Ölçekten elde edilen puanlar hesaplanırken olumlu ifade belirten maddelerin puanları ters çevrilir (örneğin, 2 yerine 4, 1 yerine 5 verilir). Alt boyutlardan elde edilen puanların toplanması ÇÇRTÖ toplam puanını vermektedir. 3, 8, 14, 18, 25 olarak numaralandırılmış maddeler duygusal istismarı, 9,11, 12, 15, 17 olarak numaralandırılmış maddeler fiziksel istismarı, 1, 2, 4, 6, 26 olarak numaralandırılmış maddeler fiziksel ihmali, 5, 7, 13, 19, 28 olarak numaralandırılmış maddeler duygusal ihmali, 20, 21,23, 24, 27 olarak

numaralandırılmış maddeler ise cinsel istismarı ölçmektedir. Güvenirliğine bakıldığında ölçeğin, iç tutarlık Cronbach alfa değeri .93, Gutmann yarım test değeri .97 seviyesinde olduğu sonucu bulunmuştur. Ölçeğin test-tekrar test metoduyla elde edilen korelasyon katsayısı ise .90 olarak tespit edilmiştir. Alt testlerin iç tutarlılığı incelendiğinde kat sayıları; fiziksel istismar .90, duygusal istismar .90, cinsel istismar 0.73, fiziksel ihmal .77 duygusal ihmal .85 ve minimizasyon .71 olarak bulunmuştur (Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012: 1058).

2.3.3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Friborg ve arkadaşları tarafından 2003 yılında geliştirilmiş olan Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, kişilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini ölçmeyi hedeflemektedir. Orijinal adı ‘Resilience Scale for Adults’ olan ölçeğin, 2011 yılında ülkemizde Basım ve Çetin tarafından türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır ve ‘Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’ ismiyle uyarlanmıştır. Öz bildirim türünde ve 5’li likert tipinde bir ölçektir. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği için Pearson korelasyon katsayısı (0,68 ile 0,81 arasında), iç tutarlılığı için ise Cronbach Alfa (0,86) katsayısı hesaplanmıştır. Toplam 33 soru bulunan ölçekte 6 alt boyut bulunmaktadır. Bunlar; yapısal stil (3, 9, 15, 21), gelecek algısı (2, 8, 14, 20), aile uyumu (5, 11, 17, 23, 26, 32), kendilik algısı (1, 7, 13, 19, 28, 31), sosyal yeterlilik (4, 10, 16, 22, 25, 29) ve sosyal kaynaklardır (6, 12, 18, 24, 27, 30, 33). Ölçek puanlamasından alınabilecek en düşük puan 33, en yüksek puan 165’tir ve 1, 3, 4, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 23, 24, 25, 27, 31, 33 numaralı sorular ters olarak hesaplanmaktadır.

2.3.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16), Bjureberg ve diğer araştırmacılar tarafından 2016 yılında gelişimi sağlanmıştır. DDGÖ-16, Gratz ve Roemer tarafından 2004 yılında oluşturulan Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)’in 16 maddeden oluşan versiyonudur. DDGÖ-16, bireylerin duygu düzenleme güçlüğü düzeylerini saptamayı amaçlamaktadır. 5 alt ölçekten oluşmaktadır ve bu alt boyutlar “amaçlar”, “dürtü”, “açıklık” “stratejiler” ve “kabul etmeme” olarak adlandırılmıştır. Ölçek 16 maddeden meydana gelmektedir. Ölçeğin maddeleri 1 ile 5 (1= hemen hemen hiç, 2= bazen, 3= yaklaşık yarı, 4=çoğu zaman, 5= hemen her zaman)

arasında değerlendirilmektedir. Elde edilen yüksek puanlar duygu düzenlemede güçlüğüne işaret etmektedir. DDGÖ-16'nın Türkçeye uyarlama araştırması Yiğit ve Guzey Yiğit, tarafından 2017 yılında yapılmıştır. Geçerliliği ve güvenilirliği değerlendirilen ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık kat sayısı .92 ve test-tekrar test güvenilirliği ise .85 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin geçerlik durumunu belirlemek amacıyla, Kısa Semptom Envanteri ile korelasyonu incelenmiş, pozitif yönde anlamlı korelasyonlar bulunmuştur (Yiğit ve Guzey Yiğit, 2017).

2.3.5. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) Zimet ve diğer araştırmacılar tarafından 1988 yılında geliştirilmiştir. Türkiye'de ise geçerlik ve güvenilirlik değerlendirmesi Eker ve Arkar tarafından 1995 yılında yapılmıştır. Ölçeğin gözden geçirilmiş biçiminin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları 2001 yılında Eker, Arkar ve Yıldız tarafından yapılmıştır. Ölçek arkadaş, aile ve özel bir insan olarak desteğin kaynağına ilişkin 3 alt boyuttan meydana gelmektedir. Her boyut 4 maddeyi kapsamaktadır ve ölçek toplamda 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçek tipi 7'li likerttir. Ölçeğin her bir maddesi 1 ile 7 arasında değerlendirilmektedir ve (1) kesinlikle hayır ve (7) kesinlikle evet şeklinde cevaplanmaktadır. Ölçekten elde edilen toplam puan, ölçekte yer alan tüm maddelerin puanları toplanarak sağlanmaktadır. Alt ölçeklerin puanları ise ilgili alt ölçekte yer alan maddelerin puanlarının toplanmasıyla sağlanmaktadır. Ölçekten elde edilen puanın yükselmesi sosyal desteğin de yükseldiğini göstermektedir. Ölçeğin iç tutarlılığını belirlemede Cronbach Alpha yöntemi kullanılmış ve değerlerin 0.80 ile 0.95 arasında değiştiği, ölçeğin kabul edilebilir seviyede iç tutarlılık gösterdiği bulunmuştur (Eker ve Arkar, 1995).

2.4. Verilerin Analizi

Betimsel verilerin analiz edilmesinde yüzde, ortalama, frekans ve standart sapma kullanılmıştır. Çalışmanın değişkenleri ile alakalı normallik varsayımı kutu-çizgi grafikleri, dal-yaprak grafikleri, Q-Q grafiği ve çarpıklık-basıklığa dair veriler ile değerlendirilmiştir. Tabachnick ve Fidell 'in (2013: 353) belirttiği üzere normal dağılım, basıklık ve çarpıklık katsayılarının + 1,5 ve - 1,5 arasında bulunduğu durumlarda kabul edilmektedir. Ancak, büyük Merkezi Limit Teoremi örneklem sayısının yeterli

bulunduğu durumlarda örneklem büyüklüğü yükseldikçe veriler normal dağılıma yaklaştığına yönelik kanıtlar ortaya koymaktadır (Tabachnick ve Fidell, 2013: 353; Grech ve Calleja, 2018: 1; Johnson ve Wichern, 2002: 295; Rempala ve Wesolowski J., 2002: 47). Bu çalışmanın örneklem büyüklüğünün evreni temsil etmesi bakımından Yazıcıoğlu ve Erdoğan (2004: 67) tarafından ortaya konan belirli evren büyüklükleri için alınması gereken örneklem büyüklükleri açısından (N:385) yeterli düzeyde olduğu ve çeyrekler arası aralıkların, kutu-çizgi grafikleri, dal-yaprak grafikleri, Q-Q grafiklerinin normal dağılıma yakın bir dağılımı işaret ettiği görülmüştür. Bu bilgiler doğrultusunda araştırmada parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Ölçek puanları arasındaki ilişkilerde Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Tek yönlü ANOVA, Kruskal Wallis H testi ve Bağımsız Gruplar t-Testi ise gruplar arası farklarda kullanılmıştır. Levene testi ile varyansların homojenliği varsayımı incelenmiştir. Varyansların homojen olmadığı koşullarda varyanslar homojen olmadığına tercih edilen t testi ve Welch testi istatistikleri kullanılmıştır. Normallik varsayımının yanında, grup sayılarının 30'dan yüksek olması parametrik testlerin kullanılabilmesi için gerekmektedir (Büyüköztürk, 2004: 156). Parametrik olmayan testler, parametrik test varsayımlarının karşılanmadığı durumlarda tercih edilmiştir. Scheffe testi, Post hoc için varyanslar homojen olduğu durumlarda; Tamhane T2 testi ise varyansların homojen olmadığı durumlarda kullanılmıştır. Çalışmada regresyon modelleri kullanılarak Baron ve Kenny (1986: 1173)' nin vurguladığı, değişkenler arası ilişkide aracı etkiyi sınavabilmeye yönelik gerekli şartlar sıra ile uygulanmıştır. Aracılık etkisini saptamak üzere regresyon modelleri ardından, Sobel (1982: 308) tarafından gelişmiş sağlanan test uygulanmış ve güven aralıkları incelenmiştir. Aracı etkinin analizinde PROCESS SPSS Makro yazılımı kullanılmıştır. Verileri SPSS 25 programı ile analiz edilmiştir.

BÖLÜM 3: BULGULAR

3.1. Betimleyici Verilerin Analizi

Araştırmanın bu bölümünde betimleyici verilere yer verilmektedir. Araştırma katılımcılarının demografik özelliklerine dair frekans ve yüzde değerleri ile çalışmaya dahil edilen ölçekler için en küçük-en büyük değerler, çarpıklık-basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerlerine yer verilmiştir.

Tablo 1

Katılımcıların Demografik Özellikleri

| Değişken | Gruplar | N | % |
|---|--------------|-------|------|
| Cinsiyet | Kadın | 262 | 68,1 |
| | Erkek | 123 | 31,9 |
| Eğitim Durumu | Okur-Yazar | 1 | ,3 |
| | İlkokul | 13 | 3,4 |
| | Ortaokul | 19 | 4,9 |
| | Lise | 55 | 14,3 |
| | Üniversite | 249 | 64,7 |
| | Lisansüstü | 48 | 12,5 |
| | Medeni Durum | Bekar | 256 |
| | Evli | 117 | 30,4 |
| | Boşanmış | 12 | 3,1 |
| Yaşamın Büyük Bölümünün Geçirildiği Yer | Büyükşehir | 319 | 82,9 |
| | Şehir | 47 | 12,2 |
| | Kasaba | 12 | 3,1 |
| | Köy | 7 | 1,8 |
| Gelir Düzeyi | Düşük | 69 | 17,9 |
| | Orta | 269 | 69,9 |
| | Yüksek | 47 | 12,2 |
| Çalışma Durumu | Evet | 218 | 56,6 |
| | Hayır | 167 | 43,4 |
| Kronik Hastalık Bulunma | Evet | 52 | 13,5 |
| | Hayır | 333 | 86,5 |
| Psikolojik Rahatsızlık Geçirme | Evet | 53 | 13,8 |
| | Hayır | 332 | 86,2 |
| Covid-19 Geçirme | Evet | 129 | 33,5 |
| | Hayır | 256 | 66,5 |

Tablo 1’de katılımcıların demografik özelliklerine dair bulgular yer almaktadır. Araştırmaya 385 katılımcı dâhil edilmiştir. Çalışmada 262 (%68,1) kadın ve 123 (%31,9) erkek bulunmaktadır. 1 katılımcı (%0,3), okur-yazar, 13 (%3,4) katılımcı ilkokul, 19 katılımcı (%4,9) ortaokul, 55 katılımcı (%14,3) lise, 249 (%64,7) katılımcı

üniversite düzeyinde ve 48 (%12,5) katılımcı ise lisansüstü düzeyinde eğitim görmüştür. 256 (%66,5) katılımcı bekar, 117 (%30,4) katılımcı evli ve 12 (%3,1) katılımcı boşanmıştır. 319 katılımcı (%82,9) büyükşehirde, 47 (%12,2) katılımcı şehirde, 12 katılımcı (%3,1) kasabada ve 7 (%1,8) katılımcı köyde yaşamının büyük bölümünü geçirmiştir. 69 katılımcı (%17,3) düşük, 269 (%69,9) katılımcı orta seviyede ve 47 (%12,2) katılımcı ise yüksek seviyede gelire sahiptir. 218 katılımcı (%56,6) çalışmakta ve 167 katılımcı (%43,4) çalışmamaktadır. 52 katılımcının (%13,5) kronik hastalığı bulunmakta ve 333 katılımcının (%86,5) bulunmamaktadır. 53 katılımcı (%13,8) psikolojik rahatsızlık geçirmiş ve 332 katılımcı (%86,2) geçirmemiştir. 129 katılımcı (%33,5) Covid-19 geçirmiş ve 256 katılımcı (%66,5) geçirmemiştir.

Tablo 2

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği için Betimleyici İstatistikler

| Ölçekler | Min | Maks | \bar{x} | Ss |
|---|-----|------|-----------|-------|
| Fiziksel İstismar | 5 | 13 | 5,75 | 1,55 |
| Fiziksel İhmal | 5 | 20 | 7,73 | 2,65 |
| Duygusal İstismar | 5 | 25 | 8,43 | 3,20 |
| Duygusal İhmal | 5 | 25 | 9,56 | 4,15 |
| Cinsel İstismar | 5 | 15 | 6,02 | 2,00 |
| ÇÇRTO-Toplam | 25 | 88 | 37,49 | 9,86 |
| Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | 16 | 75 | 39,81 | 13,32 |
| Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | 18 | 84 | 66,94 | 14,22 |
| Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | 63 | 162 | 125,32 | 19,62 |

Tablo 2’de Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği için en küçük-en büyük değerler, ortalama ve standart sapma değerleri yer almaktadır.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği fiziksel istismar alt ölçeği için aralık 5-13 arasında, ortalama=5,75 ve standart sapma=1,55 olarak hesaplanmıştır. Fiziksel ihmal alt ölçeği için aralık 5-20 arasında, ortalama=7,73 ve standart sapma=2,65 olarak hesaplanmıştır. Duygusal istismar alt ölçeği için aralık 5-25 arasında, ortalama=8,43 ve standart sapma=3,20 olarak hesaplanmıştır. Duygusal ihmal alt ölçeği için aralık 5-25 arasında, ortalama=9,56 ve standart sapma=4,15 olarak hesaplanmıştır. Cinsel istismar alt ölçeği için aralık 5-15 arasında, ortalama=6,02 ve standart sapma=2,00 olarak

hesaplanmıştır. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı için aralık 25-88 arasında, ortalama=37,49 ve standart sapma=9,86 olarak hesaplanmıştır. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği için aralık 16-75 arasında, ortalama=39,81 ve standart sapma=13,32 olarak hesaplanmıştır. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği için aralık 18-84 arasında, ortalama=66,94 ve standart sapma=14,22 olarak hesaplanmıştır. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği toplam puanı için aralık 63-162 arasında, ortalama=125,32 ve standart sapma=19,62 olarak hesaplanmıştır.

3.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular

Bu bölümde, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının demografik değişkenlere göre değerlendirilmesine dair analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 3

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

| Ölçekler | Gruplar | n | \bar{x} | Ss | T | Sd | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|-----|-----------|-------|--------------------|---------|---------------|---|-------|-----|--------|-------|--------------------|---------|---------------|-------|-----|--------|-------|---|-------|-----|--------|-------|--------------------|---------|---------------|-------|-----|--------|-------|---|-------|-----|--------|-------|--------------------|---------|---------------|-------|-----|--------|-------|---|-------|-----|--------|-------|--------------------|---------|---------------|-------|-----|--------|-------|---|-------|-----|--------|-------|--------------------|---------|--------------|-------|-----|--------|-------|---|-------|-----|--------|-------|--------------------|---------|--------------|-------|-----|--------|-------|---|-------|-----|--------|-------|--------------------|---------|--------------|-------|-----|--------|-------|---|-------|-----|--------|-------|-------|-----|--------------|
| Fiziksel İstismar | Kadın | 262 | 5,77 | 1,56 | ,257 | 383 | ,798 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Erkek | 123 | 5,72 | 1,55 | | | | Fiziksel İhmal | Kadın | 262 | 7,35 | 2,65 | -4,151 | 383 | ,000** | Erkek | 123 | 8,53 | 2,48 | Duygusal İstismar | Kadın | 262 | 8,56 | 3,29 | 1,188 | 383 | ,236 | Erkek | 123 | 8,15 | 2,98 | Duygusal İhmal | Kadın | 262 | 9,21 | 4,15 | -2,412 | 383 | ,016* | Erkek | 123 | 10,30 | 4,06 | Cinsel İstismar | Kadın | 262 | 6,25 | 2,18 | 3,876 ^a | 345,137 | ,000** | Erkek | 123 | 5,53 | 1,42 | ÇÇRTO-TOPLAM | Kadın | 262 | 37,14 | 10,29 | -1,008 | 383 | ,314 | Erkek | 123 | 38,23 | 8,87 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Kadın | 262 | 39,03 | 13,29 | -1,675 | 383 | ,095 | Erkek | 123 | 41,46 | 13,29 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Kadın | 262 | 68,21 | 13,08 | 2,384 ^a | 200,229 | ,018* | Erkek | 123 | 64,24 | 16,11 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Kadın | 262 | 126,76 | 19,09 | 2,106 | 383 | ,036* |
| Fiziksel İhmal | Kadın | 262 | 7,35 | 2,65 | -4,151 | 383 | ,000** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Erkek | 123 | 8,53 | 2,48 | | | | Duygusal İstismar | Kadın | 262 | 8,56 | 3,29 | 1,188 | 383 | ,236 | Erkek | 123 | 8,15 | 2,98 | Duygusal İhmal | Kadın | 262 | 9,21 | 4,15 | -2,412 | 383 | ,016* | Erkek | 123 | 10,30 | 4,06 | Cinsel İstismar | Kadın | 262 | 6,25 | 2,18 | 3,876 ^a | 345,137 | ,000** | Erkek | 123 | 5,53 | 1,42 | ÇÇRTO-TOPLAM | Kadın | 262 | 37,14 | 10,29 | -1,008 | 383 | ,314 | Erkek | 123 | 38,23 | 8,87 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Kadın | 262 | 39,03 | 13,29 | -1,675 | 383 | ,095 | Erkek | 123 | 41,46 | 13,29 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Kadın | 262 | 68,21 | 13,08 | 2,384 ^a | 200,229 | ,018* | Erkek | 123 | 64,24 | 16,11 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Kadın | 262 | 126,76 | 19,09 | 2,106 | 383 | ,036* | Erkek | 123 | 122,26 | 20,43 | | | | | | | | |
| Duygusal İstismar | Kadın | 262 | 8,56 | 3,29 | 1,188 | 383 | ,236 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Erkek | 123 | 8,15 | 2,98 | | | | Duygusal İhmal | Kadın | 262 | 9,21 | 4,15 | -2,412 | 383 | ,016* | Erkek | 123 | 10,30 | 4,06 | Cinsel İstismar | Kadın | 262 | 6,25 | 2,18 | 3,876 ^a | 345,137 | ,000** | Erkek | 123 | 5,53 | 1,42 | ÇÇRTO-TOPLAM | Kadın | 262 | 37,14 | 10,29 | -1,008 | 383 | ,314 | Erkek | 123 | 38,23 | 8,87 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Kadın | 262 | 39,03 | 13,29 | -1,675 | 383 | ,095 | Erkek | 123 | 41,46 | 13,29 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Kadın | 262 | 68,21 | 13,08 | 2,384 ^a | 200,229 | ,018* | Erkek | 123 | 64,24 | 16,11 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Kadın | 262 | 126,76 | 19,09 | 2,106 | 383 | ,036* | Erkek | 123 | 122,26 | 20,43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duygusal İhmal | Kadın | 262 | 9,21 | 4,15 | -2,412 | 383 | ,016* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Erkek | 123 | 10,30 | 4,06 | | | | Cinsel İstismar | Kadın | 262 | 6,25 | 2,18 | 3,876 ^a | 345,137 | ,000** | Erkek | 123 | 5,53 | 1,42 | ÇÇRTO-TOPLAM | Kadın | 262 | 37,14 | 10,29 | -1,008 | 383 | ,314 | Erkek | 123 | 38,23 | 8,87 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Kadın | 262 | 39,03 | 13,29 | -1,675 | 383 | ,095 | Erkek | 123 | 41,46 | 13,29 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Kadın | 262 | 68,21 | 13,08 | 2,384 ^a | 200,229 | ,018* | Erkek | 123 | 64,24 | 16,11 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Kadın | 262 | 126,76 | 19,09 | 2,106 | 383 | ,036* | Erkek | 123 | 122,26 | 20,43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cinsel İstismar | Kadın | 262 | 6,25 | 2,18 | 3,876 ^a | 345,137 | ,000** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Erkek | 123 | 5,53 | 1,42 | | | | ÇÇRTO-TOPLAM | Kadın | 262 | 37,14 | 10,29 | -1,008 | 383 | ,314 | Erkek | 123 | 38,23 | 8,87 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Kadın | 262 | 39,03 | 13,29 | -1,675 | 383 | ,095 | Erkek | 123 | 41,46 | 13,29 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Kadın | 262 | 68,21 | 13,08 | 2,384 ^a | 200,229 | ,018* | Erkek | 123 | 64,24 | 16,11 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Kadın | 262 | 126,76 | 19,09 | 2,106 | 383 | ,036* | Erkek | 123 | 122,26 | 20,43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÇÇRTO-TOPLAM | Kadın | 262 | 37,14 | 10,29 | -1,008 | 383 | ,314 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Erkek | 123 | 38,23 | 8,87 | | | | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Kadın | 262 | 39,03 | 13,29 | -1,675 | 383 | ,095 | Erkek | 123 | 41,46 | 13,29 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Kadın | 262 | 68,21 | 13,08 | 2,384 ^a | 200,229 | ,018* | Erkek | 123 | 64,24 | 16,11 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Kadın | 262 | 126,76 | 19,09 | 2,106 | 383 | ,036* | Erkek | 123 | 122,26 | 20,43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Kadın | 262 | 39,03 | 13,29 | -1,675 | 383 | ,095 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Erkek | 123 | 41,46 | 13,29 | | | | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Kadın | 262 | 68,21 | 13,08 | 2,384 ^a | 200,229 | ,018* | Erkek | 123 | 64,24 | 16,11 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Kadın | 262 | 126,76 | 19,09 | 2,106 | 383 | ,036* | Erkek | 123 | 122,26 | 20,43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Kadın | 262 | 68,21 | 13,08 | 2,384 ^a | 200,229 | ,018* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Erkek | 123 | 64,24 | 16,11 | | | | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Kadın | 262 | 126,76 | 19,09 | 2,106 | 383 | ,036* | Erkek | 123 | 122,26 | 20,43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Kadın | 262 | 126,76 | 19,09 | 2,106 | 383 | ,036* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Erkek | 123 | 122,26 | 20,43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*p<.05; **p<.01; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistiği

Tablo 3'te Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının cinsiyet değişkenine göre değerlendirilmesine dair Bağımsız Gruplar t-Testi bulguları yer almaktadır.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği fiziksel ihmal ($t_{(383)}=-4,151$; $p<.01$), duygusal ihmal ($t_{(383)}=-2,412$; $p<.05$) ve cinsel istismar ($t_{(145,137)}=3,876$; $p<.01$) puanlarının cinsiyete göre anlamlı seviyede farklılık gösterdiği bulunmuştur. Erkeklerin fiziksel ve duygusal ihmal alt boyutundan elde ettiği puanlarının kadınlardan; kadınların da cinsel istismar alt boyutundan elde ettiği puanların erkeklerden yüksek olduğu belirlenmiştir.

Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının cinsiyete göre anlamlı seviyede farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($t_{(200,229)}=2,384$; $p<.05$). Kadınların Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının erkeklerden yüksek olduğu saptanmıştır.

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının cinsiyete göre anlamlı seviyede farklılık gösterdiği görülmektedir ($t_{(383)}=2,106$; $p<.05$). Kadınların Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği fiziksel istismar, duygusal istismar alt ölçekleri, ÇÇRTO-Toplam puanı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanlarının cinsiyete göre istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>.05$).

Tablo 4

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

| Ölçekler | Gruplar | n | \bar{x} | Ss | t | Sd | P |
|---|---------|-----|-----------|-------|--------|-----|---------------|
| Fiziksel İstismar | Bekar | 268 | 5,70 | 1,55 | -1,062 | 383 | ,289 |
| | Evli | 117 | 5,88 | 1,57 | | | |
| Fiziksel İhmal | Bekar | 268 | 7,50 | 2,44 | -2,524 | 383 | ,012* |
| | Evli | 117 | 8,24 | 3,03 | | | |
| Duygusal İstismar | Bekar | 268 | 8,39 | 3,02 | -,376 | 383 | ,707 |
| | Evli | 117 | 8,52 | 3,58 | | | |
| Duygusal İhmal | Bekar | 268 | 9,68 | 4,03 | ,818 | 383 | ,414 |
| | Evli | 117 | 9,30 | 4,41 | | | |
| Cinsel İstismar | Bekar | 268 | 5,99 | 1,91 | -,492 | 383 | ,623 |
| | Evli | 117 | 6,09 | 2,18 | | | |
| ÇÇRTO-TOPLAM | Bekar | 268 | 37,25 | 9,29 | -,717 | 383 | ,474 |
| | Evli | 117 | 38,03 | 11,09 | | | |
| Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Bekar | 268 | 40,18 | 13,61 | ,819 | 383 | ,413 |
| | Evli | 117 | 38,97 | 12,64 | | | |
| Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Bekar | 268 | 66,16 | 14,28 | -1,632 | 383 | ,103 |
| | Evli | 117 | 68,73 | 13,97 | | | |
| Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Bekar | 268 | 123,03 | 18,83 | -3,523 | 383 | ,000** |
| | Evli | 117 | 130,57 | 20,44 | | | |

*p<.05; **p<.01; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistiği

Tablo 4'te Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının medeni duruma göre incelenmesine dair Bağımsız Gruplar t-Testi bulguları yer almaktadır.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği fiziksel İhmal ($t_{(383)}=-2,524$; $p<.05$) alt ölçeğinden elde edilen puanların medeni duruma göre anlamlı seviyede farklılaştığı saptanmıştır. Evli bireylerin fiziksel ihmal alt boyutundan elde ettiği puanların bekar bireylerden yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının medeni duruma göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir($t_{(383)}=-3,523$; $p<.01$). Evli bireylerin Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının bekar bireylerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği fiziksel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal, cinsel istismar alt boyutları, ÇÇRTO-toplam puanı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Algılanan Sosyal Destek puanlarının medeni duruma göre istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık göstermediği belirlenmiştir($p>,05$).

Tablo 5

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Çalışma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

| Ölçekler | Gruplar | N | \bar{x} | Ss | T | Sd | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|-----|-----------|-------|---------------------|---------|--------------|---|------|-----|--------|-------|---------------------|---------|--------------|-------|-----|--------|-------|---|------|-----|--------|-------|---------------------|---------|--------------|-------|-----|--------|-------|---|------|-----|--------|-------|---------------------|---------|--------------|-------|-----|--------|-------|---|------|-----|--------|-------|---------------------|---------|--------------|-------|-----|--------|-------|---|------|-----|--------|-------|--------|-----|--------------|-------|-----|--------|-------|---|------|-----|--------|-------|--------|-----|--------------|-------|-----|--------|-------|---|------|-----|--------|-------|-------|-----|--------------|-------|-----|--------|-------|---|------|-----|--------|-------|-------|-----|--------------|
| Fiziksel İstismar | Evet | 218 | 5,70 | 1,48 | -,742 | 383 | ,459 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 167 | 5,82 | 1,64 | | | | Fiziksel İhmal | Evet | 218 | 7,92 | 2,77 | 1,652 | 383 | ,099 | Hayır | 167 | 7,47 | 2,46 | Duygusal İstismar | Evet | 218 | 8,24 | 3,26 | -1,302 | 383 | ,194 | Hayır | 167 | 8,67 | 3,10 | Duygusal İhmal | Evet | 218 | 9,61 | 4,36 | ,265 | 383 | ,791 | Hayır | 167 | 9,50 | 3,87 | Cinsel İstismar | Evet | 218 | 5,83 | 1,80 | -2,012 ^a | 314,983 | ,045* | Hayır | 167 | 6,26 | 2,21 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 218 | 37,31 | 10,11 | -,400 | 383 | ,689 | Hayır | 167 | 37,72 | 9,56 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 218 | 39,03 | 13,49 | -1,314 | 383 | ,190 | Hayır | 167 | 40,83 | 13,07 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 218 | 67,04 | 14,58 | ,159 | 383 | ,874 | Hayır | 167 | 66,81 | 13,77 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 218 | 127,52 | 20,34 | 2,531 | 383 | ,012* |
| Fiziksel İhmal | Evet | 218 | 7,92 | 2,77 | 1,652 | 383 | ,099 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 167 | 7,47 | 2,46 | | | | Duygusal İstismar | Evet | 218 | 8,24 | 3,26 | -1,302 | 383 | ,194 | Hayır | 167 | 8,67 | 3,10 | Duygusal İhmal | Evet | 218 | 9,61 | 4,36 | ,265 | 383 | ,791 | Hayır | 167 | 9,50 | 3,87 | Cinsel İstismar | Evet | 218 | 5,83 | 1,80 | -2,012 ^a | 314,983 | ,045* | Hayır | 167 | 6,26 | 2,21 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 218 | 37,31 | 10,11 | -,400 | 383 | ,689 | Hayır | 167 | 37,72 | 9,56 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 218 | 39,03 | 13,49 | -1,314 | 383 | ,190 | Hayır | 167 | 40,83 | 13,07 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 218 | 67,04 | 14,58 | ,159 | 383 | ,874 | Hayır | 167 | 66,81 | 13,77 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 218 | 127,52 | 20,34 | 2,531 | 383 | ,012* | Hayır | 167 | 122,45 | 18,30 | | | | | | | | |
| Duygusal İstismar | Evet | 218 | 8,24 | 3,26 | -1,302 | 383 | ,194 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 167 | 8,67 | 3,10 | | | | Duygusal İhmal | Evet | 218 | 9,61 | 4,36 | ,265 | 383 | ,791 | Hayır | 167 | 9,50 | 3,87 | Cinsel İstismar | Evet | 218 | 5,83 | 1,80 | -2,012 ^a | 314,983 | ,045* | Hayır | 167 | 6,26 | 2,21 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 218 | 37,31 | 10,11 | -,400 | 383 | ,689 | Hayır | 167 | 37,72 | 9,56 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 218 | 39,03 | 13,49 | -1,314 | 383 | ,190 | Hayır | 167 | 40,83 | 13,07 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 218 | 67,04 | 14,58 | ,159 | 383 | ,874 | Hayır | 167 | 66,81 | 13,77 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 218 | 127,52 | 20,34 | 2,531 | 383 | ,012* | Hayır | 167 | 122,45 | 18,30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duygusal İhmal | Evet | 218 | 9,61 | 4,36 | ,265 | 383 | ,791 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 167 | 9,50 | 3,87 | | | | Cinsel İstismar | Evet | 218 | 5,83 | 1,80 | -2,012 ^a | 314,983 | ,045* | Hayır | 167 | 6,26 | 2,21 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 218 | 37,31 | 10,11 | -,400 | 383 | ,689 | Hayır | 167 | 37,72 | 9,56 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 218 | 39,03 | 13,49 | -1,314 | 383 | ,190 | Hayır | 167 | 40,83 | 13,07 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 218 | 67,04 | 14,58 | ,159 | 383 | ,874 | Hayır | 167 | 66,81 | 13,77 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 218 | 127,52 | 20,34 | 2,531 | 383 | ,012* | Hayır | 167 | 122,45 | 18,30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cinsel İstismar | Evet | 218 | 5,83 | 1,80 | -2,012 ^a | 314,983 | ,045* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 167 | 6,26 | 2,21 | | | | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 218 | 37,31 | 10,11 | -,400 | 383 | ,689 | Hayır | 167 | 37,72 | 9,56 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 218 | 39,03 | 13,49 | -1,314 | 383 | ,190 | Hayır | 167 | 40,83 | 13,07 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 218 | 67,04 | 14,58 | ,159 | 383 | ,874 | Hayır | 167 | 66,81 | 13,77 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 218 | 127,52 | 20,34 | 2,531 | 383 | ,012* | Hayır | 167 | 122,45 | 18,30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 218 | 37,31 | 10,11 | -,400 | 383 | ,689 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 167 | 37,72 | 9,56 | | | | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 218 | 39,03 | 13,49 | -1,314 | 383 | ,190 | Hayır | 167 | 40,83 | 13,07 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 218 | 67,04 | 14,58 | ,159 | 383 | ,874 | Hayır | 167 | 66,81 | 13,77 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 218 | 127,52 | 20,34 | 2,531 | 383 | ,012* | Hayır | 167 | 122,45 | 18,30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 218 | 39,03 | 13,49 | -1,314 | 383 | ,190 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 167 | 40,83 | 13,07 | | | | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 218 | 67,04 | 14,58 | ,159 | 383 | ,874 | Hayır | 167 | 66,81 | 13,77 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 218 | 127,52 | 20,34 | 2,531 | 383 | ,012* | Hayır | 167 | 122,45 | 18,30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 218 | 67,04 | 14,58 | ,159 | 383 | ,874 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 167 | 66,81 | 13,77 | | | | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 218 | 127,52 | 20,34 | 2,531 | 383 | ,012* | Hayır | 167 | 122,45 | 18,30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 218 | 127,52 | 20,34 | 2,531 | 383 | ,012* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 167 | 122,45 | 18,30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* $p<,05$; ** $p<,01$; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistiği

Tablo 5'te Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden elde edilen puanların çalışma durumuna göre değerlendirilmesine dair Bağımsız Gruplar t-Testi verileri yer almaktadır.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği cinsel istismar ($t_{(314,983)}=-2,015$; $p<,05$) alt boyutundan elde edilen puanların çalışma durumuna göre anlamlı seviyede farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Çalışmayan bireylerin cinsel istismar alt boyutundan elde ettikleri puanların çalışan bireylerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden elde edilen puanların çalışma durumuna göre anlamlı seviyede farklılaştığı görülmektedir ($t_{(383)}=2,531$; $p<.01$). Çalışan bireylerin Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının çalışmayan bireylerden daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği fiziksel, duygusal istismar ve fiziksel, duygusal ihmal alt ölçekleri, ÇÇRTO-Toplam puanı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının çalışma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılaşmadığı görülmektedir ($p>.05$).

Tablo 6

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Kronik Hastalık Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

| Ölçekler | Gruplar | N | \bar{x} | Ss | T | Sd | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|-----|-----------|-------|--------------------|--------|--------------|---|------|----|--------|-------|--------------------|--------|--------------|-------|-----|--------|-------|---|------|----|--------|-------|--------------------|--------|------|-------|-----|--------|-------|---|------|----|--------|-------|--------------------|--------|------|-------|-----|--------|-------|---|------|----|--------|-------|--------------------|--------|------|-------|-----|--------|-------|---|------|----|--------|-------|--------------------|--------|------|-------|-----|--------|-------|---|------|----|--------|-------|-------|-----|------|-------|-----|--------|-------|---|------|----|--------|-------|------|-----|------|-------|-----|--------|-------|---|------|----|--------|-------|------|-----|------|
| Fiziksel İstismar | Evet | 52 | 6,23 | 1,96 | 1,951 ^a | 60,305 | ,056 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 333 | 5,68 | 1,47 | | | | Fiziksel İhmal | Evet | 52 | 8,44 | 3,11 | 2,102 | 383 | ,036* | Hayır | 333 | 7,62 | 2,56 | Duygusal İstismar | Evet | 52 | 8,60 | 3,85 | ,406 | 383 | ,685 | Hayır | 333 | 8,40 | 3,09 | Duygusal İhmal | Evet | 52 | 10,00 | 4,09 | ,820 | 383 | ,413 | Hayır | 333 | 9,49 | 4,16 | Cinsel İstismar | Evet | 52 | 6,19 | 2,21 | ,676 | 383 | ,500 | Hayır | 333 | 5,99 | 1,96 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 52 | 39,46 | 11,38 | 1,372 ^a | 62,824 | ,175 | Hayır | 333 | 37,18 | 9,59 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 52 | 39,04 | 15,00 | -,447 | 383 | ,655 | Hayır | 333 | 39,93 | 13,06 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 52 | 68,44 | 12,92 | ,819 | 383 | ,413 | Hayır | 333 | 66,71 | 14,41 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 52 | 125,69 | 20,69 | ,147 | 383 | ,883 |
| Fiziksel İhmal | Evet | 52 | 8,44 | 3,11 | 2,102 | 383 | ,036* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 333 | 7,62 | 2,56 | | | | Duygusal İstismar | Evet | 52 | 8,60 | 3,85 | ,406 | 383 | ,685 | Hayır | 333 | 8,40 | 3,09 | Duygusal İhmal | Evet | 52 | 10,00 | 4,09 | ,820 | 383 | ,413 | Hayır | 333 | 9,49 | 4,16 | Cinsel İstismar | Evet | 52 | 6,19 | 2,21 | ,676 | 383 | ,500 | Hayır | 333 | 5,99 | 1,96 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 52 | 39,46 | 11,38 | 1,372 ^a | 62,824 | ,175 | Hayır | 333 | 37,18 | 9,59 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 52 | 39,04 | 15,00 | -,447 | 383 | ,655 | Hayır | 333 | 39,93 | 13,06 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 52 | 68,44 | 12,92 | ,819 | 383 | ,413 | Hayır | 333 | 66,71 | 14,41 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 52 | 125,69 | 20,69 | ,147 | 383 | ,883 | Hayır | 333 | 125,26 | 19,47 | | | | | | | | |
| Duygusal İstismar | Evet | 52 | 8,60 | 3,85 | ,406 | 383 | ,685 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 333 | 8,40 | 3,09 | | | | Duygusal İhmal | Evet | 52 | 10,00 | 4,09 | ,820 | 383 | ,413 | Hayır | 333 | 9,49 | 4,16 | Cinsel İstismar | Evet | 52 | 6,19 | 2,21 | ,676 | 383 | ,500 | Hayır | 333 | 5,99 | 1,96 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 52 | 39,46 | 11,38 | 1,372 ^a | 62,824 | ,175 | Hayır | 333 | 37,18 | 9,59 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 52 | 39,04 | 15,00 | -,447 | 383 | ,655 | Hayır | 333 | 39,93 | 13,06 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 52 | 68,44 | 12,92 | ,819 | 383 | ,413 | Hayır | 333 | 66,71 | 14,41 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 52 | 125,69 | 20,69 | ,147 | 383 | ,883 | Hayır | 333 | 125,26 | 19,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duygusal İhmal | Evet | 52 | 10,00 | 4,09 | ,820 | 383 | ,413 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 333 | 9,49 | 4,16 | | | | Cinsel İstismar | Evet | 52 | 6,19 | 2,21 | ,676 | 383 | ,500 | Hayır | 333 | 5,99 | 1,96 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 52 | 39,46 | 11,38 | 1,372 ^a | 62,824 | ,175 | Hayır | 333 | 37,18 | 9,59 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 52 | 39,04 | 15,00 | -,447 | 383 | ,655 | Hayır | 333 | 39,93 | 13,06 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 52 | 68,44 | 12,92 | ,819 | 383 | ,413 | Hayır | 333 | 66,71 | 14,41 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 52 | 125,69 | 20,69 | ,147 | 383 | ,883 | Hayır | 333 | 125,26 | 19,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cinsel İstismar | Evet | 52 | 6,19 | 2,21 | ,676 | 383 | ,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 333 | 5,99 | 1,96 | | | | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 52 | 39,46 | 11,38 | 1,372 ^a | 62,824 | ,175 | Hayır | 333 | 37,18 | 9,59 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 52 | 39,04 | 15,00 | -,447 | 383 | ,655 | Hayır | 333 | 39,93 | 13,06 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 52 | 68,44 | 12,92 | ,819 | 383 | ,413 | Hayır | 333 | 66,71 | 14,41 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 52 | 125,69 | 20,69 | ,147 | 383 | ,883 | Hayır | 333 | 125,26 | 19,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 52 | 39,46 | 11,38 | 1,372 ^a | 62,824 | ,175 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 333 | 37,18 | 9,59 | | | | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 52 | 39,04 | 15,00 | -,447 | 383 | ,655 | Hayır | 333 | 39,93 | 13,06 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 52 | 68,44 | 12,92 | ,819 | 383 | ,413 | Hayır | 333 | 66,71 | 14,41 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 52 | 125,69 | 20,69 | ,147 | 383 | ,883 | Hayır | 333 | 125,26 | 19,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 52 | 39,04 | 15,00 | -,447 | 383 | ,655 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 333 | 39,93 | 13,06 | | | | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 52 | 68,44 | 12,92 | ,819 | 383 | ,413 | Hayır | 333 | 66,71 | 14,41 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 52 | 125,69 | 20,69 | ,147 | 383 | ,883 | Hayır | 333 | 125,26 | 19,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 52 | 68,44 | 12,92 | ,819 | 383 | ,413 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 333 | 66,71 | 14,41 | | | | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 52 | 125,69 | 20,69 | ,147 | 383 | ,883 | Hayır | 333 | 125,26 | 19,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 52 | 125,69 | 20,69 | ,147 | 383 | ,883 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 333 | 125,26 | 19,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* $p<.05$; ** $p<.01$; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistiği

Tablo 6'da Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının kronik hastalık bulunma durumuna göre değerlendirilmesine ilişkin Bağımsız Gruplar t-Testi bulguları verilmiştir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği fiziksel ihmal ($t_{(383)}=2,102$; $p<.05$) alt boyutu puanlarının kronik hastalık bulunma durumu bakımından anlamlı seviyede farklılık gösterdiği saptanmıştır. Kronik hastalık bulunmayan bireylerin fiziksel ihmal alt ölçeğinden elde ettiği puanların kronik hastalık bulunan bireylerden daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve duygusal ihmal alt boyuları, ÇÇRTO-toplam puanı ile Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve puanlarının kronik hastalık bulunma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılaşmadığı belirlenmiştir($p>.05$).

