



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**DEVLET KORUMASI ALTINDA YETİŞEN BİREYLERDE
BAĞLANMA STİLLERİ, DUYGU REGÜLASYONU VE
SOMATİZASYONUN DEĞERLENDİRİLMESİ**

SERPİL ATMACA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2021

**DEVLET KORUMASI ALTINDA YETİŞEN BİREYLERDE
BAĞLANMA STİLLERİ, DUYGU REGÜLASYONU VE
SOMATİZASYONUN DEĞERLENDİRİLMESİ**

SERPİL ATMACA

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI

YRD. DOÇ. DR. HANDE ÇELİKAY SÖYLER

LEFKOŞA
2021

KABUL VE ONAY

Serpil Atmaca tarafından hazırlanan “Devlet Koruması Altında Yetişen Bireylerde Bağlanma Stilleri, Duygu regülasyonu ve Somatizasyonun Değerlendirilmesi” başlıklı bu çalışma, 24/06/2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

.....
Yrd. Doç. Dr. Hande Çelikay Söyler (Danışman)
Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi

.....
Yrd. Doç. Dr. Gizem Öneri Uzun (Başkan)
Yakın Doğu Üniversitesi
Felsefe Grubu Öğretmenliği Ana Bilim Dalı Başkanı
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi

.....
Uzman Sözen İnak
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Öğretim Görevlisi

.....
Prof. Dr. K. Hüsnü Can Başer
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

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

- Tezimin tamamı her yerden 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.

Tarih

İmza

Serpil Atmaca

TEŞEKKÜR

Bu araştırmanın yapılmasında katkı sağlayan ve sorulara içtenlikle cevaplayan COSEV ve Benim Yuvam gönülleri ve kurum bakımından yararlanmış tüm katılımcılara; bu çalışma sürecinde desteği için hocam Yrd. Doç. Dr. Hande Çelikay Söyler'e; hayatımda desteklerini her zaman hissettiğim, yaşamın gerçekliğini öğreten, pek çok güzellikler katan gönüllü dostlarıma, çocuklara, gençlere kısacası seçilmiş aileme; hayatımın her evresinde beni destekleyen aile üyelerim Necla Atmaca ve Nilüfer Atagün'e sonsuz teőekkürlerimi sunarım.

ÖZ

DEVLET KORUMASI ALTINDA YETİŞEN BİREYLERDE BAĞLANMA STİLLERİ, DUYGU REGÜLASYONU VE SOMATİZASYONUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu çalışmada kurum bakımından beş yıldan daha fazla yararlanmış Y kuşağı (1980-1999 yılları arasında doğan) bireyler ile aile yanında yetişmiş Y kuşağı bireylerin bağlanma stilleri, duygu regülasyon stratejileri ve somatizasyon yaşama oranları ilişkisel tarama modeli kullanılarak karşılaştırılmıştır. Çalışma örneklemini kurum bakımından yararlanmış 31 kadın 49 erkek ve aile yanında büyümüş 60 kadın 21 erkek toplam 161 kişiden oluşmaktadır. Araştırmada katılımcıların sosyodemografik bilgilerine ulaşmak için “Katılımcı Kişisel Bilgi Formu”, bağlanma stillerini ölçmek için, “Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YİYE-II)”, duygu regülasyon stratejilerini ölçmek için Duygu Regülasyon Ölçeği ve somatik belirti düzeylerini ölçmek için “Belirti Tarama Ölçeği (SCL-90-R)’nin somatizasyon (SOMA) boyutu” uygulanmıştır. Yapılan çalışma sonucunda kurum bakımı ve aile yanında büyümüş bireylerde; kadın ve erkek katılımcılarda ve katılımcıların istismara uğrayıp uğramamasına göre bağlanmanın kaçınma ve kaygı boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Duygu regülasyonunun alt boyutları olan duygu yeniden değerlendirme ve duygu ifadesi bastırma ile bağlanmanın kaçınma ve kaygı boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Somatizasyon puanı yüksek olan bireylerde hem kaçınma hem de kaygı boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Duygu regülasyonunun iki alt ölçeği de kurum bakımı ve aile yanında büyümüş bireyler arasında; istismara uğramış bireyler arasında, somatizasyonu yüksek ve düşük bireyler arasında; duygu yeniden değerlendirme alt ölçeğinde cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Duygu bastırma alt boyutu cinsiyetler arasında farklılık göstermektedir. SCL-90 Somatizasyon alt boyutu bakım türleri ve katılımcıların istismara uğrayıp uğramamasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermezken, cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlıdır. Araştırmada bağlanma için elde edilen veriler yalnızca YİYE Ölçeği, duygu regülasyonu için Duygu Regülasyonu ve

somatizasyon için SCL-90 Belirti Tarama Ölçeği SOMA ölçekleri ile ölçülmüştür. Araştırmanın güvenilirliğinin artırılabilmesi amacıyla farklı ölçekler, birebir klinik görüşmeler vasıtasıyla çalışma ve kontrol grupları yeniden değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Bağlanma stilleri, duygu regülasyonu, kurum bakımı, somatizasyon

ABSTRACT

ASSESSMENT OF ATTACHMENT STYLES, EMOTION REGULATION AND SOMATIZATION IN INDIVIDUALS GROWING UNDER STATE PROTECTION

In this study, the attachment styles, emotion regulation strategies and somatization rates of the Y generation (born between 1980-1999) individuals who have benefited from the institution care for more than five years and the Y generation individuals who grew up with the family were compared using the relational screening model. The study sample consists of 31 women 49 men who were benefited from the institutional care and 60 women and 21 men who grew up in a family, as a total of 161 people. In the study, "Participant Personal Information Form" to reach the sociodemographic information of the participants, "Experiences in Close Relationships II (ERI-II)" to measure attachment styles, Emotion Regulation Scale to measure emotion regulation and the somatization (SOMA) dimension of "Symptom Screening Scale (SCL-90-II)" to measure somatic symptom levels was applied. As a result of the study, there is no statistically significant difference between the avoidance and anxiety dimensions of attachment for individuals who grew up in institutional care and family also male and female participants and according to whether the participants have been abused or not. There is no statistically significant difference between the sub-dimensions of emotion regulation, emotion reappraisal and suppression of emotion expression, and avoidance and anxiety. A statistically significant difference was found in both avoidance and anxiety dimensions in individuals with high somatization scores. There is no statistically significant difference for the two subscales of emotion regulation emotion reappraisal and suppression of emotion expression among individuals who grew up with institutional care and family: among abused individuals, among individuals with high and high somatization scores, between genders in the emotion reappraisal subscale. A statistically significant difference was found emotion suppression dimensions among genders. While the SCL-90 Somatization sub-dimension does not show a statistically significant difference according to the types of care and whether the participants have been abused, it is statistically significant according to gender. The data obtained for

attachment in the study were measured only with the YIYE Scale, Emotion Regulation for emotion regulation, and SCL90 SOMA scales for somatization. The study and control groups can be re-evaluated through different scales and one-to-one clinical interviews. To increase the reliability of the research,

Keywords: Attachment styles, emotion regulation, institutional care, somatization.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY

BİLDİRİM

TEŞEKKÜR	iii
ÖZ.....	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLO DİZİNİ	x
ŞEKİL DİZİNİ.....	xiii
KISALTMALAR	xiv
1. BÖLÜM	1
GİRİŞ.....	1
1.1 Problemin Durumu	1
1.2 Araştırmanın Amacı.....	3
1.3 Araştırmanın Önemi	3
1.4 Araştırmanın Sınırlılıkları	4
1.5 Tanımlar	4
2. BÖLÜM	7
KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	7
2.1 Kurum Bakımı	7
2.2 Bağlanma	8
2.3 Duygu Regülasyonu.....	10
2.4 Somatizasyon	13
3. BÖLÜM	16
YÖNTEM	16
3.1 Araştırma Modeli	16
3.2 Araştırma Grubu	16
3.3 Veri Toplama Süreci	17
3.4 Veri Toplama Araçları.....	18
3.4.1 Katılımcı Kişisel Bilgi Formu	18
3.4.2 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YİYE-II)	19
3.4.3 Duygu Regülasyonu Ölçeği.....	20
3.4.4 Belirti Tarama Ölçeği (SCL-90-R) Somatizasyon Bozuklukları (SOMA) Alt Ölçeği	21

3.5 Verilerin Analizi	22
4. BÖLÜM	23
BULGULAR	23
Tablo 7	27
5. BÖLÜM	56
TARTIŞMA	56
6. BÖLÜM.....	61
SONUÇ VE ÖNERİLER	61
6.1 Sonuç	61
6.2 Öneriler.....	62
KAYNAKÇA	65
EKLER.....	80
Ek1 Ölçek İzinleri	80
Ek 2 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) Ölçeği	83
Ek 3. SCL (Symptom Check List) -90-R Belirti Tarama Testi Somatizasyon(SOMA) Alt Ölçeği.....	84
Ek 4. Duygu regülasyonu Ölçeği (Emotion Regulation Questionnaire)	85
Ek 5. Gönüllü Bilgilendirme ve Onam Formu	86
Ek 6. Katılımcı Kişisel Bilgi Formu.....	88
ÖZGEÇMİŞ	89
İNTİHAL RAPORU	90
ETİK KURUL ONAYI.....	91

TABLO DİZİNİ

Tablo 1 Duygu Regülasyonunun İçsel ve Dışsal Etkenlere göre Değişimi	12
Tablo 2 Bakım Türüne göre Cinsiyet Dağılımına İlişkin Betimsel Veriler.....	23
Tablo 3 Katılımcıların Bakım Türüne göre Yaşadığı Bölgeye İlişkin Betimsel Veriler	24
Tablo 4 Katılımcıların Bakım Türüne göre Eğitim Seviyesine İlişkin Betimsel Veriler	25
Tablo 5 Bakım Türüne göre Medeni Durumuna İlişkin Betimsel Veriler	25
Tablo 6 Bakım Türüne göre Gelir Düzeyine İlişkin Betimsel Veriler.....	26
Tablo 7 Bakım Türüne göre Kimlerle Yaşadığına İlişkin Betimsel Veriler.....	27
Tablo 8 Bakım Türüne göre Kardeş Sayısına İlişkin Betimsel Veriler.....	27
Tablo 9 Bakım Türüne göre Ebeveynlerin Medeni Durumu İlişkin Betimsel Veriler	28
Tablo 10 Bakım Türüne göre Bağımlılıklarına Ait Betimsel Veriler	29
Tablo 11 Bakım Türüne göre İstismara Ait Betimsel Veriler	30
Tablo 12 Bakım Türüne göre Rahatsızlıklarına Ait Betimsel Veriler.....	31
Tablo 13. Bakım Türüne göre Bedensel Rahatsızlıkların Sıklığına Ait Betimsel Veriler	32
Tablo 14. Bakım Türüne göre Bedensel Şikayetlerinin Hayatlarına Etkisine Ait Betimsel Veriler.....	33
Tablo 15 Bakım Türüne göre Doktor Önerilerinin Hastalıklara Şifa Olmasını İlişkin Betimsel Veriler.....	33
Tablo 16 Katılımcıların Kurum Bakımından Yararlanırken En Sevilen Bireylere İlişkin Betimsel Veriler.....	34
Tablo 17 Aile Yanında Büyüyen Katılımcıların Kendilerini Büyüten Kişilerin İlgisi ve Yakınlıklarına Ait Betimsel Veriler	35
Tablo 18 Kaygı ve Kaçınma Alt Ölçeklerinin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri....	36
Tablo 19 Kaçınma/Kaygı Puanlarının Bakım Türüne Göre T-Testi Sonuçları ...	37
Tablo 20 Kaçınma/Kaygı Puanlarının Cinsiyete Göre T-Testi Sonuçları	38
Tablo 21 Kaçınma/Kaygı Puanlarının İstismara Göre T-Testi Sonuçları	38
Tablo 22 Kaçınma/Kaygı Puanlarının Somatizasyona Göre T-Testi Sonuçları .	39
Tablo 23 Kaçınma/Kaygı Puanlarının Duyguların Yeniden Değerlendirilmesine Göre T-Testi Sonuçları	40

Tablo 24 Kaçınma/Kaygı Puanlarının Duyguların Bastırılmasına Göre T-Testi	
Sonuçları	41
Tablo 25 Duygu regülasyonu Alt Ölçeklerinin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri .	41
Tablo 26 Duygu Regülasyonu Alt Ölçeklerinin Bakım Türüne Göre T-Testi	
Sonuçları	42
Tablo 27 Cinsiyete Göre Duygu Regülasyonu Alt Ölçeklerinin T-Testi	
Sonuçları	43
Tablo 28 İstismara Göre Duygu Regülasyonu Alt Ölçeklerinin T-Testi	
Sonuçları	43
Tablo 29 Duygu Regülasyonu Alt Ölçeklerinin Somatizasyona göre T-Testi	
Sonuçları	44
Tablo 30 SCL90 Somatizasyon (SOMA) Alt Ölçeğinin Basıklık ve Çarpıklık	
Değerleri	45
Tablo 31 Bakım Türü Somatizasyon Puanlarına göre U-Testi Sonuçları	45
Tablo 32 Katılımcıların SOMA Puanlarının Cinsiyete Göre U-Testi Sonuçları ..	46
Tablo 33 SOMA Puanlarının İstismara Göre U-Testi Sonuçları.....	46
Tablo 34 YİYE-II ve Duygu regülasyonu Ölçeklerinin Alt Boyutları ile SCL-90	
Somatizasyon Alt Boyutu Arasındaki Korelasyon Katsayıları.....	47
Tablo 35 Kaçınma/Kaygı ve Bakım Türü Arasındaki İlişkilerin Regresyon	
Analizi ile İncelenmesi.....	49
Tablo 36 Kaçınma/Kaygı ve Cinsiyet Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi	
ile İncelenmesi	49
Tablo 37 Kaçınma/Kaygı ve İstismar Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile	
İncelenmesi	50
Tablo 38. Kaçınma/Kaygı ve Somatizasyon Seviyesi Arasındaki İlişkilerin	
Regresyon Analizi ile İncelenmesi.....	50
Tablo 39 Kaçınma/Kaygı ve Duygu Regülasyonu Arasındaki İlişkilerin	
Regresyon Analizi ile İncelenmesi.....	51
Tablo 40 Duygu regülasyonu ve Bakım Türü Arasındaki İlişkilerin Regresyon	
Analizi ile İncelenmesi.....	52
Tablo 41 Duygu Regülasyonu ve Cinsiyet Arasındaki İlişkilerin Regresyon	
Analizi ile İncelenmesi.....	52
Tablo 42 Duygu regülasyonu ve İstismara Uğrayıp Uğranmaması Arasındaki	
İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi	53
Tablo 43 Duygu Regülasyonu ve Somatizasyon Seviyesi Arasındaki İlişkilerin	
Regresyon Analizi ile İncelenmesi.....	54

Tablo 44 Somatizasyon ve Bakım Türü Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi	54
Tablo 45 Somatizasyon ve Cinsiyet Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi	55
Tablo 46 Somatizasyon ve İstismara Uğrayıp Uğranmaması Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi	55

ŞEKİL DİZİNİ

Şekil 1 Yetişkin Bağlanma Modeli.....	20
---------------------------------------	----

KISALTMALAR

- ÇOSEV : Çocukları Sev
- SCL : Symptom Check List/Belirti Tarama Testi
- SOMA : Somatizasyon
- STK : Sivil Toplum Kuruluşu
- YİYE : Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Araştırmanın problem tanımı, amacı, önemi, sınırlılıkları ve çalışmada kullanılan tanımlar giriş bölümünde sunulmaktadır.

1.1 Problemin Durumu

Birey dünyaya bir aile içerisinde gelmekte ve aile içerisinde gelişip, kimlik kazanıp yetişkinliğe geçiş yapmaktadır. Çeşitli nedenlerle günün birinde kimi çocukların güvencesi olan aile ortamından yoksun kalması hiçbir çocuğun kendi seçimi değildir (Türkoğlu, 2017). Çocuğun bakım ve korunmasına yönelik işlevlerini ailenin karşılayamaması durumunda bu ihtiyaçların karşılanması gerekmektedir. Bu yoksunluk çocuğu korunmaya muhtaç çocuk statüsüne sokmaktadır (Yazıcı, 2019).

Günümüzde Bakanlık, aynı nakdi yardım desteğiyle çocukların öncelikle biyolojik ailesinin veya akrabalarının bakımında kalması ilkesini benimsemektedir. Bu durumun mümkün olmadığı koşullarda evlat edindirme veya koruyucu aile bakımını teşvik etmektedir. Bu kapsam dışında kalan çocuklara ise toplu / koğuş tipi bakım biçimini bırakarak, 5-12 çocuğun olduğu sevgi evleri ve 5-8 çocuk çocuğun barındığı çocuk evlerinde bakım verilmektedir (Yazıcı, 2019; T. C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ,2013).

Bowlby (1969; 1973;1982;1988), *bağlanmayı* 6-24 ay arasındaki bebek ile bakım veren arasında gelişen bebeğin kendisinin hayatta kalmasının ve emniyette olduğunu sezmesini sağlayan temel bağ olarak tanımlamaktadır. Bağlanmada birey hem fiziksel hem de psikolojik yakınlık arayışındadır. Ainsworth ve Ark. (2015) göre bakım veren vazgeçilemeyen, istenen ve

aranan bağlanma nesnesidir. Kurum bakımında büyüyen çocuklar ve ergenlerin bağlanma örüntüleri üzerine yerli ve yabancı çeşitli çalışmalar mevcuttur (Şahin, 2009; Milan ve Ark., 2009; Deniz, 2006; Zeanah ve Ark., 2005; Hortaçsu, ve Ark., 1993). Söz konusu çalışmalarda kurum bakımından yararlanan bireylerde aile yanında büyüyen bireylere göre güvensiz bağlanma oranında anlamlı bir farklılık görülmüştür (Şahin, 2009; Milan ve Ark., 2009; Deniz, 2006; Zeanah ve Ark., 2005; Hortaçsu, ve Ark., 1993). Yurt ve yuva gibi toplu bakım biçimiyle büyüyen bireylerde genel olarak değişmeyen sabit bakım veren bir birey söz konusu olamadığı değerlendirildiğinde çalışmalar Bowlby'nin bağlanma teorisiyle uyumluluk göstermektedir (1969; 1973; 1982;1988).

Bireyin duygularını yönetebilmesi, ayarlayabilmesi, engelleyebilmesi veya kontrol edebilmesi *duygu regülasyonu* olarak adlandırılmaktadır. Literatürde *duygu regülasyonunda* bağlanmanın önemli bir rolü olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Sümer ve Ark., 2017; Bakermans-Kranenburg, ve Ark. 2011). Güvenli bağlanma örüntüsüne sahip bireylerin nesne ilişkisinde, ben iyiyim sen iyisin algısı olduğundan kendilerini sevmeye değer hissetmekte ve zorluk yaşadıkları zaman başkalarının yanlarında olacağına inanmaktadırlar (Cori, 2017; Devecigil, 2017). Bu da duygu regülasyonunda başarılı olmalarına olanak sağlamaktadır.

Kurum bakımına alınan çocukların erken yaşlarda ailelerinden ayrılmalarının olumsuz hayat deneyimleri olarak değerlendirilebilir; olumsuz deneyimlerin somatizasyon ile ilişkisi olduğu ifade edilen çalışmalar bulunmaktadır (Ciechanowski ve Ark., 2002; North, 2002). Ayaz ve Ark. (2012) yaptıkları çalışmada somatoform bozuklukları olan bireylerin kaçınan bağlanma örüntüsü puanlarının somatoform bozukluğa sahip olmayanlara göre daha yüksek olduklarını bulmuşlardır.

Bu çalışmada kurum bakımında yetişen bireylerin kurumdan ayrıldıktan sonraki bağlanma örüntülerinin, duygu regülasyonu ve somatizasyon bozuklukları aynı yaşlarda aile yanında yetişen bireylerle karşılaştırılacaktır.

1.2 Araştırmanın Amacı

Kurum bakımından yararlanan bireylerin bağlanma stillerinin, duygu regülasyonu ve somatizasyonlarının aile yanında yetişen bireylere göre farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesi amaçlanmıştır. Katılımcıların Bağlanma stilleri, duygu regülasyonu ve somatizasyon arasındaki ilişkileri incelenecektir. Toparlanan sosyodemografik değişkenlerle bağlanma, duygu regülasyonu ve somatizasyon arasında ilişki bulunup bulunmadığının araştırılması da çalışmanın amaçlarındandır.

Bu araştırma kurum bakımından ayrılan bireylerle bağlanma, duygu regülasyonu ve somatizasyon bozuklukları kapsamında Türkiye’de yapılan ilk çalışmadır. Bu çalışmayla yaşam içinde karşılaştıkları ilişkilerin de etkisiyle bağlanma örüntülerinin değişip değişmediğinin araştırılmasından elde edilecek sonuçlarla literatüre katkı sağlanması amaçlanmaktadır.

1.3 Araştırmanın Önemi

Yapılan literatür incelemelerinde sevgi evleri, çocuk evleri, yuva ve yurtlar gibi kurum bakımından yararlanan çocuklar ve ergenlerle bağlanma örüntüsünü inceleyen yerli ve yabancı pek çok çalışmanın olduğu tespit edilmiştir. Bu çocuklarla ve ergenlerle yapılan çalışmalarda güvensiz bağlanma oranının aile yanında yetişen çocuklara göre yüksek olduğu görülmüştür (Şahin, 2009; Milan ve Ark., 2009; Deniz, 2006; Zeanah ve Ark., 2005; Hortaçsu ve Ark., 1993). Kurum bakımından ayrılıp hayata atılan yetişkin bireylerin bağlanma örüntülerinin incelendiği çalışmalara literatür taramalarında rastlanmamıştır. Kurum bakımından yararlanan bireylerin duygu regülasyonu örüntüsünü inceleyen çalışmalar çocukluk veya ergenlik dönemini kapsamaktadır (Batki, 2017; Tottenham, 2010). Benzer şekilde bağlanma ve duygu regülasyonunu inceleyen çalışmalar da sınırlı sayıda ve ergenlik dönemini kapsamaktadır (Bakermans-Kranenburg ve Ark., 2011). Somatizasyon kapsamında travmalar, aleksitimi gibi konularda çalışmalar söz konusu iken kurum bakımının etkisini inceleyen çalışmalara literatür taramalarında rastlanmamıştır.

