



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YETİŞKİN BİREYLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI
TRAVMALARI, KENDİNİ VE BAŞKALARINI AFFETME VE ÖZ
DUYARLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sude ÖZALAN

Lefkoşa

Haziran, 2024

Sude ÖZALAN

YETİŞKİN BİREYLERDE
ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI,
KENDİNİ VE BAŞKALARINI AFFETME VE
ÖZ DUYARLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2024

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**YETİŞKİN BİREYLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI
TRAVMALARI, KENDİNİ VE BAŞKALARINI AFFETME VE ÖZ
DUYARLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**




YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sude ÖZALAN

**Tez DanıŐmanı
Doç. Dr. Ezgi ULU**

**Lefkoşa
Haziran, 2024**

Sude Özalan tarafından hazırlanan “Yetişkin Bireylerde Çocukluk Çağı Travmaları, Kendini ve Başkalarını Affetme ve Öz Duyarlılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı tez, kapsam ve nitelik açısından kalite standartlarına uygunluğu ile ilgili Klinik Psikoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak 04.06.2024 tarihinde kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Jüri Başkanı:	Dr. Bingül SUBAŞI	
Jüri Üyesi:	Yrd.Doç.Dr. Şengül BAŞARI	
Danışman:	Doç.Dr. Ezgi ULU	

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

04/06/2024



Doç. Dr. Meryem Karaaziz

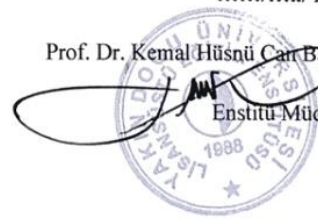
Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

...../...../ 20...

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer

Enstitü Müdürü



Etik İlkelere Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Sude ÖZALAN

22/05/2024

Teşekkür

Yapmış olduğum çalışmada bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren tez danışmanım ve değerli hocam Doç.Dr. Ezgi ULU'ya katkıları için sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Yaşamın her aşamasında olduğu gibi, tez sürecinde bana destek olan sevgili annem Umut ORAKÇIOĞLU ÖZALAN'a, sevgili babam Salih ÖZALAN'a ve her zaman yanımda hissettiğim dedem Fikri ORAKÇIOĞLU'na en içten teşekkürlerimi sunarım.

Tez süresince bana güvenen, destekleyen ve sonsuz moral ve sevgi veren dostum Bilge EKİZOĞLU'na teşekkür ederim.

Sude ÖZALAN

Özet

Yetişkin Bireylerde Çocukluk Çağı Travmaları, Kendini ve Başkalarını Affetme ve Öz Duyarlılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Özalan, Sude

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Haziran, 2024 (98) sayfa

Yetişkin bireylerde çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affedebilme becerileri ve öz duyarlılık düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile bu araştırmada ilişkisel araştırma modeli kullanılmaktadır. Sosyo-demografik değişkenlerin (cinsiyet, medeni durum) bahsedilen değişkenler üzerindeki etkisi de değerlendirilmektedir. Araştırmanın evrenini Türkiye ve KKTC’de yaşayan 20 yaş ve üzeri katılımcılar oluşturmaktadır. Araştırmaya 283 kadın ve 104 erkek olmak üzere toplamda 387 kişi katılmıştır. Araştırmada, Çocukluk Çağı Travmaları Anketi (CTQ-33), Başkalarını Affetme Ölçeği ve Kendini Affetme Ölçeği, Öz Duyarlılık Ölçeği ve katılımcıların kişisel özelliklerine ulaşmak amacı ile araştırmacı tarafından hazırlanmış Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Bulgular, çocukluk çağı travmaları ile kendini ve başkalarını affetme ile öz duyarlılık arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Ancak, kendini ve başkalarını affetme ile öz duyarlılık arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Bu bulgular, mevcut literatürle uyumludur ve önceki çalışmaların sonuçlarını desteklemektedir. Literatürde yetişkin bireylerde çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sınırlılığından dolayı ilerleyen dönemde bu değişkenlerle ilgili daha fazla çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: çocukluk çağı travmaları, kendini affetme, başkalarını affetme, öz duyarlılık

Abstract

Investigation of the Relationship Between Childhood Traumas, Forgiveness of Self and Others and Self-Compassion in Adults

Ozalan, Sude

MSc, Department of Clinical Psychology

2024, 98 Pages

In this study, a relational research model was used to examine the relationship between childhood traumas in adults, the ability to forgive oneself and others, and the level of self-compassion. The impact of socio-demographic variables (gender, marital status) on the mentioned variables was also evaluated. The population of the study consisted of participants aged 20 and over living in Turkey and Northern Cyprus. A total of 387 participants, including 283 women and 104 men, took part in the study. The Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33), the Forgiveness of Others Scale, the Self-Forgiveness Scale, the Self-Compassion Scale, and a Personal Information Form prepared by the researcher to obtain participants' personal characteristics were used in the study. The results revealed a negative relationship between childhood traumas and self-compassion as well as forgiveness of oneself and others. However, a positive and significant relationship was identified between forgiveness of oneself and others and self-compassion. These findings are consistent with the existing literature and support the results of previous studies. Due to the limitations of studies examining the relationship between childhood traumas in adults, self-forgiveness and forgiveness of others, and self-compassion in the literature, it is recommended that more research be conducted on these variables in future studies.

Keywords: childhood traumas, self forgiveness, forgiveness of others, self compassion

İçindekiler

Onay Sayfası	
Etik İlkelerine Uygunluk Beyanı.....	i
Teşekkür	ii
Özet	iii
İçindekiler.....	v
Tablolar Listesi.....	vii
Kısaltmalar	viii

BÖLÜM I

Giriş	1
Problem Durumu	2
Araştırmanın Amacı	5
Alt Amaçlar	5
Araştırmanın Önemi	5
Sınırlılıklar:.....	6
Tanımlar.....	7

BÖLÜM II

Kavramsal Temeller ve İlgili Araştırmalar	8
Kavramsal Temeller	8
Çocukluk Çağı Travmaları.....	8
Kendini ve Başkalarını Affetme	15
Öz-Duyarlılık	20
İlgili Araştırmalar	24

BÖLÜM III

Yöntem	27
Araştırma Modeli.....	27
Evren ve Örneklem	27

Veri Toplama Araçları	28
Kişisel Bilgi Formu	28
Çocukluk Çağı Travmaları Anketi (CTQ-33).....	28
Başkalarını Affetme Ölçeği ve Kendini Affetme Ölçeği.....	29
Öz Duyarlılık Ölçeği.....	30
Verilerin Toplanması	31
Veri Analizi	31
Çalışma Planı.....	35

BÖLÜM IV

Bulgular.....	36
---------------	----

BÖLÜM V

Tartışma.....	46
---------------	----

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler.....	54
Sonuç	54
Öneriler	55

Kaynakça.....	57
---------------	----

Ekler	75
-------------	----

Ölçek İzinleri	84
----------------------	----

Etik Kurul İzini	86
------------------------	----

İntihal Raporu	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
----------------------	---

Özgeçmiş	85
----------------	----

Tablolar Listesi

Tablo 1. Katılımcılara Ait Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular.....	27
Tablo 2. Araştırma Kapsamında Ölçek Ve Alt Boyut Puanlarının Betimsel İstatistikleri.....	31
Tablo 3. Normal Dağılıma Uygunluğuna İlişkin Bulgular.....	33
Tablo 4. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Cinsiyetine Göre Karşılaştırılması.....	36
Tablo 5. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Medeni Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	37
Tablo 6. Başkalarını Affetme Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Cinsiyetine Göre Karşılaştırılması.....	38
Tablo 7. Kendini Affetme Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Cinsiyetine Göre Karşılaştırılması.....	39
Tablo 8. Başkalarını Affetme Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Medeni Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	40
Tablo 9. Kendini Affetme Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Medeni Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	40
Tablo 10. Öz Duyarlılık Ölçeği Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Cinsiyetine Göre Karşılaştırılması.....	41
Tablo 11. Öz Duyarlılık Ölçeği Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Medeni Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	42

Tablo 12. Ölçek Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	44
---	----

Kısaltmalar

APA:	Amerikan Psikoloji Birliği (American Psychological Association)
BAÖ:	Başkalarını Affetme Ölçeği
ÇÇT:	Çocukluk Çağı Travmaları
DSM:	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)
KAÖ:	Kendini Affetme Ölçeği
NCANDS:	Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Veri Sistemi (The National Child Abuse and Neglect Data System)
TSSB:	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
WHO:	Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)

BÖLÜM I

Giriş

Levine (2010) travmayı şu sözlerle tanımlar, 'travma başımıza gelen bir şey değildir; şefkatli bir tanığın yokluğunda içimizde tuttuğumuz şeydir'. Levine'in tanımı, travmanın bireyin duygusal deneyimlerinden öte, aynı zamanda sosyal ve duygusal destek faktörlerini içeren geniş bir bağlamda değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Doğal afetler, savaş, göç, kaza, yaralanma, yakın birinin kaybı, başkalarının olumsuz deneyimlerine tanıklık etme ve aile içi şiddet gibi durumlar çocukluk çağı travmatik olaylar olarak adlandırılabilir (Ghobarah vd., 2003, Haine vd., 2006, Moss vd., 2006).

Yetişkin bir bireyin çocukluk yıllarında yaşadığı ihmaller veya istismar gibi olumsuz durumlarla baş etme ve anlam duygusunu tekrar inşa etme sürecinde, affetmenin önemli bir rol oynayabileceği ifade edilmektedir (Wade vd., 2017). İnsanlar, sosyal varlıklar olarak, temel bağlılık ihtiyaçlarını yakın ilişkiler aracılığıyla karşılamaya çalışır. Ancak kurulan yakın ilişkiler, bağlılık duygusunu da beraberinde getirir ve bu bağlılık insanları birbirlerine karşı savunmasız hale getirebilir. Bir bireyin, kendisini başkasına karşı savunmasız hale getirmesi, ilişkide ortaya çıkabilecek sorunlarda yaralanma riskini artırması anlamına gelir. Bu yaralanma durumu, kişiyi savunmasız bir pozisyona sokar ve öfke gibi duyguların ortaya çıkmasına neden olabilir (Fincham, 2000). McCullough ve Worthington (1999)'a göre, affetme, öfke ve bilinçsiz öfkenin yol açabileceği olumsuz davranışların getirdiği suçluluk duygusundan kurtaran bir müdahaledir. Affetme kararı alan birey, ilişkiye verdiği önemi, kendisine zarar veren kişinin niyetini, geçmiş davranışlarını ve mevcut sorunu gözden geçirerek bu karara ulaşır (Scobie ve Scobie, 1998).

Affetme kavramı genellikle araştırmalarda bir bireyler arası süreç olarak değerlendirilmiş, özellikle kendini affetme becerisine yeterince odaklanılmamıştır (Arslan, 2019). Güloğlu ve ekibinin (2016) gerçekleştirdiği bir çalışma, çocukluk çağı travmalarının bireylerin maneviyatını, başkalarını affetme becerisini, kendini affetme kapasitesini ve durumu affetme eğilimini olumsuz bir şekilde etkilediğini ortaya koymuştur. Kişinin kendi hatalı eylemlerini anlama ve değerlendirme süreci kendini affetme olarak tanımlanır. Bu, bireyin kendi hatalı eylemlerine karşı anlayışlı bir tutum sergileyebilme ve özsaygısını koruyabilme yeteneğini içerir. Bireyin kendi hatalarına anlayışlı bir bakış açısıyla yaklaşması, olumlu bir içsel dönüşüm

sağlayarak özsaygısını sürdürebilmesine olanak tanır (Thompson vd., 2005; Çapan ve Arıcıoğlu, 2014). Enright ve Fitzgibbons'a (2000) göre, affetme kararı, affetme kavramını anlama ve bu davranışı bilinçli bir şekilde uygulama sürecini içermektedir. Dolayısıyla, affetme, bir beceri olarak değerlendirilebilir. Öz duyarlılık kavramı da affetme becerisine yardımcı olan etkenlerden biri olarak görülebilir.

Neff ve Tirch (2013)'e göre, öz duyarlılık, olumlu içsel konuşmalarla ifade edilmektedir. Bir kişinin öz duyarlılık kapasitesi genellikle çocukluk döneminde gelişir. Ebeveynlerin empatik davranışları, çocukların duygularını anlama ve hissetme yeteneklerini şekillendirir ve bu da çocukların kendi duygularını tanıma ve kabul etme becerilerini geliştirmelerine katkı sağlar (Neff, 2003b). Sıcak, empatik ve destekleyici ebeveynlere sahip olan bireylerin, soğuk, eleştirel ve istismar edici ebeveynlere sahip olanlara kıyasla daha fazla öz duyarlılık kapasitesine sahip olabileceği ifade edilmektedir (Neff, 2003b).

Problem Durumu

Yetişkin bir bireyin çocukluk döneminde fiziksel, duygusal veya cinsel istismara uğramasından veya ihmal edilmesinden kaynaklanan psikolojik etkilerin toplamı 'Hırpalanmış Çocuk Sendromu olarak tanımlanır (Tezer vd., 2006). Kempe'nin 1961'de 'Hırpalanmış Çocuk' terimini kullanmasıyla birlikte, uzmanlar çocukluk çağı travmatik yaşantılar konusuna daha fazla ilgi göstermeye başlamışlardır (Runyan vd., 2002). Çocukluk çağı travmaları, tarih boyunca birçok vaka ile karşılaşmasına rağmen, son yüzyılda daha fazla literatürün ortaya çıkmasıyla daha fazla araştırılmaktadır (Kara vd., 2004). Çocukluk çağı travmalarının toplum içinde yaygın olması gerçeği de bu konunun araştırılması gerektiğini göstermektedir (Dereboy vd., 2018; Güloğlu vd., 2016).

Çocuklar, doğaları gereği kendilerine bakım sağlayan birincil yakınlarıyla güçlü duygusal bağlar kurma eğilimindedir ve temel ihtiyaçlarını karşılamak için bu kişilere başvururlar. Ancak, bu kişilere başvurduklarında ilgisizlik, duyarsızlık veya şiddetle karşılaşmak, çocukların psikolojik olarak olumsuz etkilenmelerine neden olabilir. Sevilmediğini, ihmal edildiğini veya reddedildiğini hissetmek, çocuklar üzerinde büyük bir acı bırakabilir ve bu durumla baş edemeyen çocuk için travmatik deneyimler oluşur. Çocuk Koruma Servisleri'nin 2011 yılında belirttiği raporlarında,

681.000 çocuğun istismar ve ihmale maruz kaldığı bildirilmiştir (Sarı vd., 2016). Çocukluk çağı travmalarının yaygınlık oranını belirlemek amacıyla yapılan bir başka çalışmada, 635 üniversite öğrencisi üzerinde çocukluk çağı travmalarının %31,3 oranında olduğu ve bu travmatik yaşantıların kişilerin kimlik gelişimlerini ve duygu düzenleme becerilerini olumsuz etkilediği ifade edilmiştir (Demirkapı, 2013).

Doğruer ve ekibi (2022)'nin araştırması, çocukluk çağı travmaları ile ilgili psikolojik temelli müdahaleler ve psikoterapi süreçlerinde, özellikle kendini affetmenin vurgulanmasının büyük bir öneme sahip olduğuna işaret etmektedir. Çocukluk çağında deneyimlenen travmaların, hem çocukluk döneminde hem de yetişkinlik döneminde kişilerin psikolojik sağlığının üzerinde önemli ölçüde etkisi vardır. Çocukluk çağında deneyimlenen travmalar çocukların duygusal ve bilişsel gelişimlerinde derin bir etki bırakırken, yetişkinlik döneminde ise kişilerin ilişkilerini, kendilerini ve başkalarını algılayışlarını, affetme becerilerini ve duyarlılık düzeylerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Ancak daha önce çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affetmek ve öz duyarlılık üzerine yapılan herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Affetme kavramı, genellikle travmatik yaşantılarla yakından ilişkilendirilmektedir ve travmatik deneyimleri anlama aşamasında bir olaydan ziyade bir süreç olarak değerlendirilebilir (Worthington vd., 2007). Affetmek, öfke, hayal kırıklığı gibi kişide olumsuz etki yaratan duyguları geride bırakarak insanların iyileşmelerine yardımcı olan bir etken olarak değerlendirilebilir. Affetme sürecinde birey, öncelikle kendi yaşadığı acılarla yüzleşir ve bu acılardan kurtulmaya başladıkça, karşısındakine zarar verme isteği de azalır (Akgün, 2016). Başkalarını affetme, bireyin bilinçli bir şekilde, olumsuz davranışları veya tutumları olan bir kişiye duyduğu negatif duygulardan vazgeçmesini ifade eder. Bu süreç, olumsuz duyguların yerine olumlu ve yapıcı bir tutumu benimsemeyi içerir (Thompson vd., 2005; Çapan ve Arıcıoğlu, 2014). Özellikle çocukluk dönemine ait olumsuz deneyimlerin etkilerini hafifletme ve affetme sürecine yardımcı olma konusunda, öz duyarlılık işlevsel bir destek sağlayabilir. Öz duyarlılık ve affetme üzerine yapılan bir çalışmada, öz duyarlılığın, üniversite öğrencilerinin kendilerini, başkalarını ve durumları affetme eğilimlerinin hepsini pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir ve öz duyarlılık ile kendini affetme arasında pozitif anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Altay, 2022).

Kristin Neff tarafından tanımlanan öz-duyarlılık kavramı, bireyin zorlayıcı durumlara karşılaştığında esnek ve nazik bir yaklaşım benimseyerek, tamamen şefkat duygusuyla hareket etme yeteneğini ifade etmektedir (Neff, 2003b). Öz duyarlılık, bireyin acısını anlama, ortak insanlık bilinci ve öz şefkat unsurlarını içeren bir kavramdır (Neff, 2003a). Ortak insanlık, acı, kusur ve zorlukların evrensel bir durumu olduğunu kabul etmek anlamını taşır (Germer ve Neff, 2015; Braehler ve Neff, 2020). Bu yaklaşım, olumsuz çocukluk deneyimlerine maruz kalan yetişkinlere kendi acılarının evrensel olduğunu fark etmelerine, diğer insanlarla empati kurmalarına ve kendilerini veya başkalarını affdebilmelerine bir fırsat tanır. Yapılan bir araştırmada, affetmenin, çocukluk çağında istismara uğrayan yetişkinler arasında Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve düşmanlık arasındaki ilişkiyi düzenlediği, özellikle de bireyin kendisini ve yaşadığı durumu affetmeye yönelik güçlü düzenleyici etkilere sahip olduğu bulunmuştur (Snyder ve Heinze, 2005). Kendini ve başkalarını affetme becerisi, travmatik deneyimlerle başa çıkarken kolaylaştırıcı bir faktör olabilir ancak çocukluk çağında travmatik deneyim yaşayan bir birey için bu süreç zaman alabilir.

Öz duyarlılığın içerisinde bulunan öz şefkat, bireyin olumsuz duygu hissedebileceği bir durum yaşandığında kendine şefkatle yanıt verme yeteneğini içerir (Germer ve Neff, 2015). Öz şefkat, travmatize olmuş bireylerin özeleştirme ve tepkisel davranışları azaltabilir ve kendilerine daha samimi bir şekilde yaklaşmalarını ve kendi ihtiyaçlarına odaklanmalarını sağlayarak travmatik durumlardan kaynaklanan olumsuz duygularla baş etmelerine yardımcı olabilir (Germer ve Neff, 2015; Westerman vd., 2020). Neff'in (2003a) vurguladığı gibi, öz duyarlılık olumsuz çocukluk deneyimlerine maruz kalan yetişkinler için olumlu etkiler sağlayan bir faktör olabilir. Öz duyarlılık, kişinin duygusal deneyimlerini fark etme ve daha olumlu ve yapıcı duygularla duruma yaklaşma açısından affetme sürecinde de önemli bir etkidir. Birey, öz duyarlılık sayesinde bilinçli bir şekilde kendisini veya ilişkilerini olumsuz etkileyen duygularını tanımlar, farkında olur ve bu duyguların yerine olumlu ve duyguları benimsemek adına bilinçli adımlar atar.

Yumuşakkaya (2022) tarafından yapılan bir araştırma, psikiyatrik bozukluk tanısı veya psikolojik destek almış bireylerin, çocukluk çağı travma deneyimlerinin önemli ölçüde yüksek olduğunu ve öz duyarlılık seviyelerinin önemli ölçüde düşük olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, kendilerini şefkatli bir insan olarak görmeyen

bireylerin çocukluk çağı travmalarına daha fazla maruz kaldığı ve daha az öz duyarlılık düzeyi gösterdikleri belirtilmiştir (Yumuşakkaya, 2022).

Tüm bu araştırmalar ve nedenler değerlendirildiğinde çocukluk çağı travmaları kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık kavramlarının birlikte incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu araştırmada ‘Yetişkin bireylerde çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affedebilme becerileri ve öz duyarlılık düzeyi arasında ilişki var mıdır?’ sorusuna cevap aranmıştır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada, yetişkin bireylerde çocukluk çağı travmalarının, kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Alt Amaçlar

1. Yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları, sosyo-demografik (cinsiyet, medeni durum) değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
2. Yetişkinlerde kendini ve başkalarını affetme sosyo-demografik (cinsiyet, medeni durum) değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
3. Yetişkinlerde öz duyarlılık düzeyleri sosyo-demografik (cinsiyet, medeni durum) değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
4. Yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

Araştırmanın Önemi

Yapılan çalışmalar, çocukluk çağı travmalarının bireylerin duygusal ve psikolojik gelişimini etkilediğini ve yetişkinlikte kişinin işlevselliğini belirlediğini göstermektedir (Mandelli vd., 2015; Marusak vd., 2015; Glaser vd., 2006). Dolayısıyla, çocukluk çağı travmaları, yetişkinlikte kendini ve başkalarını affetme sürecini ve öz duyarlılık düzeylerini etkileyen bir etken olarak sayılabilir. Affetme, bireyin kendisini travmatik bir duruma maruz bırakan kişiye karşı, bilinçli bir şekilde öfke, düşmanlık ve intikam gibi duyguların yerine empati, merhamet ve şefkat gibi duyguları deneyimleyip gösterme anlamını taşır (Worthington ve Wade, 1999). Bu, bireyin kendisine ve başkalarına karşı daha olumlu bir tutum geliştirmesine ve

travmatik deneyimlerden kaynaklanan duygularıyla daha sağlıklı bir şekilde başa çıkmasına yardımcı olabilir. Öz duyarlılık ise, kişinin kendi duygularına ve ihtiyaçlarına duyarlı ve şefkatli bir yaklaşımla fark etme ve kabullenebilme yeteneğidir.

Kendini ve başkalarını affetme, kişinin travmatik deneyimleri kabul etmesine ve duygusal iyileşme sürecine katkıda bulunabilirken bu durum, öz duyarlılığın artması ve duygusal iyileşme ve affetme sürecini kolaylaştırmak için bir etken olabilir. Ancak, çocukluk çağında travmatik deneyimlere maruz kalmış her bireyin affetme ve öz duyarlılık süreci farklıdır. Sağlıklı bir psikolojik iyilik halinin sağlanması için bu faktörler arasında denge ve uyumun önemi vurgulanmaktadır. Bu araştırma, yetişkin bireylerin çocukluk çağında yaşadıkları travmaların kendilerini ve başkalarını affetme becerileri ve öz duyarlılık düzeyleri üzerindeki etkilerini aydınlatarak, psikolojik sağlık alanına katkıda bulunmayı hedeflemektedir.

Sınırlılıklar:

- Kullanılan ölçek sistemlerinin öz bildirim dayalı olması nedeni ile katılımcıların her soruya doğru ve içtenlikle cevap verdiklerini garanti etmek mümkün değildir.
- Katılımcıların çocukluk çağı travmaları hakkında kendilerini değerlendirirken geçmiş deneyimlerini hatırlayarak yanıtlar vermeleri, yanlış hatırlamalardan ya da bunları hatırladıklarında hissedebilecekleri olumsuz duygular nedeniyle araştırma sorularına hatalı yanıtlar vermeleri mümkündür.
- Araştırmanın soruları katılımcıların çocukluk çağındaki yaşantırları, affetme becerileri ve öz duyarlılık düzeyleri ile ilgili olduğu için utanç duyma ve yargılanmaktan korkma gibi nedenlerle yanlış cevaplar verebilme olasılığı vardır.
- Araştırmada cinsiyet ve medeni durum incelenmiştir bu nedenle katılımcıların belirli sosyo demografik özellikleri araştırılmıştır.