Tablo 7

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Psikolojik Rahatsızlık Geçirme Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

| Ölçekler | Gruplar | n | \bar{x} | Ss | T | Sd | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|-----|-----------|-------|---------------------|--------|--------|---|------|----|--------|-------|---------------------|--------|--------|-------|-----|--------|-------|---|------|----|--------|-------|---------------------|--------|--------|-------|-----|--------|-------|---|------|----|--------|-------|---------------------|--------|--------|-------|-----|--------|-------|---|------|----|--------|-------|---------------------|--------|--------|-------|-----|--------|-------|---|------|----|--------|-------|---------------------|--------|--------|-------|-----|--------|-------|---|------|----|--------|-------|---------------------|--------|--------|-------|-----|--------|-------|---|------|----|--------|-------|---------------------|--------|--------|-------|-----|--------|-------|---|------|----|--------|-------|--------|-----|--------|
| Fiziksel İstismar | Evet | 53 | 6,11 | 2,04 | 1,430 ^a | 60,682 | ,158 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 332 | 5,70 | 1,45 | | | | Fiziksel İhmal | Evet | 53 | 8,26 | 3,11 | 1,383 ^a | 63,725 | ,172 | Hayır | 332 | 7,64 | 2,56 | Duygusal İstismar | Evet | 53 | 9,30 | 3,84 | 1,829 ^a | 63,009 | ,072 | Hayır | 332 | 8,29 | 3,07 | Duygusal İhmal | Evet | 53 | 12,09 | 4,65 | 4,362 ^a | 64,378 | ,000** | Hayır | 332 | 9,16 | 3,92 | Cinsel İstismar | Evet | 53 | 6,30 | 2,47 | 1,114 | 383 | ,266 | Hayır | 332 | 5,97 | 1,91 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 53 | 42,08 | 12,22 | 3,033 ^a | 61,859 | ,004** | Hayır | 332 | 36,76 | 9,25 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 53 | 43,17 | 16,32 | 1,661 ^a | 62,500 | ,102 | Hayır | 332 | 39,27 | 12,73 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 53 | 61,89 | 16,43 | -2,464 ^a | 64,045 | ,016* | Hayır | 332 | 67,75 | 13,69 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 53 | 117,58 | 18,15 | -3,126 | 383 | ,002** |
| Fiziksel İhmal | Evet | 53 | 8,26 | 3,11 | 1,383 ^a | 63,725 | ,172 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 332 | 7,64 | 2,56 | | | | Duygusal İstismar | Evet | 53 | 9,30 | 3,84 | 1,829 ^a | 63,009 | ,072 | Hayır | 332 | 8,29 | 3,07 | Duygusal İhmal | Evet | 53 | 12,09 | 4,65 | 4,362 ^a | 64,378 | ,000** | Hayır | 332 | 9,16 | 3,92 | Cinsel İstismar | Evet | 53 | 6,30 | 2,47 | 1,114 | 383 | ,266 | Hayır | 332 | 5,97 | 1,91 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 53 | 42,08 | 12,22 | 3,033 ^a | 61,859 | ,004** | Hayır | 332 | 36,76 | 9,25 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 53 | 43,17 | 16,32 | 1,661 ^a | 62,500 | ,102 | Hayır | 332 | 39,27 | 12,73 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 53 | 61,89 | 16,43 | -2,464 ^a | 64,045 | ,016* | Hayır | 332 | 67,75 | 13,69 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 53 | 117,58 | 18,15 | -3,126 | 383 | ,002** | Hayır | 332 | 126,55 | 19,58 | | | | | | | | |
| Duygusal İstismar | Evet | 53 | 9,30 | 3,84 | 1,829 ^a | 63,009 | ,072 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 332 | 8,29 | 3,07 | | | | Duygusal İhmal | Evet | 53 | 12,09 | 4,65 | 4,362 ^a | 64,378 | ,000** | Hayır | 332 | 9,16 | 3,92 | Cinsel İstismar | Evet | 53 | 6,30 | 2,47 | 1,114 | 383 | ,266 | Hayır | 332 | 5,97 | 1,91 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 53 | 42,08 | 12,22 | 3,033 ^a | 61,859 | ,004** | Hayır | 332 | 36,76 | 9,25 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 53 | 43,17 | 16,32 | 1,661 ^a | 62,500 | ,102 | Hayır | 332 | 39,27 | 12,73 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 53 | 61,89 | 16,43 | -2,464 ^a | 64,045 | ,016* | Hayır | 332 | 67,75 | 13,69 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 53 | 117,58 | 18,15 | -3,126 | 383 | ,002** | Hayır | 332 | 126,55 | 19,58 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duygusal İhmal | Evet | 53 | 12,09 | 4,65 | 4,362 ^a | 64,378 | ,000** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 332 | 9,16 | 3,92 | | | | Cinsel İstismar | Evet | 53 | 6,30 | 2,47 | 1,114 | 383 | ,266 | Hayır | 332 | 5,97 | 1,91 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 53 | 42,08 | 12,22 | 3,033 ^a | 61,859 | ,004** | Hayır | 332 | 36,76 | 9,25 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 53 | 43,17 | 16,32 | 1,661 ^a | 62,500 | ,102 | Hayır | 332 | 39,27 | 12,73 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 53 | 61,89 | 16,43 | -2,464 ^a | 64,045 | ,016* | Hayır | 332 | 67,75 | 13,69 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 53 | 117,58 | 18,15 | -3,126 | 383 | ,002** | Hayır | 332 | 126,55 | 19,58 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cinsel İstismar | Evet | 53 | 6,30 | 2,47 | 1,114 | 383 | ,266 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 332 | 5,97 | 1,91 | | | | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 53 | 42,08 | 12,22 | 3,033 ^a | 61,859 | ,004** | Hayır | 332 | 36,76 | 9,25 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 53 | 43,17 | 16,32 | 1,661 ^a | 62,500 | ,102 | Hayır | 332 | 39,27 | 12,73 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 53 | 61,89 | 16,43 | -2,464 ^a | 64,045 | ,016* | Hayır | 332 | 67,75 | 13,69 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 53 | 117,58 | 18,15 | -3,126 | 383 | ,002** | Hayır | 332 | 126,55 | 19,58 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 53 | 42,08 | 12,22 | 3,033 ^a | 61,859 | ,004** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 332 | 36,76 | 9,25 | | | | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 53 | 43,17 | 16,32 | 1,661 ^a | 62,500 | ,102 | Hayır | 332 | 39,27 | 12,73 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 53 | 61,89 | 16,43 | -2,464 ^a | 64,045 | ,016* | Hayır | 332 | 67,75 | 13,69 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 53 | 117,58 | 18,15 | -3,126 | 383 | ,002** | Hayır | 332 | 126,55 | 19,58 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 53 | 43,17 | 16,32 | 1,661 ^a | 62,500 | ,102 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 332 | 39,27 | 12,73 | | | | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 53 | 61,89 | 16,43 | -2,464 ^a | 64,045 | ,016* | Hayır | 332 | 67,75 | 13,69 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 53 | 117,58 | 18,15 | -3,126 | 383 | ,002** | Hayır | 332 | 126,55 | 19,58 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 53 | 61,89 | 16,43 | -2,464 ^a | 64,045 | ,016* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 332 | 67,75 | 13,69 | | | | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 53 | 117,58 | 18,15 | -3,126 | 383 | ,002** | Hayır | 332 | 126,55 | 19,58 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 53 | 117,58 | 18,15 | -3,126 | 383 | ,002** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 332 | 126,55 | 19,58 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* $p<.05$; ** $p<.01$; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistiği

Tablo 7’de Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının psikolojik rahatsızlık geçirme durumuna göre değerlendirilmesine ilişkin Bağımsız Gruplar t-Testi bulguları verilmiştir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği duygusal ihmal ($t_{(64,378)}=4,362$; $p<.01$) alt ölçeği ve ÇÇRTO-toplam ($t_{(61,859)}=3,033$; $p<.01$) puanlarının psikolojik rahatsızlık geçirme durumuna göre anlamlı seviyede farklılaştığı belirlenmiştir. Psikolojik rahatsızlık geçirenlerin duygusal ihmal alt ölçeği ve ÇÇRTO-toplam puanlarının geçirmeyenlerden daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının psikolojik rahatsızlık geçirme durumuna göre anlamlı seviyede farklılık gösterdiği görülmektedir ($t_{(64,045)}=-2,464$; $p<.05$). Psikolojik rahatsızlık geçirmeyenlerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının geçirenlerden yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının psikolojik rahatsızlık geçirme durumuna göre anlamlı seviyede farklılaştığı görülmektedir ($t_{(383)}=-3,126$; $p<.01$). Psikolojik rahatsızlık geçirmeyenlerin Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının geçirenlerden daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği duygusal, fiziksel istismar ve fiziksel ihmal alt boyutu puanları ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanlarının psikolojik rahatsızlık geçirme durumu bakımından istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık göstermediği saptanmıştır ($p>.05$).

Tablo 8

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Covid-19 Tanısı Alma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

| Ölçekler | Gruplar | N | \bar{x} | Ss | T | sd | P | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|-----|-----------|-------|---------------------|---------|--------|---|------|-----|--------|-------|---------------------|---------|--------|-------|-----|--------|-------|---|------|-----|--------|-------|---------------------|---------|--------|-------|-----|--------|-------|---|------|-----|--------|-------|---------------------|---------|--------|-------|-----|--------|-------|---|------|-----|--------|-------|--------|-----|-------|-------|-----|--------|-------|---|------|-----|--------|-------|--------|-----|-------|-------|-----|--------|-------|---|------|-----|--------|-------|-------|-----|-------|-------|-----|--------|-------|---|------|-----|--------|-------|-------|-----|-------|-------|-----|--------|-------|---|------|-----|--------|-------|-------|-----|-------|
| Fiziksel İstismar | Evet | 129 | 5,68 | 1,29 | -,637 | 383 | ,524 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 256 | 5,79 | 1,67 | | | | Fiziksel İhmal | Evet | 129 | 7,58 | 2,50 | -,767 | 383 | ,444 | Hayır | 256 | 7,80 | 2,72 | Duygusal İstismar | Evet | 129 | 8,67 | 2,85 | 1,071 | 383 | ,285 | Hayır | 256 | 8,30 | 3,36 | Duygusal İhmal | Evet | 129 | 8,40 | 3,58 | -4,207 ^a | 301,948 | ,000** | Hayır | 256 | 10,14 | 4,30 | Cinsel İstismar | Evet | 129 | 6,19 | 2,06 | 1,172 | 383 | ,242 | Hayır | 256 | 5,93 | 1,96 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 129 | 36,53 | 8,72 | -1,359 | 383 | ,175 | Hayır | 256 | 37,97 | 10,38 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 129 | 39,97 | 12,48 | ,168 | 383 | ,866 | Hayır | 256 | 39,73 | 13,75 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 129 | 67,20 | 13,42 | ,256 | 383 | ,798 | Hayır | 256 | 66,81 | 14,63 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 129 | 128,50 | 20,33 | 2,273 | 383 | ,024* |
| Fiziksel İhmal | Evet | 129 | 7,58 | 2,50 | -,767 | 383 | ,444 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 256 | 7,80 | 2,72 | | | | Duygusal İstismar | Evet | 129 | 8,67 | 2,85 | 1,071 | 383 | ,285 | Hayır | 256 | 8,30 | 3,36 | Duygusal İhmal | Evet | 129 | 8,40 | 3,58 | -4,207 ^a | 301,948 | ,000** | Hayır | 256 | 10,14 | 4,30 | Cinsel İstismar | Evet | 129 | 6,19 | 2,06 | 1,172 | 383 | ,242 | Hayır | 256 | 5,93 | 1,96 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 129 | 36,53 | 8,72 | -1,359 | 383 | ,175 | Hayır | 256 | 37,97 | 10,38 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 129 | 39,97 | 12,48 | ,168 | 383 | ,866 | Hayır | 256 | 39,73 | 13,75 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 129 | 67,20 | 13,42 | ,256 | 383 | ,798 | Hayır | 256 | 66,81 | 14,63 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 129 | 128,50 | 20,33 | 2,273 | 383 | ,024* | Hayır | 256 | 123,71 | 19,09 | | | | | | | | |
| Duygusal İstismar | Evet | 129 | 8,67 | 2,85 | 1,071 | 383 | ,285 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 256 | 8,30 | 3,36 | | | | Duygusal İhmal | Evet | 129 | 8,40 | 3,58 | -4,207 ^a | 301,948 | ,000** | Hayır | 256 | 10,14 | 4,30 | Cinsel İstismar | Evet | 129 | 6,19 | 2,06 | 1,172 | 383 | ,242 | Hayır | 256 | 5,93 | 1,96 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 129 | 36,53 | 8,72 | -1,359 | 383 | ,175 | Hayır | 256 | 37,97 | 10,38 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 129 | 39,97 | 12,48 | ,168 | 383 | ,866 | Hayır | 256 | 39,73 | 13,75 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 129 | 67,20 | 13,42 | ,256 | 383 | ,798 | Hayır | 256 | 66,81 | 14,63 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 129 | 128,50 | 20,33 | 2,273 | 383 | ,024* | Hayır | 256 | 123,71 | 19,09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duygusal İhmal | Evet | 129 | 8,40 | 3,58 | -4,207 ^a | 301,948 | ,000** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 256 | 10,14 | 4,30 | | | | Cinsel İstismar | Evet | 129 | 6,19 | 2,06 | 1,172 | 383 | ,242 | Hayır | 256 | 5,93 | 1,96 | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 129 | 36,53 | 8,72 | -1,359 | 383 | ,175 | Hayır | 256 | 37,97 | 10,38 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 129 | 39,97 | 12,48 | ,168 | 383 | ,866 | Hayır | 256 | 39,73 | 13,75 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 129 | 67,20 | 13,42 | ,256 | 383 | ,798 | Hayır | 256 | 66,81 | 14,63 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 129 | 128,50 | 20,33 | 2,273 | 383 | ,024* | Hayır | 256 | 123,71 | 19,09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cinsel İstismar | Evet | 129 | 6,19 | 2,06 | 1,172 | 383 | ,242 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 256 | 5,93 | 1,96 | | | | ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 129 | 36,53 | 8,72 | -1,359 | 383 | ,175 | Hayır | 256 | 37,97 | 10,38 | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 129 | 39,97 | 12,48 | ,168 | 383 | ,866 | Hayır | 256 | 39,73 | 13,75 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 129 | 67,20 | 13,42 | ,256 | 383 | ,798 | Hayır | 256 | 66,81 | 14,63 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 129 | 128,50 | 20,33 | 2,273 | 383 | ,024* | Hayır | 256 | 123,71 | 19,09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÇÇRTO-TOPLAM | Evet | 129 | 36,53 | 8,72 | -1,359 | 383 | ,175 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 256 | 37,97 | 10,38 | | | | Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 129 | 39,97 | 12,48 | ,168 | 383 | ,866 | Hayır | 256 | 39,73 | 13,75 | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 129 | 67,20 | 13,42 | ,256 | 383 | ,798 | Hayır | 256 | 66,81 | 14,63 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 129 | 128,50 | 20,33 | 2,273 | 383 | ,024* | Hayır | 256 | 123,71 | 19,09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Evet | 129 | 39,97 | 12,48 | ,168 | 383 | ,866 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 256 | 39,73 | 13,75 | | | | Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 129 | 67,20 | 13,42 | ,256 | 383 | ,798 | Hayır | 256 | 66,81 | 14,63 | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 129 | 128,50 | 20,33 | 2,273 | 383 | ,024* | Hayır | 256 | 123,71 | 19,09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Evet | 129 | 67,20 | 13,42 | ,256 | 383 | ,798 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 256 | 66,81 | 14,63 | | | | Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 129 | 128,50 | 20,33 | 2,273 | 383 | ,024* | Hayır | 256 | 123,71 | 19,09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Evet | 129 | 128,50 | 20,33 | 2,273 | 383 | ,024* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hayır | 256 | 123,71 | 19,09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* $p<.05$; ** $p<.01$; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistiği

Tablo 8’de Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının Covid-19 tanısı alma durumuna göre incelenmesine ilişkin Bağımsız Gruplar t-Testi bulguları verilmiştir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği duygusal ihmal ($t_{(301,948)}=-4,207$; $p<.01$) alt boyutu puanlarının Covid-19 tanısı alma durumuna göre anlamlı seviyede farklılık gösterdiği saptanmıştır. Covid-19 tanısı almayanların duygusal ihmal alt boyutu puanlarının Covid-19 tanısı alanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının Covid-19 tanısı alma durumu bakımından anlamlı seviyede farklılık ortaya koyduğu saptanmıştır ($t_{(383)}=2,273$; $p<.05$). Covid-19 tanısı alanların Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının Covid-19 tanısı almayanlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal istismar, cinsel istismar alt boyuları, ÇÇRTO-toplam puanı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının Covid-19 tanısı alma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılaşmadığı saptanmıştır($p>.05$).