Kurum bakımından yararlanan çocuklarla bağlanma örüntüsü konusunda yapılan çalışmalar bakıldığında genellikle tek kurum özelinde yapılmış olduğu gözlenmektedir (Şahin, 2009; Milan ve Ark., 2009; Deniz, 2006; Zeanah ve Ark., 2005; Hortaçsu ve Ark., 1993). Başta Ankara ve İstanbul olmak üzere ülkenin farklı kurumlarından yararlanmış ve farklı şehirlerde, farklı coğrafi bölgelerde hatta farklı ülkelerde yaşamını sürdüren katılımcıların bulunması da çalışmayı önemli kılmıştır.

1.4 Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmaya katılan bireylerin anket sorularını içtenlikle ve doğru olarak doldurdukları varsayılmıştır.

Tamamen aynı cevaplar belirli bir desen izleyen cevaplar elenerek her katılımcının çalışmaya bir defa katıldığı varsayılmıştır.

Geçmişteki olumsuz duyguların anımsanmasında yanılısamaların oluşabileceğini öngören mevcut çalışmalar düşünüldüğünde tüm ölçeklerin öz bildirim dayalı olması bir kısıtlılık olarak değerlendirilebilmektedir (Brainer ve Ark., 2008).

Çalışmanın Y kuşağı ile yapılması kuşaklar arasındaki karşılaştırmanın yapılabilmesi olanağını devre dışı bırakmaktadır.

Çalışmaya katılan bireylerin çocuklukta bağlanma örüntüleri ile ilgili bir çalışma yapılmamış olması mevcut durumun çocukluk bağlanma örüntüleri ile karşılaştırılabilmesine olanak sağlamamaktadır.

1.5 Tanımlar

Bağlanma: 6-24 ay arasındaki bebek ile bakım veren arasında gelişen bebeğin kendisinin hayatta kalmasının ve emniyette olduğunu sezmesini sağlayan temel bağ (Bowlby; 1969; 1973; 1982; 1988).

Cinsel İstismar: Faillerin tehditlerde bulunarak, güç kullanarak veya rıza veremeyen mağdurlardan yararlanarak, gerçekleştirdikleri istenmeyen taciz, tecavüz, okşama gibi cinsel faaliyetlerdir (apa.org, Yazıcı, 2019).

Duygu Regülasyonu: Kişilerin duygularını nasıl yaşaması gerektiğini ve bu duyguyu nasıl ifade edeceğine dair bilinçli duygusal kontrol sürecine duygu

regülasyonu adı verilmektedir (Özgüle ve Sümer, 2017; Greenberg ve Watson, 2005).

Duygusal İstismar: Başka bir kişiyi eleştirmek, utandırmak, suçlamak gibi duygusal durumunu olumsuz etkileyen, zarar veren davranışlardır. Kişinin öz saygısını yıpratın ve zihinsel sağlığını zayıflatan aşağılamalar, reddetme, tehdit etme, sosyal izolasyon, kişiyi kendi çıkarları doğrultusunda kullanma gibi türleri bulunmaktadır (verywellmind, Yazıcı, 2019).

Fiziksel İstismar: Bireyi yaralama veya incitme yoluyla güç kullanmadır. Sıklıkla karşılaşılan istismar türleri vurma, tokat, tekme, itme, sallama, silkeleme, sıcak su ile haşlamadır. Fark edilmesi ve tanınması en kolay istismar çeşididir (Baylan, 2019; Yazıcı, 2019).

Korunmaya Muhtaç Çocuk: Beden, ruh ve ahlak gelişimleri veya şahsi güvenlikleri tehlikede olup;

Ana veya babasız, ana ve babasız

Ana veya babası veya her ikisi de belli olmayan;

Ana veya babası veya her ikisi tarafından terk edilen;

Ana veya babası tarafından ihmal edilip fuhuş, dilencilik, alkollü içkileri veya uyuşturucu maddeleri kullanma gibi her türlü sosyal tehlikelere ve kötü alışkanlıklara karşı savunmasız bırakılan ve başıboşluğa sürüklenen çocuk (24 Mayıs 1983 tarihli Resmi gazetede yayınlanan 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanununun 3. Maddesi (b) bendi, Şenocak, 2006).

Kurum Bakımı: Bir ailenin olmadığı ya da ailenin fonksiyonlarını yerine getiremediği durumlarda, kimsesiz ve korunmaya muhtaç çocuklara resmi ya da özel kurumlarca geçici ya da sürekli olarak sunulan bakım hizmetine verilen addır. Ailenin görevini yapamaması nedeniyle sorumluluk devlettedir. Amaç çocukların sağlıklı bir kişi olarak hayata huzur ve güvenle katılmaları amacıyla ruhsal ve fiziksel sağlıklarını korumak ve sürdürmelerini sağlamaktır (Şenocak, 2005).

Somatizasyon: Kişinin işlevselliğini izlenebilir şekilde bozan veya tek bir bedensel semptomla bile kişiyi sıkıntıya sokan altı aydan daha uzun süredir görülen bozukluklardır. Kişinin belirtilerinin ehemmiyetiyle oransız daimi düşünceler veya sağlıkla ya da belirtilerle bağlantılı yüksek seviyede kaygı

veya söz konusu belirtilere veya sağlık endişelerine fazlasıyla içsel güç ve zaman ayırma davranışlarından en az birinin görülmesi somatizasyon (bedensel belirti)bozukluğudur (Koroğlu, 2014).

Y kuşadı/ Y jenerasyonu: Araştırmacılar ve medya, bu grubun 1980'li yılların başından 1990'lı yılların ortalarına kadar ya da 2000'lerin başlarına kadar olan süre zarfı içinde doğan kişiler olarak da belirtmektedir. Bu yüzden bazen dijital yerliler olarak da adlandırılırlar (wikipedia).

2. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1 Kurum Bakımı

Çocuk gözetimi ve bakımı ile ilgili bilgiler ilk olarak Çin ve Sümerlere dayanır. İngiltere’de 1601 yılında yoksullar yasası ile çocuk korumasında ilk adım atılmıştır. Dilenciler, bakıma muhtaç çocuklar ve engelliler olarak yoksullar üç sınıfa ayrılmıştır. Çocuklara yönelik kötü davranış 1889 yılında yapılan düzenlemeyle suç olarak kabul edilmiştir (Fogarty, 2008).

Dezavantajlı çocuklar Selçuklu ve Osmanlı dönemlerinde vakıflar yardımıyla toplum içinde korunmaları ve mesleki eğitim alıp hayatlarını şekillendirmeleri sağlanmıştır (Uluğtekin, 2001). Osmanlı döneminde yapılan bir diğer uygulamada da çocukların zengin ailelerin yanında yetiştirilmesidir. 19. Yüzyılda savaşlarda ailesini kaybeden çok fazla çocuk olması nedeniyle kurum bakım modeli uygulanmaya başlanmıştır. Meşrutiyet döneminden beri maddi imkanları yetersiz babasını kaybetmiş çocuklara eğitim sağlayan Darüşşafaka ilk kurumlardan sayılabilir (Yazıcı, 2007). Kurtuluş savaşının kazanılması neticesinde en öncelikli çocuk politikası yoksulluk, açlık ve bakımsızlıktan ölmekten hayatta kalmalarının sağlanmasıdır. Bu amaçla Cumhuriyet döneminde Kırklareli’nde mahalli olarak ilk Himaye-i Etfal Cemiyeti/Türkiye Çocuk Esirgeme kurumu kurulmuş, Atatürk’ün direktifleriyle 10 Haziran 1921 yılında yapılandırılarak ulusal düzeye yayılmıştır (T. C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2013). Zaman içinde maddi yetersizlikler nedeniyle

eğitimlerine devam edemeyen çocuklar için destek sağlama, amacına hizmet etmiştir (Türkoğlu, 2017).

1957 yılında kabul edilen 6972 sayılı kanuna göre kurum bakım yaşı 18'e kadar olarak belirlenip 0-6 yaş yuva; 7-18 yaş yurtlarla koğuş tipi bakıma geçilmiştir. Günümüzde bakanlık korunmaya muhtaç çocukları bir kampüs içerisinde müstakil evlerde 5-12 çocuğun barınıp yaşamlarını sürdürdükleri sevgi evi ve tercihen il merkezinde çocuk yetiştirmeye uygun bölgelerde 5-8 çocuğun kaldığı apartman veya müstakil dairelerden oluşan çocuk evlerinde hizmet vermektedir (T. C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2013).

2.2 Bağlanma

Bowlby (1969; 1973; 1982;1988), bağlanmayı 6-24 ay arasındaki bebek ile bakım veren arasında gelişen bebeğin kendisinin hayatta kalmasının ve emniyette olduğunu sezmesini sağlayan temel bağ olarak tanımlamaktadır. Bağlanmada birey hem fiziksel hem de psikolojik yakınlık arayışındadır. Ainsworth ve Ark. (2015)'na göre bakım veren; vazgeçilemeyen, istenen ve aranan bağlanma nesnesidir. Kurum bakımında büyüyen çocuklar ve ergenlerin bağlanma örüntüleri üzerine yerli ve yabancı çeşitli çalışmalar mevcuttur (Şahin, 2009; Milan ve Ark., 2009; Deniz, 2006; Zeanah ve Ark., 2005; Hortaçsu, ve Ark., 1993). Bu çalışmalarda kurum bakımından yararlanan bireylerde aile yanında büyüyen bireylere göre güvensiz bağlanma oranında anlamlı bir farklılık görülmüştür. Yurt ve yuva gibi toplu bakım biçimiyle büyüyen bireylerde genel olarak değişmeyen sabit bakım veren bir birey söz konusu olmadığından çalışmalar Bowlby'nin bağlanma teorisiyle uyumluluk göstermektedir (1969).

Bowlby (1969; 1973)'nin temellerini attığı Ainsworth ve Ark. (1978)'nin gerçekleştirdikleri Yabancı Ortam Yöntemi ile destekleyerek istek ve beklentileri duyarlı tepkilerle bakım veren tarafından karşılanan davranış biçiminin çocuğun güvenli bağlanmasında en etkin davranış olduğunu göstermişlerdir. Bebeğe güven duygusu veren süreci Bowlby bağlanma olarak değerlendirmiştir. Bu süreçte güven duygusunun yanında bakım veren kişiden ayrı düşme veya ayrılma durumunda endişe yaşanmakta ve birleşme sonrasında bile bu endişe varlığını korumaktadır (Bowlby, 1988;1982; 1973)

Bağlanma kuramı bebeğin bakım verenlere yakınlığının yaşamını sürdürebilmek için evrimsel bir görevi olduğunu belirtmektedir. Bebekler içgüdüsel olarak hayatta kalabilmek için başkalarıyla bağ kurmaya ihtiyaç duymaktadır. Bebeğin istek ve beklentilerine gösterilen duyarlı bakım veren tepkisi kritiktir (Sümer ve Ark., 2016). Bebek ayrılık, güvensizlik ve korku gibi yakınlığın elde edilmesini tehdit eden herhangi bir koşulla karşılaştığında bağlandığı kişiyle yakınlık arayışına girmektedir. Bağlanmanın yabancılardan korkmanın doğası gereği inşa edilmiş önemli bir hayatta kalma mekanizmasını temsil ettiği varsayılmaktadır (Sümer ve Ark., 2016; Bowlby, 1988; 1982; 1973;1969). Çocuğun sağlıklı gelişiminde güvenli bağlanma duygusunun en temel koşul olduğu ve annenin duyarlılığından etkilendiğini gösterilmiştir (Yörükan, 2020; Sümer ve Ark., 2016). Bakım verenin duyarlılık oranıyla doğru orantılı olan bağlanmanın Bowlby (1973) tarafından geliştirilen yakın olmak, ayrılık direnci, güvenli sığınak ve üs olmak üzere dört temel unsuru bulunmaktadır. Bowlby (1973) erken yaşlarda şekillenen düşünce, duygu ve davranış sistemlerinin diğer ilişkilere de genellediğini ve beşikten mezara kadar devam ettiğini ileri sürmüştür. İlk çocuklukta yüksek bir etki altında kalan kişilik yapılanması, sonraki hayatı etkilemektedir.

Güvensiz bağlanmanın nedeni ayrılma ve ihmal ise birey uyum sağlama ve günlük hayatı düzenleme gücünü çekmekte, insanlarla ilişki kurmada sorunlar yaşayabilmektedir. Hatta bu durum, boşanmaya neden olmakta kıskançlık krizleri ile evliliğin sağlamlığına zarar vermekte, psikolojik dayanıklılığa kadar tüm yaşamını etkileyebilmektedir (Yörükan, 2020).

Bağ kurma ve bağlanmanın kalıcı etkisi bireyin sosyalleşmesinde etkin bir öğedir (Sümer ve Ark., 2016). Bağlanma tarzları hareketlerimize şekil vermekte ve tüm yaşam boyunca kalıcı olmaktadır (Yörükan, 2020). Romantik ilişkilerde de çocuklukta görülen bağlanma davranış örüntülerini inceleyen çalışmalar Hazan ve Shaver (1987)'le başlamış ve sosyal psikoloji alanında kullanılan bir kuram durumuna getirilmiştir (Shaver ve Mikulincer, 2002; Hazan ve Shaver, 1994). Bu konuda yapılan araştırmalarda bağlanma boyut ve stillerini ölçmek amacıyla İlişki Anketi (Relationships Questionnaire, RQ), İlişki Ölçekleri Anketi (Relationships Scales Questionnaire, RSQ), İlişki Anketi (İA) ve İlişki Anketleri Ölçeği (İAÖ) gibi farklı ölçekler geliştirilmiştir. Bağlanmanın

temel boyutları ölçülerek değerlendirilmenin daha geçerli bir yöntem olduğu yönünde yapılan çalışmalar nedeniyle araştırmada bağlanmanın kaygı ve kaçınmayı ölçen Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE) kullanılmıştır. (Sümer, 2006; Shaver ve Mikulincer, 2002; Bartholomew ve Shaver, 1998).

2.3 Duygu Regülasyonu

Jill Bolte Taylor (2006) “Pek çoğumuz kendimizi hissedebilen düşünsel yaratıklar olarak düşünsek de biyolojik olarak düşünebilen hissel yaratıklarız” (akt. Webb, 2020). Duygu sıklıkla davranış üzerinde çok yönlü etki oluşturan karşı konulamaz güç olarak tanımlanmaktadır. Buna rağmen insanlar duygularıyla baş etmede oldukça esnekler (Koole, 2009). Duygu olmadan bireyin kendisinde olanları ifade etmesine olası değildir. Duygusal süreçlerin yapısı oldukça karmaşıktır ve ilgi çekici bir konu olduğundan ilk çağlardan beri araştırılmaktadır (Frijda, 2008; Tarhan, 2009). Duygular, olumludan (yeterlilik, mutluluk kategorilerinde) olumsuz (yetersizlik, mutsuzluk, kaygı, korku, kuşu ve saldırganlık temel kategorilerinde) değerlendirilen bir süreklilik içinde yoğunluk ve tepki açısından hızlı değişen dinamik değişkenlerdir (Duenyas, 2014; Gençoğlu ve Yılmaz, 2020). Adler’e (2000) göre duygular sevinç, sıklınganlık, sempati gibi kişileri birbirine yaklaştıran veya keder, tikslenme, endişe, öfke ve korku gibi uzaklaştıran duygular olarak sınıflandırılmıştır. Zevkler, değerler, düşünceler ve inançlar bireyler arasında farklılık gösterse de duygular tüm insanlarda ortaktır ancak ifade edilme şeklinde bireyler arasında farklılıklar görülebilmektedir (Gençoğlu ve Yılmaz, 2020). Duygular bireyin doğaya toplumsal yapıya uyumlu davranmasını sağladığından toplum ve birey arasında ilişki sağlamaktadır (Mesquita ve Leu, 2007; Dökmen, 2009). Duygu çoğu zaman bireyin çevresine ve kendisine yönelik sözleri olmayan bir iletişim mekanizması olarak tanımlanmakla birlikte, kişilik ve bilinç kadar duygular da insanın düşünce ve gerçeklerini etkilemede temel yapıyı oluşturmaktadır (Goldman ve Greenberg, 2014).

Kişilerin duygularını nasıl yaşaması gerektiğini ve bu duyguyu nasıl ifade edeceğine dair bilinçli duygusal kontrol sürecine *duygu regülasyonu* adı verilmektedir (Greenberg ve Watson, 2005; Özgüle ve Sümer, 2017). Duygu *regülasyonu*, duygu durumlarının oluşumu, yoğunluğu ve süresini;

başlatılması, sürdürülmesi ve değiştirilmesi ile ilgili otomatik ve kontrollü süreçler kümesidir (Eisenberg ve Ark., 2000; Gross ve Thompson, 2007). Bu becerinin geliştirilmesi ve duygusal deneyim elde edilmesi önemli bir gelişim ve değişim ögesidir (Greenberg, 2004). Çocuk kendisine bakım verenden duygularını regüle etmeyi öğrenmektedir. Bakım veren çocuğun duygularının uygun bir aralıkta tutmasını ve etkin bir şekilde idare etmesini öğretir (Cori, 2017). Duygular duruma uygun olmayan türde, yoğunlukta ve sürede yaşandığında yıkıcı olabilmektedirler. Bu nedenle duygu regülasyonu yapılması gerekmektedir. Bu regülasyon çoğunlukla duygusal tepkilerimizin hedeflerimize uygun duruma getirebilmesi için kullanılmaktadır (Cori, 2017; Gross ve Thomson, 2007). Duygu regülasyonu süreci bilişsel bir süreçtir. Duyguya izin verme, onaylama ve kabul etme duygu d regülasyonunun önemli bileşenleridir ayrıca durumla baş etme, tolere etme ve duruma uygun etkili tepki oluşturma becerilerine de içermektedir (Gençoğlu ve Yılmaz, 2020; Fromme, 2011). Duyguyu olumlu ve olumsuz durumlarla bağdaştırma becerisini geliştirip bu duygular arasında geçiş yapabilmek duygu regülasyonunun önemli bir parçasıdır (Greenberg ve Watson, 2005). Bu süreçte kişi kendisinin içsel süreçlerini, kişilerarası ilişkilerini ve çevresindeki diğer kişiler gibi dışsal etkenleri kullanarak duygu regülasyonu yapabilir (Thompson ve Meyer, 2007). Duygu regülasyonu ile duyguların süresinin veya miktarının artırılıp azaltılması sağlanabilmektedir. Günlük yaşantımızda olumlu duyguların artırılarak olumsuz duyguların azaltılması en sık kullanılan duygu regülasyonu hedefi olarak karşımıza çıkmaktadır. Tablo 1’de görülebileceği gibi duygu regülasyonunda içsel ve dışsal etkenler kullanılmaktadır (Gross ve Thompson, 2007). Duygu regülasyonu sürecinde kişilerarası, ortamdaki diğerleri gibi dış etkenler kişinin duygularını düzenlenmesinde rol oynayabileceği gibi kişi kendisinin içsel süreçlerini kullanarak duyguların düzenleyebilmektedir. Duygu düzenlenmesinde kullanılan içsel süreçlerden, *bilişsel yeniden değerlendirme* duygunun ortaya çıkmasını önlemek amacıyla, *duygu ifadesinin bastırılması*, ortaya çıkan duyguyla baş etmek amacıyla kullanılmaktadır (Werner ve Gross, 2010). Kullanıldıkları duruma göre etkileri ve ilişki yönü değişmekle birlikte, her iki yöntem de psikolojik iyi oluş ile ilişkilidir (John ve Gross, 2004).

Tablo 1*Duygu Regülasyonunun İçsel ve Dışsal Etkenlere göre Değişimi*

Duygu	Azalır	Artar
	Öfkeli olduğumda kendini sakinleştirmeye çalışmak (içsel)	Büyük bir maçtan önce kendini maç için motive etmek (içsel)
Olumsuz	Ağlamaklı bir çocuğun uçurtmasını çözmesine yardımcı olmak (dışsal)	Arkadaşımın eşiyle yaptığı küçük kavgayı büyütmesini sağlamak (dışsal)
	Cenazede yüzümdeki gülümsemeyi silmek (içsel)	Harika haberleri yakın arkadaşlarla paylaşmak (içsel)
Olumlu	Yatma zamanında kıkırdayan kızların sakinleşmesine yardım etmek (dışsal)	Birini neşelendirmek için espri yapmak (dışsal)

Duygunun yeniden değerlendirilmesi bilişsel bir yöntemdir. Mevcut durumu yeniden tanımlanarak bir anlamda değiştirilerek ona anlam yüklemektir. Örneğin yolda yürüyen biri arkadaşını gördüğünde onun selam vermemesini kendisini sevmediği için değil, kafasının yoğun olup dalgınlıkla görmemesinden kaynaklı olabileceğini düşünebilir. Bu yöntemde durum değiştirilmeye gerek kalmayıp, esnek bir duygusal reaksiyona dönüştürüldüğü için etkin bir duygu regülasyonu aracıdır (Joorman, ve Gotlib, 2010). Webb, ve Ark. (2012)'nin yayınladığı meta-analiz çalışmasında yeniden değerlendirmenin psikolojik iyi oluş üzerinde etkili metot olduğuna dair bulgular bulunmaktadır. Haga ve Ark. (2009) yaptıkları çalışmada, yeniden değerlendirmedeki duyguları belirginleştirme ve onları tanımanın duygu regülasyonunun başarısını arttırmada olumlu etkisi olduğunu bulmuşlardır.