Tanımlar

Çocukluk Çağı Travmaları: Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, 18 yaşından küçük çocukları etkileyebilen fiziksel sağlık, güvenlik, gelişim, psikolojik sağlık ve kişilerarası ilişkilerdeki duygusal bağları olumsuz etkileyen durumlar çocukluk çağı travmaları olarak adlandırılmaktadır (WHO 2002, 2006).

Kendini Affetme: Kişinin kendi hatasıyla yüzleşerek kendisini affedemediği olaydan uzaklaşarak olumlu duygular hissetmeye motive olması ve kendisinden öğ alma isteğinin azalması ile kendisine yardımcı olmadaki arzusunun artması olarak ifade edilmektedir (Hall ve Fincham, 2005).

Başkalarını Affetme: İnsanları ilişkiye zarar veren tepkileri engellemeye ve kendilerine karşı yıkıcı davranan birine karşı yapıcı davranmaya yönlendiren motivasyonel bir dönüşüm anlamına gelmektedir (McCullough vd., 1997).

Öz Duyarlılık: Bireyin acı ve sıkıntı verici durumlarda kendini eleştirmek yerine duygularına karşı açık olabilmesi, kendisine karşı sevecen bir tutumla yaklaşarak, yetersizlik ve başarısızlık gibi duygularına anlayışla yaklaşması, deneyimlediği olumsuzlukların insan olmanın bir parçası ve yaşamın olağan bir süreci olduğunu kabul etmesi anlamını taşımaktadır (Neff, 2003a).

BÖLÜM II

Kavramsal Temeller ve İlgili Araştırmalar

Kavramsal Temeller

Çocukluk Çağı Travmaları

Medikal literatürde sıkça kullanılan "travma" terimi, psikolojik çerçevede bilişsel, duyuşsal ve duygusal işlevlerde önemli sınırlamalara neden olan ve bireyin normal yaşamına devam etmesini engelleyen ruhsal yaralanmaları ifade etmektedir. Bedensel bir zarar genellikle vücut travmasına neden olurken, ruhsal travma somatik bir yaralanma olmadan da ortaya çıkabilmektedir (Ford vd, 2015). Psikolojik travma terimi, tarih boyunca ilk kez, savaş travması geçiren bireylerin belirtilerini tanımlamak amacıyla ortaya çıkmıştır. Psikolojik travmanın gözlemlenip belgelenmesi, ilk olarak İç Savaş sırasında gerçekleşmiştir (Friedman, 2019). Psikolojik travma belirtilerinin fark edildiği İç Savaş'ın ardından, Birinci Dünya Savaşı sırasında travma belirtileri "şok etkisi" olarak adlandırılmış, İkinci Dünya Savaşı sırasında ise "savaş yorgunluğu" olarak bilinmiştir. İlk DSM baskıları, aşırı stres tepkisinin teşhisini içermesine rağmen, 1980 yılına kadar hiçbir DSM baskısı travma tepkilerinin tümünü kapsamamıştır. DSM tarihi boyunca, travma genellikle savaş, şiddetli saldırılar ve doğal afetler gibi olaylarla sınırlı tutulmuş ve insanların normal deneyiminin dışında bir deneyim olarak tanımlanmıştır. Ancak, son dönemlerde, aşırı olmayan ve daha az şiddet içeren kişiler arası ihlallerin, çeşitli bireylerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu'na neden olabilecek stresle ilişkilendirildiği anlaşılmıştır (Friedman, 2019). Kişiler arası travma, bir kişinin diğerine zarar veren bir eylemi gerçekleştirmesi anlamına gelir (Nemeroff vd., 2016). Bu tür kişiler arası ihlaller, çocukluk döneminde yaşanan çeşitli istismar ve ihlallerden başlayarak geniş bir yelpazeyi kapsayabilmektedir.

Travmatik olaylar genellikle beklenmedik, öngörülemeyen ve bireyin ruh sağlığını önemli ölçüde etkileyen durumlar olarak tanımlanır (James ve Gilliland, 2012; Terr, 2003). Dünya genelindeki insanların %70'inin çocuklukları veya yaşamlarının belirli bir döneminde en az bir kez travmatik bir olayla karşılaştığı tahmin edilmektedir (Benjet vd., 2016). Ruppert (2014) tarafından ortaya atılan dört temel travma türü vardır; yaşam tehdidi içeren varoluşsal travma, sevilen bir kişinin veya temel bir yaşam mevkisinin kaybını içeren kayıp travması, temel duygusal

bağlanma ihtiyacının karşılanamaması sonucunda ortaya çıkan bağlanma travması ve manevi ve etik açıdan kabul edilemez davranışları içeren bağlanma sistemi travması. Aker (2012) tarafından tanımlanan bir başka yaklaşıma göre de travmatik deneyimin kökeni üç ana kategori altında toplanmaktadır: kasıtlı insan eylemleri, doğal afetler ve kazalar. Travmatik olaylar, Amerikan Psikiyatri Birliği (APA, 2000) tarafından ise, kaynağına bağlı olarak doğal nedenlerle ortaya çıkanlar ve insan kaynaklı olanlar olmak üzere iki temel başlık altında sınıflandırılmaktadır. Doğal nedenlerle meydana gelen travmatik deneyimler arasında depresyon, sel gibi doğal afetler bulunmaktadır. İnsan kaynaklı travmalar ise kendi içinde iki ana kategoriye ayrılmaktadır. İlk kategori, bilinçli olarak gerçekleştirilen terör saldırıları, taciz, tecavüz, soykırımlar, savaş gibi olayları içermektedir. Diğer kategori ise kasıtsız olarak meydana gelen travmaları, iş kazaları, ulaşım kazaları gibi olayları kapsamaktadır.

Travmatik deneyimler sadece yetişkinleri değil, aynı zamanda çocukları da etkileyebilir. Çocuklar, doğdukları andan itibaren çocukluk dönemleri boyunca ebeveynlerine bağımlı oldukları için diğer yaş gruplarına kıyasla travmatik durumlara maruz kalmaya daha duyarlı bir grubu oluştururlar (Levers, 2012). Öztürk (2011) çocukluk çağı travmalarını, bireyin çocukluk döneminde karşılaştığı acı veren olumsuz deneyimler olarak tanımlar. Çelik ve Hoccoğlu (2018), çocukluk çağı travmalarını genellikle çocuğa en yakın kişiler tarafından bilinçli veya bilinçsiz bir şekilde uygulanan, uzun vadede ciddi sonuçlara yol açabilen ve kültürel veya sosyoekonomik düzeyden bağımsız olarak toplumun her kesiminde görülebilen durumlar olarak ifade eder. Tıraşçı ve Gören (2007) ise çocukluk çağı travmalarını, çocuğun bakım veren ve yetiştiren birincil bakıcının çocuğun gelişimsel sürecini engellediği durumları içermesi olarak tanımlar. Gabor Maté, (2021) ise ‘Travma başınıza gelen şey değildir. Travma, başınıza gelenlerin sonucu olarak içinizde yaşananlardır’ sözüyle travma teriminin tanımına farklı bir bakış açısı sunar. Maté'ye göre, bir insanın travmatik bir deneyim yaşamasının temel nedeni, yaşanan olayın kendisi değil, bu olayın bireyin içsel dünyasında nasıl bir etki yarattığı ve deneyimlenen durumun, bireyin başa çıkma yeteneğini aşmasıdır. Bu tanımlara dayanarak, çocukluk çağı travmalarının oluşumunda eylemin niyetinden ziyade çocuk üzerindeki etkinin önemli olduğu sonucuna varılabilmektedir (Çelik ve Hoccoğlu, 2018).

Psikanalitik kuram, çocukluk dönemine ait travmatik deneyimlerin, çocuklarda korkuları ve çeşitli psikolojik sorunları veya patolojileri tetikleyebileceğini vurgular (Freud, 1965). Çocuklar, fiziksel, duygusal ve psikolojik zararlar içeren cezalar, fiziksel ve cinsel saldırılar, aile içi istismar, temel ihtiyaçların ihmal edilmesi gibi sebeplerle travmatik deneyimler yaşayabilirler. Bu tür ihmaller ve istismarlar, çocuğun fiziksel, duygusal, psikolojik, cinsel ve sosyal gelişimini olumsuz yönde etkileyebilir (Aktay, 2020). Bu etkiler sonucunda çocuk, gelişim süreçlerine uyum sağlama konusunda sorunlar, gecikmeler veya geri kalmalar yaşayabilir (Dereboy vd., 2018). Bunlara ek olarak, göç ve doğal afetler gibi faktörler de çocukluk çağı travmalarına örnek olarak gösterilebilir (Taner ve Gökler, 2004). Çocuklarda travmatik deneyimlere neden olabilen olaylar çok çeşitlidir ve sözü edilen travma çeşitleri gibi insan kaynaklı veya doğal olaylar olarak iki grupta sınıflandırılır (Yehuda, 1998). Bilinçli bir şekilde gerçekleşen ve belirli bir amaca yönelik olan travmaların iyileştirilmesi ve normal yaşama dönüşü, doğal olaylardan kaynaklanan travmalara kıyasla daha zorlu olabilir (Herbert, 2018). Çocukluk çağı travmaları, çocuğun gelişmekte olan beyninin doğal işleyişini etkileyerek ciddi sonuçlara yol açabilir. Banducci (2014) çocukluk döneminde yaşanan zorlayıcı ve travmatik yaşam olaylarının, yetişkinlik döneminde kişinin psikopatolojik gelişimi üzerinde etkili olduğunu raporlanmıştır. Çocukluk çağı travmaları geniş bir kavram olduğundan bu tür travmalar alt kategorilere ayrılarak açıklanmaktadır.

Çocukluk çağı travmaları genellikle çocuk istismarı ve ihmali olmak üzere iki kategoriye ayrılır. Çocuk istismarı fiziksel, duygusal ve cinsel istismar olarak üç alt kategoriye ayrılırken, ihmal fiziksel ve duygusal ihmal başlığı altında iki alt kategoriye ayrılır (Runyan vd., 2002). İstismar 18 yaş altındaki bireylere zarar veren genel davranışlar olarak tanımlanırken, ihmal, bireyin fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarının ihmal edilmesi ve karşılanmamasını ifade eder (Güner Yöyen, 2017). Çocuk istismarı ve ihmali, çocuğa bakım veren kişinin, çocuğun gelişimini fiziksel, duygusal, psikolojik veya cinsel açıdan olumsuz etkilemesi, engellemesi veya sınırlaması anlamına gelir (Özgentürk, 2014). İstismar, çocuğa bakım veren kişilerin veya başkalarının uygunsuz ve zarar verici davranışları anlamına gelmektedir ve bu tür davranışların çocuk üzerinde ciddi olumsuz etkileri olabileceği vurgulanmaktadır (Taner ve Gökler, 2004). Ebeveynleri tarafından reddedilen ve ihmal edilen çocukların gelişimi daha yavaş ilerleyebileceği ve öz güven eksikliği

yaşayabilecekleri de belirtilmektedir (Iwaniac, 2006). Çocuk istismarı ve ihmali, benzer kavramlar olmasına rağmen, çocuk istismarı, çocuğa uygulanan fiziksel şiddet, küçümseme gibi aktif davranışları içerirken, çocuk ihmalinde ise bakım veren kişilerin çocuğa bakım verilmemesi, okula gönderilmemesi gibi pasif davranışları içermesi temel bir farkı yansıtmaktadır (Erdur-Baker ve Doğan, 2016).

İstismar

Kempe ve Helfer (1972) çocuk istismarı kavramını, ebeveyn ve bakıcının çocuğa karşı sorumluluklarını ihmal etmeleri ve çocuğa zarar verici davranışlarda bulunmaları olarak tanımlamaktadırlar. (Akt: Kar ve Dokgöz, 2017). Pirdehghan ve ekibinin (2015) yaptığı bir çalışmadaki raporlarına göre çocuk istismarı oranı, Almanya'da, bin kişide 15, İngiltere'de bin kişide 13.6, Hollanda'da ise bin kişide 4.9 olarak kaydedilmiştir. Çocuk istismarı, davranışın çocuğun üzerindeki etkisi ya da özelliğine bağlı olarak, fiziksel, duygusal ve cinsel olarak üç ayrı kategoride incelenmektedir.

Fiziksel İstismar

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, fiziksel istismar, çocuğun yaşamına, sağlığına, gelişimine ve onuruna zarar veren her türlü kasıtlı güç kullanımını içermektedir (WHO, 2006). Fiziksel istismar, çocuğun vücudunda açıkça görülebilmesi nedeniyle diğer çocuk istismarı türlerinden daha kolay fark edilebilir. Çocuğun bedenindeki belirtiler arasında yanıklar, darbeler, yara izleri, morluklar, ısırık izleri veya ezikler bulunmaktadır (Kara vd., 2004). Fiziksel istismara maruz kalan çocuklar genellikle çaresizlik, içine kapanma ve düşük özgüven gibi durumlara eğilim gösterirler. Ayrıca, madde kullanımı, yeme bozuklukları, öfke ve dikkat sorunları, akademik zorluklar, kendine zarar verme eğilimi ve depresyon gibi olumsuz etkiler de gözlemlenebilir (Kaytez vd., 2018). Amerika Birleşik Devletleri'nde faaliyet gösteren Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Veri Sistemi (NCANDS), gerçekleştirdiği araştırmaya göre, 3.501.000 çocuğun %18,3'ünün fiziksel istismar deneyimlediğini rapor etmektedir (U.S. Department of Health and Human Services, 2017).

Duygusal İstismar

Duygusal istismar, çoğunlukla çocuğa bakım sağlayan kişiler arasında gerçekleşir ve ilişkisel bir nitelik taşır (Taner ve Gökler, 2004). Çocuğa uygun ve destekleyici bir ortam sağlayamayan bakım veren kişi veya kişilerin, çocuğun duygusal sağlığı ve gelişimi üzerinde olumsuz etkiler bırakabilecek eylemlerini ifade eder. Duygusal istismar, çocuğun hareketlerinin kısıtlanması, korkutulması, alay edilmesi, reddedilmesi, ayrımcılığa maruz bırakılması ve fiziksel olmayan düşmanca tutumları içerir (World Report on Violence and Health, 2002). Duygusal istismar, çocukluk çağı istismarının temelini oluşturan en yıkıcı ve yaygın istismar biçimlerinden biridir (Wright, 2007) ve bununla birlikte diğer istismar türlerinden ayrı olarak tanımlanması, fark edilmesi ve yasal işlem yapılması fiziksel ve cinsel istismara kıyasla daha zorlu bir süreçtir (Öztürk, 2007).

Fiziksel veya cinsel istismarın olmadığı durumlarda dahi ortaya çıkabilen duygusal istismar, fiziksel ya da cinsel istismarın yarattığı zarar giderilmesine rağmen varlığını sürdürebilir (Paavilainen ve Tarkka, 2003). ABD’de 3.501.000 çocuk içinden %2,3’ünün duygusal istismara maruz kaldığını rapor edilmiştir (U.S. Department of Health and Human Services, 2017). Türkiye’de ise 2010 yılında gerçekleştirilen bir araştırmada ise, anneler tarafından yapılan duygusal ve fiziksel istismarın, babalar tarafından gerçekleştirilen istismarlara göre daha yaygın olduğu tespit edilmiştir (Türkiye’de Çocuk İstismarı, 2010). Mullen ve ekibi (1996) tarafından yürütülen bir çalışmada intihar girişim oranlarının fiziksel istismarda 5 kat, duygusal istismarda ise 12 kat arttığı tespit edilmiştir. İntihar girişiminde bulunan bireyler üzerine yapılan bir çalışmada ise, fiziksel ve cinsel istismara kıyasla duygusal istismara daha yüksek oranda maruz kaldıkları rapor edilmektedir (Erol vd., 2013).

Cinsel İstismar

Cinsel istismar, bakım veren kişi ya da kişilerin çocuğu cinsel tatmin amacıyla kullanması olarak tanımlanmaktadır (World Report on Violence and Health, 2002). Dünya Sağlık Örgütü’ne göre, cinsel istismar; çocuğun tam anlamıyla anlayamadığı, gelişimsel olarak hazır olmadığı ve yasalara uygun olmayan cinsel davranışlara maruz kaldığı durumları içermektedir (WHO, 1999). Çocuğun farkında olup olmamasına bakılmaksızın, onu cinselliğe zorlamak veya çocuğa yönelik cinsel odaklı davranışlar cinsel istismar örneği olarak gösterilebilmektedir (Borg vd., 2014).

Çocuklarda suçluluk, korku, utanç, sosyal izolasyon, akademik sıkıntılar, gelişimsel gerileme davranışları, cinsel temaların arttığı oyunlar ve kendine zarar verme eğilimi cinsel istismarın tetiklediği başlıca durumlardandır (Akyıl, 2019; Jakubczyk vd., 2014; Uslu, 2019). Cinsel istismar, fiziksel temas içeren veya içermeyen olarak iki kategoriye ayrılmaktadır (Gültekin vd., 2006). NCANDS'ye göre, 2017 yılında 3.501.000 çocuktan %8,6'sının cinsel istismar deneyimlediği raporlanmıştır (U.S. Department of Health and Human Services, 2017).

Polat (2018) tarafından yapılan bir araştırma, Türkiye İstatistik Kurumu verilerine dayanarak 2014-2016 döneminde cinsel istismara uğrayan çocuk sayısının %33 artarak 16.877'ye yükseldiğini belirtmektedir. Çöpür ve ekibi tarafından (2012) yapılan bir araştırmada, cinsel istismar vakalarının yirmide bir oranında yetkililere bildirildiği tahmin edilmektedir. Cinsel istismar, diğer istismar türlerine göre en sık ihmal ve inkar edilen istismar türüdür (Kaytez vd., 2018), bu da cinsel istismar durumlarının yetkililere bildirilmemesine ve istatistiklerin belirsiz olmasına neden olmaktadır.

İhmal

İhmal, çocuğun bakımını ve gereksinimlerini üstlenen kişilerin çocukların bakımını ve ihtiyaçlarını karşılayamaması durumlarıdır. Bu durum, çocuğun beslenme, barınma, güven ihtiyacı ve duygusal gereksinimlerinin karşılanmamasını ifade etmektedir (Paslı, 2009). İhmal durumu tamamen yoksulluktan kaynaklanan bir nedenden dolayı çocuğun ihtiyaçlarını karşılayamamak demek değildir. İhmal, bazı durumlarda bu temel ihtiyaçları karşılayacak imkanlara sahip olunmasına rağmen gerçekleşebilir. Çocuğun sağlıklı gelişimi için ihtiyaç duyulan kaynaklara sahip olmasına rağmen, bu kaynakları kullanmamak, ihmal ile yoksulluk arasındaki ayrımı vurgulamaktadır (World Report On Violence And Health, 2002).

Çocukluk dönemine ait travmatik deneyimlere maruz kalan çocukların büyük bir bölümünde (%78,5), önceden ihmal durumlarına rastlanmıştır (U.S. Department of Health and Human Services, 2012). NCANDS, 2017 senesinde 3.501.000 çocuktan %74,9'unun ihmal edildiğini bildirmilmektedir (U.S. Department of Health and Human Services, 2017). Çocukluk dönemi travmaları üzerine yapılan çalışmalar ihmalin, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal olmak üzere iki temel kategoriye ayrıldığını göstermektedir. Fiziksel ihmal, çocuğun barınma, beslenme, temizlik,

giyim gibi temel fiziksel ihtiyaçlarının yeterli düzeyde karşılanmamasını içerir (Hildyard ve Wolfe, 2002). Duygusal ihmal ise, çocuğun temel duygusal ihtiyaçlarının yeterince karşılanmaması veya bu ihtiyaçların eksik bırakılması durumunu ifade etmektedir (Cohen vd., 2017). Örsel ve ekibi (2011) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, duygusal ihmalin %81,6, fiziksel ihmalin ise %72,1 oranında saptandığı belirtilmektedir.

Çocuk istismarı ve ihmaline maruz kalan çocuklar, genel anlamda kişilik gelişiminde, dünya algısında, ilişki modellerinde, baş etme becerilerinde, mesleki yönlendirmede ve benlik algısında zorlanmalar yaşama eğilimindedir (Dyregrov, 2010). İstismar ve ihmalin çeşitli yönlerine rağmen, bu tür deneyimler yaşayan çocuklar genellikle çocukluktan yetişkinlik dönemlerine kadar zorluklarla karşılaşabilirler. İran'da yapılan bir araştırmaya göre, katılımcıların %66'sının en az bir tür istismara maruz kaldığı belirtilirken, fiziksel istismar, duygusal istismar ve ihmalin prevalansı ise sırasıyla %5, %60.1 ve %38.3 olarak tespit edilmektedir (Mahram vd.,2013).

Çocukluk dönemindeki travmatik olaylar, sadece çocukluk yıllarıyla sınırlı kalmayıp, bireyin ilerleyen yaşlarında da etkilerini gösterebilir (Lamont, 2010). Çocukluk çağı travmaları, çocukların zihinsel yapısını değiştirerek ve stres hormonlarını etkiler ve bireyin yetişkinlik döneminde karşılaşabileceği zorluklara neden olabilirken, stresle başa çıkma becerilerini zayıflatabilir (Lengua vd., 2019). Travma geçirmiş bireyler, tehdit algısı oluşturan durumlarla başa çıkarken uygun tepkiler verme konusunda güçlük yaşayabilirler. Bu nedenle, travma mağduru bireyler genellikle dünyayı güvensiz, adil olmayan, tahmin edilemez ve anlamsız bir yer olarak algılayabilmektedirler (Connor vd., 2003).

Travmatik olaylara verilen tepkiler bireyden bireye farklılık gösterir ve bu olayların bireyler üzerindeki etkisi her zaman aynı olmayabilir. Aynı durumu yaşayan bireylerin bazıları travmatik deneyimden önemli ölçüde etkilenebilirken, diğerleri ise neredeyse hiç etkilenmeden veya çok az etkilenecek hayatlarına devam edebilmektedir (Vanderbilt-Adriance, 2006). Travmatik olayların sona ermesiyle birlikte, bireyler günlük yaşamlarını devam ettirmek için çeşitli tepki kalıpları geliştirmektedirler. Kaygı bozukluğu ve depresyon, yeme bozuklukları ve yetişkinlik döneminde şiddet eğilimi, sıklıkla çocukluk çağında ihmal ve istismar ile

ilişkilendirilmektedir (Widom vd., 2007). Bu tepkiler, kabuslar, uyku problemleri, yeme sorunları ve fiziksel ağrılar gibi belirtilerle birlikte ortaya çıkabilmektedir (National Child Traumatic Stress Network, 2010). Bunlarla birlikte, depresif bozukluk geliştirme riskinin, çocuklukta duygusal istismara maruz kalanlarda daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Chapman vd., 2004).

Kendini ve Başkalarını Affetme

Affetme kavramının kökeni, insanların Tanrı ya da ilahi bir varlık tarafından af dileme eylemi olarak ortaya çıkmıştır (O'Donnell, 2004). Tarih boyunca ilahi bir varlığa inanan kişiler, inandıkları ilahi varlık tarafından affedilmek için gayret göstererek kurdukları ilişkilerinde de Tanrı'nın affediciliğini taklit etmeye çalışmaktaydılar. Dünya üzerinde çeşitli dinler olmasına rağmen her bir din, bireye affetmeyi ve intikam duygularından arınmayı öğütlemektedir, bu nedenle mağdur olan birey, kendisini mağdur eden kişiyi affettiğinde dini bir görevi tamamladığını düşünerek daha huzurlu hissetmekteydi (Scobie ve Scobie, 1998). Yahudi ve Hristiyan inançları, mensuplarına birbirlerinin hatalarını affetme konusunda sorumluluk duygusu geliştirme amacıyla affetme kavramını daha geniş bir çerçevede ele almıştır. Bu anlayış, affetmeyi sadece ilahi bir olgu olarak değil, aynı zamanda bireyler arasında gerçekleşen bir süreç olarak görmeyi de sağlamıştır (O'Donnell, 2004). 1930'lara kadar affetme kavramı, psikolojik bir yapı olarak genellikle göz ardı edilmiştir.