Tablo 9

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Gelir Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları

| Ölçekler | Gruplar | N | \bar{x} | Ss | F | sd | P | Fark |
|---|---------|-----|-----------|-------|---------------------|--------------|--------|-------|
| Fiziksel İstismar | Düşük | 69 | 5,88 | 1,61 | ,346 | 2 382 | ,708 | - |
| | Orta | 269 | 5,74 | 1,57 | | | | |
| | Yüksek | 47 | 5,66 | 1,34 | | | | |
| Fiziksel İhmal | Düşük | 69 | 7,74 | 2,52 | ,046 | 2 382 | ,955 | - |
| | Orta | 269 | 7,74 | 2,70 | | | | |
| | Yüksek | 47 | 7,62 | 2,56 | | | | |
| Duygusal İstismar | Düşük | 69 | 9,57 | 3,08 | 6,032 | 2 382 | ,003** | 1>2,3 |
| | Orta | 269 | 8,26 | 3,29 | | | | |
| | Yüksek | 47 | 7,72 | 2,35 | | | | |
| Duygusal İhmal | Düşük | 69 | 10,01 | 3,99 | 4,528 | 2 382 | ,011* | 1>3 |
| | Orta | 269 | 9,74 | 4,34 | | | | |
| | Yüksek | 47 | 7,89 | 2,68 | | | | |
| Cinsel İstismar | Düşük | 69 | 6,55 | 2,60 | 3,950 ^w | 2 101,749 | ,022* | 1>3 |
| | Orta | 269 | 5,97 | 1,87 | | | | |
| | Yüksek | 47 | 5,51 | 1,46 | | | | |
| ÇÇRTO-TOPLAM | Düşük | 69 | 39,75 | 8,82 | 4,118 | 2 382 | ,016* | 1>3 |
| | Orta | 269 | 37,45 | 10,44 | | | | |
| | Yüksek | 47 | 34,40 | 6,66 | | | | |
| Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Düşük | 69 | 44,13 | 12,62 | 5,509 | 2 382 | ,004** | 1>2,3 |
| | Orta | 269 | 39,30 | 13,49 | | | | |
| | Yüksek | 47 | 36,38 | 11,98 | | | | |
| Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Düşük | 69 | 63,58 | 15,16 | 11,356 ^w | 2 107,127 | ,000** | 3>1,2 |
| | Orta | 269 | 66,59 | 14,18 | | | | |
| | Yüksek | 47 | 73,85 | 10,50 | | | | |
| Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Düşük | 69 | 120,86 | 17,56 | 15,202 ^w | 2 113,217 | ,000** | 3>1,2 |
| | Orta | 269 | 124,59 | 20,32 | | | | |
| | Yüksek | 47 | 136,02 | 14,19 | | | | |

*p<.05; **p<.01; ^wWelch Testi

Tablo 9’da Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının gelir durumuna göre incelenmesine ilişkin ANOVA bulguları verilmiştir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği duygusal istismar($F_{(2-382)}=-4,207$; $p<.01$), duygusal ihmal ($F_{(2-382)}=-4,207$; $p<.01$) ve cinsel istismar ($F_{(2-101,749)}=-4,207$; $p<.01$) alt boyutu puanları ile ÇÇRTO-toplam ($F_{(2-382)}=4,118$; $p<.01$) puanlarının gelir durumu bakımından anlamlı seviyede farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Gelir durumu düşük

olanların duygusal istismar alt boyutundan elde ettiği puanların gelir durumu orta ve yüksek olanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Gelir durumu düşük bireylerin duygusal ihmal alt ölçeği, cinsel istismar alt boyutu ve ÇÇRTO-toplam puanlarının gelir durumu yüksek olan bireylerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanlarının gelir durumuna göre anlamlı seviyede farklılaştığı görülmektedir ($F_{(382)}=5,509$; $p<.01$). Gelir durumu düşük olanların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanlarının gelir durumu orta ve yüksek olanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının gelir durumu bakımından anlamlı seviyede farklılaştığı görülmektedir ($F_{(2-107,127)}=11,356$; $p<.01$). Gelir durumu yüksek olanların Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının gelir durumu orta ve düşük olanlardan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden elde edilen puanları gelir durumuna göre anlamlı seviyede farklılaştığı görülmektedir ($F_{(2-113,217)}=15,202$; $p<.05$). Gelir durumu yüksek olanların Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının gelir durumu orta ve az olanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği fiziksel istismar ve fiziksel ihmal alt ölçeği puanlarının gelir durumu bakımından istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık göstermediği saptanmıştır ($p>.05$).

Tablo 10

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları

| Ölçekler | Gruplar | n | \bar{x} | Ss | F | Sd | p | Fark |
|--|--------------|-----|-----------|-------|---------------------|----|--------|---------|
| Fiziksel İstismar | Ort. ve Altı | 33 | 6,30 | 1,96 | 3,197 ^w | 3 | ,028* | 2>3 |
| | Lise | 55 | 6,29 | 2,05 | | | | |
| | Üniversite | 249 | 5,61 | 1,36 | | | | |
| | Lisansüsü | 48 | 5,50 | 1,32 | | | | |
| Fiziksel İhmal | Ort. ve Altı | 33 | 9,42 | 2,62 | 12,591 ^w | 3 | ,000** | 1,2>3,4 |
| | Lise | 55 | 9,27 | 3,22 | | | | |
| | Üniversite | 249 | 7,23 | 2,14 | | | | |
| | Lisansüsü | 48 | 7,38 | 3,23 | | | | |
| Duygusal İstismar | Ort. ve Altı | 33 | 8,91 | 3,16 | 3,436 | 3 | ,017* | 2>3 |
| | Lise | 55 | 9,56 | 3,63 | | | | |
| | Üniversite | 249 | 8,11 | 2,85 | | | | |
| | Lisansüsü | 48 | 8,44 | 4,06 | | | | |
| Duygusal İhmal | Ort. ve Altı | 33 | 9,70 | 3,53 | 1,096 | 3 | ,351 | - |
| | Lise | 55 | 10,45 | 4,75 | | | | |
| | Üniversite | 249 | 9,34 | 3,79 | | | | |
| | Lisansüsü | 48 | 9,58 | 5,40 | | | | |
| Cinsel İstismar | Ort. ve Altı | 33 | 6,45 | 2,49 | 1,223 | 3 | ,301 | - |
| | Lise | 55 | 6,07 | 2,06 | | | | |
| | Üniversite | 249 | 5,89 | 1,83 | | | | |
| | Lisansüsü | 48 | 6,31 | 2,33 | | | | |
| ÇÇRTO-TOPLAM | Ort. ve Altı | 33 | 40,79 | 9,76 | 5,039 ^w | 3 | ,003** | 2>3 |
| | Lise | 55 | 41,65 | 12,34 | | | | |
| | Üniversite | 249 | 36,18 | 8,04 | | | | |
| Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | Lisansüsü | 48 | 37,21 | 13,30 | 2,560 | 3 | ,055 | - |
| | Ort. ve Altı | 33 | 42,27 | 14,59 | | | | |
| | Lise | 55 | 42,67 | 12,51 | | | | |
| Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | Üniversite | 249 | 39,57 | 13,26 | 1,500 | 3 | ,214 | - |
| | Lisansüsü | 48 | 36,04 | 13,02 | | | | |
| | Ort. ve Altı | 33 | 66,85 | 15,01 | | | | |
| | Lise | 55 | 63,29 | 14,92 | | | | |
| Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | Üniversite | 249 | 67,48 | 13,67 | 1,616 ^w | 3 | ,192 | - |
| | Lisansüsü | 48 | 68,40 | 15,41 | | | | |
| | Ort. ve Altı | 33 | 125,67 | 21,59 | | | | |
| | Lise | 55 | 121,55 | 25,65 | | | | |
| | Üniversite | 249 | 125,07 | 17,67 | | | | |

*p<.05; **p<.01; ^wWelch Testi

Tablo 10’da Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının eğitim durumuna göre incelenmesine ilişkin ANOVA bulguları verilmiştir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği fiziksel istismar ($F_{(3-83,276)}=3,197$; $p<.05$), fiziksel ihmal ($F_{(3-81,198)}=12,591$; $p<.01$), duygusal ihmal ($F_{(3-381)}=3,436$; $p<.05$) ve cinsel istismar ($F_{(2)}=6,626$; $p<.01$) alt boyutu ve ÇÇRTO-toplam ($F_{(3-80,775)}=5,039$; $p<.01$) puanlarının eğitim durumu bakımından anlamlı seviyede farklılık gösterdiği saptanmıştır. Lise seviyesinde eğitim görmüş katılımcıların fiziksel istismar ve duygusal ihmal alt boyutu ile ÇÇRTO-toplam puanlarının üniversite seviyesinde eğitim görmüş katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ortaokul ve altı ile lise seviyesinde eğitim almış bireylerin fiziksel ihmal alt ölçeği puanlarının üniversite ve lisansüstü seviyesinde eğitim almış bireylerden yüksek olduğu belirlenmiştir.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanlarının eğitim durumu bakımından istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>.05$).

3.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesi doğrultusunda Pearson korelasyon analizi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 11

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

| Ölçekler | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|----------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|
| Fiziksel İstismar ⁽¹⁾ | - | | | | | | | |
| Fiziksel İhmal ⁽²⁾ | ,434** | | | | | | | |
| Duygusal İstismar ⁽³⁾ | ,483** | ,509** | | | | | | |
| Duygusal İhmal ⁽⁴⁾ | ,215** | ,523** | ,484** | | | | | |
| Cinsel İstismar ⁽⁵⁾ | ,397** | ,274** | ,379** | ,131** | | | | |
| ÇÇRTO-Toplam ⁽⁶⁾ | ,601** | ,777** | ,817** | ,778** | ,516** | | | |
| DDGÖ ⁽⁷⁾ | ,139** | ,296** | ,362** | ,282** | ,074** | ,353** | | |
| ASDÖ ⁽⁸⁾ | -,163** | -,406** | -,342** | -,549** | -,119** | -,500** | -,411** | |
| YİDÖ ⁽⁹⁾ | -,158** | -,412** | -,369** | -,586** | -,144** | -,531** | -,543** | ,599** |

* $p<.05$; ** $p<.01$

Tablo 11’de Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden elde edilen puanlar arasındaki bağlantıların değerlendirilmesi doğrultusunda Pearson korelasyon analizi bulguları verilmiştir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği fiziksel istismar ($r = .139$; $p < .01$), fiziksel ihmal ($r = .296$; $p < .01$), duygusal istismar ($r = .362$; $p < .01$), duygusal ihmal ($r = .282$; $p < .01$) ve cinsel istismar ($r = .074$; $p < .01$) alt boyutu ve ÇÇRTO-toplam ($r = .353$; $p < .01$) puanları ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir bağlantı olduğu saptanmıştır.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği fiziksel istismar ($r = -.163$; $p < .01$), fiziksel ihmal ($r = -.406$; $p < .01$), duygusal istismar ($r = -.342$; $p < .01$), duygusal ihmal ($r = -.549$; $p < .01$) ve cinsel istismar ($r = -.119$; $p < .01$) alt boyutu ve ÇÇRTO-toplam ($r = -.500$; $p < .01$) puanları ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir bağlantı bulunduğu belirlenmiştir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği fiziksel istismar ($r = -.158$; $p < .01$), fiziksel ihmal ($r = -.412$; $p < .01$), duygusal istismar ($r = -.369$; $p < .01$), duygusal ihmal ($r = -.586$; $p < .01$) ve cinsel istismar ($r = -.114$; $p < .01$) alt boyutu ve ÇÇRTO-toplam ($r = -.531$; $p < .01$) puanları ile Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden elde edilen puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir bağlantı bulunduğu tespit edilmiştir.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanları ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir bağlantı olduğu saptanmıştır ($r = -.411$; $p < .01$).

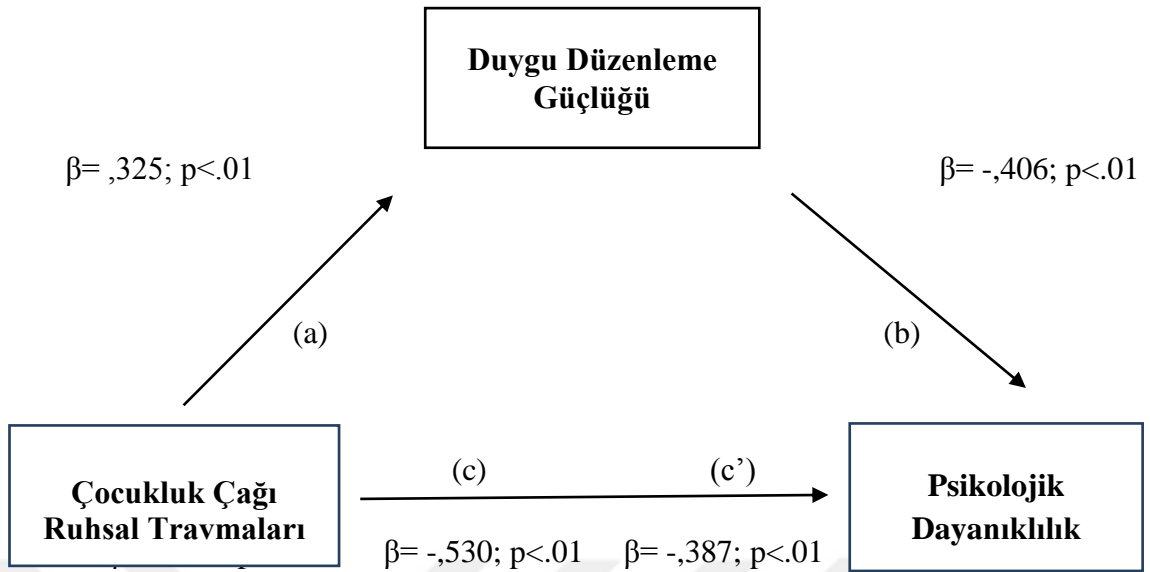
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanları ile Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir bağlantı olduğu gözlemlenmiştir ($r = -.543$; $p < .01$).

Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanları ile Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir bağlantı olduğu saptanmıştır ($r = .599$; $p < .01$).

3.4. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkisinde Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Algılanan Sosyal Desteğin Aracı Rolüne Yönelik Bulgular

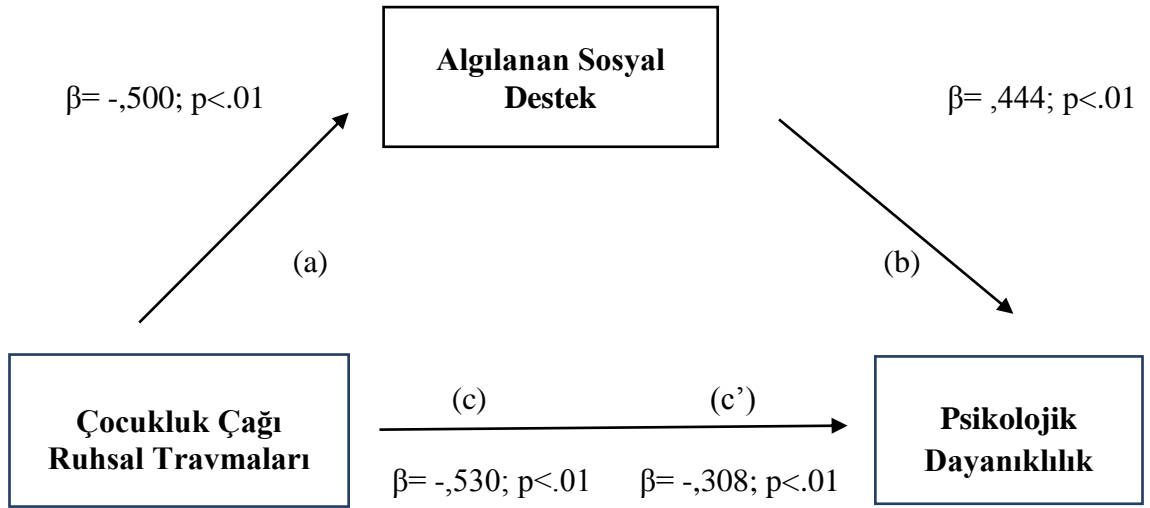
Bu bölümde, çocukluk çağı ruhsal travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan sosyal desteğin aracı rolü incelenmiştir. Bu araştırmada, regresyon modelleri kullanılarak Baron Kenny (1986: 1173)'nin ifade ettiği, değişkenler arasındaki ilişkide aracı etkiyi sınavabilmeye yönelik gerekli adımlar sıra ile uygulanmıştır. Aracılık etkisini saptamak üzere, regresyon modelleri ardından Sobel (1982: 308) doğrultusunda gelişimi sağlanan test uygulanmış ve güven aralıkları incelenmiştir. Analizlerde, SPSS 25 Paket programına kurulan PROCESS MACRO yazılımı dahil edilmiştir. “Bootstrap” yöntemi, bu yöntem ile gerçekleştirilen aracı değişken analizlerinde uygulanmaktadır. Bootstrap yönteminde çalışma verilerinden gelişigüzel biçimde alt örneklemeler yaratılır. Ardından, analizi yapılan aracılık modeli bu alt örneklemeler için de sınavımı sağlanır ve daha büyük olan araştırma örnelemi ile alt örneklemelerin analiz sonuçları birbiri ile kıyaslanır (Preacher ve Hayes, 2008). Yürütülen mevcut araştırmada aracı değişken analizi esnasında Hayes (2009)'un tavsiye ettiği üzere 5000 bootstrap örnelemi dahil edilmiştir.

Baron ve Kenny (1986: 1173)'nin önerdiği adımlarda varsayımların karşılanması sonrasında güven aralığı alt ve üst sınır değerlerinin (LLCI; ULCI) “0” değerini içermemesi ve Sobel testi sonuçlarının anlamı çıkması durumu değişkenler arası etkinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Aracı değişken, aracı etkinin anlamlı bulunduğu durumlarda bağımsız ve bağımlı değişken arasındaki bağlantının bir bölümünü veya tamamını açıklayabilmektedir. Tam aracılık ilişkinin tamamını açıklandığında, kısmi aracılık ise bir kısmını açıklandığında tanımlamada kullanılır. Tam aracılık saptandığında aracı değişken analize dahil edildiğinde bağımlı ile bağımsız değişken arasındaki bağlantının istatistiksel açıdan anlamsız olması beklenir. Kısmi aracılık durumunda ise, aracı değişken bağımlı ve bağımsız değişken arasındaki bağlantının belli bir kısmını açıklamaktadır.



Şekil 1: Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkisinde Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması

Çocukluk çağı ruhsal travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü incelendiğinde, çocukluk çağı ruhsal travmalarının ($\beta = .325$; $p < .01$) duygu düzenleme güçlüğü'nü yordadığı belirlenmiştir (a). Ayrıca, çocukluk çağı ruhsal travmalarının ($\beta = -.530$; $p < .01$) psikolojik dayanıklılığı yordadığı saptanmıştır (c). Duygu düzenleme güçlüğü aracı değişken olarak modele dahil edildiğinde çocukluk çağı ruhsal travmalarının psikolojik dayanıklılık ($\beta = -.387$; $p > .01$) ve duygu düzenleme güçlüğü'nün psikolojik dayanıklılığı ($\beta = -.406$; $p < .01$) yordadığı belirlenmiştir (c'). Beta katsayıları değerlendirildiğinde, duygu düzenleme güçlüğü modele aracı değişken olarak atandığında çocukluk çağı ruhsal travmalarının ($\beta = -.530 - p < .01$; $\beta = -.387 - p < .01$) psikolojik dayanıklılık üzerindeki yordayıcı etkisinin düştüğü saptanmıştır. Güven aralığı alt ve üst sınır değer işaretlerinin farklı yönde olduğu görülmüştür (LLCI=-,193, ULCI=-,095). Ayrıca, aracı etkinin anlamlılığını saptama doğrultusunda Sobel testi uygulanmış ve aracı etkinin anlamlı olduğu görülmüştür ($z = 5,89$; $p < .01$). Bu bulgular değerlendirildiğinde, çocukluk çağı ruhsal travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün kısmi bir aracı rolünün olduğu belirlenmiştir.



Şekil 2: Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkisinde Algılanan Sosyal Desteğin Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması

Çocukluk çağı ruhsal travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde algılanan sosyal desteğin aracı rolü incelendiğinde, çocukluk çağı ruhsal travmalarının ($\beta = -.500$; $p < .01$) algılanan sosyal desteği yordadığı belirlenmiştir (a). Ayrıca, Çocukluk çağı ruhsal travmalarının ($\beta = -.530$; $p < .01$) algılanan sosyal desteği yordadığı görülmüştür (c). Algılanan sosyal destek aracı değişken olarak modele dahil edildiğinde çocukluk çağı ruhsal travmalarının psikolojik dayanıklılık ($\beta = -.308$; $p > .01$) ve algılanan sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığı ($\beta = .444$; $p < .01$) yordadığı belirlenmiştir (c'). Beta katsayıları değerlendirildiğinde, algılanan sosyal destek model içerisine aracı değişken olarak atandığında çocukluk çağı ruhsal travmalarının ($\beta = -.530 - p < .01$; $\beta = -.308 - p < .01$) psikolojik dayanıklılık üzerindeki yordayıcı etkisinin düştüğü saptanmıştır. Güven aralığı alt ve üst sınır değer işaretlerinin farklı yönde olduğu ortadadır (LLCI= $-.280$, ULCI= $-.168$). Ayrıca, aracı etkinin anlamlılığını saptama doğrultusunda Sobel testi uygulanmış ve aracı etkinin anlamlı olduğu görülmüştür ($z = 7.45$; $p < .01$). Bu bulgular değerlendirildiğinde, çocukluk çağı ruhsal travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki algılanan sosyal desteğin kısmi bir aracı rolünün olduğu belirlenmiştir.