Duygu ifadesinin bastırılması, tepki odaklı ve duygu oluştuktan sonra onun düzenlenmesinde kullanılan süreçtir. Bu süreçte deneyimsel, davranışsal ve fizyolojik tepkiler duygu ifadesini engellemeye ve duygusal yaşantıları silmeye çalışarak uyumlandırmaya çalışmaktadır (Werner ve Gross, 2010; Gross ve

Thompson, 2007; Gross, 1998). Zaman zaman bastırma yönteminin esnek bir biçimde kullanılması psikolojik uyumu olumlu yönde etkilemektedir. Sürekli kullanımında, yoğun hissedilebilecek olumsuz duygular nedeniyle duygu regülasyonunda başarısızlık söz konusu olabilmektedir (Salters-Pedneault, ve Ark., 2010). Ayrıca devamlı kullanılan bastırmanın sonucunda olumlu duyguların hissedilmesi de olumsuz yönde etkilenmektedir. Gross ve John, (2003) yaptıkları çalışmalarda bastırmanın, duyguların ifade edilmesini engellemekle birlikte hissedilmesini engelleyemeyebileceğini ve bu durumda da artan iç-dış duygu farkı nedeniyle olumsuz duygunun daha yoğun hissedilmesine sebep olabileceğini belirtmişlerdir. Aynı zamanda yaşam doyumu, sosyal yatkınlık ve hafıza üzerinde de bastırmanın olumsuz etkisi bulunmaktadır. Bastırma ve yeniden düzenleme metotları birbirinden bağımsızdır (John ve Gross, 2007).

2.4 Somatizasyon

Kronke' e (2006) göre somatizasyonun tanımı konusunda uzmanlar arasında fikir ayrılığı bulunmaktadır. Bir tanım durumu basitçe şöyle ele almaktadır. Bireylerin deneyimlediği ve şikayetçi olduğu fiziksel belirtilerin uygun değerlendirmeden sonra bilinen bir tıbbi tanımlama ile açıklanamaması (Hamilton, 2007; Kellerman, 2009). Diğer bir tanım ise açıklanabilir tıbbi koşulların olmadığı ve semptomlara neden olabilecek veya oluşmasında etkisi olabilecek psikolojik faktörlerin bulunması şeklindedir (Kronke, 2003). Fiziksel semptomların gerçekten psikolojik faktörlerden kaynaklandığının bulunması gerekir. Ancak hem fiziksel hem psikolojik faktörlerin bir arada olduğu durumlar nedeniyle bunu yapmak kolay değildir. Ayrıca somatizasyon hastaları bu durumun duygusal sebeplerden kaynaklandığını itiraf etmekte direnç gösterme eğilimindedirler. Yavaş yavaş azalmakla birlikte toplum tarafından ruhsal rahatsızlıklar için bir hekime danışmak ve terapi almak pek tercih edilmeyen bir davranıştır, bu da teşhisi koymayı zorlaştırmaktadır (Navaro, 2002). Sıklıkla rastlanan somatizasyon bozuklukları arasında, nedensiz bayılmalar, histeri krizleri, baş ağrıları, migren, mide, bağırsak krampları, hazımsızlık, gastrit, ülser adetlerde düzensizlik ve kanamalar ve cinsel soğukluk bulunmaktadır (Kellerman, 2009; Hamilton, 2007; Navaro, 2002).

Tanı ölçütleri başvuru kitabı DSM V'e (2014) göre somatizasyon bozuklukları, hastanın işlevselliğini izlenebilir şekilde bozan veya tek bir bedensel semptomla bile hastayı sıkıntıya sokan altı aydan daha uzun süredir görülen bozukluklardır. Kişinin belirtilerinin ehemmiyetiyle oransız daimi düşünceler veya sağlıkla ya da belirtilerle bağlantılı yüksek seviyede kaygı veya söz konusu belirtilere veya sağlık endişelerine fazlasıyla içsel güç ve zaman ayırma davranışlarından en az birinin görülmesi somatizasyon (bedensel belirti) bozukluğudur (Köroğlu).

Uzun vadede bu hastalar için genellikle fiziksel semptomlar için kullanılan ilaçlar etkisiz kalmaktadır. Sıklıkla 20'li, 10'lu yaşların başı gibi erken dönemlerde ortaya çıkıp kişinin tüm yaşantısı boyunca devam edebilmektedir (Köroğlu, 2014).

Kliniğe başvuran hastaların semptomlarının tıbbi olarak açıklanamaması durumunda, tıbbi bakım kullanımı ilave psikiyatrik hastalıklar artmakta ve fonksiyonel kayıplar, tatminsizlik ortaya çıkmaktadır. Yapay bozukluk dışındaki somatizasyon hastaları numara yapmamakta güçlü bir şekilde gerçekten bir şeylerin yanlış gittiğine inanmaktadırlar. Bu kişilerin yüksek kaygıları nedeniyle acil başvuruları, teşhis amacıyla gereksiz testlerin yapılması, farklı teşhislerden kaynaklı fazla ilaç kullanımı gibi nedenlerle organik bozukluk kaynaklı tedavi olan bireylerle karşılaştırıldığında daha fazla sağlık sisteminden yararlanmaları nedeniyle harcamalar da artmaktadır (Güleç, 2009; Kronke, 2006). Objektif olmayan bulgular nedeniyle aynı tanıları değerlendiren farklı doktorlara göre farklı tanılamalar alan hastalar, gereksiz veya yanlış ilaç kullanabilmektedir (Morrison, 2017; Kronke, 2006; Barsky, ve Ark. 2005). Yüksek düzeyde hasta memnuniyetsizliği nedeniyle somatizasyon, klinisyenler tarafından yönetmesi en zorlu ruhsal bozukluklar arasındadır (Kronke, 2007).

Sıklıkla aklımız hem bedenimizi hem de ruhumuzu yönetmeye çalışmaktadır. Ruh uzun süre duyulmayınca, kendini beden yoluyla ifade etmeyi, organ dilini kullanmayı seçmekte ve duyguları fiziksel bulgularla anlatmaktadır (Gerdan ve Kurt, 2020; Navaro, 2002). Biyolojik, psikolojik ve sosyal etkenlerin somatizasyonun meydana gelmesinde etkili olduğu değerlendirilmektedir.

Kişisel, ekonomik veya toplumsal sorunlarını sembolleştiren birey, bilinçsizce beden üzerinden ağrı olarak tanımlayabilmektedir (Baylan, 2019). Bu ağrılar sonucunda birey ilgi, sevgi gibi ikincil kazanımlar elde edebilmektedir (Işık ve Işık, 2010). Davranışları ikincil kazançlarla ödüllendirilen bireyin davranışı pekiştirilip güçlendirilmektedir (Mai, 2004).

Löwe ve Ark. (2008)'nin yaptıkları çalışmada katılımcıların %54'ünde depresyon, kaygı ile somatizasyonun komorbid oldukları bulunmuştur. Kaygı ve duygu durum bozuklukları tanısı alan bazı hastalarda alta yatan somatik semptomlar gözden kaçırılabilir (Morrison, 2017). Somatizasyon bozukluğu tanısı alan bireyler fiziksel hastalığı olan bireylerle karşılaştırıldığında depresyona daha fazla meyillidir. Yapılan ilaç çalışmalarında anksiyete ve depresyon bozuklukları tedavi edildiğinde somatik semptomlarda ciddi oranda azalmalara rastlanmıştır (Jackson, 2016).

Erken evredeki yaşantılar dil gelişiminin yeterli olmaması nedeniyle anlamlandırılmamakta ve bedende mühürlenebilmektedir (Özakkaş, 2018). Travmalar gibi olumsuz hayat deneyimlerinin somatizasyon ile ilişkisi olduğu ifade edilmektedir (Ciechanowski ve Ark., 2002; North, 2002).

3. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1 Araştırma Modeli

Bu araştırma gözlem ve ölçmelerin objektif olarak yinelenebildiği için niceldir. İki veya daha fazla sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını veya seviyesini belirlemeyi hedefleyen ilişkisel tarama araştırma desenleri kullanılmıştır. Kurum bakımından 5 yıldan daha fazla yararlanmış ve aile yanı olmak üzere iki farklı bakım türü ile büyümüş Y kuşağı katılımcılarla yapılan araştırma, geriye dönük kesitsel, neden sonuç ilişkilerini ortaya koymayı amaçlayan analitik bir araştırmadır (Büyüköztürk, ve Ark. 2020).

3.2 Araştırma Grubu

Araştırma evreni kurum bakımından , yararlandıkları dönemdeki adıyla Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumunun 0-12 yaş aralığındaki korunma ihtiyacı olan çocukların bedensel ve psikososyal gelişimlerini sağlayan, eğitim, bakım ve barınma hizmetini veren çocuk yuvaları ve/veya 13-18 yaş aralığında bakım ve barınmanın yanı sıra iş veya meslek sahibi olmaları ile yükümlü olan yetiştirme yurtlarından 5 yıldan daha fazla yararlanmış Y kuşağı (1980-1999 yılları arasında doğan) bireylerdir (Yazıcı, 2019; Şenocak, 2006). Kontrol grubu, aile yanında büyümüş Y kuşağı bireylerden oluşmaktadır. Kontrol evreni Türkiye’de aile yanında büyümüş Y kuşağı bireyleri kapsamaktadır.

Çalışma örneklemi 1996 yılından beri gönüllü çalışmalarına Ankara’da devam eden ÇOSEV Sivil Toplum Kuruluşu (STK) ve 2002 yılından beri gönüllü çalışmalarına başta İstanbul olmak üzere Türkiye’de devam eden Benim Yuvam Derneği ile iletişim halinde olan, daha önce kurum bakımından

yaralanmış, 31 kadın 49 erkek toplam 80 kişi ve kontrol grubu olarak bu STK ve dernekteki aile yanında büyümüş gönüllülerden, 60'ı kadın 21'i erkek 81 gönüllü bireyden oluşmaktadır. Araştırma grubu örnekleme 39(% 48.75) Ankara, 18 (%22.50) Siirt, 4 (%5) İstanbul, 2 (%2.5) yurtdışından katılan katılımcılar başta olmak üzere birer katılımcı ile (%1.25) Antalya, Artvin, Balıkesir, Bursa, Çanakkale, Diyarbakır, Elazığ, Erzincan, Gölçük, İzmir, Kütahya, Mersin, Muğla, Şırnak, Van, Zonguldak'ta yaşayan katılımcıları içermektedir. Kontrol grubu örnekleme 42 (%51.85) Ankara, 21 (%25.93) İstanbul, 2 (&2.47) İzmir'de yaşayan katılımcıları içerirken birer katılımcı (%1.23) Adana, Ağrı, Antalya, Bodrum, Bursa, Diyarbakır, Düzce, Eskişehir, Hakkari, Kayseri, Sakarya, Siirt, Tekirdağ, Zonguldak'tan katılmıştır.

Ankara ve İstanbul olmak üzere araştırma grubu gibi Türkiye'nin tüm bölgelerinden 17 farklı şehirde yaşayan bireyleri içermektedir. Kurum bakımından yararlanmış

Çalışmada derinlemesine araştırma yapabilmek, evrende bulunan benzer alt grupların oluşturulması hedefiyle amaca dayanan kurum bakımından yararlanan bireyler çalışma kapsamına alındığı için evrenden seçim yapılırken birimler arasında farkın dikkate alındığı ve tüm birimlere eşit seçilme şansı verilmediği olasılıklı olmayan örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Büyüköztürk ve Ark., 2020). Kurum bakımından yararlanan bireyler evreninin ÇOSEV ve Benimyuvam gönüllüleri ile ilişki içindeki bireylerden kontrol grubu örnekleme aynı STK ve dernekte gönüllü çalışan bireylerden seçildiğinden gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Büyüköztürk ve Ark., 2020).

Araştırmaya örnekleme 31 (%38.75)'i kurum bakımında 60 (%74.07) 'i kontrol grubunda olmak üzere 91'i kadın (% 56.5) ve 49 (%61.25)'i kurum bakımından, 21 (25.93)'i kontrol grubundan olmak üzere 70'i erkek (% 43.5) 80 kurum bakımından yararlanmış, 81 aile yanında büyümüş toplam 161 bireyi kapsamaktadır.

3.3 Veri Toplama Süreci

Çalışmaya 30. Nisan 2020 tarihinde YDÜ/SB/2020/715 proje numaralı etik onayı alındıktan sonra başlanmıştır. Google Formlar aracılığıyla oluşturulan online anket formu katılımcılarla paylaşılmış, veriler gönüllük esasına dayalı

olarak toplanmıştır. Online anket formu ile farklı illerde yaşayan katılımcıların araştırmaya dahil olmasına ve anonim olmasına olanak sağlanmıştır. Formun doldurulması için gönderilen iletide araştırmmanın içeriği, araştırmmanın amacı, toplanan verilerin hangi amaçla kullanılacağı, nasıl saklanacağı, uygulamanın ne kadar süreceği gibi konularda bilgilendirme yapılmıştır. Konuyla ilgili detaylı bilgi talep eden kullanıcılara online veya telefonla gerekli destek sağlanmıştır. Araştırma formunun başına Ek 5. Gönüllü Bilgilendirme ve Onam Formu, konulmuş sadece gönüllü olarak çalışmaya katılmak isteyen bireylerin soruları cevaplamasına izin verilmiştir.

Toplamda 202 form doldurulmuştur, ancak katılımcıdan ikisi araştırmaya gönüllü katıldığını belirten kısmı işaretlememiş olduğundan, biri kişi yaşı itibari ile Y kuşağına dahil olmadığından katılımcılar arasında çıkarılmıştır. İki kişi doğum tarihi yerine yaşadığı kenti yazdığı için, 36 form ise mükerrer kayıtlar nedeniyle araştırma kapsamından çıkarılmıştır. 41 kişinin verilerden çıkarılması sonucunda 161 (n= 161), kişilik örneklem elde edilmiştir.

3.4 Veri Toplama Araçları

Bu bölümde, araştırmmanın amacına uygun olarak bağlanma, duygu regülasyonu ve somatizasyona ait nicel verilerin toplandığı ölçme araçları ve bu araçların geçerlik-güvenirliğine ilişkin bilgilere yer verilmiştir. Araştırmada katılımcıların sosyodemografik bilgilerine ulaşmak için Ek 6. Katılımcı Kişisel Bilgi Formu , bağlanma stillerini ölçmek için, Ek 2 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) Ölçeği, duygu regülasyonunu ölçmek için Ek 4. Duygu regülasyonu Ölçeği (Emotion Regulation Questionnaire) ve somatik belirti düzeylerini ölçmek için Ek 3. SCL (Symptom Check List) -90-R Belirti Tarama Testi Somatizasyon(SOMA) Alt Ölçeği web üzerinden Ek 5. Gönüllü Bilgilendirme ve Onam Formunu kabul eden katılımcılara anket yöntemi ile uygulanmıştır.

3.4.1 Katılımcı Kişisel Bilgi Formu

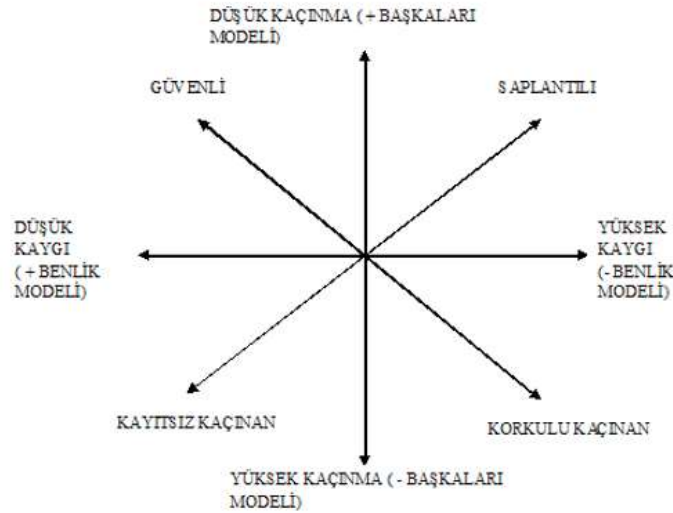
Katılımcıların kişisel özellikleriyle ilgili detaylı bilgi almak amacıyla Katılımcı Kişisel Bilgi Formu araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Formda doğum tarihi, cinsiyet, yaşanılan şehir, eğitim seviyesi, medeni durum, aylık gelir ve

çalışıp çalışmadığı, kimlerle yaşadığı, kaç kardeş olduğu, doğum sırası, anne baba medeni durumu, hayatta olup olmadıkları, kurum bakımından yararlanıp yararlanmadıkları, bakımdan yararlananların ziyaretçisi olup olmadığı ve ziyaret sıklığı, bakımdan yararlanırken en çok sevilen kişi, kurum bakımından yararlanan başka kardeşi olup olmadığı, kurum bakımından yararlanırken aile yanında kardeş olup olmadığı, kurum değişiklik sayısı, fiziksel büyümenin yaşlılarla karşılaştırması, aile yanında büyüyen katılımcıların 0-6 yaş ve okul çağında kim tarafından büyütüldüğü, büyütenlerin ne kadar ilgi ve yakınlık gösterdiği, tüm katılımcılara büyürken lakaplarının olup olmadığı, şimdi ve geçmişte herhangi bir bağımlılıklarının olup olmadığı, fiziksel, cinsel veya duygusal istismara uğrayıp uğramadıkları, bedensel veya ruhsal bir rahatsızlıklarının olup olmadığı, ailede psikiyatrik rahatsızlık olup olmadığı, bedensel yakınmalar nedeniyle şimdi ve çocuklukta ne sıklıkla doktora başvurdıkları, bedensel şikayetlerinin hayatlarını etkileme düzeyi ve hekimlerin önerilerinin derman olup olmadığı konularında bilgi almayı amaçlayan sorular sorulmuştur.

3.4.2 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YİYE-II)

Yetişkin bireylerin bağlanma boyutlarının ölçümü için Fraley Waller ve Brennan (2000) tarafından geliştirilen ve Sümer (2006) tarafından Türkçeye uyarlanan Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) kullanılmıştır. Bu ölçek 36 sorudan oluşan 7'li likert tipi bir ölçektir. Katılımcılar 1 = Hiç katılmıyorum, 2= Katılmıyorum, 3=Biraz katılmıyorum, 4= Ne katılıyorum ne katılmıyorum, 5=Biraz katılıyorum, 6= Katılıyorum, 7 = Tamamen katılıyorum seçeneklerinden kendilerine uygun olan şıkkı seçmişlerdir. Ölçek Şekil 1'de görüleceği gibi bağlanmada kaçınma ve kaygı davranışlarını temsil eden iki faktörlü bir yapıya sahiptir (Selçuk ve Ark. 2005)

Kaçınma (attachment avoidance) skorunu hesaplamak için tek sayılı maddelerin ortalamaları alınırken kaygı (attachment anxiety) skorunu hesaplamak için çift sayılı maddelerin ortalamaları alınmaktadır. 4,8,16,17,18,20,21,22,24,26,30,36 nolu maddeler ters kodlanmaktadır. Kaygı ve kaçınma davranışları için alınabilecek en düşük puan 18 en yüksek puan 126'dır.



Şekil 1: Yetişkin Bağlanma Modeli

Ölçeğin güvenilirliği için kaçınma ve kaygı boyutları için hesaplanan Cronbach alfa katsayıları bu boyutlar için sırasıyla .90 ve .86'dır. Ölçek yüksek düzeyde iç tutarlığa sahiptir.

Yapılan analiz sonucunda kaygı boyutunun .82, kaçınma boyutunun da .81 oranında test-tekrar test güvenilirliğine sahip olduğu bulunmuştur (Selçuk, Günaydın, Sümer ve Uysal 2005).

3.4.3 Duygu Regülasyonu Ölçeği

Gross ve John (2003) tarafından geliştirilen Duygu regülasyonu Ölçeği, Özgüle ve Sümer (2017) tarafından Türkçeye uyarlanmış ve katılımcıların duygu regülasyonlarını ölçmek amacıyla kullanılmıştır. 10 sorudan oluşan 6'li likert tipi bir ölçektir. Katılımcılar 1 = Hiç doğru değil, 2= çok az doğru, 3= Bazen doğru, 4= Kısmen doğru, 5= Oldukça doğru, 6 = Tamamen doğru seçeneklerinden kendileri için uygun olanı seçmişleridir. Ölçeğin, yeniden değerlendirme ve duygu ifadesinin bastırılmasını ölçen iki faktörlü bir yapısı vardır. Yeniden değerlendirme skorunu hesaplamak için 1-6 sayılı maddelerin ortalamaları alınırken, duygu ifadesinin bastırılması skorunu hesaplamak için

7-10 sayılı maddelerin ortalamaları alınmaktadır. Ölçek puanları 10- 60 puan aralığındadır.

Ölçeğin güvenilirliği için iç tutarlılık katsayısı Cronbach's Alpha yeniden değerlendirme için .78, duygu ifadesinin bastırma için .65'tir. Tüm veri kullanıldığında iki boyut arasındaki .27 düzeyinde anlamlı ($p < .01$) korelasyon bulunmuştur.

İç tutarlılık yeniden değerlendirme ve duygu ifadesinin bastırma alt boyutlarında kız öğrenciler için sırasıyla .79 ve .67, erkek öğrenciler için sırasıyla .78 ve .64'tür. İki boyut arasındaki korelasyon kız öğrencilerde ($r = .22$, $p < .05$), erkek öğrencilerden ($r = .32$, $p < .01$) daha düşük olmasına karşın iki korelasyon arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($z=1.098$, $p = .27$).

3.4.4 Belirti Tarama Ölçeği (SCL-90-R) Somatizasyon Bozuklukları (SOMA) Alt Ölçeği

Türkçe'ye İhsan Dağ (1991) tarafından uyarlanan Ruhsal Belirti Tarama Listesi (Symptom Check List-90) Derogatis ve Ark. tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, kendini değerlendirme türünde 5 dereceli Likert tip şeklinde yapılandırılmıştır. Katılımcılar Hiç = 0, Çok az = 1, Orta Derecede = 2, Oldukça Fazla = 3, İleri Derecede = 4. seçeneklerinden kendileri için uygun olanı seçmişlerdir. 12 soruluk somatizasyon (SOMA) boyutu dahil olmak üzere 9 alt ölçeği bulunmaktadır. Somatizasyon alt ölçeğindeki maddeler 1, 4, 12, 27, 40, 42, 48, 49, 52, 53, 56, 58 numaralı maddelerdir. Puan hesaplanırken boş bırakılan sorular haricinde tüm maddelere yapılan derecelendirilmelerin ortalaması alınmaktadır (0 ile 4 arasında).

Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları sonucunda alt ölçeklerin iç tutarlılığı 0.77 ile 0.90 arasında değiştiği sonucu elde edilmiştir. Ölçeğin bir hafta sonra tekrarlanan test- tekrar test sonucunda güvenilirlik katsayılarının alt ölçeklere göre 0.78 ile 0.90 arasında değiştiği bildirilmektedir. Dağ'ın (1991) üniversite öğrencileri (N=91) ile yaptığı geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ölçeğin tümünün cronbach alfa değeri 0.97 olarak bulunmuştur.

3.5 Verilerin Analizi

Araştırmada katılımcılardan elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences /Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı) Sürüm 18 paket programı ile analiz edilmiş ve anlamlılık düzeyi olarak %5 ($p<,05$) belirlenmiştir. Aşağıda belirtilen teknikler analizde kullanılmıştır.

Verinin tüm örneklemdaki oranı yüzde dağılımı ve değişkenlerin tekrar sayısını görmek için yüzde dağılımı ve frekans analizleri yapılmıştır

YIYE alt boyutları ve Duygu regölasyonu ölçeği alt boyutları normal dağıldığından diğer değişkenlerle aralarındaki ilişkileri incelemek için T testi kullanılmıştır.

Somatizasyon ölçeğinde normallik olmadığından dağıldığından diğer değişkenlerle aralarındaki ilişkileri incelemek için Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Grup büyüklüğü 50'den büyük ($n=161$) olduğundan Kolmogorov -Smirnow (K-S) testi kullanılmıştır.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın amaçları kapsamında gerçekleştirilen veri çözümlemesi sonucunda elde edilen bulgular sunulmuştur.

Araştırmanın örnekleme kurumu bakımından 5 yıldan fazla yararlanmış ve aile yanında büyümüş Y kuşağı bireylerdir. Çalışmaya dâhil edilen kişilerin 91'i kadın (% 56.5) ve 70'i erkektir (% 43.5).

Tablo 2.

Bakım Türüne göre Cinsiyet Dağılımına İlişkin Betimsel Veriler

Cinsiyet	Kurum Bakımı	Aile Yanı	Toplam
Kadın	31	60	91
Erkek	49	21	70
Toplam	80	81	161

Katılımcıların bakım türüne göre cinsiyet dağılımına ilişkin betimsel veriler

Tablo 2 'de verilmiştir. Araştırmaya katılan kişilerin, 80'i (% 49.7) kurum bakımından 5 yıldan daha fazla yararlandığını ve 81'i (% 50.3) aile yanında büyüdüğünü ifade etmiştir. Kurum bakımından yararlanan bireylerin 31'i kadın, 49'u erkek; aile yanında büyüyen bireylerin 60'ı kadın 21'i erkektir.

Katılımcıların yaş ortalaması 28.91, standart sapması 4.94 bulunmuştur. Katılımcıların minimum 21, maksimum 40 yaşında olduğu saptanmıştır.

Tablo 3.

Bakım Türüne göre Yaşadığı Bölgeye İlişkin Betimsel Veriler

Bölge	İl	Kurum Bakımı	Aile Yanı	Toplam
İç Anadolu	Ankara	39	42	81
	Eskişehir	0	1	1
	Kayseri	0	1	1
	Toplam	39	44	83
Doğu Anadolu	Ağrı	0	1	1
	Elâzığ	1	0	1
	Erzincan	1	0	1
	Hakkâri	0	1	1
	Van	1	0	1
	Toplam	3	2	5
Güney D. Anadolu	Diyarbakır	1	1	2
	Siirt	18	1	19
	Şırnak	1	0	1
	Toplam	20	2	22
Marmara	Balıkesir	1	0	1
	Bursa	1	1	2
	Çanakkale	1	0	1
	Gölcük	1	0	1
	İstanbul	4	21	25
	Sakarya	0	1	1
	Tekirdağ	0	1	1
	Toplam	8	24	32
Karadeniz	Artvin	1	0	1
	Düzce	0	1	1
	Zonguldak	1	1	2
	Toplam	2	2	4
Ege	Bodrum	0	1	1
	İzmir	1	2	3
	Kütahya	1	0	1
	Muğla	1	0	1
	Toplam	3	3	6
Akdeniz	Adana	0	1	1
	Antalya	1	1	2
	Mersin	1	0	1
	Toplam	2	2	4
Yurtdışı	Duesseldorf	1	0	1
	Liverpool	1	0	1
	Toplam	2	0	2

40 yaşında olduğu saptanmıştır.

Tablo 3'de katılımcıların bakım türüne göre yaşadığı bölgeye ilişkin betimsel veriler bulunmaktadır. Araştırmaya İç Anadolu bölgesinden 83 (% 51.6); Doğu Anadolu bölgesinden 5 (% 3.1); Güney Doğu Anadolu bölgesinden 22 (% 13.7); Marmara bölgesinden 32 (% 19.9); Karadeniz bölgesinden 4 (% 2.5); Ege bölgesinden 6 (% 3.7); Akdeniz bölgesinden 4 (% 2.5), yurtdışından 2 (% 1.2) katılımcı katılmıştır. Üç (% 1.9) katılımcı yaşadığı yeri belirtmemiştir.

Tablo 4

Bakım Türüne göre Eğitim Seviyesine İlişkin Betimsel Veriler

Eğitim Seviyesi	Kurum Bakımı	Aile Yanı	Toplam
İlköğretim	2	1	3
Lise	16	3	19
Üniversite/Yük. Lisans	62	77	139
Toplam	80	81	161

Katılımcıların eğitim durumuna göre dağılımı Tablo 4 yansıtmaktadır. Katılımcıların 3'ü ilköğretim mezunu (% 1.9); 19'u lise mezunu (% 11.8); 139'u üniversite ya da yüksek lisans derecesine (% 86.3) sahiptir.

Tablo 5

Bakım Türüne göre Medeni Durumuna İlişkin Betimsel Veriler

Medeni Durumu	Kurum Bakımı	Aile Yanı	Toplam
Bekar	40	47	87
Evlü	36	32	68
Boşanmış	3	2	5
Birlikte yaşıyor	1	0	1
Toplam	80	81	161

Tablo 5'de verilen katılımcıların bakım türüne göre medeni durumuna ilişkin betimsel verileri incelendiğinde katılımcıların 87'si bekâr (%54.0); 68'i evli (% 42.2); 5'i boşanmış (% 3.1); 1'i (% .6) sevgilisiyle birlikte yaşamaktadır.

Tablo 6

Bakım Türüne göre Gelir Düzeyine İlişkin Betimsel Veriler

Gelir Düzeyi	Kurum Bakımı	Aile Yanı	Toplam
0-3000	8	32	40
3001-6000	61	26	87
6001 ve üzeri	11	20	31
Toplam	80	81	161

128 (%79.5) katılımcı çalışmakta, 33 (%20.5) katılımcı çalışmamaktadır. Tablo 6'de verilen katılımcıların bakım türüne göre gelir düzeyine ilişkin betimsel veriler incelendiğinde örneklemin 40 katılımcı (% 24.8) düşük gelir düzeyine; 87 katılımcı (% 54.0) orta ve 31 katılımcı (% 19.3) yüksek gelir düzeyine sahip olduğunu belirtmiştir. Üç katılımcı (% 1.9) gelir durumunu belirtmemiştir. Çalışmaya katılan kurum bakımından yararlanmış bireylerin %95 aile yanında büyümüş bireylerin % 64.2 çalışmaktadır. Çalışmayan katılımcıların%87.87'si kadındır.

Tablo 7*Bakım Türüne göre Kimlerle Yaşadığına İlişkin Betimsel Veriler*

Kimlerle Yaşıyor	Kurum Bakımı	Aile Yanı	Toplam
Tek başıma	18	14	32
Arkadaşlarımla	8	1	9
Eşim ve çocuklarımla	33	30	63
Ailemle	16	33	49
Akrabalarımla	2	1	3
Diğer	3	1	4
Toplam	80	81	161

Tablo 7’de katılımcıların bakım türüne göre kimlerle yaşadığı betimlemesi incelendiğinde katılımcıların 32’si (%19.9) tek başına; 9’u (% 5.6) arkadaşlarıyla; 63’ü eşi ve varsa çocuklarıyla, 49’u ailesiyle (%30.4), 3’ü (% 2.5) akrabalarıyla yaşamaktadır. Dört katılımcı (% 2.5) diğer seçeneğini seçerken, bir katılımcı da (% 0.6) yaşadığı yeri belirtmemiştir.

Tablo 8*Bakım Türüne göre Kardeş Sayısına İlişkin Betimsel Veriler*

Kardeş Sayısı	Kurum Bakımı	Aile Yanı	Toplam
Tek çocuğum	2	3	5
Bir kardeşim var	13	30	43
İki kardeşim var.	7	17	24
Üç veya üçten fazla kardeşim var.	58	30	88
Toplam	80	80	160

Tablo 8 ‘de katılımcıların bakım türüne göre kardeş sayıları verilmiştir. Buna göre katılımcıların kardeş sayılarına bakıldığında 5’i (% 3.1) tek çocuk, 43’ü

(% 26.7) iki kardeş; 24'ü (% 14.9) üç kardeş; 88'i (% 54.7) dört ve üstü kardeştir. Bir (% 0.6) katılımcı kardeş sayısını bildirmemiştir. Kurum bakımından yararlanan bireylerde üç ve üzeri kardeş oranı %72.5 iken aile yanında büyüyen bireylerde bu oran %37.5'tir. 48 (%29.8) katılımcı ilk çocuk iken 59 (%36.6) katılımcı ortanca çocuk; 53 (32.9) katılımcı ailelerinin son çocuğudur. Bir katılımcı (%0.6) doğum sıralamasını belirtmemiştir. Katılımcıların büyümesi yaşlıları ile karşılaştırıldığında 33'ü (% 20.5) önce, 98'i (% 60.9) aynı; 27'si (% 16.8) sonra büyümüştür. Üç katılımcı (% 1.9) büyüme karşılaştırması yapmamıştır.

Tablo 9

Bakım Türüne Göre Ebeveynlerin Medeni Durumu İlişkin Betimsel Veriler

Ebeveynlerin Medeni Durumu	Kurum Bakımı	Aile Yanı	Toplam
Beraber	2	62	64
Ebeveynlerden birinin vefatı	53	15	68
Boşanmış	13	4	17
Ayrı yaşıyorlar.	2	0	2
Başkası ile evliler	10	0	10
Toplam	80	81	161

Katılımcıların bakım türüne göre ebeveynlerin medeni durumu ilişkin betimsel veriler Tablo 9'de verilmiştir. 64 (%39.8) katılımcının anne babası beraberken, 68 (%42.2) katılımcının ebeveynlerinden en az biri vefat ettiği, 17 (%10.6) ebeveynin boşandığı; 2 (%1.2) ebeveynin ayrı yaşadığı; 10 (%6.2) ebeveyn başkası ile evli olduğu görülmektedir. Kurum bakımından yararlanmış bireylerden %66.25'nin ebeveynlerinden en az biri vefat etmişken bu oran aile yanında büyümüş bireylerde %18.52'dir.

Tablo 10*Bakım Türüne göre Bağımlılıklarına Ait Betimsel Veriler*

	Bağımlılık	Kurum Bakımı	Aile Yanı	Toplam
Şimdi	Var	28	30	58
	Yok	51	49	100
Toplam		79	79	158
Geçmişte	Var	29	31	60
	Yok	49	45	94
Toplam		78	76	154

Katılımcıların bakım türüne göre bağımlılıklarının verildiği Tablo 10'a göre katılımcıların 58'i (% 36) geçmişte; 60'ı (% 37.3) şu anda halen bir bağımlılığa sahipken 100 (% 62.1) katılımcı geçmişte; 94 (% 58.4) katılımcı günümüzde herhangi bir bağımlılığa sahip değildir. 3 (% 1.9) katılımcı geçmiş bağımlılıkları, 7 (% 4.3) katılımcı mevcut bağımlılıkları hakkında bilgi vermemiştir. Bağımlılık incelendiğinde kurum bakımından yararlanan (% 35.4) ve aile yanında büyüyen (%37.9) bireylerin dağılımının hemen hemen aynı olduğu görülmektedir.

Tablo 11*Bakım Türüne göre İstismara Ait Betimsel Veriler*

Bakım Türü	Kurum Bakımı	Aile Yanı	Toplam
Yok	31	33	64
Duygusal	5	1	6
Fiziksel	8	0	8
Cinsel	1	2	3
Duygusal ve Fiziksel	4	5	9
Fiziksel ve Cinsel	2	0	2
Türü belirtilmemiş	13	7	20
Yok	31	33	64
Toplam	64	48	112

Tablo 11’de katılımcıların bakım türüne göre istismar durumu listelenmiştir. 6 (% 3.7) katılımcı duygusal; 8 (% 5.0) katılımcı fiziksel; 3 (% 1.9) katılımcı cinsel; 9 (% 5.6) katılımcı duygusal ve fiziksel; 2(%1.2) katılımcı fiziksel ve cinsel istismara maruz kaldığını belirtmiştir, 20 (%12.4) katılımcı türünü belirtmeden istismara uğradığını ifade etmiştir. 64 (% 39.8) katılımcı istismara uğramadığını ifade ederken, 49 (% 30.4) katılımcı istismar sorusuna cevap vermemiştir.

Tablo 12*Bakım Türüne göre Rahatsızlıklarına Ait Betimsel Veriler*

		Kurum Bakımı	Aile Yanı	Toplam
Bedensel	Evet	42	29	71
	Hayır	15	16	31
	Toplam	57	45	102
Ruhsal	Evet	44	27	71
	Hayır	14	15	29
	Toplam	58	42	100
Ailede Ruhsal	Evet	35	33	68
	Hayır	18	9	27
	Toplam	53	42	95

Katılımcıların bakım türüne göre rahatsızlıklarına ait verilerin sonuçları Tablo 12'de gösterilmektedir. Katılımcıların 31 (%19.3)'ünün bedensel, 29 (%18.0)'ünün ruhsal rahatsızlığı, 27 (%16.8)'sinin de ailesinde psikolojik rahatsızlık bulunmaktadır. Bedensel rahatsızlıklarda en sık astım, mide rahatsızlıkları ve diyabet görülmekte bunların dışında kansızlık, polikistik over, tansiyon, venöz yetmezlik, MS, primary myelofibrosis, eklem romatizması, sakralizasyon, bel fıtığı, sağ gözde kayma, çene çıkıklığı, kalça çıkıklığı, karaciğer nakli ve nöromiyelitis optika spektrum bozukluklarına rastlanmaktadır. Ruhsal rahatsızlıklarda katılımcılarda depresyon ve anksiyeteye sık rastlanılırken katılımcıların yakınlarında şizofreni, depresyon ve anksiyete oranı yüksektir. DEHB, panik atak, dissosiyatif bozukluk ve insomnia katılımcılarda, bipolar bozukluk da yakınlarında görülen ruhsal rahatsızlıklardır.

Tablo 13.*Bakım Türüne göre Bedensel Rahatsızlıkların Sıklığına Ait Betimsel Veriler*

Bedensel Rahatsızlıklar		Kurum Bakımı	Aile Yanı	Toplam
Günümüzde	Her zaman	1	3	4
	Sık sık	3	5	8
	Bazen	16	24	40
	Nadiren	34	40	74
	Hiçbir zaman	24	7	31
Toplam		78	79	157
Geçmiş	Her zaman	5	4	9
	Sık sık	6	11	17
	Bazen	21	28	49
	Nadiren	25	20	45
	Hiçbir zaman	20	15	35
Toplam		77	78	155

Katılımcıların bakım türüne göre bedensel rahatsızlıklarına ait betimsel verilerin sonuçlarını içeren Tablo 13'de bedensel yakınmaları çocukken her zaman yaşayan 9 (%5.6), sık sık yaşayan 17 (%10.6); bazen yaşayan 49 (%30.4); nadiren yaşayan 45 (%28.0), hiçbir zaman yaşamayan 35 (%21.7) soruya cevap vermeyen 6(%3.7) katılımcı varken; günümüzde ise her zaman yaşayan 4 (%2.5), sık sık yaşayan 8 (%5); bazen yaşayan 40 (%24.8); nadiren yaşayan 74 (%46.0), hiçbir zaman yaşamayan 31 (%19.3) ve soruya cevap vermeyen 4 (%2.5) katılımcı bulunmaktadır.

Tablo 14.

Bakım Türüne göre Bedensel Şikayetlerinin Hayatlarına Etkisine Ait Betimsel

Veriler

Bed. Şika. Hayat Etkisi	Kurum Bakımı	Aile Yanı	Toplam
Oldukça	4	5	9
Orta Düzeyde	15	23	38
Düşük Düzeyde	34	37	71
Bed. Şika. Hayat Etkisi	Kurum Bakımı	Aile Yanı	Toplam
Hiç Etkilemiyor	26	14	40
Toplam	64	48	112

Katılımcılar bedensel şikayetlerinin hayatlarına etkisini sonuçlarını, bakım türüne göre listeleyen Tablo 14'e göre oldukça 9 (%5.6); orta düzeyde 38 (%23.6); düşük düzeyde 71 (%44.1); hiç 40 (%24.8) oranlarında değerlendirmiştir. 3 (%1.9) katılımcı soruya cevap vermemiştir.

Tablo 15

Bakım Türüne göre Doktor Önerilerinin Hastalıklara Şifa Olmasını İlişkin

Betimsel Veriler

Doktorların Önerileri	Kurum Bakımı	Aile Yanı	Toplam
Oldukça	20	24	44
Tamamen geçirecek gibi	16	12	28
Kısmen geçirir	32	35	67
Derman olacak gibi durmuyor	8	6	14
Oldukça	76	77	153

Tablo 15'de katılımcılar doktorların önerilerinin hastalıklarına derman olmaları listelenmiştir. Sonuçlara göre oldukça 44 (%27.3); tamamen geçirecek gibi 28

(%17.4); kısmen geçirir 67 (%41.6); derman olacak gibi durmuyor 14 (%8.7) olarak değerlendirmiş, 8 (%5.0) katılımcı soruya cevap vermemiştir.

Kurum bakımından yararlanan 80 bireyin 35'inin (% 43.8) tek başına veya başka ziyaretçilerle birlikte annesi, 17'sinin (% 21.3) tek başına veya başka ziyaretçilerle birlikte babası, 21'inin (% 26.3) tek başına veya başka ziyaretçilerle birlikte akrabası, 25'inin (% 31.3) tek başına veya başka ziyaretçilerle birlikte gönüllüsü; 5'inin (% 6.3) tek başına veya başka ziyaretçilerle birlikte arkadaşı; 6'sinin (% 7.5) tek başına veya başka ziyaretçilerle birlikte bu kategorilerin dışında ziyaretçisi ziyarete gelmektedir. 12 (% 15) katılımcının ise ziyaretçisi bulunmamaktadır. Ziyaret sıklığı çok nadirden, çok sık aralığında farklılıklar göstermektedir.

Tablo 16

Katılımcıların Kurum Bakımından Yararlanırken En Sevilen Bireylere İlişkin

Betimsel Veriler

Sevilen Kişi	n	%
Arkadaş	46	57,5
Öğretmen	8	10,0
Hizmetli	9	11,3
Gönüllü	10	12,5
İdareci	1	1,3
Uzman	2	2,5
Diğer	4	5,0
Toplam	80	100,0

Tablo 16'de katılımcıların kurum bakımından yararlanırken en sevilen bireylere ilişkin betimsel veriler incelendiğinde kurum bakımından yararlanırken en

sevilen bireyler arkadaş 46 (%57.5), öğretmen 8 (%10), hizmetli 9 (%11.3), gönüllü 8 (%10), idareci 1 (%1.3), uzman 2 (%2.5), diğer 4 (%5) dir.

Kurum bakımından kendisi gibi yararlanan kardeş sayısı 64 (%80), kurum bakımından yararlanan katılımcının aile yanında yetişen kardeş sayısı 46 (%57.5)'dir.

Kurum değişiklikleri sıfırdan 5'e kadar değişirken, değişiklik nedenlerinin başında yaş, aile/kardeş talebi, öğrenim (Anadolu lisesi, üniversite vb.) yer alırken yaşanan sorunlar, cezalı olarak şehirlerarası nakil, kurumun taşınması, koruyucu aile yanına geçiş ve sağlık sorunları da bulunmaktadır.

Tablo 17

Aile Yanında Büyüyen Katılımcıların Kendilerini Büyüten Kişilerin İlgisi ve Yakınlıklarına Ait Betimsel Veriler

Büyüten Kişilerin İlgisi ve Yakınlıkları		n	%
0-6 yaş dönemi	Kötü	3	3,7
	Orta	15	18,5
	İyi	16	19,8
	Çok iyi	47	58,0
Toplam		81	100
Okul çağı	Kötü	2	2,5
	Orta	17	21,0
	İyi	19	23,5
	Çok iyi	43	53,1
Toplam		81	100

Tablo 17'da aile yanında büyüyen katılımcıların kendilerini büyüten kişilerin ilgi ve yakınlıklarına ait betimsel veriler incelendiğinde katılımcılar 0-6

Tablo 18 incelendiğinde bağlanmanın kaygı ve kaçınma alt ölçekleri basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerleri görülebilir. Kaçınmanın sağa doğru düz dağılımı, kaygının sola doğru düz dağılımı olmakla birlikte değerler 1'den küçük olduğu için normal dağılım sergilemektedir.

