



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMA YAŞANTILARINA
SAHİP YETİŞKİNLERDE PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK VE AFFETME**

NECMİYE DOĞRUEER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2019

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMA YAŞANTILARINA
SAHİP YETİŞKİNLERDE PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK VE AFFETME**

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

NECMİYE DOĞRUEK
20167617

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
YRD. DOÇ. DR. FÜSUN GÖKKAYA

LEFKOŞA
2019

KABUL VE ONAY

Necmiye Doğruer tarafından hazırlanan “Çocukluk Çağı Travma Yaşantılarına Sahip Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Affetme” başlıklı bu çalışma, 23/01/2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

Yrd. Doç. Dr. Füsun Gökkaya (Danışman)
Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Bölümü

Yrd. Doç. Dr. Asuman BOLKAN (Başkan)
Kıbrıs İlim Üniversitesi Psikoloji Bölümü

Yrd. Doç. Dr. Ezgi ULU
Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Bölümü

Prof. Dr. Mustafa Sağsan
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıyakaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- ☐ Tezimin tamamı heryerden erişime açılabilir.
- ☐ Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- ☐ Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

OCAK 2019

İmza

Necmiye DOĞRUER

*Hayatında esen tüm sert rüzgarlara rağmen tekrar
ayağa kalkmayı her zaman başarabilen Sevgili
Annem'e....*

TEŞEKKÜR

Öncelikle, yıllardır yaşamlarının en zorlu travmatik deneyimlerini ve çocukluk bahçelerinin acı verici yaşantılarını benimle paylaşarak bana çok şey öğreten danışanlarıma,

Zamanını ayırarak araştırma sorularını içtenlikle yanıtlayan katılımcılara,

Tezimde beni destekleyen, yol gösteren, rehberliğinde tezimi tamamladığım değerli tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Füsün GÖKKAYA'ya,

Beni dünyaya getiren, yaşama dair yol haritamı oluşturmama destek veren, birçok değeri kazanmama rehberlik eden sevgili Anneme ve hayatta olmasa da varlığını hep hissettiğim Babama,

Attığım her adımda yanımda hissettiğim, en büyük destekçim sevgili eşim Esat DOĞRUER'e

Mesleki kimliğimi oluşturan duvarımı örerken anlamlı tuğlalar koymama yardım eden kıymetli hocalarıma,

Süreçte kıymetli desteğini aldığım Sevgili Nazife ÜZBE ATALAY'a,

Desteği ve yol göstericiliği ile süreci kolaylaştıran Sevgili Dr. Erkan IŞIKLI'ya,

Sevildiğimi, değerli olduğumu hissettiren tüm aileme....

Ve bu süreçte desteğini ve kapsayıcılığını veren can arkadaşlarıma,

Yürekten teşekkür etmek isterim....

Necmiye DOĞRUER

ÖZ

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMA YAŞANTILARINA SAHİP YETİŞKİNLERDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE AFFETME

Bu çalışma, çocukluk çağı travma yaşantılarına sahip yetişkinlerde psikolojik dayanıklılık ve affetme özelliklerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın örneklemini, İstanbul ilinde yaşayan, 22-65 yaş aralığındaki, çocukluk çağı travması yaşamış olan kadın ve erkek katılımcılar oluşturmuştur. Araştırmada kullanılan veriler; Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Heartland Affetme Ölçeği aracılığıyla katılımcılardan alınmıştır.

Çocukluk çağı travma yaşantısı olan yetişkin bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri; birtakım değişkenler ile negatif ve pozitif yönde ilişki içerisinde bulunmuştur. Çalışmamızda, psikolojik dayanıklılık düzeyi ile ilişkisini incelediğimiz bu değişkenler başlıca; çocukluk çağı travma yaşantıları, kendini, başkalarını ve durumu affetme, cinsiyet, medeni durum ve eğitim düzeyi gibi faktörlerdir. Yaptığımız çalışmada, bireylerin psikolojik dayanıklılığını belirlediğini düşündüğümüz bu değişkenler regresyon analizi yönteminden faydalanılarak beş aşamalı bir model çerçevesinde değerlendirilmiştir.

Çalışmanın sonuçlarına göre; psikolojik dayanıklılığı açıklayan en önemli faktörün kişinin kendini affetme düzeyi olduğu, bu faktörün diğer tüm faktörler arasında en yüksek oranda bireyin psikolojik dayanıklılık düzeyini pozitif yönde etkilediği görülmüştür. Bireylerin yaşamış oldukları çocukluk çağı travma düzeyleri ise psikolojik dayanıklılığı negatif yönde etkileyen diğer önemli faktördür. Evli olmanın psikolojik dayanıklılığı pozitif yönde etkilediği görülmüştür. Kişinin kendini affetmesinden bağımsız olarak yaşadığı durumu affedebilmesi de psikolojik dayanıklılığı olumlu yönde etkileyen bir unsurdur.

Kişinin eğitim düzeyi yükseldikçe psikolojik dayanıklılığının da yükseldiği görülmüştür.

Bu sonuçlara göre, çocukluk ağı travmaları olan bireylerle çalışırken ve hatta koruyucu ruh sağlığı çalışmalarında bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını güçlendirmeye yönelik en önemli girişim “kendini affetme” yi sağlamaya dönük psikoterapötik müdahaleler olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk ağı Travma Yaşantısı, Psikolojik Dayanıklılık, Affetme

ABSTRACT

PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND FORGIVENESS IN ADULTS WITH CHILDHOOD TRAUMA BACKGROUND

This study was carried out to investigate the psychological resilience and forgiveness of adults with childhood traumatic experiences. The sample of the study consisted of male and female participants living in Istanbul, aged between 22-65 years, who had experienced childhood trauma.

The data used in the research was obtained from the participants through; The Socio-Demographic Information Form, The Childhood Trauma Questionnaire, The Psychological Resilience Scale for Adults and The Heartland Forgiveness Scale.

Psychological resilience levels of individuals with childhood trauma; a negative and positive relationship was found with some variables. In our study, we examined the relationship between the level of psychological resilience and childhood trauma experiences factors such as self and / or state forgiveness, gender, marital status, and level of education.

In our study, these variables, which we consider to determine the psychological resilience of individuals, were evaluated within the framework of a five-stage model using the regression analysis method.

According to results of our study; it was found that the most important factor explaining psychological resilience was the level of self-forgiveness, and this factor positively affected the psychological resilience level of the individual. The childhood trauma levels of individuals are another important factor that negatively affects psychological resilience. It was observed that being married had a positive effect on psychological resilience. The fact that one can forgive the situation itself, regardless of whether he forgives himself or not is a factor affecting the psychological resilience positively. It has been

observed that the psychological resilience of the person increases as the education level of the person increases.

According to these results, there should be psychotherapeutic interventions aimed at providing self-forgiveness when working with individuals with childhood traumas and even in protective mental health studies, the most important attempt to strengthen the psychological resilience of individuals.

Keywords: Childhood Trauma, Resilience, Forgiveness

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY

BİLDİRİM

TEŞEKKÜRiii

ÖZ..... iv

ABSTRACT vi

TABLolar DİZİNİ..... xi

1. BÖLÜM.....1

GİRİŞ.....1

1.1 Problem Durumu.....1

1.2 Araştırmanın Amacı.....3

1.3 Araştırmanın Önemi.....4

1.4 Sınırlılıklar5

1.5 Tanımlar.....6

2. BÖLÜM.....7

KURAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....7

2.1 Ruhsal Travma7

2.1.1 Çocukluk Çağı Travma Yaşantıları8

2.1.2 Çocukluk Çağı Travmaları Prevalans Oranları10

2.1.3 Çocukluk Çağı Travma Türleri11

2.1.3.1 Fiziksel İstismar12

2.1.3.2 Cinsel İstismar12

2.1.3.3 Duygusal İstismar13

2.1.3.4 İhmal13

2.1.3.5 Çocukluk Çağı Travmalarına Dair Diğer Yaşantılar.....14

2.1.3.6 Çocukluk Çağı Travmalarının Sonuçları18

2.2 Psikolojik Dayanıklılık21

2.2.1 Psikolojik Dayanıklılıkta Kavramsal Çerçeve22

2.2.2 Psikolojik Dayanıklılığa Etki Eden Faktörler.....24

2.2.2.1 Risk Faktörleri24

2.2.2.2 Koruyucu Faktörler.....26

2.2.3 Psikolojik Dayanıklılığı Yüksek Kişilerin Özellikleri	27
2.3 Affetme	27
2.3.1 Affetmenin Alt Boyutları	29
2.3.1.1 Kendini Affetme	29
2.3.1.2 Başkalarını Affetme	29
2.3.1.3 Durumu Affetme	30
2.3.2 Affetme Süreç Özellikleri	31
2.3.3 Affetmenin Kişisel ve Kişilerarası İlişkilerdeki Etkileri	32
3. BÖLÜM	35
ARAŞTIRMA YÖNTEMİ	35
3.1 Araştırmanın Modeli	35
3.2 Örneklem	35
3.3 Veri Toplama Araçları	38
3.3.1 Kişisel Bilgi Formu	38
3.3.2 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)	38
3.3.3 Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ)	38
3.3.4 Heartland Affetme Ölçeği (HAÖ)	39
3.4 İşlem	40
3.5 İstatistiksel Analiz	41
4. BÖLÜM	42
BULGULAR	42
5.BÖLÜM	51
TARTIŞMA	51
6. BÖLÜM	64
SONUÇ VE ÖNERİLER	64
KAYNAKÇA	66
EKLER	80
Ek-1 Bilgilendirme Formu	80
Ek-2 Aydınlatılmış Onam Formu	81
Ek-3 Demografik Bilgi Formu	82

Ek-4 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	84
Ek-5 Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	86
Ek-6 Heartland Affetme Ölçeği	88
Ek-7 Ölçek Kullanım İzinleri	90
Ek-8 Özel Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Araştırma İzni	92
ÖZGEÇMİŞ.....	93
İNTİHAL RAPORU	94
ETİK KURUL RAPORU.....	95

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1: Araştırma Grubunun Demografik Özelliklerine İlişkin Betimsel İstatistikler.....	36
Tablo 2: Katılımcıların Çocukluk Çağında Yaşadıkları Travmatik Yaşam Olayları.....	37
Tablo 3: Çocukluk Çağı Travma Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları	42
Tablo 4: Affetme Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları.....	43
Tablo 5: Çocukluk Çağı Travmaları, Affetme ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları	44
Tablo 6: Psikolojik Dayanıklılığın Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik t-testi Sonuçları.....	45
Tablo 7: Psikolojik Dayanıklılığın Yaşa Göre İncelenmesine Yönelik t-testi Sonuçları	46
Tablo 8: Psikolojik Dayanıklılığın Medeni Duruma Göre İncelenmesine Yönelik t-testi Sonuçları	46
Tablo 9: Psikolojik Dayanıklılığın Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesine Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları	47
Tablo 10: Eğitim Düzeyine Göre Psikolojik Dayanıklılık Düzeyi Puan Ortalamaları.....	48
Tablo 11: Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları	49

KISALTMALAR

WHO	: (World Health Organization) Dünya Sağlık Örgütü
ÇÇTÖ	: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği
YİPDÖ	: Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği
HAÖ	: Heartland Affetme Ölçeği
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
UNICEF	: (United Nations International Children's Emergency Fund) Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
TDK	: Türk Dil Kurumu
AFAD	: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
DEHB	: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
APA	: (The American Psychological Association) Amerika Psikoloji Derneği

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Bu bölümde, araştırmanın problem durumu, amacı, önemi ve sınırlılıkları ele alınmıştır.

1.1. Problem Durumu

Çocukluk yaşantıları, insanların ilerleyen yıllarda da etkilerini taşıdıkları birçok deneyimi barındırır. Bu deneyim ve yaşam olaylarının bazıları olumlu olduğu gibi bazıları da travmatik durumları içermektedir. Çocukluk çağı travma yaşantıları; 18 yaşına ulaşmamış çocukların fiziksel sağlığını, can güvenliğini, fiziksel gelişimini, ruh sağlığını veya kişilerarası ilişkilerdeki güven-bağ kurmaya etki eden duygulanımını olumsuz bir biçimde etkileyen fiziksel, duygusal, cinsel istismar, ihmal ve diğer sömürü biçimleriyle şekil alan olumsuz içerikteki davranışlar ve yaşam olaylarıdır (WHO,2016). Çocuğun bakımından ve yetiştirilmesinden sorumlu olan anne, baba, bakıcı ya da diğer bir erişkinin çocuğun gelişimsel sürecini sekteye uğrattığı tüm eylem ya da eylemsizlikler bu olgunun tanımı kapsamındadır(Tıraşçı ve Gören, 2007).

Bunların yanı sıra, doğal afet, savaş, göç, herhangi bir türde kaza, yaralanma, yakın bir bağa sahip olan bir kişinin kaybını yaşama, kendisinin dışında birinin başına gelen bir olumsuz yaşantıya tanık olma yada okul gibi sosyal ortamlarda yaşanan olumsuzluklar da bu kapsama dahil olabilir (Attepe, 2010; Gözübüyük, Duras, Dağ ve Arıca, 2015; Limoncu ve Atmaca, 2018).

Yaşamlarının farklı evrelerinde karşı karşıya kaldıkları güçlükler ve travmatik deneyimler karşısında kendilerini toparlama gücü gösterebilen ve yaşadıkları bu güç durumla baş edebilen, bu duruma uyum sağlayarak yaşamsal fonksiyonelliklerini koruyabilen kişiler, psikolojik olarak dayanıklı kişiler olarak tanımlanır(Masten, 2001; Luthar, Cichetti ve Becker, 2000). Psikolojik dayanıklılık kavramı “uyum ve gelişime yönelik ciddi tehditlere rağmen bireylerin olumlu sonuçlar elde edebilmelerini sağlayan süreç” olarak tanımlanmaktadır (Masten, 2001, s. 228). Bu konuda yapılan birçok çalışma bazı insanların zorlu yaşam olayları karşısında psikolojik dayanıklılık gösterebilirken, neden bazılarının gösteremediğini ya da psikopatoloji geliştirdiğini ele almıştır(Çetin, Yeloğlu ve Basım, 2015; Çapan ve Arıcıoğlu, 2014). Psikolojik dayanıklılık kavramında ele alınan gereklilik, kişinin geçmişte bir travma ya da diğer bir zorlu yaşam olayı yaşamış olmasıdır.

Cichetti (2010) psikolojik dayanıklılık kavramını yaşamın erken dönemlerinde risk faktörlerine maruz kalan bireylerin, çeşitli koruyucu faktörler aracılığıyla olumlu sonuçlar elde etmesini sağlayan dinamik bir süreç olarak ele almaktadır. Bu nedenle bu kavramın teorik alt yapısı, üç temel faktöre atıfta bulunmaktadır. Bunlar uyum ve gelişime ağır tehditler anlamına gelen “risk faktörleri”; risk faktörlerin etkisini azaltan ya da ortadan kaldırmayı amaçlayan “koruyucu faktörler” ve risk faktörlerinin travmatik etkilerinden koruyucu faktörler aracılığıyla sıyrılmak anlamına gelen ve pozitif işlevsellik ile ilişkilendirilebilen “olumlu sonuçlar”dır. Yaşamının herhangi bir döneminde travma yaşamamış kişilerin başa çıkma becerileri sergilemeleri onları güçlü, başarılı kılabilir; ancak bu kişilere psikolojik dayanıklı denilemez. Psikolojik dayanıklılık kavramının herhangi bir popülasyonda çalışılabilmesi için risk faktörlerine maruz kalmaları bir ön koşuldur (Masten, 2001; Cichetti, 2010). Bu araştırmada, risk faktörü olarak ele alınan değişken ise çocukluk çağı travmaları iken koruyucu faktörler bağlamında kişilerin kendini, başkalarını ve durumu affetme özellikleri incelenmiştir.

Affetme kavramı duygu odaklı bir başa çıkma stratejisi olarak, risk faktörleri yaşayan bireylerin psikolojik dayanıklılıklarına katkı sağlayan önemli değişkenlerden biri olarak ele alınmaktadır (Worthington ve Scherer, 2004).

Literatürde affetmeye yönelik mevcut bulunan birçok tanımın arasında en kabul gören tanım Enright ve Fitzgibbons'un (2000) tanımı olmuştur. Buna göre; affetme, kişinin kendisine yönelik gelişen durumdaki muhatabına yönelik hissettiği olumsuz duygular ve bunların güdümüyle gelişen olumsuz düşünce ya da davranışlarından gönüllülükle, kendi isteğiyle vazgeçerek yerine olumlu duygu, düşünce ve davranışlar gösterme eğilimine geçmesidir. Benzer birçok tanımda da özellikle vurgu yapılan nokta, affetmenin bireysel bir karar olması ve ilişkileri iyileştirici olumlu tutuma yön vermesi olmuştur (Bugay ve Demir, 2011). Affetme, yaşanan gerçekliğin reddi, yok sayılması, bastırılması ya da unutulmaya çalışılması anlamına gelmemektedir. Affetmede esas olan şey, yaşanan gerçekliğin tam bir kabulle hafızada tutulması ve bununla birlikte duygu, düşünce, davranışın farklılığa evrilmesi olarak düşünülmelidir (Rodden, 2004).

Affetme kavramı, kendini affetme, başkalarını affetme ve durumu affetme olmak üzere üç başlıkta ele alınmaktadır. Kendini affetme, kişinin hatalı davranışları sonrasında kendini hoşgörüyü değerlendirebilmesi ve özsaygısını koruyabilmesidir. Başkalarını affetme, kişinin kendisine yönelik olumsuz bir tutum ya da eylemde bulunan kişiye karşı beslediği olumsuz duygulardan kendi seçimi ile vazgeçerek, bunların yerine olumlu ve yapıcı bir duygulanımla davranışlarını belirlemesidir. Durumu affetme ise, kontrol dışı gelişen bir yaşam olayı, doğa olayı ya da hastalık gibi durumlarda, kişinin başına gelen bu durumla barışabilmesi ve olumsuz duygularından vazgeçerek nötr duygularla bu durumu kabullenebilmesidir (Çapan ve Arıcıoğlu, 2014; Thompson ve ark., 2005).

Bu çalışmada, çocukluk çağı travma yaşantılarına sahip yetişkinlerde psikolojik dayanıklılık ve affetme özelliklerinin nasıl bir ilişki içerisinde gelişim gösterdiği incelenmiştir.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı, yaşamın erken dönemlerinde travmatik yaşam olayı geçirme risk faktörü yaşayan bireylerin çocukluk travmaları ve affetme düzeylerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerini açıklamadaki rollerinin

incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda cevabı aranan sorular (alt amaçlar) şu şekildedir:

1. Katılımcıların çocukluk çağı travma ölçeğinden aldığı puanlar göz önüne alındığında, duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismar alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Katılımcıların affetme ölçeğinden aldığı puanlar göz önüne alındığında, kendini affetme, başkalarını affetme ve durumu affetme altboyutları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Katılımcıların çocukluk çağı travmaları, affetme düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri demografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
 - a) Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
 - b) Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
 - c) Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri medeni durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
 - d) Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
5. Katılımcıların çocukluk çağı travmaları, affetme düzeyleri ve demografik özellikleri psikolojik dayanıklılık düzeylerini yordamakta mıdır?

1.3 Araştırmanın Önemi

Çocukluk çağı travmaları, yaşam boyu etkilerini sürdüren, fiziksel ve ruhsal sağlığı etkileyen, psikopatoloji gelişimi, bağ kurma kapasitesi ve kişilik örgütlenmesini belirleyen oldukça önemli bir durumdur. Travma deneyimlerine maruz kalmış çocukların yetişkin yaşamlarına bakıldığında bazılarının bu travmaların etkilerini yoğun bir şekilde taşımaya devam ettikleri görülürken bazılarının da bu deneyimlerin olumsuz sonuçlarını yaşamadıkları gözlenmektedir(Çetin,Yeloğlu ve Basım, 2015).Hatta aynı anda aynı travmaya maruz kalmış, aynı yaşta kişilerin bile, bu durumdan aynı düzeyde etkilenmedikleri ve farklı baş etme becerilerigösterdikleri bilinen bir gerçektir.

Bu farklı etki her zaman dikkat çekici olmuş ve bunun nedenlerinin neler olabileceğinin belirlenmesi psikoloji alanında sıklıkla çalışılan konular arasında yer almıştır (Örsel ve ark., 2011; Şenkal ve Işıklı, 2015).

Psikolojik dayanıklılık ve affetme özellikleri travmatik deneyimlerin etkilerini değiştirme gücüne sahip, dönüştürücü etkisi olan önemli, güçlü özellikler arasında yer almaktadır (Güloğlu, Kararımak ve Emiral, 2016; Worthington ve Scherer, 2004). Bu nedenle bu çalışma, çocukluk çağı travmaları arasında yer alan fiziksel, duygusal, cinselistismar ve ihmalyaşantılarının neden olduğu psikopatoloji gelişiminin çözümlenmesi sürecinde pozitif işlevsellik olarak nitelendirilebilecek psikolojik dayanıklılık ve affetme kavramlarının ele alındığı öncül çalışmalardan biri olması bakımından önemlidir.

Bu çalışmadan elde edilecek sonuçlarla, çocukluk yaşantılarının yetişkinliğe dek uzanan olumsuz sonuçlarının giderilmesinde psikolojik dayanıklılık ve affetme özelliklerinin olumlu etkilerine anlam getirerek, sağlıklı bir dönüşüme hizmet edebilecek bir katkı hedeflenmiştir. Bunun yanı sıra, bu alanda ülkemizde yapılan çalışmaların sınırlı olması nedeniyle ilgili literatüre de katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4Sınırlılıklar

Bu çalışma, İstanbul ilinde yaşayan 22-65 yaş arası, kadın ve erkek katılımcılar ile sınırlıdır. İstanbul ilinin Türkiye koşullarında son derece kozmopolit bir yapıya sahip olması olumlu bir durum olarak görülmekle birlikte, genellemeye gidilmesi mümkün değildir.

Araştırmada birçok kişinin anket sorularını yanıtlamada dirençli olduğu ve anketi doldurmak istemedikleri gözlenmiştir. Özellikle düşük sosyo-kültürel özellikler ve eğitim düzeyine sahip olan kişilerin bu grubu oluşturduğu bilinmektedir. Bu da önemli olan başka bir sınırlılıktır.

Araştırmada değerlendirilen çocukluk çağı travmaları Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) ile, psikolojik dayanıklılık Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YİPDÖ) ile, affetme ise Heartland Affetme Ölçeği (HAÖ) ile sınırlıdır.

1.5. Tanımlar

Çocukluk Çağı Travmaları:18 yaşına erişmemiş çocukların fiziksel sağlığını, can güvenliğini, fiziksel gelişimini, ruh sağlığını veya kişilerarası ilişkilerdeki güven-bağ kurmaya etki eden duygulanımını olumsuz bir biçimde etkileyen fiziksel, duygusal, cinsel istismar, ihmal ve diğer sömürü biçimleriyle şekil alan olumsuz içerikte davranışlar ve olaylardır. Çocuğun bakımından ve yetiştirilmesinden sorumlu olan anne, baba, bakıcı ya da diğer bir erişkinin çocuğun gelişimsel sürecini sekteye uğrattığı tüm eylem ya da eylemsizlikler bu olgunun tanımı kapsamındadır (WHO, 2016; Tıraşçı ve Gören, 2007).

Psikolojik Dayanıklılık:Zorlu yaşam olayları karşısında bir kişinin bu durumla uyum sağlayabilmesi, fonksiyonelliği bozulmaksızın yaşamı sürdürebilmesi ve baş edebilme kapasitesidir. İnsan yaşamı boyunca birçok güçlük ve travmatik olayla karşılaşabilir. Buna rağmen, mevcut koşulda kendi psikolojik ve fizyolojik sağlığını, bütünlüğünü koruyarak, yaşamsal işlevselliğini sürdürebilen kişiler psikolojik olarak dayanıklı kişiler olarak tanımlanır (Çapan ve Arıcıoğlu, 2014).

Affetme:Affetme, kişinin kendisine yönelik gelişen durumdaki muhatabına yönelik hissettiği olumsuz duygular ve bunların güdümüyle gelişen olumsuz düşünce ya da davranışlarından gönüllülükle, kendi isteğiyle vazgeçerek yerine olumlu duygu, düşünce ve davranışlar gösterme eğilimine geçmesidir (Enright ve Fitzgibbons, 2000). Affetme kavramı, kendini affetme, başkalarını affetme ve durumu affetme olmak üzere üç başlıkta ele alınmaktadır.

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1 Ruhsal Travma

Ruhsal travma, insanın yaşamsal bütünlüğünü ve bu bütünlüğe dair algısını çok farklı biçimlerde sarsan, tehdit eden, günlük rutini bozan, korku, dehşet duygularını harekete geçiren ve kişinin anlamlandırma süreçlerini sekteye uğratan yaşantılardır(Aker, 2012).Latince kökeni “yara” anlamına gelen travma kelimesi, kişinin ruhsal ve bedensel varlığına zarar veren, incitici, psikolojik etkilere yol açan olaylar için kullanılmaktadır (Özen, 2017).Travmatik olaylar, olağanın dışında seyreder, beklenmediktir ve kişinin yaşam olaylarında başvurduğu kişisel baş etme yolları yani kaynaklarını da etkisiz hale getirir (İnci ve Boztepe, 2013). Kişinin varoluşuna dış dünyadan gelen bir tehdit olgusu kişinin bu tehditle baş etme kapasitesini yetersiz bırakabilecek bir etkiye yol açtığında ruhsal travmadan bahsedilebilir (Şar, 2017).