Freud, birçok psikolojik konuda detaylı yazılar kaleme almış olmasına rağmen, affetme konusuna özel bir ilgi göstermemiştir. Psikodinamik yaklaşıma göre, affetme konusunun ilgi çekici bir konu olarak görülmemesinin başlıca nedenleri arasında, affetme eyleminin içsel kaynaklarının belirsiz olması ve genellikle kişiler arası ilişkilere dayanması bulunmaktadır (Kaya, 2015). Ayrıca, affetme davranışını gerçekleştiren bireylerin, kendilerini inciten davranıştan kaynaklanan olumsuz duyguları bastırma eğiliminde olmaları da etkili bir faktördür. Bunun yanı sıra, din ve bilimin tarihsel olarak ayrılmasının ve affetme kavramının genellikle dini literatürde temellendirilmesi de psikodinamik yaklaşımın affetme kavramıyla ilgilenmemesinin nedenlerden biri olarak görülebilmektedir (Hortwitz, 2005;

Gorsuch, 1988). Bilim insanları, affetme kavramına dair detaylı ve sürekli bir araştırmaya 1980'lere kadar odaklanmamışlardır (McCullough vd., 2000).

1980'lerde başlayan çalışmalar, affetme ile ahlaki gelişim arasındaki ilişkiyi anlamaya yönelik olmuş ve affetmenin tedavi süreçlerinde kullanılma potansiyeline işaret etmiştir. 1990'larda ise, kişilik ve affetme konularındaki araştırmalar daha çok derinleşmiştir (McCullough vd., 2000). Bu araştırmaların bulguları, affetme üzerine yapılan daha fazla araştırmaya sağlam bir empirik temel oluşturmuştur. Affetme terimi, teoloji ve felsefi çalışmalarda sıkça ele alınmış bir konudur (Taysi, 2007). Felsefi modeller, affetmenin önemini ve ahlaki doğruluğunu savunan veya sorgulayan düşüncelerle ilgilenirken, psikoloji bilimi, olumsuz deneyimler yaşayan mağdur kişinin üzerindeki etkilere odaklanmaktadır (Güven ve Erdem, 2020). Yaşanılan bir olayda mağdur kişi, kendisini inciten kişinin veya durumun ardından kızgınlık ve kin gibi olumsuz duygular yaşarken psikoloji, affetme becerisi ile bireyin bu duyguları aşabilmesini ve kendisini mağdur eden bireye, kendi kendisine veya duruma yönelik empati ve sevgi içeren olumlu duyguları benimsemesini destekler. Dolayısıyla affetme, bireyin duygusal, bilişsel ve davranışsal boyutlarının olumsuzdan olumluya evrildiği bir süreci ifade etmektedir (Bugay ve Demir, 2011).

Affetme, bir mağduriyetin algılanması durumunda, bireyin mağdur eden kişiye, mağduriyet olayına ve sonuçlarına karşı verdiği tepkilerin olumsuzdan nötr veya olumlu bir yönde şekillendirilmesi anlamını taşımaktadır. Bu ihlalin kaynağı ve dolayısıyla affetmenin hedefi, bireyin kendi kendisi, başka bir birey veya bireyler, ya da bireyin kontrolü dışında olduğunu düşündüğü bir durum olabilmektedir (Thompson vd., 2005). Affetme kavramının tanımı konusunda bir çok farklı tanımlamalar bulunmaktadır. Enright ve Coyle (1998) affetme kavramını, bireyin haksızlığa uğramasını kabul edip, zorlama olmadan intikamdan vazgeçerek merhamet duygusuyla davranışlarını şekillendirmesi olarak tanımlar. Enright (2000) tarafından ifade edilen görüşe göre, affetme, "bizi haksız yere inciten kişiye karşı duyulan kızgınlık, olumsuz yargı ve kayıtsız davranıştan vazgeçmeye istekli olmak ve aynı zamanda o kişiye karşı hak etmediği şefkat, cömertlik ve sevgi niteliklerini geliştirmek" olarak tanımlanırken, bireyin kendi içsel zorluklarla başa çıkarken hissettiği olumsuz duyguları, düşünceleri ve davranışları bilinçli bir şekilde terk ederek yerine olumlu duyguları, düşünceleri ve davranışları benimseme eğilimini ifade etmektedir (Enright ve Fitzgibbons, 2000). Michael McCullough ise affetme

kavramını, mağdur olan bireyin davranışlarında görülen olumlu sosyal motivasyonel gelişmeler olarak tanımlamaktadır (McCullough vd., 2003).

Affetme kavramı farklı isimler tarafından çeşitli görüşlerle tanımlanmasına rağmen, genel olarak affetmenin duygusal, davranışsal ve bilişsel olmak üzere üç düzeyde tepki içerdiği konusunda ortak bir anlaşma bulunmaktadır. Affetme süreci, bireyin özür dileme, empati kurma ve ilişki süresi gibi faktörlere bağlı olarak gerçekleşse de, kişisel bir deneyimdir. Her birey, incinmiş veya mağdur olduğunu hissettiğinde farklı tepkiler gösterebilir; kendini kontrol edebilir, anlayış gösterebilir veya sessiz bir şekilde affetmeye karar verebilir (Güven ve Erdem, 2020). Affetme durumunda sadece dışsal bir davranışın olması, içsel sürecin eksik olduğunu gösterir ve bu sahte bir affetme durumunu belirtmektedir. Diğer bir durumda ise dışsal bir davranışın olmamasına rağmen içsel bir sürecin yaşanması, sessiz bir affetmeyi temsil etmektedir. Hem dışsal bir davranış hem de içsel sürecin ikisinin de aynı anda deneyimlenmesi ise tam bir affetme durumudur. Ancak dışsal bir davranış ve içsel bir süreç deneyimlenmiyorsa, bu durum affetmemeyi ifade eder (Baumeister vd., 1998). İfade düzeyinde affetme gerçekleşse bile, duygusal düzeyde gerçekleşmeyen veya başkasının baskısıyla ortaya çıkan affetme durumu, içi boş bir affetme olarak nitelendirilir. (Scobie ve Scobie, 1998). Bu tepkiler arasında seçim yapmak kişinin kendi kişisel tercihine bağlıdır. Affetme eylemi, yaşanan gerçekliği tam anlamıyla kabul etme sürecini içerir ve bu süreçte duygu, düşünce ve davranışların iyileşme ve olumlu bir tutum geliştirme yönünde evrilmesi amaçlanır (Rodden, 2004; Bugay ve Demir, 2011). Affetme, kendini affetme, başkalarını affetme ve durumu affetme olarak başlıca üç temel kategoride değerlendirilmektedir (Thompson vd., 2005).

Araştırmalar, affetmenin çeşitli değişkenlerle ilişkilendirildiğini göstermektedir. Bu bağlamda, affetmenin bireyin içsel olarak daha olumlu bir bakış açısı geliştirmesine, kişisel memnuniyetini artırmasına, depresyon ve stres düzeylerini azaltmasına, daha tatmin edici hedeflere odaklanmayı desteklemesine, öfke yönetimine yardımcı olmasına ve yaşam anlamını artırmasına katkı sağladığı belirtilmektedir (Bugay ve Demir, 2011; Synder ve Heinze, 2005; Szablowinski, 2010). Bunun yanı sıra, affetmenin ilişki kalitesini artırdığı, duygusal yaraların iyileşmesine yardımcı olduğu (Worthington ve Wade, 1999), insan ilişkilerinin olumlu bir seyirde ilerlemesine ve şiddet döngüsünün kırılmasına destek sağladığı, aile ilişkilerini sürdürmeye yardımcı olduğu ve empatiyi geliştirdiği

vurgulanmaktadır (Lawler-Row ve Piferi, 2006; Tongeren vd., 2014; Hargrave ve Sells, 1997; Walker ve Gorsuch, 2004).

Kendini Affetme

Hall ve Fincham (2005) kendini affetme kavramını, bireyin kendi hatasının farkına vararak olumlu duygulara yönlendirilmesini, öç alma isteğinin azalmasını ve kendi kendisine yardım etme arzusunun artmasını içeren bir süreç olarak tanımlamıştır. Kendini affetme iki temel biçimde ortaya çıkmaktadır; birincisi bireyin kendi hatası nedeniyle kendini affetmesi, ikincisi ise bireyin başkasına zarar verme sonucunda kendini affetmesi durumudur (Besim, 2017). Kendini affetme, kişinin kendisine yönelik cezalandırma arzusunun azalması ile karakterize olan bir kavramdır. Affetme eyleminde olduğu gibi bilinçli bir çaba gerektirirken (Enright vd., 1996), kişinin hatasını kabul etmesi ve sorumluluğunu üstlenmesiyle kendini affetme gerçekleşir (Taysi, 2007). Bu süreç genellikle bireyin kendi içsel dünyasıyla başlar ve birey, kendi hatalarından kaynaklanan olumsuz duygularla karşılaştığında, genellikle kendini suçlama düşüncesine yönelebilir. Bu acımasız tavır, bireyin benlik algısına ciddi zararlar verebilir (Besim, 2017). Kendini affetme süreci, bireyin başkalarını küçümseme ve olaylara bencil bir bakış açısıyla yaklaşma veya kişinin hatalarını görmezden gelmek anlamına gelmez. Kendini affetme, daha çok sevgi odaklı bir süreçtir ve kişinin kendisine sevgi ve anlayışla yaklaşmasıyla yakından ilgilidir (Enright vd., 1996).

Başkalarını Affetme/Kişilerarası Affetme

Affetme kavramına yönelik genel tanımlamalar çoğunlukla başkalarını affetmeye odaklanmaktadır (Arslan, 2019). İnsanlar, birbirlerini incitme eğiliminde olabilirken aynı zamanda birbirlerini affetme dürtüsü de taşırlar (Fincham, 2000). Fincham (2000)'e göre başkalarını affetme, başkası tarafından yapılan haksız bir davranışa karşı duyulan kızgınlık, öfke ve hayal kırıklığını bastırma süreci olarak ifade edilebilir. Karşıdaki kişiye yönelik negatif ve yıkıcı duygular, kişiler arası ilişkilerde aşınmalara, mağdur olan kişinin kendisini mağdur eden kişiden uzaklaşmasına yol açarak ilişkide gerginlik ve bozulma temelini oluşturur (Adam Karduz, 2019). Bu durumda mağdur olan kişinin, olumsuz duygular beslediği kişiye karşı olumlu duygularla yaklaşıp onu affetmesi ve durumu kabullenmesi ilişkinin sağlıklı bir duruma dönmesine ve bireyin psikolojik dengeyi yeniden bulmasına

yardımcı olabilir. (McCullough vd., 1997). Başkalarını affetme sürecini, mağdur olan ve mağdur eden kişinin ilişkisinin kalitesi, süresi, gösterilen çaba miktarı, mağdur eden kişinin duyduğu pişmanlık, hatanın niteliği gibi etkenler etkileyebilmektedir (Arslan, 2019; Aslı ve Demir, 2011; Şamatacı, 2013). Başkalarını affetme süreci, tıpkı affetme ve kendini affetme sürecinde olduğu gibi mağdur olan kişinin bilinçli çabasını gerektirmektedir.

Durumu Affetme

Durumu affetme, bireyin kontrolü dışındaki yaşam olayları veya doğa olayları gibi durumlarla karşılaştığında, bu durumu kabullenmesi anlamına gelir. Bu tür olaylar, bireyde öfke, çaresizlik, acı gibi olumsuz duygular uyandırarak kişiyi olumlu duygulardan uzaklaştırabilir. Durumu affetme süreci, nötr duygularla durumu anlamlandırma ve kabullenme becerisini içerir, böylece birey, olumsuz olaylara karşı içsel bir denge kurabilmektedir (Thompson vd., 2005; Çapan ve Arıcıoğlu, 2014).

Kendini Affetme & Başkalarını Affetme Arasındaki Başlıca Farklar

Kendini affetme ve başkalarını affetme arasında başlıca farklar bulunmaktadır. Worthington'a (2006) göre, kendine duyulan olumsuz ve yıkıcı duygularla başa çıkmak, başkalarına dair duyulan olumsuz duygularla başa çıkmaktan daha zor bir süreçtir. Affedilemeyen bir kişiyle ilişkilerde uzaklaşma yaşanabilirken, kendini affedememek bireyin kendisinden uzaklaşmasına neden olabilmektedir (Arslan, 2019). Başkalarını ve durumu affetme süreçlerinde hata genellikle bireyin kontrolü dışında gerçekleşirken, kendini affetme sürecindeki hata doğrudan kişinin kendisine aittir. Kendini affetme, bireyin hata yapma durumunu davranışsal, duygusal ve bilişsel açılarından ele alırken, başkalarını affetme genellikle davranışsal bir düzeyde ortaya çıkmaktadır. Empati, başkalarını affetme sürecini kolaylaştırırken, kendini affetme sürecinde zorlaştırıcı bir faktör olabilir. Eğer birey, durumun kendi hatalarından kaynaklandığı gerçeğini affedemezse, bu durum birey adına başkalarını affetmenin başarısız olmasından daha olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir (Taysi, 2007).

Enright Affetme Modeli

Enright ve Fitzgibbons (2000), başkalarını ve kendini affetmenin dört aşamada gerçekleştiğini öne sürer: keşif, karar, eylem ve derinleşme. Bu modele göre

bireyler öncelikle keşif aşamasında duygusal acılarını fark ederler. Bu aşamada öfke ve nefret gibi olumsuz duygular ortaya çıkabilir. Keşiften sonra gelen karar aşamasında, birey acının uzun süre devam etmesinin işlevsel olmadığını fark eder ve affetme konusunda adımlar atmaya karar verir, böylelikle öfke ve nefret duygularının tetiklediği intikam düşüncelerinden vazgeçer. Eylem aşamasında, mağduriyet yaşayan birey yeni bir bakış açısı geliştirir, kendisini mağdur eden kişiye karşı empati ve şefkat duygularını ön plana çıkarır. Bu aşama, affetme üzerinde çalışmayı ve somut eylemleri içerir. Son aşama olan derinleşme aşamasında ise birey, sadece mağdur eden kişiyi affetmekle kalmayıp derin bir değişim geçirir. Bu aşamada yaşanan duygusal rahatlama, affedenin kendisine ve diğerlerine yönelik artan şefkat duygusuyla birlikte, geçmişini şu anla uyumlu hale getirme çabasını içerir. Affetme yeteneğinin derinleşmesi, kişinin haksız yere yaşadığı acılarda yeni anlam ve amaç bulmasına olanak tanımaktadır.

Öz-Duyarlılık

Öz-duyarlılık kavramı, Doğu felsefesinde 25 yüzyıldan beri varlığını sürdüren bir konsept olup, son zamanlarda Budist öğretilerin pozitif psikoloji ile ortak noktada buluşması ve kültürler arası etkileşimin artması nedeniyle Batı'da kısmen yeni bir terim olarak öne çıkmıştır (Gilbert, 2005; Neff, 2003a; Neff, 2009a). Bu nedenle öz-duyarlılık, Doğu kültüründe uzun bir geçmişe sahipken (Kornfield, 1993; Salzberg, 2008), Batı kültüründe daha yeni bir konsept olarak ortaya çıkmıştır (Neff, 2003a). Doğu felsefesine göre, bireyler yaşamları boyunca acı verici deneyimlerle, ıstırapla ve korku duygularıyla karşılaşmaktadır ve bu yaşam süreci 'hal dukkha' olarak adlandırılmıştır (Tari, 2019). İnsan, olumlu duygular ile acı, üzüntü, keder, korku gibi olumsuz duyguları da deneyimleyen bir varlıktır. Buddha, 2500 yıl önce insanın hayatında kaçınılmaz olarak acı ve zorluklarla karşılaştığını belirterek, her bireyin yaşamının belirli noktalarında acı çektiğini ve olumsuz deneyimler yaşadığını ifade etmiştir (Neff ve Tirsch, 2013). Budizm, olumsuz duygularla karşılaşan bireyin yaşadığı acıları hafifletme ve huzur bulma ihtiyacını vurgulamaktadır (Çapan, 2019). Bu görüşten yola çıkarak, zorlu durumlarla mücadele eden bireyin kendi durumuna ve ihtiyaçlarına karşı duyarlı olması, kişinin bu durumlarla baş edebilmesi adına kişinin hayatı için önemli ve kolaylaştırıcı bir anlam taşır. Budizme göre, birey tüm insanlığın bir parçasıdır ve her bireyin diğer

insanlara gösterdiği şefkatli tutumu kendi kendine de sergilemesi bir gerekliliktir (Neff, 2003b; Tari, 2019; Vardar, 2019).

Duyarlılık terimi incelendiğinde, Budizm'deki anlamıyla benzerlik gösterir. Latince kökenli olan duyarlılık, com (ile) kelimesi ile pati (acı çekmek) kelimesinin birleşimidir ve başka bir kişinin acısını paylaşmayı ve onunla birlikte acı çekmeyi ifade etmektedir (Germer, 2018; Kaygısız, 2019). Duyarlılık, kişilerin acı çeken diğer insanlarla iletişim kurarak, yargılamadan nazik ve şefkatli bir yaklaşım sergilemeyi amaçlayan bir durum şeklinde tanımlanmaktadır (Neff ve Seppala, 2016). Kavramsal açıdan ele alındığında, duyarlılık Batıdaki insanlar arasında kişilerin birbirlerine karşı anlayışlı olması olarak kabul edilmektedir. Bir insanın yaşamı boyunca hata yapması ve zorlanması, insan yaşamının doğal bir parçasıdır ve bu noktada öz duyarlılık, herkesin hata yapabileceği gerçeğini kabul etme ve hissedilen duyguların evrensel olduğunu hatırlama becerisini içerir (Neff, 2003b). Germer (2018), bir insanın öz-duyarlı olmasının, başkalarına yönelik de duyarlı olmayı içerdiğini savunmaktadır. Birey, yoğun duygu durumları yaşarken, diğer insanlar gibi zorlu durumlarla karşılaştığını fark ederek yaşadığı duyguların ve deneyimlerin evrensel ve diğer insanlarla ortak olduğunun farkındalığını yaşar, bu da öz-duyarlılığın önemli bir unsuru olarak ortaya çıkmaktadır.

Öz-duyarlı bireyler duygusal bağlarından ve çevreleriyle ilişkilerinden kopmadan, acılarını hissederek ihtiyaç duydukları duyarlılığı kendilerine gösterebilirler. Öz duyarlılık, temel olarak içsel bir şefkat şeklidir (Goertz vd., 2010). Bu özellik, zihinsel ve ruhsal sağlığın korunmasında önemli bir rol oynar ve bireyin olumsuz olaylarla başa çıkmasına yardımcı olarak sağlıklı bir öz algı geliştirmesine katkı sağlar (Baumeister ve Vohs, 2004). Öz duyarlılık, kişinin kendi benliğiyle sağlıklı bir ilişki kurma becerisi kazanmasına ve olumsuz psikolojik etkilerle baş etme konusunda güçlü bir destek sunmasına yönelik bir araç olarak görülebilir (Neff, 2003). Acıyı fark etme, anlama, onunla yüzleşme ve insanlık deneyiminin bir unsuru olduğunu kavramak öz duyarlılığın içerisinde yer almaktadır (Barnard ve Curry, 2011).

Öz-duyarlılığın Alt Boyutları

Neff'in (2003a; 2003b) çalışmaları, öz-duyarlılık kavramının üç temel boyuttan oluştuğu ortaya koymuştur. Bu üç temel alt boyut, birbirleriyle ilişkili olup, pozitif ve

negatif bileşenler olarak bireylerin duyarlılık belirten ve belirtmeyen yönlerini yansıtmaktadır (Neff, 2016). Özdemir (2020) tarafından belirtildiği üzere, bu boyutlardan ilki öz-sevecenlik (self-kindness) ile öz-yargılama (self-judgment), diğeri paylaşımların bilincinde olma (common humanity) ile izolasyon (isolation) ve bir diğeri ise bilinçlilik (mindfulness) ile aşırı özdeşleşme (over-identification) arasındaki karşıtlığı vurgulamaktadır. Bu üç alt boyut, öz duyarlılığın gelişiminde birbirini etkileyen faktörlerdir. Bireyler, zorlayıcı durumlarla karşılaştıklarında veya hatalar yaptıklarında, öz-duyarlılık bütünsel bir şekilde ortaya çıkmaktadır.

Öz-sevecenlik, öz-duyarlılığın temel alt boyutlarından biridir ve öz-yargılama karşıtı bir kavramı ifade eder ve eleştirel bir dil kullanmak yerine şefkat dolu bir dilin benimsenmesini gerektirir. Bu boyut, bireyin olumsuz bir durumla karşılaştığında kendisine yönelik öfke, eleştiri ve sert yaklaşımdan kaçınmasını içerir (Neff, 2003a; 2003b). Kendine sevecen bir yaklaşım benimseyen bireyler, kendilerini yargılamalarının işlevsel olmadığına bilincindedirler ve kendilerine yönelik olumsuz bir tutum sergilemek yerine anlayış, sevgi ve duyarlılıkla yaklaşmaya yatkındırlar (Neff, 2003b). Öz-sevecenlik, olumsuz bir durum yaşayan kişinin kendi içsel dünyasını anlaması ve kendi ihtiyaçlarına duyarlı bir şekilde yaklaşmasına yardımcı olur. Birey zorlayıcı durumlarla başa çıkarken öz sevecenlik ile acıyı deneyimleyerek, kendilerine anlayışlı ve nazik bir şekilde yaklaşarak ve ihtiyaçlarına duyarlı bir farkındalıkla hareket etme cesaretini göstermelerirler (Neff, 2003a). Kirkpatrick (2005) benzer bir şekilde, öz-sevecenliği bireyin odak noktasını hatalarından ve başarısızlıklarından ziyade kendi iyi oluş ve mutluluğuna çevirmesi olarak tanımlanmaktadır.

Paylaşımların bilincinde olma alt boyutu, izolasyonun tam tersi olarak ortaya çıkar. Hayatta karşılaşılan zorluklar ve bu nedenle hissedilen acı da insan olmanın kaçınılmaz bir yanıdır (Brown, 2010). Paylaşımların bilincinde olma boyutu, bireyin yaşam sürecinde deneyimlediği durumların kişiye özel olmadığını ve insanların doğası gereği benzer duyguları ve deneyimleri paylaştığını anlamayı ifade eder (Akın vd., 2007). Paylaşımların bilincinde olmak, insanların mükemmel olmadığı gerçeğiyle yüzleşerek, insan doğasının kusurlara ve hatalara yatkın olduğunu kabul etmeyi gerektirir (Neff, 2003a). Germer'e (2018) göre, insanlar acı verici deneyimler yaşadıklarında, bu durumu yalnızca kendilerinin başına geldiği düşüncesine kapılabilirler ve deneyimlenen durumdan kendilerini sorumlu tutarak öfke

hissedebilirler. Böylelikle, yaşadıkları durumu kişisel algılayarak kendilerini diğer insanlardan izole edebilirler. Bu izolasyon, bireyin yaşadığı olumsuz deneyimlerden dolayı kendisini diğerlerinden ayrı hissetmesine neden olmaktadır. Bu durumda, acıya odaklanan birey, kendi kusurlu, hatalı veya başarısız olduğunu düşünmeye daha yatkın hale gelebilir (Neff, 2011). Ancak birey, zorlayıcı deneyimlerle başa çıkabileceğini ve acı ile yüzleşmenin insanlık deneyiminin bir parçası olduğunu fark ettiğinde, yaşam üzerinde kontrolünü yeniden kazanabilir (Tari, 2019). İnsani ve hatalı taraflarını kabullenen bireyler, olumsuz olayları objektif bir bakış değerlendirerek bu deneyimleri insanlığın doğal bir parçası olarak görebilirler ve bu anlayışla, bireyler olumsuzluklarla baş etmeyi kolaylaştırabilirler. (Neff, 2003a).

Bilinçlilik alt boyutu, bireyin acı verici duygularını ve düşüncelerini kabul etme sürecine odaklanarak, duygularını bastırmadan objektif bir yaklaşımla gözleme ve fark etme becerisini ifade eder (Akın vd., 2007; Neff, 2003b). Bilinçlilik, zorlayıcı durumları gerçekçi bir şekilde ele alma çabasını içerir ve dengeli bir bakış açısı geliştirmeyi hedefler (Brown ve Ryan, 2003). Neff ve Tirch'in ifadelerine göre (2013), kişinin öz-duyarlı bir yaklaşım geliştirebilmesi için öncelikle yaşadığı olumsuz duygularının bilinçli olarak farkında olması önemlidir. Dolayısıyla, bilinçlilik, öz-duyarlılığın ilk adımı olarak kabul edilebilir. Bilinçliliğin zıttı olan aşırı özdeşleşme alt boyutu, bireyin duygusal durumuna aşırı odaklanıp olumsuz duygular ve düşünceler geliştirebilmesini ifade eder. Bu durumda, zihinsel olarak olumsuz düşüncelerle meşgul olan birey, mevcut anı doğru bir şekilde deneyimleme fırsatını kaçıır. Bu noktada bilinçli farkındalık, bireyin duygusal durumunu anlamasına, bu duygular karşısında gösterdiği tepkileri fark etmesine, bu tepkileri dengeli ve objektif bir şekilde algılamasına ve o sırada bulunduğu anda kalmasına yardımcı olmaktadır.