Tablo 19

Kaçınma/Kaygı Puanlarının Bakım Türüne Göre T-Testi Sonuçları

Bağlanma Boyutu	Bakım Türü	n	\bar{x}	s	sd	t	p
Kaçınma Boyutu Ort.	Kurum Bakımı	80	3,28	1,02	159	1,85	,07
	Aile Yanı	81	2,95	1,21			
Bağlanma Boyutu	Bakım Türü	n	\bar{x}	s	sd	t	p
Kaygı Boyutu Ort.	Kurum Bakımı	80	3,61	1,29	159	,69	,49
	Aile Yanı	81	3,48	1,17			

Bağlanmanın kaçınma $T(159)=1,85$ $p>,05$ ($p=,07$) ve kaygı $T(159)=,69$ $p>,05$ ($p=,49$) boyutu bakım türüne göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermediği Tablo 19'de görülmektedir. Kurum bakımından yararlanan bireylerin hem kaçınma (kurum bakımı $\bar{X}=3,28$), (aile yanı $\bar{X}=2,95$) hem de kaygı puanı (kurum bakımı $\bar{X}=3,61$), (aile yanı $\bar{X}=3,47$) aile yanında yetişen bireylere göre daha yüksektir.

Tablo 20*Kaçınma/Kaygı Puanlarının Cinsiyete Göre T-Testi Sonuçları*

Bağlanma Boyutu	Cinsiyet	n	\bar{x}	s	sd	t	p
Kaçınma Boyutu Ort.	Kadın	91	3,25	1,15	159	1,71	,09
Bağlanma Boyutu	Cinsiyet	n	\bar{x}	s	sd	t	p
Kaçınma Boyutu Ort	Erkek	70	2,94	1,09			
Kaygı Boyutu Ort.	Kadın	91	3,67	1,20	159	1,51	,13
	Erkek	70	3,37	1,24			

Bağlanmanın kaçınma T (159) =1,71 $p>,05$ ($p=,09$) ve kaygı T(159)=1,51, $p>,05$ ($p=,13$) boyutu cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir. Kadın bireylerin hem kaçınma (kadın $\bar{X}=3,25$), (erkek $\bar{X}=2,94$) hem de kaygı puanı (kadın $\bar{X}=3,67$), (erkek $\bar{X}=3,37$) bireyler göre daha yüksektir.

Tablo 21*Kaçınma/Kaygı Puanlarının İstismara Göre T-Testi Sonuçları*

Bağlanma Boyutu	İstismara	n	\bar{x}	s	sd	t	p
Kaçınma Boyutu Ort.	Uğramamış	67	2,96	1,17	113	-1,93	,06
	Uğramış	48	3,37	1,07			
Kaygı Boyutu Ort.	Uğramamış	67	3,43	1,26	113	-1,84	,07
	Uğramış	48	3,87	1,29			

Bağlanmanın kaçınma boyutu istismara uğrayıp uğramamasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir. T(113)=-1,93 $p>,05$ ($p=,06$) İstismara uğrayan katılımcıların kaçınma puanı ($\bar{X}=3,37$), uğramayan katılımcılara ($\bar{X}=2,96$) göre daha yüksektir. Kaygı boyutu da katılımcıların

istismara uğrayıp uğramamasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir. $T(113)=-1,84$ $p>,05$ ($p=,07$). İstismara uğrayan katılımcıların kaygı puanı ($\bar{X}=3,87$), uğramayan ($\bar{X}=3,43$) katılımcılara göre daha yüksektir.

Tablo 22

Kaçınma/Kaygı Puanlarının Somatizasyona Göre T-Testi Sonuçları

Bağlanma Boyutu	Somatizasyon	n	\bar{x}	s	sd	t	p
Kaçınma Boyutu Ort.	Düşük	141	3,04	1,12	159	-2,31	,02
	Yüksek	20	3,65	1,06			
Kaygı Boyutu Ort.	Düşük	141	3,39	1,17	159	4,11	,00
	Yüksek	20	4,55	1,18			

Bağlanmanın kaçınma boyutu somatizasyon yüksek olup olmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir. $T(159)=-2,31$ $p<,05$ ($p=,02$). Yüksek somatizasyon puanı alan katılımcıların kaçınma puanı ($\bar{X}=3,65$), düşük somatizasyon puanı olan ($\bar{X}=3,04$) katılımcılara göre daha yüksektir. Bu bulgu, bağlanmanın kaçınma boyutu ile somatizasyon arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu şeklinde yorumlanabilir. Bağlanmanın kaygı boyutu da somatizasyon olup olmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir. $T(159)=-4,11$ $p<,05$ ($p=,00$). Yüksek somatizasyon puanını alan katılımcıların kaygı puanı ($\bar{X}=4,55$), düşük somatizasyon puanı alan ($\bar{X}=3,39$) katılımcılara göre daha yüksektir. Bu bulgu, bağlanmanın kaygı boyutu ile somatizasyon arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 23

Kaçınma/Kaygı Puanlarının Duyguların Yeniden Değerlendirilmesine Göre T-

Testi Sonuçları

Bağlanma Boyutu	Yeniden değ.	n	\bar{x}	s	sd	t	p
Kaçınma Boyutu Ort.	Düşük	64	3,21	1,18	159	,89	,37
	Yüksek	97	3,05	1,09			
Bağlanma Boyutu	Yeniden değ.	n	\bar{x}	s	sd	t	p
Kaygı Boyutu Ort.	Düşük	64	3,45	1,18	159	-,80	,42
	Yüksek	97	3,60	1,26			

Bağlanmanın kaçınma boyutu duyguların yeniden değerlendirilip değerlendirilememesine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir. $T(159)=,89$ $p>,05$ ($p=,37$). Yüksek yeniden değerlendirme puanını alan katılımcıların kaçınma puanı ($\bar{X}=3,05$), düşük yeniden değerlendirme puanı alan ($\bar{X}=3,21$) katılımcılara göre daha düşüktür. Bağlanmanın kaygı boyutu duyguların yeniden değerlendirilip değerlendirilememesine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir. $T(159)=-,80$ $p>,05$ ($p=,42$). Yüksek yeniden değerlendirme puanını alan katılımcıların kaygı puanı ($\bar{X}=3,60$), düşük yeniden değerlendirme puanı alan ($\bar{X}=3,45$) katılımcılara göre daha yüksektir.

Tablo 24*Kaçınma/Kaygı Puanlarının Duyguların Bastırılmasına Göre T-Testi**Sonuçları*

Bağlanma Boyutu	Duygu Bastırma	n	\bar{x}	s	sd	t	p
Kaçınma Boyutu Ort.	Düşük	89	2,99	1,21	159	-1,62	,11
	Yüksek	72	3,27	1,01			
Kaygı Boyutu Ort.	Düşük	89	3,61	1,29	159	,84	,40
	Yüksek	72	3,45	1,13			

Bağlanmanın kaçınma boyutu duygu regülasyonunun alt ölçeği duyguların bastırılıp bastırılmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir. $T(159)=-1,62$ $p>,05$ ($p=,11$). Yüksek duygu bastırma puanını alan katılımcıların kaçınma puanı ($\bar{X}=3,27$), düşük yeniden değerlendirme puanı alan ($\bar{X}=2,99$) katılımcılara göre daha yüksektir. Bağlanmanın kaygı boyutu duyguların bastırılıp bastırılmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir. $T(159)=,84$ $p>,05$ ($p=,40$). Yüksek duygu bastırma puanı alan katılımcıların kaygı puanı ($\bar{X}=3,45$), düşük duygu bastırma puanı alan ($\bar{X}=3,61$) katılımcılara göre daha düşüktür.

Tablo 25*Duygu Regülasyonu Alt Ölçeklerinin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri*

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness	Kurtosis
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic
Yen.değerlen.	161	1	6	3,81	1,16	-,32	,19
Geçerli N	161						
Duygu ifa. bastır.	161	1	6	3,46	1,30	,01	,19
Geçerli N	161						

Tablo 25 incelendiğinde duygu regülasyonunun ve alt ölçekleri yeniden değerlendirme ve duygu ifadesi bastırma basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerleri görülebilir. Duygu yeniden değerlendirme sağa doğru düz dağılımı, duygu ifadesi bastırma sola doğru düz dağılımı olmakla birlikte değerler 1'den küçük olduğu için normal dağılım sergilememektedir.

Tablo 26

Duygu Regülasyonu Alt Ölçeklerinin Bakım Türüne Göre T-Testi Sonuçları

Duygu regülasyonu	Bakım Türü	n	\bar{x}	s	sd	t	p
Yeniden	Kurum Bakımı	80	3,93	1,18	159	1,33	,19
Değerlendirme	Aile Yanı	81	3,69	1,14			
Duygu İfadesi	Kurum Bakımı	80	3,65	1,34	159	1,83	,07
Bastırma	Aile Yanı	81	3,28	1,24			

Duygu regülasyonunun yeniden değerlendirme alt ölçeği bakım türüne göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir. $T(159)=1,33$, $p>,05$ ($p=,19$). Kurum bakımından yararlanan bireylerin yeniden değerlendirme puanı ($\bar{X}=3,93$), aile yanında yetişen bireylere ($\bar{X}=3,69$) göre daha yüksektir. Duygu regülasyonunun duygu ifadesi bastırma alt ölçeği bakım türüne göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir. $T(159)=1,83$ $p>,05$ ($p=,07$). Kurum bakımından yararlanan bireylerin duygu ifadesi bastırma puanı ($\bar{X}=3,65$), aile yanında yetişen bireylere ($\bar{X}=3,28$) göre daha yüksektir. Duygu regülasyonu bakım türüne göre anlamlı bir fark göstermemektedir. $T(159)=1,85$ $p>,05$ ($p=,07$). Kurum bakımından yararlanan bireylerin duygu regülasyonu puanı ($\bar{X}=38,21$), aile yanında yetişen bireylere ($\bar{X}=35,27$) göre daha yüksektir.

Tablo 27*Cinsiyete Göre Duygu Regülasyonu Alt Ölçeklerinin T-Testi Sonuçları*

Duygu regülasyonu	Cinsiyet	n	\bar{x}	s	sd	t	p
Yen. Değ.	Kadın	91	3,66	1,03	159	-1,94	,05
	Erkek	70	4,01	1,29			
Duy. İf. Bast.	Kadın	91	3,27	1,22	159	-2,14	,03
	Erkek	70	3,71	1,37			

Duygu regülasyonun yeniden değerlendirme alt ölçeği cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir. $T(159)=-1,94$ $p>,05$ ($p=,054$). Erkeklerin yeniden değerlendirme puanı ($\bar{X}=4,01$), kadınlara göre ($\bar{X}=3,66$) daha yüksektir. Duygu regülasyonunun duygu ifadesi bastırma alt ölçeği cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir. $T(159)=-2,14$ $p<,05$ ($p=,03$). Erkeklerin duygu ifadesi bastırma puanı ($\bar{X}=3,71$), kadınlara göre ($\bar{X}=3,27$) daha yüksektir. Bu bulgu, duygu regülasyonunun duygu ifadesi bastırma alt ölçeği ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 28*İstismara Göre Duygu Regülasyonu Alt Ölçeklerinin T-Testi Sonuçları*

Duygu Regülasyonu	İstismara	n	\bar{x}	s	sd	t	p
Yen. Değ.	Uğramamış	67	3,91	1,13	113	,17	,87
	Uğramış	48	3,87	1,08			
Duy. İf. Bas.	Uğramamış	67	3,61	1,36	113	,71	,48
	Uğramış	48	3,43	1,22			

Duygu regülasyonunun yeniden değerlendirme alt ölçeği katılımcıların istismara uğrayıp uğramamasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir. $T(113)=1,9$ $p>,05$ ($p=,87$). İstismara uğrayanların yeniden

değerlendirme puanı ($\bar{X}=3,87$), uğramayanlara göre ($\bar{X}=3,91$) daha düşüktür. Duygu regülasyonunun duygu ifadesi bastırma alt ölçeği istismara uğrayıp uğramamasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir. $T(113)=,71$, $p>,05$ ($p=,48$). İstismara uğramayanların duygu ifadesi bastırma puanı ($\bar{X}=3,61$), istismara uğrayanlara ($\bar{X}=3,43$) göre daha yüksektir.

Tablo 29

Duygu Regülasyonu Alt Ölçeklerinin Somatizasyona Göre T-Testi Sonuçları

Duygu regülasyonu	Somatizasyon	n	\bar{x}	s	sd	t	p
Yen. Değ.	Düşük	141	3,81	1,14	159	-,11	,91
	Yüksek	20	3,84	1,34			
Duy. İf. Bas.	Düşük	141	3,52	1,29	159	1,48	,14
	Yüksek	20	3,06	1,28			

Duygu regülasyonunun yeniden değerlendirme alt ölçeği katılımcıların somatizasyon puanlarının yüksek olup olmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir. $T(159)=-,11$ $p>,05$ ($p=,91$). Yüksek somatizasyon puanı alan katılımcıların yeniden değerlendirme puanı ($\bar{X}=3,84$), uğramayanlara göre ($\bar{X}=3,81$) daha yüksektir. Duygu regülasyonunun duygu ifadesi bastırma alt ölçeği katılımcıların somatizasyon puanlarının yüksek olup olmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir. $T(159)=1,48$ $p>,05$ ($p=,142$). Yüksek somatizasyon puanı alan katılımcıların yeniden değerlendirme puanı ($\bar{X}=3,06$), uğramayanlara göre ($\bar{X}=3,52$) daha düşüktür.

Tablo 30*SCL90 Somatizasyon (SOMA) Alt Ölçeğinin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri*

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness	Kurtosis		
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Somatizasyon.	161	,00	4,00	1,0393	,77818	1,091	,191	1,347	,380
Geçerli N	161								

Tablo 30 SCL90 Alt Ölçeğinin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri
SCL90 Somatizasyon (SOMA) Alt Ölçeğinin Basıklık ve Çarpıklık Değerlerine bakıldığında somatizasyon puanlarının normal dağılmadığı görülmüştür.

Tablo 31*Bakım Türü Somatizasyon Puanlarına göre U-Testi Sonuçları*

Bakım	n	\bar{x}	s	M	Sıra Ortalaması	Z	p
Kurum	80	1,02	,75	,91	81,05	-,01	,99
Bak.							
Aile Yanı	81	1,05	,80	,83	80,95		

Araştırmaya katılan bireylerin SCL-90 somatizasyon alt boyutunun ortalamasının bakım türüne göre karşılaştırmasına ilişkin yapılan Mann-Whitney U testinden elde edilen bulgular

Tablo 31'de verilmiştir. SCL-90 somatizasyon alt boyutu ile bakım türü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir ($p>,05$)

Tablo 32*SOMA Puanlarının Cinsiyete Göre U-Testi Sonuçları*

Cinsiyet	n	\bar{x}	s	M	Sıra Ortalaması	Z	p
Kadın	91	1,18	,72	1,00	91,82	-	,00
Erkek	70	,85	,81	,66	66,94	3,36	

Araştırmaya katılan bireylerin SCL-90 somatizasyon alt boyutunun ortalamasının cinsiyete göre karşılaştırmasına ilişkin yapılan Mann-Whitney U testinden elde edilen bulgular

Tablo 32'de verilmiştir. SCL-90 somatizasyon alt boyutu ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir ($p=0$, $p>,05$). Kadın katılımcıların SCL-90 somatizasyon puan ortalamalarının ($\bar{x}=1,18$) erkek katılımcılara göre ($,85$) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 33*SOMA Puanlarının İstismara Göre U-Testi Sonuçları*

İstismar	n	\bar{x}	s	M	Sıra Ortalaması	Z	p
Uğramamış	67	,89	,65	,75	53,54	-1,69	,09
Uğramış	48	1,22	,92	1,00	64,23		

Araştırmaya katılan bireylerin SCL-90 somatizasyon alt boyutunun ortalamasının katılımcıların istismara uğrayıp uğramamasına göre

karşılaştırmasına ilişkin yapılan Mann-Whitney U testinden elde edilen bulgular Tablo 33'de verilmiştir. SCL-90 somatizasyon alt boyutu ile katılımcıların istismara uğrayıp uğramamasın göre arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir ($p>,05$).

Tablo 34

YİYE-II ve Duygu regülasyonu Ölçeklerinin Alt Boyutları ile SCL-90

Somatizasyon Alt Boyutu Arasındaki Korelasyon Katsayıları

		Kaçınma	Kaygı	SOMA	Yen. Değ.	Duy. İfa. Bastı.
Kaçınma	r	1,000				
		-				
Kaygı	r	,334*	1,000			
	p	,000	-			
SOMA	r	,315*	,342*	1,000		
	p	,000	,000	-		
Yen. Değ.	r	-,087	,048	-,093	1,000	
	p	,272	,545	,239	-	
Duy. İfa.	r	,178*	,043	-,007	,387*	1,000
Bastı.	p	,024	,589	,929	,000	-

* $p<,05$

Tablo 34'de araştırmaya katılan bireylerin YİYE-II ve Duygu regülasyonu ölçeklerinin alt boyutları arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Pearson testi, Somatizasyon değişkeni normal dağılmadığından YİYE-II ve Duygu regülasyonu ölçeklerinin alt boyutları ile SCL-90 Somatizasyon alt boyutu arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Spearman testi sonuçlarına yer verilmiştir.

Katılımcıların YİYE-II ölçeğinin kaçınma ve kaygı alt boyutlarından aldıkları puanlar ile Somatizasyon ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde orta seviyede bir korelasyon bulunmaktadır ($p=0,$

$p < ,05$) Bu korelasyon pozitif yönlüdür. YİYE-II ölçeğinden aldıkları puanlar arttıkça SCL-90 Somatizasyon alt ölçeğinden alınan puanlar da artmaktadır.

Katılımcıların duygu regülasyonu ölçeğinin yeniden değerlendirme ve duygu ifadesi bastırma alt boyutlarından aldıkları puanlar ile Somatizasyon ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p > ,05$)

Katılımcıların YİYE-II ölçeğinin kaçınma alt boyutundan aldıkları puanlar ile duygu regülasyonu ölçeğinin duygu ifadesi bastırma alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük seviyede bir korelasyon bulunmaktadır ($p = .24$, $p < ,05$) Bu korelasyon pozitif yönlüdür. Kaçınma alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça duygu ifadesi bastırma alt boyutundan alınan puanlar da artmaktadır.

Katılımcıların YİYE-II ölçeğinin kaçınma alt boyutundan aldıkları puanlar ile duygu regülasyonu ölçeğinin yeniden değerlendirme alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir korelasyon bulunmamaktadır ($p > ,05$).

Katılımcıların YİYE-II ölçeğinin kaygı alt boyutundan aldıkları puanlar ile duygu regülasyonu ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir korelasyon bulunmamaktadır ($p > ,05$).

Tablo 35

Kaçınma/Kaygı ve Bakım Türü Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Bağımlı Değişkenler	Bağımsız Değişkenler	Model Testi				
		Model F	R ²	β	t	p
Kaçınma.	Bakım Türü	3.41	.02	-.32	-1.84	.06
Bağımlı Değişkenler	Bağımsız Değişkenler	Model Testi				
		Model F	R ²	β	t	p
Kaygı	Bakım Türü	.48	.003	-.134	-.69	.48

Tablo 35’da uygulanan basit doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların bakım türü ve bağlanmanın kaçınma ($F=3.41$, $p=.06$, $p>.05$) ve kaygı ($F=.48$, $p=.48$, $p>.05$) alt boyutlarının ilişkisiz olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 36

Kaçınma/Kaygı ve Cinsiyet Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Bağımlı Değişkenler	Bağımsız Değişkenler	Model Testi				
		Model F	R ²	β	t	p
Kaçınma.	Cinsiyet	2.91	.01	-.13	-1.70	.09
Kaygı	Cinsiyet	2.28	.01	-.12	-1.51	.13

Tablo 35’da uygulanan basit doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların cinsiyet ve bağlanmanın kaçınma ($F=2.91$, $p=.09$, $p>.05$) ve kaygı ($F=2.28$, $p=.13$, $p>.05$) alt boyutlarının ilişkisiz olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 37

Kaçınma/Kaygı ve İstismar Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Bağımlı Değişkenler	Bağımsız Değişkenler	Model Testi				
		Model F	R ²	β	t	p
Kaçınma.	İstismar	3.74	.03	.17	1.93	.06
Kaygı	İstismar	3.38	.02	.44	1.84	.06

Tablo 37’da uygulanan basit doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların istismara uğrayıp uğramaması ve bağlanmanın kaçınma ($F=3.74$, $p=.06$, $p>.05$) ve kaygı ($F=3.38$, $p=.06$, $p>.05$) alt boyutlarının ilişkisiz olduğu tespit edilmiştir ($p>.05$).

Tablo 38.

Kaçınma/Kaygı ve Somatizasyon Seviyesi Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Bağımlı Değişkenler	Bağımsız Değişkenler	Model Testi				
		Model F	R ²	β	t	p
Kaçınma.	Somatizasyon	5.33	.03	.18	2.31	.02
Kaygı		16.96	.09	.31	4.11	.00

Tablo 38’da uygulanan basit doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların somatizasyon seviyesi ve bağlanmanın kaçınma ($F=5.33$, $p=.02$, $p<.05$) ve kaygı ($F=16.96$, $p=.00$, $p<.05$) alt boyutlarının istatistiksel olarak geçerli olduğu tespit edilmiştir. Somatizasyon kaçınmayı %3.2; kaygıyı %9.6 düzeyinde açıkladığı görülmüştür. Somatizasyon bir birim azaltıldığında kaçınma .18; kaygı .31 azalmaktadır.