Travma kavramı genellikle şiddete maruz kalma ve/veyatanık olma, savaş, yakın bağa sahip olan bir kişinin ölümü, cinsel istismar, trafik kazası, yaşamın devamına dair tehdit oluşturan bir hastalık tanısı alma gibi yaşam olayları ile ilişkilendirilerek açıklanmaktadır (Eskin, Akoğlu ve Uygur, 2006).Ancak insanın ruhsallığına dair yara alabileceği ilişkisel güçlükler, bağlanma süreçlerindeki yoksunluklar ve aile yaşantılarında sistemik etkileri olan yaşamsal olaylar da kişinin varoluşunda travmatik etkiye sahip olabilir (Şenkal, 2013).

Bir olay üç şekilde travmatik etkiye yol açabilir. Travmatik olay; kişinin başına gelebilir, kişi bu olaya tanık olabilir, ya da sevdiği, yakın olduğu bir kişinin başına gelmiş olabilir. Travmatik deneyimin oluşumu; insan elinden kasıtlı şekilde işlenenler, doğal afetler ve kazalar şeklinde üç grupta sınıflandırılabilir (Aker, 2012).

Travmatik yaşantılar, herkesin yaşamının bir noktasında karşılaşabileceği durumlardır. Yaşam boyu insanlar, birden fazla stres faktörü ve travmatik durumla karşı karşıya gelmektedir. Bu durumlar karşısında bazı kişiler fonksiyonelliklerini kaybedip, fiziksel ve ruhsal sağlıkları zora girerken, bazı kişilerin olumsuz duygular yaşasa da bu duruma uyum gösterip çözüm stratejileri geliştirerek başa çıkabildikleri görülmektedir (Basım ve Çetin, 2011; Doğan, 2015).

2.1.1 Çocukluk Çağı Travma Yaşantıları

Çocukluk çağı travmalarının içeriğini oluşturan ihmal ve istismar yaşantıları karmaşık nedenlere sahip, ciddi olumsuz sonuçları olan, bir çocuğun gelişimini olumsuz etkileyen, hukuki ve tıbbi boyutlara da sahip psikososyal kapsamlı bir halk sağlığı sorunudur (Kara ve ark., 2004). Bu yaşantıların dünya literatüründe problem tanımına girmesi ve bu yöndeki çalışmaların başlatılması yaklaşık 100 yıllık taze bir tarihe sahiptir. Oysa ki bu problem insanlığın varoluşu kadar eskilere dayanır (Polat, 2007).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre (DSÖ) çocukluk çağı travma yaşantıları; 18 yaşına erişmemiş çocukların fiziksel sağlığını, can güvenliğini, fiziksel gelişimini, ruh sağlığını veya kişilerarası ilişkilerdeki güven-bağ kurmaya etki eden duygulanımını olumsuz bir biçimde etkileyen fiziksel, duygusal, cinsel istismar, ihmal ve diğer sömürü biçimleriyle şekil alan olumsuz içerikte davranışlar ve olaylardır. Çocuğun bakımından ve yetiştirilmesinden sorumlu olan anne, baba, bakıcı ya da diğer bir erişkinin çocuğun gelişimsel sürecini sekteye uğrattığı tüm eylem ya da eylemsizlikler bu olgunun tanımı kapsamındadır (WHO, 2016; Tıraşçı ve Gören, 2007).

İnsanlar, özellikle erken çocukluk dönemi olarak nitelendirilen yaşamlarının ilk yıllarında kısa ve uzun vadede birçok olumsuz sonuçlar doğurabilecek travmatik yaşantılara maruz kalabilmektedirler. Çocuklar ve ergenler, travmatik durumlar söz konusu olduğunda daha fazla risk altında olan bir grup içinde değerlendirilmektedir (Güloğlu, Kararımak ve Emiral, 2016). Söz konusu travmaların, kişilik yapısının oluşumu ve şekillenmesinde büyük bir yer tutuyor olması, travmaların etkilerinin titizlikle incelenmesi ve değerlendirilmesi anlamında psikoloji biliminin uğraşlarından birisi olmuştur.

Çocukluk çağı travmaları; beklenmedik bir şekilde yaşanan doğal afet, herhangi bir türde kaza veya kayıp yaşama ya da bunlardan herhangi birine tanıklık olabileceği gibi, aile ve toplumun neden olduğu fiziksel, duygusal istismar ve ihmal yaşantıları da olabilir.

Bir çocuğun bakımı ve yetiştirilmesinden sorumlu olan kişilerin, çocuğun yetişkinliğe uzanan sürecinde ve kişilik örgütlenmesinde bir aksama ya da kesinti olup olmaması noktasında belirleyici bir etkisi vardır. Aile içi etkileşimler ve sistemik işleyiş önemli bir role sahiptir (Şenkal ve Işıklı, 2014). Bir çocuğun ona bakım sağlayan yetişkinler tarafından ihtiyaçlarının nasıl, ne düzeyde karşılandığı, duygusal ve fiziksel olarak ihmale ya da istismara maruz kalıp kalmadığı, çocuğun hızla gelişen beyninin dünyayı algılama biçimini de şekillendirir. Bu şekilleniş, beyin devrelerinin temelinde çocuğun kendisi ve etrafındaki dünyanın, nasıl bir ilişki içinde olduğuna dair içsel haritalar oluşturmaya yol açar. Yaşama, yaşam olaylarıyla ve bağlantıda olduğu kişilerle kurduğu ilişki bu ekseninde şekillenmeye başlar (Van Der Kolk, 2018, s.129).

Çocukluk çağı travmaları, yani çocukların maruz kaldığı ihmal ve istismar davranışları insanlığın ilk dönemlerinden bu yana yaşanan, sonuçları toplumsal problemlere mal olan bir meseledir. Çocuğun yaşadığı ihmal ve istismarın tanımlanıp kabul edilmesinin kültürden kültüre değişmesi ve önemsenmeyerek göz ardı edilmesi yaşanan problemin tam anlamıyla ortaya çıkmasını engellemektedir (Kaytez, Yücelyiğit ve Kadan, 2018).

Çocuk istismarı ve ihmali, sağlıklı bağlanma örüntülerine yol açabilmekte ve bu yolla kuşaklar arası bir iletim şekline gelebilmektedir. Çocukluk sürecinde ihmal ve istismara maruz kalmış kişilerin yetişkin olduklarında çocuklara uyguladıkları sözel ya da fiziksel şiddetin öznel süreçlerinden yansımaları sahip olabileceği bilinmektedir (Özgentürk, 2014).

2.1.2 Çocukluk Çağı Travmaları Prevalans Oranları

Çocukluk çağı travmaları toplumsal öneme sahip, etki etme biçimi ve etki ettiği çoklu alanlar nedeniyle, bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlanması mümkün bir konudur (WHO, 2002). Türkiye’de de bu genel tanım geçerlidir. Gerçekleşen istismarın, genellikle etiketlenmeye maruz kalmamak ya da aile dengelerini korumak adına aile içinde gizli tutulması ve inkaredilmesi, yapılan çalışmalarda sağlıklı verilere ulaşılmasını çok da mümkün kılmamaktadır.

Klinik ve klinik olmayan gruplarda yapılmış olan araştırmalarda çocukluk çağı travması yaşamış olma sıklığına bakıldığında %80-%90 gibi yüksek oranlar gösterilmiştir (Ford ve ark., 2011; Mueser ve ark. 2008). Grasso ve arkadaşlarının (2013) yapmış olduğu bir çalışmada çocukluk çağı travmatik yaşam olaylarına şahit olma oranı da oldukça yüksektir. Çocukluk çağı travması tahmini prevalans oranları kullanılan kaynağa göre de oldukça farklılık göstermektedir. Kimi çalışmalarda arşiv bilgileri, kimilerinde yerel yönetimlerin tuttuğu kayıtlar, kimi çalışmalarda ise klinik bilgi kayıtları kaynak olarak kullanılmıştır (McIntyre ve ark., 2011).

Amerikan Psikiyatri Birliği’nin 2008 yılında ruh sağlığı profesyonelleri için yayınladığı “Çocuk ve Travma Bülteni” verilerine göre;

- Toplumsal şiddet olaylarına şahit olan çocuk oranı %39-%85 (% 66’sı aynı anda kurban olmak üzere)
- Çocukluk ve ergenlik döneminde cinsel istismar veya başka bir büyük travmaya maruz kalma oranı %25 ile %43 arasında
- Doğal felaketlere ve savaşlara maruz kalarak travmatize olma oranı diğer bütün travmalardan düşük olmasına rağmen son 10 yılda, yaklaşık olarak 2,5 milyar çocuk ve ergen, dünya genelinde doğal afet ve savaşlar nedeniyle travmatize olmuştur.

Dünya sağlık örgütünün 2014 yılında yayımladığı raporda yer alan bilgilere göre dünyada;çocukluk çağında fiziksel istismara maruz kalan yetişkinlerin oranı %22.6, duygusal istismara maruz kalma %36.3, fiziksel ihmale maruz kalma oranı ise %16.3'dür. Yine Dünya sağlık örgütünün 2016 yılında bildirdiği verilere göre; çocukluk çağında fiziksel istismara maruz kalan yetişkinlerin oranı %25, cinsel istismara maruz kalan erkeklerin oranı %8, kadınların oranı ise %20'dir. Yeryüzünde 15 yaşın altındaki 31000 çocuğun da istismara maruz kaldığı için yaşamını yitirdiği bilinmektedir (WHO, 2014, s.14; WHO, 2016).

Türkiye'de 2010 yılında UNICEF tarafından yapılan "Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet" araştırmasının sonuçlarında ortaya konan bilgilere göre, 7-18 yaş aralığında olan çocuklarda fiziksel istismara maruz kalma oranının %43, duygusal istismara maruz kalma oranının %51 ve cinsel istismara maruz kalma oranının %3 olduğu görülmüştür (UNICEF, 2010).

2.1.3 Çocukluk Çağı Travma Türleri

Çocukluk çağı travmaları; Fiziksel İstismar, Cinsel İstismar, Duygusal İstismar ve İhmal başlıkları ile ele alınmaktadır. Bunların yanı sıra çocukluk çağında yaşanan, aileye ait krizler, doğal afetler, savaş ve göç yaşantıları da çocukluk çağı travması olarak nitelendirilebilir (Taner ve Gökler, 2004). Ayrıca, son yıllarda sıklıkla gündeme gelmekte olan çocuk gelin ve çocuk işçilerin yaşadığı durum da kültürel farklı bakış açılarına rağmen, çocuk ihmal ve istismarı kategorisinde yer almaktadır (Limoncu ve Atmaca, 2018; Boran, Gökçay, Devecioğlu ve Eren, 2013; Bahar, Savaş ve Bahar, 2009).

Bir çocuk ya da ergenin, 0-18 yaş diliminde, ergen henüz aile dışında bir yaşam sürdürmeye başlamadan önce yaşanan travmatik deneyimler, zamana yayılmışsa yani tekrarlanıp, kompleks travmalar haline gelmişse fiziksel sağlık da dahil olmak üzere kişilik örgütlenmesi ve psikopatolojiyi büyük oranda belirleyebilir (Aker, 2012).

2.1.3.1 Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar, 18 yaşına erişmemiş bir küçük çocuk ya da gencin sahip olduğu anne babası ya da onun bakımına dair sorumluluk taşıyan bir kişi kanalıyla sağlığına, beden bütünlüğüne yönelik hasara uğramasıdır. Yaralanma ve yaralanma olasılığı taşıyan bu tür durumlara maruz kalma orantısız bir güçle gerçekleşir ve beden bütünlüğüne yönelik riskler taşır. Yetişkin tarafından oluşturulan bu hasar, vurma, yakma, ısırma, itme ve sarsma yoluyla gerçekleşir (Taner ve Gökler, 2004). Fiziksel istismar yaşantılarının, genellikle yetişkinin küçük yaştaki çocuğu cezalandırma isteği geliştiğinde ya da yetişkinin baş etme becerilerindeki zayıflık nedeniyle kontrolünü yitirmesiyle ortaya çıkar. En sık rastlanan biçimi dayaktır (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004). Çocuğun maruz kaldığı fiziksel şiddet ailede, okulda ve toplumun diğer alanlarında karşımıza çıkabilir.

2.1.3.2 Cinsel İstismar

Bir çocuk ya da ergenin, gelişim düzeyinin üzerinde bir içerikte ve kendi rızası ile talep edip katılamayacağı cinsel eylemlere katılmaya zorlanmasıdır. Bu durum, çocuk ya da ergenin, kendisinden yaş olarak büyük bir yetişkinin cinsel arzu ve ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla cinsel eylem için manipüle edilmesiyle oluşur. Diğer bir deyişle; bir çocuk kendisinden en az 4 yaş büyük bir kişinin irtibatında, yaşça büyük olanın cinsel olarak uyarılması ya da tatmini amacıyla, yaşça küçük olan eyleme dahil edilmişse bu cinsel istismar tanımına girer. Aynı yaşlarda ya da 4 yaştan daha az bir yaş farkı bulunan iki çocuk arasında gelişen dokunma tarzında cinsel içerikli meseleler “cinsel içerikli oyun” olarak ele alınmaktadır (Tıraşçı ve Gören, 2007; Saner, 2016).

Çocuklara yönelik cinsel istismar farklı şekillerde deneyimlenebilir. Cinsel içerikli konuşmalar, cinsel organların teşhiri, gözetleme, dokunulma ya da dokunmaya zorlanma, farklı biçimlerde penetrasyon cinsel istismar olduğu gibi, cinsel içerikli eylemlere, pornografik yayınlara maruz bırakmak da cinsel istismardır (Aktepe, 2009; Yüksel ve Saner, 2016).

Cinsel istismar, çocuk ya da ergenin kan bağı, ailesel ilişkisi ya da ona bakma sorumluluğu taşıyan biri tarafından gerçekleştirilmesi durumunda

“ensest” tanımını alır. Ensest aile sistemi içinde sınırların aşıldığı karmaşık bir kriz olarak karşımıza çıkar. Çocukluk döneminde yaşanan cinsel istismarların çok büyük bir çoğunluğu ensestiyözdür (WHO, 2003). Çocukların cinsel istismara maruz kaldığı aile sistemleri çoğunlukla, işlevsel özellikleri bozuk, sınır ihlallerinin yaşandığı, rol karmaşasının var olduğu, kişilik patolojilerinin ya da alkol, madde kötüye kullanımının yoğun olduğu sistemlerdir. Ensest, tüm toplumsal yapılarda, sosyoekonomik ve sosyokültürel bir fark gözetmeksizin karşılaşılan bir sorundur (Taner ve Gökler, 2004; Kellogg, 2005).

2.1.3.3 Duygusal İstismar

Duygusal istismar; çocuk ya da ergenin sözel tehdit, yoğun baskı, alay, aşağılama ve değersizleştirmeye yönelik yorumlara maruz kalmasıdır (Zoroğlu ve arkadaşları, 2001).

Aktüel yaşamda, oldukça sık rastlanan bu durum genellikle anne, baba, çocuğun bakımından sorumlu kişiler ve kimi zaman da öğretmenler tarafından gerçekleştirilir. Duygusal istismar, çocuğu dışlama, bağırma, tehdit etme, akranlarıyla kıyaslama, küçük düşürücü ifadeler kullanma, alay etme, gösterebileceği performans konusunda zorlama, ceza, aşırı koruyucu bir tutumda olma, vicdani bir ikilemde bırakma ve bir yetişkin olarak duygusal ihtiyaçların çocuk tarafından karşılanmasını bekleme gibi tutum ve davranışlar şeklinde kendini gösterebilir. Duygusal istismar ilişkiseldir ve genelde aile ilişkileri içinde vuku bulur (Taner ve Gökler, 2004). Ancak, sosyal ve kültürel kabullerle birlikte disiplin ve otorite kavramının yanlış değerlendirilmesi, duygusal istismarın tanımlanması ve belirlenmesinde büyük güçlükler yaratabilir.

2.1.3.4 İhmal

Çocuğun yaşadığı ihmal, çocuğun ihtiyaç duyduğu beslenme, tıbbi ve psikolojik tedavi, eğitim ihtiyaçlarının giderilmemesi, güvenlikle ilgili meselelerinin dikkate alınmaması; duygusal olarak ihtiyaç duyduğu sevgi, şefkat, destek, sınır ve bağlanma ihtiyaçlarının ebeveyni ya da birlikte

yaşadığı yetişkinler tarafından karşılanmamasıdır(Zoroğlu ve arkadaşları, 2001).

Çocuğun bakımından sorumlu olan yetişkin ya da yetişkinlerin yükümlülükleri fiziksel, ruhsal, sosyal ve eğitimsel olarak yerine getirmemeleri, çocuğun bu alanlardaki ihtiyaçlarına cevapsız kalmaları oldukça önemli ancak sıklıkla göz ardı edilen bir problemdir. Çocuğun yeterli ve uygun beslenmemesi, uygun kıyafetler giydirilmemesi, hastalandığında doktora götürülmemesi, aşılarının yaptırılmaması evde yalnız bırakılması, öz-bakımını kendisinin karşılayamayacağı yaş düzeyinde bedensel bakımının yapılmaması fiziksel ihmal kapsamındadır (Acehan ve ark., 2013). Ebeveynlerin çocuğun duygusal ihtiyaçlarına duyarsız olması, sevgi ve şefkat vermemesi,yok sayması, duygusal olarak yanıtsız bırakması ve çocuğun ruhsal problemlerini fark etmemesi ise duygusal ihmal olarak nitelendirilebilir. Bunun yanı sıra çocuğun okula gönderilmemesi, eğitim hayatının kesintiye uğratılması ve eğitim alacağı saatlerde yaşının üzerinde farklı sorumluluklar verilmesi de sık rastlanan bir ihmal türüdür (Taner ve Gökler, 2004; Özgentürk, 2014).

2.1.3.5 Çocukluk Çağı Travmalarına Dair Diğer Yaşantılar

Hayatın erken dönemlerinde yaşanan deneyimlerin, daha sonra yaşanan deneyimlere göre daha büyük bir etkisi vardır. Erken dönemde yaşanan deneyimler dünyayı anlama ve anlamlandırmaya dair bakış açısı oluşturmaları bakımından önemlidir. Bu deneyimler yolu ile kişinin oluşturduğu temalar yaşamın ilerleyen aşamalarına yön verme özelliği taşır (Perry ve Szalavitz, 2018, s.56).

Göç, savaş, terör olayları, aile iflası, çocuğun ilişkide olduğu yakın bir kişinin ölümü gibi yaşam olayları bir çocuğun bağ kurma, güvenlik, kontrol ve hayatın anlamına dair olağan davranış sistemini etkileyebilecek travmatik etkiler yaratabilir. Bu tür yaşantılarda, bir çocuğun bağ kurma, güvenlik, kontrol ve hayatın anlamına dair olağan davranış sistemini etkileyebilir (Herman, 2015, s.43). Göç, sadece fiziksel olarak yer değiştirme değil, bir çocuğun psiko-sosyal gelişimine etki edebilecek sosyokültürel, ailesel, eğitimsel ve ekonomik bir meseledir. Göç sürecinde çocuğun mahrum

kalabileceği sosyal, eğitimsel ve ekonomik güçlükler etki gücü yüksek kavramlardır. Göç sırasında ve sonraki dönemde çocuğun ebeveynlerinin ayrılıp ayrılmaması, ebeveynlerin ruhsal olarak sağlıklı kalıp kalamamaları, politik ve sosyal zorluklar, çocukların ruhsallığında önemli bir yer tutar (Özdemir ve Budak, 2017).

Savaş süreçleri, yetişkinlerin de çocukların da hem fiziksel hem de ruhsal ihtiyaç ve haklarının arka planda kaldığı, yıkıcı etkilere sahip bir yaşantıdır. Savaş nedeniyle yaşamı sürdürmeye yönelik temel malzemelere ulaşmada yaşanan sıkıntılar nedeniyle ortaya çıkan yoksullukla aile ve çocuk zorlu bir yaşam mücadelesinin içine düşmektedir. Hatta bu zorlayıcı koşullar ve politik etkilerle birçok çocuk, kimi zaman da ailelerinden uzaklaştırılarak sığınma kamplarında yaşamlarını sürdürmektedir. Yaşam biçiminin değişmesi ile sahip olduğu okul, çevre, eşya ve rutinlerinden uzaklaşan çocukta yoğun kayıp ve yas duyguları oluşabilir. Savaş sırasında aile üyelerinden birinin ya da çocuğun yakın sosyal irtibatı olan birinin kaybının da etkisi kaçınılmaz bir travmatik olaydır. Savaşın yarattığı sosyal ve fiziksel zorluklara eşlik eden yoğun çaresizlik, korku, savunmasızlık hisleri erken dönemlerde baş edilmesi güç duygulardır. Dünyanın güvenli bir yer olmadığına dair duygular, doğrudan savaşın olumsuz etkilerine maruz kalma yoluyla olabileceği gibi savaşa dair bilgilere medya yoluyla ulaşmayla da gelişebilir. Savaş sonrası birçok çocukta, travma sonrası stres bozukluğu yaşanmaktadır (Erden ve Gürdil, 2009).

Anne ya da babanın yahut her ikisinin de ölümü bir çocuk için anlamlandırılması ve yaşanması en güç travmatik durumlardan biridir. Bir çocuğun anne ya da babasının ölmesi yaşamsal açıdan pek çok yeni zorluk getirir. Ölümü anlamlandırma ve farklılaşmış olan yeni yaşam biçimine adapte olma hali oldukça zor bir uyum sürecidir. Böylesi bir süreçte, çocukların bu tür bir kayıpla baş edebilmelerinde geride kalan diğer yetişkinlerin sergiledikleri tavır, travmanın yaşanma biçiminde oldukça belirleyici bir etkiye sahiptir. Bu süreçte diğer yetişkinlerin kendi yas süreçleri içinde çocuk ya da ergeni kollamaları, duygularına eşlik edebilmeleri ve duygusal ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri önemlidir. Böylesi yakın bir kaybı

yaşayan bir çocuk, çocukluk çağına özgü depresif belirtilerle birlikte duygusal ve davranışsal açıdan savunmasız bir hale gelebilir. Anne ya da baba kaybı, çocuk için bağlanma figürünün kaybı demektir. Geride kalan ebeveynin bu kayıp nedeniyle yaşadığı yas sürecinde duygusal olarak çekilmesi, çocuğa her iki ebeveyni de kaybetmiş duygusu yaşatabilir. Bu anlamda geride kalan ebeveynin çocuğun duygularını taşıyabilmesi, ihtiyaçlarını karşılayabilmesi ve birinci elden bakım verebilmesi önemlidir. Çocuğun kayıpla baş edebilmek için en büyük desteği ve yas tutma süreçlerine dair örneği geride kalan ebeveynidir. Bu süreçte çocuğun duygularını ifade etmesine izin verilmesi ve ölüme dair gelişim düzeyine uygun açıklamalar yapılması önemlidir. Her iki ebeveynin kaybının durumunda da bu rol, çocuk eğer diğer aile üyeleriyle kalıyorsa onlara, eğer bir kuruma yerleştiriliyorsa da kurumda çalışan profesyonellere düşmektedir (Attepe, 2010).

Yaşamın erken dönemlerinde ebeveyn boşanması yaşamak, çocuğun alışageldiği, doğduğundan bu yana tanıdığı aile yaşam biçiminin değişmesi bakımından güçlük doğurabilir. Ancak boşanma, tek başına bir problem değil, boşanma esnası ve sonrası için, ebeveynlerin tutumları ile karakterize bir süreçtir. Ayrılığın çocuğa nasıl anlatıldığı ve sürecin nasıl yaşatıldığı travmatik etki oluşturup oluşturmaması açısından belirleyicidir. Her iki ebeveynin de çocuğun terk edilmiş ve reddedilmiş hissetmesine yol açmayacak bir tutum ve davranış içinde olması, yaşanan durumun bir travmaya yol açmasını engelleyebilir. Ebeveynlerin birbirine karşı düşmanca tutumlar sergilediği, duygu durumunun çocuğun ihtiyaçlarını karşılayamayacak kadar depresif olduğu, ebeveynlerin çocukla da ilişkiyi kopartarak kendisinden mahrum bıraktığı durumlarda çocuk, değişen yaşam biçimine adapte olamayabilir. Bu gibi çocuğun duygularının reddedildiği koşullarda ebeveyn boşanması çocuk üzerinde travmatik etkiler yaratabilir. Çocuğun bu durumla ilgili duygularının reddedildiği koşullarda, anne ve babanın boşanması travmatik bir etki yaratabilir. Boşanma sürecinde çocuk ya da ergen, korku, yoğun bir üzüntü, yaşanan durumdan dolayı suçluluk ya da yalnızlık duyguları yaşayabilir. Bu duyguların güdümünde birçok sosyal ya da psikolojik belirtiler gösterebilir. Bu karmaşık sürecin ebeveynler tarafından iyi yönetilemediği durumlarda çocuklar kısa ya da uzun vadede travmatik

etkiler yaşayabilirler (Türkarlan, 2007; Baran ve Aydın, 2012; Öngider, 2013).