Öz-duyarlılığı oluşturan alt boyutlar, birbirinden ayrı kavramlar olmasına rağmen birbirleriyle etkileşim halindedir. Bu alt boyutların birbirleri üzerinde dinamik bir etkileşim gösterirken, birbirlerinin oluşumunda da etkilidirler. Bilinçliliğin artmasıyla öz-sevecenlik de gelişir. Birey dengeli bir tutum sergilemek adına objektif bir yaklaşım ve farkındalıkla kendisine yaklaşırken eleştirel bir tutumdan kaçınır ve şefkatli, anlayışlı bir tutum benimsemektedir. Dengeli bir bakış açısı ve bilinçlilik sayesinde birey, başkaları ile ilişkilerini sürdürür ve insanlığın bir parçası olduğunu hissetmektedir (Neff, 2003a; 2003b).

Yüksek öz-duyarlığa sahip bireylerin, psikolojik açıdan daha sağlıklı oldukları, yaşam doyumu, ilişki doyumu ve ilişkisel refahlarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, öz duyarlı bireylerin stres tolerans düzeylerinin arttığı, depresyon ve anksiyete düzeylerinin daha düşük olduğu gözlemlenmektedir. Öz duyarlılığın, özellikle yeme bozuklukları, stres, anksiyete veya depresyon gibi durumları yaşayan bireylerde ruh sağlığı üzerinde olumlu etkileri olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda zorlayıcı durumlar karşısında daha az pesimist bir yaklaşım benimseyerek beklenmedik durumlara daha esnek bir tutumla yaklaşırlar. (Neff ve Beretvas, 2013; Neff, 2003a; Ferrari vd., 2019). Yüksek düzeyde öz duyarlığa sahip bireylerin daha mutlu, iyimser ve yüksek motivasyona sahip oldukları ve başarısızlık durumlarında daha az engelleyici bir tutum sergiledikleri de gözlemlenmiştir (Neff vd., 2007). Bu bağlamda, öz-duyarlı bir tutum benimseyen bireylerin yaşama daha olumlu bir perspektiften baktıkları, kendilerini iyi hissettikleri, işlerini zamanında tamamladıkları, olumsuz deneyimlerle karşılaştıklarında ise olumsuz bir tutumdan kaçındıkları ifade edilebilmektedir (Breines ve Chen, 2012; Braehler ve Neff, 2020).

İlgili Araştırmalar

Scher ve ekibinin (2004) yürüttüğü bir çalışmada, çocukluk çağı travmaları yaygınlığı, kadınlar için yaklaşık %30'dan erkekler için %40'ın üzerine kadar değiştiğini göstermiştir. Hem erkekler hem de kadınlar için en yaygın travma türleri fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal istismardı ve hepsi birlikte görülme olasılığı çok yüksek bulunmuştur.

Tolin ve Foa (2008)'nın gerçekleştirdiği çocukluk çağı travmalarının etkilerini değerlendiren bir meta-analiz araştırması, kadınların erkeklerden daha yüksek bir oranda cinsel saldırı ve çocuk cinsel istismarı yaşadığını göstermektedir. Bununla birlikte kadınlar arasında travmatik yaşantıya maruz kalanların daha fazla TSSB tepkisi gösterdikleri belirlenmiştir. Affetme ve cinsiyet farklarına bakıldığında, Miller ve ekibi (2008) cinsiyet ve affetme konularını ele alan 70 çalışmayı raporlayan 53 makalenin meta-analizini yapmıştır. Tüm bunların sonucunda kadınların erkeklere göre daha affedici olduğu sonucuna varmıştır.

Yapılan bir diğer çalışmada, çocukluk döneminde istismar deneyimleme sıklığı ve 150 üniversite öğrencisiyle incelenmiş, erkek öğrencilerin duygusal,

fiziksel ve cinsel travmatik yaşantılarının kız öğrencilere kıyasla daha yüksek bulunmuştur (Zeren vd., 2012). Conejero ve ekibi (2014) yaptıkları araştırmada, kadınların barışı sağlamak için özür dileme ve affetme kavramlarına erkeklere kıyasla daha fazla değer verdiklerini ortaya koymuştur.

Bir başka çalışmada çocukluk çağında yaşanan travmatik deneyimlerin ve ihmalin, travmaya maruz kalan bireylerin ruhsal yaşantısını, başkalarını affetmeyi, kendini affetmeyi ve durumları affetmeyi olumsuz etkilediği bulunmuştur (Güloğlu vd., 2016). Chung (2016), affedememe ve depresyon arasındaki ilişkiyi ve öz duyarlılığın düzenleyici etkisini incelemiştir. Sonuçlarında ise affedememe durumunun, öz duyarlılık düzeyi düşük olduğunda depresyonla daha güçlü bir ilişkisi olduğunu bulmuştur.

Barlow ve ekibi (2017) çocukluk çağı istismarına maruz kalma ve SSTB belirtilerinin, öz duyarlılık ile negatif olarak ilişkilendirildiğini belirtmiştir. Woodyatt ve ekibinin yaptığı çalışmada (2017) ise öz duyarlılığın, kişinin kendisini cezalandırma eğilimini azalttığı ve kişilerarası ihlallerin ardından kendini affetme düzeyini artırdığı belirtilmiştir. Çocukluk çağında yaşanan travmaların, yetişkinlikte kendini affetme düzeyini düşürebildiği ve flört şiddeti mağduru olma riskini artırabildiği gözlemlenmiştir (Seo ve Hyun, 2019). Affetme ve öz duyarlılık birlikte incelendiğinde, kendini affetme veya öz duyarlılık düzeylerinin yüksek olması, kendine zarar verme veya intihar düşüncelerinin daha düşük düzeylerle ilişkilendirilmesiyle bağlantılı olduğu belirtilmiştir (Cleare vd., 2019). Öz duyarlılık ve affetmenin, öfke ve ruminasyonla negatif ilişkili olduğunu bulurken, öz duyarlılığı artırmanın, ruminasyonu azaltmanın ve öfkeyi hafifletmenin affetmeyi geliştirebileceğini öne sürülmüştür (Wu vd., 2019).

Yapılan bir çalışmada, 20-40 yaş aralığında ve evlilik süresi 1-10 yıl olan 200 çift üzerinde öz duyarlılık ve affetme kavramlarını evlilik doyumu ile ilişkilendirmeyi amaçlanmıştır. Çalışmanın bulgularında, kadınlarda evlilik doyumunun öz duyarlılık ile ilişkili olduğu gösterilirken erkeklerde ise evlilik doyumu affetme ile ilişkilendirilmiştir. Öz duyarlılık ve affetme, genel örneklemede evlilik doyumunu öngörebilmiştir. Bu analizlerde, öz duyarlılık temel bir öngörücü olarak belirlenmişken, affetme ise daha az etkili olarak bulunmuştur (Fahimdanesh vd., 2020).

Başka bir çalışmada, Dalkılıç ve ekibi (2021) çocukluk çağı travmalarının, öz duyarlılık ve iyimserlik üzerinde önemli bir etkiye sahipken, utanç duygusunun ise bir risk faktörü olduğu belirtmiştir. Yapılan bir diğer çalışmada, çocukluk çağı travmalarının, affetme türlerinin ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çalışma, İstanbul'da ikamet eden 236'sı kadın (%64,5) ve 130'u erkek (%35,5) olmak üzere 366 katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmada yapılan analizler sonucunda, çocukluk travmalarının, kendini affetmenin ve durumu affetmenin psikolojik dayanıklılığı olumlu yönde etkilediği; ancak başkalarını affetmenin ise tahmin edici bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir (Doğruer vd., 2022).

Yapılan bir sistematik derlemede ise, çocukluk çağı travmalarının yetişkinlik döneminde kişinin öz duyarlılık düzeyini nasıl etkilediğini değerlendirmeyi amaçlanmıştır. Dört İngiliz veritabanı ve üç Çin veritabanı sistemli bir şekilde taranarak çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın sonucunda, çocukluk çağı travmalarının ve alt boyutlarının, öz duyarlılık düzeylerini azaltması ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Zhang vd., 2023). Skolnick ve ekibinin (2023) yürüttüğü bir çalışma, 150 ebeveyn ve çocuğun katılımıyla gerçekleştirilmiş ve ebeveynlerden çocuklara olumsuz çocukluk deneyimlerinin kuşaklar arası aktarımını ve kendini ve başkalarını affetmenin etkisini incelemeyi amaçlanmıştır. Analizler, ebeveynlerin bildirdiği çocukluk çağı travmaları ile çocukların çocukluk çağı travmaları arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Kendini ve başkalarını affetme düzeyleri düşük ve orta olan ebeveynlerde, kendi çocukluk çağı deneyimleri ile çocuklarının deneyimleri arasında daha güçlü bir ilişki bulunurken, yüksek düzeyde affeden ebeveynlerde bu ilişki istatistiksel olarak sifıra yaklaşmıştır. Sonuç olarak, kendini ve başkalarını affetmenin çocukluk çağı travmaları kuşaklar arası aktarımını engelleyebileceği veya en azından önemli ölçüde hafifletebileceği sonucuna varılmıştır.

BÖLÜM III

Yöntem

Araştırma Modeli

Yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affedebilme becerileri ve öz duyarlılık düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile araştırmada ilişki model kullanılmıştır. İlişki modeller, iki veya daha fazla değişken arasında birlikte değişimin varlığını ve\veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir (Karasar, 2016). Araştırmada nicel veriler toplanmıştır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye ve KKTC’de yaşayan katılımcılar oluşturmaktadır. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği’nde 20 yaş altı yaşantılar sorgulandığı için araştırmaya 20 yaş ve üzeri katılımcılar katılım sağlamaktadır (Şar vd., 2021). Araştırmada uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Uygun örnekleme, araştırmacıya hız kazandıran bir yöntemdir çünkü araştırmacı, yakın ve kolayca erişilebilen bir durumu seçer (Kılıç, 2013). Evren sayısı bilinmediğinden dolayı, evreni bilinmeyen örneklem denklemi ile %95 güven düzeyinde ve %5 örneklem hatasında araştırmaya katılması gereken örneklem sayısının 384 kişilik olduğu belirlenmiştir (Conroy, 2015). Araştırmada 283 kadın ve 104 erkek olarak toplamda 387 kişi yer almıştır. Çalışmaya katılanlara ait demografik özellikleri değerlendirilerek yüzde, frekans olarak Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1

Katılımcılara Ait Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular

Özellikler		n	%
Yaş	20-24	93	24,03
	25-29	150	38,76
	30-34	51	13,18
	35-+	93	24,03
Cinsiyet	Kadın	283	73,13

	Erkek	104	26,87
Medeni Durum	Evli	122	31,52
	Bekar	265	68,48
Eğitim	Lisans	216	55,81
	Lisansüstü	171	44,19

Tablo 1'e göre çalışmaya katılanların %24,03'ü 20-24 yaş grubunda, %38,76'sı 25-29 yaş grubunda, %13,18'i 30-34 yaş grubunda, %24,03'ü 35 yaş ve üzerinde, %73,13'ü kadın, %26,87'si erkek, %31,52'si evli, %68,48'i bekar, %55,81'inin eğitimi lisans, %44,19'unun eğitimi ise lisansüstü olduğu tespit edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Çocukluk Çağı Travmaları Anketi (CTQ-33), Başkalarını Affetme Ölçeği ve Kendini Affetme Ölçeği, Öz Duyarlılık Ölçeği ve katılımcıların kişisel özelliklerine ulaşmak amacı ile araştırmacı tarafından hazırlanmış Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Bu form araştırmacının kendisi tarafından oluşturulmuştur. Formda katılımcıların biyolojik cinsiyet (kadın - erkek), medeni durum (evli - bekar), eğitim durumu (ilkokul – lise - lisans - lisansüstü) ile ilgili 4 soru yer almaktadır.

Çocukluk Çağı Travmaları Anketi (CTQ-33)

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ilk olarak Bernstein ve ekibi (1994) tarafından geliştirilmiş ve 28 maddeden oluşturulmuştur. Ardından Şar, Öztürk ve İkikardeş (2012) tarafından orijinal ölçeğin Türkçe uyarlaması yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlamasının ardından 2021 yılında Şar ve ekibi (2021) tarafından yapılan revizyonda ölçeğin yeni versiyonu 33 madde olarak geliştirilmiştir. Ölçeğin yeni versiyonunda duygusal, fiziksel, cinsel taciz ve fiziksel ve duygusal ihmal alt boyutlarına ek olarak, aşırı koruma ve kontrol alt boyutu da ölçülmektedir. Ölçek, her bir alt boyut için beş maddeyi içeren 5li Likert tipinde hazırlanmıştır. Bununla birlikte ölçek, inkâr durumunu ölçmek için 3 madde içermektedir. Puanlar 25 ile 150 arasında değişmektedir ve yükselen puanlar artan çocukluk travmalarını

yansıtmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık değerleri sırasıyla: Duygusal İstismar alt boyutu için 0.883, Fiziksel İstismar alt boyutu için 0.892, Fiziksel İhmal alt boyutu için 0.866, Duygusal İhmal alt boyutu için 0.895, Cinsel İstismar alt boyutu için 0.922, Aşırı Koruma-Kontrol alt boyutu için 0.867 ve ölçek toplam boyutu için 0.896 Cronbach's Alpha değerine sahiptir. Tüm alt boyut ve toplam puanlardaki güvenilirlik katsayıları 0.80'in üzerindedir, bu da ölçeğin yüksek güvenilirliğini göstermektedir (Şar vd., 2021).

Başkalarını Affetme Ölçeği ve Kendini Affetme Ölçeği

Başkalarını Affetme Ölçeği (BAÖ) 2001 yılında Rye ve diğerleri tarafından, Kendini Affetme Ölçeği (KAÖ) ise 2008 yılında Wohl, DeShea ve Wahkinney tarafından geliştirilmiştir. BAÖ, toplam 15 maddeden oluşmaktadır ve başkalarını affetmeye yönelik olumlu duygu, düşünce ve davranışlar ile olumsuz duygu, düşünce ve davranışları içeren iki alt boyutu içermektedir. 5'li Likert tipi bir ölçme aracıdır ve kesinlikle katılmıyorum (1) ile kesinlikle katılıyorum (5) arasında değişen yanıtlardan oluşur. Orjinal BAÖ ölçeğin toplam Cornbach alfa değeri ,87'dir. Orjinal ölçeğin alt boyutları için Cornbach alfa değeri ise olumsuz duygu, düşünce ve davranışlar alt boyutu için ,86 ve olumlu duygu, düşünce ve davranışlar alt boyutu için ,85 olarak bulunmuştur (Havare ve Gizir, 2020).

Orijinal KAÖ, ise kendini affetmeye yönelik duygular, davranışlar ve inançlar olarak gruplandırılan iki alt boyutu içermektedir ve 17 maddedeği içermektedir. KAÖ, hiçbir zaman (1) ile her zaman (4) arasında yanıtları içeren 4'lü Likert türü bir ölçme aracıdır. Orjinal KAÖ için yapılan analizler orjinal ölçeğinin duygular-davranışlar alt-ölçeği için Cronbach alfa değeri,74, inançlar alt-ölçeği için ise ,89 olarak hesaplanmıştır (Wohl vd.,2008).

Havare ve Gizir (2020), Başkalarını Affetme Ölçeği ve Kendini Affetme Ölçeği Türkçe'ye uyarlayarak bu ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliklerini test etmiştir. Türkçe versiyonunda, BAÖ, olumsuz düşünce ve davranış, olumlu düşünce ve davranış ve duygular şeklinde, KAÖ ise duygular ve davranışlar, olumlu inançlar ve olumsuz inançlar olmak üzere üç faktörlü bir yapı göstermiştir. Bununla birlikte orijinal ölçekten farklı olarak KAÖ Türkçeye çevrilmiş formunda düşük ölçüm değeri gösteren 2., 4., 7., 8. ve 17. maddeler ölçekten çıkarılmıştır.

Türkçe olarak çevrilmiş ölçeklerin güvenilirliği incelendiğinde, BAÖ için genel Cronbach alfa değeri 0,75 olarak belirlenmiştir. Bu ölçeği oluşturan alt boyutlar için iç tutarlık katsayıları, olumlu düşünce ve davranış için ,68, olumsuz düşünce ve davranış için ,72 ve duygular için ise ,69 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgular, BAÖ'nün tüm alt boyutlarının güvenilir olduğunu göstermektedir.

KAÖ ölçeğinin güvenilirliği ile ilgili bulgulara göre, Türkçe formunun genel Cronbach alfa değeri ,87 olarak belirlenmiştir. Ölçeği oluşturan alt boyutlar için ise duygular ve davranışlar alt boyutu için ,80, olumlu inançlar alt boyutu için ,83 ve olumsuz inançlar alt boyutu için ,86 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlar, KAÖ'nün tüm alt boyutlarının güvenilir olduğunu göstermektedir (Havare ve Gizir, 2020).

Öz Duyarlılık Ölçeği

Öz Duyarlılık Ölçeği, ilk olarak Kristin Neff tarafından 2003'te geliştirilen ve daha sonra Türkçe'ye Akın, Akın ve Abacı tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarıyla uyarlanmış 26 maddelik bir ölçektir (Neff, 2003b; Akın vd., 2007). Öz Duyarlılık Ölçeği, öz-sevecenlik, öz-yargılama, paylaşımların farkında olma, izolasyon, bilinçlilik ve aşırı özdeşleşme olmak üzere 6 alt boyutta tasarlanmıştır. Katılımcılar, 5-li Likert tipi bir derecelendirmeye (1: Hiçbir Zaman; 2: Nadiren; 3: Sık Sık; 4: Genellikle; 5: Her Zaman) her maddenin kendilerine ne kadar uyduğunu belirtirek ölçeğe katılım sağlamaktadırlar.

Ölçeğin orijinal formunda, tüm ölçek için iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı ,92 olarak gösterilmiştir. Alt boyutlar için ise iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları öz-sevecenlik için ,78, öz-yargılama için ,77, paylaşımların farkında olma için ,80, izolasyon için ,79, bilinçlilik için ,75 ve aşırı özdeşleşme için ,81 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında ise alt boyutlardaki iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları sırasıyla öz-sevecenlik için ,77, öz-yargılama için ,72, paylaşımların farkında olma için ,72, izolasyon için ,80, bilinçlilik için ,74 ve aşırı özdeşleşme için ,74 olarak rapor edilmiştir.

Öz-duyarlılık Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasında, puanların orijinal forma göre öz-sevecenlik için ,94, öz-yargılama için ,94, paylaşımların farkında olma için ,87, izolasyon için ,89, bilinçlilik için ,92 ve aşırı özdeşleşme için ,94 oranında korelasyon gösterdiği bildirilmiştir (Akın vd., 2007).

Verilerin Toplanması

Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'nun YDÜ/SB/2023/1639 proje numaralı başvuruyu 07.12.2023 tarihinde onaylamasının ardından araştırmaya başlanmıştır. Uygulamaya başlamadan önce katılımcılar çalışmanın amacı hakkında bilgilendirilirken, kimlik bilgilerinin gizli tutulacağı, çalışmanın gönüllülük esasına dayalı olduğu ve tamamen bilimsel amaç doğrultusunda gerçekleşeceğine dair bilgilendirilmiştir. Veri toplama aracı olarak çevrimiçi anket sistemi (Google forms) uygulanmıştır ve katılımcılara anket soruları sosyal medya platformları (whatsapp, telegram, e-posta, instagram) üzerinden iletilmiştir. Anket soruları 7 sayfadan oluşmuş olup anketi yanıtlama süresi 15-20 dakika sürmüştür.

Veri Analizi

Tüm veriler, SPSS (statistical package for social sciences) 26 programında kaydedilerek analiz edilmiştir. Analiz sürecinde, hangi testlerin uygulanacağına karar vermek için öncelikle belirli varsayımlar test edilmiştir. Dağılımın normal olduğunu belirlemek için Kolmogorov-Smirnov testi kullanılarak ve verilerin çarpıklık ve basıklık katsayılarının $\pm 2,0$ aralığında olduğu (George ve Mallery, 2010), tespit edilmiş ve normal kabul edilmiştir.

Normal dağılım gösteren verilerde bağımsız iki grup karşılaştırmasında t-testi (Independent sample t-testi), ilişkisiz ikiden fazla grupların karşılaştırılmasında Tek yönlü Varyans (Oneway ANOVA) analizi ve farkın kaynağının belirlenmesi için post-hoc analizi yapılmıştır. Post-hoc analizlerinde varyanslarının homojen bulunduğu durumlarda Bonferroni testi, homojen bulunmadığı durumlarda Tamhane's testleri kullanılmıştır. Varyansın homojenliğini belirlemek için Levene istatistiği ile varyansların homojen olup olmadığını tespit edilmiştir.

Man Whitney U testi, normal dağılım göstermeyen verilerde bağımsız iki grup arasındaki karşılaştırmalar için, Kruskal Wallis H testi ise normal dağılım göstermeyen verilerde ilişkisiz iki veya daha fazla grup arasındaki karşılaştırmalar için kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için ise Pearson korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Elde edilen sonuçların anlamlılığını değerlendirmek için 0.05 anlamlılık düzeyi kullanılmıştır.

Tablo 2

Araştırma Kapsamında Ölçek Ve Alt Boyut Puanlarının Betimsel İstatistikleri

Ölçek/Alt Boyutlar	Betimsel İstatistikler				
	N	Min	Max	\bar{X}	Ss
Çocukluk Çağı Travmaları	387	30,00	120,00	51,27	19,14
1-Duygusal taciz	387	5,00	24,00	8,91	4,65
2-Fiziksel taciz	387	5,00	25,00	6,99	4,16
3-Fiziksel ihmal	387	5,00	21,00	7,57	3,40
4-Duygusal ihmal	387	5,00	24,00	10,43	4,81
5-Cinsel Taciz	387	5,00	25,00	6,45	3,51
6-Aşırı koruma-kontrol	387	5,00	25,00	10,91	4,64
7-İnkâr	387	0,00	3,00	0,71	1,02
Başkalarını Affetme Ölçeği	387	15,00	75,00	44,05	10,01
1-A.Yönelik olumsuz düşünce ve davranışlar	387	6,00	30,00	19,45	4,99
2-A.Yönelik olumlu düşünce ve davranışlar	387	4,00	20,00	9,43	3,71
3-Duygular	387	5,00	25,00	15,17	3,99
Kendini Affetme Ölçeği	387	12,00	48,00	39,28	7,77
1-Duygular ve davranışlar	387	4,00	16,00	12,01	3,29
2-Olumlu inançlar	387	4,00	16,00	13,14	3,08
3-Olumsuz inançlar	387	4,00	16,00	14,13	2,95
Öz Duyarlılık Ölçeği	387	1,12	5,00	3,30	0,75
1-Öz sevecenlik	387	1,00	5,00	3,43	0,89
2-Öz-yargılama	387	1,00	5,00	2,74	1,00
3-Paylaşımların bilincinde olma	387	1,00	5,00	3,45	0,85

4-İzolasyon	387	1,00	5,00	2,95	1,04
5-Bilinçlilik	387	1,00	5,00	3,53	0,85
6-Aşırı özdeşleşme	387	1,00	5,00	2,91	1,01

Tablo 2'ye göre katılımcılar Çocukluk Çağı Travmaları ölçeğinden ortalama 51,27±19,14 puan, Başkalarını Affetme Ölçeği ortalama 44,05±10,01 puan, Kendini Affetme Ölçeğinden ortalama 39,28±7,77 puan, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ortalama 3,30±0,75'dir.