Tablo 39

Kaçınma/Kaygı ve Duygu Regülasyonu Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Bağımlı Değişkenler	Bağımsız Değişkenler	Model				
		Model F	R ²	β	t	p
Kaçınma.	Yen. Değrl.	.80	.00	-.07	-.89	.37
	Duy. İfa. Bast.	2.53	.01	.12	1.59	.11
Kaygı	Yen. Değrl.	.64	.00	.06	.80	.42
	Duy. İfa. Bast.	.69	.00	-.06	-.83	.40

Tablo 39’da uygulanan basit doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların duygu regülasyonu alt ölçekleri duygu yeniden değerlendirme ve bağlanmanın kaçınma ($F=.80$, $p=.37$, $p>.05$) ve kaygı ($F=2.53$, $p=.11$, $p>.05$) alt boyutları ile duygu ifadesi bastırma ve bağlanmanın kaçınma ($F=.64$, $p=.42$, $p>.05$) ve kaygı ($F=.69$, $p=.40$, $p>.05$) alt boyutlarının ilişkisiz olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 40

Duygu Regülasyonu ve Bakım Türü Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Bağımlı Değişkenler	Bağımsız Değişkenler	Model Testi				
		Model F	R ²	β	t	p
Yen. Değrl.	Bakım Türü	1.76	.01	-.10	-1.32	.18
Duy. İfa. Bast.	Bakım Türü	3.33	.02	-.14	-1.83	.07

Tablo 40'da uygulanan basit doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların bakım türü ve duygu regülasyonunun yeniden değerlendirme (F=1.76, p=.18, p>.05) ve duygu ifadesi bastırma (F=3.33, p=.07, p>.05) alt boyutlarının ilişkisiz olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 41

Duygu Regülasyonu ve Cinsiyet Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Bağımlı Değişkenler	Bağımsız Değişkenler	Model Testi				
		Model F	R ²	β	t	p
Yen. Değrl.	Cinsiyet	4.98	.02	.15	1.94	.05
Duy. İfa. Bast.	Cinsiyet	4.59	.02	.16	2.14	.03

Tablo 41'da uygulanan basit doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların cinsiyeti ve duygu regülasyonunun yeniden değerlendirme

($F=4.98$, $p=.05$, $p>.05$) alt boyutunun ilişkisiz; duygu ifadesi bastırma ($F=4.59$, $p=.03$, $p>.05$) alt boyutlarının istatistiksel olarak ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Cinsiyetin yeniden değerlendirmeyi %2; duygu ifadesi bastırmayı %2 düzeyinde açıkladığı görüşmüştür.

Tablo 42

Duygu Regülasyonu ve İstismar Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Bağımlı Değişkenler	Bağımsız Değişkenler	Model				
		Testi			t	p
		Model F	R ²	β		
Yen. Değrl.	İstismar	.03	.00	-.01	-.16	.86
Duy. İfa. Bast.	İstismar	.51	.00	-.06	-.71	.47

Tablo 42'da uygulanan basit doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların istismara uğrayıp uğramaması ve duygu regülasyonunun yeniden değerlendirme ($F=.03$, $p=.86$, $p>.05$) ve duygu ifadesi bastırma ($F=.51$, $p=.47$, $p>.05$) alt boyutlarının ilişkisiz olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 43

Duygu Regülasyonu ve Somatizasyon Seviyesi Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Bağımlı Değişkenler	Bağımsız Değişkenler	Model Testi				
		Model F	R ²	β	t	p
Yeniden Değerlndm	Soma	.13	.00	.00	.11	.91
Bastırma		2.17	.01	-.11	-1.47	.14

Tablo 43’da uygulanan basit doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların somatizasyon seviyesi duygu regülasyonunun yeniden değerlendirme (F=.13, p=.91, p>.05) ve duygu ifadesi bastırma (F=2.17, p=.14, p>.05) alt boyutlarının ilişkisiz olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 44

Somatizasyon ve Bakım Türü Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Bağımlı Değişkenler	Bağımsız Değişkenler	Model Testi				
		Model F	R ²	β	t	p
Soma	Bakım Türü	.03	.00	.01	.18	.85

Tablo 44’da uygulanan basit doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların bakım türü ve SCL90 somatizasyon (F=.13, p=.85, p>.05) alt boyutunun ilişkisiz olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 45

Somatizasyon ve Cinsiyet Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Bağımlı Değişkenler	Bağımsız Değişkenler	Model				
		Testi			t	p
		Model F	R ²	β		
Soma	Cinsiyet	7.14	.04	-.20	-2.67	.00

Tablo 445'de uygulanan basit doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların cinsiyeti ve SCL90 somatizasyon (F=7.14, p=.00, p<.05) istatistiksel olarak ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Cinsiyetin somatizasyonu % 4 düzeyinde açıkladığı görüşmüştür.

Tablo 46

Somatizasyon ve İstismara Uğrayıp Uğranmaması Arasındaki İlişkilerin Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Bağımlı Değişkenler	Bağımsız Değişkenler	Model				
		Testi			t	p
		Model F	R ²	β		
Soma	İstismar	5.19	.04	.21	2.27	.02

Tablo 46'da uygulanan basit doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre katılımcıların istismara uğrayıp uğramaması ve SCL90 somatizasyon (F=5.19, p=.02, p<.05) istatistiksel olarak ilişkili olduğu tespit edilmiştir. İstismara uğramanın somatizasyonu %4 düzeyinde açıkladığı görüşmüştür.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Korunmaya muhtaç çocuklar olgusu dikkat çeken ve gelişmelerini detaylı incelemeyi gerekli kılan bir konudur. 65 yılı aşkın süredir kurum bakımının etkileri hakkındaki çalışmalar literatürün merkezinde yer almaktadır. Kurumlarda her yetişkine evlerdekilere göre daha fazla çocuk düşmektedir. Yetişkin çocuk arasındaki etkileşimin sürekliliği kurumlarda evlere göre daha azdır. Yetişkinlerin çocukların davranışlarına verdikleri onaylama ve ödüllendirme kurumlarda ailelere göre düşüktür. (T. C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2013) Widdowson (1951) yaptığı çalışmada kurum bakımında beslenmeleri iyi olmayan çocukların beslenmelerine takviye ilave edilmesine rağmen gelişemedikleri bununla birlikte sıcak ve heyecansal yakınlık gösteren yeni bir bakım verenden sonra bedensel güçlenme gösterdikleri görülmektedir.

Kurum bakımından yararlanan ve aile yanında yetişen ergenlerin bağlanma stilleri karşılaştıran Şahin (2009)'in çalışmasında kurum bakımından yararlanan ergenlerin güvenli bağlanma stili puan ortalamaları aile yanında yaşayan bireylerden daha düşüktür. Kurum bakımından yararlanan kız ergenlerin güvenli bağlanma puanı, erkek ergenlerden daha düşüktür. Korkulu bağlanma stili söz konusu olduğunda aile yanında yaşayan ergenlerin puan ortalaması, kurum bakımından yararlanan ergenlerden daha düşüktür. Milan, ve Ark. (2009) 11 yaşındaki çocuklarla yaptıkları çalışmada ailesinin yanında yaşayan çocukların güvenli bağlanma puanları, kurum bakımından yararlanan çocuklara göre daha yüksek, depresif belirti puanları daha düşüktür.

Zeenah ve Ark. (2005)'nin, 12-31 aylık bebeklerle Romanya'da yaptıkları çalışmada bakım verenlerle yapılan yapılandırılmış görüşmeler sonucunda kurum bakımından yararlanan bebeklerin ciddi bağlanma bozuklukları gösterdikleri tespit edilmiştir. Çalışmada bakım verenlerin gözlemlenen kalitesinin bebeklerin bağlanma örüntülerinin oluşumlarında etkin olduğunu göstermiştir. Smyke ve Ark. (2002)'nin da bakım verenlerle yapılandırılmış görüşmeler yoluyla üç grup çocuk üzerinde yaptıkları çalışmada aynı kurumda koğuş tipi bakımdan yararlanan çocuklar (bir bakım verene 17 çocuğun düştüğü), pilot çalışması yapılan daha az çocuklu (bir bakım verene 4 çocuğun düştüğü) bakım tipi ve aile yanında yetişen çocukların bağlanma örüntüleri karşılaştırılmıştır. Kurum bakımından yararlanan çocuklarda aile yanında büyüyen çocuklara göre daha fazla bağlanma bozuklukları, duygusal olarak içe kapanma ve davranış bozuklukları görüldüğü gözlenmiştir. Aynı kurum bakımından yararlanmalarına rağmen koğuş tipi bakımdan yararlanan çocukluklarda bozuklukların görülme frekansı daha yüksektir.

Bu çalışmanın kurum bakımından yararlanan bireyler ve aile yanında büyüyen bireylerin bağlanma stillerini karşılaştıran sonuçları önceki çalışmalarla uyumlu değildir. Yapılan çalışma sonucunda kurum bakımı ve aile yanında büyümüş bireylerde; bağlanmanın kaçınma ve kaygı boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

Van IJzendoorn, ve Ark. (2008), tarafından 19 farklı ülkede 3.888'den fazla çocuk üzerinde yapılan 75 araştırmanın meta-analizi gerçekleştirilmiştir. Kurum bakımından yararlanan çocukların entelektüel gelişimi, koruyucu ailelerde yaşayan çocuklarıkiyle karşılaştırılmıştır. Kurum bakımında büyüyen çocukların IQ seviyesi (ortalama 84), koruyucu ailelerde yetiştirilen akranlarından (ortalama 104) önemli ölçüde daha düşüktür. Ancak yıllar içinde okul ve sosyal hayatta daha fazla uyarana maruz kalmaları sonucunda bu fark azalmaktadır. Benzer şekilde 18 yaşında veya üniversiteden mezun olduktan sonra geçen süreç içinde kurum bakımından yararlanan bireylerin yetişkinlikte bağlanma örüntüsünü değiştirmiş olması söz konusu olabilir.

Bugüne kadar kurum bakımından yararlanan bireylerin bağlanma boyutlarının tespiti kapsamında bireylerin kendilerini değerlendirmesi açısından çalışma bir

ilktir. Daha önce yapılan çalışmalar bakım verenlerin gözlem ve yorumları doğrultusunda gerçekleştirilmiştir (Zeenah ve Ark., 2005). Bireylerin kendilerini değerlendiren bir yaklaşımla yapılan bir çalışma iç dünyalarını ve hislerini daha fazla yansıtabilir.

Kurum bakımından yararlanan bireyler reşit olduklarında veya korunma ihtiyaçlarını meydana getiren nedenler kalmadığında kurum ile ilişkisi kesilmektedir. Kurum ile ilişkisi olağan bir şekilde bitmiş bireyler kendilerinin işe yerleştirilmesi ile ilgili 2828 sayılı yasa ile tanınan ayrıcalıkla kura ile veya yapılan sınavdaki başarı durumuna göre işe yerleştirilmektedir. Diğer bir seçenekte aldıkları eğitim ve yeteneklerine göre kendilerinin iş bulmasıdır. Çalışmaya katılan kurum bakımından yararlanmış bireylerin %95 aile yanında büyümüş bireylerin % 64.2 çalışmaktadır. Kurum bakımından yararlanmış bireylerde iş sahibi olma oranının yüksek olmasının bağlanma örüntülerine olumlu etkisi olabileceği değerlendirilmektedir.

Çalışmaya katılan kurum bakımından yararlanan çocuk ve gençler farklı inanç kültür ve değerler taşıyan koğuş tipi koruma sistemi nedeniyle kalabalık bir ortamda yaşamıştır (Yazıcı, 2020). Farklı inanç ve kültürlerden gelen bireylerin kaynaşması sonraki hayatındaki ilişkilerini olumlu yönde etkilemektedir. Ayrıca bu ortamda kurulan arkadaşlık ilişkileri aile yerine konulmakta ve sonraki yıllarda birbirlerine destek olmaktadır. Yazıcı (2013)'nin yaptığı çalışmada çalışmaya katılan bireylerin yüzde 20'si kurum bakımındaki arkadaşlarından ayrılmayı kurum bakımından ayrıldıktan sonra kendilerini kötü durumda bırakan en kritik olay olarak göstermiştir. Araştırmada % 57.5 oranında kurum bakımından yararlanırken en sevilen kişi olarak arkadaş seçilmiş olması Yazıcı'nın çalışmasıyla paralellik göstermektedir. Geri kalan dağılım % 12.5 gönüllü; %11.3 hizmetli; %10 öğretmen; %2.5 uzman; %1.3 idareci; %5 diğer olarak gerçekleşmiştir. Kurum bakımından yararlanan bireyler arkadaşlarını yaşadıkları dünyayı paylaşan, sığınabilecekleri bir liman ve müttefik adeta bir kardeş olarak değerlendirebilmektedir (Yazıcı, 2017). Bu özgün dünyayı müttefik olarak paylaşan bireyler kendilerini daha güçlü hissedebilmektedir (Cori, 2017). Kurum bakımında gönüllülerin kendisini düzenli ziyaret ettiğini belirten 25 kişiden 11'nin güvenli bağlanmış olması da kurum bakımı sırasında

akran ve gönüllü ile kurulan ilişkilerle güvenli bağlanmanın temellerini atmış olabileceği değerlendirilmektedir.

Demirbilek (2000) tarafından yapılan çalışmada kurum bakımından yararlanan bireylerin yarısı kurumdan ayrıldıktan sonra ailesiyle beraber yaşamayı planlamaktadır. Ayrıca kurum bakımının sağladığı en önemli yararın %72.5 ile eğitime devam etmek olduğu görülmektedir. Bu sonuç ailesinin yanına dönmeyi düşünen gençlerin, kurumu eğitimlerini tamamladıkları, bakılıp korundukları bir yatılı okul olarak gördüklerini düşündürmekte, bağlanma örüntüsünde güvensiz bağlanma etkilerini azaltmaya sebep olabileceği değerlendirilmektedir.

Batki (2017), kurum bakımından yararlanan; doğumdan 6 ay sonra evlat edinilen çocuklar ve biyolojik ebeveynleri tarafından büyütülen 4-6 yaş arasındaki 90 çocukla yaptığı çalışmada duygu regülasyonu, oyun anlatıları analiz edilerek MacArthur Story Stem bataryaları kullanılarak bir rol yapma bağlamında değerlendirmiştir. Bu çalışmada kurum bakımından yararlanan çocukların duygu regülasyonu kapasiteleri hem biyolojik ebeveynleri tarafından hem de evlat edilen çocuklardan daha düşüktür. Ayrıca erken evlat edinilen çocukların duygu regülasyonu yeteneklerinin, öz ailelerde büyüyen çocuklara kıyasla bazı gelişimsel gecikmeler gösterdiğini de göstermiştir.

Tottenham ve Ark. (2010), kurum bakımından yararlanan ve biyolojik ebeveynleri ile yaşayan çocukların Manyetik rezonans görüntüleme (MRI) ile tüm beyin ve limbik yapıların (örn. Amigdala, hipokampus) hacimlerini yapılandırılmış bir klinik görüşme kullanılarak duygu regülasyonu, duygusal dur veya devam et (go-nogo) paradigması ile değerlendirmiş, daha büyük düzeltilmiş amigdala hacimleri, daha zayıf duygu regülasyonu ve artan kaygı ile ilişkilendirilmiştir.

Sousa ve Ark. tarafından 2020 yılında, 6-10 yaşlarında istismar edilmiş ve 45'si kurum bakımından yararlanan ve 47 'si istismar edilmemiş biyolojik ailesiyle yaşayan 92 çocukla yaptıkları çalışmada kurum bakımından yararlanan ve yararlanmayan çocuklar arasında duygu regülasyonu sonuçlarında herhangi bir farklılık gözlemlenmemiştir. Ayrıca her iki grup için de cinsiyet ve yaş etkisi gözlenmemiştir.

Bu çalışmanın sonuçları Sousa ve Ark. (2020)'nin yaptığı çalışmalara paralellik göstermektedir. Duygu regülasyonunun her iki alt ölçeği de kurum bakımı ve aile yanında büyümüş bireyler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Bağlanma örüntüsü üzerinde etkisi olan etmenlerin duygu regülasyonu üzerinde de etkili olabileceği değerlendirilmektedir. Duygusal süreçlerde cinsiyete bağlı farklılıkların görülebileceği kabul edilmektedir. Sosyalleşme sürecinde erkekler ve kadınlar arasında farklı motivasyonel içsel ve bireylerarası süreçler, farklı cinsiyet rollerine bağlı olarak farklı hedefler bulunmaktadır (Walker-Andrews 2008). Cinsiyete bağlı duygusal farklılıkları söz konusu olduğunda bazı duygu ve davranış örüntüleri sosyal çevre tarafından bastırılma ve desteklenme eğilimdedir (Kagan, 2007). Genellikle erkek çocuklarına zayıflık, güçsüzlük ve başarısızlık gibi duyguları bastırmaları öğretilirken kız çocuklarına zeka, güç, üstünlük ve kontrol gibi özelliklerini arka planda tutmaları öğretilmektedir (Hackney ve Cormier, 2008). Cinsiyetler arasına yapılan çalışmalarda kız çocuklarının dil yetisini erkekler çocuklardan önce geliştirdikleri ve bu durumun onları duygularını ifade etme açısından daha deneyimli kıldığı sözcükleri daha ustalıkla kullanabildikleri sonucuna varılmıştır (Broady ve Hall, 2008; Schiling, 2009). Araştırmanın sonucunda duygu regülasyonunun duygu bastırma alt boyutu daha önceki çalışmalara paralel olarak cinsiyetler arasında farklılık göstermektedir.

Erkeklerde somatik şikayetler kadınlara göre daha az görülmektedir (Aragona, ve Ark., 2008). Tam oran bilinmemekle birlikte kadınlar daha fazla etkilenmektedir (Morrison, 2017). Kılıç (2003), travmatik olayların fizyolojik sonuçların yanı sıra somatik sonuçları da olabileceğini ifade etmektedir. İstismar çocukluk çağı travmaları içerisinde örseleme oranı en yüksek olan vakalar olarak değerlendirilmektedir (Dönmez ve Ark., 2014). Yapılan çalışmada SCL-90 Somatizasyon alt boyutu bakım türleri ve katılımcıların istismara uğrayıp uğramamasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermezken, cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlıdır. İstismar konusu hassas olarak değerlendirildiğinden tüm katılımcıların bu soruyu dürüst olarak yanıtlamayabileceği değerlendirilmektedir.

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuç

Bu çalışmanın sonucunda kurum bakımından yararlanan bireylerin bağlanma, duygu regülasyonu ve somatizasyon ilişkileri incelenmiştir. Araştırma evreni 1980-1999 yılları arasında doğan (Y kuşağı), kurum bakımından 5 yıldan daha fazla yararlanmış bireyler ve kontrol grubu olarak aile yanında büyümüş bireylerden oluşmaktadır. Çalışma örneklemini 1996 yılından beri gönüllü çalışmalarına Ankara'da devam eden ÇOSEV sivil toplum kuruluşu ve 2002 yılından beri gönüllü çalışmalarına başta İstanbul olmak üzere Türkiye'de devam eden Benim Yuvam Derneği ile iletişim halinde olan, daha önce kurum bakımından yaralanmış, 31 kadın 49 erkek toplam 80 kişi ve kontrol grubu olarak bu STK ve dernekteki aile yanında büyümüş gönüllülerden, 60'ı kadın 21'i erkek 81 gönüllü bireyden oluşmaktadır.

Yapılan çalışma sonucunda kurum bakımı ve aile yanında büyümüş bireylerde; kadın ve erkek katılımcılarda ve katılımcıların istismara uğrayıp uğramamasına göre bağlanmanın kaçınma ve kaygı boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Duygu regülasyonunun alt boyutları olan duygu yeniden değerlendirme ve duygu ifadesi bastırma ile bağlanmanın kaçınma ve kaygı boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Somatizasyon puanı yüksek olan bireylerde hem kaçınma hem de kaygı boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir.

Duygu regülasyonunun iki alt ölçeği de kurum bakımı ve aile yanında büyümüş bireyler arasında; istismara uğramış bireyler arasında, somatizasyonu yüksek ve düşük bireyler arasında; duygu yeniden değerlendirme alt ölçeğinde cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Duygu bastırma alt boyutu cinsiyetler arasında farklılık göstermektedir.

SCL-90 Somatizasyon alt boyutu bakım türleri ve katılımcıların istismara uğrayıp uğramamasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermezken, cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlıdır.

6.2 Öneriler

Bu çalışmanın amacı kurum bakımında yetişmiş bireylerin bağlanma, duygu regülasyonu ve somatizasyon düzeylerinin incelenmesidir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre önerilerde bulunulmuştur.

Araştırmada bağlanma için elde edilen veriler yalnızca YIYE Ölçeği, duygu regülasyonu için Duygu regülasyonu ve somatizasyon için SCL90 Belirti Tarama Ölçeği SOMA alt ölçekleri ile ölçülmüştür. Araştırmanın güvenilirliğinin artırılabilmesi amacıyla farklı ölçekler, birebir klinik görüşmeler vasıtasıyla çalışma ve kontrol grupları yeniden değerlendirilebilir.

Kesitsel ve ilişkisel desenli bir araştırma olduğu göz önüne alındığında kontrol edilemeyen değişkenlerin etkisi söz konusu olabilir. Kurum bakımından ve aile yanında yetişen bireylerle boylamsal araştırmalar yapılarak bağlanma örüntüsünde, duygu regülasyonunda yıllar içerisinde değişiklik olup olmadığı incelenebilir.

Araştırmacılar tarafından bebeklerle, çocukluklarla veya ergenlerle yapıp kurum bakımı ve aile yanında yetişen bireylerin fark gösterdiği çalışmaların katılımcıların yetişkin bağlanma stilleri incelenerek geçen süreçte değişiklik olup olmadığı önceki bağlanma stilleri ve bugünkü bağlanma stilleri benzer şekilde duygu regülasyonları karşılaştırılabilir.

Çocuk evleri ve sevgi evlerinde çocukların sosyalleşmesi koğuş tipi bakım türüne göre daha düşük olabilmektedir. Bu bakım türünde hizmet alan çocukların bağlanma ve duygu regülasyonu örüntüsü ve somatizasyon

üzerinde çalışmalar yapılarak sonuçlar koğuş tipi bakım sonuçları ile karşılaştırılabilir.

Çalışma farklı kuşaklar arasında gerçekleştirilerek kuşaklar arasındaki farklılıklar değerlendirilebilir.