Erken çocukluk döneminde ekonomik kazanç sağlamaya dayalı olarak çocukların çalıştırılması durumu da çocukluk çağı travmaları arasında yer almaktadır. Küçük bir çocuğun, eğitim, oyun ve diğer hakları yok sayılarak, yaşının üzerinde bir sorumluluk yüklenerek çalıştırılması, ağır, uygunsuz işlerde var olmaya zorlanması ekonomik olarak suiistimal edilmesi anlamı taşır. Çok küçük bir yaşta ailenin geçimine katkıda bulunması için çalışmaya zorlanan çocuk, aile ve işveren tarafından suiistimal ve istismar edilmektedir. Yaşının gereği olan haklardan mahrum edilmesi çocuk için travmatik bir yaşantıdır. Ülkemizde ve dünyada sık karşılaşılan bu durum, çözümlenmesi gereken sosyal bir problemdir (Bahar, Savaş ve Bahar, 2009).

Benzer şekilde çocukluk çağı travmalarının oluşumuna etki eden bir diğer faktör de doğal afetlerdir. Doğal afetlerin yarattığı travmatik etkileri en yoğun yaşayan gruplardan biri çocuklardır. Afetlerin kontrol dışı bir doğa olayı olduğunu anlamlandırabilecek bir düşünce sistemine henüz sahip olmayan çocuk için yoğun kaygı ve korkuyu, eşlik eden güvenlik ile ilgili olumsuz duygularla baş edebilmek oldukça güçtür (Berkem ve Bildik, 2011).

Çocukların doğal afetlerden etkilenme derecesini, afetin günlük yaşamlarını nasıl etkilediği, ailelerinde kayıplara yol açıp açmadığı, ekonomik ve sosyal meselelerini nasıl etkilediği belirler. Dahası ebeveynlerinin bu durumla nasıl baş ettiği ve verdikleri duygusal tepkiler çocukların bu durumu yaşama ve anlamlandırma düzeyini belirler (Erkan, 2010). Doğal afetler, çocuk ve ergenlerin duygusal farklılaşmalar yaşamasına, kendileri ve yakınlarının zarar görmelerine dair yoğun kaygı yaşamalarına neden olmaktadır (Limoncu ve Atmaca, 2018). Afet sonrası bazı çocuk ve ergenlerde travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete problemleri ya da farklı psikopatolojik belirtiler ortaya çıkabilmektedir. Doğal bir afet ve yıkıcı etkileriyle, yaşamının erken dönemlerinde olan bir insan olarak çocuk ya da genç, dünyanın, yaşamın güvenli bir yer olmadığına dair negatif inançlar geliştirebilir (Gözübüyük, Duras, Dağ ve Arıca, 2015).

2.1.3.6 Çocukluk Çağı Travmalarının Sonuçları

Çocukluk çağında yaşanmış olan travmatik deneyimlerin sonuçlarını hem bireysel ve hem de toplumsal düzlemde gözlemek mümkündür. Travma, bir çocuğun dünyayla ilgili bakış açısını şekillendirir. Yaşamla ilgili her yeni bilgiyi işleyebilmek ve yaşamla ilgili tahminlerde bulunabilmek için, bir çocuğun erken dönemde deneyimlediği örüntüleri kullanması gerekir. Erken yaştaki deneyimler anormal, sıradışı, tehlikeli ve güvenlik hissinden uzaksa bu tahminler sosyal davranışları, yaşam tutumlarını olumsuz etkileyebilir. Çocuğun yaşama ve insan ilişkilerine yönelik bakış açısı, travmatik deneyimi ve sonuçlarına göre şekillenir. Kurduğu ilişkiler ve toplum içinde aldığı rol, bu travmanın izlerini taşır. Sorumluluklarını yerine getirmede güçlük, sağlıklı ilişkiler kurabilmeye yetersizlik yaşayabilir ve potansiyel suçlara yönelebilir (Perry ve Szalavitz, 2018, s.58, 272). Günümüzde, çocukluk süreçlerinde travma öyküsüne sahip olma durumunun, bir ya da birden çok psikiyatrik bozukluk ya da ruhsal güçlüklerle ilişkili olduğu görülmekte, ruhsal yada fiziksel hastalıklar için bir risk faktörü olduğu gerçeği kabul edilmektedir (Güz ve ark., 2003).

Çocukluk çağı travmalarının sonuçları, yaşamın erken dönemlerinden itibaren gözlemlenmeye başlanılabilir. Fiziksel ve ruhsal istismarın, disiplin aracı olarak kullanılması, çocuğa yönelik şiddeti örtme ve hoş görmeye neden olmaktadır. Ailede ya da okulda çocukların maruz kaldığı bu tür bir şiddet, dönüşü çok güç olan, gelecek yaşantılara uzanan köklü sorunlara yol açmaktadır. Fiziksel ve ruhsal istismara maruz kalmış çocuklarda bilişsel problemler ve bu problemlerle bağlantılı akademik sorunlar gözlenmekte, ayrıca sosyal, ilişkisel güçlüklerle ilintili olarak akranlarla bağ kurmada yoğun problemler görülmekte ya da nedeni belirlenemeyen nörolojik bozukluklar baş göstermektedir. Yakın ilişki kurma ve bağlanma ile ilgili problemler yaşamın ilerleyen dönemlerinde de sosyal, ailesel ve romantik ilişkilerde güçlükler olarak bireylerin karşısına çıkabilmektedir. Gizil dönemde ve ergenlik dönemlerinde okul yaşantılarında davranış problemleri ile kendini gösteren bir tablo, yetişkin yaşamında suça ve saldırganlığa evrilen bir boyutta kendisini göstermektedir. Fiziksel ve ruhsal istismara maruz kalmış kişilerde depresyon, kaygı bozuklukları, dikkat problemleri, intihar düşünceleri ve

girişimlerine de oldukça sık rastlanmaktadır. Kişinin varoluşunu tehdit edebilecek yoğun madde kullanımı, riskli cinsel girişimler ve ölümcül diğer riskli davranışlara da fiziksel ve ruhsal istismar yaşantılarına sahip yetişkinlerde sıkça rastlanmaktadır(Taner ve Gökler, 2004;Bahar,Savaş veBahar, 2009).

Fiziksel istismar ve ihmalin psikolojik sonuçları ile birlikte fiziksel sonuçlarının da görülmeside sıklıkla karşılaşılan bir durumdur. Bu tür bir istismar ve ihmal yaşantısına sahip çocuk ya da ergende; kafa travmaları, bedensel yaralanmalar, vücutta morarmalar, iç kanama, yanık, sağlıklı beslenememeye bağlı gelişimsel gerilikler ve zehirlenme yaşantıları görülebilir (Kara ve ark., 2004; Pelendecioğlu ve Bulut, 2009). Bu tür yaşantılar bir çocuk yada ergeni, neden-sonuç bağlamında, sadece fiziksel olarak değil, ruhsal olarak da etkileme gücüne sahiptir.

Cinsel istismar, kişinin içsel dengeleri, bedeniyle ilişkisi ve çevre ile olan güvenlik hissini bozan travmatik bir yaşantıdır. Birey için ifade edilmesi en güç travma olan cinsel travma, çok uzun süre örtük kalması nedeniyle işlenmesi en ağır süren travmalardan birisidir. Olumsuz sonuçları uzun dönemlidir ve güvenli terapotik süreçlerde bile, cinsel istismara maruz kalan kişi için dile getirilmesi güçtür. Etkileri, istismarın yaşanma şekli, yöntemi, çocuğun yaşı,tekrar edip etmemesi ve istismarcının yakın ilişkide olunan biri olup olmadığı gibi faktörlere göre şekil almaktadır. Yaşanan cinsel travma sonrasında, çocuğun benlik algısı ve duygudurumunda değişiklikler, enürezis ve enkoprezis problemleri yaşadığı, durumu akılcı bir biçimde değerlendirebilmek için cinsel içerikli oyunlar oynadığı görülebilmektedir. Sıklıkla karşılaşılan sonuçları; TSSB, kaygı bozuklukları, depresyon, disosiyasyon, cinsel işlev bozuklukları, yeme bozuklukları, somatizasyon bozuklukları ve madde bağımlılığıdır. İstismarın tekrarlama ve ensestiyöz bir yaşantı olduğu durumlarda, buna maruz kalan çocuklarda özellikle; borderline kişilik bozukluğu, TSSB, çoğul kişilik bozukluğu, disosiyasyon, depresif özellikler, özkıyım, karmaşık bağ- ilişki kurma güçlükleri ve bilişsel özelliklerde bozulma olduğu bildirilmektedir (Ovayolu, Uçan ve Serindağ, 2007; Örsel ve ark., 2011; İbiloğlu, Atlı, Oto ve Özkan, 2018).

Duygusal istismar ve ihmal, sosyal düzlemde kabul edilebilir ve akılcı bir biçimde değerlendirebilmeye açık bir mesele oluşuyla, çoğu zaman hoşgörü zemininde kabulü kolay bir durum oluşuyla birey için kafa karıştırıcı ve sonuçları gözden kaçırılan, tanımlanamayan bir problemdir. Bu tür bir travmatik yaşantıya maruz kalan çocukda, duygusal karmaşalar, davranış problemleri, gelişimsel süreçlerde aksamalar, psikolojik işlevsellikte bozulmalar ve özgüven problemleri görülmektedir. Örsel ve ark. tarafından 2011 yılında yapılan araştırmaya göre; duygusal istismar yaşayan kişilerde anksiyete bozukluklarına dair ve duygudurum bozukluklarına dair önemli verilere ulaşılmıştır (Taner ve Gökler, 2004; Örsel ve ark., 2011).

Güz ve ark. (2003) tarafından yapılan çalışmada, çocukluk ve ergenlik çağında travma yaşantısına sahip olan kişilerde, konversiyon, anksiyete, fobik anksiyete, disosiyatif belirtiler, cinsel sorunlar ve intihar düşüncesi düzeylerinde anlamlı bir yükseklik olduğu tespit edilmiştir.

Perry ve Slavitz (2018, S.256)'e göre; bağımlı özellikler sergileyen bireyler ile yapılan araştırmalar, bu bireylerin bağımlı özellikler sergilemeyen kişilere oranla yoğun bir biçimde çocukluk çağında travmatik deneyimlere sahip olduğunu göstermiştir. Ciddi düzeyde bağımlılık yaşayan kişilerin, çocukluk çağında cinsel istismar, ölüm ya da boşanma ile ebeveyn kaybı, yüksek düzeyde şiddete tanıklık etme, fiziksel ve ruhsal istismar yaşantılarına sahip oldukları görülmüştür.

Özetle, çocukluk çağı travmaları arasında yer alan ihmal ve istismara dayalı tüm deneyimler, bireylerin psikolojik, sosyal, akademik ve daha birçok alanda risk faktörlerine bağlı travmatik yaşantılar geçirmelerine neden olan önemli etkiler yaratmaktadır. İlgili literatürde bu risk faktörlerine bağlı yaşantılar geçiren bireylerin bazılarının bu güçlükler karşısında pozitif işlevsel davranış örüntüleri geliştirebildiklerinden bahsetmekte ve bu durumu psikolojik dayanıklılık kavramı ile açıklamaktadır (Cicchetti, 2010; Masten, 2001).

2.2 Psikolojik Dayanıklılık

Yaşamın erken dönemlerinde gelişimsel süreçleri yoksulluk, reddedilme, kötü muamele, savaş, şiddet gibi unsurlar tarafından tehdit edilen çocuk ve ergenlerin yetişkinlik dönemlerinde kendilerini nasıl toparladıklarını keşfetmeye çalışan çoğu araştırmacı (Masten, 2001; Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000; Wright, Masten ve Narayan, 2013) bu uyum sürecini kavramsallaştırmak için psikolojik dayanıklılık yeteneğinden bahsetmiştir. Resilience kavramı, psikoloji literatüründe de “zorluklar ve güçlükler karşısında pozitif adaptasyon süreci” olarak tanımlanmaktadır (Terzi, 2006). Bu kavram Türkçe’ye farklı formatlarda çevrilmiştir. Türkiye’de resilience kavramının psikolojik sağlık (Gizir, 2004; Kararımak, 2007), kendini toplama gücü (Terzi, 2006), yılmazlık (Gürkan, 2006) ve psikolojik dayanıklılık (Basım ve Çetin, 2010) gibi farklı çevrilerek kullanıldığı araştırmalara rastlamak mümkündür. Bu çalışmada uygulanan ölçme aracının uyarlama sürecini yürüten Basım ve Çetin’in (2010) kavramsallaştırma süreci olan “Psikolojik Dayanıklılık” ifadesinin kullanılması tercih edilmiştir.

Psikolojik dayanıklılık, zorlu yaşam olayları karşısında bir kişinin bu durumla uyum sağlayabilmesi, fonksiyonelliği bozulmaksızın yaşamı sürdürebilmesi ve baş edebilme kapasitesidir. İnsan yaşamı boyunca birçok güçlük ve travmatik olayla karşılaşabilir. Buna rağmen, mevcut koşulda kendi psikolojik ve fizyolojik sağlığını, bütünlüğünü koruyarak, yaşamsal işlevselliğini sürdürebilen kişiler psikolojik olarak dayanıklı kişiler olarak tanımlanır (Çapan ve Arıcıoğlu, 2014). Psikolojik dayanıklılık genel anlamda uyum sağlayabilme kapasitesi çerçevesinde değerlendirilir ve bir başarı olarak kabul edilir. Diğer bir bakış açısıyla da zorlu yaşamsal olaylar karşısında kişinin kendisini toplama gücü ve maruz kalınan olayla ortaya çıkan değişimin üstesinden gelebilme yeteneği olarak da tanımlanmaktadır (Basım ve Çetin, 2010).

Psikolojik dayanıklılık, hayatın kişiye getirdiği acıları ve travmaları olduğu gibi kabul ederek, zorlu yaşam olayları karşısında bir süre olumsuz bir duygulanımda kalınsada kişisel, ailevi ve çevresel kaynakları kullanmabecerisi geliştirerek, yaşanan güçlüğü karşısında dağılmadan

ruhsal olarak esneyebilmek ve zorluklar geçtikten sonra bu durumdan duygusal ve zihinsel meşguliyet olarak uzaklaşabilmektir.

2.2.1 Psikolojik Dayanıklılıkta Kavramsal Çerçeve

İnsanlar, erken dönemlerinden itibaren, istismar, ihmal, doğal afetler, savaş, göç, yakınlarının ölümü gibi birçok zorlu, travmatik etkileri olabilen durumlara maruz kalmakta ve tüm bunların ruhsal ve bedensel sonuçlarını yaşamaktadırlar. Tüm bu travmatik deneyimler doğal olarak herkeste aynı sonuçları doğurmasa da bazı kişilerin bu etkileri çok düşük düzeyde yada hiç yaşamadığı durumlar da söz konusudur. Çocukluk ya da ergenlik döneminde travmatik durumlar yaşadığı halde bu yaşantılar karşısında dağılmadan ayakta kalma becerisi gösteren kişiler, psikolojik olarak dayanıklı kişiler olarak değerlendirilmiştir (Özer ve Deniz, 2014).

Psikolojik dayanıklılık kavramı, köklerini Latince'den "resilire" kelimesinden alır. Resilient kelimesi esnek olma, şekil alabilme anlamı taşır. Psikolojik dayanıklılık, ruh sağlığı ile ilgili güçlüklerde, yaşamsal değişimler ve olumsuz koşullardan sonra hızlıca iyileşebilme, duygusal olarak olumsuz etkiler ve yaralanmalar yaşadıktan sonra önceki iyi duygudurumuna kolayca dönebilme esnekliğidir. Zor koşullar söz konusu olduğunda, yaşama yönelik tehdit içeren bir durumda, travma söz konusu olduğunda olumlu bir adaptasyon yoluyla bunun üstesinden gelebilme becerisidir (Öz ve Yılmaz, 2009).

Psikolojik dayanıklılığın ortaya çıkıp ele alınabilmesi için, gerekli koşul kişinin geçmişte bir travmatik deneyim yaşamış olması yani bir risk faktörünün bulunmasıdır. Bu risk faktörüne sahip olmayan kişilerin gösterdiği başarı yada güçlü özellikler, psikolojik dayanıklılık olarak değerlendirilmez. Travmatik deneyimler yada stresli yaşam olayları karşısında aktif baş etme hali ve zorlu sürece uyum göstererek, yeterli koşulları sağlayabilme halidir (Luthar ve Cicchetti, 2000).

Luthar, Cicchetti ve Becker (2000), psikolojik dayanıklılığı dinamik bir süreç olarak ele almış, bireyin yaşamında karşılaştığı güçlüklerle göstermiş olduğu adaptasyon olarak tanımlamışlardır.

Masten'a (2014) göre dayanıklılık, dinamik özelliklere sahip bir bireyin yada sistemin, işlevini ve canlılığını tehdit eden rahatsız edici durumlara karşı başarılı bir şekilde uyum sağlama yeteneği olarak tanım bulur. Sameroff'a göre de psikolojik dayanıklılık, bir kişinin karşılaşmış olduğu tüm zorlu yaşam olaylarına karşın kişilik gelişiminin sağlıklı şekillenmesi ve kendisi için risk içeren bu zorlu koşullarda adaptif bir duruş sergileyebilmesidir (Sameroff'dan aktaran Arslan, 2015).

Çalışılmaya başladığı ilk süreçte bir kişilik özelliği olarak ele alınsa da zaman içinde yapılan diğer çalışmalarla psikolojik dayanıklılığın geliştirilebilen ve öğrenilebilen gelişimsel bir süreç olduğu ortaya konmuştur. Psikolojik dayanıklılık dinamik süreç özelliklerine sahiptir. Gelişime açıktır, destekleyici ve katkı sağlayıcı kaynakların dâhil oluşuyla, bu dinamik hal biçimlenir. Travmatik bir deneyimde ortaya çıkan psikolojik dayanıklılık, sonraki süreçlerde yaşanan diğer olumsuz deneyimlerle baş edilebilmesinde pozitif bir katkı sağlamaktadır. İnsanın deneyimsel becerilerini bir sonraki olumsuz durumlara aktarabilme özelliği vardır. İlerleyen olumsuz deneyimlere aktarıldıkça ve aktive edildikçe psikolojik dayanıklılık güçlenebilir. İnsan incinebilen ve yaralanabilen bir varlıktır. Psikolojik dayanıklılığın vurgu yaptığı alan, incinmezlik değil, travma sonrası iyileşme ve toparlanmadır (Basım ve Çetin, 2010; Gizir, 2007).

Psikolojik dayanıklılık kavramı üzerine gerçekleştirilen birçok çalışmada, bu özelliğin bağlantılı olduğu önemli faktörlerin neler olduğu da çalışılmıştır. Sonuç olarak, bireyin cinsiyetinin, yaşının, bilişsel kapasitesi ve düşünme biçiminin, ego savunma mekanizmalarının, kişilik yapılanmasının, yaşam öyküsünde yer alan travmatik deneyimlerin türünün, travmaların içeriklerinin, sahip olduğu sosyal desteğin ve nörobiyolojik özelliklerinin bu kavramla ilişkili olduğu belirlenmiştir (Agaibi ve Wilson, 2005).

Friborg ve arkadaşlarına göre (2005), psikolojik dayanıklılık; kişinin yaşadığı zorlu durumda sahip olduğu duygudurumu koruyabilmesi ya da zorlu koşuldan önceki duygudurumuna dönebilme yollarını belirleyebilmesi

vetravmatik deneyimlerle bir şekilde baş edilebildiğini görmesi anlamında titizlikle üzerinde durulması gereken bir konudur.

Son yıllarda önemi sıkça vurgulanmakta olan psikolojik dayanıklılık kavramının ruh sağlığına sahip olma ile arasındaki ilişkiye odaklanan birçok çalışma bulunmaktadır. Psikolojik dayanıklılık seviyesi arttıkça anksiyete düzeyinin ve depresif duygudurumun azaldığına yönelik sonuçlara, Funk ve Houston (1987), Rhodewalt ve Zone (1989), Allred ve Smith'in (1989) çalışmalarında rastlanmaktadır (Aktaran, Terzi, 2005).

Campbell-Sills, Cohan ve Stein(2006) lisans düzeyinde öğrenciler ile psikolojik dayanıklılık, sahip oldukları kişisel beceriler, baş etme stratejileri ve psikolojik durumları arasındaki bağlantıyı hedefleyen bir çalışma yapmış ve net ve dürüst olma, bunun yanı sıra vicdani değerler arasında pozitif bir ilişki, nevrotik özellikleri ile de negatif bir ilişki saptamışlardır. Problem durumu ile psikolojik dayanıklılık arasında da baş etme ekseninde pozitif bir bağlantı saptamışlardır. Çocukluk sürecinde maruz kaldıkları istismar ile de mevcut psikolojik dayanıklılıkları orta seviyede bir ilişkide görülmüştür (Campbell-Sills, Sharon ve Murray, 2006).

2.2.2 Psikolojik Dayanıklılığa Etki Eden Faktörler

Psikolojik dayanıklılık, oluşan risk faktörleri ve sahip olunan koruyucu faktörlerin arasındaki karşılıklı etkileşimin ortaya koyduğu dinamik özellikleri olan yoğun bir süreçtir. Ortaya çıkan bu dinamik süreç, karşı karşıya kalınan travmatik olayların ya da zorlayıcı deneyimlerin etkisini olduğundan daha farklı bir hale getirebilir (Rutter, 1999). Psikolojik dayanıklılık kavramının anlaşılması ve açıklanmasında, risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin açıklığa kavuşturulması önemlidir.

2.2.2.1 Risk Faktörleri

Erken dönemde ve ardından ergenlik döneminde travmatik deneyimlere maruz kalmış olmak sonraki yaşam dönemlerinde aksaklıklara yol açabilir. Bu erken olumsuz deneyimler kişinin psikolojik dayanıklılık göstermesinde risk faktörleri olarak karşısına çıkabilir (Kararımak, 2006).

Psikolojik dayanıklılığın ortaya çıkabilmesi, ele alınabilmesi için risk koşulunun bulunması gerekmektedir. Herhangi bir travmaya, çocuk ya da ergenliğinde maruz kalmamış bir kişi yaşamın farklı düzlemlerinde baş edebilirliği yüksek ve uyumlu bir durumdaysa bu kişi psikolojik dayanıklılığa sahip değil yeterli, uyumlu ve normal bir kişidir (Luthar ve Cicchetti, 2000; Luthar ve ark., 2000).

Risk kelimesi TDK (2018) sözlüğünde, zarara uğrama tehlikesi olarak tanımlanmaktadır. AFAD'a göre ise (2018), Bir olayın belirli koşul ve ortamlarda doğurabileceği can, mal ve ekonomik faktörler gibi değerlerin kaybının gerçekleşme olasılığıdır. Risk, her türlü travmatik olayın insan üzerinde yıkıcı bir etki yaratma olasılığıdır denebilir. Gizir'in (2007) tanımına göre ise riske ait etkenler, olumsuz bir sonucun doğmasına dair ihtimalleri yükseltecek, sorunun sürmesine neden olacak etkilere dir.

Psikolojik dayanıklılık araştırmalarında risk faktörleri, bireysel, ailesel ve çevresel olmak üzere üç başlıkta ele alınmıştır.

Bireysel risk faktörleri, travmaya maruz kalan kişinin, bu durumla sağlıklı bir başa çıkma yolu geliştirmesine engel olan, duruma uyumunu güçleştiren kişilik özellikleridir (Ergün Başak, 2012). Buna göre bireysel risk faktörleri, düşük ya da sınırda zeka düzeyi, DEHB, nörolojik bozukluklar, gelişimsel gerilikler, bağımlılık davranışı, dürtü kontrol problemleri, genetik problemler, sağlığa ilişkin sorunlar, akademik güçlükler, kaygılı kişilik özellikleri, özgüven problemleri, karşı olma karşı gelme davranışları ve diğer davranış problemleridir (Gizir, 2007; Kararımak, 2006).

Ailesel risk faktörleri, ailede yaşanan ciddi bir yoksulluk, anne ve babanın ilişki problemleri, anne ya da babanın zihinsel engelli oluşu, anne ya da babanın psikiyatrik bir probleminin olması, engelli bir kardeşe sahip olarak büyüme, genetik hastalıklar, aile içinde fiziksel yada duygusal ihmal ve istismar, anne babanın çocukla bağ kurmadaki yetersizlikleri, çok genç yaşta ebeveyn olmaya bağlı zorluklar, ensestiyöz durumlar, ailede madde

bağımlılığı, olumsuz disiplin anlayışı, yanlış disiplin müdahaleleri gibi durumlardır (Gizir, 2007; Kararımak 2006; WHO, 2006).

Çevresel risk faktörleri, ailenin yaşadığı çevrenin fiziksel sağlığı ve ruh sağlığını etkileyecek düzeyde sosyoekonomik anlamda yetersiz ve farklı olması, savaş, göç, doğal afetler, güvenli bir sosyal çevrede yaşamamak, yaşanan bölgenin kriminal özelliklerinin olması, sosyal destek alamamak, akran ilişkilerinde zorbalığa maruz kalma, okul ile ilgili sosyal problemler, kötü öğretmen yaklaşımları, fırsat eşitsizliği, çocuk yada genci korumayan yasalar olarak tanımlanabilir (Agaibi ve Wilson, 2005; Gizir, 2007; WHO, 2016; Terzi, 2008; Saunders ve Adams, 2014).