Tablo 3

Normal Dağılıma Uygunluğuna İlişkin Bulgular

Ölçek/Alt Boyutları	Kolmogorov-Smirnov			Çarpıklık	Basıklık
	Test İstatist.	sd	p		
Çocukluk Çağı Travmaları	0,143	387	0,001	1,125	0,583
1-Duygusal taciz	0,200	387	0,001	1,328	1,007
2-Fiziksel taciz	0,361	387	0,001	2,448	5,392
3-Fiziksel ihmal	0,237	387	0,001	1,459	1,676
4-Duygusal ihmal	0,129	387	0,001	0,711	-0,314
5-Cinsel Taciz	0,438	387	0,001	2,779	7,304
6-Aşırı koruma-kontrol	0,125	387	0,001	0,808	0,104
7-İnkâr	0,368	387	0,001	1,153	-0,063
Başkalarını Affetme Ölçeği	0,057	387	0,004	-0,115	0,524
1-A.Yönelik olumsuz düşünce ve davranışlar	0,065	387	0,001	-0,291	-0,228

2-A.Yönelik olumlu düşünce ve davranışlar	0,090	387	0,001	0,374	-0,305
3-Duygular	0,073	387	0,001	-0,115	0,003
Kendini Affetme Ölçeği	0,131	387	0,001	-1,093	0,962
1-Duygular ve davranışlar	0,145	387	0,001	-0,570	-0,356
2-Olumlu inançlar	0,177	387	0,001	-1,153	0,762
3-Olumsuz inançlar	0,324	387	0,001	-1,605	1,686
Öz Duyarlılık Ölçeği	0,051	387	0,016	-0,249	0,033
1-Öz sevecenlik	0,074	387	0,001	-0,357	-0,104
2-Öz-yargılama	0,095	387	0,001	0,300	-0,603
3-Paylaşımların bilincinde olma	0,096	387	0,001	-0,406	-0,056
4-İzolasyon	0,084	387	0,001	0,089	-0,658
5-Bilinçlilik	0,099	387	0,001	-0,336	-0,072
6-Aşırı özdeşleşme	0,071	387	0,001	0,053	-0,663

Tablo 3'e göre Çocukluk Çağı Travmaları, Başkalarını Affetme Ölçeği, Kendini Affetme Ölçeği ve Öz Duyarlılık Ölçeği alt boyut yanıtlarından elde edilen puanların normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için Kolmogorov Smirnov testi sonuçlarına bakılmış, ölçek ve alt boyut puanlarının puanları normal dağılım göstermediği ($p<0,05$) anlaşılmaktadır.

Ancak normal dağılımın diğer göstergeleri olan histogram, normal Q-Q grafiği ve box-plots normal dağılım eğrisinin çizildiği, basıklık çarpıklık katsayıları incelendiğinde normal dağılımdan aşırı sapma göstermediği belirtilmiştir. Verilerin çarpıklık-basıklık katsayılarının $\pm 2,0$ arasında olmasından (George ve Mallery, 2010), normal kabul edilmiştir. Bu kapsamda Çocukluk Çağı Travmaları ölçeğinin

Fiziksel taciz ve cinsel Taciz alt boyut puanlarının normal dağılım göstermediği tespit edilmiştir.

Ölçek ve Boyutların Bazı Değişkenlerle Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Bağımsız iki grup arasında normal dağılım gösteren verilerin karşılaştırılması için t-testi (Independent sample t-testi), ilişkisiz birden fazla grup arasında ise Tek Yönlü Varyans Analizi (Oneway ANOVA) kullanılmıştır. Varyansların homojen olduğu durumlarda Bonferroni testi, homojen olmadığı durumlarda ise Tamhane's testlerine baş vurulmuştur. Varyansların homojenliğini belirlemek için ise Levene istatistiği kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen veriler için bağımsız iki grup karşılaştırmasında Mann-Whitney U testi, ilişkisiz birden fazla grup karşılaştırmasında ise Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır.

Çalışma Planı

Araştırmanın ilk aşamasında, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33), Başkalarını Affetme Ölçeği, Kendini Affetme Ölçeği ve Öz Duyarlılık Ölçeği olmak üzere ölçeklerin kullanım izinleri ilgili araştırmacılardan alınmıştır. Alınan izinler araştırmanın ekler bölümlerinde gösterilmiştir.	Temmuz 2023
Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu'na başvurularak Etik Kurul İzni alınmıştır. Alınan izin belgesi ekler bölümünde gösterilmiştir.	Aralık 2023
Üçüncü aşamada, Türkiye ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yaşayan 20 yaş ve üzeri bireylerin ankete katılabilmesi için Aydınlatılmış Onam Formu, Katılımcı Bilgilendirme Formu ve Sosyo-demografik Bilgi Formu gibi anket formları düzenlenmiştir. Anket formları arasında Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33), Başkalarını Affetme Ölçeği, Kendini Affetme Ölçeği ve Öz Duyarlılık Ölçeği gibi ölçekleri içeren formlar Google Forms ile çevrimiçi olarak düzenlenmiş ve katılımcılara ulaştırılmıştır.	Aralık 2023
Kavramsal temeller ve ilgili literatür detaylı bir şekilde incelenmiştir.	Mart 2024
Ardından katılımcılardan toplanan veriler analiz edilerek elde edilen bulgular literatürdeki çalışmalarla tartışılmış, sonuçlar ve öneriler sunulmuştur.	Mayıs 2024

BÖLÜM IV
Bulgular

Tablo 4

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Cinsiyetine Göre Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Cinsiyet	n	$\bar{X} \pm Ss$	T-Z	df	P																																																																		
Çocukluk Çağı Travmaları	Kadın	283	50,11±18,31	t=-1,973	385	0,049*																																																																		
	Erkek	104	54,43±21				1-Duygusal taciz	Kadın	283	8,59±4,42	t=-2,308	385	0,022*	Erkek	104	9,81±5,16	2-Fiziksel taciz	Kadın	283	6,54±3,56	Z=-3,534		0,001*	Erkek	104	8,25±5,31	3-Fiziksel ihmal	Kadın	283	7,16±3,15	t=-4,074	385	0,001*	Erkek	104	8,72±3,79	4-Duygusal ihmal	Kadın	283	10,34±4,85	t=-0,623	385	0,534	Erkek	104	10,69±4,73	5-Cinsel Taciz	Kadın	283	6,41±3,44	Z=-0,056		0,955	Erkek	104	6,57±3,74	6-Aşırı koruma-kontrol	Kadın	283	11,1±4,85	t=1,31	385	0,192	Erkek	104	10,41±4,03	7-İnkâr	Kadın	283	0,73±1,07	t=0,52	385
1-Duygusal taciz	Kadın	283	8,59±4,42	t=-2,308	385	0,022*																																																																		
	Erkek	104	9,81±5,16				2-Fiziksel taciz	Kadın	283	6,54±3,56	Z=-3,534		0,001*	Erkek	104	8,25±5,31	3-Fiziksel ihmal	Kadın	283	7,16±3,15	t=-4,074	385	0,001*	Erkek	104	8,72±3,79	4-Duygusal ihmal	Kadın	283	10,34±4,85	t=-0,623	385	0,534	Erkek	104	10,69±4,73	5-Cinsel Taciz	Kadın	283	6,41±3,44	Z=-0,056		0,955	Erkek	104	6,57±3,74	6-Aşırı koruma-kontrol	Kadın	283	11,1±4,85	t=1,31	385	0,192	Erkek	104	10,41±4,03	7-İnkâr	Kadın	283	0,73±1,07	t=0,52	385	0,603	Erkek	104	0,67±0,9						
2-Fiziksel taciz	Kadın	283	6,54±3,56	Z=-3,534		0,001*																																																																		
	Erkek	104	8,25±5,31				3-Fiziksel ihmal	Kadın	283	7,16±3,15	t=-4,074	385	0,001*	Erkek	104	8,72±3,79	4-Duygusal ihmal	Kadın	283	10,34±4,85	t=-0,623	385	0,534	Erkek	104	10,69±4,73	5-Cinsel Taciz	Kadın	283	6,41±3,44	Z=-0,056		0,955	Erkek	104	6,57±3,74	6-Aşırı koruma-kontrol	Kadın	283	11,1±4,85	t=1,31	385	0,192	Erkek	104	10,41±4,03	7-İnkâr	Kadın	283	0,73±1,07	t=0,52	385	0,603	Erkek	104	0,67±0,9																
3-Fiziksel ihmal	Kadın	283	7,16±3,15	t=-4,074	385	0,001*																																																																		
	Erkek	104	8,72±3,79				4-Duygusal ihmal	Kadın	283	10,34±4,85	t=-0,623	385	0,534	Erkek	104	10,69±4,73	5-Cinsel Taciz	Kadın	283	6,41±3,44	Z=-0,056		0,955	Erkek	104	6,57±3,74	6-Aşırı koruma-kontrol	Kadın	283	11,1±4,85	t=1,31	385	0,192	Erkek	104	10,41±4,03	7-İnkâr	Kadın	283	0,73±1,07	t=0,52	385	0,603	Erkek	104	0,67±0,9																										
4-Duygusal ihmal	Kadın	283	10,34±4,85	t=-0,623	385	0,534																																																																		
	Erkek	104	10,69±4,73				5-Cinsel Taciz	Kadın	283	6,41±3,44	Z=-0,056		0,955	Erkek	104	6,57±3,74	6-Aşırı koruma-kontrol	Kadın	283	11,1±4,85	t=1,31	385	0,192	Erkek	104	10,41±4,03	7-İnkâr	Kadın	283	0,73±1,07	t=0,52	385	0,603	Erkek	104	0,67±0,9																																				
5-Cinsel Taciz	Kadın	283	6,41±3,44	Z=-0,056		0,955																																																																		
	Erkek	104	6,57±3,74				6-Aşırı koruma-kontrol	Kadın	283	11,1±4,85	t=1,31	385	0,192	Erkek	104	10,41±4,03	7-İnkâr	Kadın	283	0,73±1,07	t=0,52	385	0,603	Erkek	104	0,67±0,9																																														
6-Aşırı koruma-kontrol	Kadın	283	11,1±4,85	t=1,31	385	0,192																																																																		
	Erkek	104	10,41±4,03				7-İnkâr	Kadın	283	0,73±1,07	t=0,52	385	0,603	Erkek	104	0,67±0,9																																																								
7-İnkâr	Kadın	283	0,73±1,07	t=0,52	385	0,603																																																																		
	Erkek	104	0,67±0,9																																																																					

*P<0,05

t= Independent sample t-testi z= Man Whitney U testi

Tablo 4 göre Çocukluk Çağı Travmaları ölçeğın toplam puanı kişilerin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t=-1,973$ $p<0,05$). Ortalamalara bakıldığında erkeklerin puanları ($54,43\pm 21$) kadınların puanlarına ($50,11\pm 18,31$) göre anlamlı şekilde daha yüksektir.

Çocukluk Çağı Travmaları ölçeğın Duygusal taciz alt boyut toplam puanı kişilerin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($F=-2,308$ $p<0,05$). Ortalamalara bakıldığında erkeklerin puanları ($9,81\pm 5,16$) kadınların puanlarına ($8,59\pm 4,42$) göre anlamlı şekilde daha yüksektir.

Çocukluk Çağı Travmaları ölçeğın Fiziksel taciz taciz alt boyut toplam puanı kişilerin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($F=-3,534$ $p<0,05$). Ortalamalara bakıldığında erkeklerin puanları ($8,25\pm 5,31$) kadınların puanlarına ($6,54\pm 3,56$) göre anlamlı şekilde daha yüksektir.

Çocukluk Çağı Travmaları ölçeğın Fiziksel ihmal alt boyut toplam puanı kişilerin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($F=-4,074$ $p<0,05$). Ortalamalara bakıldığında erkeklerin puanları ($8,72\pm 3,79$) kadınların puanlarına ($7,16\pm 3,15$) göre anlamlı şekilde daha yüksektir.

Çocukluk Çağı Travmaları ölçeğın Duygusal ihmal, Cinsel Taciz, Aşırı koruma-kontrol ve İnkâr alt boyut toplam puanı kişilerin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 5

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Medeni Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Medeni Durum	n	$\bar{X} \pm Ss$	T-Z	df	P
Çocukluk Çağı Travmaları	Evli	122	49,94±18,86	T=-0,931	385	0,353
	Bekar	265	51,89±19,27			
1-Duygusal taciz	Evli	122	8,23±4,28	T=-1,966	385	0,050

	Bekar	265	9,23±4,8			
2-Fiziksel taciz	Evli	122	7,02±4,25	Z=0,123		0,902
	Bekar	265	6,99±4,13			
3-Fiziksel ihmal	Evli	122	7,91±3,75	T=1,322	385	0,187
	Bekar	265	7,42±3,23			
4-Duygusal ihmal	Evli	122	10,27±4,81	T=-0,469	385	0,639
	Bekar	265	10,51±4,82			
5-Cinsel Taciz	Evli	122	6,01±2,61	Z=-1,206		0,228
	Bekar	265	6,65±3,85			
6-Aşırı koruma-kontrol	Evli	122	10,51±4,61	T=-1,16	385	0,246
	Bekar	265	11,1±4,66			
7-İnkâr	Evli	122	0,95±1,14	T=3,10	385	0,002*
	Bekar	265	0,6±0,95			

*P<0,05

t= Independent sample t-testi z= Man Whitney U testi

Tablo 5'e göre Çocukluk Çağı Travmaları ölçek ve alt boyut toplam puanı kişilerin medeni durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>0,05).

Tablo 6

Başkalarını Affetme Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Cinsiyetine Göre Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Cinsiyet	n	$\bar{X} \pm Ss$	t	df	p
Başkalarını Affetme Ölçeği	Kadın	283	44,08±10,05	0,061	385	0,951
	Erkek	104	44±9,97			
	Kadın	283	19,52±5,03	0,420	385	0,675

1-A.Yönelik olumsuz düşünce ve davranışlar	Erkek	104	19,28±4,92				
2-A.Yönelik olumlu düşünce ve davranışlar	Kadın	283	9,32±3,62	-1,056	385	0,292	
	Erkek	104	9,76±3,96				
3-Duygular	Kadın	283	15,25±4	0,608	385	0,544	
	Erkek	104	14,97±4,02				

*P<0,05 t= Independent sample t-testi

Tablo 6'ya göre Başkalarını Affetme ölçek ve alt boyut puanları kişilerin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>0,05).

Tablo 7

Kendini Affetme Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Cinsiyetine Göre Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Cinsiyet	n	$\bar{X} \pm Ss$	t	df	p
Kendini Affetme Ölçeği	Kadın	283	39,2±7,78	-0,357	385	0,721
	Erkek	104	39,51±7,81			
1-Duygular ve davranışlar	Kadın	283	11,95±3,33	-0,624	385	0,533
	Erkek	104	12,19±3,22			
2-Olumlu inançlar	Kadın	283	13,08±3,13	-0,725	385	0,469
	Erkek	104	13,33±2,97			
3-Olumsuz inançlar	Kadın	283	14,18±2,88	0,511	385	0,610
	Erkek	104	14±3,17			

*P<0,05 t= Independent sample t-testi

Tablo 7'ye göre Kendini Affetme Ölçek/alt boyut toplam puanı kişilerin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>0,05).

Tablo 8

Başkalarını Affetme Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Medeni Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Medeni Durum	n	$\bar{X} \pm Ss$	t	df	p
Başkalarını Affetme Ölçeği	Evli	122	44,73±10,1	0,893	385	0,373
	Bekar	265	43,75±9,98			
1-A.Yönelik düşünce ve davranışlar	Evli	122	19,71±4,76	0,669	385	0,504
	Bekar	265	19,34±5,1			
2-A.Yönelik düşünce ve davranışlar	Evli	122	9,75±3,94	1,132	385	0,258
	Bekar	265	9,29±3,6			
3-Duygular	Evli	122	15,28±4,01	0,351	385	0,726
	Bekar	265	15,12±4			

*P<0,05

t= *Independent sample t-testi*

Tablo 8'e göre Başkalarını Affetme ölçek ve alt boyut puanları kişilerin medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>0,05).

Tablo 9

Kendini Affetme Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Medeni Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Medeni Durumu	n	$\bar{X} \pm Ss$	t	df	p
-----------------	---------------	---	------------------	---	----	---

Kendini Affetme Ölçeği		Evli	122	40,23±7,88	1,626	385	0,105
		Bekar	265	38,85±7,71			
1-Duygular davranışlar	ve	Evli	122	12,11±3,48	0,390	385	0,697
		Bekar	265	11,97±3,22			
2-Olumlu inançlar		Evli	122	13,53±3,23	1,672	385	0,095
		Bekar	265	12,97±3,01			
3-Olumsuz inançlar		Evli	122	14,6±2,61	2,105	385	0,036*
		Bekar	265	13,92±3,08			

*P<0,05

t= *Independent sample t-testi*

Tablo 9'a göre Kendini Affetme Ölçek/alt boyut toplam puanlarının kişilerin medeni duruma göre karşılaştırılmasında sadece olumsuz inançlar alt boyut puanı medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir (t=2,105 p<0,05). Ortalamalara bakıldığında evli olanların Olumsuz inançlar puanları (14,6±2,61) bekar olanların olumsuz inançlar puanına (13,92±3,08) göre anlamlı şekilde yüksektir.

Tablo 10

Öz Duyarlılık Ölçeği Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Cinsiyetine Göre Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Cinsiyet	n	$\bar{X} \pm Ss$	t	df	p
Öz Duyarlılık Ölçeği	Kadın	283	3,34±0,75	1,116	385	0,265
	Erkek	104	3,24±0,78			
1-Öz sevecenlik	Kadın	283	3,48±0,87	1,857	385	0,064
	Erkek	104	3,29±0,94			
2-Öz-yargılama	Kadın	283	2,69±0,95	-1,842	385	0,066

	Erkek	104	2,9±1,14			
3-Paylaşımların bilincinde olma	Kadın	283	3,48±0,85	0,761	385	0,447
	Erkek	104	3,4±0,88			
4-İzolasyon	Kadın	283	2,93±1,02	-0,692	385	0,490
	Erkek	104	3,01±1,09			
5-Bilinçlilik	Kadın	283	3,53±0,86	-0,098	385	0,922
	Erkek	104	3,54±0,83			
6-Aşırı özdeşleşme	Kadın	283	2,93±0,98	0,18	385	0,853
	Erkek	104	2,9±1,12			

*P<0,05

t= Independent sample t-testi

Tablo 10'a göre Öz Duyarlılık Ölçek ortalama puanı kişilerin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>0,05).

Tablo 11

Öz Duyarlılık Ölçeği Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanlarının Kişilerin Medeni Durumuna Göre Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Medeni Durum	n	$\bar{X} \pm Ss$	t	df	p
Öz Duyarlılık Ölçeği	Evli	122	3,46±0,72	2,607	385	0,009*
	Bekar	265	3,24±0,77			
1-Öz sevecenlik	Evli	122	3,49±0,84	0,909	385	0,364
	Bekar	265	3,4±0,92			
2-Öz-yargılama	Evli	122	2,5±0,99	-3,289	385	0,001*
	Bekar	265	2,86±1			
	Evli	122	3,42±0,77	-0,651	385	0,516

3-Paylaşımların bilincinde olma	Bekar	265	3,48±0,9			
	Evli	122	2,58±0,97	-4,978	385	0,001*
4-İzolasyon	Bekar	265	3,12±1,03			
	Evli	122	3,53±0,85	-0,006	385	0,995
5-Bilinçlilik	Bekar	265	3,53±0,85			
	Evli	122	2,69±1,03	-3,130	385	0,002*
6-Aşırı özdeşleşme	Bekar	265	3,03±0,99			

*P<0,05

t= *Independent sample t-testi*

Tablo 11'e göre Öz Duyarlılık Ölçek ortalama puanı kişilerin medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir (t=2,607 p<0,05). Ortalamalara bakıldığında evli olanların puanları (3,46±0,72) bekar olanların ortalama puanlarına (3,24±0,77) göre anlamlı şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Öz Duyarlılık Ölçeğin Öz sevecenlik alt boyut ortalama puanı kişilerin medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>0,05).

Öz Duyarlılık Ölçeğin Öz-yargılama alt boyut ortalama puanı kişilerin medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir (t=-3,289 p<0,05). Ortalamalara bakıldığında bekar olanların puanları (2,86±1) evli olanların ortalama puanlarına (2,5±0,99) göre anlamlı şekilde yüksek olduğu tespit edilmişti.

Öz Duyarlılık Ölçeğin Paylaşımların bilincinde olma alt boyut ortalama puanı kişilerin medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>0,05).

Öz Duyarlılık Ölçeğin İzolasyon alt boyut ortalama puanı kişilerin medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir (t=-4,978 p<0,05). Ortalamalara bakıldığında bekar olanların puanları (3,12±1,03) evli olanların ortalama puanlarına (2,58±0,97) göre anlamlı şekilde yüksek olduğu tespit edilmişti.

Öz Duyarlılık Ölçeğin Bilinçlilik alt boyut ortalama puanı kişilerin medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>0,05).

Öz Duyarlılık Ölçeğın Aşırı özdeşleşme alt boyut ortalama puanı kişilerin medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t=-3,13p<0,05$). Ortalamalara bakıldığında bekar olanların puanları ($3,03\pm 0,99$) evli olanların ortalama puanlarına ($2,69\pm 1,03$) göre anlamlı şekilde yüksek olduğu tespit edilmişti.

Tablo 12

Ölçek Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

	Çocukluk Travmaları	Çağı Başkalarını Affetme Ölçeği	Kendini Affetme Ölçeği
Çocukluk Travmaları	Çağı r 1 p N 387		
Başkalarını Ölçeği	r -0,344** p 0,001 N 387	1 387	
Kendini Ölçeği	r -0,270** p 0,001 N 387	0,200** 0,001 387	1 387
Öz Duyarlılık	r -0,425** p 0,001 N 387	0,529** 0,001 387	0,467** 0,001 387

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ r:Pearson korelasyon

Tablo 12'ye göre Çocukluk Çağı Travmaları ölçek puanı Başkalarını Affetme Ölçek puanı, Kendini Affetme Ölçek puanı ve Öz Duyarlılık ölçek puanı arasında negatif yönde zayıf bir ilişki vardır (sırası ile r:-0,344, r:-0,270, r:-0,425 $p<0,01$).

Başkalarını Affetme Ölçek puanı ile Kendini Affetme Ölçek puanı arasında pozitif yönde zayıf ilişki, öz duyarlık ölçek puanı ile arasında ise pozitif yönde orta düzeyde ilişki vardır (sırası ile $r:0,200$, $r:0,529$ $p<0,01$)

Kendini Affetme Ölçek puanı ile öz duyarlık ölçek puanı ile arasında ise pozitif yönde zayıf ilişki vardır ($r:0,467$ $p<0,01$).

BÖLÜM V

Tartışma

Bu araştırmanın amacı yetişkin bireylerin çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık düzeyleri arasındaki ilişkinin araştırılmasıdır. Bu amacın yanında katılımcıların sosyo demografik özellikleri (cinsiyet ve medeni durum), çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık düzeylerine göre incelenmiştir.

Araştırmanın bulgularında ilk olarak katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile demografik özellikleri arasındaki ilişki incelenmiştir. İlk olarak katılımcıların cinsiyeti göz önünde bulundurularak çocukluk çağı travmaları incelenmiştir. Araştırma sonuçlarında, erkek katılımcıların kadın katılımcılara kıyasla özellikle duygusal taciz, fiziksel taciz ve fiziksel ihmal alt boyutlarında çocukluk çağı travmalarına daha fazla maruz kaldıkları belirtilmektedir. Literatürdeki Zeren ve ekibinin (2012) ve Scher ve ekibinin (2004) çalışmaları gibi çocukluk çağı travmaları ve cinsiyet farklılıklarını konu alan araştırmalar da bu bulguları desteklemektedir. Zeren ve ekibinin (2012) gerçekleştirdiği çalışmada, erkek öğrencilerin duygusal, fiziksel ve cinsel travmatik yaşantılarının belirgin düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte duygusal ve fiziksel taciz puanlarının erkek öğrencilerde kadın öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Benzer şekilde, Scher ve ekibi (2004) çocukluk çağı travmalarının yaygınlığının, kadınlar için yaklaşık %30'dan erkekler için ise %40'ın üzerine kadar değiştiğini göstermiştir. Bu bulgular, erkeklerin kadınlardan daha fazla çocukluk çağı travmalarına maruz kaldığını belirterek yapılan çalışmanın bulgularını desteklemektedir. Yapılan araştırmanın ve literatürdeki çalışmaların (Zeren vd., 2012, Scher vd., 2004) bulguları, cinsiyetin çocukluk çağı travmaları ile ilişkisi olabileceğini belirtmektedir. Bu bulguların nedeninin toplumların cinsiyet rolleri üzerindeki algılarından kaynaklanabilmektedir. Erkeklerin güçlü ve dayanıklı olarak algılandığı kültürlerde, erkek çocukları daha sert bir tutumla veya bir çocuk olarak değil bir yetişkin gibi davranılarak büyütülebilmektedir. Bu yaklaşımı, erkek çocuklarının ihtiyaçlarının karşılanmamasına ve bununla birlikte istismar edilmesine neden olabilir. Bu durum erkek çocuklarının daha fazla duygusal ve fiziksel taciz ve ihmal edilme risklerini artıran faktörler olarak değerlendirilebilmektedir.