Güvenli Bağlanmanın somatizasyon üzerinde etkisi göz önüne alındığında özellikle sık somatik şikayeti olan çocukların ailelerine okullarda Rehberlik ve Psikolojik birimleri tarafından eğitim verilebilir. Somatizasyon puanı yüksek olan bireylerin tedavi öncesi ve sonrasındaki bağlanma örüntülerini inceleyen çalışmalar yapılarak aralarındaki ilişki incelenebilir. Bu kapsamda bağlanma örüntüsünün güvenli yönde değişiminin somatizasyon tedavisinde kullanımı değerlendirilebilir.

Bağlanma örüntüsünde zaman içinde gelişim görünmesinin etkileri kapsamında daha gelişmiş çalışmalar yapılarak toplumda ebeveynler üzerinde oluşturulan mükemmel ebeveynlik bastıklarını azalması sağlanabilir.

Kurum bakım hizmetinden yararlanan çocukların sosyal çevre ile güçlendirilmesinin önemi klinisyenler açısından değerlendirilip bu konuda destek sağlanması önerilebilir.

Sosyal hizmetler, bireylerin içinde bulunduğu ihtiyaç durumundan kurtarılarak ekonomik ve psiko sosyal yönden sağlıklı bir kişi olarak toplumsal yaşamdaki yerini alması açısından oldukça önemlidir. Konum bakımında görevlendirilen özellikle çocuklar ile birebir ilişki içerisinde olan bakıcı anne ve diğer personel ilgili eğitim kurumlarından mezun kişilerden seçilmeli, psiko-sosyal testlerden geçirdikten sonra görevlendirilmeli ve denetlenmelidir. Ayrıca kurum personelinin sık sık eğitim alması, çocuklara gerekmesi durumunda rehabilitasyon uygulanması, özel çocukların özel ilgi ile bakılması mevcut kurumların daha iyileştirilmesine çocukların bağlanma, duygu regülasyonu gelişimine katkı sağlayacağı değerlendirilmektedir.

Bağlanma, duygu regülasyonu ve somatizasyon kapsamında kurum bakımından yararlanmış bireyler ve aile yanında büyüyen bireyler arasında fark tespit edilmediği göz önüne alındığında kurumdan yararlanan bireylerin toplumsal olarak etiketlenmesinin önüne geçilebileceği değerlendirilmektedir.

Kurum bakımından yararlanırken gönüllüler tarafından düzenli ziyaret edilen bireyler için bu gönüllüler bağlanma figürü olarak rol model olabileceği değerlendirilebileceğinden çerçevesi belirlenecek protokollerle düzenli gönüllülük teşvik edilmesi değerlendirilebilir.

Bu araştırma incelenen değişkenlerin incelendiği benzer çalışmalar bulunmadığından öncü bir çalışma olarak literatüre katkıda bulunabileceği şeklinde değerlendirilebilir. Elde edilen bulguların ışığında sonraki çalışmalara önemli katkılarda bulunabileceği değerlendirilmektedir.

KAYNAKÇA

- Adler, A. (2000). *İnsan Tabiatını Tanıma*. (14. Baskı) (A. Yörükan, Çevirmen) Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., ve Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217–237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Ainsworths, M. D. S., Blehar M. C., Waters E. and Wall S. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Psychology Press.
- Aker, T. (2012). *Temel sağlık hizmetlerinde ruhsal travmaya yaklaşım*. Türkiye Psikiyatri Derneği. <http://koutab.kocaeli.edu.tr/dosyalar/TREP.pdf>
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). *DSM -5 Tanı ölçütleri başvuru kitabı*. (E. Köroğlu, Çeviren) Boylam Psikiyatri Enstitüsü.
- American Psychological Association. *Sexual abuse*. (2021, Nisan 17) <https://www.apa.org/topics/sexual-assault-harassment>
- Akbağ, M., ve Çınar, S., E. (2010). The prediction of gender and attachment styles on shame, guilt and loneliness. *Educational sciences: Theory and practice*, 10, 669-682.
- Akbulut, A. Ş. (2006) *Korunmaya muhtaç çocuk kavramına yeni yaklaşım toplumsallaşma sürecinde uygulanan sistemlerinin analizi İzmir örneği* (yayınlanmamış doktora tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akyüz, E. (2011). *Çocuk hukukunun gelişim ve çocuk koruma sisteminin değerlendirilmesi. I. Türkiye Çocuk hakları kongresi bildiriler kitabı*. Çocuk Vakfı Yayınları.
- Aragona, M., Monteduro, M., Colosimo, F., Maisano, B., ve Geraci, S. (2008). Effect of gender and marital status on somatization symptoms of immigrants from various ethnic groups attending a primary care service. *German J Psychiatry*, 11, 63-72.4
- Aronson, K. R., Barrett, L.F. ve Quigley, K.S.(2001). Feeling your body or feeling badly: evidence for the limited validity of the Somatosensory Amplification Scale as an index of somatic sensitivity. *J Psychosom*

Res. Temmuz ;51(1):387-94. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(01\)00216-1](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(01)00216-1).

Aslan F.E., (2006) *Ağrının Epidemiyolojisi*. Avrupa Kitapçılık.

Ayaz, A. B., Ayaz, M., Fiş, N. P. ve Güler, A. S. (2012). Gençlerdeki somatorform bozukluklarda kaygı düzeyi, annenin bağlanma biçimi ve aile işlevselliği. *Klinik Psikiyatri*;15, 121-128.

Bakermans-Kranenburg, M. J., Steele, H., Zeanah, C. H., Muhamedrahimov, R. J., Vorria, P., Dobrova-Krol, N. A., Steele, M., van IJzendoorn, M. H., Juffer, F. ve Gunnar, M. R. (2011). III. Attachment and emotional development in institutional care: characteristics and catch up. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76(4), 62–91. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.2011.00628.x>

Bal, P. N. ve Şener, Ö. (2015). Psikosomatik hastalıkların iyileştirilmesinde psikodramanın etkisi. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi 2* (5), s. 310-323.

Barry, J., Seager, M., ve Brown, B. (2015). Gender differences in the association between attachment style and adulthood relationship satisfaction. *New Male Studies*, 4, 63-74.

Barsky, A.J., Orav, E.J., ve Bates, D.W. (2005). Somatization increases medical utilization and costs independent of psychiatric and medical comorbidity. *Arch Gen Psychiatry*, 62, (8) 903-910. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.8.903>.

Bartholomew, K., ve Shaver, P. R. (1998). Measures of attachment: Do they converge? In J. A. Simpson ve W. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 25-45). Guilford Press

Bartholomew, K., ve Horowitz, L.M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four- category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (2), 226-244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.22>.

Baş, M. (1990). Yetiştirme yurduna ve anne baba yanında kalan öğrencilerin kaygı düzeyleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(5), ss. 281-288.

- Baylan, N. (2019). *Çocukluk çağı travmalarının somatizasyon ile ilişkisinde aleksitiminin aracı rolü*. İstanbul: Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Batki, A. (2017). The impact of early institutional care on emotion regulation: studying the play narratives of post-institutionalized and early adopted children, *Early Child Development and Care*, 1-15. <https://doi.org/10.1080/03004430.2017.1289190>
- Beckett, C., Maughan, B., Rutter, M., Castle, J., Colvert, E., Groothues, C., Kreppner, J., Stevens, S., O'Connor, T.G., ve Sonuga-Barke, E.J. (2006). Do the effects of early severe deprivation on cognition persist into early adolescence? Findings from the English and Romanian adoptees study. *Child Development*, 77 (3), 696–711.
- Benimyuvam. <https://www.benimyuvam.org/>
- Bowlby, J. (1952). *Maternal care and mental health*, (2. Baskı). WHO.
- Bowlby J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol: 2. Seperation: Anxiety and anger*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664–678. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. Routledge.
- Brainerd, C. J., Stein, L. M., Silveira, R. A., Rohenkohl, G., ve Reyna, V. F. (2008). How does negative emotion cause false memories? *Psychological Science*, 19(9), 919–925. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2008.02177.x>
- Brody, L. R., ve Hall, J. A. (2008). *Gender and emotion in context. Handbook of emotions*. (M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, ve L. F. Barrett, Editör.), 395–408. The Guilford Press.
- Büyüköztürk, Ş. (2019). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. (25. Baskı). Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2020). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. (28. Baskı). Pegem Akademi.

- Calkins, S. D., ve Leerkes, E. M. (2004). *Early attachment processes and the development of emotional self-regulation. In Handbook of Self-Regulation: Research, Theory, and Applications* (pp. 324–339). Guilford Press.
- Cassidy, J. (2008). *The nature of the child's ties. Handbook of attachment. Theory, research and clinical application.* Guilford Press.
- Castle, J., Groothues, C., Bredenkamp, D., Beckett, C., O'Connor, T., ve Rutter, M. (1999). Effects of qualities of early institutional care on cognitive attainment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 69(4), 424–437. <https://doi.org/10.1037/h0080391>
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A., ve Toth, S. L. (2006). Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions. *Development and Psychopathology*, 18(03),623-649. <https://doi.org.tr/10.1017/s0954579406060329>
- Ciechanowski, P.S., Walker, E.A., Katon, W.J., ve Russo, J.E. (2002). Attachment theory: A model for health care utilization and somatization. *Psychosom Med*, Haziran-Ağustos 64 (4), 660-667. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000021948.90613.76>.
- Cirhinlioğlu, F.G., ve Güvenç, G. (2011). Utanç eğilimi, suçluluk eğilimi ve psikopatoloji. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 8, (1). 248-267.
- Clarke, D. M., ve Smith, G. C. (2000). Somatisation. What is it? *Australian Family Physician*, 29 (2), 109-113.
- Cori, J. L. (2017). *Annenin duygusal yoluğu.* Koridor.
- COSEV. <http://cosev.biz.tr/>
- Dağ, I. (1991). Belirti tarama listesinin (SCL-90 R) üniversite öğrencileri için geçerliği ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2, 5-12.
- Danış, M. Z. ve Danış, Y. (2006). *Küreselleşme Sürecinde Toplum Temelli Bakım Anlayışı ve Sosyal Hizmet: Türkiye Örneğinde Bir Model Önerisi.* Sempozyum Sunum Kitabı, 212-221.
- Demirbilek S. (2000). Korunmaya muhtaç gençlerin topluma kazandırılmasında yetiştirme yurtları. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi dergisi*, 15 (2), 137-152.
- Devecigil, N. (2017) *Işığın yolu: Bir bağlanma hikayesi* (6 baskı). Doğan Kitap.

- Dökmen, Ü (2009). *Evrenle uyumlaşma sürecinde varolmak, gelişmek, uzlaşmak*. (16. Baskı) Remzi Kitabevi.
- Dönmez, Y. E., Soylu, N., Özcan, Ö. Ö., Yüksel, T., Demir, A. Ç., Bayhan, P. Ç., ve Miniksar, D. Y. (2014). Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergen olgularımızın sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi*, 21(1), 44-48.
- Dvir, Y, Ford J.D., Hill M., ve Frazier J.A. (2014). Childhood maltreatment, emotional dysregulation, and psychiatric comorbidities. *Harv Rev Psychiatry*. 2014 Mayıs-Haziran22(3):149-61. <https://doi.org/10.1097/HRP.000000000000014>.
- De Waal, M.W., Arnold I.A., Eekhof J.A., van Hemert A. M. (2004). Somatoform disorders in general practice: prevalence, functional impairment and comorbidity with anxiety and depressive disorders. *Br J Psychiatry* 184:470–476. <https://doi.org/10.1192/bjp.184.6.470>
- Dickerson, S.S., Kemeny, M.E., Aziz, N., Kim, K.H., Fahey, J.L. (2004). Immunological effects of induced shame and guilt. *Psychosom Med, Ocak- Şubat* 66 (1), 124-131. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000097338.75454.29>
- Dinçmen, K. (2005). *Psikiyatri /psikosomatik tıp*. Pan Yayıncılık.
- Dries, L., Juffer, F., van IJzendoorn, M., ve Bakermans-Kranenburg, M. (2009). Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Children and Youth Services Review*. 31. 410-421. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2008.09.008>
- Duenyas, R. (2014). *The relation between eating attitudes, attachment and emotion regulation*. (Master Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi).
- Ehring T, ve Quack D. (2010). Emotion regulation difficulties in trauma survivors: the role of trauma type and PTSD symptom severity. *Behav Ther*. 2010 Aralık;41(4):587-98. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.04.004>
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Guthrie, I. K., ve Reiser, M. (2000). Dispositional emotionality and regulation: Their role in predicting quality of social functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(1), 136–157. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.1.136>

- Erol, N., Şimşek, Z. ve Üstüner, S. (2005). *Çiçekli dünyamda elimi yalnız bırakma -Dünyada ve Türkiye'de çocuk koruma sistemleri: Kurum bakımı, koruyucu aile, evlat edinme*. Ümit Yayıncılık.
- Erol, N. ve Zeynep, Ş. (2008). *Farklı bakım modellerinde çocuk ruh sağlığı koruyucu aile, evlat edinme hizmetleri ve ruh sağlığı*. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Yayınları 6, 169 – 179.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. (4. Baskı). SAGE Publication.
- Fraley, R. C., Waller, N. G. ve Brennan, K. A. (2000). An item-response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 350-365.
- Frijda, N. H. (2008). *The psychologists' point of view*. *Handbook of emotions* (M. Lewis,, J. M. Haviland-Jones, ve L. F. Barrett, Editör.), 68–87. The Guilford Press.
- Fromme, D. K. (2011). *Systems of psychotherapy. Dialectical tensions and integration*. Springer.
- Fogarty, J. (2008). Some aspects of the early history of child protection in Australia. *Family Matters* (78), 52-59.
- Garnefski, N., Kraaij, V., ve Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311–1327. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
- Gençoğlu, C. ve Yılmaz, M. (2020). *Duygusal farkındalık* (3. Basım). Atlas Akademik Basın Yayın Dağıtım.
- Gerdan, G., Kurt, M. (2020). Üniversite öğrencilerinde somatik belirtiler, bağlanma stilleri ve suçluluk utanç duyguları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8 (2), 383-393. <https://doi.org/10.18506/anemon.623369>
- Greenberg L. S. (2004). Emotion–focused therapy. *Clinical Psychology ve Psychotherapy*, 11(1), 3–16. <https://doi.org/10.1002/cpp.388>
<https://doi.org/10.1002/cpp.388>
- Greenberg L. S. ve Watson, J. C. (2005). *Emotion-focused therapy for depression*. American Psychological Association.

- Gross, J.J ve John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation process: Implications for affect, relationship, and wellbening. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362.
- Gross, J. J. ve Thompson, R. A. (2007). *Emotion regulation:Conceptual foundations*. (J. J. Gross, Editör.), Handbook of Emotion Regulation (ss. 3-24). The Guilford Press.
- Goldfarb, W. (1955). *Emotional and intellectual consequences of psychological depraviation in infancy: A reevaluation*. Grune and Stratton.
- Goldfarb, W. (1945). Psychological privation in infancy and subsequent adjustment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 15(2), 247–255. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1945.tb04938.x>
- Goldman, R. N. ve. Greenberg L. S. (2014). *Case formulation in emotion-focused therapy: Co-creating clinical maps for change*. American Psychological Association.
- Güleç M. Psikosomatik hastalıklarda mizaç ve karakter. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2009; 1: (201 – 214). <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/115160>
- Gunnar, M. R., ve Kertes, D. A. (2005). *Prenatal and postnatal risks to neurobiological development in internationally adopted children*. D. M. Brodzinsky ve J. Palacios Editör. *Advances in applied developmental psychology. Psychological issues in adoption: Research and practice* (p. 47–65). Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.
- Hackney, H. Ve Cormier, S. (2009). *Psikolojik Danışma İlke ve Teknikleri: Psikolojik Yardım Süreci El Kitabı*. (T. Ergene ve A. S. Sevim, Editör.) Mentis Yayıncılık
- Haga, S. M., Kraft, P. ve Corby, E.K. (2009). Emotion regulation: Antecedents and well-being outcomes of cognitive reappraisal and expressive suppression in cross-cultural samples. *Journal of Happiness Studies*, 10(3), 271-291. <https://doi.org/10.1007/s10902-007-9080-3>.
- Hamilton, S.I. (2007). *Dictionary of psychological testing, assessment and treatment*. Jessica Kingsley Publishers.

- Hazan, C., Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*, 5, 1-22.
- Hilt, L., Hanson, J. ve Pollak, S. (2011). *Emotion dysregulation*. Encyclopedia of Adolescence (3), 160-169. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-373951-3.00112-5>.
- Hortaçsu, N., Cesur, S., ve Oral, A. (1993). Relationships between depression and attachment styles in parent- and institution-reared turkish children. *The Journal of Genetic Psychology*, 154(3), 329–337. <https://doi.org/10.1080/00221325.1993.10532185>.
- Işık, E., ve Işık, U. (2010). *Psikiyatrik Belirtili Bedensel Bozukluklar*. İstanbul: Tenedoks Yayıncılık.
- İkiz, T. (Editör). (2019) *Psikosomatik* (2. Basım). Bağlam Yayıncılık.
- John, O. P. ve Gross, J. J. (2007). Individual differences in emotion regulation. J. J. Gross Editör, *Handbook of Emotion Regulation* (351-372). The Guilford Press. <https://www.guilford.com/excerpts/gross.pdf?t>
- Joormann J ve Gotlib I. H. (2010) Emotion regulation in depression: Relation to cognitive inhibition. *Cognition and Emotion*. Şubat 1;24(2):281-98. <https://doi.org/10.1080/02699930903407948>
- Kabukçuoğlu, K. (Editör). (2017). Kadın sağlığı sorunlarının psikosomatik yansımaları. Kıray, Ş. *Psikosomatik hastalıklar nedir ve nasıl oluşur*. 1-4. Detay Yayıncılık.
- Kagan, J. (2009). *What is emotion? History, measures, and meanings*. Yale University Press.
- Kaitz, M., Bar-Haim, Y., Lehrer, M. ve Grossman, E. (2004). Adult attachment style and interpersonal distance. *Attachment ve Human Development*, 6, 285-304. <https://doi.org/10.1080/14616730412331281520>.
- Kellerman, H. (2009). *Dictionary of psychopathology*. Columbia University Press.
- Koğar, H. (2019) Belirti Tarama Listesi'nin (SCL-90) geçerlilik ve güvenilirlik çalışması: Mokken ölçekleme analizleri. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 9 (54), 689-705
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and Emotion*, 23 (1), 4–41. <https://doi.org/10.1080/02699930802619031>

- Kroenke, K. (2003) Patients presenting with somatic complaints: epidemiology, psychiatric comorbidity and management. *Int J Methods Psychiatr Res.* 12 (1), 34-43. <https://doi.org/10.1002/mpr.140>.
- Kroenke, K., ve Rosmalen, J.G. (2006). Symptoms, syndromes, and the value of psychiatric diagnostics in patients who have functional somatic disorders. *Medical Clinics of North America* 07, (90), 603-626. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2006.04.003>
- Kroenke, K. (2007). Efficacy of treatment for somatoform disorders: A review of randomized controlled trials. *Psychosomatic Medicine*, 69(9), 881–888. <https://doi.org/10.1097/psy.0b013e31815b00c4>
- Kumbasar, H. ve Yılmaz A. (2008). Psikosomatik Hastalıklarda Tedavi. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*.;1(2):124-31
- Löwe, B., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W., Mussell, M., Schellberg, D., ve Kroenke, K. (2008). Depression, anxiety and somatization in primary care: syndrome overlap and functional impairment. *General Hospital Psychiatry*, 30(3), 191–199. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2008.01.001>
- Maunder, R.G., ve Hunter, J.J. (2001) Attachment and psychosomatic medicine: developmental contributions to stress and disease. *Psychosom Medicine. Temmuz-Ağustos* ;63 (4): 556-67. <https://doi.org/10.1097/00006842-200107000-00006>.
- Marty, P., Muzan, M. ve Cristian, D. (2017). *Psikosomatik soruşturma. Yedi klinik gözlem*. Bağlam Yayıncılık.
- Marty, P., (2019). *Zihinselleştirme ve psiko somatik* (2. Baskı) Bağlam Yayınları.
- Mesquita, B., ve Leu, J. (2007). *The cultural psychology of emotion. Handbook of cultural psychology*. (S. Kitayama ve D. Cohen Editor.), The Guilford Press.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., ve Pereg, (2003). Attachment theory and affect regulation: the dynamics, development and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*. 27, 77-102. <https://doi.org/10.1023/A:1024515519160>.
- Miller, A. (2018). *Beden asla yalan söylemez. Üzerini örttüğümüz her şeyin altındakalırız*. (11. Basım).(Çeviren C. Dansuk). Okuyan Us Yayınları.