Tablo 12

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği için Cronbach's Alfa Güvenirlik Analizi Sonuçları

| Ölçekler | Cronbach's Alfa |
|--|------------------------|
| Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği | ,885 |
| Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği | ,945 |
| Algılanan Sosyal Destek Ölçeği | ,915 |
| Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği | ,892 |

Tablo 12 'de Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği için Cronbach's Alfa güvenirlik analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği için ,885 olarak, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği için ,945 olarak, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği için ,915 olarak, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği için ,892 olarak hesaplanmıştır.

BÖLÜM 4: TARTIŞMA

Çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme gücü ve algılanan sosyal desteğin aracı rolünü belirlemek amacıyla yapılan bu araştırmada bulgular tartışılmış ve yorumlanmıştır.

Çocukluk çağı travmaları ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, çocukluk çağı travmaları alt boyutları içerisinde bulunan fiziksel, duygusal, cinsel istismar, fiziksel ve duygusal ihmal ve toplam puan ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif doğrultuda anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Literatür incelendiğinde, bu alanda yapılmış birçok araştırmayla tutarlı sonuçlara rastlanılmıştır (McGloin ve Widom, 2001: 1021; Collishaw ve diğerleri, 2007: 221; Yılmaz Irmak, 2008: 176; Liem ve diğerleri, 1997: 594; Hyman ve Williams, 2001: 198; Lee ve diğerleri 2018: 8). Kişinin psikolojik dayanıklılığının oluşma aşamasında olumsuz hayat şartlarının kişinin hayatında risk faktörü olduğu görülmektedir (Gizir, 2007: 115; Kararımak ve Şiviş-Çetinkaya, 2011: 31-32). Olumsuz yaşam koşulları içerisinde çocukluk çağı travmaları da değerlendirildiğinde; araştırmada elde edilen sonuçların literatür ile paralel doğrultuda olduğu görülmektedir. Çocukluk çağı dönemi kötü muamele yaşantıları, ihmal ve istismarı da içine dahil ederek dünya etrafında büyük ölçüde önem taşıyan ruhsal sağlık sorunlarından biri olarak değerlendirilmektedir (Van der Kolk, 2005: 1). Cicchetti (2010: 149) tarafından yürütülen araştırmada, çocukluk çağında kötü muameleye maruz kalanlar ile böyle bir deneyime maruz kalmayanlar karşılaştırılmıştır ve araştırma sonucunda ihmal ve istismar yaşantısı bildiren bireylerde psikolojik sağlamlığın daha yüksek derecede işlevsel bozulmaya uğradığının görüldüğünü ifade etmektedir. Özsoy ve Çelikkaleli (2021: 322) tarafından yürütülen araştırmada araştırmamıza benzer olarak çocukluk çağı ihmal ve istismar deneyimlerinin psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisi negatif ve anlamlı olarak bulunmuştur. Literatürden elde edilen bilgilerden yola çıkarak çocukluk çağı istismar ve ihmali maruziyetinin bireylerin psikolojik dayanıklılıkları üzerinde olumsuz etkiler bırakabileceği görülmektedir. Araştırma sonuçları ve alan yazın incelemesi doğrultusunda, çocukluk çağında uğranılan kötü muamele yaşantısı psikolojik dayanıklılık üzerinde olumsuz etkiler bırakabileceği sonucuna varılmaktadır.

Çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişki incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları alt boyutlarını oluşturan fiziksel, duygusal, cinsel istismar, fiziksel ve duygusal ihmal ve toplam puan ile duygu düzenleme güçlükleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. İlgili alan yazın incelendiğinde, benzer şekilde istismar türlerinin duygu düzenlemede güçlükler ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Shipman ve diğerleri 2007: 281; Karagöz 2010: 67; Bilim 2012: 72). Çocukluk çağı travmaları kaynaklı bilişsel rahatsızlıklar, duygusal problemler, kişilerarası güçlükler, ve benlik yapısında bozulmaların ortaya çıktığı (Kendall-Tackett 2002: 1), travmaya maruz kalan çocukların zaman içerisinde duygu düzenleme gücü yaşadığı ve içinde buldukları durumla bağlantılı duygular deneyimleyemedikleri, yüksek oranda duygusal dengesizlik gösterdikleri, empatinin ve duygusal açıdan öz farkındalıkta eksiklikler yaşadıkları belirtilmiştir (Shipman ve diğerleri, 2007: 278). Krause ve arkadaşlarının (2003: 200) yürüttükleri araştırmalarında kronik şekilde duygularını baskılayan yetişkinlerin çocukluk yaşantılarında onlara ceza veren, küçük gören veya çocuklarının olumsuz duygu durumlarından rahatsızlık duyan ebeveynlere sahip oldukları bildirilmektedir. Literatür taraması sonucunda elde edilen bulgular araştırma sonuçları ile paralellik göstermektedir. Çocukluk çağı travma maruziyeti daha çok olan bireylerin duygularını düzenlemede güçlük yaşamaları daha olasıdır.

Çocukluk çağı travmaları ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişki incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları alt boyutlarını oluşturan fiziksel, duygusal, cinsel istismar, fiziksel ve duygusal ihmal ve toplam puan ile algılanan sosyal destek arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Literatür incelendiğinde, bu alanda yapılmış birçok araştırmayla tutarlı sonuçlara rastlanılmıştır. Yolcuoğlu (2010: 73), yaptığı araştırmada, ebeveynlerin kişisel özellikleri, tolerans düşüklüğü, depresyon, anksiyete problemleri, kendine güven düşüklüğü, kendi ebeveynleri ile güvensiz bağlanma, aile içi çatışmalar ve sosyal desteğin zayıf olmasının çocukların ihmal ve istismara maruz kalmasına etkide bulunan faktörler içerisinde olduğu sonucuna varmıştır. Algılanan sosyal desteğin travmatik/stresli yaşantılarla bağlantılı sonuçlarda zaman zaman düzenleyici bir rolü olurken zaman zaman da aracı bir rolü olduğu görülmektedir (Yap ve Devilly, 2004: 1). Alan yazın incelemesi doğrultusunda elde edilen sonuçlar ile araştırma sonuçları tutarlılık göstermektedir; çocukluk çağı kötü

muamele yaşantısı arttikça algılanan sosyal destekte azalmalar olduğu sonucuna varılmaktadır.

Psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişki incelendiğinde, negatif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Elde edilen araştırma sonuçları alan yazındaki bazı çalışmaların sonuçları ile paralellik göstermektedir. Greenberg (2006: 141) yürüttüğü çalışmasında psikolojik dayanıklılık ile duygu düzenleme gücü arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. Yapılan bir diğer araştırmada, duygu düzenlemenin psikolojik dayanıklılık üzerinde pozitif yönde yordayıcılığı olduğu görülmüştür (Eroğlu, 2019: 54). Varılan bu sonuca dayanarak, psikolojik dayanıklılık seviyesindeki artış ile duygu düzenleme seviyesinde de pozitif yönde artış olduğu açıklaması yapılabilmektedir. Araştırmadan edinilen analiz sonuçları ve literatürden edinilen sonuçlar doğrultusunda psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme kavramlarının birbiriyle aralarında anlamlı bağlantı bulunduğu sonucuna varabiliriz. Psikolojik dayanıklılık düzeyleri daha yüksek olan bireylerin duygularını düzenlemede daha az güçlük yaşadıkları araştırma sonuçları ve literatür taraması doğrultusunda söylenebilir.

Psikolojik dayanıklılık ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, pozitif doğrultuda anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Literatür incelemesi yapıldığında, psikolojik dayanıklılık ile sosyal destek arasındaki ilişkiye benzer sonuçları gösteren birçok çalışma olduğu görülmektedir (Ganellen ve Blaney, 1984: 159; Wallace, Bisconti ve Bergeman, 2001: 272; Olsen ve diğerleri 1999: 287). Ganellen ve Blaney (1984: 159) dayanıklı kişilik ve sosyal destek arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmalarında, dayanıklı kişilik ve sosyal destek arasında olumlu ve önemli bir bağlantı olduğu sonucuna varmışlardır. Bu doğrultuda, psikolojik dayanıklılık seviyesi yüksek olan bireylerin algıladıkları sosyal destek, fiziksel ve ruhsal sağlıklarında pozitif etki bırakmakta olduğunu ifade etmişlerdir. Yurtiçinde yapılan araştırmalara bakıldığında, Terzi (2008: 6) tarafından yürütölen araştırma sonucunda benzer sonuçlara rastlanılmıştır; bireyin ebeveynleri ve sosyal çevresinde edindiği sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığı güçlendirmede etkisi olduğunu, karşılaşılabilecek stresli olayları ve muhtemel olumsuz sonuçlarını kontrol edebilmesini, kişiye problemler karşısında hissetmemesini sağlayarak geleceğini daha pozitif görmesini sağlamaktadır. Alan yazın

incelendiğinde araştırma sonuçları ile tutarlılık göstermektedir. Psikolojik dayanıklılık seviyesi yüksek olan kişilerin algıladıkları sosyal destek kaynaklarının daha yüksek olduğu söylenebilmektedir.

Duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, negatif ve anlamlı düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Morris ve arkadaşları (2007: 1) tarafından yürütülen bir çalışmada, çocukların duygu düzenleme becerilerinin biçimlenmesinde algılanan sosyal desteğin etkili olduğu gözlemlenmiştir. Boylamsal yürütülen bir çalışmada, duygu aralıkları görece kısıtlı olan bireylerin daha düşük düzeyde duygu düzenleme becerilerine sahip oldukları ve yeni edindikleri arkadaşlık ilişkilerinden daha az sosyal destek aldıkları bulunmuştur (Tamir ve diğerleri, 2007). Araştırmadan elde edilen bulgular ve literatürden elde edilen sonuçlar doğrultusunda duygu düzenleme güçlüğü ve sosyal destek kavramları arasında anlamlı bağlantı olduğu sonucu edinebiliriz. Bu doğrultuda; sosyal destek kaynaklarının güçlü olması, bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri duygu düzenleme becerilerinde etkili olduğu sonucuna varılabilmektedir.

Çocukluk çağı ruhsal travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünün incelenmesine dair analizler yapılmış olup, duygu düzenleme güçlüğü'nün kısmi bir aracılık rolünün bulunduğu tespit edilmiştir. Çocukluk dönemi, duygu düzenlemede becerilerin kişilerin aile bireyleriyle olan duygusal iletişimleriyle, içinde dahil oldukları duygusal ortam ile beraber gelişim gösterdiği önemli bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Ancak bu dönem içerisinde maruz kalınan istismar ve ihmal deneyimleri kişinin duygusal gelişim durumu sekteye uğratmaktadır ve içinde deneyimledikleri duyguları düzenleme sürecinde zorlukla karşılaşmalarına sebep oluşturabilmektedir (Feldman ve Greenbaum, 1997: 9; Morris ve diğerleri, 2007: 1). Duyguların düzenlenmesinde ortaya çıkan problemler de kişilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinde olumsuz bir etki oluşturmaktadır (Greenberg, 2006: 141). Araştırma sonuçları içerisinde yer alan bir diğer bulgu ise, duygu düzenleme güçlüğü aracı değişken olarak modele eklendiğinde çocukluk çağı ruhsal travmalarının psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme güçlüğü'nün psikolojik dayanıklılığı yordadığı belirlenmiştir. Eroğlu (2019: 54) tarafından yürütülen bir çalışmada, duygu düzenlemenin psikolojik dayanıklılık üzerinde yordayıcılığı olduğu görülmektedir. Zaki

ve Williams (2013: 804) duyguların her zaman diğerleriyle ilişkiye ihtiyaç içinde olduğunu, sosyal etkileşimin düzenleyici veya bozucu ama bunun yanı sıra önemli bir etkisinin olduğunu belirtmişlerdir. 2010 yılında yürütülen bir araştırmada duygu düzenlemede meydana gelen güçlüklerin çocukluk çağı travmaları ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (Burns, Jackson ve Harding, 2010: 801). Sünbül (2016: 193) sosyo-ekonomik bakımdan dezavantajlı olan ergenlerde yaptığı araştırmasında, duygu düzenleme güçlüğü ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönlü anlamlı bir bağlantı olduğunu saptamıştır. Alan yazın incelendiğinde araştırma değişkenleri olan çocukluk çağı travmaları, psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme güçlüğüne birbirleriyle olan ilişkilerini araştıran çalışmalar mevcut olup, çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlüğüne aracı rolünü araştıran çalışmaya denk gelinmemiştir. Bundan dolayı, bu araştırma sonuçlarının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çocukluk çağı ruhsal travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde algılanan sosyal desteğin aracı rolünün incelenmesine ilişkin analizler yapılmış olup, algılanan sosyal desteğin kısmi bir aracılık rolünün bulunduğu tespit edilmiştir. Sungur (1999: 107) yaptığı araştırmada, sosyal destek ve ikincil travma arasındaki ilişkiyi araştırmış ve ortaya çıkan bulgular doğrultusunda travmatize olan kişilerde, ikincil travmanın negatif sonuçlarına değinmiş ve önüne geçilmesinde sosyal desteğin önemi vurgulamıştır. Alan yazın incelendiğinde; aile içi destek, arkadaş çevresi, öğretmenler ile iyi düzeyde sosyal ilişkiler gibi koruyucu faktörlerin, stresli durumların bireyler üzerindeki etkilerini azaltarak psikolojik dayanıklılığı artırdığı vurgulanmaktadır (Kararmak, 2006: 133; Özer, 2013: 84). Çalışma sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda, algılanan sosyal destek aracı değişken olarak modele eklendiğinde çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılığı ve algılanan sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığı yordadığı belirlenmiştir. Turgut ve Eraslan-Çapan (2017 :171)'ın yürüttüğü çalışmada algılanan sosyal desteğin psikolojik dayanıklılık üzerinde olumlu yönde anlamlı bir şekilde yordayıcılığı olduğunu tespit etmişlerdir. Arastaman ve Balcı (2013: 922), lise öğrencilerinin psikolojik sağlamlığını inceledikleri çalışma sonucunda ebeveynlerden ve yaşlılarından algılanan desteğin, lise öğrencilerinin psikolojik sağlamlığının önemli yordayıcıları olduğunu tespit etmişlerdir. Literatür incelemesi doğrultusunda elde edilen bulgular ve araştırma sonuçları birbirini destekler

niteliktedir. Ek olarak, araştırma değişkenleri olan çocukluk çağı travmaları, psikolojik dayanıklılık ve algılanan sosyal desteğin birbirleriyle olan ilişkilerini araştıran çalışmalar mevcut olup, çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde algılanan sosyal desteğin aracı rolünü inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Bundan dolayı, bu araştırma sonuçlarının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çocukluk çağı travmaları cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde, çocukluk çağı ruhsal travma ölçeği fiziksel, duygusal ihmal ve cinsel istismar puanlarının cinsiyete göre anlamlı seviyede farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Çocukluk çağı travmaları alt ölçeklerinden fiziksel ve duygusal ihmalin erkek katılımcılarda kadın katılımcılardan daha yüksek olduğu, cinsel istismar alt boyutunun ise kadın katılımcılarda erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Alan yazın incelendiğinde bu bulguları destekleyen çalışmalar mevcut olduğu gibi zıt yönde anlamlı bir farklılık bulunduğunu ortaya koyan araştırmaların da mevcut olduğu aşınadır. Çağatay (2014: 61) yürüttüğü çalışmada erkeklerde duygusal ihmal sonuçlarının kadınlara göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Cinsel istismara maruz kalma seviyesinin kadınlarda daha yüksek olduğu görülmektedir (Finkelhor, 1994: 34). Kadınlarda cinsel istismara erkeklere oranla üç kat daha fazla rastlanıldığı tespit edilmiştir (Kara, Biçer ve Gökalp 2004: 141). Bu bulgular araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir. Üniversite öğrenimine devam eden bireylerde çocukluk çağı istismar durumu ile cinsiyet arasında yürütülen bir araştırmada travmatik deneyimler bakımından erkeklerde duygusal, cinsel ve fiziksel istismar oranının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Zeren ve diğerleri, 2012: 539). Bostancı ve arkadaşlarının (2006: 190) yürüttüğü araştırmada, cinsiyetler arasında kötü muamele yaşantıları açısından bir fark bulunmamıştır. Literatür incelemesinde elde edilen sonuçlar göstermektedir ki cinsiyet ile çocukluk çağı kötü muamele yaşantısı arasında anlamlı bir farklılık olduğu kadar aksini ortaya koyan sonuçlara da varılmaktadır.

Çocukluk çağı travmaları medeni durum değişkenine göre incelendiğinde, çocukluk çağı ruhsal travma ölçeği alt boyutlarından fiziksel ihmalin medeni duruma göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür. Evli bireylerin fiziksel ihmal alt boyutundan elde ettikleri puanların bekar bireylerden yüksek olduğu belirlenmiştir. Çocukluk çağı ruhsal travmaları total puanına bakıldığında ise medeni duruma göre

istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir. Anderson (2017: 1), tarafından yürütülen bir araştırmada, çocukluk döneminde şiddete veya cinsel istismara uğramış olan kadınların, yetişkinlik dönemlerinde boşanma ihtimalinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Avcı (2020: 34) tarafından yürütülen bir çalışmada, çocukluk çağı travmaları ile medeni durum arasında anlamlı bir farklılık bulunduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlar değerlendirildiğinde bekar bireylerin çocukluk çağı travmalarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Mansuroğlu (2019: 24) yürüttüğü araştırmada, çocukluk çağı travmaları, fiziksel, cinsel, duygusal istismar ve fiziksel, duygusal ihmal alt ölçekleri ile medeni durum arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucunu tespit etmiştir. Çocukluk çağı kötü muamele yaşantısıyla medeni durum arasındaki ilişkiyi araştıran Demirkapı (2013: 47), anlamlı bir fark elde etmemiştir. Yürütülen çalışmalar ortaya koymaktadır ki medeni durum ile çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu kadar bağlantı olmadığı sonucu da görülmektedir.

Çocukluk çağı travmaları çalışma durumu değişkenine göre incelendiğinde, cinsel istismar alt ölçeği puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşırken, ÇÇRTO-toplam puanının farklılaşmadığı belirlenmiştir. Çalışmayan katılımcıların cinsel istismar alt ölçeği puanlarının çalışan katılımcılardan yüksek olduğu belirlenmiştir. Annelerin çocuklukta yaşadıkları travmatik yaşantıların onların çocuk sevme durumlarındaki etkisini inceleyen bir araştırmada, çocukluk çağı travmaları ve çalışma durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Özkan, Yıldırım ve Aydın-Özkan, 2022: 17). Kendine kötü muamele uygulama tutumu olan yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlüğü ve başa çıkma tutumlarını araştıran bir çalışmada çocukluk çağı travmaları ve çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Bakar-Kahraman ve Kızılay-Çankaya 2020: 352). Çalışmalardan elde edilen sonuçlara bakıldığında, yürütülen bu araştırmanın çocukluk çağı ruhsal travmaları ölçeği toplam puanından elde edilen sonucunu desteklemektedir.