Katılımcıların medeni durumu ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, katılımcıların medeni durumlarının çocukluk çağı travmaları üzerinde bir etkisi olmadığı belirtilmiştir. Ancak, literatürde Whisman (2006)'ın çalışması çocukluk çağı travmalarının, yetişkinlikte daha yüksek evlilik sorunları ve daha düşük evlilik memnuniyeti ile ilişkilendirmiştir. Yapılan bir diğer çalışmada ise çocukluk çağında anneye bağlılığı zayıf olan ve cinsel istismara maruz kalan yetişkinlerin evlenme veya partnerleri ile birlikte yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğu, ancak çocukluk çağında daha şiddetli cinsel travmaya maruz kalmanın, daha fazla evlilik tatminsizliği ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Liang vd., 2006). Literatürdeki bu bulgular çocukluk çağı travmaları ile medeni durum arasında bir ilişki olabileceğini göstermektedir. Bu bulgular yapılan araştırmanın bulgularını desteklememektedir. Yapılan araştırmanın bulgularının literatürdeki çalışmaların bulgularıyla farklılık göstermesinin çeşitli nedenleri olabilir. İlk olarak, çalışmaların gerçekleştirildiği zaman, çalışmaların bulgularını etkileyebilmektedir. Yapılan araştırma 2024 yılında gerçekleştirilirken, Whisman (2006) ile Liang ve ekibi'nin (2006) çalışması 2006 yılında gerçekleşmektedir. Zamanla birlikte birçok faktörün de etkisiyle çalışmaların bulguları farklılık gösterebilmektedir. Bununla birlikte örneklem grubu ve yöntem farklılıkları bu bulguları etkileyen faktörler olarak değerlendirilebilir. Bu araştırmanın örneklemini Türkiye ve KKTC'deki yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Whisman (2006)'ın çalışmasında ise katılımcılar Beyaz, Hispanik, Kızılderili, Afrika kökenli Amerikalı, Asyalı ve karışık ırklardan oluşurken Liang ve ekibi (2006)'nin çalışmasında katılımcılar Afrikan Amerikan kadınlardır. Farklı kültürlerden gelen katılımcılar benzer çalışmalarda farklı bulgular elde edebilmektedir. Bu nedenler yapılan araştırmanın bulguları ile literatürdeki bu çalışmaların bulguları farklılık gösterebilmektedir.

Katılımcıların cinsiyet farklılıkları ile başkalarını ve kendini affetme becerisi karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak literatürdeki çalışmalar cinsiyet farklılıkları ve affetme ile ilgili anlamlı farklar saptamıştır. İlk olarak Miller ve ekibi (2008) cinsiyet ve affetme üzerine yapılan araştırmalarla gerçekleştirdikleri meta-analizi sonucunda kadınların erkeklere göre daha affedici olduğunu belirtmiştir. Bir başka çalışmada, kadınların affediciliğinin erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur (Orathinkal vd., 2008). Benzer şekilde, Conejero ve ekibi (2014) yaptıkları araştırmada, kadınların

barışı sağlamak için özür dileme ve affetme kavramlarına erkeklere kıyasla daha fazla değer verdiklerini ortaya koymuştur. Literatürdeki çalışmaların bulguları yapılan araştırmanın bulgularını desteklememektedir. Araştırmanın ve literatürdeki çalışmaların farklı bulgular elde etmesinin nedeni her çalışmanın farklı ölçüm araçlarını kullanmasından kaynaklanabilmektedir. Miller ve ekibi (2008), Conejero ve ekibi (2014) ve Orathinkal ve ekibi (2008) katılımcıların affetme becerilerini genel olarak ölçerken, yapılan çalışmada kullanılan ölçüm araçları ile kendini ve başkalarını affetme olarak affetmeye yönelik daha ayrıntılı veriler toplanmıştır. Literatürdeki çalışmaların kullandığı ölçüm araçları ile yapılan çalışmada kullanılan ölçüm araçlarının farklı oluşundan kaynaklanarak daha farklı bulgular elde edilebilmektedir.

Katılımcıların medeni durumları değerlendirildiğinde, başkalarını affetme becerisinin medeni duruma göre farklılık göstermediği görülmektedir. Ancak, katılımcılar arasında kendini affetme becerisi medeni duruma göre incelendiğinde, sadece olumsuz inançlar alt boyutunda evli katılımcıların bekar katılımcılara kıyasla daha yüksek puan elde etmesi, medeni durumun olumsuz inançlar ile bir ilişkisi olabileceğinin ifade etmektedir. Literatür incelendiğinde, Abid ve Sultan (2015)'in gerçekleştirdiği çalışmada, medeni durumun kadınlar arasında affediciliğinin ve dayanıklılığın önemli belirleyicisi olduğunu ve evli kadınların affetme ve dayanıklılık üzerinde anlamlı etkilerinin olduğu bulunmuştur. Araştırmanın bulguları ve literatür çalışmasının bulguları, medeni durumun affetme ile ilişkili olabileceğini vurgulamaktadır. Evli katılımcıların olumsuz inançlar alt boyutunda daha yüksek puan alması, evliliğin bazı olumsuz inançları artırıcı etkisinin olabileceğini düşündürülebilir. Bunun nedeni evliliğin, bireylerde belirli beklentiler yaratabilmesi sonucunda kişilerin kendilerine ve eşlerine yönelik olumsuz düşüncelerin artmasından kaynaklanabilmektedir. Fahimdanesh ve ekibinin (2020) çalışması, öz duyarlılık ve affetmenin, 20-40 yaş aralığındaki genç çiftlerde evlilik memnuniyetinin ana belirleyicileri olduğu sonucuna varılmıştır. Bu analizlerde, öz duyarlılık temel bir öngörücü olarak belirlenirken, affetme ise daha az etkili olarak bulunmuştur. Yapılan araştırma ve literatürdeki bulgular, medeni durumun affetme arasındaki ilişkiyi anlamak için cinsiyet farklılıklarını da dikkate almanın önemine dikkat çekmektedir. Ancak, medeni durumun affetme ile ilişkisinin çeşitli faktörleri göz önünde bulundurarak daha kapsamlı incelenmesi gerekmektedir.

Öz duyarlılık düzeyleri incelendiğinde, katılımcıların cinsiyetleri arasında belirgin farklılıkların görülmediği tespit edilmiştir. Ancak, literatürdeki çalışmalardan Yarnell ve ekibi (2015) tarafından gerçekleştirilen bir meta-analiz, erkeklerin genellikle kadınlardan biraz daha yüksek öz duyarlılık düzeylerine sahip olduğunu ortaya koymuştur. Bu durum, araştırmanın bulguları ile literatürdeki meta-analiz çalışmasının sonuçları arasında bir uyumsuzluk bulunduğunu göstermektedir. Kültürel farklılıklar yapılan araştırmanın ve literatürdeki çalışmanın bulgularındaki tutarsızlığı etkileyen bir faktör olabilmektedir. Cinsiyet rolleri ve beklentileri her kültürde farklılık gösterebilir ve bu da her katılımcının öz duyarlılık düzeylerini etkileyebilir. Yapılan bir başka çalışmada, öz duyarlılık duygusunun, kendini erkek olarak tanımlayan bireylerde kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Yarnell vd., 2019). Yapılan araştırmanın Türkiye ve KKTC’de yaşayan katılımcılardan oluşması ve literatürdeki meta analiz çalışmalarının ve araştırmalarının dünyanın her ülkesinden katılımcılarla gerçekleşmesi, bulgularda kültürel farklılıklara neden olabilir. Farklı kültürlerde algılanan cinsiyet rolleri farklılık gösterebilirken, cinsiyetler arasındaki öz duyarlılık düzeylerinin ifade edilmesi de kültürden kültüre değişebilmektedir.

Katılımcıların medeni durumu ve öz duyarlılık düzeyleri incelendiğinde, evli katılımcıların bekar katılımcılara kıyasla daha yüksek öz duyarlılık düzeyi gösterdiği belirlenmiştir. Öz duyarlılığın alt boyutları ele alındığında, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma ve bilinçlilik alt boyutlarında katılımcıların medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Ancak, öz-yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme alt boyutlarında bekar katılımcıların evli katılımcılara kıyasla daha yüksek puanlar aldığı gözlemlenmiştir.

Affetme ve medeni durum arasındaki ilişkide belirtildiği üzere, Fahimdanesh ve ekibinin (2020) öz duyarlılık ve affetmenin, 20-40 yaş aralığındaki genç çiftlerde evlilik memnuniyetinin ana belirleyicileri olduğunu belirtmesi medeni durum ile öz duyarlılık arasındaki ilişkiye dikkat çekmektedir. Medeni durum ile öz duyarlılık düzeyi arasındaki ilişkiye yönelik literatürde çeşitli çalışmalar mevcuttur. İlk olarak Neff ve Beretvas (2013)'in çalışmasında öz duyarlılığın, olumlu romantik ilişki davranışlarını özellikle kişilik özsaygısı veya bağlanma stiline kıyasla, daha güçlü bir yordayıcı olduğu gözlemlenmiştir. Yapılan bir diğer çalışmada, öz duyarlılığın, Türkiye, Hindistan ve Birleşik Krallık'taki evli bireyler arasında evlilik

memnuniyetinin en önemli belirleyicisi olduğu belirtilmiştir (Günaydin, 2022). Benzer şekilde bir başka çalışmada, öz duyarlılığın ilişki kalitesi ile orta düzeyde pozitif bir ilişkiye sahip olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmanın bulguları öz duyarlılık arttıkça ilişki kalitesinin arttığını veya ilişki kalitesi arttıkça öz duyarlılık düzeyinin de arttığını ifade ederken, öz duyarlılığın tek başına ilişki kalitesi üzerinde zayıf bir etkisi olduğunu da vurgulanmıştır (Jacobson vd., 2018). Literatürdeki tüm bu çalışmalar, yapılan araştırmanın bulgularını desteklemektedir.

Yapılan çalışmada medeni durum ve öz duyarlılık arasındaki ilişkiye yönelik öz duyarlılık alt boyutları incelendiğinde, medeni durumun, katılımcıların öz duyarlılık algılarını ile farklı alt boyutlar arasında ilişki olabileceği gözlemlenmiştir. Öz-yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme alt boyutlarında bekar katılımcılar, evli katılımcılara kıyasla daha yüksek puanlar elde etmişlerdir. Bu bulguyu destekler nitelikte, Baker ve McNulty (2011) öz duyarlılığın ilişkilere fayda sağlayabileceğini vurgulamıştır. Özellikle öz duyarlılığın alt boyutlarından biri olan bilinçlilik alt boyutunun yüksek düzeyde olması ilişkilere fayda sağlarken, düşük seviyede olmasının ilişkilere zarar verdiği tespit edilmiştir. Yapılan araştırmanın bulguları, Baker ve McNulty (2011)'nin bulguları ile desteklenmektedir. Öz duyarlılık alt boyutları arasında bilinçlilik ile aşırı özdeşleşme birbirinin zıttı olan iki alt boyuttur. Bilinçlilik alt boyutu, bireyin zorlayıcı durumları gerçekçi ve objektif bir yaklaşımla ele alma çabasıyken, aşırı özdeşleşme alt boyutu, bireyin duygularına aşırı odaklanıp olumsuz duygular ve düşünceler geliştirebilmesi anlamına gelmektedir (Brown ve Ryan, 2003). Yapılan çalışmada, bekar katılımcılar aşırı özdeşleşme alt boyutunda daha yüksek puan alırken, Baker ve McNulty (2011), yüksek düzeyde bilinçliliğin ilişkililerdeki olumlu etkisini vurgulamaktadır. Bu durumda, McNulty (2011)'nin çalışması yapılan araştırmanın bulgularını desteklemektedir.

Katılımcıların sosyo demografik özellikleri ile değişkenler arasındaki etkilerin incelenmesinin ardından, katılımcıların çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık düzeyleri arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir. İlk olarak katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile kendini ve başkalarını affetme becerileri değerlendirilerek aralarında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu, çocukluk çağı travmalarının artmasıyla başkalarını ve kendini affetme eğiliminin azaldığını göstermektedir. Bu bulgular, çocukluk

çağındaki travmaların uzun vadeli etkilerini gösterirken, bu tür travmalara maruz kalan kişilerin affetme becerilerinde zorluklar yaşayabileceğini işaret etmektedir.

Çocukluk çağı travmaları ile kendini ve başkalarını affetme arasındaki ilişkiye yönelik literatür değerlendirildiğinde, ilk olarak Güloğlu ve ekibinin (2016) çocukluk çağında yaşanan travmatik deneyimlerin ve ihmalin, kişinin ruhsal yaşantısını, başkalarını affetmeyi, kendini affetmeyi ve durumları affetmeyi olumsuz etkilediği sonucuna ulaştığı çalışması mevcuttur. Benzer şekilde Doğruer ve ekibi (2022) çocukluk çağı travmalarının, kendini affetmenin ve durumu affetmenin psikolojik dayanıklılığı olumlu yönde etkilediğini, ancak başkalarını affetmenin yordayıcı bir etkisinin olmadığını belirtmiştir. Bir başka çalışmada ise çocukluk çağında yaşanan travmaların, yetişkinlikte kendini affetme düzeyini düşürebildiği ve flört şiddeti mağduru olma riskini artırabildiği gözlemlenmiştir (Seo ve Hyun, 2019). Literatürde yer alan bu çalışmalar, yapılan araştırmanın bulgularını desteklemektedir.

Skolnick ve ekibinin (2023) çalışması benzer bir bulgu göstererek çocukluk çağı travmaları ve affetme üzerine farklı bir bakış açısı belirtmektedir. Çalışmada, ebeveynlerin kendini ve başkalarını affetme becerilerinin, kendi çocukluk döneminde yaşadıkları travmalar ile kendi çocuklarının deneyimlediği travmalar üzerinde belirleyici bir rol oynadığı gözlemlenmiştir. Düşük ve orta düzeyde affeden ebeveynlerin çocukluk dönemlerinde yaşadıkları travmalar ile kendi çocuklarının deneyimleri arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur. Çalışmanın bulguları, ebeveynlerin kendini ve başkalarını affetme düzeyleri arttıkça, çocuklara travmaların aktarılma olasılığı azaldığını tespit etmiştir (Skolnick vd., 2023). Bu bulgular, affetmenin çocukluk çağı travmalarının kuşaklar arası aktarımını engelleyebileceği veya önemli ölçüde azaltabileceği bir rolü olduğunu göstermektedir. Bu durum, affetmenin gelecek nesillerin travmatik deneyimlerden etkilenme riskini azaltabileceğini gösterirken, çocukluk çağındaki travmaların uzun vadeli etkilerini vurgulamaktadır. Bununla birlikte, çocukluk çağı travmalarına maruz kalan kişilerin affetme becerilerinde zorluklar yaşayabileceğine işaret etmektedir. Yapılan araştırmanın ve literatürdeki çalışmaların bulgularını destekler nitelikte, affetme terapisinin, çocukluk çağında istismara maruz kalan kişilerde bu deneyimi geride bırakarak hayatında güçlü bir anlam kaynağı geliştirmesinde etkili olduğu

bulunmuştur (Wade vd., 2017). Bu bulgu, kişinin affetme düzeyini artırdıkça çocukluk çağında yaşanan travmaların etkilerinin azalabileceğini desteklemektedir.

Katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile öz duyarlılık düzeyleri arasındaki ilişki incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları ve öz duyarlılık düzeyi arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu çocukluk çağı travmalarının artması ile kişilerin öz duyarlılık düzeylerinin azaldığı anlamına gelmektedir. Literatür değerlendirildiğinde, yapılan çalışmanın bulgularını destekleyen çalışmalar görülmektedir. Yapılan bir çalışmada, çocukluk çağındaki duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel istismarın ergenlik döneminde öz duyarlılık düzeylerinin azalmasıyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu ilişki, yaş ve cinsiyet değişkenleri kontrol edildiğinde de istatistiksel olarak anlamlı kalmıştır (Tanaka vd.,2011). Zhang ve ekibi (2023) tarafından yapılan bir sistemik derleme ise, çocukluk çağı travmalarının ve alt boyutlarının, bireylerin öz duyarlılık düzeylerini azalttığını ortaya koymuştur. Benzer şekilde Dalkılıç ve ekibinin (2021) çalışması, çocukluk çağı travmalarının, öz duyarlılık ve iyimserlik üzerinde belirgin bir etkisi olduğunu, ancak utanç duygusunun bir risk faktörü olarak ortaya çıktığını ifade etmiştir. Tüm bu çalışmalar çocukluk çağı travmalarının öz duyarlılık düzeyi arasında olumsuz bir ilişki olduğu vurgulamaktadır.

Katılımcıların kendini affetme ve başkalarını affetme becerileri ile öz duyarlılık düzeyleri incelendiğinde, pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu, kendini ve başkalarını affetme becerisi arttıkça öz duyarlılığın arttığı veya öz duyarlılık arttıkça kendini ve başkalarını affetme becerisinin arttığı anlamına gelmektedir. Kendini ve başkalarını affetme ile öz duyarlılık arasındaki ilişkiye yönelik literatürde çeşitli çalışmalar yer almaktadır. Chung (2016) gerçekleştirdiği çalışmada, affedememe durumunun, öz duyarlılık düzeyi düşük olduğunda depresyonla daha güçlü bir ilişkisi olduğunu ortaya koymuştur. Başka bir çalışmada öz duyarlılık ve affetmenin, öfke ve ruminasyonla negatif bir ilişkisi olduğunu belirtilmiş ve öz duyarlılığı artırmanın, ruminasyonu azaltmanın ve öfkeyi hafifletmenin affetmeyi geliştirebileceği öne sürülmüştür (Wu vd., 2019). Woodyatt ve ekibi (2017) öz duyarlılığın, kişinin kendisini cezalandırma eğilimini azalttığı ve kişilerarası ihlallerin ardından kendini affetme düzeyini artırdığını belirtilmiştir. Bu bulgular, öz duyarlılığın düşük olduğu durumlarda affetme eğiliminin de azaldığını ve affetme becerisini geliştirebilmek için öz duyarlılığı artırmanın etkili olduğunu

öne sürmektedir. Bununla birlikte affetme becerisi ile öz duyarlılık düzeyi arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu ifade ederek yapılan araştırmanın bulgularını desteklemektedir.

Yetişkin bireylerde çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Bununla birlikte, kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Çocukluk çağı travmalarının, kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık düzeyini negatif yönde yordadığı bulunmuştur. Yetişkin bireylerde çocukluk çağı travmaları ile kendini ve başkalarını affetme ile ilgili literatürdeki çalışmalar (Güloğlu vd., 2016; Doğruer vd., 2022; Seo ve Hyun, 2019; Skolnick vd., 2023; Wade vd., 2017) çocukluk çağı travmaları ile kendini ve başkalarını affetme arasında anlamlı ve negatif bir ilişki göstererek yapılan araştırmanın bulgularını desteklemektedir. Bununla birlikte, çocukluk çağı travmaları ile öz duyarlılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi konu alan literatürdeki çalışmalar (Tanaka vd.,2011; Zhang vd., 2023; Dalkılıç vd.,2021) değişkenler arasında anlamlı ve negatif bir ilişki belirtmiştir. Bu bulgular araştırmanın bulgularını desteklemektedir. Kendini affetme ve başkalarını affetme ile öz duyarlılık arasındaki ilişki ise yapılan literatürdeki çalışmalarda (Chung, 2016; Wu vd., 2019; Woodyatt vd.,2017) anlamlı ve pozitif bir ilişki göstererek yapılan araştırmanın bulgularını desteklemektedir.

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Sonuç

Araştırmada, ‘Yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları sosyo-demografik (cinsiyet, medeni durum) değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır? Yetişkinlerde kendini ve başkalarını affetme sosyo-demografik (cinsiyet, medeni durum) değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır? Yetişkinlerde öz duyarlılık düzeyleri sosyo-demografik (cinsiyet, medeni durum) değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır? Yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık düzeyleri arasında ilişki var mıdır?’ sorularına cevaplar aranmıştır.

Araştırmanın bulgularında, çocukluk çağı travmaları ve cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Özellikle erkek katılımcılar, duygusal taciz, fiziksel taciz ve fiziksel ihmal belirgin olmak üzere kadın katılımcılardan daha yüksek bir sonuç elde etmişlerdir. Katılımcıların medeni durumu ile eğitim durumunun çocukluk çağı travmalarıyla aralarında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Kendini affetme ve başkalarını affetme katılımcıların sosyo demografik özelliklerine göre incelendiğinde katılımcıların cinsiyeti, medeni durumu değerlendirildiğinde başkalarını affetme ve kendini affetme arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak evli katılımcılar kendini affetme olumsuz inançlar alt boyutunda bekar katılımcılara kıyasla daha yüksek bir sonuç elde ederek anlamlı bir farklılık göstermiştir.

Katılımcıların öz duyarlılık düzeyleri sosyo demografik özelliklere göre değerlendirildiğinde, cinsiyet ve öz duyarlılık arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak, katılımcıların medeni durumu ve öz duyarlılık düzeyleri incelendiğinde, evli katılımcılar, bekar katılımcılara kıyasla daha yüksek öz duyarlılık düzeyi göstermiştir. Alt boyutlar değerlendirildiğinde, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma ve bilinçlilik alt boyutlarında medeni durumun istatistiksel olarak anlamlı bir etkisine rastlanılmamıştır. Ancak, öz-yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme alt boyutlarında bekar katılımcılar evli katılımcılara kıyasla daha yüksek düzeyde öz duyarlılık düzeyine sahip olduğu görülmüştür.

Araştırma çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık arasında negatif bir ilişki göstermiştir. Bununla birlikte kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık arasında pozitif bir ilişki bulmuştur. Çocukluk çağı travmalarının, kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık düzeyini negatif yönde yordadığı belirtilmiştir. Bulgular, daha fazla çocukluk çağı travması yaşayan bireylerin genellikle başkalarını ve kendilerini affetme eğilimlerinin azaldığını ve öz duyarlılık düzeylerinin daha düşük olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte kendini ve başkalarını affetmenin öz duyarlılık düzeyini artırdığı veya öz duyarlılık düzeyinin artmasının kendini ve başkalarını affetme becerisini kolaylaştırdığı belirtilmiştir.

Öneriler

Klinisyenlere yönelik öneriler:

1. Yapılan araştırmada çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık arasında anlamlı ve negatif bir ilişki bulunmuştur. Travma ile çalışan klinisyenlerin çocukluk çağı travmalarına maruz kalan bireyler için affetme becerilerini ve öz duyarlılık düzeylerini geliştirmeye yönelik çalışmalar yapması önerilmektedir. Böylelikle çocukluk çağında maruz kalınan travmatik deneyimlerin etkilerini azaltılabilmektedir.
2. Yapılan araştırmada daha çok çocukluk çağında travmatik deneyimler yaşayan bireylerin başkalarını ve kendilerini affetme eğilimlerinin azaldığını ve öz duyarlılık düzeylerinin daha düşük olduğunu göstermektedir. Kendini ve başkalarını affetmenin öz duyarlılık düzeyini artırdığı veya öz duyarlılık düzeyinin artmasının kendini ve başkalarını affetme becerisini kolaylaştırdığı da bulunmuştur. Psiko eğitimler sayesinde ailelerin bilinçlenmesiyle çocukluk çağı travmalarının azalabileceği, affetme ve öz duyarlılık ile ilgili psiko eğitimler sayesinde de bireylerin kendilerini geliştirebilecekleri veya belirli düzeyde iyileştirebilecekleri düşünülmektedir. Bundan dolayı aileler ile çalışan klinisyenlerin, psiko eğitimler veya seminerler ile aileleri çocuk yetiştirme, affetme ve öz duyarlılık konularında bilgilendirmesi önerilmektedir.

Araştırmacılara yönelik öneriler:

1. Araştırmayı belirli sayıda ve belirli profilde katılımcının oluşturması nedeniyle gelecekteki çalışmalarda bu değişkenler üzerinde meslek ve kültürün etkisini anlamak adına etnik köken gibi katılımcıların sosyo demografik özellikleri ile çalışılması önerilmektedir.
2. Literatürde yetişkin bireylerde çocukluk ağı travmaları, kendini ve başkalarını affetme ve öz duyarlılık düzeylerinin incelendiği bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu nedenle, ilerleyen dönemlerde bu değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkilerinin, bu araştırmanın sınırlılıkları dikkate alınarak tekrardan araştırılması önerilmektedir.