2.2.2.2 Koruyucu Faktörler

Birey tarafından maruz kalınan travmatik deneyim ya da olumsuz duruma sağlam ve dayanıklı bir tepki vermeyi kolaylaştıran destekleyici koşullar koruyucu faktörler olarak tanımlanmaktadır. Söz konusu koruyucu faktörler; travmatik deneyimlerin ve risk teşkil edecek durumun olumsuz gücünü azaltan ya da yok eden faktörlerdir. Olumlu sonuçların doğmasına destek olan koruyucu faktörler psikolojik dayanıklılığın oluşması ve ortaya çıkmasında payı olan faktörlerdir (Kararımak, 2006; Aydın, 2018).

Psikolojik dayanıklılık araştırmalarında koruyucu faktörlerde, bireysel, ailesel ve çevresel olmak üzere üç başlıkta ele alınmıştır.

Bireysel koruyucu faktörler, içsel ve dışsal kaynakları kullanabilme becerisi, pozitif mizaç özellikleri, yüksek zeka, yeterli düzeyde özgüven, yeterli düzeyde öz saygı, çözüm odaklılık, hayata dair iyimserlik ve umutlu olma, iyi bir mizah becerisi, sosyal rolün olumlu olması, psikolojik düşünme yeteneği, yüksek bilişsel kapasite, empatik olma hali, dışadönük kişilik özellikleri, otonomi ve güçlü bireysel inanç sistemleri gibi etkenlerdir (Kararımak, 2006; Gizir, 2007; Aydın, 2018).

Ailesel koruyucu faktörler, güçlü aile bağları, sağlıklı ve işlevsel aile dinamikleri, ruhsal ya da fiziksel olarak sağlıklı ebeveynlere sahip olma,

destekleyici aile yaklaşımı, aile beklentilerinin makul bir düzeyde olması gibi faktörlerdir (Kararımak, 2006; Gizir, 2007; Atarbay, 2017).

Çevresel koruyucu faktörler ise, besleyici ve destekleyici sosyal etkileşimler, destekleyici akran bağları, sosyo-kültürel olarak sağlıklı bir çevrede yaşamak, sosyal etkileşimde olunan yetişkinlerin desteğini alabilme, olumlu okul yaşantıları, koruyucu yasalar, sağlıklı halk sağlığı hizmetleri, ruh sağlığı hizmetlerine erişebilir olmak gibi faktörlerdir (Balci, 2018; Gizir, 2007; Kararımak, 2006).

2.2.3 Psikolojik Dayanıklılığı Yüksek Kişilerin Özellikleri

Psikolojik dayanıklılığı yüksek kişilerin, hayata dair olumlu duygulara sahip, gerektiğinde destek almaya açık olan, özgüveni yüksek, çevresiyle rahat ilişki kurabilen, uyum sağlama becerisi yüksek, çözüm odaklı düşünebilen ve engellenmeye toleransı yüksek kişilerdir (Çapan ve Arıcıoğlu, 2014; Atarbay, 2017). Ayrıca, bu kişilerin içgörülerinin yüksek, mizah anlayışına sahip, içsel olarak kontrol mekanizmalarının güçlü olduğu ve problem durumlarında sağlıklı baş etme stratejilerine kolayca yönelebildikleri belirtilmektedir (Balci, 2018). Narayan'a göre de (2008), psikolojik dayanıklılığı yüksek kişiler, yüksek toleransa sahip, yakınlık ve bağ kurabilen, bilişsel kapasitesi yüksek, dürtüsellliği düşük ve duygusal zekâ düzeyi yüksek kişilerdir.

2.3 Affetme

Affetme kavramı iyileştirici özelliği ile birlikte tartışmalara da açık bir zemin yaratan önemli bir özelliktir. Uzun yıllar boyunca sadece teoloji ve felsefe alanında adı geçen affetme kavramı, son yıllarda psikoloji alanında söz edilir bir kavram olmaya başlamıştır (Aydın, 2017; Tekinalp ve Terzi, 2012).

Literatürde affetme ile ilgili farklı tanımlara rastlanmakta, genel olarak da affetmenin duygu, düşünce ve davranış gibi boyutlarda ele alındığı görülmektedir. Enright ve Fitzgibbons'a göre affetme, kişinin kendi ruhsallığına ve mevcut çevresine zarar veren olumsuz duygulardan uzaklaşarak, bu noktada zarar görmüş olan ilişkiyi toparlama amacıyla öfke ve intikam alma gibi yıkıcı duyguları, empatik bir zeminde hoşgörü ile

değiştirebilme özelliğidir(Aktaran, Bugay ve Demir, 2011). Rye ve Pargament'e (2002) göre ise affetme, bir kişinin maruz kaldığı haksızlık durumunda yaşayabileceği olumsuz duyguları, bunun güdümünde geliştireceği düşünceleri ve eylemlerin yerine olumlu reaksiyonlar veriyor olmasıdır. McCullough (2001) affetmeyi, değişim tanımında ele alır. McCullough'a göre, ilişkisel bir irtibatta zarar görmüş bir kişinin sosyal ve motivasyonel anlamda bir değişim yaşaması yoluyla, olumsuz duygu ve davranışların ortadan kalkması affetmedir. Affetme; kişinin öfkesine, olumsuz kararlarına ve kendisini haksız biçimde incitmiş kişilere yönelik olan haktan, bireyin gönüllü bir şekilde vazgeçmesi, bunu yaparken aynı zamanda o kişiye karşı şefkat, cömertlik ve hatta sevgi gibi olumlu duyguları beslemesidir(Enright, 1996). Affetme bilinçli ve istekli bir şekilde olumsuz duyguların olumlu duygulara dönüşebilmesi için çaba göstermektir. Affetme, kişinin kendisini, ilişkide olduğu diğerlerini ve oluşan duruma yönelik hissedişini, düşüncelerini ve davranışlarını içeren, birden çok boyuta sahip bir yapıdır. Affetme, kişinin kendisine yönelik olumsuz eylemlerinin ya da başkalarının kendisine karşı gerçekleştirdiği olumsuz eylemlerin ardından açığa çıkan duygularından, belli bir zihinsel işleme sonucunda uzaklaşıp, nötr duygulara varması olarak tanımlanabilir (Çapan ve Arıcıoğlu, 2014).

Hargrave ve Sells'e (1997) göre affetme, karşılıklı ilişkide kırıcı ve incitici bir duruş sergileyen kişiye yönelik gelişen öfke, kızgınlık ve öç alma duygularından vazgeçerek kişinin mevcut ilişkiyi toparlayarak incinmişliğini, duygusal olarak yaralanmışlığını düzenleme ve toparlama sürecidir. Affetme, karşılaşılan durumun, bastırılması, reddedilmesi, unutulması ya da yok sayılması anlamına gelmemektedir. Aksine, durumun hatırlanması ve bellekte var olmaya devam etmesine rağmen duygusal sağaltım sürecinin gerçekleşebilmesidir (Rodden, 2004).

Yapılan birçok çalışma, affetmenin insanın ilişkisel özelliği göz önüne alındığında; romantik ilişkileri, aile-sistem ilişkileri, sosyal bağlantıları, iş ilişkileri ve daha birçok sosyo-kültürel düzeyde ilişki kalitesi ve doyumunu yükselttiği görülmüştür. Bunun yanı sıra, depresyon, kaygı, öfke ve umutsuzluk gibi olumsuz duygularında bir azalma sağlama yoluyla kişinin

psikolojik ve fizyolojik iyi olma halinde olumlu bir ivmeye yol açtığını göstermiştir.

2.3.1 Affetmenin Alt Boyutları

Literatürde affetme, “Kendini Affetme”, “Başkalarını Affetme” ve “Durumu Affetme” olarak üç başlıkta ele alınmaktadır.

2.3.1.1 Kendini Affetme

Enright ve arkadaşları (1996), kendini affetmeyi, kişinin bir durum dahilinde yapmış olduğu yanlışa karşı kabul geliştirerek, kendisine yönelik anlayış, sevgi, şefkat ve merhamet gibi duygular hissetmesi olarak tanımlamıştır. Hall ve Fincham da (2005) kendini affetmeyi, Enright’a benzer bir biçimde, kişinin kendisine yönelik hissettiği kızgınlık, öfke gibi duyguları hafifleterek, kendisine yönelik yıkıcı nitelikler taşıyan olumsuz cezalandırıcı yaklaşımları azaltması ve kendisine karşı olumlu, besleyici yaklaşımlar geliştirmesi olarak ortaya koymuşlardır (Enright, Hall ve Fincham’dan aktaran, Topbaşoğlu, 2016). Fincham, Hall ve Beach’e (2006) göre kendini affetme, kişinin maruz kaldığı saldırgan yaklaşımla bağlantılı durumlardan uzaklaşması, durumla ilintili kendini cezalandırmaya dair duygulanımının etkisinin düşmesiyle kendine yönelik olumlu davranışlarının artması olarak tanımlanır.

Affetme kavramı, kendisine ve başkalarına zarar vermenin bir sonucu olarak ortaya çıkan duygulara odaklanır. Affetmenin kime yönelik olduğu ilişkisel süreçte önem taşır. Başkalarını affedebilmek kendini affedebilmeyi de içerir (Bugay ve Demir, 2012). Travmatik deneyim yaşayan kişilerin en zorlandıkları konu, bu tabloda sergiledikleri davranışlar ve hissettikleri nedeniyle kendilerine yönelik besledikleri olumsuz duygulardır. Özellikle istismar yaşantılarında kişilerin kendilerini affedebilmeleri, istismarın failini affetmelerinden çok daha önemli bir yer tutar (Van Der Kolk, 2018, s.13-14).

2.3.1.2 Başkalarını Affetme

Başkalarını affetme, gelişen olumsuz durumda incinen kişinin, onu inciten kişiye yönelik kızgınlığı, kırgınlığı, öfkesi, intikam duyguları ya da ilişkiden uzaklaşma durumundan kendi isteğiyle vazgeçmesidir (Enright, 1996).

Haksız bir biçimde incinen kişinin karşısındaki kişiye karşı bilerek ve isteyerek kızgınlık duygusundan vazgeçmesi, karşısındaki kişinin hak edip etmemesine bakmaksızın ona karşı olumlu duygular, özellikle sevgi ve merhamet duyması, o kişiyi affetmesidir. Bu yolla, bir eşitler ilişkisi çerçevesinde, karşılık beklemeksizin sevgiden bahsedilebilir (Enright ve North'dan akt. Besim, 2017).

Başkasını affetme, incinen kişinin tamamen kendi iradesiyle, gönüllü olarak gerçekleşen bir durumdur. Kızgınlık, kızgınlık duygularına eşlik eden incinmenin dönüşmesi ve yerini olumlu duygulara bırakması beklenir. Bu dönüşümün gerçekleşmesi sağlıklı bir durumdur. Ancak bu sürecin işlemesi, yaşanan olayın ağırlığına ve incinen kişinin duygularının karmaşıklığına da bağlıdır. Süreç bazen kısa sürdüğü gibi bazen uzun yıllar da alabilir.

Başkalarını affetme, kararsal ve duygusal affetme olarak, temelde birbiriyle bağlantılı ancak birbirinden farklı da olan iki boyuta sahiptir. Kararsal affetmede kişinin kendisini inciten kişiye yönelik olumsuz duyguları devam edebilir ancak kişi davranışlarında olumlu olmayı seçmiştir. Duygusal affetmede olumsuz duygular tamamen yerini olumlu duygulara bırakmış ve affetme ardından gerçekleşmiştir (Exline, Worthington, Hill ve McCullough'dan aktaran Topbaşoğlu, 2016).

2.3.1.3 Durumu Affetme

Durumu affetme, kendini affetme ve başkalarını affetme kavramlarına kıyasla literatürde çok daha az yer alan bir kavramdır. Bu kavramın en çok ele alındığı çalışma Thompson ve arkadaşlarının (2005) çalışmasıdır. Bu çalışmada vurgulanan, istenmeyen durumların, kontrol dışı gelişmelerin kişinin yaşama dair olumlu bakışını, umudunu ya da temel güvenlik algısını tehdit ve işgal ettiği ve olumsuz tepkilere yol açmakta olduğudur.

Kişinin affetmeye ilişkin meselesi, kendisi ya da olumsuz bir etkileşim yaşadığı bir kişi ile olabildiği gibi, tamamen kontrolü dışında gelişen ve yaşanan bir doğa olayı, bir hastalık ya da savaş gibi herhangi bir olay olabilir. Bu tür olaylar insan canlılarının yaşamsal varlıklarına ve güvenlik hislerine

dair yıkıcı, zarar verici durumlardır. Böylesi durumlarda kişi yaşamın anlamını, yaşamdaki güçlülük hissini, yaşamın kendisini koruyacağına ve güzel şeyler sunacağına dair inancını ya da kendisine dair olumlu inançlarını kaybedebilir. Buradan hareketle de kendisine ve yaşama dair olumsuz inançlar geliştirebilir. Bu tür olumsuz inançlar da kişinin yaşamını daha da zorlaştırarak ilerleme motivasyonunu düşürebilir. Bu sebeple kişinin yaşanan duruma yönelik olumsuz duygu ve düşüncelerini tamamen olumlu olmasa da nötr bir biçime getirerek, yaşanan bu durumu affetmesi ve bu yolla süreci kolaylaştırması, yaşamını kolaylaştıracak bir durum olarak kabul edilmektedir (Thompson ve ark., 2005).

2.3.2 Affetme Süreci Özellikleri

Affetme, kişinin öncelikle duyguları, ardından düşünceleri ve takibinde de davranışlarında olumsuz bir noktadan başlayarak olumlu bir noktaya hareket eden, değişim ve dönüşümü içeren bir süreçtir. Affetme aşamalı bir süreçtir. Affetme sürecinde kişinin sahip olduğu duyguları, düşünceleri ve sergilediği davranışları karşılıklı bir ilişki içindedir (Bugay ve Demir, 2011).

Enright ve İnsan Gelişimi Çalışma Grubu (1991), affetmenin dört evrede gerçekleştiğini ve bu evrelerin keşfetme, karar, eylem(çalışma) ve derinleştirme olduğunu belirtmiştir. Bu evreler, doğrusal değil döngüsel olarak yaşantılanır (Bugay ve Demir, 2011; Besim, 2017).

Keşfetme evresinde; kişi yaşadığı durumun ve kendisine karşı gelişen yaklaşımın hem kendisi için hem de bu durumu yaratan kişi ya da olayla olan ilişkisi için nasıl bir anlam taşıdığını gözden geçirir. Bu süreçte, durumla birlikte ortaya çıkan kırgınlık, kızgınlık, şaşkınlık, öfke ve hayal kırıklığı gibi duygular eşlik eder. Ağırlıklı duygular acı, öfkedir ve kişinin öfkesinin doğasıyla birlikte yaşadığı bu incinmenin, zorluğun kendisi için ne anlama geldiğini keşfetmesi esastır. Savunma stratejilerinin ön planda olduğu, kişinin kendisini ruhsal olarak koruma çabalarının var olduğu bir süreçtir(Bugay, 2012; Topbaşoğlu, 2016).

Karar evresinde; kişi bu yaşadığı durumun kendi gerçekliğinde nasıl bir anlam taşıdığını gözden geçirir. Affetmesi durumunda süreçte neler yaşanabileceğı, kişisel, ilişkisel ve yaşamsal sonuçlarının neler olabileceğini düşünür. Kişi, problem yaratan duruma yönelik çözüm stratejilerinin geçmiş ve bugün ki hallerini değerlendirir ve affetme seçeneğine yönelir (Bugay ve Demir, 2011; Enright, 1996).

Eylem yani çalışma evresinde; kişi kendisine yönelik incitici ya da güçlük yaratandurumu anlamaya, bu meselenin onun açısından ne anlama geldiğini anlamaya çalışır, farklı perspektiflerle durumu değerlendirir. Bu yolla o kişiye ya da duruma karşı empatik bir yaklaşım dahilinde anlayış, şefkat ve merhamet geliştirir. Olayın ya da durumun; kendisi için, karşısındaki kişi için vevarolan koşullar için ne anlama geldiğini sorgular. Bağlamın genişlediğı, farklı bakış açılarıyla desteklendiğı bu evrede gelişim ve dönüşüme adım söz konusudur. Yaşanan süreç bu evrede yeniden çerçevelenir, farklı bir anlama taşınabilir (Bugay ve Demir, 2011,2012; Besim,2017).

Affetmenin son evresi derinleşme evresidir. Bu evrede kişi yeni bir bilinç evresindedir. Dönüşen duyguları söz konusudur ve kendisini de olumsuz etkileyebilecek öfke, intikam, kızgınlık, kırgınlık gibi yıpratıcı duygularını derin bir farkındalığa hizmet eden bir anlayışla geride bırakıp, bunlardan vazgeçmiştir. Yaşananlara dair kendi süreci ile ilgili yeni çıkarımlara sahip kişi, başka insanlar ya da yaşamla ilişkisinde yeni bir yapılanmaya hizmet edecek bakış açılarına yönelebilir. Kişinin kendisine, başkasına ya da duruma yönelik geliştirdiğı bu yeni bakış açısı ve empatik hal, kişinin kendi içinde derin bir döngü yaratabilir. Bu döngünün güdümünde kişi, farklı düzlemlerde affetmenin önemini kavrayabilir ve yaşamındaki yeni durumlara bunu aktararak affetmeyi daha iyi öğrenebilir(Bugay ve Demir, 2011; Taysi, 2007).

2.3.3 Affetmenin Kişisel ve Kişilerarası İlişkilerdeki Etkileri

İnsan ilişkileriyle var olan, ilişkilerinde yaşadıklarının etkilerinin yaşamında belirleyici olduğı bir varlıktır. İlişkiler besleyici, doyurucu olduğı gibi aynı zamanda da insanlar için, üzüntü verici, haksızlık, hayal kırıklığı, incinme ve

zarara uğrama gibi deneyimlerde yaşadığı bir düzlemdir. İlişkilerde yaşanan bu tür durumlarla başa çıkabilmek için affetme önemli bir araçtır. Olumsuz duygulardan bilinçli olarak vazgeçilmesi, hem kişi için hem de ilişkinin yeniden yapılandırılarak devamının sağlanması, ilişkinin korunması için olumlu bir karardır. Affetme hem kişisel hem de ilişkisel düzeyde olumlu etkileri olan bir durumdur. Affetme kişinin bireysel iyi oluşunu etkilediği gibi, kişilerarası ilişkileri de olumlu yönde etkileme gücüne sahiptir (Kepenekçi ve Nayır, 2016; Sarı, 2014).

Kişilerarası ilişkilerin sürdürülmesinde ortaya çıkan yıkıcı durumun iyileştirilmesi ve ilişkinin sağlıklı bir biçimde devam ettirilebilmesinde affetmenin çok önemli bir işlevi vardır. Affetmenin, çift ilişkilerinde, aile ilişkilerinde, arkadaş ilişkilerinde, iş ilişkisinde ve diğer tüm sosyal irtibatlarda güçlü bir etkisi vardır. Affetmenin var olmadığı bir koşul söz konusu olduğunda, aktif olumsuz duyguların güdümünde ilişkilere dair yıkıcı süreçler yaşanabilir, yaşamsal olumsuzlukların kalıcı etkisi sosyal bağlara zarar verebilir. Affetmenin gerçekleşmesi ile birlikte, kişilerin hem kendisiyle hem de sosyal düzlemde ilişkileri ile ilgili gelişime açık ve sağlıklı ilişkiler tesis olabilir (Kaya ve Peker, 2016).

Affedebilen kişiler insan ilişkileri anlamında güçlü ve daha iyi bağlar kurabilen ve yaşam becerilerinin kendini gerçekleştirme anlamında yüksek olduğu kişilerdir. Yaşanan ilişkisel çatışmalarda affetme özelliği gösteremeyen kişilerin ilişkilerin sürdürülebilirliğini sağlamakta zorluk yaşadıkları ve yitirdikleri ilişkiler nedeniyle sosyal bağlarını güçlü tutamadıkları bilinmektedir. Affetme sosyal bağları güçlü tutar ve ilişkilerin sürekliliğine katkıda bulunur. Affetme becerisi gösterebilen kişiler, sahip oldukları sosyal ilişkileri ve bağları sürdürebilme ve yeni sağlam bağlar kurabilmede yetkin ve yeterli kişilerdir. Kişi yaşanan ilişkisel zorluğa rağmen affedebildiğinde, sorunun diğer tarafı olan kişiyi kendisiyle eşit bir noktada görebilmekte ve bu kişiyi, bir insan olarak saygı duyulacak bir varlık olarak değerlendirebilmektedir. Bu anlamda eşitler ilişkisi hattında gelişen sevgi, ilişkiler için besleyici bir nitelik taşımaktadır. Affetme, olumsuz bir noktaya varan ilişkilerin toparlanması, çekişmeye neden olan tutumların giderilmesi ve oluşan olumsuz tutumların

giderilmesi için çok önemli bir araçtır (Kara, 2009; Aslan, Mert ve Yıldız, 2016; Şener ve Çetinkaya, 2015).

Yakın ilişkilerde ve sevilen kişilerle etkileşimlerde yaşanan majör ya da minör problemlerin ardından ilişkilerin tekrar toparlanabilmesi ve ilişkilerin sürdürülebilirliği için affetme değişimi başlatan bir adım olarak kabul edilmektedir (APA, 2006). Affetme insan ilişkileri üzerinde oldukça olumlu bir etkiye sahiptir. Olumsuz yaşantıda incinen ve inciten kişi arasındaki ilişkinin onarılmasına yardımcı olur ve sürdürülebilir bir zemine hizmet eder (Özgür ve Eldeklioğlu, 2017).

Fincham'a (2000) göre affetme, kişilerarası ilişkilerde bilinçli olarak gerçekleşen, uzlaşmadan farklı, zorunluluk taşımayan ve süreç özellikleri gösteren bir durumdur. Besim (2017) affetmeyi kişisel bir karar olarak ele almıştır. Kişinin özgür bir kararla affetmemesi durumunda, gerçek bir affetme söz konusu değildir.

İçsel bir süreç özelliği taşıyan affetme, kişilerarası ilişkilerden de oldukça fazla destek alır. Affetme, kırgınlık duygusunun onarılması ve olumsuz duyguların azalmasıyla birlikte sistemik bir iyileşmeye de hizmet edebilir. Sistemik teoride, bir kişide değişen bir duygunun tüm sistemi etkileyebilme gücünden bahsedilir. Bu anlamda affetme ve affetmeyle birlikte olumlu yönde değişen duygular, tüm sistemi iyileştirme gücüne sahiptir.

3. BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

3.1. Araştırmanın Modeli

Nicel verilerin kullanıldığı bu araştırmada, değişkenler arasındaki ilişkilerin olduğu gibi, hiçbir müdahale olmaksızın incelenmesine dayalı ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modelleri, geçmişte ya da şu anda varolan bir durumu, olduğu biçimiyle betimlemeyi amaçlayan, herhangi bir değişiklik yapma çabasından uzak durularak gözlemlendiği yaklaşımlardır. İlişkisel tarama modeli, iki veya ikiden fazla değişken arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelidir. İlişkisel çözümleme, korelasyon ve karşılaştırma olmak üzere iki şekilde yapılabilir. (Karasar, 2003, S.76-77-78)

3.2 Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İstanbul ilinde yaşayan, 22-65 yaş aralığında, kadın ve erkekler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, çocukluk çağında travma yaşama durumuna maruz kalmış 156'sı kadın (%77,2), 46'sı (%22,8) erkek olmak üzere toplam 202 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırma grubunu oluşturan katılımcıların yaş ortalaması 37.26'dır ($Ss = 9.92$).

Araştırma örnekleminin oluşturulmasında amaçlı örnekleme yönteminden faydalanılmıştır. Psikolojik dayanıklılık kavramına yönelik kuramsal literatür incelendiğinde, bu kavramın çalışılması için bazı ön koşulların olması gerektiği anlaşılmaktadır (Cichetti, 2010; Masten, 2001). Bu bağlamda katılımcıların çocukluk ya da ergenlik dönemi gibi yaşamın erken dönemlerinde travmatik olarak algıladıkları bir yaşam olayına maruz

kalmaları gerekmektedir. Bireyler bu zorlu yaşam olayına rağmen kendini toparlamaya yönelik izler taşımaktadır.

Tablo 1.

Araştırma Grubunun Demografik Özelliklerine İlişkin Betimsel İstatistikler

		N	%
Yaş	18-35 yaş	104	51,5
	36-60 yaş	98	48,5
Eğitim Düzeyi	Ortaöğretim	34	16,8
	Lisans	109	54,0
	Lisansüstü	59	29,2
Medeni Durum	Evli	85	42,1
	Bekâr	117	57,9
Toplam		202	100,0

Tablo 1 incelendiğinde, araştırma grubunu oluşturan katılımcıların 104'ü (% 51,5) 18-35 yaş aralığında, 98'i (%48,5) 36-60 yaş aralığında, 34'ü (%16,8) ortaöğretim düzeyinde, 109'u (%54,0) Lisans düzeyinde, 59'u (%29,2) Lisansüstü düzeyinde, 85'i (%42,1) evli, 117'si (%57,9) bekarıdır.