Çocukluk çağı travmaları eğitim durumu değişkenine göre değerlendirildiğinde, çocukluk çağı ruhsal travma ölçeği fiziksel, cinsel istismar ve fiziksel, duygusal ihmal alt ölçekleri ve ÇÇRTO-toplam puanlarının eğitim durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Lise düzeyinde eğitim görmüş katılımcıların ÇÇRTO-

toplam, duygusal ihmal ve fiziksel istismar alt ölçekleri üniversite seviyesinde eğitim görmüş bireylerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ortaokul ve altı ile lise seviyesinde eğitim görmüş katılımcıların fiziksel ihmal alt boyutu puanlarının üniversite ve lisansüstü seviyesinde eğitimi bulunan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çocukluk çağında deneyimlenen şiddet, istismar ve ihmale eşlik eden boşanmış ebeveyn, maddi güçlük, eğitim düzeyi düşüklüğü ve erken yaşta anne baba olan ebeveyne sahip olma gibi sosyo-demografik değişkenler de bireyin psikolojik rahatsızlık belirtisi göstermesinde büyük bir risk faktörü olmaktadır (Buss, Warren ve Horton, 2015: 228). Kötü muameleye maruz kalmış çocuklarda dissosiyatif belirtilerin sık görüldüğü, akademik başarının ise düşük olduğu bilinmektedir (Perzow ve diğerleri, 2013: 306). Ayrıca çocukluk döneminde şiddet gören bireylerin akademik başarısının düşük olduğu görülmektedir (Covey, Menard ve Franzese, 2013: 3). Peker (2017: 63) tarafından yapılan bir çalışma sonucunda, eğitim durumu ilköğretim ve lise düzeyinde olanların fiziksel ihmal düzeyi lisans eğitimi olanlara oranla daha yüksek olduğu, genel travma puanları değerlendirildiğinde ise eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. 62 konversiyon bozukluğu tanısı olan kadın ve 11 erkekle yürütülen çalışmada, travma geçmişi bildiren ve bildirmeyen grup arasında eğitim düzeyi bakımından herhangi bir farklılık görülmemiştir (Güz ve diğerleri, 2003: 81). Literatür taramasında elde edilen bu bulgular gösteriyorki araştırma sonucunu destekleyen ve farklı sonuçlar ortaya koyan çalışmalar mevcuttur.

Çocukluk çağı travmaları gelir durumu değişkenine göre incelendiğinde, çocukluk çağı travma ölçeğinden elde edilen puanların gelir durumu bakımından anlamlı seviyede farklılık gösterdiği görülmüştür. Gelir durumu düşük olanların duygusal istismar alt ölçeği puanlarının gelir durumu orta ve yüksek olanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Alan yazın incelendiğinde, araştırma sonuçlarını destekleyen ve farklı sonuçlar ortaya koyan çalışmalara ulaşmak mümkündür. Gelir durumu düşük katılımcıların duygusal ihmal, cinsel istismar alt ölçekleri ve ÇÇRTO-toplam puanlarının gelir durumu yüksek olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Aydın ve İşmen (2003: 15) tarafından yürütülen çalışmada, gelir durumu düşük olan katılımcılarda duygusal örselenme, gelir düzeyi yüksek katılımcılarda ise fiziksel kötü muamele yaşantısı görülmüştür. Türkkan ve Odacı (2018: 78)'nin yürüttüğü araştırma sonuçları doğrultusunda aile gelir seviyesi düşük seyir gösteren

çocuklarda duygusal ihmal seviyelerinin daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Özçevik ve Güneş (2019: 31)'in araştırma sonuçları gösteriyorki; sosyoekonomik gelir düzeyinin çocukluk çağı travma düzeylerini etkilediği ve tüm alt boyutlarda gelir seviyesi düşük olan bireylerin yüksek puan aldığı belirtilmiştir.

Çocukluk çağı travmaları kronik rahatsızlık değişkenine göre değerlendirildiğinde, fiziksel ihmal alt ölçeği puanının kronik hastalık bulunma durumuna göre anlamlı seviyede farklılaştığı belirlenmiştir. Travmatik kötü muamele ardından çocuklarda bulaş riski olan rahatsızlıklar, jinekolojik ve gastrointestinal sorunlar, yoğun derece risk içeren davranışlara bağlı hasarlar, alkol ve madde kullanımı, yeme alışkanlıklarında bozulmalar ve kronik sağlık problemleri ortaya çıkabilmektedir. Buna ek olarak çocukluk çağında kötü muamele hikayeleri deneyimlemek, yetişkinlik çağında daha yüksek oranda sağlıksal desteğe başvuru ile ilişkili olduğu görülmüştür (Morrow, Clayman ve McDonagh, 2012: 2).

Çocukluk çağı travmaları psikolojik rahatsızlık değişkenine göre incelendiğinde, çocukluk çağı travma ölçeği duygusal ihmal alt ölçeği ve ÇÇRTO-toplam puanlarının psikolojik rahatsızlık geçirme durumuna göre anlamlı seviyede farklılık gösterdiği saptanmıştır. Psikolojik rahatsızlık geçiren bireylerin duygusal ihmal alt ölçeği ve ÇÇRTO-toplam puanlarının geçirmeyen bireylerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Güler ve arkadaşlarının (2002: 129) yaptıkları çalışmada ihmal ve istismar ile benlik saygısı, depresyon arasında ilişki tespit edilmiştir. İhmal ve istismar ile intihar arasında ilişki gösteren araştırmalar da mevcuttur (Güler ve diğerleri, 2002: 129). Çocukların psikolojik sağlığıyla ilgili bazı veriler stres altında bulunan veya stresli yaşam süren çocukların; örnek olarak fiziksel, cinsel, duygusal istismar veya ihmal geçmişi bulunan çocukların depresyona yakalanma olasılığının 2-5 kat daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Brown ve diğerleri, 2007: 205). Literatür incelendiğinde elde edilen sonuçlar ile araştırma sonucu benzerlik göstermektedir.

Çocukluk çağı travmaları Covid-19 değişkenine göre incelendiğinde, çocukluk çağı travma ölçeği puanlarının ve duygusal ihmal alt ölçeği puanlarının Covid-19 tanısı alma durumu değişkenine göre anlamlı seviyede farklılaştığı belirlenmiştir. Covid-19 tanısı almayan katılımcıların duygusal İhmal alt boyutu puanlarının Covid-19 tanısı alan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. ÇÇRTO-toplam puanı ile Covid-19

tanısı alma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermediği saptanmıştır. COVID-19 salgınındaki tehdit unsurunun sürekli ve belirsiz olması, korkunun kronikleşmesi ve şiddetli hale bürünmesine neden olabilmektedir (Mertens ve diğerleri, 2020: 2). Ayrıca salgının hem bireylerin sağlığında olumsuz etkiler bırakması hem de ölümlerle sonuçlanması, ek olarak karantina sürecinin yaşanması ve iş yaşamında kısıtlamaların olması kaygı ve depresyon seviyelerinde artışa neden olmaktadır (Qui ve diğerleri, 2020: 1).

Psikolojik dayanıklılığın cinsiyet değişkenine göre farklılaşma durumu incelendiğinde, anlamlı seviyede farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Kadınların psikolojik dayanıklılıklarının erkeklerden daha fazla olduğu görülmektedir. Literatür incelemesi yapıldığında, araştırma sonuçları ile benzer ve farklı kaynaklara ulaşılmaktadır. Yapılan bazı araştırmalarda cinsiyet bakımından psikolojik dayanıklılık düzeyinde farklılık gözlemlenmemişken (Chan, 2003: 386; Turgut ve Eraslan-Çapan, 2017: 169), yürütülen diğer araştırmalarda ise dayanıklılık düzeyinin erkeklerde kadınlara oranla yüksek seviyede olduğu (Erdoğan, 2015: 236; Kılıç ve diğerleri, 2018: 7), kimi araştırmalarda ise kadın bireylerde erkeklere oranla daha fazla olduğu belirtilmiştir (Önder ve Gülay, 2008: 195; Güngörmüş, Okanlı ve Kocabeyoğlu 2015: 11). Araştırma sonuçlarımız ile benzerlikler gösteren çalışmalara baktığımızda, Hannah ve Morrissey (1987: 342) genç örneklem grubu ile yürüttükleri bir araştırmada kadınların erkeklerden daha yüksek seviyede psikolojik dayanıklılığa sahip olduğunu belirtmişlerdir. Bir diğer araştırmaya göre de kadınlar erkeklerden daha yüksek seviyede psikolojik dayanıklılık bildirmişlerdir (Bozgeyikli ve Şat, 2014 :180).

Psikolojik dayanıklılığın medeni duruma göre farklılaşma durumu incelendiğinde, anlamlı seviyede farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Medeni durumu evli olanların psikolojik dayanıklılık puanlarının bekar olanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatür araştırması yapıldığında medeni durumun dayanıklılık üzerindeki etkisini doğrudan ele alan bir araştırmaya rastlanmamıştır. Uçar (2014: 38) tarafından yapılan bir çalışmada evli bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri bekarlara oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Cezaevinde kalan hükümlüler üzerinde yürütülen bir araştırmada dayanıklılıkları değerlendirildiğinde medeni durum ile anlamlı ilişkiler görülmüş, evli bireylerin bekar bireylere oranlı dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek

olduğu görülmüştür (Çıvgın, 2015: 51). Çalışmalardan elde edilen sonuçlara bakıldığında, yürütülen bu araştırmanın sonucunu desteklemektedir.

Psikolojik dayanıklılığın çalışma durumuna göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde, istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık gösterdiği görülmektedir. Çalışan kişilerin psikolojik dayanıklılık puanlarının çalışmayan kişilerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Alan yazın incelemesi yapıldığında, araştırma sonuçlarını destekleyen ve aksini ortaya koyan çalışmalar mevcuttur. Aile fertlerinin psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık seviyeleri ile çocukların sosyal erginlik ve davranışları arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmada, psikolojik dayanıklılık ile çalışma durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır (Kındıroğlu, 2018: 89). Uçar (2014: 82), yaptığı araştırma sonucunda çalışılan kurum türüne göre psikolojik dayanıklılığın istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılaşmadığını tespit etmiştir.

Psikolojik dayanıklılığın eğitim durumu değişkenine göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde, istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılık gösterdiği saptanmıştır. Literatür incelendiğinde, kuramsal çerçeve açısından akademik başarı psikolojik dayanıklılık kavramında bireysel koruyucu faktörlerden biridir (Gizir, 2007: 120). Sun ve arkadaşları (2018: 10), 329 doktorla yürüttükleri çalışmada, katılımcıların farklı değişkenler açısından incelenen psikolojik dayanıklılıklarının, eğitim seviyesi yükseldikçe psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de olumlu yönde yükseldiğini bulmuşlardır. Araştırmanın sonucuyla benzerlik gösteren, Kaya (2019: 32) tarafından yürütülen bir çalışmada katılımcıların eğitim seviyesi ve psikolojik dayanıklılıkları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Psikolojik dayanıklılığın gelir durumuna göre farklılaşma durumu incelendiğinde, istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılaştığı saptanmıştır. Gelir seviyesi yüksek katılımcıların psikolojik dayanıklılık seviyeleri gelir durumu orta ve düşük olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatür incelendiğinde gelir durumlarıyla ilgili yoksulluk risk faktörleri arasında bulunmaktadır. Sosyo-ekonomik gelir düzeyi düşük olan bireylerin daha yüksek derecede olumsuz yaşam koşulları deneyimleyecekleri ve bu durumdan kaynaklı var olan psikolojik dayanıklılık

kaynaklarından az şekilde faydalanacakları öngörülmektedir (Gallo ve Matthews, 2003: 35).

Psikolojik dayanıklılık kronik rahatsızlık değişkenine göre incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır. Literatür incelemesi yapıldığında araştırma sonuçlarına benzer olarak Çetin ve Anuk (2020 :179) tarafından yürütülen araştırmada, bireylerin kendilerinin ya da birlikte yaşam sürdürdükleri bireylerden herhangi birinin psikolojik dayanıklılıkları ve kronik rahatsızlık durumuna göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Psikolojik dayanıklılık psikolojik rahatsızlık değişkenine göre incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Psikolojik rahatsızlık geçirmeyen katılımcıların psikolojik dayanıklılıkları geçiren katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatür incelemesi yapıldığında, psikolojik dayanıklılık psikolojik rahatsızlıklara karşı koruyucu olduğu söylenebilmektedir (Sakarya ve Güneş, 2013: 26). Sosyal hizmet branşı açısından incelenen psikolojik dayanıklılık, kişiyi özüne ve etrafındakilere zararda bulunmaktan, suça teşvik edilmekten, sosyal içe kapanmadan ve psikolojik rahatsızlıklardan koruyan unsurlardan biri olduğu ifade edilmektedir (Turgut, 2018: 40).

Psikolojik dayanıklılık Covid-19 değişkenine göre incelendiğinde, istatistiksel açıdan anlamlı seviyede farklılaştığı görülmektedir. Covid-19 tanısı alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık puanlarının Covid-19 tanısı almayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Olumsuz koşullarda olumlu duygular geliştirebilme yeteneği olarak betimlenen psikolojik dayanıklılığın Covid-19 için önemli bir faktör olduğu görülmektedir. Ayrıca psikolojik dayanıklılık güçlüklerle karşı karşıya gelen kişilerde psikopatolojinin oluşumuna karşı koruyucu bir faktör olabilmektedir (Naeem, Irfan ve Javed, 2020: 2). Wang ve arkadaşları (2020: 1) yürüttüğü çalışmaya göre ise Covid-19 salgını psikolojik dayanıklılığa meydan okumaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çocukluk çağı travmaları, psikolojik dayanıklılık, duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik elde edilen araştırma sonuçlarına aşağıda yer verilmiştir:

- Çocukluk çağı travmaları ile psikolojik dayanıklılık arasında istatistiksel açıdan anlamlı negatif yönlü ilişki vardır. Çocukluk çağı travmalarının fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve fiziksel, duygusal ihmal alt boyutları ile de istatistiksel açıdan anlamlı negatif yönlü ilişki vardır. Çocukluk çağı ruhsal travma travma ölçeğinden alınan puanlar arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyinin azaldığı sonucuna varılmıştır.
- Çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme güçlüğü arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönde ilişki vardır. Çocukluk çağı travmalarının fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve fiziksel, duygusal ihmal alt boyutları ile de istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü ilişki vardır. Çocukluk çağı ruhsal travma travma ölçeğinden alınan puanlar arttıkça duygu düzenleme güçlüğü de arttığı saptanmıştır.
- Çocukluk çağı travmaları ile algılanan sosyal destek arasında istatistiksel açıdan anlamlı negatif yönlü ilişki vardır. Çocukluk çağı travmalarının fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve fiziksel, duygusal ihmal alt boyutları ile de istatistiksel açıdan anlamlı negatif yönlü ilişki vardır. Çocukluk çağı ruhsal travma travma ölçeğinden alınan puanlar arttıkça algılanan sosyal desteğin azaldığı saptanmıştır.
- Duygu düzenleme güçlüğü ve psikolojik dayanıklılık arasında istatistiksel açıdan anlamlı negatif yönlü ilişki vardır. Duygu düzenleme güçlüğü arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyinin azaldığı sonucuna varılmıştır.
- Duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan sosyal destek arasında istatistiksel açıdan anlamlı negatif yönlü ilişki vardır. Duygu düzenleme güçlüğü arttıkça algılanan sosyal desteğin azaldığı tespit edilmiştir.
- Algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü ilişki vardır. Algılanan sosyal destek arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyinde de artış gözlemlenmiştir.

Çocukluk çağı travmaları, psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri arasındaki yordayıcılık ve aracılık etkisine ilişkin elde edilen araştırma sonuçlarına aşağıda yer verilmiştir:

- Çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme gücününün aracı rolü değerlendirildiğinde, çocukluk çağı travmaları duygu düzenleme gücünü yordamaktadır.
- Çocukluk çağı travmaları psikolojik dayanıklılığı yordamaktadır.
- Duygu düzenleme gücünü aracı değişken olarak modele eklendiğinde çocukluk çağı travmaları psikolojik dayanıklılığı ve duygu düzenleme gücünü psikolojik dayanıklılığı yordamaktadır.
- Çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme gücününün kısmi bir aracı rolü vardır.

Çocukluk çağı travmaları, psikolojik dayanıklılık ve algılanan sosyal destek değişkenleri arasındaki yordayıcılık ve aracılık etkisine ilişkin elde edilen araştırma sonuçlarına aşağıda yer verilmiştir:

- Çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde algılanan sosyal desteğin aracı rolü incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları algılanan sosyal desteği yordamaktadır.
- Çocukluk çağı travmaları algılanan sosyal desteği yordamaktadır.
- Algılanan sosyal destek aracı değişken olarak modele eklendiğinde çocukluk çağı ruhsal travmaları psikolojik dayanıklılığı ve algılanan sosyal destek psikolojik dayanıklılığı yordamaktadır.
- Çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde algılanan sosyal desteğin kısmi bir aracı rolü vardır.

Çocukluk çağı travmalarının sosyo-demografik değişkenlere göre farklılaşmasıyla ilişki araştırma sonuçlarına aşağıda yer verilmiştir:

- Çocukluk çağı travmaları fiziksel, duygusal ihmal ve cinsel istismar alt boyutu puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı seviyede

farklılaşmaktadır. Erkeklerin fiziksel ihmal ve duygusal ihmal alt boyutu puanları kadınlardan; kadın da cinsel istismar alt boyutu puanları erkeklerden daha yüksektir.

- Çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından fiziksel ihmal medeni duruma göre anlamlı seviyede farklılaşmaktadır. Evli bireylerin fiziksel ihmal alt boyutu puanları bekar katılımcılardan daha yüksektir.
- Çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından cinsel istismar çalışma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Çalışmayan katılımcıların cinsel istismar alt boyutu puanları çalışan katılımcılardan daha yüksektir.
- Çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından fiziksel ihmal puanları kronik hastalık bulunma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Çalışmayan katılımcıların fiziksel ihmal alt boyutu puanları çalışan katılımcılardan daha yüksektir.
- Çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından duygusal ihmal ve ÇÇRTO-toplam puanları psikolojik rahatsızlık geçirme durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Psikolojik rahatsızlık geçiren katılımcıların duygusal ihmal alt boyutu ve ÇÇRTO-Toplam puanları geçirmeyen katılımcılardan daha yüksektir.
- Çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından duygusal ihmal puanları Covid-19 tanısı alma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Covid-19 tanısı almayan katılımcıların duygusal ihmal alt boyutu puanları Covid-19 tanısı alan katılımcılardan daha yüksektir.
- Çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından duygusal ihmal, duygusal istismar ve cinsel istismar puanları ile ÇÇRTO-toplam puanları gelir durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Gelir düzeyi düşük katılımcıların duygusal istismar alt boyutu puanları gelir durumu orta ve yüksek olan katılımcılardan daha yüksektir. Gelir durumu düşük katılımcıların duygusal ihmal, cinsel istismar alt boyutu ve ÇÇRTO-Toplam puanları gelir durumu yüksek olan katılımcılardan daha yüksektir.
- Çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından fiziksel ve cinsel istismar, fiziksel ve duygusal ihmal ve ÇÇRTO-Toplam puanları eğitim durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Lise düzeyinde eğitim görmüş

katılımcıların fiziksel istismar ve duygusal ihmal ile ÇÇRTO-Toplam puanları üniversite düzeyinde eğitim görmüş katılımcılardan daha yüksektir. Ortaokul ve altı ile lise düzeyinde eğitim görmüş katılımcıların fiziksel ihmal alt boyutu puanları üniversite ve lisansüstü düzeyinde eğitim görmüş katılımcılardan daha yüksektir.

Psikolojik dayanıklılığın sosyo-demografik değişkenlere göre farklılaşmasıyla ilişki araştırma sonuçlarına aşağıda yer verilmiştir:

- Psikolojik dayanıklılığın cinsiyet değişkenine göre farklılaşma durumu incelendiğinde anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Araştırmadaki kadın katılımcıların psikolojik dayanıklılığı erkek katılımcılardan daha yüksektir.
- Psikolojik dayanıklılık medeni duruma göre anlamlı seviyede farklılık göstermektedir. Katılımcılardan medeni durumu evli olanların psikolojik dayanıklılığı bekar olanlardan daha yüksektir.
- Psikolojik dayanıklılık çalışma durumu değişkenine göre anlamlı seviyede farklılık göstermektedir. Araştırma katılımcılarından çalışanların psikolojik dayanıklılığı çalışmayan katılımcılardan daha yüksektir.
- Psikolojik dayanıklılık kronik hastalık bulunma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.
- Psikolojik dayanıklılık psikolojik rahatsızlık geçirme durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Psikolojik rahatsızlık geçirmeyen katılımcıların psikolojik dayanıklılıkları geçiren katılımcılardan daha yüksektir.
- Psikolojik dayanıklılık Covid-19 tanısı alma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Covid-19 tanısı bulunan katılımcıların psikolojik dayanıklılığı Covid-19 tanısı bulunmayan katılımcılardan daha yüksektir.
- Psikolojik dayanıklılık gelir durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Gelir düzeyi yüksek seviyede olan katılımcıların psikolojik dayanıklılığı gelir düzeyi orta ve düşük düzeyde olan katılımcılardan daha yüksektir.