Kaynakça

- Abid, M., & Sultan, S. (2015). Dispositional Forgiveness as a Predictor of Psychological Resilience among Women: A Sign of Mental Health. *Journal on Educational Psychology*, 9(2), 1-7.
- Adam Karduz, F.F. (2019). Affetme eğilimi kazandırmaya yönelik psikoeğitim programının affetme eğilimi kazandırma ve beş faktör kişilik özellikleri üzerindeki etkisi (Yayımlanmamış doktora tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Akgün, C. (2016). Affetmenin koşulu: Utanmak ve söz vermek. *Psikeart*, 47, 6-11.
- Akın, Ü., Akın, A. ve Abacı, R. (2007). Öz-duyarlık ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(33), 1-10.
- Aktay, M. (2020). İstismar ve ihmalin çocuk üzerindeki etkileri ve tedavisi. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 1(2), 169-184.
- Akyıl, A. (2019). Çocukluk çağı travmaları, bilişsel duygu düzenleme ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi: Diyarbakır ve Mardin örneği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Altay, E. (2022). Üniversite öğrencilerinde depresyon, kendini affetme ve öz-şefkat arasındaki ilişkilerin incelenmesi (Master's thesis, TC Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- APA (2000). *Mental bozuklukların tanısal ve sayımsal elkitabı*, 4. Baskı (DSM IV). Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington. (çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Arslan, R. (2016). Çocukluk dönemi duygusal istismarı ile depresyon arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolüne ilişkin bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*.
- Arslan, S. (2019). Öğretmen adaylarında kişilerarası tarz, affetme ve evlilik tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Uludağ Üniversitesi, Bursa.

- Asıcı, E. (2013). Öğretmen adaylarının affetme özelliklerinin öz-duyarlık ve benlik saygısı açısından incelenmesi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir
- Audergon, A. (2004). Collective trauma: The nightmare of history. *Psychotherapy and Politics International*, 2(1), 16-31.
- Baker, L. R., & McNulty, J. K. (2011). Self-compassion and relationship maintenance: the moderating roles of conscientiousness and gender. *Journal of personality and social psychology*, 100(5), 853.
- Banducci, A. N., Hoffman, E. M., Lejuez, C. W., & Koenen, K. C. (2014). The impact of childhood abuse on inpatient substance users: Specific links with risky sex, aggression, and emotion dysregulation. *Child abuse & neglect*, 38(5), 928-938.
- Barlow, M., Turow, R., Turow, R., & Gerhart, J. (2017). Trauma appraisals, emotion regulation difficulties, and self-compassion predict posttraumatic stress symptoms following childhood abuse.. *Child abuse & neglect*, 65, 37-47 .
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of General Psychology*, 15(4), 289-303.
- Baumeister, R.E., Exline, J.J. ve Sommer, K.L. (1998). The victim role, grudge theory, and two dimensions of forgiveness. E.L.Worthington (Ed.), *Dimensions of forgiveness: Psychological research and theological speculations* (s.79-107). Pennsylvania: Templeton Foundation Press.
- Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (Eds.). (2004). *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications*. The Guilford Press.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., ... & Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *The American journal of psychiatry*, 151(8), 1132-1136.
- Braehler, C., & Neff, K. (2020). Self-compassion in PTSD. In M. T. Tull, & N. A. Kimbrel (eds.), *Emotion in Posttraumatic Stress Disorder* (p. 567-596). Academic Press.
- Brown, B. (2010). *Courage, compassion, and connection: the gifts of imperfection*. Center City, Minnesota: Hazelden Publishing.

- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality And Social Psychology*, 84(4), 822.
- Benjet C, Bromet E, Karam EG, Kessler R C, McLaughlin KA, Ruscio AM et al. (2016) The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychol Med*, 46:327–343.
- Besim, G. (2017). Üniversite öğrencilerinde affetme, bitirilmemiş işler ve öfke (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Borg, K., Snowdon, C., & Hodes, D. (2014). Child sexual abuse: recognition and response when there is a suspicion or allegation. *Paediatrics and Child Health*, 24(12), 536- 543.
- Breines, J. G., & Chen, S. (2012). Self-compassion increases self-improvement motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(9), 1133-1143.
- Bugay A, Demir A (2011) Hataya ilişkin özelliklerin başkalarını affetmeyi yordaması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4:8-17.
- Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J., & Anda, R. F. (2004). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of affective disorders*, 82(2), 217-225.
- Chung, M. S. (2016). Relation between lack of forgiveness and depression: The moderating effect of self-compassion. *Psychological reports*, 119(3), 573-585.
- Cleare, S., Gumley, A., & O'Connor, R. C. (2019). Self-compassion, self-forgiveness, suicidal ideation, and self-harm: A systematic review. *Clinical psychology & psychotherapy*, 26(5), 511-530.
- Cohen, J. R., Menon, S. V., Shorey, R. C., Le, V. D., & Temple, J. R. (2017). The distal consequences of physical and emotional neglect in emerging adults: A personcentered, multi-wave, longitudinal study. *Child Abuse & Neglect*, 63, 151-161.
- Conejero, S., Etxebarria, I., & Montero, I. (2014). Gender differences in emotions, forgiveness and tolerance in relation to political violence. *The Spanish journal of psychology*, 17, E9.

- Connor, K. M., Davidson, J. R., & Lee, L. C. (2003). Spirituality, resilience, and anger in survivors of violent trauma: A community survey. *Journal of Traumatic Stress, 16*(5), 487-494.
- Conroy, R. (2015). Sample size: A rough guide. *Retreived from <http://www.beaumontethics.ie/docs/application/samplesizecalculation.pdf>*.
- Çapan BE, Arıcıoğlu A (2014) Psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak affedicilik/Forgiveness as predictor of psychological resiliency. *E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi, 5*:70-82.
- Çapan, M. (2019). Üniversite öğrencilerinin merhamet ve öz-anlayış düzeylerinin kişilik özellikleri açısından incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- ÇELİK, F. G. H., & Hocoğlu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: Bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi, 8*(4), 695-711.
- Çöpür, M., Üneri, Ö. Ş., Aydın, E., Bahalı, M. K., Tanıdır, C., Güneş, H., & Erdoğan, A. (2012). Characteristic features of sexually abused children and adolescents in İstanbul sample. *Anatolian Journal of Psychiatry, 13*(1), 46-50.
- Dalkılıç, G., Gültekin, S., & Güloğlu, B. (2021). Self-compassion, optimism and shame in childhood trauma among 18-25 years old individuals. *European Psychiatry, 64*(S1), S727-S728.
- Demirkapı, E. Ş. (2013). Çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme ve kimlik gelişimine etkisi ve bunların psikopatolojiler ile ilişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Dereboy, Ç., Demirkapı, E.Ş., Şakiroğlu, M., Öztürk, C. F. (2018). Çocukluk çağı travmalarının, kimlik gelişimi, duygu düzenleme gücü ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi, 29*(4), 269-278.
- De Wall, F. B., & Pokorny, J. J. (2005). Primate conflict and its relation to human forgiveness. In J. Worthington (Ed.), *Handbook of forgiveness* (pp. 17-32). New York, NY: Brunner-Routledge.
- DiBlasio, F. A. (1998). The use of a decision-based forgiveness intervention within intergenerational family therapy. *Journal of Family Therapy, 20*(1), 77-96.
- Doğruer, N., Gökkaya, F., Volkan, E., & Güleç, M. (2022). Psikolojik dayanıklılığın yordayıcıları: çocukluk çağı travma yaşantıları ve affetme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 14*, 242-250.

- Dugal, C., Bigras, N., Godbout, N., & Bélanger, C. (2016). *Childhood interpersonal trauma and its repercussions in adulthood: An analysis of psychological and interpersonal sequelae*. London, UK:: IntechOpen.
- Dyregrov, A. (2010). Supporting traumatized children and teenagers. A guide to providing understanding & help. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Enright, R. D. (1994). The moral development of forgiveness. *Reaching out: Caring, altruism, and prosocial behavior. Moral development: A compendium*, 7, 219-248.
- Enright, R.D. ve The Human Development Study Group (1996). Counseling within the forgiveness triad: On forgiving, receiving, forgiveness and self-forgiveness. *Counseling and Values*, 4, 107-126.
- Enright, R.D. ve Coyle, C.T. (1998). Researching the process model of forgiveness within psychological interventions. E.L. Worthington içinde, *Dimensions of forgiveness: Psychological research and theological perspectives* (s.139-161). Pennsylvania: Templeton Foundation Press.
- Enright RD, Fitzgibbons RP (2000) *Helping Clients Forgive: An Empirical Guide for Resolving Anger and Restoring Hope*, Washington, DC, American Psychological Association.
- ERDUR-BAKER, Ö., & DOĞAN, T. (2018). KRİZ DANIŞMANLIĞI.
- Erol, A., Ersoy, B., & Mete, L. (2013). Association of Suicide Attempts with Childhood Traumatic Experiences in Patients with Major Depression. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(1).
- Ferrari, M., Hunt, C., Harrysunker, A., Abbott, M. J., Beath, A. P., & Einstein, D. A. (2019). Self-compassion interventions and psychosocial outcomes: A meta-analysis of RCTs. *Mindfulness*, 10(8), 1455-1473.
- Fahimdanesh, F., Noferesti, A., & Tavakol, K. (2020). Self-compassion and forgiveness: major predictors of marital satisfaction in young couples. *The American Journal of Family Therapy*, 48(3), 221-234.
- Fincham, F. D. (2000). The kiss of the porcupines: From attributing responsibility to forgiving. *Personal Relationships*, 7, 1-23.
- Ford, J. D., Grasso, D. J., Elhai, J. D., & Courtois. C. A. (2015). *Posttraumatic Stress Disorder Scientific and Professional Dimensions* (2. Edition). Oxford: Academic Press.

- Freud, A. (2016). Çocuklukta normallik ve patoloji (3. Baskı). (çev. A.N. Babaoğlu). İstanbul: Metis Yayınları (Orijinal çalışmanın basım tarihi 1965).
- George, D., & Mallery, M. (2010). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson
- Germer, C. K., & Neff, K. D. (2015). Cultivating self-compassion in trauma survivors. In V.M., Folette, J. Briere, D. Rozelle, J.W. Hopper, & D.I. Rome (eds.) Mindfulness-oriented interventions for trauma: Integrating contemplative practices. (p. 43-58). The Guilford Press.
- Germer, C. K. (2018). Öz şefkatli farkındalık. (çev. H. Ünlü Haktanır). İstanbul: Diyojen Yayıncılık. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2009).
- Ghobarah HA, Huth P, Russett B (2003) Civil wars kill and maim people-long after the shooting stops. *Am Polit Sci Rev*, 97:189-202.
- Gibb, B. E., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Rose, D. T., Whitehouse, W. G., Donovan, P., ... & Tierney, S. (2001). History of childhood maltreatment, negative cognitive styles, and episodes of depression in adulthood. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 425-446.
- Gilbert, P. (Ed.). (2005). Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy. London and New York: Routledge.
- Glaser, J., os, J., Portegijs, P., & Myin-Germeys, I. (2006). Childhood trauma and emotional reactivity to daily life stress in adult frequent attenders of general practitioners.. *Journal of psychosomatic research*, 61 2, 229-36.
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136(3), 351–374.
- Gorsuch, R. L. (1988). Psychology of religion. *Annual Review of Psychology*, 39(1), 201- 221.
- Güloğlu, B., Kararımak, Ö., & Emiral, E. (2016). Çocukluk çağı travmalarının tinsellik ve affetme üzerindeki rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 309-316.
- Gültekin, G., Ruban, C., Akduman, B., & Korkusuz, İ. (2006). Çocuk ve cinsel istismar. *Adli Psikiyatri Dergisi*, 3(1), 9-14.
- Güneri Yöyen, E. (2017). Childhood trauma and self-respect. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282.

- Güven, N., & Erdem, T. (2020). Affetme: Kuramsal bir değerlendirme. *International Journal of Current Approaches in Language, Education and Social Sciences*, 2(2), 578-607.
- Haine RA, Wolchik SA, Sandler IN, Millsap RE, Ayers TS (2006) Positive parenting as a protective resource for parentally bereaved children. *Death Stud*, 30:1-28.
- Hall, J.H. ve Fincham, F.D. (2005). Self-forgiveness: The stepchild of forgiveness research. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24 (5), 621-637.
- Hargrave, T. D., & Sells, J. N. (1997). The development of a forgiveness scale. *Journal of marital and family therapy*, 23(1), 41-62.
- Havare, A. O., & Gizir, C. A. (2020). Turkish Adaptation Studies of the Rye Forgiveness Scale and the State Self-Forgiveness Scale/Baskalarini Affetme Olcegi ve Kendini Affetme Olcegi'ni Turkce'ye Uyarlama Calismalari. *HAYEF: Journal of Education*, 17(2), 150-178.
- Herbert, C. (2018). *Travma sonrası psikolojik tepkileri anlamak (5.Baskı)*. (çev. N. Azizlerli, & R. Güneş). İstanbul Psikonet Yayınları.
- Hildyard, K. L., & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 679-695.
- Iwaniec, Dorota, (2006), *The Emotionally Abused and Neglected Child*. John Wiley&Sons, Ltd.
- Jacobson, E. H. K., Wilson, K. G., Kurz, A. S., & Kellum, K. K. (2018). Examining self-compassion in romantic relationships. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 8, 69-73.
- Jakubczyk, A., Klimkiewicz, A., Krasowska, A., Kopera, M., Sławińska-Ceran, A., Brower, K. J., & Wojnar, M. (2014). History of sexual abuse and suicide attempts in alcoholdependent patients. *Child Abuse & Neglect*, 38(9), 1560-1568.
- James, R., & Gilliland, B. (2012). *Crisis intervention strategies*. Belmont, CA: Cengage Learning. Nelson Education.

- Kar, H. & Dokgöz, H. (2017). Çocukta fiziksel istismar. *Türkiye Klinikleri Çocuk Psikiyatrisi Özel Dergisi*, 3(3), 175-80.
- Kara, B., Biçer, Ü. & Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47: 140-151.
- Karasar, N. (2016). Bilimsel araştırma yöntemi (30. baskı, ilk basım yılı: 1982). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Kaya, F. (2015). Üniversite öğrencilerinin affetme ve mükemmeliyetçilik düzeyleri arasındaki ilişki: duygusal zekânın aracı rolü (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Kaygısız, F. (2019). Ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının boyun eğici davranışlar ve öz anlayış açısından incelenmesi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Kaytez, N., Yücelyiğit, S. ve Kadan, G. (2018). Çocuğa yönelik istismar ve çözüm önerileri. *Eurasian Journal of Health Sciences*, 1(1), 18-24.
- Kempe R. S. & Kemp, C. H. (1978). The untreatable family (Eds. RS Kempe, CH Kemp). *Child Abuse*, London: Open Books.
- Kılıç, S. (2013). Örnekleme Yöntemleri. *Journal of Mood Disorders*, 3(1).
- Kirkpatrick, K. L. (2005). Enhancing self-compassion using a gestalt two-chair intervention. Unpublished doctoral dissertation, The University of Texas Social Sciences Institute, Austin.
- Kornfield, J. (1993). *A path with heart*. New York: Bantam Books.
- Lamont, A. (2010). Effects of child abuse and neglect for children and adolescents. *Australian Institute of Family Studies*, 1-7.
- Lassri, D., & Gewirtz-Meydan, A. (2022). Self-compassion moderates the mediating effect of self-criticism in the link between childhood maltreatment and psychopathology. *Journal of interpersonal violence*, 37(23-24), NP21699-NP21722.

- Lawler-Row, K. A., & Piferi, R. L. (2006). The forgiving personality: Describing a life well lived?. *Personality and Individual Differences, 41*(6), 1009-1020.
- Lengua, L. J., Thompson, S. F., Moran, L. R., Zalewski, M., Ruberry, E. J., Klein, M. R., & Kiff, C. J. (2019). Pathways from early adversity to later adjustment: Tests of the additive and bidirectional effects of executive control and diurnal cortisol in early childhood. *Development and Psychopathology, 1-14*.
- Levers, L. L. (Ed.). (2012). *Trauma counseling: Theories and interventions*. New York, NY: Springer.
- Liang, B., Williams, L. M., & Siegel, J. A. (2006). Relational outcomes of childhood sexual trauma in female survivors: A longitudinal study. *Journal of interpersonal violence, 21*(1), 42-57.
- Mahram, M., Hosseinkhani, Z., Nedjat, S., & Aflatouni, A. (2013). Epidemiologic evaluation of child abuse and neglect in school-aged children of qazvin province, iran. *Iranian Journal of Pediatrics, 23*(2), 159.
- Mandelli, L., Petrelli, C., & Serretti, A. (2015). The role of specific early trauma in adult depression: A meta-analysis of published literature. *Childhood trauma and adult depression. European Psychiatry, 30*, 665 - 680.
- Marusak, H., Martin, K., Etkin, A., & Thomason, M. (2015). Childhood Trauma Exposure Disrupts the Automatic Regulation of Emotional Processing. *Neuropsychopharmacology, 40*, 1250-1258.
- Maté, G. (2021). *Trauma is not what happens to you, it is what happens inside you*.
- McCullough, M. E., Worthington Jr, E. L., & Rachal, K. C. (1997). Interpersonal forgiving in close relationships. *Journal of personality and social psychology, 73*(2), 321.
- McCullough, M.E., Exline, J.J. ve Baumeister, R.F. (1998). An annotated bibliography of research on forgiveness and related concepts, E.L., Worthington, Dimensions of forgiveness: Psychological research and

theological perspectives (s. 193- 317). Pennsylvania: Templeton Foundation Press.

- McCullough, M. E., Rachal, K. C., Sandage, S. J., Worthington Jr, E. L., Brown, S. W., & Hight, T. L. (1998). Interpersonal forgiving in close relationships: II. Theoretical elaboration and measurement. *Journal of personality and social psychology*, 75(6), 1586.
- McCullough, M. E., & Worthington, Jr, E. L. (1999). Religion and the forgiving personality. *Journal of personality*, 67(6), 1141-1164.
- McCullough, M. E., Pargament, K. I., & Thoresen, C. E. (2000). The psychology of forgiveness. In Forgiveness. Theory, research and practice (Ch. 1). New York, NY: The Guilford Press.
- McCullough, M.E. (2001). Forgiveness: Who does it and how do they do it? *Current Directions in Psychological Science*, 10 (6), 194-197.
- McCullough, M., Fincham, M., & Tsang, J. (2003). Forgiveness, forbearance, and time. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(1), 540-557.
- Miller, A. J., Worthington Jr, E. L., & McDaniel, M. A. (2008). Gender and forgiveness: A meta-analytic review and research agenda. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27(8), 843-876.
- Moss WJ, Ramakrishnan M, Storms D, Henderson Siegle A, Weiss WM, Lejnev, I et al. (2006) Child health in complex emergencies. *Bull World Health Organ*, 84:58-64.
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P. (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study. *Child abuse & neglect*, 20(1), 7-21.
- National Child Traumatic Stress Network. (2010). National Child Traumatic Stress Network empirically supported treatments and promising practices. Los Angeles: Author. Retrieved from http://www.nctsn.org/nccts/nav.do?pid=ctr_top_trmnt_prom sayfasından erişilmiştir.

- Neff, K. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908-916.
- Neff, K. D. (2009a). Self-compassion. In: M.R. Leary & R.H. Hoyle (Eds), *Handbook of Individual Differences in Social Behavior* (pp. 561–573). New York: Guilford Press.
- Neff, K. D. (2009b). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human Development*, 52(4), 211-214.
- Neff, K. D. (2011). *Self compassion*. London: Hachette UK.
- Neff, K. D., & Beretvas, S. N. (2013). The role of self-compassion in romantic relationships. *Self and Identity*, 12(1), 78-98.
- Neff, K. D. (2016). The self-compassion scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, 7(1), 264-274.
- Neff, K. D., & Seppala, E. (2016). Compassion, well-being, and the hypo-egoic self. In: Brown, K. W., & Leary, M. R. (Eds.), *Oxford Handbook Of Hypo-Egoic Phenomena*, (pp.189-202), New York: Oxford University Press.
- Neff, K., & Tirsch, D. (2013). Self-compassion and ACT. *Mindfulness*, acceptance, and positive psychology: The seven foundations of well-being, 78-106.
- O'Donnell, P. (2004). Days of atonement. *Science and Spirit*, 15(3), 38-41.
- Orathinkal, J., Vansteenwegen, A., & Burggraeve, R. (2008). Are demographics important for forgiveness?. *The Family Journal*, 16(1), 20-27.

- Örsel, S., Karadağ, H., Kahiloğulları, A. K., & Aktaş, E. A. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2), 130-136.
- Özdamar, K. (2002). Paket programları ile istatistiksel veri analizi-1.(4. Baskı). *Eskisehir: Kaan Kitabevi*.
- Özdemir, H. A. (2020). Üniversite öğrencilerinde öz-duyarlılığı yordamada bilişsel esneklik ve otantikliğin rolü.
- Özgentürk, İ. (2004). Çocuk istismarı ve ihmal. *Journal of Human Sciences*, 11 (2), 265-278.
- Öztürk, S. (2007). Çocuklarda duygusal istismar. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ
- Öztürk, M. (2011). Çocuk ihmal ve istismarı. M. Öztürk (Edt.). *Çocuk Hakları Açısından Çocuk İhmal ve İstismarı*. İstanbul: Çocuk Vakfı Yayınları.
- Paavilainen, E., & Tarkka, M. T. (2003). Definition and identification of child abuse by Finnish public health nurses. *Public Health Nursing*, 20(1), 49-55.
- Paslı, F. (2009). Örselenme kuşkusuyula gazi üniversitesi çocuk koruma merkezi tarafından bildirimleri yapılan çocukların adli ve sosyal süreçlerinin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Pirdehghan, A., Vakili, M., Rajabzadeh, Y., & Puyandehpour, M. (2015). Child abuse and neglect epidemiology in secondary school students of Yazd Province, Iran. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 9(4).
- Polat, O. (2018). Türkiye’de çocuk istismarı raporu- 2. Basın Özeti. <http://imdat.org/wpcontent/uploads/2018/05/RAPOR-%C3%87OCUK-%C4%B0ST%C4%B0SMARItam.pdf> sayfasından erişilmiştir.
- Raes, F., & Hermans, D. (2008). On the mediating role of subtypes of rumination in the relationship between childhood emotional abuse and depressed mood: Brooding versus reflection. *Depression and anxiety*, 25(12), 1067-1070.

- Rodden J (2004) Forgiveness, education, public policy: The road not yet taken. *Modern Age*, 46:333-341.
- Runyan D., Wattam C., Ikeda R., Hassan F. & Ramiro L. (2002). Child Abuse And Neglect By Parents and Other Caregivers. *World Health Organization*, 59-86.
- Ruppert, F. (2014) Travma, bağlanma ve aile konstelasyonları (çev. F. Zengin). İstanbul: Kaknüs.
- Rye, M. S., Loiacono, D. M., Folck, C. D., Olszewski, B. T., Heim, T. A., & Madia, B. P. (2001). Evaluation of the psychometric properties of two forgiveness scales. *Current Psychology*, 20(3), 260-277.
- Salzberg, S. (2008). *Lovingkindness: The revolutionary art of happiness*. Boston: Shambala.
- Sarı, H. Y., Ardahan, E., & Öztornacı, B. Ö. (2016). Çocuk ihmal ve istismarına ilişkin son 10 yılda yapılan sistematik derlemeler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(6), 501-511.
- Scher, C. D., Forde, D. R., McQuaid, J. R., & Stein, M. B. (2004). Prevalence and demographic correlates of childhood maltreatment in an adult community sample. *Child abuse & neglect*, 28(2), 167-180.
- Scobie, E. D., & Scobie, G. (1998). Damaging events: The perceived need for forgiveness. *Journal for the Theory of Social Behavior*, 28(4), 373-401.
- Seçer, İ. (2013). SPSS ve LISREL ile pratik veri analizi: Analiz ve raporlaştırma.
- Seo, M., & Hyun, M. (2019). Forgiveness as a Mediator of the Revictimization between Childhood Trauma and Adulthood Dating Violence Victimization. *Stress*. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2019.27.4.431>.
- Silveira, S., Shah, R., Nooner, K. B., Nagel, B. J., Tapert, S. F., De Bellis, M. D., & Mishra, J. (2020). Impact of Childhood Trauma on Executive Function in Adolescence Mediating Functional Brain Networks and Prediction of High-Risk Drinking. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*.