- Miller, A. R., North, C. S., Clouse, R. E., Wetzel, R. D., Spitznagel, E. L., ve Alpers, D. H. (2001). The association of irritable bowel syndrome and somatization disorder. *Annals of Clinical Psychiatry*, 13(1), 25–30. <https://doi:10.1023/a:1009060731057>
- Morrison, J. (2017). *DSM-5'i kolaylaştıran: "Klinisyenler için tanı rehberi"*. (H. U. Kural, Çevirmen). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Navaro, L. (2002). *İki boy ufak pabuç*. (9. Baskı). Remzi Kitapevi.
- Navaro, L. (2001) *Gerçekten beni duyuyor musun?* (38.baskı) Remzi Kitabevi.
- North, C. S. (2002). Somatization in survivors of catastrophic trauma: A methodological review. *Environmental Health Perspectives* 110 (4). <https://ehp.niehs.nih.gov/doi/pdf/10.1289/ehp.02110s4637>
- Özakkaş, T. (2018). *Duygu odaklı bireysel terapi*. Psikoterapi Enstitüsü.
- Özdemir, N., Sefer, N ve Türkdoğan, D. (2008). Bir sosyal sorumluluk projesi örneği korunmaya muhtaç çocuklar. *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 32, (2), 283-305
- Özgüle, E. T. U., Sümer, N. (2017). Ergenlikte duygu düzenleme ve psikolojik uyum: Duygu düzenleme ölçeğinin Türkçe uyarlaması. *Türk Psikoloji Yazıları*, 201720 (40),1-18.
- Özkardeş, G. O. (2006). *Önleyici sosyal hizmet çalışmalarında sivil toplum kuruluşlarının rolü ve desteği. Küreselleşen dünyada sosyal hizmetlerin konumu hedefleri ve geleceği sempozyumu*. Türkiye Cumhuriyeti başbakanlık sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumu.
- Öztürk, M. O., ve Uluşahin N. A. (2016). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. (14. Baskı). Bayt Yayın H Provence, S., ve Lipton, R. C. (1962). *Infants in institutions*.
- Provence, S. ve Lipton, R. C. (1962). *Infants in institutions*. International Universities Press.
- Salters-Pedneault, K., Steenkamp, M. ve Litz, B. T. (2010). *Emotion regulation and psychopathology: a transdiagnostic approach to etiology and treatment: Suppression*. (A. M. Kring ve D. M. Sloan, Editör), (ss. 137-156). The Guilford Press.
- Sayar, K. Ve Ak İ. (2001) The predictors of somatization: A review. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 11(4) http://www.psikofarmakoloji.org/pdf/11_4_8.pdf

- Shaver P. R., ve Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment and Human Development*, 4, 133-161. <https://doi.org/10.1080/14616730210154171>
- Selçuk, E., Günaydın, G., Sümer, N., ve Uysal, A. (2005). Yetişkin bağlanma boyutları için yeni bir ölçüm: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Türk örnekleminde psikometrik açıdan değerlendirilme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 8 (16) 1-11.
- Schilling, D. (2009). *Duygusal Zeka Beceri Eğitimi Uygulamaya Yönelik Pratik Bir Model ve 50 Aktivite*. 35 (M.E. Sardoğan, M. Yılmaz, B. M. Yalçın, T. F. Karahan, Çevirmen). Maya Akademi.
- Spitz R. A. (1945) Hospitalism, *The Psychoanalytic Study of the Child*, 1:1, 53-74, <https://doi.org/10.1080/00797308.1945.11823126>
- Solak, D. ve Kandır, A. (2006). *Korunmaya muhtaç 12 – 36 aylık bebek ve çocukların sosyal duygusal gelişimlerinin sosyal duygusal değerlendirme aracının alt ölçeklerine göre incelenmesi. Küreselleşen dünyada sosyal hizmetlerin konumu hedefleri ve geleceği sempozyumu*. Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu.
- Sousa, M. Cruz, S. ve Cruz O. (2020). The relationship of emotion regulation and negative lability with socioemotional adjustment in institutionalized and non-institutionalized children. *British Journal of Developmental Psychology* 39 (1), 169-189.
- Sümer, N. (2006). Yetişkin bağlanma ölçeklerinin kategoriler ve boyutlar düzeyinde karşılaştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 21 (57), 1-22.
- Sümer, N.; Kahya, Y. ve Çapar, Tuğba (2015). Bağlanma ve bağımlılık: Kuramsal çerçeve ve derleme çalışması. *Bağımlılık Dergisi* 16(4), 192-209. <https://www.researchgate.net/publication/322267185>
- Sümer, N., Sayıl, M. ve Berument, S. K. (2020). *Anne duyarlılığı ve çocuklarda bağlanma*. (2. Baskı). Koç Üniversitesi.
- Smyke, A.T., Dumitrescu, A., ve Zeanah, C, .H. (2002) Attachment disturbances in young children. I: The continuum of caretaking casualty. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. August;41:972-82. <https://doi.org/10.1097/00004583-200208000-00016>

- Şahin, G. (2009). *Yetiştirme yurdunda ve ailesi yanında yaşayan ergenlerin bağlanma stilleri ile kimlik statüleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Master Tezi) Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimleri. <http://acikerisimarsiv.selcuk.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/8830/234877.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Şenocak, H. (2005). *Korunmaya muhtaç çocuklar: İstanbul yetiştirme yurtları üzerine bir alan araştırması* (Yayınlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Şenocak, H. (2006). Korunmaya muhtaç çocuklara sağlanan bakım yöntemleri. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi* 4637, (5) 176-228.
- Tarhan, N. (2009). *Duyguların dili*. (5. Baskı). Timaş Yayınları.
- T. C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (2013). *Kurum bakım türlerinin etki analizi*. Gazi Üniversitesi.
- T. C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi sistemi. *Sosyal Hizmetler Kanunu*. (2021, Mart,15) <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2828.pdf>
- Tottenham, N., Hare, T. A., Quinn, B. T., McCarry, T. W., Nurse, M., Gilhooly, T., Millner, A., Galvan, A., Davidson, M. C., Eigsti, I. M., Thomas, K. M., Freed, P. J., Booma, E. S., Gunnar, M. R., Altemus, M., Aronson, J. ve Casey, B. J. (2010). Prolonged institutional rearing is associated with atypically large amygdala volume and difficulties in emotion regulation. *Developmental Science*, 13(1), 46–61. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1467-7687.2009.00852.x>
- Tümkaya, S. (2005). Ailesi yanında ve yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin umutsuzluk düzeylerinin karşılaştırılması. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3 (4), 445-459. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tebd/issue/26122/275179>
- Türkoğlu, P. (2017). *Kimseli kimsesiz Yakacık yetiştirme yurdu anılarım*. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Üstün, E., ve Akman, B. (2002). Korunmaya muhtaç çocukların benlik algısının incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23 (23), <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hunefd/issue/7815/102642>

- Uluğtekin, S. (2001). *Yirminci yüzyılda Türkiye'nin çocukları: Sorunlar ve beklentiler, sosyal hizmette yeni yaklaşımlar ve sorun alanları, Prof. Dr. Nihal Turan'a armağan*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını.
- Van den Devres, L., Juffer, F., Van IJendorn, M. H. ve Bakermans-Kranenburg,, M. J. (2009). Fostering security a meta analysis of attachment in adopted children. *Children ve Youth services Review*, 31(3), 410-421.
- Van IJzendoorn, M., Luijk, M., ve Juffer, F. (2008). IQ of children growing up in children's homes: A meta-analysis on IQ delays in orphanages. *Merrill-Palmer Quarterly*, 54(3), 341-366.
<https://doi:10.1353/mpq.0.0002>
- Verywellmind. *What is emotional abuse?* (2021, Nisan 17)
<https://www.verywellmind.com/identify-and-cope-with-emotional-abuse-4156673>
- Wikipedia. *Y Kuşağı*. (2021, Nisan 1)
[https://tr.wikipedia.org/wiki/Y_ku%C5%9Fa%C4%9F%C4%B1#:~:text=Y%20ku%C5%9Fa%C4%9F%C4%B1%2C%20Y%20jenerasyonu%20\(veya,ki%C5%9Filer%20tam%20anlam%C4%B1yla%20Y%20ku%C5%9Fa%C4%9F%C4%B1d%C4%B1r](https://tr.wikipedia.org/wiki/Y_ku%C5%9Fa%C4%9F%C4%B1#:~:text=Y%20ku%C5%9Fa%C4%9F%C4%B1%2C%20Y%20jenerasyonu%20(veya,ki%C5%9Filer%20tam%20anlam%C4%B1yla%20Y%20ku%C5%9Fa%C4%9F%C4%B1d%C4%B1r)
- Waldinger, R. J., Schulz, M. S., Barsky, A. J., ve Ahern, D. K. (2006). Mapping the road from childhood trauma to adult somatization: The role of attachment. *Psychosomatic Medicine*, 68(1), 129–135.
<https://doi.org/10.1097/01.psy.0000195834.37094.a4>
- Walker-Andrews, A. S. (2008). *Intermodal emotional processes in infancy Handbook of emotions*. (3. Baskı) (M., Lewis, J. M., Haviland-Jones, ve L. F., Barrett,, Editör.), 364–375. Guilford Press.
- Waller E. ve Scheidt C. E. (2004). Somatoform disorders as disorders of affect regulation: a studycomparing the TAS-20 with nonself-report measures of alexithymia. *J Psychosom Res*.57:239-247.
- Webb, T. L., Miles, E. ve Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: A meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological Bulletin*, 138 (4), 775-808.
<https://doi.org/10.1037/a0027600>

- Webb, J. ve Musello, C. (2020). *Çocuklukta ihmalin izi: Boşluk hissi*, (9. Baskı) (G. Arıkan, Çeviren). Solo Unitas.
- Weindl, D., Knefel, M., Glück, T. ve Lueger-Schuster, B. (2020) Emotion regulation strategies, self-esteem, and anger in adult survivors of childhood maltreatment in foster care settings, *European Journal of Trauma & Dissociation*, 4, (4) <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100163> <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468749920300338>
- Werner, K. ve Gross, J. J. (2010). *Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework*. (A. M. Kring ve D. M. Sloan; Editör), *Emotion Regulation and Psychopathology: A Transdiagnostic Approach to Etiology and Treatment*, 13-37. The Guilford Press.
- Widdowson, E. M. (1951). *Mental contentment and psychical growth*. Lancet.
- Wolkind, S. N. (1974). The components of "affectionless psychopathy" in institutionalized children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 15, 215 – 220. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1974.tb01246.x>
- Yazıcı, E. (2019). *Çocuk Koruma ve Sosyal Hizmet*. Nika Yayınevi.
- Yazıcı, E. (2013). *Türkiye’de korunmaya muhtaç çocuklara yönelik sosyal hizmetler: Kurum bakım hizmetinden yararlanmış bireyler üzerine bir araştırma*. (Doktora tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. <https://acikerisim.deu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12397/12091/348858.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Yazıcı, E. (2012). Korunmaya muhtaç çocuklar ve çocuk evleri. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9 (18), 499-525. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/mkusbed/issue/19552/208348>
- Yazıcı, N. (2007). Osmanlılarda yetimlerin korunması üzerine bazı değerlendirmeler. *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 48 (1), 1-46.
- Yılmaz, G. (2006). Yetiştirme yurdu ve yuvalarda yaşayan çocuklar. *Pediyatrik Bilimler Özel* 2 (2), ss. 103 -108
- Yörükcan, T. (2020). *Bağlanma ve sonraki yaşlarda görülen etkileri*. (4. Baskı) Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

- Yörükoğlu, A. (2006). *Çocuk ruh sağlığı*. (28. Baskı). Özgür Yayınları.
- Yörükoğlu, A. (2004). "Koruma altındaki çocuklar ve hakları". *Prof. Dr Mualla Öztürk anısına XVII. sempozyum sunumları*. Ankara Üniversitesi Yayınları.
- Zeanah, C. H., Smyke, A. T., Koga, S. F., ve Carlson, E. (2005). Attachment in Institutionalized and Community Children in Romania. *Child Development*, 76(5), 1015–1028. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00894.x>

EKLER

Ek1 Ölçek İzinleri

Kimden: [Nebi Sümer](#)

Gönderilme: 4 Nisan 2020 Cumartesi 16:49

Kime: [Serpil Atmaca](#)

Konu: Re: Ölçek kullanım talebi

Merhabalar,

Belirttiğiniz ölçekleri memnuniyetle kullanabilirsiniz. Çalışmanızda başarılar dilerim.

Nebi Sümer

Serpil Atmaca <serpilatm@gmail.com> şunları yazdı (4 Nis 2020 ÖS 12:07):

Merhaba Hocam,

Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Serpil Atmaca ben. "Aile Yanında ve Devlet Koruması Altında Yetişmiş Bireylerde Bağlanma Stilleri, Duygu duygu Regülasyonu ve Somatizasyonun Değerlendirilmesi" isimli tez çalışmamı Sn. Yrd. Doç. Dr. Hande Çelikay'ın danışmanlığında yürütmeyi hedefliyorum. Web sayfanızda ölçekler için izin almadan kullanabileceğimiz bilgisi mevcut ancak etik komitemiz konuyla ilgili yazışma talep ettiği için sizi rahatsız ediyorum. Çalışmamda otuz altı maddelik Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II ve on maddelik The Emotion Regulation Questionnaire ölçeklerini kullanabilir miyim?

Sağlıklı günler dilerim. Saygılarımla.

Kimden: [Emine Ozgule](#)

Gönderilme: 6 Nisan 2020 Pazartesi 15:34

Kime: [Serpil Atmaca](#)

Konu: Re: he Emotion Regulation Questionnaire Ölçeğinin kullanım talebi

Merhaba,

Tabii ki kullanabilirsiniz. Ekte ilgili ölçeği ve makaleyi bulabilirsiniz. Makalede çevirdiğimiz ölçeği 7'li yaptığımız yazılmış, aslında 6'lı yaptık.

İyi günler,

Emine

9 Kas 2020 Pzt 10:24 tarihinde Ihsan DAG <ihsandag@hacettepe.edu.tr>

şunu yazdı:

Sayın Serpil Atmaca,

Çalışmanızda, uyarlamasını yaptığım **Belirti Tarama Listesini (SCL-90-R)** kullanabilirsiniz. Ölçek ve makalesi ektedir.

Başarılar dilerim.

On 07/11/20 10:04, **Serpil Atmaca** <serpilatm@gmail.com> wrote:

Merhaba Hocam,

Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Serpil Atmaca ben. "Aile Yanında ve Devlet Koruması Altında Yetişmiş Bireylerde Bağlanma Stilleri, Duygu Regülasyonu ve Somatizasyonun Değerlendirilmesi" isimli tez çalışmamı Sn. Yrd. Doç. Dr. Hande Çelikay'ın

danışmanlığında yürütmeyi hedefliyorum. Y kuşağından kurum bakımından yararlanmış 80 genç ve aile yanında büyümüş 80 genç örneklemim.

Çalışmamda SCL-90-R Belirti Tarama Testini kullanabilir miyim?

Sağlıklı günler dilerim. Saygılarımla.

Ek 2 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) Ölçeği

Aşağıdaki maddeler romantik ilişkilerinizde hissettiğiniz duygularla ilgilidir. Bu araştırmada sizin ilişkinizde yalnızca şu anda değil, genel olarak neler olduğuyla ya da neler yaşadığınızla ilgilenmekteyiz. Maddelerde sözü geçen "birlikte olduğum kişi" ifadesi ile romantik ilişkide bulunduğunuz kişi kastedilmektedir. Eğer halihazırda bir romantik ilişki içerisinde değilseniz, aşağıdaki maddeleri bir ilişki içinde olduğunuzu varsayarak cevaplandırınız. Her bir maddenin ilişkilerinizdeki duygu ve düşüncelerinizi ne oranda yansıttığını karşılardaki 7 aralıklı ölçek üzerinde kendinize uygun olanı işaretleyiniz.

1.....2.....3.....4.....5.....6.....7

Hiç Kararsızım/ Tamamen
katılmıyorum fikrim yok katılıyorum

Önemli Not: Maddelerinin bazılarında “yakın olmak” veya “yakınlaşmak” ifadeleri geçmektedir. Bu ifadelerle kastedilen partnerinizle duygusal yakınlık kurmak, düşüncelerinizi veya başınızdaki geçenleri partnerinize açmak, partnerinize sarılmak ve benzeri davranışlardır. İlgili maddeleri lütfen bu tanıma göre cevaplandırınız.

- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Birlikte olduğum kişinin sevgisini kaybetmekten korkarım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin artık benimle olmak istemeyeceği korkusuna kapılırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Ek 3. SCL (Symptom Check List) -90-R Belirti Tarama Testi

Somatizasyon(SOMA) Alt Ölçeği

Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınma ve sorunların bir listesi var. Lütfen her bir cümleyi dikkatlice okuyunuz. Sonra bu durumun, bugün de dahil olmak üzere son on beş gün içinde sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini göz önüne alarak, aşağıda belirtilen tanımlamalardan (Hiç / Çok az / Orta derecede / Oldukça fazla / Aşırı düzeyde) uygun olanını seçiniz.

0.....1.....2.....3.....4

Hiç Çok az Orta Oldukça fazla Aşırı düzeyde

derecede

1. Baş ağrısı	0	1	2	3	4
2. Baygınlık veya baş dönmeler	0	1	2	3	4
3. Göğüs veya kalp bölgesinde ağrılar	0	1	2	3	4

Ek 4. Duygu regülasyonu Ölçeği (Emotion Regulation Questionnaire)

Aşağıda insanların duygularını kontrol etmekte kullandıkları bazı yöntemler verilmiştir. Lütfen her durumu dikkatlice okuyunuz ve her birinin sizin için ne kadar doğru olduğunu içtenlikle yanıtlayınız. Yanıtınızı uygun cevap önündeki yuvarlak üzerine çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

1.....2.....3.....4.....5.....
.....6

Hiç	Çok az	Bazen	Kısmen	Oldukça	Tamame
doğru	doğru	doğru	doğru	doğru	n
değil					doğru

- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Duygularımı içinde bulunduğum durum hakkındaki düşüncelerimi değiştirerek kontrol ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. Hissettiğim olumsuz duyguları azaltmak istediğimde, içinde bulunduğum durum hakkındaki düşüncelerimi değiştiririm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. Hissettiğim olumlu duyguları arttırmak istediğimde, içinde bulunduğum durum hakkındaki düşüncelerimi değiştiririm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

Ek 5. Gönüllü Bilgilendirme ve Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Öncelikle kıymetli vaktinizi ayırarak çalışmamıza katıldığınız için teşekkür ederiz.

Bu çalışma, Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Psk. Serpil Atmaca tarafından Yrd. Doç. Dr. Hande Çelikay Söyler danışmanlığında yürütülmektedir.

Çalışmanın amacı, katılımcıların büyüdüğü yer, bağlanma stilleri, duygu regülasyonu (duygularını kontrol etme) ve somatizasyon (tıbbi olarak açıklanamayan belirtiler) arasındaki ilişki ile ilgili bilgi toplamaktır.

Araştırmada sizden kimlik belirleyici herhangi bir bilgi istenmemektedir.

Çalışmaya katılım tamamıyla gönüllülük esasına dayanmakta olup katkınızın bizim için çok önemli olduğunu belirtmek istiyoruz. Soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Bu nedenle lütfen size verilecek olan anketleri içinizden geldiğince ve size en uygun biçimde eksiksiz olarak doldurunuz.

Anket genel olarak, kişisel rahatsızlık verecek sorular içermemektedir. Ancak, katılım sırasında herhangi bir nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz, cevaplamayı istediğiniz an bırakmakta serbestsiniz. Çalışmayı tamamlamanız ortalama 15-25 dakikanızı alacaktır.

Çalışmadan elde edilen bilgiler anonim olarak işlenecek, yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacak ve cevaplar gizli tutulacaktır. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak isterseniz Psk. Serpil Atmaca (serpilatm@gmail.com)'ya veya Yrd. Doç. Dr. Hande Çelikay Söyler'e (handecelikay@gmail.com) e-posta ile ulaşabilirsiniz.

Araştırmaya katılım koşullarını okudum ve çalışmada yer almayı kabul ediyorum.

1. Evet

2. Hayır

Ek 6. Katılımcı Kişisel Bilgi Formu

1. Doğum Tarihi:
2. Cinsiyetiniz:
 - a. Kadın
 - b. Erkek
3. Yaşadığınız yer? (Şehir)
4. Eğitim Seviyeniz
 - a. Okur yazar
 - b. İlköğretim
 - c. Lise
 - d. Üniversite/Yüksek Lisans

ÖZGEÇMİŞ

1973 yılında Ankara'da doğdu. İlk ve orta öğrenimini Polatlı'da, lise öğrenimine Gaziantep fen lisesinde devam ettikten sonra ODTÜ elektrik elektronik mühendisliğinde lisans ve yüksek lisans eğitimlerini tamamladı. 1997 yılında Ankara Atatürk çocuk yuvasında gönüllü olarak çalışmaya başladı. 2013 yılında tekrar üniversite sınavına girerek tam burslu olarak kazandığı Çankaya üniversitesi psikoloji bölümünden şeref öğrencisi olarak mezun oldu. 2017 yılından beri Pusula Psikodrama Enstitüsünde psikodrama temel aşama öğrencisidir. Prof. Dr. Elvan İşeri, Prof. Dr. Cengiz Güleç, Prof. Dr. Orhan Derman, Dr. Obengül Ejder, Uzm. Kl. Psk. Burcu Oğuzdoğan tarafından CİSED bünyesinde verilen Bütüncül Çocuk ve Ergen Psikoterapisi Eğitiminin 9 modülünü tamamlamıştır. COSEV Sivil Toplum Kuruluşu ve Benimyuvam derneğinin gönüllüsü olarak Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler bakanlığında faaliyetlerine devam etmektedir. Halen Türk Havacılık ve Uzay Sanayinde çalışmaya devam eden Serpil Atmaca iyi derecede ingilizce bilmektedir.

İNTİHAL RAPORU

Serpil Atmaca

ORJİNALLIK RAPORU

% **8**

BENZERLİK ENDEKSİ

% **8**

İNTERNET KAYNAKLARI

% **1**

YAYINLAR

%

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1

docs.neu.edu.tr

İnternet Kaynağı

% **1**

2

www.turkpsikolojiyazilari.com

İnternet Kaynağı

% **1**

3

acikerisim.deu.edu.tr:8080

İnternet Kaynağı

% **1**

4

acikerisim.isikun.edu.tr

İnternet Kaynağı

% **1**

5

iconte.org

İnternet Kaynağı

% **1**

6

acikarsiv.ankara.edu.tr

İnternet Kaynağı

% **1**

7

brainimaging.waisman.wisc.edu

İnternet Kaynağı

<% **1**

8

acikerisim.isikun.edu.tr:8080

İnternet Kaynağı

<% **1**

9

nek.istanbul.edu.tr:4444

İnternet Kaynağı

<% **1**

Alıntılarını çıkart
Bibliyografyasını Çıkart

Üzerinde
Üzerinde

Eşleşmeleri çıkar < 15 words

ETİK KURUL ONAYI

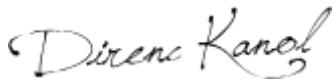
30.04.2020

Sayın Serpil Atmaca

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2020/715 proje numaralı ve “**Devlet Koruması Altında Yetişen Bireylerde Bağlanma Stilleri, Duygu Regülasyonu ve Somatizasyonun Değerlendirilmesi**” başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doğent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü



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.