- Psikolojik dayanıklılık eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.

Yapılan araştırmanın konusu çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan sosyal desteğin aracı rolünü incelemektir. Bu araştırmaya benzer çalışmalar yapmak isteyenler için bu bölümde bazı öneriler sunulmuştur.

- Araştırmanın örneklemini 18-65 yaş aralığında 385 kişiden oluşmaktadır. Araştırmaya katılan kişi sayısının artırılmasının ve yaş aralığının genişletilmesinin araştırmanın kapsamı açısından yararlı olacağı düşünülmektedir.
- Araştırmada çocukluk çağı travmaları, psikolojik dayanıklılık, duygu düzenleme güçlükleri ve algılanan sosyal destek değişkenleri ile ilişkili daha detaylı demografik sorular hazırlanarak, araştırma sonuçlarının kapsamı genişletilebilir.
- Araştırmanın değişkenlerini çocukluk çağı travmaları, psikolojik dayanıklılık, duygu düzenleme güçlükleri ve algılanan sosyal destek oluşturmaktadır.
- Araştırmaya farklı değişkenler de dahil ederek araştırma genişletilebilir.
- Araştırmaya yetişkin bireyler dahil edilerek yürütülmüştür. Yapılacak olan araştırma örneklemine farklı gruplar dahil edilebilir.
- Araştırma kesitsel olarak yürütülmüştür. Yapılacak diğer araştırmalarda gözlem ve deneysel yöntemler kullanılabilir.
- Araştırma örneklemine travma tanısı almış bireyler dahil edilerek yürütülebilir.
- Klinik ortamda duygu düzenleme güçlüğüne çalışılması dayanıklılığın gelişmesine katkı sağlayabilir.

KAYNAKÇA

- Acehan, S., Bilen, A., Ay, M. O., Gülen, M., Avcı, A. ve İçme, F. (2013). Çocuk istismarı ve ihmalinin değerlendirilmesi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4), 591-614.
- Akco, S., Dagli, T., Inanici, M. A., Kaynak, H., Oral, R., Sahin, F., Sofuoğlu, Z. ve Ulukol, B. (2013). Child abuse and neglect in Turkey: professional, governmental and non-governmental achievements in improving the national child protection system. *Paediatrics and international child health*, 33(4), 301-309.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 95-119.
- Anderson, K. G. (2017). Adverse childhood environment: Relationship with sexual risk behaviors and marital status in a large American sample. *Evolutionary Psychology*, 15(2), 1474704917710115.
- Aral, N. ve Gürsoy, F. (2001). Çocuk hakları çerçevesinde çocuk ihmal ve istismarı. *Milli Eğitim Dergisi*, 151(5), 27-54.
- Arastaman, G. ve Balci, A. (2013). Investigation of High School Students' Resiliency Perception in Terms of Some Variables. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 13(2), 922-928.
- Arslan, G. (2015). Psikolojik istismar, psikolojik sağlamlık, sosyal bağlılık ve aidiyet duygusu arasındaki ilişki. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(36), 47-58.
- Avcı, F. G. (2020). *Erişkin dikkat eksiliği / hiperaktivite bozukluğunda duygu düzenleme güçlükleri ve çocukluk çağı travmaları ilişkisinin araştırılması* (Tıpta Uzmanlık Tezi). Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Aydın, O. ve İşmen, A. E. (2003). 18-25 yaş grubu erkeklerde çocukluk çağı örülenme yaşantısının incelenmesi. *Mersin Üniversitesi, Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 18(7), 20.
- Bakar Kahraman, B. ve Kızılay Çankaya, P. (2020). Kendine zarar verme davranışı olan erişkinlerde çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlüğü ve başa çıkma tutumları. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(4).
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173- 1182.
- Basım, H. N. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.

- Başer, Z. (2006). *Aileden algılanan sosyal destek ile kendini kabul düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Bayraktar, S. (2016). *Psikolojik travma*. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Benard, B. (1991). *Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school, and community*. Portland, OR: Northwest Regional Educational Laboratory.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E., & Ruggiero, J. (1995). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect: Reply. *The American Journal of Psychiatry*, 152(10), 1535-1537.
- Bilim, G. (2012). *Çocukluk çağı örseleme yaşantıları: Duygu düzenleme, kişilerarası tarz ve genel psikolojik sağlık açısından bir inceleme* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bilir, Ş., Meziyet, A. R. I., Dönmez, N. B., Atik, B. ve San, P. (1991). Türkiye'nin 16 ilinde 4-12 yaşlar arasındaki 50.473 çocuğa fiziksel ceza verme sıklığı ve buna ilişkin problem durumlarının incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 1(1).
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucchiarelli, A., & Vlahov, D. (2006). Psychological resilience after disaster: New York City in the aftermath of the September 11th terrorist attack. *Psychological science*, 17(3), 181-186.
- Bostancı, N., Albayrak, B., Bakoğlu, İ. ve Çoban, Ş. (2006). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının depresif belirtileri üzerine etkisi. *New/Yeni Symposium Journal*, 44(4), 189-195.
- Bozgeyikli, H. ve Şat, A. (2014). Öğretmenlerde psikolojik dayanıklılık ve örgütsel vatandaşlık davranışlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi: Özel okul örneği. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 3(5), 172-191.
- Brown, G. W., Craig, T. K., Harris, T. O., Handley, R. V., & Harvey, A. L. (2007). Development of a retrospective interview measure of parental maltreatment using the Childhood Experience of Care and Abuse (CECA) instrument—A life-course study of adult chronic depression—1. *Journal of affective disorders*, 103(1-3), 205-215.
- Bruhn, J. G., & Philips, B. U. (1984). Measuring social support: A synthesis of current approaches. *Journal of behavioral medicine*, 7(2), 151-169.
- Burgess, A. W., & Holmstrom, L. L. (1979). Rape: Sexual disruption and recovery. *American Journal of Orthopsychiatry*, 49(4), 648.
- Burns, E. E., Jackson, J. L., & Harding, H. G. (2010). Child maltreatment, emotion regulation, and posttraumatic stress: The impact of emotional abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(8), 801-819.

- Buss, K. E., Warren, J. M., & Horton, E. (2015). Trauma and Treatment in Early Childhood: A Review of the Historical and Emerging Literature for Counselors. *Professional Counselor*, 5(2).
- Büyüköztürk, Ş. (2004). *Veri analizi el kitabı*. Ankara: Pagem A Yayıncılık.
- Campbell-Sills, L., Cohan, S. L., & Stein, M. B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour research and therapy*, 44(4), 585-599.
- Carver, C. S. (1998). Resilience and thriving: Issues, models, and linkages. *Journal of social issues*, 54(2), 245-266.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1990). Origins and functions of positive and negative affect: a control-process view. *Psychological review*, 97(1), 19.
- Chamberland, C., Fallon, B., Black, T., & Trocmé, N. (2011). Emotional maltreatment in Canada: Prevalence, reporting and child welfare responses (CIS2). *Child Abuse & Neglect*, 35(10), 841-854.
- Chan, D. W. (2003). Hardiness and its role in the stress–burnout relationship among prospective Chinese teachers in Hong Kong. *Teaching and teacher Education*, 19(4), 381-395.
- Cicchetti, D. (2010). Resilience under conditions of extreme stress: A multilevel perspective. *World Psychiatry*, 9(3), 145.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310.
- Cohen, S., Gottlieb, B. H., & Underwood, L. G. (2001). Social relationships and health: challenges for measurement and intervention. *Advances in mind-body medicine*.
- Cole, P. M., Martin, S. E., & Dennis, T. A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child development*, 75(2), 317-333.
- Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child abuse & neglect*, 31(3), 211-229.
- Covey, H. C., Menard, S., & Franzese, R. J. (2013). Effects of adolescent physical abuse, exposure to neighborhood violence, and witnessing parental violence on adult socioeconomic status. *Child maltreatment*, 18(2), 85-97.
- Coyne, J. C., & Downey, G. (1991). Social factors and psychopathology: Stress, social support, and coping processes. *Annual review of psychology*, 42(1), 401-425.

- Çağatay, S. E. (2014). *Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyi ile bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çelik, F. G. H. ve Hocaoğlu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: Bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Çetin, C. ve Anuk, Ö. (2020). COVID-19 pandemi sürecinde yalnızlık ve psikolojik dayanıklılık: Bir kamu üniversitesi öğrencileri örnekleme. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 170-189.
- Çetin, F., Yeloğlu, H. O. ve Basım, H. N. (2015). Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında beş faktör kişilik özelliklerinin rolü: Bir kanonik ilişki analizi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(75), 81-92.
- Çivgin, U. (2015). *Hükümlülerin suç ve kaldıkları cezaevleri türlerine göre ruh sağlıklarının, psikolojik başatma ve psikolojik dayanıklılıklarının incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Demirkapı, E. Ş. (2013). *Çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme ve kimlik gelişimine etkisi ve bunların psikopatolojiler ile ilişkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Denollet, J., Nykliček, I., & Vingerhoets, A. J. (2008). Introduction: Emotions, emotion regulation, and health. *Emotion regulation* (s. 3-11) içinde. Boston, MA: Springer.
- Dodge, K. A. (1991). Emotion and social information processing. *The development of emotion regulation and dysregulation*, 1, 159-181.
- Duy, B. ve Yıldız, M. A. (2014). Ergenler için duygu düzenleme ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması. *Türk Psikoloji Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(41), 23-35.
- Eker, D. ve Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 45-55.
- Eker, D., Arkar, H. ve Yıldız, H. (2001). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.
- Eker, D. ve Arkar, H. (1995). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği [Factorial Structure, Validity, and Reliability of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support]. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 17-25.
- Ell, K. (1996). Social networks, social support and coping with serious illness: The family connection. *Social Science & Medicine*, 42(2), 173-183.

- Eminağaoğlu, N. (2006). *Güç koşullarda yaşayan sokak çocuklarında dayanıklılık (sağlamlık)* (Yayımlanmamış doktora tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Erdoğan, E. (2015). Tanrı algısı, dini yönelim biçimleri ve öznel dindarlığın psikolojik dayanıklılıkla ilişkisi: üniversite örnekleme. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(29), 223-246.
- Eroğlu, B. B. (2019). *Ergenlerde ebeveyn duygusal erişilebilirliği ile psikolojik sağlamlık: Duygu düzenlemenin aracı rolü* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Evans, S. E., Steel, A. L., & DiLillo, D. (2013). Child maltreatment severity and adult trauma symptoms: Does perceived social support play a buffering role?. *Child abuse & neglect*, 37(11), 934-943.
- Feldman, R., & Greenbaum, C. W. (1997). Affect regulation and synchrony in mother—infant play as precursors to the development of symbolic competence. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 18(1), 4-23.
- Ferrara, P., Corsello, G., Basile, M. C., Nigri, L., Campanozzi, A., Ehrich, J., & Pettoello-Mantovani, M. (2015). The economic burden of child maltreatment in high income countries. *The Journal of pediatrics*, 167(6), 1457-1459.
- Finkelhor, D. (1994). Current information on the scope and nature of child sexual abuse. *The future of children*, 31-53.
- Finkelhor, D., & Korbin, J. (1988). Child abuse as an international issue. *Child Abuse & Neglect*, 12(1), 3-23.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American psychologist*, 55(6), 647.
- Fredrickson, B. L. (2003). The value of positive emotions: The emerging science of positive psychology is coming to understand why it's good to feel good. *American scientist*, 91(4), 330-335.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H., & Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International journal of methods in psychiatric research*, 14(1), 29-42.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment?. *International journal of methods in psychiatric research*, 12(2), 65-76.
- Gallo, L. C., & Matthews, K. A. (2003). Understanding the association between socioeconomic status and physical health: Do negative emotions play a role?. *Psychological bulletin*, 129(1), 10.

- Ganellen, R. J., & Blaney, P. H. (1984). Hardiness and social support as moderators of the effects of life stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47(1), 156.
- Garber, J., & Dodge, K. A. (Ed.). (1991). *The development of emotion regulation and dysregulation*. Cambridge University Press.
- Garmez, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56(1), 127-136.
- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child abuse & neglect*, 26(6-7), 697-714.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41-54.
- Grech, V., & Calleja, N. (2018). WASP (Write a Scientific Paper): Parametric vs. non-parametric tests. *Early Human Development*, 123, 48-49.
- Greenberg, L. S. (2004). Emotion-focused therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 11(1), 3-16.
- Greenberg, L. S. (2010). Emotion-focused therapy: An overview. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(33), 1-12.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281-291.
- Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical psychological science*, 2(4), 387-401.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348.
- Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical psychology: Science and practice*, 2(2), 151-164.
- Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z. ve Aydoğan, S. (2002). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 128-134.

- Güloğlu, B. ve Kararımk, Ö. (2010). Üniversite öğrencilerinde yalnızlığın yordayıcısı olarak benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık. *Ege Eğitim Dergisi*, 11(2), 73-88.
- Güngörmüş, K., Okanlı, A. ve Kocabeyoğlu, T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 9-14.
- Gürkan, U. (2006). *Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeylerine etkisi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Güz, H., Doğanay, Z., Çolak, E., Tomaç, A., Sarısoy, G. ve Özkan, A. (2003). Konversiyon bozukluğunda çocukluk çağı travma öyküsünün psikiyatrik belirtilere etkisi var mı. *Klinik Psikiyatri*, 6, 80-5.
- Handwerger, K. (2009). Differential patterns of HPA activity and reactivity in adult posttraumatic stress disorder and major depressive disorder. *Harvard review of psychiatry*, 17(3), 184-205.
- Hannah, T. E., & Morrissey, C. (1987). Correlates of psychological hardiness in Canadian adolescents. *The Journal of social psychology*, 127(4), 339-344.
- Hayes, A. F. (2009). Beyond Baron and Kenny: Statistical mediation analysis in the new millennium. *Communication Monographs*, 76(4), 408-420.
- Herbert, J. L., & Bromfield, L. (2016). Evidence for the efficacy of the Child Advocacy Center model: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(3), 341-357.
- Hornor, G. (2012). Emotional maltreatment. *Journal of Pediatric Health Care*, 26(6), 436-442.
- Hoşoğlu, R., Kodaz, A. F., Bingöl, T. Y. ve Batık, M. V. (2018). Öğretmen adaylarında psikolojik sağlamlık. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 8(14), 217-239.
- House, J. S. (1983). Work stress and social support. *Addison-Wesley Series on Occupational Stress*.
- Hupcey, J. E. (1998). Social support: Assessing conceptual coherence. *Qualitative Health Research*, 8(3), 304-318.
- Hyman, B., & Williams, L. (2001). Resilience among women survivors of child sexual abuse. *Affilia*, 16(2), 198-219.
- Irmak, T. Y. (2008). *Çocuk istismarı ve ihmalinin yaygınlığı ve dayanıklılıkla ilişkili faktörler*. Ege Üniversitesi.
- Jacobi, G., Dettmeyer, R., Banaschak, S., Brosig, B., & Herrmann, B. (2010). Child abuse and neglect: Diagnosis and management. *Deutsches Arzteblatt International*, 107(13), 231.

- Johnson, R. A., & Wichern, D. W. (1982). *Applied multivariate statistics*. Englewood Cliffs, NJ: PrenticeHall.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140-51.
- Karacaoğlan, B. (2015). *Bilgece farkındalık, duygu düzenleme becerisi ve iş tatmini arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). TC Kara Harp Okulu Savunma Bilimleri Enstitüsü.
- Karadağ, İ. (2007). *İlköğretim beşinci sınıf öğrencilerinin akademik başarılarının sosyal destek kaynakları açısından incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Karagöz, B. (2010). *Alkol veya madde bağımlısı bir grupta kendini yaralama davranışının incelenmesi: Çocukluk dönemi istismarı ve ihmali ile duygu düzenleme güçlüğü faktörleri* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Karairmak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.
- Karairmak, Ö. ve Siviş-Çetinkaya, R. (2011). Benlik Saygısının ve Denetim Odağının Psikolojik Sağlamlık Üzerine Etkisi: Duyguların Aracı Rolü. *Turkish Psychological Counseling & Guidance Journal*, 4(35).
- Karataş, R. (2016). *Özel eğitim okullarında çalışan öğretmenlerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve başa çıkma stratejilerinin incelenmesi*. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kendall-Tackett, K. (2002). The health effects of childhood abuse: four pathways by which abuse can influence health. *Child abuse & neglect*, 26(6-7), 715-729.
- Kılıç, N., Mammadov, M., Koçhan, K. ve Aypay, A. (2020). Üniversite öğrencilerinde genel öz yeterlik inancı ve beden imajının psikolojik sağlamlık düzeyini yordama gücü. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(4), 904-914.
- Kındıroğlu, Z. (2018). *Ebeveynlerin psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile çocukların sosyal yetkinlik ve davranışları arasındaki ilişki* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of personality and social psychology*, 37(1), 1.
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and emotion*, 23(1), 4-41.
- Koole, S. L. (2010). *The psychology of emotion regulation: An integrative review* (s. 138-177). Psychology press.

- Krause, E. D., Mendelson, T., & Lynch, T. R. (2003). Childhood emotional invalidation and adult psychological distress: The mediating role of emotional inhibition. *Child abuse & neglect*, 27(2), 199-213.
- Lang, P. J., Bradley, M. M., & Cuthbert, B. N. (1990). Emotion, attention, and the startle reflex. *Psychological review*, 97(3), 377.
- Lee, E. E., Martin, A. S., Tu, X., Palmer, B. W., & Jeste, D. V. (2018). Childhood adversity and schizophrenia: the protective role of resilience in mental and physical health and metabolic markers. *The Journal of clinical psychiatry*, 79(3), 2559.
- Lepore, S. J., Evans, G. W., & Schneider, M. L. (1991). Dynamic role of social support in the link between chronic stress and psychological distress. *Journal of personality and social psychology*, 61(6), 899.
- Liem, J. H., James, J. B., O'Toole, J. G., & Boudewyn, A. C. (1997). Assessing resilience in adults with histories of childhood sexual abuse. *American journal of orthopsychiatry*, 67(4), 594-606.
- Maddi, S. R., Harvey, R. H., Khoshaba, D. M., Lu, J. L., Persico, M., & Brow, M. (2006). The personality construct of hardiness, III: Relationships with repression, innovativeness, authoritarianism, and performance. *Journal of personality*, 74(2), 575-598.
- Malizia, N. (2017). The Psychological Trauma in Children and Adolescents: Scientific and Sociological Profiles. *Sociology Mind*, 7(01), 11.
- Mansuroğlu, S. (2019). *Hemşirelik öğrencilerinin çocukluk çağı travmaları ile öfke ve öfke ifade tarzlarının incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hatay.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American psychologist*, 56(3), 227.
- Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American psychologist*, 53(2), 205.
- Masten, A. S., & Gewirtz, A. H. (2006). Resilience in development: The importance of early childhood.
- Masten, A. S., & Obradović, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 13-27.
- Masten, A. S., Morison, P., Pellegrini, D., & Teliegen, A. (1990). Competence under stress: risk and protective factors. J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S. Weintraub (Ed.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* içinde (s. 236-256). New York: Cambridge University Press.