Bu araştırmada risk faktörü olarak çocukluk travmaları ele alınmıştır. Araştırmanın veri toplama sürecinde, kişisel bilgi formunda çocukluk yıllarına dair hatırladıkları travmatik bir deneyim yaşayıp yaşamadıkları sorulmuştur. Toplamda 406 katılımcıdan elde edilen veriler üzerinde yapılan ön analizler sonucunda 206 katılımcının travma yaşama durumunu işaretledikleri anlaşılmaktadır. Veri ayıklama süreçlerinde 4 aykırı verinin ayıklanması sonucunda nihai analizler 202 katılımcı üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında ayrıca çocukluk çağlarında travma durumu yaşadığını belirten 202 katılımcının travma olarak nitelendirdikleri durumların neler olduğunu açıklanmaları istenmiştir. Katılımcıların ifadelerine göre ortaya çıkan travma yaşantıları Tablo 2.de gösterilmiştir.

Tablo 2.*Katılımcıların Çocukluk Çağında Yaşadıkları Travmatik Yaşam Olayları*

	f	%
1 Ailede patoloji öyküsü	38	18,81
2 Ailede kronik hastalık öyküsü	38	18,81
3 Ebeveyn kaybı	25	12,37
4 Aile içi şiddet	23	11,38
5 Şiddete maruz kalma	16	7,92
6 Cinsel İstismar	15	7,42
7 Yakın birinin kaybı	11	5,44
8 Sözlü tacize uğrama	11	5,44
9 Ebeveyn yoksunluğu (<i>uzakta olması</i>)	9	4,45
10 Kronik hastalıklar yaşama	7	3,46
11 Ebeveyn ihmali	6	2,97
12 Ebeveyn Baskısı	6	2,97
13 Trafik kazası geçirme	5	2,47
14 Ameliyat olma (<i>uzun süre yatılı tedavi görme</i>)	5	2,47
15 Taşınma	4	1,98
16 Ebeveyn boşanması	4	1,98
17 Ani gelişen kazalar (<i>yanma, kafa travması</i>)	4	1,98
18 Deprem, yangın	3	1,48
19 Bağlanma Travması	3	1,48
20 Akran zorbalığı	3	1,48
21 İhanete uğrama	2	0,99
22 Yoksulluk	1	0,49
23 Evlatlık olmak	1	0,49
24 Ailede suç öyküsü	1	0,49

Katılımcıların yanıtları nitel analiz yöntemleri arasında yer alan frekans analizi yöntemi ile belirlenmiş olup Tablo 2’de sunulmuştur. Araştırma grubunu oluşturan bireylerin, 38’i (%18,81) Ailede patoloji öyküsü, 38’i (%18,81) Ailede kronik hastalık öyküsü, 25’i (%12,37) Ebeveyn kaybı, 23’ü (%11,38) Aile içi şiddet, 16’sı (%7,92) Şiddete maruz kalma yaşadığını belirtmiştir.

3.3 Veri Toplama Araçları

Bu bölümde, araştırmanın amacına uygun olarak çocukluk çağı travmaları, affetme ve psikolojik dayanıklılık özelliklerine ait nicel verilerin toplandığı ölçme araçları ve bu araçların geçerlik-güvenirliğine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

3.3.1 Kişisel Bilgi Formu

Araştırma grubunu oluşturan katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, travma yaşama durumu, yaşanan travmanın türü gibi bilgilerin elde edilmesi amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen “Kişisel Bilgi Formu” Ek 3’te sunulmuştur.

3.3.2 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Bernstein ve ark. tarafından 1995 yılında geliştirilmiştir. Toplamda 28 madde bulunan ölçek 5’li Likert tipi bir ölçektir. İlk geliştirildiğinde 53 madde olan ölçek Bernstein tarafından 28 maddeye indirgenmiştir. Bu ölçek, çocukluk çağı cinsel, fiziksel, duygusal istismarları ve duygusal ve fiziksel ihmali beş alt boyutta değerlendirmektedir. Bu beş alt maddeden toplam puan elde edilmektedir. Travmanın inkarını değerlendirmeye yönelik 3 madde ise toplam puana dahil edilmemektedir.

Ölçeğin Türkçe’ye uyarlanması 1996 yılında Şar ve ark. tarafından yapılmıştır. Geçerlilik ve güvenirlik çalışması ise yine Şar ve ark. tarafından 2012 yılında yapılmıştır. Bu çalışmada Türkçe’ye uyarlanan 28 maddelik biçimi kullanılmıştır. Çalışma 24 disosiyatif bozukluk tanısı almış hasta ve kontrol grubu üzerinde yapılmıştır.

Bu çalışma grubu için ÇÇTÖ toplam puanının iç tutarlılık katsayısı $Cr\alpha = .77$ olarak hesaplanmıştır.

3.3.3 Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ)

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Friborg ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, “kişisel güç”, “yapısal stil”, “sosyal yeterlilik”, “aile uyumu” ve “sosyal kaynaklar” alt boyutlarını içermektedir. Sonrasında

Friborg ve ark. tarafından yapılan bir çalışma (2005) ölçeğin mevcut altı boyutlu yapısı ile psikolojik dayanıklılık modelini daha iyi açıkladığını göstermiştir. Bu çalışmada “kişisel güç” boyutu “kendilik algısı” ve “gelecek algısı” biçiminde ikiye ayrılmış ve toplam altı boyutlu bir yapı ortaya çıkmıştır (Basım, Çetin, 2010).

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması ve geçerlilik güvenirlik çalışması Basım ve Çetin (2010) tarafından yapılmıştır. Çalışmada, ölçeğin kabul edilebilir düzeyde geçerlilik ve güvenirliğe sahip olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ölçek 33 maddeyi içermektedir ve 5'li Likert tipi bir ölçektir. Ölçekte maddelerin seçimi sırasında önyargılı değerlendirmelerden kaçınılması amacıyla, olumlu ve olumsuz özellikler farklı taraflarda konumlandırılmıştır. Yanıtlar içinse beş farklı kutucuğun olduğu bir biçim kullanılmıştır. (Basım, Çetin, 2010)

Bu çalışma grubu için PDÖ toplam puanının iç tutarlılık katsayısı $Cronbach = .88$ olarak hesaplanmıştır.

3.3.4 Heartland Affetme Ölçeği (HAÖ)

Heartland Affetme Ölçeği Thompson ve ark. (2005) tarafından bireylerin affetme eğilimlerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Bu ölçek 7'li Likert tipi 18 maddeden oluşan bir ölçektir. Ölçeğin kendini, başkalarını ve durumu affetmek üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin ölçüt bağlantılı geçerliğini hesaplamak için kullanılan ölçeklerle arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Buna göre affetmenin, ruminasyon, düşmanlık ve iç alma ile olumsuz bir ilişkisi bulunmuştur (Thompson ve ark., 2005).

Ölçeğin Türk kültürü için çeviri ve uyarlama çalışması Bugay ve Demir (2010) tarafından yapılmıştır. Daha sonra daha büyük bir örnekleme ölçeğin psikometrik özellikleri Bugay, Demir ve Delevi (2012) tarafından incelenerek ölçeğin orijinal 3 faktörlü yapısının Türk örnekleme için uygunluğu test edilmiş ve Doğrulayıcı Faktör Analizi uyum değerleri yeterli düzeyde bulunmuştur. Ölçekte yer alan maddelerden 1-6ncı maddeler “kendini affetme”, 7-12nci maddeler “başkalarını affetme”, 13-18nci maddeler ise “durumu affetme” alt boyutlarını değerlendirmektedir.

Bu çalışma için, kendini affetme alt boyutu $Cr\alpha = .62$; başkalarını affetme alt boyutu $Cr\alpha = .73$; durumu affetme alt boyutu $Cr\alpha = .75$ olarak hesaplanırken HAÖ'nin toplam puanının iç tutarlılık katsayısı $Cr\alpha = .83$ olarak hesaplanmıştır.

3.4 İşlem

Araştırmada veri toplama sürecinde aşağıdaki sıra izlenmiştir:

Öncelikle veri toplama araçlarını geliştiren veya uyarlayan akademisyenlerden uygulama yapabilmek için gerekli izinler alınmıştır ve bu izinler Ek 7'de sunulmuştur. İlgili izinler alındıktan sonra veri toplama araçları bir araya getirilerek ölçek bataryası hazırlanmıştır.

Araştırmacı, araştırma grubunu oluşturan katılımcılara ulaşp, gerekli açıklamaları yapıp onaylarını aldıktan sonra kapalı dosya ile form ve ölçekleri ulaştırmıştır. Verilerin bir kısmının toplandığı, Özel Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nin de etik kurul onayı alınmış ve Ek 8'de sunulmuştur.

Uygulama sırasında araştırma grubunu oluşturan katılımcılara; araştırmanın amacı, önemi, ölçeklerin ve formun nasıl yanıtlanacağına ilişkin gerekli açıklamalar bilgilendirilmiş onam formu yoluyla iletilmiştir. Veri toplama araçlarına verilecek cevapların içten ve samimi bir şekilde verilmesinin araştırma sonuçları için çok önemli olduğu belirtilmiştir. Araştırmada veriler gönüllülük esasına dayalı olarak toplanmıştır.

Tüm bu süreçler sonrasında hem kapalı dosya hem de online ölçek formatında toplamda 406 katılımcıdan veriler toplanmıştır. Ancak araştırmanın bağımlı değişkeni olan psikolojik dayanıklılık kavramının çalışılabilmesi için katılımcıların özellikle çocukluk ya da ergenlik döneminde bir risk faktörüne maruz kalmaya dayalı zorlu bir yaşam olayı geçirmesi gerekmektedir. Bu bağlamda araştırmanın amacı doğrultusunda çocukluk dönemine ilişkin travma yaşıyıp yaşamadıklarına yönelik soruya “evet”

cevabını veren 206 katılımcıdan elde edilen veriler ana uygulama kapsamına alınmıştır.

3.5 İstatistiksel Analiz

Araştırmanın alt problemleri doğrultusunda verilerin çözümlenmesi işlemi gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın alt problemlerini oluşturan, ÇÇTÖ'nin alt boyutları; HAÖ'nin alt boyutları ve katılımcıların çocukluk çağı travmaları, affetme düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin çözümlenmesinde Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Araştırmanın bir diğer alt problemi olan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin cinsiyete, yaşa, medeni duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek adına ilişkisiz ölçümlerde t testi kullanılırken; katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin eğitim düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığı tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yöntemi kullanılarak saptanmıştır.

Araştırmanın ana problemini oluşturan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin çocukluk çağı travmaları, affetme düzeyleri ve ilgili demografik değişkenler tarafından yordama düzeyinin belirlenmesi amacıyla yapılan veri çözümleme sürecinde aşamalı doğrusal çok değişkenli regresyon analizi tekniği kullanılmış ve sonuçlar raporlaştırılmıştır.

Aşamalı çoklu regresyon analizi çok değişkenli istatistikî bir teknik olduğundan, öncelikle analizin temel varsayımlarının incelenmesi gerçekleştirilmiştir. Örneklem büyüklüğünün çoklu regresyon analizi için $N \geq 50 + 8m$ olması gerekmektedir. Araştırmada 8 yordayıcı değişken olduğundan örneklemin 114 katılımcıdan fazla olması gerekmektedir ($n=206$). Veri setinde eksik veri bulunmamaktadır. Uç değer incelenmesi için kutu grafikleriyle belirlenen tek değişkenli Mahalanobis uzaklığı ve z puanları ile hesaplanan çok değişkenli uç değer gösteren 4 gözlem, veri setinden çıkarılmıştır. Değişkenlerin normallik varsayımı için histogram grafikleri incelenmiştir.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Katılımcıların Çocukluk Çağı Travma Ölçeği Alt Boyutlarından Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular

Katılımcıları çocukluk çağı travma ölçeği alt boyutlarından olan duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismar değişkenleri arasındaki ilişkilerin belirlenmesine yönelik korelasyon analizi sonuçları Tablo 3’de verilmiştir.

Tablo 3.

Çocukluk Çağı Travma Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	<i>N</i>	1	2	3	4	5
1. Duygusal İstismar	202	---				
2. Fiziksel İstismar	202	.548**	---			
3. Fiziksel İhmal	202	.258**	.337**	---		
4. Duygusal İhmal	202	.546**	.421**	.573**	---	
5. Cinsel İstismar	202	.309**	.216**	-.037	.026	---

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

Tablo 3 incelendiğinde duygusal istismar ve fiziksel istismar ($r(202) = .548$, $p < .01$); duygusal istismar ve fiziksel ihmal ($r(202) = .258$, $p < .01$); duygusal istismar ve duygusal ihmal ($r(202) = .546$, $p < .01$); fiziksel ihmal ve fiziksel istismar ($r(202) = .337$, $p < .01$); duygusal ihmal ve fiziksel istismar ($r(202) = .421$, $p < .01$) ve fiziksel ihmal ve duygusal ihmal ($r(202) = .573$, $p < .01$) alt boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki oluşu görülmektedir. Buna göre bu alt boyutlardan herhangi birinde yaşanan artışın ya da azalmanın

ilişkili olduğu diğer alt boyut puanlarında da paralel bir artış ya da azalmaya neden olabileceği söylenebilir.

Ancak katılımcıların cinsel istismar alt boyutundan elde ettikleri puanlar ile diğer istismar boyutları arasında yer alan duygusal ($r(202) = .309, p < .01$) ve fiziksel ($r(202) = .216, p < .01$) istismar değişkenleri ile pozitif yönde ve anlamlı ilişkiler içerisinde olduğu saptanırken; katılımcıların cinsel istismar alt boyutundan elde ettikleri puanlar ile fiziksel ihmal ($r(202) = -.037, p > .05$) ve duygusal ihmal ($r(202) = .026, p > .05$) alt boyutları arasında anlamlı ilişkilere rastlanmamıştır.

Katılımcıların Affetme Ölçeği Alt Boyutlarından Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular

Katılımcıların affetme ölçeği alt boyutlarından olan kendini affetme, başkalarını affetme ve durumu affetme değişkenleri arasındaki ilişkilerin belirlenmesine yönelik korelasyon analizi sonuçları Tablo 4’de verilmiştir.

Tablo 4.

Affetme Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	<i>N</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
1. Kendini Affetme	202	---		
2. Başkalarını Affetme	202	.300**	---	
3. Durumu Affetme	202	.630**	.520**	---

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

Tablo 4 incelendiğinde katılımcıların kendini affetme düzeyleri ile başkalarını affetme düzeyleri arasında ($r(202) = .300, p < .01$); kendini affetme düzeyleri ile durumu affetme düzeyleri arasında ($r(202) = .630, p < .01$) ve başkalarını affetme düzeyleri ile durumu affetme düzeyleri arasında ($r(202) = .520, p < .01$); pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu gözlenmektedir. Buna göre bu alt boyutlardan herhangi birinde yaşanan artışın ya da azalmanın ilişkili olduğu

diğer alt boyut puanlarında da paralel bir artış ya da azalmaya neden olabileceği söylenebilir.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları, Affetme Düzeyleri ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bulgular

Bu bölümde araştırmanın temel amacı doğrultusunda psikolojik dayanıklılık kavramının yordayıcılarının belirlenmesinden önce temel varsayımlardan biri olan regresyon denklemine girecek çocukluk çağı travma düzeyi, kendini, başkalarını ve durumu affetme düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasındaki ilişkilerin belirlenmesine korelasyon analizi sonuçları Tablo 5’de verilmiştir.

Tablo 5.

Çocukluk Çağı Travmaları, Affetme ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	<i>N</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
1. Çocukluk Çağı Travmaları	202	---				
2. Kendini Affetme	202	-.268**	---			
3. Başkalarını Affetme	202	-.078	.300**	---		
4. Durumu Affetme	202	-.217**	.630**	.520**	---	
5. Psikolojik Dayanıklılık	202	-.369**	.567**	.176*	.457**	---

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

Tablo 5 incelendiğinde katılımcıların çocukluk çağı travma düzeyleri ile kendini affetme ($r(202) = -.268$, $p < .01$), durumu affetme ($r(202) = -.217$, $p < .01$) ve psikolojik dayanıklılık ($r(202) = -.369$, $p < .01$) düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler gözlenirken; çocukluk çağı travma düzeyleri ile başkalarını affetme düzeyleri arasında ($r(202) = -.078$, $p > .05$) anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Buna göre, katılımcıların çocukluk çağı travma düzeyleri azaldıkça kendini affetme, durumu affetme ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin artacağı söylenebilir. Ancak çocukluk çağı travma düzeyi ile

başkalarını affetme düzeyi arasındaki ilişki için böyle bir yorum yapılamamaktadır.

Yine Tablo 5 incelendiğinde katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile kendini affetme ($r(202) = .567, p < .01$), başkalarını affetme ($r(202) = .176, p < .05$) ve durumu affetme ($r(202) = .457, p < .01$) değişkenleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkilerin bulunduğu gözlenmektedir. Buna göre psikolojik dayanıklılık ile affetme düzeylerinin tüm alt boyutları arasındaki bu pozitif ilişki katılımcıların affetme düzeyleri arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de artacağı bulgusunu ortaya koymaktadır.

Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Bazı Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular

Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular:

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere ilişkisiz ölçümlerde t-testi tekniği uygulanmış ve analiz sonuçları Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6.

Psikolojik Dayanıklılığın Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik t-testi Sonuçları

		<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>Ss</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Psikolojik	Kadın	156	121.86	17.02	200	1.345	.180
Dayanıklılık	Erkek	46	117.84	20.24			

$p < .05^*$, $p < .001^{**}$

Tablo 6 incelendiğinde katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılaşma göstermediği sonucuna ulaşılmaktadır ($t(200) = 1.34, p > .05$).

Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Yaşa Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular:

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere ilişkisiz ölçümlerde t-testi tekniği uygulanmış ve analiz sonuçları Tablo 7’de sunulmuştur.

Tablo 7.

Psikolojik Dayanıklılığın Yaşa Göre İncelenmesine Yönelik t-testi Sonuçları

		<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>Ss</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Psikolojik	18-35 yaş	104	119.32	17.52	200	-1.336	.183
Dayanıklılık	36-60 yaş	98	122.67	18.08			

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

Tablo 7 incelendiğinde, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin kategorize edilmiş yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılaşma göstermediği sonucuna ulaşılmaktadır ($t(200) = -1.33$, $p > .05$).

Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Medeni Durumlarına Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin medeni durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere ilişkisiz ölçümlerde t-testi tekniği uygulanmış ve analiz sonuçları Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8.

Psikolojik Dayanıklılığın Medeni Duruma Göre İncelenmesine Yönelik t-testi Sonuçları

		<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>Ss</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Psikolojik	Bekâr	85	116.75	18.82	200	-2.904	.004*
Dayanıklılık	Evli	117	124.00	16.50			

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

Tablo 8 incelendiğinde, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılaşma gösterdiği sonucuna ulaşılmaktadır ($t(200) = -2.90, p < .05$). Anlamlı farklılığın nereden kaynaklandığına yönelik olarak incelenen puan ortalamalarına göre Evli katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ($\bar{x} = 124$) bekâr katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerine ($\bar{x} = 116.75$) göre daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin eğitim düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere ilişkisiz ölçümlerde tek yönlü varyans analizi (ANOVA) tekniği uygulanmış ve analiz sonuçları tablo 9'da sunulmuştur. Katılımcıların eğitim düzeyleri üç farklı kategori altında toplanmıştır. Bunlar: 1=Ortaöğretim, 2=Lisans ve 3=Lisansüstü şeklinde ele alınmıştır.

Tablo 9.

Psikolojik Dayanıklılığın Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesine Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

	<i>Varyansın Kaynağı</i>	<i>Kareler Toplamı</i>	<i>sd</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>Anlamlı fark</i>
Psikolojik Dayanıklılık	<i>Gruplararası</i>	1996.699	2	3.208	.043*	1-2 ve
	<i>Gruplariçi</i>	61928.806	199			1-3
	<i>Toplam</i>	63925.505	201			

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

Tablo 9 incelendiğinde, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı gözlenmektedir ($F_{(2,199)} = 3.208, p < .05$). Bu anlamlı farklılığın kaynağının hangi eğitim düzeylerinden kaynaklandığının belirlenmesi amacıyla çoklu karşılaştırma testinden LSD testi yapılmış ve grupların ölçek puan ortalamaları Tablo 10'da gösterilmiştir.

Yapılan analiz sonuçlarına göre, lisans ($\bar{x} = 121.48$, $Ss = 17.88$) ve lisansüstü ($\bar{x} = 123.77$, $Ss = 15.88$) mezunu olan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri, ortaöğretim mezunu olan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerine ($\bar{x} = 114.32$, $Ss = 19.66$) göre anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Ancak lisans ve lisansüstü mezunu katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

Tablo 10.

Eğitim Düzeyine Göre Psikolojik Dayanıklılık Düzeyi Puan Ortalamaları

Eğitim Düzeyi	N	Ort	Ss	St hata
1.Ortaöğretim	34	114,32	19,66	3,37
2.Lisans	109	121,48	17,88	1,71
3.Lisansüstü	59	123,77	15,88	2,06
Toplam	202	120,95	17,83	1,25

Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları, Affetme Düzeyleri ve Demografik Özelliklerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerini Yordamadaki Rollerine Yönelik Bulgular

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, çocukluk çağı travmaları, affetme düzeyleri, cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim düzeyi gibi demografik değişkenler tarafından yordanma düzeyini belirlemek adına aşamalı doğrusal çok değişkenli regresyon analizi tekniği kullanılmış ve analiz sonuçları Tablo 11’de sunulmuştur.

Tablo 11 incelendiğinde ilk modelin, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin en önemli yordayıcısının kendini affetme değişkeni olduğu görülmektedir. Model 1 olarak adlandırılan bu eşitliğe dayalı olarak kendini affetme değişkeni tek başına, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerindeki değişkenliğin %32’sini açıkladığı görülmektedir. Regresyon katsayısı incelendiğinde, katılımcıların kendini affetme düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında pozitif ilişkilerin olduğu anlaşılmaktadır. Bu

durum katılımcıların kendini affetme düzeyleri arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de artacağını ifade etmektedir.

Katılımcıların psikolojik dayanıklılıklarını yordayan kendini affetme değişkenine ek olarak devreye giren bir diğer önemli değişken de çocukluk çağı travma düzeyidir. Çocukluk çağı travma düzeyi kendini affetme düzeyi ile birlikte psikolojik dayanıklılık düzeyinin %37'sini açıklamaktadır. Model 2 olarak adlandırılan eşitliğe girerek %5 oranında katkı sağlayan çocukluk çağı travma düzeyi ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında negatif yönde bir ilişki vardır. Bu durum, katılımcıların çocukluk çağına yönelik algıladıkları travma düzeyinin azalmasının psikolojik dayanıklılıklarını arttıracaklarını ifade etmektedir.

Tablo 11.

Psikolojik Dayanıklılık Düzeyinin Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Değişken	R	R ²	Uyarlanmış R ²	Standart Hata	β	T
1	(Sabit) KA	.567	.32	.318	14.724	.567	9.739**
2	(Sabit) KA ÇÇT	.610	.37	.366	14.200	.505 -.233	8.658** -4.005**
3	(Sabit) KA ÇÇT MD	.630	.39	.388	13.952	.492 -.233 .158	8.573** -4.075** 2.852*
4	(Sabit) KA ÇÇT MD DA	.642	.41	.400	13.810	.394 -.225 .165 .159	5.488** -3.961** 3.004* 2.255*
5	(Sabit) KA ÇÇT MD DA ED	.653	.42	.412	13.679	.398 -.210 .162 .154 .120	5.604** -3.714** 2.981* 2.206* 2.192*

KA: Kendini Affetme; ÇÇT: Çocukluk Çağı Travma Düzeyi; MD: Medeni Durum; DA: Durumu Affetme; ED: Eğitim Düzeyi

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

Yine Tablo 11 incelendiğinde Model 3'te ilk iki modeldeki değişkenlere ek olarak katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerindeki değişkenliğin açıklanmasına %2'lik katkı sağlayan medeni durum değişkeninin devreye girdiği anlaşılmaktadır. Bu durumda kendini affetme, çocukluk çağı travmaları ve medeni durum değişkeni katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin %39'unu açıklamaktadır. Medeni durum değişkeninin regresyon katsayısı incelendiğinde, psikolojik dayanıklılık ile pozitif ilişkili olduğu anlaşılmaktadır. Bu durumun temel nedeni kategorik bir değişken olarak medeni durumda Bekar kategorisinin 1, Evli kategorisinin ise 2 şeklinde puan alarak analiz işlemlerinin gerçekleştirilmiş olmasıdır. Bu durumda, bu araştırma grubu için evli bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının bekâr bireylere göre daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşabileceği söylenebilir.

Model 4 olarak adlandırılan eşitlik incelendiğinde, Model 3, Model 2 ve Model 1'de yer alan eşitliğe ek olarak psikolojik dayanıklılık düzeyinin açıklanmasına tek başına %2'lik; diğer değişkenlerle birlikte %41'lik katkı sağlayan önemli değişkenlerden bir diğerinin de durumu affetme düzeyi olduğu anlaşılmaktadır. Durumu affetmenin beta katsayısı incelendiğinde psikolojik dayanıklılık değişkeni ile pozitif ilişki içerisinde olduğu anlaşılmaktadır. Bu durumda, bu araştırma grubunda yer alan bireylerin durumu affetme düzeyleri arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de artacağı söylenebilir.

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yordanmasında eşitliğe son giren değişkenin eğitim düzeyi olduğu gözlenmektedir. Model 5 olarak adlandırılan eşitlik incelendiğinde, psikolojik dayanıklılığın açıklanmasına %1'lik katkı sağlayan bu değişkenin psikolojik dayanıklılık ile pozitif ilişkili olduğu gözlenmektedir. Eğitim düzeyi değişkeni süresiz bir değişken olsa da sıralama türüne dayalı olduğu için bu bulgular katılımcıların eğitim düzeyi arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de artması şeklinde yorumlanabilir. Sonuç olarak eğitim düzeyi, durumu affetme, medeni durum, çocukluk travması ve kendini affetme düzeyleri ile birlikte psikolojik dayanıklılık düzeyinin toplam varyansının %42'sini açıklamaktadır.

5.BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışmanın temel amacı, çocukluk çağı travma yaşantısı risk faktörüne maruz kalan bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini yordayan çocukluk çağı travma durumu, affetme yaşantıları ve demografik değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Bu bağlamda yapılan analizler temelde bu regresif ilişkiye etki edebileceği düşünülen temel varsayımları kontrol etmeye dayalı bir süreç şeklinde ilerlemektedir. Bu bölümde araştırmanın temel ve alt amaçları kapsamında incelenen bulgulara ilişkin ilgili literatür bağlamında yapılan tartışma ve yorumlara yer verilmiştir. Bu doğrultuda tartışma kısmı bulgular kısmında yer alan başlıklar çerçevesinde kategorize edilmiştir.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Travma Ölçeğinden Elde Ettiği Alt Ölçek Puanları Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulguların Tartışılması

Araştırmanın bağımsız değişkenleri arasında yer alan çocukluk çağı travma yaşantıları durumu fiziksel ihmal, duygusal ihmal, fiziksel istismar, duygusal istismar ve cinsel istismar şeklinde alt ölçekler olarak ele alınabileceği gibi toplam puan olarak da ele alınabilecek bir yapı sergilemektedir (Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012). Araştırmanın temel amacı çerçevesinde kurulacak regresif denklemde, bu değişkenin araştırma grubunun çocukluk çağı travma durumlarını en iyi şekilde yansıtabilecek yapı içerisinde ele alınması amacıyla alt boyutlar arasındaki ilişkilerin incelenmesi sonucunda elde edilen bulgular incelendiğinde, cinsel istismar alt boyutu haricinde diğer tüm alt boyutlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler gözlemlenmiştir.

Çocukluk çağı travma yaşantılarına ilişkin ilgili literatür incelendiğinde, travma boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkilere rastlamak mümkündür

(Biçmen ve ark., 2016; Evren ve Ögel, 2003; Şenkal ve Işıklı, 2015). Örneğin ebeveynleri tarafından disiplin aracı olarak bağırma, kötü sözler sarf etme gibi duygusal açıdan istismar edici bir dil kullanmanın olağan bir yol olarak görüldüğü ailelerde yetişen bireylerde duygusal istismar ile fiziksel istismar yaşantılarının paralel şekilde geliştiği bulgulanmıştır (Biçer ve ark., 2016). Benzer şekilde, Sheehan ve Watson'ın (2008) yaptığı çalışmada, duygusal ve fiziksel istismarın birlikte görüldüğü, çocuğa yönelik fiziksel istismar arttıkça duygusal istismarında şiddetinin arttığı sonucuna varılmıştır. Fiziksel istismar söz konusu olduğunda duygusal istismarın da var olması olağan bir sonuç olarak düşünülebilir. Bu durumun temel nedeni, fiziksel istismarın kişinin hem fiziksel hem de ruhsal bütünlüğüne yönelik bir saldırı olarak nitelendirileceği görüşüdür. Fiziksel istismara maruz kalmanın, çocuğun sevgi, ilgi, şefkat ve bağ kurma ihtiyaçlarının karşılanmasının önünde bir engel oluşturabileceği, bu ihtiyaçlarının ihmale uğrayabileceği de düşünülmektedir. Şiddete maruz kalan bir çocuğun ilişkide olduğu erişkine olan yöneliminin kesintiye uğraması ve ihtiyacı olan güvenlik hissinden mahrum kalmasının da söz konusu olabileceği söylenebilir.

Bu çalışmada elde edilen bulgulara paralel olarak ilgili literatürde yer alan birçok çalışmada fiziksel ihmal ile duygusal istismar alt boyutları arasında anlamlı ilişkilerin olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Güneri Yöyen, 2017; Zoroğlu ve arkadaşları, 2001). Duygusal ihmal ve duygusal istismarın, somut olarak belirlenmesi oldukça güç olan travmatik yaşam deneyimleri arasında yer aldığı söylenebilir. Bu doğrultuda, Şar, Öztürk ve İkikardeş'in (2012) Türkçe'ye uyarladığı ölçekteki maddelerin çalışmada kullanımı, mevcut durumun açıkça tanımlanması için kolaylaştırıcı olmuştur. Duygusal ihmal ve istismarın kaynağının birinci derece bakım veren bağlanma nesneleri olup, bu kişilerin ruhsallığı ile bağlantılı olması iki alt boyutun anlamlı bir pozitif ilişkiye sahip olmasını açıklar nitelikte olduğu düşünülmektedir. Bakım verenin ruhsal sağlığı ile şekillenen ebeveyn-çocuk ilişkilerinde, ebeveynin çocuğa yönelik davranışları her iki boyutu da kapsayabilir. Bir ebeveyn, çocuğuna sahip olduğu ebeveyn özellikleri ve bunu destekleyen ruhsal yapı ile bakım verebilir. Sağlıklı bir ruhsallık ve ebeveyn özelliklerine sahip olmayan kişi, bakım verdiği çocuğu duygusal olarak ihmal ve istismar

edebilir. Akduman'ın (2010), okul öncesi çocuğu olan annelerle yaptığı araştırmada, araştırmaya katılan annelerin büyük bir kısmının çocuklarının disiplininde kızma, azarlama, tehdit etme, kapasitesinin üzerinde sorumluluk verme ve fiziksel ceza yöntemlerini uygulamaya başvurduğu dikkati çekmiştir. Bu durumda, fiziksel ihmal ve duygusal ihmalin iç içe geçen durumlar olduğu söylenebilir. Fiziksel ihtiyaçlarına ebeveyninin cevapsız kalmasının, küçük bir çocukta yalnızlık ve çaresizlik duygularını doğurabileceği söylenebilir. Küçük bir çocuk için en temel ihtiyacın güvenlik, ebeveynle yakın temas ve sağlam bir bağ olduğu düşünülmektedir. Tüm bu ilişkiler, çalışmada elde edilen alt boyutlar arasındaki ilişkileri destekler niteliktedir.

Bu çalışmanın araştırma grubunu oluşturan çocukluk çağı travmaları yaşama risk faktörüne maruz kalan bireylerde cinsel istismar ile diğer istismar boyutları arasında anlamlı ilişkilere rastlanırken; cinsel istismar ile ihmal boyutları arasında anlamlı ilişkilerin olmadığı gözlenmektedir. İlgili literatür incelendiğinde, cinsel istismar en çok, işlevselliği bozuk, katı, kapalı, babanın güç-kontrol odağının şiddete dayandığı, rol çatışmalarının yaşandığı, alkol ve madde kötüye kullanımının olduğu ailelerde görülmektedir. Baskın, çocuktan itaat beklentisi içinde, otoriteyi sağlayabilmek için fiziksel şiddeti yoğun olarak kullanan ailelerde cinsel istismar sık görülmektedir (Taner ve Gökler, 2004). Bu tür aile dinamiklerinin hakim olduğu koşullarda, duygusal istismarın da yoğun olabileceği düşünülmektedir. Benzer şekilde, yapılan araştırmalarda (Martin, Bergen ve Richardson, 2004) cinsel istismar yaşantılarının, şiddet ve penetrasyon içermesi durumunda duygusal istismar yaşantıları ile paralel bir gelişim gösterebileceği ifade edilmektedir. Tüm bu araştırma sonuçlarından elde edilen bulgular istismar yaşantıları arasında yer alan fiziksel ve duygusal istismar deneyimi ile cinsel istismar arasındaki pozitif ilişkiyi destekler niteliktedir. Cinsel istismar yaşayan kişinin, bedensel bütünlüğünün ruhsal bütünlüğünden ayrı tutulamayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle, kişinin içsel dengeleri, bedeniyle ilişkisi ve çevre ile olan güvenlik hissini bozan bir travmatik yaşantı olarak cinsel istismar yaşayan bireylerin duygusal olarak da istismara uğradığı söylenebilir.

Ancak bu çalışmada, cinsel istismar alt boyutu ile duygusal ihmal ve fiziksel ihmal alt boyutları arasında anlamlı ilişkiler bulunmamaktadır. Bu durum ilgili literatür ile paralel bir yapı sergilememektedir (Evren ve Ögel, 2003; Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012; Şenkal ve Işıklı, 2015). Bu durumun temel nedenleri arasında, araştırma grubunda yer alan katılımcıların özellikle cinsel istismar alt boyutuna ilişkin maddelere gerçek durumlarını yansıtıcı şekilde tepki vermemeleri yer alabilir. Cinsel istismar yaşantıları fiziksel ve duygusal istismar yaşantıları ile doğru orantılıyken; bu yaşantıların fiziksel ve duygusal ihmal yaşantıları ile ilişkili olmaması düşündürücü bir sonuçtur. Ancak bu çalışmanın gerçekleştirildiği araştırma grubunda cinsel istismara maruz kaldığını belirten 15 katılımcının yer aldığı gözlenmiştir. Bu katılımcıların ilgili ölçeği doldururken travmatize oldukları, araştırma sorularını sağlıklı yanıtlamaktan kaçındıkları, maruz kaldıkları cinsel istismarı gizlemeye yönelik ihtiyaçlarının güdümünde davrandıkları düşünülmektedir. Bir kişinin çocukluk çağında maruz kaldığı cinsel istismarı açığa çıkarmaması, hatta bazı kişilerin yaşamı boyunca bunu hiç kimseye dillendirmemesi sık karşılaşılan bir durumdur (Feiring, Taska ve Lewis, 2002). Kişilerin terapotik süreçlerinde bile bu tür bir durumu açıkça ifade etmekte zorlanıyor oldukları, detayları ile ilgili konuşmaktan kaçınıyor oldukları klinik pratikte de gözlenmektedir (Steil ve arkadaşları, 2011). Cinsel travmaya maruz kalan kişilerin sıklıkla kendilerini suçladığı, bu durumun açığa çıkması söz konusu olursa mevcut aile ya da sosyal düzenlerinin sarsıntıya uğrayacağından endişe etmeleri, eşlik eden utanç duyguları ile baş etmekte zorlandıkları ve küçük düşme korkusuyla durumu gizlemeye yönelik davrandıkları düşünülmektedir. Bir başka bakış açısıyla, araştırmaya katılan kişilerin maruz kaldıkları cinsel travmanın yarattığı acının, hala baş etme kapasitelerinin dışında olduğu ve bu yüzden inkar mekanizmalarının aktif olduğu, bu nedenle de araştırma sonuçlarını sağlıklı yanıtlamaktan kaçındıkları söylenebilir.

Van Der Kolk'a (2018) göre, bir yetişkin, çocukluk çağında maruz kaldığı cinsel travmayı işleyebilecek güce ve kaynaklara sahip değilse, bunu inkar eder. Bu durumda cinsel travmanın bilince çıkıp tanımlanması güç bir hale gelebilir. Bu çalışmanın araştırma grubunu, çocukluk çağında travma yaşayan bireyler oluşturmaktadır. Bu durumda yaşanan travmanın kaynağı

cinsel istismar olsun olmasın, travmatize olan bireylerin ilgili ölçekte yer alan maddeleri doldururken kendilerini olduğu gibi ortaya koymakta zorlandıkları söylenebilir. Bu nedenle, araştırmanın temel amacı doğrultusunda yapılan analizlerde katılımcıların çocukluk çağı travma durumları alt puan olarak ele alınmak yerine, toplam puan üzerinden analiz edilmiştir.

Katılımcıların Affetme Ölçeğinden Elde Ettiği Alt Ölçek Puanları Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada, çocukluk çağı travma durumu yaşayan bireylerin affetme ölçeğinden elde ettiği puanlar incelendiğinde tüm alt boyutlar arasında anlamlı pozitif ilişkilerin olduğu bulgusuna ulaşılmaktadır. Bu durum ilgili literatürle paralellik göstermektedir (Barber, Maltby ve Macaskill, 2005; Bugay ve Demir, 2012).

Araştırmanın bulguları incelendiğinde, kendini affetme ile durumu affetme ve durumu affetme ile başkalarını affetme arasında orta düzeyde ilişkilere rastlanırken; kendini affetme ile başkalarını affetme arasında nispeten daha düşük ilişkilerin olduğu gözlenmektedir. Bugay ve Demir'in (2012) yaptığı Heartland Affetme ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik uyarlama çalışmasında da benzer şekilde, başkalarını affetme ile kendini affetme arasında diğer boyutlar arasındaki ilişkilere nazaran daha düşük ilişkiler bulunmuştur. Sonuç olarak ölçekte alt boyut olarak başkasını affetme, diğer boyutlara göre hem yaşam doyumu hem de ruminasyon değişkenleri ile daha düşük ilişkiler göstermiştir. Çalışmada, kendini affetme ve başkalarını affetme arasında .33, kendini affetme ile durumu affetme arasında .75, başkalarını affetme ve durumu affetme arasında .50'lik ilişkiler bulunmuştur. Travmatik yaşantılar ve duygusal olarak zorlayıcı koşullar söz konusu olduğunda, kişilerin ağırlıklı olarak kendini suçlama eğilimi göstermekte oldukları, kendilerini affetme ile ilgili büyük güçlük yaşadıkları düşünülmektedir. Travma çalışmalarında, sağaltım sürecinin önünde büyük bir güçlük olarak "kendine yönelik suçlayıcı tavrın" söz konusu olması ve kendini affetmenin gerçekleşmesinin ardından sürecin hızlı ilerlemesinin gözlenmesi de buna destek niteliğinde bir düşüncedir.

Araştırmanın bulguları arasında alt boyutların birbirleri arasında ilgili literatürle paralel ilişkiler göstermesi, araştırmanın temel amacı çerçevesinde yapılacak regresif eşitliğe affetme değişkeninin alt boyut olarak ele alınabilmesine olanak sağlamıştır.

Araştırmada Ele Alınan Değişkenler Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulguların Tartışılması

Araştırmanın sonuçları incelendiğinde; çocukluk çağı travmaları, kendini affetme, durumu affetme ve psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde anlamlı ilişki görülmüştür. İlgili literatür incelendiğinde, travma yaşamış bireylerde belirgin olarak ortaya çıkan, kendine yönelik suçlama ve yargılama davranışı ile bağlantılı olarak, kendine zarar verme ve özkıyım yüksek oranlarda rastlanmıştır (Zoroğlu ve arkadaşları, 2001). Kendini affetmenin, iyileştirici etkisi söz konusu olduğunda, psikolojik dayanıklılığın gelişimi için önemli bir aşama olduğu düşünülmektedir. Çapan ve Arıcıoğlu'nun (2014) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, hatalı oldukları durumların sonucunda kendini affedebilen öğrencilerin psikolojik dayanıklılıklarının yüksek olduğu belirlenmiştir.

Çocukluk çağı travması yaşayan kişilerde, kendine yönelik suçlama eğiliminin yüksek olduğu, travma çalışmalarında önemle üzerinde durulan bir konu olduğu düşünülmektedir. Travmatik deneyim yaşayan kişilerin en zorlandıkları konu, bu tabloda sergiledikleri davranışlar ve hissettikleri nedeniyle kendilerine yönelik besledikleri olumsuz duygulardır. Özellikle istismar yaşantılarında kişilerin kendilerini affedebilmeleri, istismarın failini affetmelerinden çok daha önemli bir yer tutar (Van Der Kolk, 2018, s.13-14). Çocukluk çağı travmaları ve başkalarını affetme arasında anlamlı bir ilişki bulgusu görülmemiştir. Başkalarını affetmenin kültürden etkilenebilen bir yapı olduğu ve Türk kültürüne özgü özellikler nedeniyle bu sonucun bulgulandığı düşünülmektedir. Türk kültüründe, bir problem durumunda hatayı önce kendinde arama ve başkalarının hatalarını görmeme eğiliminin yüksek olmasının, bu sonucun bulgulanmasında etkili olduğu tahmin edilmektedir. (Şener ve Çetinkaya, 2015) Bugay ve Demir'in (2012) çalışmasında da benzer bulgulara rastlanmıştır. Affetme, din ve ruhsallıkla çok yakından ilişkili

olup, Türkiye'nin büyük bir yüzdesi Müslüman olduğu için, başkalarının hatalarını görmekten önce kendi hatalarını görmek büyük bir rol oynamaktadır. (Ayten,2009; Uysal 2015) Durumu affetmenin, bir ilişki içinde gerçekleşmeyen, kişinin kontrolü dışında gelişen bir doğa olayı, hastalık ya da savaş gibi bir durumda işleyen bir yapı olduğu için, kendini ve başkalarını affetmeden daha farklı bir süreç olduğu, bu anlamda kabulle birlikte affetmenin daha kolay işlediği söylenebilir. Kişinin yaşanan duruma yönelik olumsuz duygu ve düşüncelerini tamamen olumlu olmasa da nötr bir biçime getirerek, yaşanan bu durumu affetmesi ve bu yolla süreci kolaylaştırması yaşamını kolaylaştıracak bir durum olarak kabul edilmektedir (Thompson ve arkadaşları, 2005). Bu bağlamda, bu çalışmada durumu affetmede de kültürel ve dini kabullerin etkisinin oldukça belirleyici olduğu tahmin edilmektedir.

Araştırmada çocukluk çağı travmaları ve psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkilerin olduğu bulgusuna ulaşılmaktadır. İlgili literatür incelendiğinde, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının tüm alt boyutlarının, psikolojik dayanıklılık ile arasında negatif yönde anlamlı ilişkinin olduğu çalışmalara rastlamak mümkündür (Aydın, 2018). Çocukluk çağı travmaları çok önemli bir stres kaynağı olarak psikolojik dayanıklılık bağlamında yapılan çalışmalarda (Arslan, 2015; Philippe ve arkadaşları, 2011) önemli bir risk faktörü olarak ele alınmış ve travmaya maruz kalmış çocukların, yetişkinlikte bu risk faktörüne bağlı birçok güçlük ve zorluk yaşayabilecekleri ifade edilmektedir.

Araştırmadan elde edilen bir diğer bulgu ise, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile kendini affetme başkalarını affetme ve durumu affetme değişkenleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkilerin olduğunun saptanmasıdır. Kişilerin sahip oldukları, kendini affetme, başkalarını affetme ve durumu affetme özellikleri arttıkça psikolojik dayanıklılıklarının da artacağı düşünülmektedir. Feedman ve Knupp'un (2003) yaptığı çalışmada da deney ve kontrol grupları arasında, affetme müdahalesi sonrasında deney grubuna dahil olan kişilerde anksiyete ve depresyon düzeylerinin düşüşe geçtiği, kendilerine yönelik olumlu duygularının arttığı görülmüştür. Çapan ve

Arıcıoğlu'nun (2014) üniversite öğrencileri ile yaptığı araştırma sonucunda da kendini, başkalarını, durumu affetme ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Kendini, başkalarını ve durumu affetme gerçekleştiğinde, ortaya çıkacak olumlu kişisel kaynaklarla birlikte kişinin duruma ilişkin ruminasyonunun da sona ereceği, yaşanan durumdan uzaklaşarak daha güçlü bir duyguduruma geçeceği düşünülmektedir.

Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Bazı Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulguların Tartışılması

Bu bölümde, araştırma grubunu oluşturan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri üzerinde etkili olabileceği düşünülen cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim düzeyi gibi demografik değişkenlere göre incelenmesine yönelik bulguların ilgili literatür bağlamında tartışılması yer almaktadır.

Araştırmada, çocukluk çağı travmalarına maruz kalmış yetişkin bireylerin, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin cinsiyete ve yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. İlgili alan yazında da benzer sonuçlar bulgulanmıştır (Aydın, 2018; Tümlü ve Recepoğlu, 2013; Bektaş ve Özben, 2016; Kararımak ve Güloğlu). Araştırmada katılımcı sayısının cinsiyet açısından dengeli olmamasının, cinsiyete göre bir farklılığın olmamasını açıklayabileceği düşünülmektedir.

İlgili literatür incelendiğinde bazı çalışmalarda yaş arttıkça, zaman içinde psikolojik dayanıklılığın arttığı bulgulanmıştır (Basım ve Çetin, 2011). Bu çalışmada, yaş aralığı birbirine yakın gelişim dönemlerinde dağıldığı için anlamlı bir sonuç görülmediği düşünülmektedir. Çalışmanın araştırma grubunu oluşturan bireylerin genç yetişkin ve orta yetişkin olarak iki farklı grupta ele alınmıştır. Ancak bu iki grupta yer alan bireyler gelişim özellikleri bakımından birçok alanda ortak özellikler gösterdiği ilgili literatürde vurgulanan bir durumdur (Uludağlı, 2017). Bununla birlikte, psikolojik dayanıklılığın gelişmesinde bireysel, ailesel ve çevresel koruyucu faktörlerin varlığının çok önemli bir etkisinin olduğu ve bu faktörlerin varlığının yaştan bağımsız olduğu, yaş almaktan daha önemli faktörler olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada elde edilen bir diğer bulgu ise, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılaşma gösterdiği buğusudur. Buna göre araştırmada evli katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin bekar katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmaktadır.

Evlilik ilişkisinin, kişilerin yaşamında destekleyici bir özelliğe sahip olduğu, doyumu yüksek bir ilişki içinde alınan duygusal ve sosyal desteğin ruhsal olarak iyileştirici bir etkiye sahip olduğu ilgili literatürde sıklıkla vurgulanan bir durumdur (Guinn, Vincent ve Dugas, 2009; Stack ve Eshleman, 1988). İlgili literatürde, evlilik ilişkisinde sağlanan desteğin bireyleri ruhsal olarak daha güçlü kıldıkları (Stack ve Eshleman, 1998) ve stres durumlarında psikolojik dayanıklılıklarını destekleyen koruyucu bir faktör olarak işlev gördüklerini (Guinn, Vincent ve Dugas, 2009) ifade eden çalışmalara rastlamak mümkündür. Ayrıca evliliğin sağladığı çıktılar arasında yer alan yalnızlık ihtiyacına cevap vermesi, duygusal, sosyal, ekonomik ihtiyaçların ilişki içinde karşılanması ve yaşama dair sorumlulukların paylaşılması, psikolojik dayanıklılık için koruyucu bir faktör özelliği taşımaktadır (Bektaş ve Özben, 2016). Tüm bu bulgular çerçevesinde, bu çalışmanın araştırma grubunu oluşturan evli bireylerin bekar bireylere göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek oluşunu açıklar niteliktedir. Evlilik durumuna bağlı olarak romantik ilişki ihtiyacının karşılanması yoluyla elde edilen sosyal destek aynı zamanda psikolojik dayanıklılığa katkı sağlayan önemli bir koruyucu faktör olarak düşünülebilir.

Benzer şekilde araştırmanın sonuçları incelendiğinde, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Araştırma grubunda eğitim düzeyi ortaöğretim, lisans ve lisansüstü şeklinde üç kategoride ele alınmaktadır ve ortaöğretim mezunları ile lisans ve lisansüstü mezunları arasında eğitim düzeyi arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de arttığı yönünde bulgulara ulaşmak mümkündür. Bu durum ilgili literatürle paralellik göstermektedir (Bektaş ve Özben, 2016; Campbell-Sills, Forde ve Stein, 2009; Kahraman, 2016;

Soysal, 2016; Yaşayanlar, 2018). Ancak, çalışmaya katılan kişiler arasında lisans ve lisansüstü mezunu katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

Gizir'e (2007) göre bir kişinin sahip olduğu akademik başarı, psikolojik dayanıklılığını pozitif yönde etkileyen, koruyucu faktörlerden birisidir. Eğitim düzeyinin yükselmesiyle, kişilerin sosyo-ekonomik olarak daha güçlü oldukları, çevrenin desteğini saygınlık ve takdir anlamında daha fazla alabildikleri ve yaşam içinde kendilerini daha özgüvenli hissedebildikleri düşünülmektedir. Bu anlamda, eğitim düzeyinin psikolojik dayanıklılık için, önemli bir koruyucu faktör olduğu düşünülmektedir. Araştırmanın bulguları arasında yer alan lisans ile lisansüstü eğitim düzeyine sahip kişilerin, psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamasının, her iki eğitim düzeyine sahip kişilerin sosyo-kültürel özellikler, destek kaynakları, ekonomik gelir ve toplumda saygınlık alanlarında benzer yaşantılara sahip olmaları ile açıklanabileceği söylenebilir.

Katılımcıların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Yordanmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu araştırmanın temel amacı, çocukluk çağı travma durumu yaşayan bireylerde psikolojik dayanıklılık düzeyinin yordayıcılarının belirlenmesidir. Bu çalışmada, ilgili literatür bağlamında katılımcıların psikolojik dayanıklılıkları üzerinde etkili olabilecek değişkenler arasında çocukluk çağı travma yaşantıları, affetme düzeyleri ve cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi gibi demografik değişkenler ele alınmıştır. Ancak bu değişkenler arasında hangisi ya da hangilerinin en önemli değişkenler olacağına dair bir öngöründe bulunulmamıştır. Bu amaçla aşamalı regresyon yönteminden faydalanılarak gerçekleştirilen regresyon analizinde, elde edilen bulgular beş aşamalı bir modeli ortaya koymaktadır.