- Masten, A. S., Morison, P., Pellegrini, D., & Tellegen, A. (1993). 11 Competence under stress: Risk and protective factors. *Risk and protective factors in the development of psychopathology*, 236.
- Masten, A. S., Morison, P., Pellegrini, D., & Tellegen, A. (1993). 11 Competence under stress: Risk and protective factors. *Risk and protective factors in the development of psychopathology*, 236.
- McGloin, J. M., & Widom, C. S. (2001). Resilience among abused and neglected children grown up. *Development and psychopathology*, 13(4), 1021-1038.
- Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L., & Fresco, D. M. (2005). Preliminary evidence for an emotion dysregulation model of generalized anxiety disorder. *Behaviour research and therapy*, 43(10), 1281-1310.
- Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Salemink, E., & Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of anxiety disorders*, 74, 102258.
- Mesquita, B., & Frijda, N. H. (1992). Cultural variations in emotions: A review. *Psychological bulletin*, 112(2), 179.
- Mlinac, M. E., & Schwabenbauer, A. (2018). Psychological resilience. *Resilience in aging içinde* (s. 81-104). Springer, Cham.
- Morris, A., Criss, M. M., Silk, J. S., & Houlberg, B. J. (2017). The impact of parenting on emotion regulation during childhood and adolescence. *Child Development Perspectives*, 11(4), 233– 238.
- Morrow, J. A., Clayman, S., & McDonagh, B. (2012). In their own voices: Trauma survivors' experiences in overcoming childhood trauma. *Sage Open*, 2(1), 2158244012440002.
- Naeem, F., Irfan, M., & Javed, A. (2020). Coping with COVID-19: Urgent need for building resilience through cognitive behaviour therapy. *Khyber Medical University Journal*, 12(1), 1-3.
- Nolen-Hoeksema, S. (2012). Emotion regulation and psychopathology: The role of gender. *Annual review of clinical psychology*, 8, 161-187.
- Olsen, S. F., Marshall, E. S., Mandelco, B. L., Allred, K. W., Dyches, T. T., & Sansom, N. (1999). Support, communication, and hardiness in families with children with disabilities. *Journal of Family Nursing*, 5(3), 275-291.
- Önder, A. ve Gülay, H. (2008). İlköğretim 8. sınıf öğrencilerinin psikolojik sağlamlığının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (23).

- Özçevik, D. ve Güneş, Ö. D. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin bazı sosyodemografik özelliklere göre yaşadıkları çocukluk çağı travmaları. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 28-42.
- Özen, Ş., Subaşı, M., Yıldırım, A., Baştürk, M. ve Bez, Y. (2010). Öfkelenme anında cama yumruk atarak kendini yaralayan hastalarda problem çözme becerileri ve çocukluk çağı travmaları. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 1(1), 25-30.
- Özer, E. (2013). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin duygusal zeka ve beş faktör kişilik özellikleri açısından incelenmesi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Turkey.
- Özgentürk, İ. (2014). Child abuse and neglect [Çocuk istismarı ve ihmal]. *Journal of Human Sciences*, 11(2), 265-278.
- Özkan, T. K., Yildirim, M. ve Özkan, S. A. (2022). Annelerin yaşadıkları çocukluk çağı travması ile çocuk sevme durumu arasındaki ilişki: Çocukluk çağı travması ile çocuk sevme durumu. *Journal of Social and Analytical Health*, 2(1), 15-20.
- Özsoy, G. ve Çelikkaleli, Ö. (2021). Çocukluk dönemi ihmal ve istismar yaşantısının psikolojik sağlık üzerindeki etkisinde ebeveyn duygusal erişilebilirliğinin aracılık rolü. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (58), 312-333.
- Peker, E. (2017). *Çocukluk çağı travmaları, yetişkinlik döneminde bağlanma biçimi ve öz anlayış arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Pengilly, J. W., & Dowd, E. T. (2000). Hardiness and social support as moderators of stress. *Journal of clinical psychology*, 56(6), 813-820.
- Perzow, S. E., Petrenko, C. L., Garrido, E. F., Combs, M. D., Culhane, S. E., & Taussig, H. N. (2013). Dissociative symptoms and academic functioning in maltreated children: A preliminary study. *Journal of trauma & dissociation*, 14(3), 302-311.
- Polat, O. (2007). *Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı 2: Önleme ve rehabilitasyon*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Polatcı, S., Irk, E., Gültekin, Z. ve Sobacı, F. (2017). Psikolojik dayanıklılık ve kişilik özellikleri tatmin düzeyini etkiler mi?. *Journal of Suleyman Demirel University Institute of Social Sciences*, 29(4).
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior research methods*, 40(3), 879-891.

- Procidano, M. E., & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies. *American Journal of Community Psychology*, 11(1), 1-24.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2).
- Rempala, G., & Wesolowski, J. (2002). Asymptotics of products of sums and U-statistics. *Electronic Communications in Probability*, 7, 47-54.
- Ruppert, F. (2014). *Travma, bağlanma ve aile konstelasyonları* (F. Zengin, Çev.). İstanbul: Kaknüs. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2008).
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1-12.
- Sakarya, D. ve Güneş, C. (2013). Van depremi sonrasında travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi. *Kriz Dergisi*, 21(1), 25-32.
- Sarıkaya, A. (2015). *14-18 yaş arası ergenlerin benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişki* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Saygın, Y. (2008). *Üniversite öğrencilerinin sosyal destek, benlik saygısı ve öznel iyi oluş düzeylerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Sheldrick, C. (1991). Adult sequelae of child sexual abuse. *The British Journal of Psychiatry*, 158(S10), 55-62.
- Shipman, K. L., Schneider, R., Fitzgerald, M. M., Sims, C., Swisher, L., & Edwards, A. (2007). Maternal emotion socialization in maltreating and non-maltreating families: Implications for children's emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 268-285.
- Sobel, M. E. (1982). Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equation models. *Sociological methodology*, 13, 290-312.
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European journal of psychotraumatology*, 5(1), 25338.
- Sun, J., Zhang, L., Sun, R., Jiang, Y., Chen, X., He, C., & Wei, J. (2018). Exploring the influence of resiliency on physician trust in patients: An empirical study of Chinese incidents. *PloS one*, 13(12), e0207394.
- Sungur, M. Z. (1999). İkincil travma ve sosyal destek. *Klinik Psikiyatri*, 2(2), 105-108.

- Sünbül, Z. A. (2016). The relationship between mindfulness and resilience among adolescents: Mediating role of self-compassion and difficulties in emotion regulation (Yayımlanmamış doktora tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Şar, V., Öztürk, E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri*, 32(4), 1054-1063.
- Şarlık, K. (2008). *Duygusal yaşantılarda ve duygusal düzenlemede gözlenen bireysel farklılıkların çok boyutlu olarak değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Şatroğlu, G. (2017). *Evli bireylerde aldatma eğilimi, bilişsel duygu düzenleme ve kişilik özellikleri* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Boston, MA: Pearson.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Acta Medica*, 35(2), 82-86.
- Taysi, E. (2000). *Benlik saygısı, aile ve arkadaşlardan sağlanan sosyal destek: üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışma* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Terzi, Ş. (2005). *Öznel iyi olmaya ilişkin psikolojik dayanıklılık modeli* (Yayımlanmamış doktora tezi). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(29), 1-11.
- Thabet, A. A., & Thabet, S. S. (2015). Stress, trauma, psychological problems, quality of life, and resilience of Palestinian families in the Gaza Strip. *Clinical Psychiatry*, 1(2), 1-16.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development*, 25-52.
- Tıraşçı, Y. ve Gören, S. (2007). Çocuk istismarı ve ihmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), 70-74.
- Topçu, S. (2009). *Cinsel istismar*. Phoenix Yayınevi.
- Turgut, A. Ş. (2018). Türkiye'deki kurum bakımında büyümüş bireylerin psikolojik dayanıklılık (yılmazlık) düzeylerinin incelenmesi. (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Turgut, Ö. ve Çapan, B. E. (2017). Ergen psikolojik sağlık düzeyinin yordayıcıları: Algılanan sosyal destek ve okul bağlılığı. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (44), 162-183.
- Tümlü, G. Ü. ve Recepoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, (3), 205-213.
- Türkkan, T. ve Odacı, H. (2018). Liseli ergenlerde çocukluk çağı örselenme yaşantılarının cinsiyet, gelir düzeyi ve ebeveyn eğitim durumuna göre incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(1), 71-89.
- Uçar, T. (2014). *Özel eğitim okulu öğretmenlerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve mesleki sosyal destek düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi (İstanbul ili Avrupa yakası örneği)* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Urazel, B., Fidan, S. T., Gündüz, T., Şenlikli, M. ve Asfuroğlu, B. Ö. (2017). Çocuk ve ergen cinsel istismarlarının değerlendirilmesi [Assessment of sexual abused child anadolescent]. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 39(2), 18-25.
- Ünal, F. (2008). Ailede çocuk istismarı ve ihmali. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (1), 9-18.
- Van der Kolk, B. A. (2005). Editorial introduction: Child abuse & victimization. *Psychiatric Annals*, 2005, 374-378.
- Vella, S. L. C., & Pai, N. B. (2019). A theoretical review of psychological resilience: Defining resilience and resilience research over the decades. *Archives of Medicine and Health Sciences*, 7(2), 233.
- Wallace, K. A., Bisconti, T. L., & Bergeman, C. S. (2001). The mediational effect of hardiness on social support and optimal outcomes in later life. *Basic and Applied Social Psychology*, 23(4), 267-276.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729.
- Werner, K., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework.
- Winemiller, D. R., Mitchell, M. E., Sutliff, J., & Cline, D. I. (1993). Measurement strategies in social support: A descriptive review of the literature. *Journal of clinical psychology*, 49(5), 638-648.

- Wolfe, D. A., Scott, K., Wekerle, C., & Pittman, A. L. (2001). Child maltreatment: Risk of adjustment problems and dating violence in adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(3), 282-289.
- Wright, M. O. D., Crawford, E., & Del Castillo, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child abuse & neglect*, 33(1), 59-68.
- Yap, M. B., & Devilly, G. J. (2004). The role of perceived social support in crime victimization. *Clinical Psychology Review*, 24(1), 1-14.
- Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). *Spss uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Yıldırım, İ. (1997). Algılanan sosyal destek ölçeğinin geliştirilmesi, güvenilirliği ve geçerliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13(13).
- Yiğit, İ. ve Güzey-Yiğit, M. (2017). Psychometric properties of Turkish version of Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16). *Current Psychology*, 1-9.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2010). Çocukların ihmal-istismara uğramasında aile ve çocuklara yönelik risk faktörleri ve sosyal hizmet müdahalesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 21(1), 73-83.
- Young, R., Lennie, S., & Minnis, H. (2011). Children's perceptions of parental emotional neglect and control and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(8), 889-897.
- Zaki, J., & Williams, W. C. (2013). Interpersonal emotion regulation. *Emotion*, 13(5), 803.
- Zastrow, C., & Kirst-Ashman, K. (2001). *Understanding human behavior*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Zeren, C., Yengil, E., Çelikel, A., Arık, A. ve Arslan, M. (2012). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı istismarı sıklığı. *Dicle Tıp Dergisi*, 39(4), 536-541.

EKLER

EK 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli katılımcı,

Bu araştırma İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı kapsamında bitirme tezi olarak Dr. Öğr. Üyesi Erkal Erzincan danışmanlığında, Büşra İNAN tarafından yürütülmektedir. Araştırmanın amacı; çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlüğü ve algılanan sosyal desteğin aracı rolünü incelemektir. Araştırmaya katılımınız tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır, 18-65 aralığında olan kadın ve erkek gönüllüler katılabilir. Size 4 adet ölçek verilecektir. Ölçek formlarının başta verilen yönergeyi izleyerek doldurulması önemlidir. Araştırmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, kimsenin baskısı altında kalmadan tüm soruları eksiksiz ve size en uygun gelen cevapları içtenlikle cevaplamanızdır. Araştırmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çıkma hakkına sahipsiniz. Çalışmayı yanıtlamanız araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçimde yorumlanacaktır. Çalışmada kişisel bilgilerin gizliliği esas alınmıştır ve kimlik bilgileriniz talep edilmemektedir. Çalışma yaklaşık 25 dakika sürecektir. Araştırma hakkında daha fazla bilgi almak, sorularınızı veya yorumlarınızı iletmek isterseniz mail üzerinden bana ulaşabilirsiniz. Katılımınız için teşekkürler.

Araştırma izni: Bu çalışmaya katılım koşullarını okudum ve anladım. Bu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı olarak kullanılmasını kabul ediyorum.

EK 2: Demografik Bilgi Formu

1. Yaşınız:
2. Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()
3. Eğitim Düzeyiniz: Okur-yazar () İlkokul () Ortaokul () Lise ()
Üniversite () Yüksek lisans/Doktora ()
4. Medeni haliniz: Bekar() Evli() Boşanmış()
5. Yaşamınızın büyük çoğunluğunun geçtiği yer: Büyükşehir () Şehir ()
Kasaba () Köy ()
6. Size göre gelir seviyeniz? Düşük () Orta() Yüksek ()
7. Çalışıyor musunuz? Evet () Hayır ()
8. Mesleğiniz:
9. Kronik bir hastalığınız (en az 6 ay ve daha uzun süren, tekrarlayan hastalık) var mı ?
() Evet ise belirtiniz:
() Hayır
10. Bugüne kadar psikolojik bir rahatsızlık geçirdiniz mi?
() Evet ise belirtiniz:
() Hayır
11. Pandemi süresince Covid-19 tanısı aldınız mı? Evet () Hayır ()

EK 3: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

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

Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

1. Hiç Bir Zaman 2. Nadiren 3. Kimi zaman 4. Sık olarak 5. Çok sık

Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...

1. Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.
2. Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.
3. Ailemdelikiler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.
4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.
5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.
6. Yırtık, sökülük ya da kirli giysiler içersinde dolaşmak zorunda kalırdım.
7. Sevildiğimi hissediyordum.
8. Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.
9. Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.
10. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.
11. Ailemdelikiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.

12. Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.
13. Ailedekiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.
14. Ailedekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.
15. Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.
16. Çocukluğum mükemmeldi.
17. Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu farketdiği oluyordu.
18. Ailemde birisi benden nefret ederdi.
19. Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.
20. Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.
21. Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.
22. Benim ailem dünyanın en iyisiydi.
23. Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.
24. Birisi bana cinsel tacizde bulundu.
25. Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.
26. İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.
27. Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.
28. Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.

EK 4: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

| | |
|---|---|
| 1. Beklenmedik bir olay olduğunda... Her zaman bir çözüm bulurum | Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem |
| 2. Gelecek için yaptığım planların... Başarılması zordur | Başarılması mümkündür |
| 3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır... Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda | Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda |
| 4. ...olmaktan hoşlanıyorum Diğer kişilerle birlikte | Kendi başıma |
| 5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı... Benimkinden farklıdır | Benimkiyle aynıdır |
| 6. Kişisel konuları ... Hiç kimseyle tartışmam | Arkadaşlarımla/Aile-üleriyle tartışabilirim |
| 7. Kişisel problemlerimi... Çözemem | Nasıl çözebileceğimi bilirim |
| 8. Gelecekteki hedeflerimi... Nasıl başaracağımı bilirim | Nasıl başaracağımdan emin değilim |
| 9. Yeni bir işe/projeye başladığımda ... İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım | Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim |
| 10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak Önemli değildir | Çok önemlidir |
| 11. Ailemle birlikteyken kendimi ... hissedirim Çok mutlu | Çok mutsuz |
| 12. Beni ... Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir | Hiç kimse cesaretlendiremez |
| 13. Yeteneklerim... Olduğuna çok inanırım | Konusunda emin değilim |
| 14. Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum Umut verici | Belirsiz |
| 15. Şu konuda iyiyimdir... Zamanımı planlama | Zamanımı harcama |
| 16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir Kolayca yapabildiğim | Yapmakta zorlandığım |
| 17. Ailem şöyle tanımlanabilir ... Bірbirinden bağımsız | Bіrbіrine sıkı biçimde kenetlenmiş |
| 18. Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler ... Zayıftır | Güçlüdür |
| 19. Yargılarıma ve kararlarıma ... Çok fazla güvenmem | İlamamen güvenirim |
| 20. Geleceğe dönük amaçlarım ... Belirsizdir | İyi düşünülmüştür |
| 21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ... Günlük yaşamımda yoktur | Günlük yaşamımı kolaylaştırır |
| 22. Yeni insanlarla tanışmak ... Benim için zordur | Benim iyi olduğum bir konudur |
| 23. Zor zamanlarda, ailem ... Geleceğe pozitif bakar | Geleceği umutsuz görür |
| 24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında... Bana hemen haber verilir | Bana söylenmesi bir hayli zaman alır |
| 25. Diğerleriyle beraberken Kolayca gülerim | Nadiren gülerim |
| 26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır: Bіrbіrlerini desteklemez biçimde | Bіrbіrlerine bağılı biçimde |
| 27. Destek alırım Arkadaşlarımdan/aile üyelerinden | Hiç kimseden |
| 28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır Her şeyi umutsuzca gören bir | Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma |
| 29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için ... Zordur | Kolaydır |
| 30. İhtiyacım olduğunda ... Bana yardım edebilecek kimse yoktur | Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır |
| 31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ... Başa çıkmaya çalışırım | Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır |
| 32. Ailemde şunu severiz ... İşleri bağımsız olarak yapmayı | İşleri hep beraber yapmayı |
| 33. Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri ... Yeteneklerimi beğenirler | Yeteneklerimi beğenmezler |

EK 5: Duygu Dzenleme Gçlçgü Ölççgü-Kısa Form (DDGÖ-16)

Aşğıdaki ifadelerin size ne sıklıkla uyduğunu, her ifadenin yanında yer alan 5 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz. Her bir ifadenin altındaki 5 noktalı ölçekten, size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak, yalnızca bir tek rakamı yuvarlak içine alarak işaretleiniz.

| | Hemen hemen hiç %0-%10 | Bazen %11-%35 | Yaklaşık yarı yarıya %36-%65 | Çoğu zaman %66-%90 | Hemen her zaman %91-%100 |
|---|------------------------------|------------------|------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| 1. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Ne hissettiğim konusunda karmaşaya yaşarım. | | | | | |
| 3. Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım. | | | | | |
| 4. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıkarım. | | | | | |
| 5. Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağına inanırım | | | | | |
| 6. Kendimi kötü hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım. | | | | | |
| 7. Kendimi kötü hissederken başka şeylere odaklanmakta zorlanırım. | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 8. Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım korkusu yaşarım. | | | | | |
| 9. Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım. | | | | | |
| 10. Kendimi kötü hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım. | | | | | |
| 11. Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım. | | | | | |
| 12. Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapabileceğim hiçbir şey olmadığına inanırım. | | | | | |
| 13. Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum. | | | | | |
| 14. Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım. | | | | | |
| 15. Kendimi kötü hissettiğimde başka bir şey düşünmekte zorlanırım. | | | | | |
| 16. Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur. | | | | | |

EK 6: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da yanıtlarınızı işaretlemeniz için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için, o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini daire içine alarak işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine işaret koyarak yanıtlarınızı veriniz. Lütfen hiçbir cümleyi yanıtsız bırakmayınız. Sizin için en uygun olan rakamı işaretleyiniz.

1. Ailem (örneğin; annem, babam, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.

Kesinlikle Hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle Evet

2. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (örneğin; annemden, babamdan, kardeşlerimden) alırım.

Kesinlikle Hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle Evet

3. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.

Kesinlikle Hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle Evet

4. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.

Kesinlikle Hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle Evet

5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin; öğretmen, psikolojik danışman, rehber öğretmen, flört, komşu, akraba, doktor vb.) var.

Kesinlikle Hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle Evet

6. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin; öğretmen, psikolojik danışman, rehber öğretmen, flört, komşu, akraba, doktor vb.) var.

Kesinlikle Hayır 1 2 3 4 5 6 Kesinlikle Evet

7. Sorunlarımı ailemle (örneğin; annem, babam, kardeşlerim) konuşabilirim.

Kesinlikle Hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle Evet

8. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

Kesinlikle Hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle Evet

9. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin; öğretmen, psikolojik danışman, rehber öğretmen, flört, komşu, akraba, doktor vb.) var.

Kesinlikle Hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle Evet

10. Kararlarımı vermede ailem (örneğin; annem, babam, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.

Kesinlikle Hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle Evet

11. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin; öğretmen, psikolojik danışman, rehber öğretmen, flört, komşu, akraba, doktor vb.) var.

Kesinlikle Hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle Evet

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

Kesinlikle Hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle Evet

ÖZGEÇMİŞ

Büşra İNAN; 2019 yılında Kadir Has Üniversitesi İngilizce Psikoloji bölümünde eğitimini tamamlamıştır. Lisans eğitimi esnasında farklı kurumlarda staj yapmıştır. 2019 yılında İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Programı'nda yüksek lisansa başlamıştır ve bitirmek üzeredir. Yüksek lisans eğitimi sürecinde özel bir klinikte psikolog olarak görev yapmıştır. Alana dair aldığı eğitimlere devam etmektedir ve danışan görmeyi sürdürmektedir.