Buna göre, çocukluk çağı travması yaşamış bireylerde, psikolojik dayanıklılığı açıklayan en önemli yordayıcı katılımcıların kendini affetme düzeyleridir. Kendini affetme tek başına psikolojik dayanıklılığın yaklaşık olarak %32'sini açıklamaktadır. Araştırmanın bulguları incelendiğinde kendini affetme ile

psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönde ilişkilerin olduğu gözlenmektedir. Buna göre katılımcıların kendini affetme düzeyleri arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de artacağı söylenebilir. İlgili literatür incelendiğinde kendini affetmenin duygu odaklı bir başa çıkma stratejisi olarak travma yaşayan bireylerde psikolojik dayanıklılığı arttıran önemli bir koryuyucu faktör olarak ele alındığı çalışmalara rastlamak mümkündür (Worthington ve Scherer, 2004). Bu bağlamda, travma yaşamış bireylerin, mevcut travma öyküsünde sıklıkla kendini suçlama eğilimi göstermeleri nedeniyle bu sonucun ortaya çıktığı düşünülmektedir. Kendini affetme arttıkça, kişiler travmalarını çözmeye kendileri ile başladıkça ve kendilerini affettikçe, travma yaşama durumundan sıyrılıp, psikolojik dayanıklılıkları yükselmektedir (Hall ve Fincham, 2005). Bu doğrultuda, çocukluk travması yaşama durumu ile karşı karşıya kalan bireylerde psikolojik dayanıklılık süreci geliştirmek için öncelikle kendini affetme düzeylerinin artırılması yönünde yapılacak çalışmalara ağırlık verilmesi gerektiği söylenebilir. İlgili literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde (Bugay ve Demir, 2011; Güloğlu, Kararımak ve Emiral, 2016) bireylerin kendini affetme düzeylerinin, başkalarını ve durumu affetme düzeylerine göre ruh sağlığı üzerinde daha fazla etkiye sahip olduğu; bireylerin yaşadıkları problem durumlarına yönelik atıflarının çoğunlukla kendi eksiklikleri ve hataları üzerine yoğunlaştırdıklarını ortaya koymaktadır. Bu nedenle, travma yaşayan bireylerde ruh sağlığı düzeylerini desteklemek amacıyla oluşturulacak sağaltım programlarında, kendini affetme düzeylerini arttıracak çalışmalar üzerinde odaklanılması ve kişinin kendini affetmesine yönelik destekleyici çalışmalar yürütülmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın bulguları incelendiğinde katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerini yordayan bir diğer önemli değişkenin çocukluk çağı travma düzeyleri olduğu gözlenmektedir. Çocukluk çağı travma düzeyleri, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin negatif bir yordayıcısıdır. Bu durum, katılımcıların çocukluk çağına yönelik algıladıkları travma düzeyinin azalmasının psikolojik dayanıklılıklarını arttıracaklarını ifade etmektedir. Literatüre bakıldığında, bu sonucun literatür ile tutarlı olduğu görülmektedir (Arslan, 2015; Hussain ve Munaf, 2012; Cicchetti, 2013). Çocukluk çağı

travma yaşantıları bireylerin ruh sağlıkları üzerinde önemli etkileri olan risk faktörleri arasında yer almaktadır. Bu durumun en önemli nedenleri arasında bu yaşantıların depresyon, anksiyete gibi psikopatolojik yaşantılara kişiyi açık hale getiren bir yapı sergilemesidir (Wingo ve arkadaşları, 2010). Buna göre, bu çalışma grubunda yer alan bireylerin ruh sağlıklarını desteklemek amacıyla psikolojik dayanıklılık düzeylerinin artırılması için çocukluk çağı travma düzeylerinin azaltılması amacıyla kendini affetme gibi sağaltım süreçlerinden faydalanılması gerektiği söylenebilir.

Bir sonraki aşamada, kendini affetme ve çocukluk çağı travmalarına ek olarak, katılımcıların medeni durumlarının devreye girdiği görülmektedir. Medeni durum demografik değişkeninin psikolojik dayanıklılığı yordama düzeyi incelendiğinde katılımcılar arasında yer alan evli bireylerin bekar bireylere göre psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Bu durum ilgili literatür açısından (Aydın, 2018; Tümlü ve Recepoğlu, 2013; Bektaş ve Özben, 2016; Kararımak ve Güloğlu; Stack ve Eshleman, 1998) paralel bir yapı sergilemektedir. Buna göre, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin artırılması sürecinde destekleyici romantik ilişkiler geliştirebilmelerinin sağlanmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Kendini affetme, çocukluk çağı travmaları ve medeni duruma ek olarak, psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında önemli bir yordayıcı olarak durumu affetme değişkeni devreye girmiştir. Durumu affetme değişkeni, psikolojik dayanıklılığın pozitif bir yordayıcısıdır. Bu durumda, bu araştırma grubunda yer alan bireylerin durumu affetme düzeyleri arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de artacağı söylenebilir. Çocukluk çağı travması yaşamış bireylere yardım etme sürecinde, yaşadıkları durumu affetmelerini sağlamak, kişilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini arttırabilir. Hayat içinde ortaya çıkan, hastalık, doğal afet, savaş, göç ya da buna benzer istenmeyen, kontrol dışı durumlar bireyin temel güvenlik algısını zedeler ve bu durumlara karşı olumsuz tepkiler, tavırlar geliştirmesine neden olur. Bireyin bu tür bir duruma karşı tepkilerini, olumsuzdan olumluya veya nötre dönüştürmesi durumu affetme olarak tanım bulur (Thompson ve arkadaşları, 2005). Bu çalışma grubunu oluşturan katılımcıların durumu affetme düzeylerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin pozitif bir yordayıcısı olarak bulgulanmasının temel

sebepleri arasında, kültür ve kültüre özgü inanç sistemlerinin etkili olduğu söylenebilir (Bugay ve Demir, 2011). Türk kültüründe varolan, beklenmedik yaşam olaylarının tanrıdan geldiği inancı ve tanrıdan geleni koşulsuz kabul anlayışının, durumu affetme özelliğinde etkili bir durum olduğu düşünülmektedir.

Son olarak oluşan regresif modelde, kendini affetme, çocukluk çağı travmaları, medeni durum ve durumu affetmeye ek olarak, eğitim durumu değişkeni devreye girmiş ve tüm değişkenler birlikte katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri üzerindeki varyansın yaklaşık olarak %42'sini açıklamıştır. Eğitim durumu değişkeni, psikolojik dayanıklılığın pozitif ve anlamlı bir yordayıcısı olarak bulgulanmıştır. Buna göre, katılımcıların eğitim düzeyleri yükseldikçe, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de arttığı söylenebilir. Bu durum ilgili literatürle paralel bir yapı sergilemektedir (Bektaş ve Özben, 2016; Yaşayanlar, 2018). Bu durumda, çocukluk çağı travması yaşayan bireylerin eğitim düzeyleri, entelektüel birikimlerinin artması, eğitim anlamında kendilerine her türlü yatırımı yapmaları teşvik edilmesinin psikolojik dayanıklılık düzeylerini arttıracak yorumu yapılabilir.

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada; çocukluk çağı travması yaşamış bireylerde, psikolojik dayanıklılık ve affetme özellikleri araştırılmıştır. Bu çalışmada elde edilen bulguların, çocukluk çağı travması yaşamış bireylerde psikolojik dayanıklılığın artırılmasına yönelik bakış açısı ve çalışmalarda katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmalarında, cinsel istismar ve ihmal boyutları hariç diğer tüm alt boyutlar arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişkilere rastlanmıştır. İhmalin kültürel olarak kabul gören bir durum olduğu, cinsel istismarın ise gizlenmeye yönelik birçok yüklem ve etkiye maruz kaldığı için üzerine düşünüp konuşmak konusunda çekingen davranıldığı düşünülmektedir. Bu çalışmada, çocukluk çağı travması alt ölçeklerinden biri olan cinsel istismarın diğer alt boyutlar arasında yer alan duygusal ihmal ve fiziksel ihmali arasında anlamlı ilişkiler çıkmamıştır. Bu durum, ilgili literatür açısından beklenmeyen bir sonuç oluşturmaktadır. Bu durumun araştırmanın katılımcı grubunu oluşturan bireylerin samimi tepkiler vermemesinden kaynaklı olduğu söylenebilir. Bu nedenle, bu çalışmada çocukluk çağı travması yaşama durumu alt ölçekler bazında değil toplam puan üzerinden ele alınmıştır. Bu kapsamda, sonraki çalışmalarda çocukluk çağı travma ölçeğinin alt boyutlarının psikolojik dayanıklılığı yordayıcılığını inceleyen çalışmalar yapılması katkı sağlayacaktır.

Başkalarını affetme ile kendini affetme arasında diğer boyutlar arasındaki ilişkilere nazaran daha düşük ilişkiler bulunmuştur. Gelecek araştırmalarda,

sonuçların neden anlamlı çıkmadığına dair, çocukluk çağı travmaları ve başkalarını affetme özelliği nitel olarak çalışılabilir.

Çocukluk çağı travmaları, kendini affetme, durumu affetme ve psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.

Çocukluk çağı travmalarına maruz kalmış yetişkin bireylerin, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin cinsiyete ve yaşa göre farklılaşmadığı görülmüştür.

Psikolojik dayanıklılığın, medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılaşma gösterdiği, evli katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyinin bekar katılımcılara göre daha yüksek olduğu sonucu görülmüştür.

Psikolojik dayanıklılığın, eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Çalışmaya katılan kişiler arasında, lisans ve lisansüstü mezunu olan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, ortaöğretim mezunu olan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerine göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Eğitimin desteklenmesi ve gerek entelektüel yatırımın önemi gerekse bireylerin kişisel kaynaklarını açığa çıkarıp kullanmalarına yönelik destekleyici çalışmaların yapılmasının iyileştirici bir etki yaratacağı düşünülmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre; kendini affetme, çocukluk çağı travması yaşamış bireylerde, psikolojik dayanıklılığı açıklayan en önemli faktördür. Psikoterapi süreçlerinde çocukluk çağı travmaları ile çalışırken, kendini affetme süreçlerine hassasiyetle yaklaşılması ve bu durumun titizlikle çalışılmasının öneminin bir kez daha ortaya çıktığı, yapılacak sağaltım çalışmalarında bu alanın desteklenmesinin çok büyük bir önem taşıdığı düşünülmektedir. Eğer biz travma yaşamış kişilere yardım etmek istiyorsak, en önemli yordayıcı kendini affetme olduğu için, en önemli yatırımın kişilerin kendilerini affetmeye yönelik olmasını sağlamaya yönelik yapılması gerekmektedir. Ruh sağlığı çalışanları, kişilerin kendilerini affetmelerine yönelik fayda sağlayacak çalışmalar yaptıkça, kişilerin kendilerini affetmelerinin de artacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Acehan, S., Bilen, A., Ay, M.O., Gülen, M., Avcı, A. ve İçme, F. (2013). Çocuk İstismarı ve İhmalinin Değerlendirilmesi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4), 591-614.
- AFAD (2018). Açıklamalı Afet Terimleri Sözlüğü. www.afad.gov.tr adresinden ulaşılmıştır. Erişim Tarihi: 08.09.2018.
- Agaibi, C. E. ve Wilson, J.P. (2005). Trauma, PTSD and Resilience a Review of the Literature. *Trauma, Violence and Abuse*, 6(3), 195-216.
- Akduman, G.G. (2010). Okul Öncesi Dönem Çocuğu Olan Annelerin Uyguladıkları Disiplin Yöntemlerinin Çocuk İstismarı Açısından Değerlendirilmesi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 27, 38-49.
- Aker, A.T. (2012). *Temel Sağlık Hizmetlerinde Travmaya Yaklaşım*. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi Çalışma Birimi Yayını.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 1(2), 95-119.
- APA (2006). Bağışlama. Araştırma Sonuçlarının Örneklenmesi. <https://www.apa.org/international/resources/publications/forgiveness.pdf> adresinden alınmıştır.
- APA (2008). Children and Trauma, Update for Mental Health Professionals.
- Arslan, G. (2015). Ergenlerde Psikolojik Sağlamlık: Bireysel Koruyucu Faktörlerin Rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(44), 73-82.
- Arslan, G. (2015). Relationship between Childhood Psychological Maltreatment, Resilience, Depression, and Negative Selfconcept. *Yeni Sempozyum Dergisi*, 53(4), 3-10.

Aslan, M., Mert, H.Ş. ve Yıldız, M. (2016). 2. Uluslararası Çin'den Adriyatik'e Sosyal Bilimler Kongresi.

<file:///C:/Users/Asus/Downloads/PelitKlveKaraor2016.pdf> adresinden ulaşılmıştır. Erişim Tarihi: 22.10.2018.

Atarbay, S. (2017). Farklı Bölümlerde Öğrenim Gören Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Kaygı Düzeylerinin Psikolojik Dayanıklılıklarına Etkisi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Attepe, S. (2010). Anne Baba Kaybının Çocuklar Üzerindeki Etkileri. *Aile ve Toplum*, 11(6), 23-32.

Aydın, E. (2018). Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Psikolojik Sağlamlık ve Depresyon Belirtileri Üzerine Etkisi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, İstanbul.

Aydın, F. T. (2017). Pozitif Bir Karakter Gücü Olarak Affedicilik. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 5(1), 1-22.

Aydın, O. ve Baran, G. (2012). Ebeveynleri Boşanma Sürecinde Olan 9-12 Yaş Grubundaki Çocukların Boşanmaya Uyum Düzeylerinin İncelenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 35-51.

Ayten, A. (2009). Affedicilik ve Din: Affetme Eğilimi ve Dindarlıkla İlişkisi Üzerine Ampirik Bir Araştırma. *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 37(2), 111-128.

Bahar, G., Savaş, G. ve Bahar, A. (2009). Çocuk İstismarı ve İhmali: Bir Gözden Geçirme. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(12), 51-65.

Balcı, İ. (2018). Çocukluk Çağı Travmaları ile Baş Etme Yönelimli Psiko-Eğitim Programının Psikolojik Sağlamlık Üzerine Etkisi. Yayınlanmış Doktora Tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.

Barber, L., Maltby, J. ve Macaskill, A. (2005). Angry Memories And Thoughts Of Revenge: The Relationship Between Forgiveness And Anger Rumination. *Personality and Individual Differences*, 39(2), 253-262.

- Basım, H.N. ve Çetin, F. (2010).Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Bektaş, M. ve Özben, Ş. (2016). Evli Bireylerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Bazı Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi.*Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1),215-240.
- Berkem, M. ve Bildik, T. (2001). Depremi Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Polikliniği'ne Başvuru Profili Üzerine Etkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(1),29-35.
- Besim, G. (2017). Üniversite Öğrencilerinde Affetme, Bitirilmemiş İşler ve Öfke. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Biçer, B.K, Özcebe, H., Köse, E., Köse, O. ve Ünlü, H. (2017). Türkiye'de Ailelerin Fiziksel Ceza Uygulamalarına Bakışı: Karşılaştırmalı İnceleme. *Türkiye Çocuk Hast Derg/Turkish J Pediatr Dis*, 2, 90-97.
- Boran, P., Gökçay, G., Devecioğlu, E. ve Eren, T. (2013). Çocuk Gelinler. *Marmara Medical Journal*, 26, 58-62.
- Bugay, A. ve Demir, A. (2011). Hataya İlişkin Özelliklerin Başkalarını Affetmeyi Yordaması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(35), 8-17.
- Bugay, A. & Demir, A. (2012). Affetme Arttırılabilir mi?: Affetmeyi Geliştirme Grubu. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(37), 96-106.
- Bugay, A. ve Demir, A. (2012). Assesment of Reliability and Validity of the Turkish Version of Heartland Forgiveness Scale. *Psychological Reports: Measures &Statistics*, 111(2), 575-584.

- Campbell-Sills, L., Cohan, S.L. ve Stein, M.B. (2006). Relationship of Resilience to Personality, Coping, and Psychiatric Symptoms in Young Adults. *Behaviour Research and Therapy*, 44(4), 585-599.
- Campbell-Sills, L., Forde, D.R. ve Stein, M. B.(2009). Demographic and Childhood Environmental Predictors of Resilience in a Community Sample. *Journal of Psychiatric Research*, 43(12), 1007-1012.
- Cicchetti, D. (2010). Resilience Under Conditions of Extreme Stress: A Multilevel Perspective. *World Psychiatry*, 9, 1-10.
- Cicchetti, D. (2013). Annual Research Review: Resilient Functioning in Maltreated Children—Past, Present, and Future Perspectives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 402-422.
- Çapan, B.E. ve Arıcıoğlu, A. (2014). Psikolojik Sağlamlığın Yordayıcısı Olarak Affedicilik. *E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5(4), 70-82.
- Çetin, F., Yeloglu, H. O. ve Basim, H. N. (2015). Psikolojik Dayanıklılığın Açıklanmasında Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Rolü: Bir Kanonik İlişki Analizi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(75),81-95.
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Enright, R.D. (1996). Counseling Within the Forgiveness Triad: On Forgiving, Receiving Forgiveness, and Self Forgiveness. *Counseling and Values*, 40(2), 107-126.
- Enright, R.D. ve Fitzgibbons, R.P. (2000). *Helping Clients Forgive: An Empirical Guide for Resolving Anger and Restoring Hope*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Erden, G. ve Gürdil, G. (2009). Savaş Yaşantılarının Ardından Çocuk ve Ergenlerde Gözlenen Travma Tepkileri ve Psiko-sosyal Yardım Önerileri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 12(24), 1-13.

- Ergün Başak, B. (2012). Düşük Gelirli Ailelerden Gelen Üniversite Öğrencilerinin Öz Duyarlık, Sosyal Bağlılık ve İyimserlik ile Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişkiler. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Erkan, S. (2010). Deprem Yaşayan ve Yaşamayan Okul Öncesi Çocukların Davranışsal/Duygusal Sorunlarının Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 28(2), 55-66.
- Eskin, M., Akoğlu, A. ve Uygur, B. (2006). Ayaktan Tedavi Edilen Psikiyatri Hastalarında Travmatik Yaşam Olayları ve Sorun Çözme Becerileri: İntihar Davranışıyla İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 266-275.
- Evren, C. ve Ögel, K. (2003). Alkol/Madde Bağımlılarında Dissosiyatif Belirtiler ve Çocukluk Çağı Travması, Depresyon, Anksiyete ve Alkol/Madde Kullanımı ile İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 30-37.
- Feiring, C., Taska, L., & Lewis, M. (2002). Adjustment Following Sexual Abuse Discovery: The Role of Shame and Attributional Style. *Developmental Psychology*, 38(1), 79.
- Fincham, F.D. (2000). The Kiss of the Porcupines: From Attributing Responsibility to Forgiving. *Personal Relationships*, 7, 1-23.
- Ford, J. D, Gagnon, K., Connor, D. F. ve Pearson, G.(2011). History of Interpersonal Violence, Abuse, and Nonvictimization Trauma and Severity of Psychiatric Symptoms Among Children in Outpatient Psychiatric Treatment. *J Interpers Violence*, 26, 3316–37.
- Freedman, S. R. and Knupp, A. (2003). The Impact of Forgiveness on Adolescent Adjustment to Parental Divorce. *Journal of Divorce and Remarriage*, 39, 135-165.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J.H. ve Hjemdal, O. (2005). Resilience in Relation to Personality and Intelligence, *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14(1), 29-42.

- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-126.
- Gözübüyük, A. A., Duras, E., Dağ, H. ve Arıca, V. (2015). Olağan Üstü Durumlarda Çocuk Sağlığı. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 6(3), 324-330.
- Grasso, D.J., Saunders, B.E., Williams L.M., Hanson, R., Smith, D. W. Ve Fitzgerald, M. M. (2013). Patterns of Multiple Victimization Among Maltreated Children in Navy Families. *Journal of Traumatic Stress*, 26(5), 597-604.
- Guidelines for Medico-legal Care for Victims of Sexual Violence, (2003), Geneva: WHO.
<http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/924154628X.pdf>
- Guinn, B., Vincent, V. ve Dugas, D. (2009). Stress Resilience Among Border Mexican American Women, *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 31(2), 228-243.
- Güloğlu, B., Kararımak, Ö. ve Emiral, E. (2016). Çocukluk Çağı Travmalarının Tinsellik ve Affetme Üzerindeki Rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 309-316.
- Güneri Yöyen, E. (2017). Çocukluk Çağı Travması ve Benlik Saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282.
- Gürgen, M. (2006). Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeylerine Etkisi (Yayımlanmış 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, 80-85.

- Hall, J. H. ve Fincham, F. D. (2005). Self–Forgiveness: The Stepchild of Forgiveness Research. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(5), 621-637.
- Hargrave, T. D. & Sells, J.N. (1997).The Development of a Forgiveness Scale. *Journal of Marital and Family Therapy*, 23(1), 41-62.
- Herman, J. (2015). *Travma ve İyileşme/Şiddetin Sonuçları Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre*. İstanbul: Literatür Yayınları.
- Hussain, S. ve Munaf, S. (2012). Perceived Father Acceptance-Rejection in Childhood and Psychological Adjustment in Adulthood. *International Journal of Business and Social Science*, 3(1), 149-156.
- İbiloğlu, A.O., Atılı, A., Oto, R. ve Özkan, M. (2018). Çocukluk Çağı Cinsel İstismar ve Ensest Olgularına Çok Yönlü Bir Bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 10(1),84-98.
- İnci, F. ve Boztepe, H. (2013). Travma Sonrası Büyüme: Öldürmeyen Acı Güçlendirir mi? *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(2),80-84.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A. S. (2004). Çocuk İstismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47, 140-151.
- Kara, E. (2009). Din ve Psikolojik Açıdan Bağışlayıcılığın Terapotik Değeri. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(8), 221-229.
- Kahraman, N. (2016). Kamu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Çalışanlarının Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri (Ankara İli Örneği) Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.
- Kararımak, Ö. ve Güloğlu, B. (2014). Deprem Deneyimi Yaşamış Yetişkinlerde Bağlanma Modeline Göre Psikolojik Sağlamlığın Açıklanması. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 43(2),1-18.

- Karasar, N. (2003). Bilimsel Araştırma Yöntemi. Ankara : Nobel Yayınevi.
- Kaya, F., Peker, A. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Affetme ve Mükemmeliyetçilik Düzeyleri Arasındaki İlişki: Duygusal Zekânın Aracı Rolü. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 15(4), 1086-1094.
- Kaytez, N., Yücelyiğit, S. ve Kadan, G. (2018). Çocuğa Yönelik İstismar ve Çözüm Önerileri. *Eurasian Journal of Health Sciences*, 1(1), 18-24.
- Kellogg, N. (2005). American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuse and Neglect. *The Evaluation of Sexual Abuse in Children*, 116(2), 506-512.
- Limoncu, S. & Atmaca, A. B. (2018). Çocuk Merkezli Afet Yönetimi. *Megaron*, 13(1), 132-143.
- Luthar, S.S, Cicchetti, D. and Becker, B. (2000). The Construct of Resiliense: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Martin, G., Bergen, H.A. and Richardson, A.S. (2004). Sexual Abuse and Suicidality: Gender Differences in A Large Community Sample of Adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 28, 491-503.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Masten, A.S. (2014). Global Perspectives on Resilience in Children and Youth. *Child Development*, 85(1), 6-20.
- McIntyre J. K. ve Widom, C. S. (2011). Childhood Victimization and Crime Victimization. *J Interpers Violence*, 26(4), 640–63.
- Muesser, K.T. and Taub, J. (2008). Trauma and PTSD Among Adolescents With Severe Emotional Disorders Involved in Multiple Service Systems. *Psychiatr Serv*, 59, 627–34.

- Narayanan, A. (2008). The Resilient Individual: A Personality Analysis. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 34, 110-118.
- Nayır, F. K. ve Karaman Kepenekçi, Y. (2016). Öğretmenlerin Örgütsel Affediciliğe İlişkin Görüşlerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 4168-4180.
- Ovayolu, N., Uçan,Ö. ve Serindağ,S. (2007). Çocuklarda Cinsel İstismar ve Etkileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(4), 13-22.
- Öngider, N. (2013). Boşanmanın Çocuk Üzerindeki Etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 5(2), 140-161.
- Örsel, S., Karadağ, H., Karaoğlu Kahiloğulları, A. ve Akgün Aktaş, E. (2011). Psikiyatri Hastalarında Çocukluk Çağı Travmalarının Sıklığı ve Psikopatoloji ile İlişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 12(2), 130-136.
- Öz, F. ve Yılmaz Bahadır, E. (2009). Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 82-89.
- Özdemir, A. ve Budak, F. (2017). Göçün Çocuk Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri. *Kadem Kadın Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 212-223.
- Özen, Y. (2017). Psikolojik Travmanın İnsanlık Kadar Eski Tarihi. *The Journal of Social Science*, 1(2), 104-117.
- Özer,E. ve Deniz, M.E. (2014). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Duygusal Zeka Açısından İncelenmesi. *Elementary Education Online*, 13(4), 1240-1248.
- Özgentürk, İ. (2014). Çocuk İstismarı ve İhmal. *International Journal of Human Sciences*, 11(2), 265-278.
- Özgür, H. ve Eldeklioğlu, J. (2017). Reach Affetme Modelinin Türk Kültürü Üzerinde Etkililiğinin İncelenmesi. *The Journal of Happiness&Well-Being*, 5(1), 98-112.

- Pelendecioğlu, B. ve Bulut, S. (2009). Çocuğa Yönelik Aile İçi İstismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dergisi*, 9(1), 49-62.
- Perry, B. D. and Szalavitz, M. (2018). *Köpek Gibi Büyütölmüş Çocuk*. İstanbul: Koridor Yayıncılık.
- Philippe, F. L., Laventure, S., Beaulieu-Pelletier, G., Lecours, S. and Leves, N. (2011). Ego-Resiliency as a Mediator Between Childhood Trauma and Psychological Symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 30(6), 583-598.
- Polat, O. (2007). *Çocuk İstismarı 1 (Tanımlar)*, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Polat, O. (2007). *Çocuk İstismarı 2 (Önleme ve Rehabilitasyon)*, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Rodden, J. (2004). Forgiveness, Education, Public Policy: The Road Not Yet Taken. *Modern Age*, Fall, 333-341.
- Rutter, M. (1999). Resilience Concepts and Findings: Implications for Family Therapy. *Journal of Family Therapy*, 21(2), 119-144.
- Rye, M. S. and Pargament, K. I. (2002). Forgiveness and Romantic Relationships in College: Can It Heal the Wounded Heart? *Journal of Clinical Psychology*, 58, 419-441.
- Saner, S. (2016). Çocuk Cinsel İstismarı ve Zor Açığa Çıkması. Bilgilendirme Dosyası. http://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/219201618057-CocukCinsel_istismar_bilgilendirme_dosyasi.pdf adresinden alınmıştır. Erişim Tarihi: 01.09.2018.
- Sardoğan, M. E. ve Karahan, T. F. (2005). Evli Bireylere Yönelik Bir İnsan İlişkileri Beceri Eğitimi Programı'nın Evli Bireylerin Evlilik Uyum Düzeylerine Etkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Faköltesi Dergisi*, 38, 89-102.
- Sarı, E. (2014). Affetmenin Kendini Gerçekleştirme Üzerindeki Etkileri. *Elementary Education Online*, 13(4), 1493-1501.

- Saunders, B. E. and Adams, Z. E. (2014). Epidemiology of Traumatic Experiences in Childhood, *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.*, 23(2), 167-184.
- Steil, R., Dyer, A., Priebe, K., Kleindienst, N. ve Bohus, M. (2011). Dialectical Behavior Therapy for Posttraumatic Stress Disorder Related to Childhood Sexual Abuse: A Pilot Study of an Intensive Residential Treatment Program. *Journal of Traumatic Stress*, 24(1), 102-106.
- Şar, V., Öztürk, E. ve İkikardeş, E. (2012) Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenirliliği. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 32(4),1054-63.
- Şar, V. (2017). Savaş ve Terör Yaşantılarında Travma Sonrası Stres. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 33(Ek sayı),114-120.
- Şener, E. ve Çetinkaya, F.F. (2015). Bir Liderlik Özelliği Olarak Affetme ve Örgütsel Düzeyde Etkileri Üzerine Bir İnceleme. *Journal of Business Research Turk*, 7(4),24-42.
- Şenkal, İ. (2013). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Biçiminin Depresyon ve Kaygı Belirtileri ile İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolünün İncelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü.
- Şenkal, İ. ve Işıklı, S. (2015). Çocukluk Çağı Travmalarının ve Bağlanma Biçiminin Depresyon Belirtileri ile İlişkisi: Aleksitiminin Aracı Rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(4), 261-267.
- Sheehan, M.J. and Watson, M.W. (2008). Reciprocal Influences Between Maternal Discipline Techniques and Aggression in Children and Adolescents. *Aggress Behavior*, 34, 245-255.
- Stack, S. and Eshleman, J. R. (1998). Marital Status and Happiness: A 17-Nation Study. *Journal of Marriage and Family*, 60, 527-536.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk İstismarı ve İhlali: Psikiyatrik Yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.

- Taysi, E. (2007). İkili İlişkilerde Bağışlama: İlişki Kalitesi ve Yüklemelerin Rolü. Yayınlanmış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- TDK (2018). Türk Dil Kurumu Sözlüğü. www.tdk.gov.tr adresinden alınmıştır. Erişim Tarihi: 08.09.2018.
- Tekinalp, E. B. ve Terzi, Ş. (2012). Terapotik Bir Araç Olarak Bağışlama: İyileştirici Etken Olarak Bağışlama Olgusunun Psikolojik Danışma Sürecinde Kullanımı. *Eğitim ve Bilim*, 37(166), 14-24.
- Terzi, Ş. (2005). Öznel İyi Olmaya İlişkin Psikolojik Dayanıklılık Modeli. Yayınlanmış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Terzi, Ş. (2006). Kendini Toparlama Gücü Ölçeğinin Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 77-86.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite Öğrencilerinde Kendini Toparlama Gücünün İçsel Koruyucu Faktörlerle İlişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(35), 297-306.
- Thompson, L. Y., Snyder, C. R., Hoffman, L., Michael, S. T., Rasmussen, H. N. ve Billings, L. S. (2005). Dispositional Forgiveness of Self, Others, and Situations. *Journal of Personality*, 73, 313-359.
- Tıraşçı, Y. ve Gören, S. (2007). Çocuk İstismarı ve İhmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), 70-74.
- Topbaşoğlu, T. (2016). Yaşam Doyumunun Yordayıcısı Olarak Öfke ve Affetme: Affetmenin Düzenleyici Rolü. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Türkarlan, N. (2007). Boşanmanın Çocuklar Üzerine Olumsuz Etkileri ve Bunlarla Başetme Yolları. *Aile ve Toplum*, 9(3), 99-116.
- Uludağlı, N. P. (2017). Psikolojik Sağlık Açısından Yetişkin Olma. *Current Approaches in Psychiatry/Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(3), 263-283.

- Uysal, V. (2015).Genç Yetişkinlerde Affetme Eğilimleri ve Dinî Yönelim/Dindarlık. *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 48, 35-56.
- Van Der Kolk, Bessel A. (2018).*Beden Kayıt Tutar*. İstanbul: Nobel Yaşam Yayınevi.
- Wingo, A. P., Wrenn, G., Pelletier, T., Gutman, A. R., Bradley, B. and Ressler, K. J. (2010). Moderating Effects of Resilience on Depression in Individuals with a History of Childhood Abuse or Trauma Exposure. *Journal of Affective Disorders*, 126(3), 411-414.
- World Health Organization (2002). World Report on Violence and Health Summary. Geneva: World Health Organization. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf Erişim Tarihi:19.11.2018.
- World Health Organization (2014). Global Status Report on Violence Prevention.http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/Erişim Tarihi : 01.09.2018.
- World Health Organization(2006). Preventing Child Maltreatment: a Guide to Taking Action and Generating Evidence, Geneva, 14-89. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/92?sequence=1> Erişim Tarihi: 09.09.2018.
- WorldHealth Organization. Child Maltreatment. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/>. ErişimTarihi: 22.08.2018.
- Worthington, E. L. and Scherer, M. (2004). Forgiveness is an Emotion-Focused Coping Strategy that Can Reduce Health Risks and Promote Health Resilience: Theory, Review, and Hypotheses. *Psychology & Health*, 19(3), 385-405.
- Wright, M. O'D., Masten, A. S. and Narayan, A. J. (2013). Resilience Processes in Development: Four Waves of Research on Positive Adaptation in the Context of Adversity, in S. Goldstein & R.B. Brooks

(Eds.) Handbook of Resilience in Children. New York: Springer Science+Business Media, 15-37.

Yaşayanlar, E. (2018). Evli ve Boşanmış Bireylerin Psikolojik Dayanıklılıklarının Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul.

Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Şar, V., Öztürk, M., Eröcal Kora, M. ve Alyanak, B. (2001). Çocukluk Dönemi İhmal ve İstismarının Olası Sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 69-78.

EKLER

Ek-1Bilgilendirme Formu

Sayın Katılımcı;

Bu araştırma Necmiye Doğruer tarafından, Yrd. Doç.Dr. Füsün Gökkaya danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı tez çalışması kapsamında yürütülmektedir.

Araştırmanın amacı, çocukluk çağı travma yaşantılarına sahip yetişkinlerde psikolojik dayanıklılık ve affetme özelliklerinin incelenmesidir. Bu amaçla size bir adet sosyo-demografik bilgi formu ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (28 madde), Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (33 madde) ve Affetme Ölçeği'nden (18 madde) oluşan bir batarya ulaştırılmıştır.

Araştırmaya katılım isteğe bağlıdır ve gönüllülük esasına dayalıdır. Uygulama Sırasında vazgeçebilir, çalışmadan ayrılabilirsiniz. Uygulanan form ve ölçeklerde vereceğiniz bilgiler bilimsel araştırma amacıyla kullanılacağı için lütfen isminizi yazmayınız. Verdiğiniz yanıtlar kesinlikle gizli kalacak ve araştırma ekibi dışında kimse ile paylaşılmayacaktır. Bu çalışmada toplanan veriler, yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacak ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Size sorulan soruların doğru ya da yanlış yanıtları yoktur. Soruları yanıtlarken hepsini okuyarak boş bırakmadan yanıtlamanız, samimi ve açık olmanız araştırmasonuçları için oldukça önemlidir.

Bu çalışma ile ilgili herhangi bir konuda çalışmanın araştırmacısı olan Necmiye Doğruer ile irtibata geçebilirsiniz.

E-mail : 20167617@std.neu.edu.tr Telefon : 0533 6472829

Araştırmaya yapacağınız katkı için teşekkür ederiz.

Ek-2 Aydınlatılmış Onam Formu

Sayın Katılımcı;

Bu araştırma Necmiye Doğruer tarafından, Yrd. Doç.Dr. Füsün Gökkaya danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı tez çalışması kapsamında yürütülmektedir.

Araştırmanın amacı, çocukluk çağı travma yaşantılarına sahip yetişkinlerde psikolojik dayanıklılık ve affetme özelliklerinin incelenmesidir.

Bu araştırma tamamen bilimsel bir amaçla yapılmaktadır. Çalışmada kimlik bilgileriniz yer almayıp gizli tutulacak ve elde edilen veriler tamamen istatistiksel veri olarak kullanılacaktır. Yanıtlarınızda samimi ve açık olmanız araştırmanın sonuçları bakımından sağlıklı olacaktır. Araştırmaya katılım tamamen isteğe bağlıdır, uygulama sırasında vazgeçebilir ve çalışmadan ayrılabilirsiniz.

Aşağıda sizden telefon numaranız istenmiştir. Bunun nedeni araştırmacının denetlenmesi içindir. Gerekli hallerde uygulama hakkında fikrinize başvurmak için telefon numaranız kullanılabilir. Numaranızı yazmanız araştırmanın sağlıklı işleyip işlemediğinin denetlenmesini değerlendirmek için yararlı olacaktır.

Desteğiniz için çok teşekkürler...

Necmiye Doğruer
Psikolojik Danışman

Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum ☐

Telefon :

Ek-3Demografik Bilgi Formu

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

- Doğum Tarihi :
- Cinsiyet Kadın ☐ Erkek ☐
- Meslek :

- Çalışma Durumu Çalışıyor ☐
 Çalışmıyor ☐
 Emekli ☐

- Eğitim İlköğretim ☐
 Ortaöğretim ☐
 Lisans ☐
 Lisansüstü ☐

- Medeni Hal Hiç evlenmemiş ☐
 Evli ☐
 Boşanmış ☐
 İkinci Evlilik ☐
 3+ Evlilik ☐

- Bebeklik/Çocukluk döneminde bakımınızı büyük ölçüde kim üstlenmişti?
 Anne ☐
 Baba ☐
 Anneanne – Babaanne ☐
 Bakıcı ve diğerleri ☐
 Kardeş(ler) ☐

- Sizce çocukluğunuzda bir travma yaşadınız mı?

Evet ☐

Hayır ☐

Evetse ne olduğunu belirtiniz

- Çocukluk sürecinizde ailenizden birinin psikiyatrik bir bozukluğuna tanık oldunuz mu?

Evet ☐

Hayır ☐

Evetse nasıl bir süreç olduğunu belirtiniz

- Çocukluk sürecinize dair hatırladığınız ailede fiziksel bir hastalık var mı?

Evet ☐

Hayır ☐

Evetse nasıl bir süreç olduğunu belirtiniz

Ek-4 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı sorunun başındaki kutucuğa yazınız. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir. Lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde

1.Hiçbir Zaman	2.Nadiren	3.Kimi zaman	4.Sık olarak	5. Çok sık
----------------	-----------	--------------	--------------	------------

1. ☐ Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.
2. ☐ Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.
3. ☐ Ailemdelikler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.
4. ☐ Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu kullanırlardı.
5. ☐ Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.
6. ☐ Yırtık, sökük ya da kirli giysiler içerisinde 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. ☐ Ailemdelikler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.
12. ☐ Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir biçimde vurularak cezalandırılıyordum.

13. □ Ailemdekiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.
14. □ Ailemdekiler bana kırıncı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.
15. □ Vücutça kötü 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 fark ettiği oluyordu.
18. □ Ailemde birisi benden nefret ederdi.
19. □ Ailemdekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.
20. □ Birisi bana cinsel amaçlı dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.
21. □ Kendisiyle 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

15. Şu konuda iyiyimdir...	Zamanımı planlama		Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir	Kolayca yapabildiğim		Yapmakta zorlandığım
17. Ailem şöyle tanımlanabilir ...	Birbirinden bağımsız		Birbirine sıkı biçimde
18. Arkadaşlarımdaki ilişkiler ...	Zayıftır		Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma ...	Çok fazla güvenmem		Tamamen güvenirim
20. Geleceğe dönük amaçlarım ...	Belirsizdir		İyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ...	Günlük yaşamımda		Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla tanışmak ...	Benim için zordur		Benim iyi olduğum bir
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
25. Diğerleriyle beraberken	Kolayca gülerim		Nadiren gülerim
26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:	Birbirlerini desteklemez		Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım	Arkadaşlarımdan/aile		Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır	Her şeyi umutsuzca gören		Beni başarıya götürebilecek iyi
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için ...	Zordur		Kolaydır
30. İhtiyacım olduğunda ...	Bana yardım edebilecek		Her zaman bana yardım
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ...	Başa çıkmaya çalışırım		Sürekli bir endişe/kaygı
32. Ailemde şunu severiz ...	İşleri bağımsız olarak		İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarımla/aile üyeleri ...	Yeteneklerimi beğenirler		Yeteneklerimi beğenmezler

Ek-6 Heartland Affetme Ölçeği

Heartland Affetme Ölçeği

Hayatımız boyunca, kendi davranışlarımız, başkalarının davranışları veya kontrolümüz dışındaki durumlar nedeniyle olumsuz olaylar yaşayabiliriz. Bu olumsuz yaşantıların ardından belli bir zaman geçtikten sonra, kendimiz, diğer insanlar veya yaşanan durumlar hakkında olumsuz duygu veya düşüncelerimiz olabilir. Bu tür olumsuz olaylara genel olarak nasıl tepki verdiğinizi düşününüz ve aşağıda verilen her ifadenin yanına, tarif edilen olumsuz duruma genellikle nasıl tepki verdiğinizi ifade eden sayıyı (aşağıdaki 7'li değerlendirme ölçeğine göre) yazınız. Vereceğiniz yanıtlarda doğru veya yanlış cevap yoktur. Lütfen yanıtlarınızda olabildiğince dürüst ve samimi olunuz.

1	2	3	4	5	6	7
Beni hiç yansıtmıyor		Beni pek yansıtmıyor		Beni biraz yansıtıyor		Beni tamamen yansıtıyor

___İşleri berbat ettiğimde önce kötü hissetmeme rağmen zamanla kendimi rahatlatabilirim.

___Yaptığım olumsuz şeyler için kendime kin tutarım.

___Yaptığım kötü şeylerden öğrendiklerim onlarla baş etmemde bana yardımcı olur.

___İşleri berbat ettiğimde, kendimi kabul etmek benim için gerçekten çok zordur.

___Yaptığım hatalara, zamanla daha anlayışlı olurum.

___Hissettiğim, düşündüğüm, söylediğim ya da yaptığım olumsuz şeyler için kendimi eleştirmeyi durduramam.

___Yaptığının yanlış olduğunu düşündüğüm kişiyi cezalandırmayı sürdürürüm.

___Beni incitenlere karşı zamanla daha anlayışlı olurum.

___Beni incitenlere karşı katı olmaya devam ederim.

___Başkaları bana geçmişte zarar vermiş de olsa, eninde sonunda onları iyi insanlar olarak görebilirim.

___Başkaları bana kötü davranırsa, onların hakkında kötü düşünmeye devam ederim.

___Biri beni hayal kırıklığına uğrattığında, bu olayı eninde sonunda geçmişte bırakabilirim.

___Kontrol edilemeyen nedenlerden dolayı işler ters gittiğinde, onlar hakkında olumsuz düşüncelere takılıp kalırım.

___Hayatımdaki kötü durumlara zamanla daha anlayışlı olabilirim.

___Hayatımdaki kontrol edilemeyen durumlar yüzünden hayal kırıklığına uğrarsam, onlar hakkında olumsuz düşünmeyi sürdürürüm.

___Hayatımdaki kötü durumlarla eninde sonunda barışıyorum.

___Kimsenin hatası olmayan olumsuz durumları kabullenmek benim için gerçekten çok zordur.

___Kimsenin kontrolünde olmayan kötü durumlarla ilgili olumsuz düşüncelerimden, eninde sonunda kurtulurum.

Ek-7Ölçek Kullanım İzinleri

The screenshot shows a Gmail inbox on a Windows 10 desktop. The browser tabs at the top include 'Çocukluk Çağı Travmaları', 'Ulusal Tez Merkezi', and several PDF files. The Gmail interface shows the search bar with 'sarvedat@gmail.com' and a list of folders on the left. The inbox contains two emails from 'Vedat Şar' (Alıcı: bana) dated May 22 and May 27, 2018. Both emails are about the 'Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği İzin Talebi' and mention 'Necmiye Dogruer' and 'necmiyekeskin@gmail.com'. The first email is dated 22 May (12 gün önce) and the second is dated 27 May (7 gün önce). The desktop taskbar at the bottom shows various application icons and the system clock indicating 01:50 on 3.06.2018.

E-POSTA YAZ

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği İzin Talebi TEZ x

Gelen Kutusu (10.756)

Önemli

Gönderilmiş Postalar

Taslaqlar (168)

Spam

Çöp Kutusu

Kategoriler

Sosyal (5)

Tanıttılar (13)

Güncellemeler (1.205)

Forumlar (7.404)

Notes

Personal

TEZ (49)

Travel

Diğer

Vedat Şar 22 May (12 gün önce) ☆ ↻

Alıcı: bana

Kullanabilirsiniz. Başarılar dilerim.

iPhone'umdan gönderildi

Necmiye Dogruer <necmiyekeskin@gmail.com> şunları yazdı (22 May 2018 13:40):

...

Vedat Şar 27 May (7 gün önce) ☆ ↻

Alıcı: bana

Türkiye klinikleri dergisinde yayınlanmış olan gec güv çalışmasında bilgi mevcut. Ctq analizlerinde puanlar var yok (cut off) olarak değil ağırlık derecesi olarak alınırsa daha sağlıklı olur.

iPhone'umdan gönderildi

Necmiye Dogruer <necmiyekeskin@gmail.com> şunları yazdı (27 May 2018 00:29):

...

Yanıtlamak veya Yönlendirmek için burayı tıklayın

15 GB'lık kotanın 13,36 GB'ı (%89) kullanılıyor [Yönet](#) [Şartlar - Gizlilik](#) Son hesap etki miği: 6 dakika önce [Ayrıntılar](#)

yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği

Gelen Kutusu (10.756)
Önemli
Gönderilmiş Postalar
Taslaqlar (168)
Spam
Çöp Kutusu

Kategoriler
Sosyal (5)
Tanıtımlar (13)
Güncellemeler (1.205)
Forumlar (7.404)
Notes
Personal
TEZ (49)
Travel
Diğer

Nejat Basim <nbasim@gmail.com>
Alıcı: bana

26 May (8 gün önce)

Merhaba. Mesajınızı bu adresimden yanıtlıyorum. Ölçeği tabii ki kullanabilirsiniz. Ölçeğin yer aldığı makaleyi, makalenin sonunda yer alan ölçeğin word ortamındaki halini (kopyalayıp yapıştırması kolay olur) ve değerlendirme esaslarını içeren bilgi notunu ekte gönderiyorum. Çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.

Prof. Dr. H. Nejat Basim
Başkent Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanı
Bağcıca Kampüsü Fatih Sultan Mah. Eskişehir Yolu 18. Km. Etilmesgut 06790 ANKARA
Tel: 312-2466655
e-posta: nbasim@gmail.com
e-posta: nbasim@baskent.edu.tr

3 Ek

psikolojik dayanı...
Psikolojik Dayanı...
psikolojik dayanı...

Necmiye Dogruer <necmiyeeskin@gmail.com>
26 May (8 gün önce)

Affetme ölçeği

Gelen Kutusu (10.756)
Önemli
Gönderilmiş Postalar
Taslaqlar (168)
Spam
Çöp Kutusu

Kategoriler
Sosyal (5)
Tanıtımlar (13)
Güncellemeler (1.205)
Forumlar (7.404)
Notes
Personal
TEZ (49)
Travel
Diğer

Aslı Bugay Sokmez <abugay00@gmail.com>
Alıcı: bana

22 May (12 gün önce)

Merhaba Necmiye,

Ölçeği çalışmanızda kullanmanızdan mutluluk duyarım. Ekte ölçeği ve ölçeğe ait bilgileri içeren makale çalışmamızı bulabilirsiniz.

Çalışmanızda başarılar dilerim,

Aslı

Aslı Bugay, Ph.D.
Associate Professor of Counseling
Middle East Technical University
Northern Cyprus Campus
Guidance and Psychological Counseling Program
Güzelyurt, KKTC, via Mersin 10 Turkey

Email: abugay@metu.edu.tr
Web: <http://asilbugay.com>

Ek-8 Özel Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi Araştırma İzni

T.C.
ÖZEL ANADOLU SAĞLIK MERKEZİ
ETİK KURULU

Sayı : ASM-EK-18 / 93
Konu : Çalışma İzni Hk.

26.09.2018

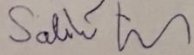
İLGİLİ MAKAMA,

Yürütücülüğünü Necmiye Doğruel'in yaptığı "Çocukluk Çağı Travma Yaşantılarına Sahip Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Affetme" konulu çalışma Etik Kurulumuz tarafından değerlendirilmiştir.

Çalışmanın Özel Anadolu Sağlık Merkezi hastanesinde yürütülmesinde bir sakınca görülmemiştir.

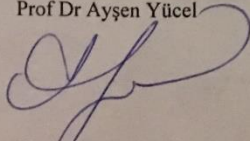
Bilgilerinize arz ederiz.
ASM Hastane Etik Kurulu

Başkan
Prof Dr Salih Türkoğlu

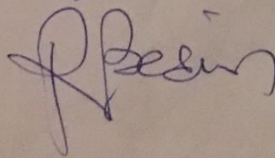


Üyeler

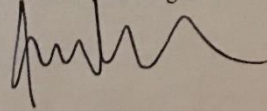
Prof Dr Ayşen Yücel



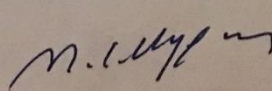
Uzm Dr Resmiye Beşikçi



Prof Dr Hüseyin Baloğlu



Prof Dr Cemil Uygur



ÖZGEÇMİŞ

Necmiye Doğruer, 1974 yılında Ödemiş'te doğmuştur. İlk, orta ve lise öğrenimini Ödemiş'te tamamlamıştır. Dokuz Eylül Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümünden 1995 yılında mezun olmuştur. 1995-2011 yılları arasında özel eğitim kurumlarında görev yapmıştır. 2011 yılından bu yana Özel Anadolu Sağlık Merkezi Hastanesi'nde psikolojik danışman/psikoterapist olarak çalışmaktadır. Yanı sıra kurucu ortağı olduğu Signum Psikoloji'de psikolojik danışman/psikoterapist olarak görev yapmaktadır.

İNTİHAL RAPORU

ORIJİNALLIK RAPORU

% 6	% 5	% 5	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikarsiv.ankara.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
2	prezi.com İnternet Kaynağı	% 1
3	ppcongress2017.org İnternet Kaynağı	<% 1
4	BEKTAŞ, Mahmut and ÖZBEN, Şüheda. "EVLİ BİREYLERİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİNİN BAZI SOSYO-DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ", Celal Bayar Üniversitesi, 2016. Yayın	<% 1
5	BATAN, S Nazlı and AYTEN, Ali. "DİNÎ BAŞA ÇIKMA, PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ve YAŞAM DOYUMU İLİŞKİSİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA", OMÜ İlahiyat Fakültesi, 2015. Yayın	<% 1
6	www.taa.gov.tr İnternet Kaynağı	<% 1

ETİK KURUL RAPORU



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

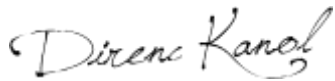
26.06.2018

Sayın Yrd.Doç.Dr. Füsün Gökkaya

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2018/221 proje numaralı ve **“Çocukluk Çağı Travma Yaşantılarına Sahip Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Affetme”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

A handwritten signature in black ink, reading 'Direnç Kanol', is placed below the text of the report.

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.