- Skolnick, V. G., Lynch, B. A., Smith, L., Romanowicz, M., Blain, G., & Toussaint, L. (2023). The association between parent and child ACEs is buffered by forgiveness of others and self-forgiveness. *Journal of Child & Adolescent Trauma, 16*(4), 995-1003.
- Snyder, C., & Heinze, L. (2005). Forgiveness as a mediator of the relationship between PTSD and hostility in survivors of childhood abuse. *Cognition and Emotion, 19*, 413 - 431.
- Szablowinski, Z. (2010). Between forgiveness and unforgiveness. *The Heythrop Journal, 51*(3), 471-482.
- Şahin, D. (2014). *Öğretmelerin öz duyarlıklarının psikolojik sağlık ve yaşam doyumu açısından incelenmesi* (Master's thesis, Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
- Şamatacı, G. (2013). *Romantik ilişkilerde affetme: Transaksiyonel analiz ego durumları açısından bir inceleme* (Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey)).
- Şar, V., Öztürk, E., & İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri J Med Sci, 32*(4), 1054-1063.
- Şar, V., Necef, I., Mutluer, T., Fatih, P., & Türk-Kurtça, T. (2021). A revised and expanded version of the Turkish Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33): Overprotection-overcontrol as additional factor. *Journal of Trauma & Dissociation, 22*(1), 35-51.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk İstismarı ve İhlali: Psikiyatrik Yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi, 35*, 82-86.
- Tari, D. (2019). Sınıf öğretmenlerinin öz duyarlık ve çokkültürlülüğe yeterliklerinin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. İstanbul Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Taysi, E. (2007). İkili ilişkilerde bağışlama: İlişki kalitesi ve yüklemelerin rolü (Yayınlanmamış doktora tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara

- Terr, L. C. (2003). Childhood traumas: An outline and overview. *Focus*, 1(3), 322-334.
- TEZER, M., OZTURK, İ., KABUKCUOGLU, Y., ARİNKAL, M., & KUZGUN, U. (2006). Child abuse (A case report). *Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica*, 32(4), 358-362.
- The World Health Organization (2002). World report on violence and health.
- The World Health Organization (2006). Preventing Child Maltreatment: a Guide to Taking Action and Generating Evidence, Geneva, 14-89.
https://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/child_maltreatment/en/ sayfasından erişilmiştir.
- Thompson LY, Snyder CR, Hoffman L, Michael ST, Rasmussen HN, Billings LS et al. (2005) Dispositional forgiveness of self, others, and situations. *J Pers*, 73:313-360. doi:10.1111/j.1467-6494.2005.00311.x
- Thompson, B. L., & Waltz, J. (2008). Self-compassion and PTSD symptom severity. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies*, 21(6), 556-558.
- Tıraşçı, Y. ve Gören, S. (2007). Çocuk İstismarı ve İhmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), 70-74.
- Tolin, D. F. & Foa E. B. (2008). Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: a quantitative review of 25 years of research. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, (1), 37–85.
- Türkiye’de Çocuk İstismarı, (2010), Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması.
- U.S. Department of Health and Human Services (2012). Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children’s Bureau Child Maltreatment. Available from <http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/research-datatechnology/statistics-research/child-maltreatment> sayfasından erişilmiştir.

- U.S. Department of Health & Human Services (2017). Child Maltreatment, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau.
<https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cm2017.pdf> sayfasından erişilmiştir.
- Uslu, G. (2019). Çocuk ihmal ve istismarı alanında çalışan profesyonellerin sunulan hizmetlere ilişkin değerlendirmeleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Vardar, Z. S. (2019). Yetişkinlerde öz-şefkat düzeyi ve kişilerarası bağlanma stilleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Bahçeşehir Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Van der Kolk, B. A. (2019). Beden kayıt tutar. (çev. N. C. Maral). Ankara: Nobel Yaşam. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2014).
- Vanderbilt-Adriance E (2006) Protective factors and the development of resilience among boys from low-income families (Doctoral thesis). Pensilvanya, Pittsburgh Üniversitesi.
- Wade, N., Schultz, J. M., & Schenkenfelder, M. (2017). Forgiveness therapy in the reconstruction of meaning following interpersonal trauma. In *Reconstructing Meaning After Trauma* (pp. 69-81). Academic Press.
- Walker, D. F., & Gorsuch, R. L. (2004). Dimensions underlying sixteen models of forgiveness and reconciliation. *Journal of Psychology and Theology*, 32(1), 12-25.
- Westerman, G., McCann, E., & Sparkes, E. (2020). Evaluating the effectiveness of mindfulness and compassion-based programs on shame and associated psychological distress with potential issues of salience for adult survivors of childhood sexual abuse: A systematic review.
- Whisman, M. A. (2006). Childhood trauma and marital outcomes in adulthood. *Personal Relationships*, 13(4), 375-386.

- WHO (2002) World Report On Violence and Health Summary. Geneva, World Health Organization.
- WHO (2006) Preventing Child Maltreatment: A Guide to Taking Action and Generating Evidence. Geneva, World Health Organization.
- Widom, C. S., DuMont, K., & Czaja, S. J. (2007). A prospective investigation of major depressive disorder and comorbidity in abused and neglected children grown up. *Archives of general psychiatry*, 64(1), 49-56.
- Winders, S.-J., Murphy, O., Looney, K., & O'Reilly, G. (2020). Self-compassion, trauma, and posttraumatic stress disorder: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(3), 300-329.
- Wohl, M. J., DeShea, L., & Wahkinney, R. L. (2008). Looking within: Measuring state self-forgiveness and its relationship to psychological well-being. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 40(1), 1-10.
- Woodyatt, L., Wenzel, M., & Ferber, M. (2017). Two pathways to self-forgiveness: A hedonic path via self-compassion and a eudaimonic path via the reaffirmation of violated values. *British Journal of Social Psychology*, 56(3), 515-536.
- Worthington Jr, E. L., & Wade, N. G. (1999). The psychology of unforgiveness and forgiveness and implications for clinical practice. *Journal of Social and clinical psychology*, 18(4), 385-418.
- Worthington, J., & Scherer, M. (2004). Forgiveness is an emotion focused coping strategy that can reduce health risks and promote health resilience. *Psychology & Health*, 19(1), 385-405.
doi:10.1080/0887044044042000196674
- Worthington, E.L. (2006). *Forgiveness and reconciliation: Theory on application*. New York: Routledge.
- Worthington, E. L., Witvliet, C. V. O., Pietrini, P., & Miller, A. J. (2007). Forgiveness, health, and well-being: A review of evidence for emotional

versus decisional forgiveness, dispositional forgivingness, and reduced unforgiveness. *Journal of Behavioral Medicine*, 30(4), 291-302.

Wu, Q., Chi, P., Zeng, X., Lin, X., & Du, H. (2019). Roles of anger and rumination in the relationship between self-compassion and forgiveness. *Mindfulness*, 10, 272-278.

Yarnell, L. M., Neff, K. D., Davidson, O. A., & Mullarkey, M. (2019). Gender differences in self-compassion: Examining the role of gender role orientation. *Mindfulness*, 10, 1136-1152.

Yehuda R (1998) *Psychological Trauma*. Washington DC, American Psychiatric Association.

Yöyen, E. G. (2017). Çocukluk çağı travması ve benlik saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282.

Yumuşakkaya, E. (2022). Çocukluk çağı travmaları ile öz-şefkat arasındaki ilişki (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

Zeller, M., Yuval, K., Nitzan-Assayag, Y., & Bernstein, A. (2015). Self-compassion in recovery following potentially traumatic stress: Longitudinal study of at-risk youth. *Journal of abnormal child psychology*, 43, 645-653.

Zeren, C., Yengil, E., Çelikel, A., Ayşegül, A. R. I. K., & Arslan, M. (2012). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı istismarı sıklığı. *Dicle Tıp Dergisi*, 39(4), 536-541.

Zhang, H., Li, J., Sun, B., & Wei, Q. (2023). Effects of childhood maltreatment on self-compassion: a systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(2), 873-885.

Ekler

Ek 1.

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı;

Bu çalışma, Assist. Prof. Dr. Ezgi Ulu danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Psk. Sude

Özalan tarafından yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affedebilme düzeyleri ve öz duyarlılık düzeyi arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla yürütülen bir tez çalışmasıdır.

Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına bağlıdır. Araştırmaya katılmak için aşağıdaki onay kutucuğunu “onaylıyorum” şeklinde işaretlediğiniz takdirde çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmiş sayılırsınız. Araştırma kapsamında kimlik bilgilerinizi belirtmek gerekmemektedir ve verdiğiniz tüm bilgileriniz gizlilik ilkesine bağlı tutulmaktadır. Araştırma süresince toplanan veriler yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Uygulama yaklaşık olarak 15-20 dakika sürmektedir. Çalışmaya katılmayı kabul edip, ölçek maddelerini doldurmaya başladıktan sonra herhangi bir nedenle araştırmadan ayrılmak isterseniz, çalışmayı yarıda bırakıp süreci sonlandırabilirsiniz. Araştırma ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz olursa aşağıdaki iletişim bilgilerinden iletişim sağlayabilirsiniz.

İlginiz ve katılımınız için şimdiden teşekkür eder, saygılar sunarız.

İletişim Bilgileri:

Psk. Sude Özalan

e-posta: sude23ozalan@gmail.com

Gsm: (533) 848 37 90

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Onaylıyorum ()

Ek 2.

BİLGİLENDİRME FORMU

Değerli Katılımcılar,

Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında yürüteceğim yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affedebilme düzeyleri ve öz duyarlılık düzeyi arasındaki ilişkiyi araştırma konulu tez çalışmam için araştırma yapmaktayım. Araştırmada kimlik bilgileriniz yer almayacaktır ve verdiğiniz cevaplar gizli kalacaktır. Araştırmaya katılım tamamen gönüllük esasına bağlı olacaktır. Araştırma sonuçları bireysel olarak değil, grup ortalaması olarak bilimsel raporda kullanılacaktır. Eğer çalışmayla ilgili bir şikayetiniz, görüşünüz veya sorunuz varsa çalışmanın araştırmacısı Psk. Sude

Özalan'a iletebilirsiniz. Araştırmacının iletişim bilgileri aşağıda mevcuttur.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Psk. Sude Özalan

Yakındoğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bölümü

Lefkoşa

Mail: sude23ozalan@gmail.com

Ek 3.

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sevgili Katılımcılar;

Aşağıdaki sorular yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları, kendini ve başkalarını affedebilme düzeyleri ve öz duyarlılık düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla hazırlanmıştır. Tüm cevaplar gizli tutulacaktır ve isim belirtmeniz gerekmemektedir. Doğru ve yanlış cevap yoktur. Size uygun seçeneği samimiyetle seçmeniz rica olunur. Cevapları kutucuğun içine tıklayarak işaretleyiniz. Göstermiş olduğunuz ilgi ve katkılarınız için teşekkür ederim.

1. Biyolojik Cinsiyetiniz ?

- a.) Kadın
- b.) Erkek

2. Medeni Durumunuz ?

- a.)Evlü
- b.) Bekar

3. Eğitim Durumunuz ?

- a.)İlkokul
- b.)Lise
- c.)Lisans
- d.)Lisansüstü

Ek 4.**Ölçekler****Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33)**

Her bir madde için aşağıdaki seçeneklerden birini işaretleyiniz:

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

Çocukluğumda ya da ergenliğimde...

1)Yeterli yemeğim olurdu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

2) Gündelik bakım ve güvenliğim sağlanıyordu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

3) Anne ya da babam kendilerine layık olmadığımı ifade ederlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

4) Fiziksel ihtiyaçlarım tam olarak karşılanırdı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

- 5) Ailemde sorunlarımı paylaşabileceğim biri vardı
1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 6) Üst baş açısından bakımsızdım.
1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 7) Sevildiğimi hissediyordum.
1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 8) Anne ya da babam kendimden utanmama neden olurdu.
1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 9) Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.
1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 10) Ailemde değiştirmek istediğim şeyler vardı.
1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 11) Ailemdelikiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.
1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 12)Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.
1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 13) Anne ya da babam fikirlerimi önemserdi.
1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 14) Ailemdelikiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.
1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 15) Fiziksel bakımdan hırpalanmış olduğuma inanıyorum.
1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 16) Çocukluğum mükemmeldi.
1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 17) Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.
1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 18)Ailemde birisi benden nefret ederdi.
1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 19)Ailemdelikiler kendilerini birbirlerine yakın hissedilerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

20) Biri bana cinsel amaçla dokunmaya ya da kendisine dokundurtmaya çalıştı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

21) Kendisi ile cinsel ilişki kurmadığım takdirde bana zarar vermekle tehdit eden biri vardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

22) Benim ailem dünyanın en iyisiydi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

23) Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

24) Birisi bana cinsel tacizde bulundu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

25) Ailemdelikler bana karşı suçlayıcıydı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

26) İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecekti birisi vardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

27) Cinsel istismara uğradığım kanısındayım.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

28) Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

29) Ailemdelikler yaşlılarımla ve arkadaşlarımla görüşmemi kısıtlardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

30) Ailemdelikler her şeyime karışırdı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

31) Anne ve babam bir işi kendi başıma yapmama fırsat verirdiler.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

32)Ailemdelikler rahat vermeyecek derecede peşimdeydiler.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

33)Anne ya da babam beni kontrol etmek için kişisel eşyalarımı benden habersiz karıştırırdı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

Başkalarını Affetme Ölçeği

Size haksızlık yapan ya da sizi mağdur eden kişilere nasıl davranacağınızı (tepki vereceğinizi) düşünerek, aşağıda belirtilen ifadelere ne kadar katıldığınızı ya da katılmadığınızı işaretleyiniz.	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum
1. Bu kişinin bana nasıl haksızlık ettiğini düşünmeden duramam.	5	4	3	2	1
2. Bana haksızlık yapan kişinin başına iyi şeyler gelmesini dilerim.	5	4	3	2	1
3. Bana haksızlık yapan kişiden intikam alma yollarını düşünürüm.	5	4	3	2	1
4. Bana haksızlık yapan kişiye kızgınlık hissedirim.	5	4	3	2	1
5. Bana haksızlık yapan kişiyi hatırlatan yerlerden ya da kişilerden kaçırım.	5	4	3	2	1
6. Bana haksızlık yapan kişi için dua ederim.	5	4	3	2	1
7. Bana haksızlık yapan kişiyle karşılaştığımda sakin kalabilirim.	5	4	3	2	1
8. Bu kişinin bana yaptığı haksızlıklar, hayattan zevk almamı engeller.	5	4	3	2	1
9. Bana haksızlık yapan kişiye olan öfkemi geride bırakabilirim.	5	4	3	2	1
10. Bu kişi tarafından nasıl mağdur edildiğimi düşündüğümde bunalıma girerim.	5	4	3	2	1
11. Bu kişinin bana yaptığı haksızlıklar nedeniyle oluşan duygusal yaralarımın iyileştiğini düşünüyorum.	5	4	3	2	1
12. Ne zaman bana haksızlık yapan kişiyi düşünsem içim nefretle dolar.	5	4	3	2	1
13. Bana haksızlık yapan kişiye karşı merhamet (acıma) hissedirim.	5	4	3	2	1
14. Bu kişinin yaptığı haksızlıklar nedeniyle hayatımın mahvolduğunu düşünüyorum.	5	4	3	2	1
15. Umarım başkaları bana haksızlık eden bu kişiye gelecekte daha adil davranırlar.	5	4	3	2	1

Kendini Affetme Ölçeği

Birine haksızlık yaptığınızda ya da yanlış bir şey yaptığınızı düşündüğünüzde kendinize yönelik nasıl tepki vereceğinizi (duygular, davranışlar, inançlar) düşünerek, aşağıda belirtilen ifadelere ne sıklıkla katıldığınızı ya da katılmadığınızı işaretleyiniz.

	Hiçbir Zaman	Biraz	Çoğunlukla	Her Zaman
<i>Yaptığım bir şeyin yanlış olduğunu düşündüğümde,</i>				
1. ... kendime karşı merhamet hissedirim.	1	2	3	4
2. ... kendimle çeliştığimi hissedirim.	1	2	3	4
3. ... kendimi kabullendiğimi hissedirim.	1	2	3	4
4. ... kendimden hoşlanmam.	1	2	3	4
5. ... kendimi kabullenebilirim.	1	2	3	4
6. ... kendime merhamet gösteririm.	1	2	3	4
7. ... kendimi cezalandırırım.	1	2	3	4
8. ... kendimi küçümserim.	1	2	3	4
9. ... kabul edilebilir biri olduğuma inanırım.	1	2	3	4
10. ... iyi biri olduğuma inanırım.	1	2	3	4
11. ... iğrenç biri olduğuma inanırım.	1	2	3	4
12. ... berbat biri olduğuma inanırım.	1	2	3	4
13. ... dürüst biri olduğuma inanırım.	1	2	3	4
14. ... rezil biri olduğuma inanırım.	1	2	3	4
15. ... sevmeye değer biri olduğuma inanırım.	1	2	3	4
16. ... kötü biri olduğuma inanırım.	1	2	3	4
17. ... korkunç biri olduğuma inanırım.	1	2	3	4

Not: Ölçeğin Türkçe formunda 2., 4., 7., 8. ve 17. maddeler ölçekten çıkarılmıştır.

Öz Duyarlılık Ölçeği

1	Bir yetersizlik hissettiğimde, kendime bu yetersizlik duygusunun insanların	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---	---

	birçoğu tarafından paylaşıldığını hatırlatmaya çalışırım.					
2	Kişiliğimin beğenmediğim yönlerine ilişkin anlayışlı ve sabırlı olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
3	Bir şey beni üzdüğünde, duygularıma kapılıp giderim.	1	2	3	4	5
4	Hoşlanmadığım yönlerimi fark ettiğimde kendimi suçlarım.	1	2	3	4	5
5	Benim için önemli olan bir şeyde başarısız olduğumda, kendimi bu başarısızlıkta yalnız hissedirim.	1	2	3	4	5
6	Zor zamanlarımda ihtiyaç duyduğum özen ve şefkati kendime gösteririm.	1	2	3	4	5
7	Gerçekten güç durumlarla karşılaştığımda kendime kaba davranırım.	1	2	3	4	5
8	Başarısızlıklarımı insanlık halinin bir parçası olarak görmeye çalışırım.	1	2	3	4	5

9	Bir şey beni üzdüğünde duygularımı dengede tutmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
10	Kendimi kötü hissettiğimde kötü olan her şeye kafamı takar ve onunla meşgul olurum.	1	2	3	4	5
11	Yetersizliklerim hakkında düşündüğümde, bu kendimi yalnız hissetmeme ve dünyayla bağlantımı koparmama neden olur.	1	2	3	4	5
12	Kendimi çok kötü hissettiğim durumlarda, dünyadaki birçok insanın benzer duygular yaşadığını hatırlamaya çalışırım.	1	2	3	4	5
13	Acı veren olaylar yaşadığımda kendime kibar davranırım.	1	2	3	4	5
14	Kendimi kötü hissettiğimde duygularıma ilgi ve açıklıkla yaklaşmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
15	Sıkıntı çektiğim durumlarda kendime karşı biraz acımasız olabilirim.	1	2	3	4	5
16	Sıkıntı veren bir olay olduğunda olayı mantıksız biçimde abartırım.	1	2	3	4	5

17	Hata ve yetersizliklerimi anlayışla karşılarım.	1	2	3	4	5
18	Acı veren bir şeyler yaşadığımda bu duruma dengeli bir bakış açısıyla yaklaşmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
19	Kendimi üzgün hissettiğimde, diğer insanların çoğunun belki de benden daha mutlu olduklarını düşünürüm.	1	2	3	4	5
20	Hata ve yetersizliklerime karşı kınayıcı ve yargılayıcı bir tavır takınırım.	1	2	3	4	5
21	Duygusal anlamda acı çektiğim durumlarda kendime sevgiyle yaklaşırım.	1	2	3	4	5
22	Benim için bir şeyler kötüye gittiğinde, bu durumun herkesin yaşayabileceğini ve yaşamın bir parçası olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
23	Bir şeyde başarısızlık yaşadığımda objektif bir bakış açısı takınmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
24	Benim için önemli olan bir şeyde başarısız olduğumda, yetersizlik duygularıyla kendimi harap ederim.	1	2	3	4	5

25	Zor durumlarla mücadele ettiğimde, diğer insanların daha rahat bir durumda olduklarını düşünürüm.	1	2	3	4	5
26	Kişiliğimin beğenmediğim yönlerine karşı sabırlı ve hoşgörülü değilimdir.	1	2	3	4	5

Ölçek İzinleri

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek İzini



vsar@ku.edu.tr

to me

Kullanabilirsiniz.

Vedat Şar, MD

Professor and Chair, Department of Psychiatry

Koç University School of Medicine (www.ku.edu.tr) &

Koç University Hospital (www.kuh.ku.edu.tr), Istanbul, Turkey

ORCID ID: 0000-0002-5392-9644

https://www.researchgate.net/profile/Vedat_Sar

www.vedatsar.com

...

2 Attachments • Scanned by Gmail



Kendini ve Başkalarını Affetme Ölçek İzini



Cem Ali Gizir çağizir

to me

Sayın Sude Özalan,

Sozünü ettiginiz ölçek ile ilgili tüm bilgiler ve ölçeğin kendisi makalede bulunmaktadır. Kullanmanızda bir sakınca yoktur. Kolaylıklar dilerim.

Prof. Dr. Cem Ali GIZIR

Mersin University

Faculty of Education

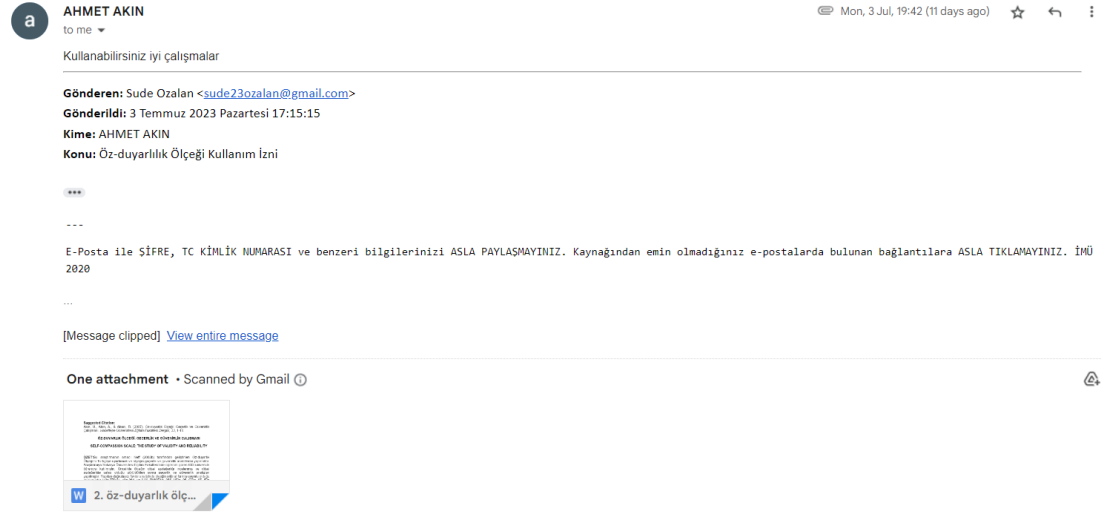
Department of Educational Sciences

Psychological Counseling & Guidance

Çiftlikkoy Campus, 33343 Yenişehir MERSİN / TURKEY

Office Phone: +90 324 361 00 01 (11113 ext.)

Öz Duyarlılık Ölçeği İzini



Özgeçmiş

1999 yılında Mağusa’da doğdum. Liseyi 2017 yılında Güzelyurt Türk Maarif Koleji’nde tamamladım. Lisans eğitimimi 2021 yılında İngiltere’de University of Hull, BSc Psychology programıyla tamamladım. Lisans eğitimimin ardından, 2022 yılında 4 ay boyunca Çocuk Esirgeme Kurumu Etkinlik Merkezi’nde çocuk ve ergenlerle görüşerek gönüllü staj yaptım. Bu süreçte Çocuk Değerlendirme Testleri, Oyun Terapisi, Çocuk ve Ergenlerde BDT, Çocuk ve Ergenlerde Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi, Çocuklarda Görülen Uyum-Davranış Bozukluklarına Müdahale gibi eğitimler aldım. Bununla birlikte yetişkinlerde BDT ve Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi Uygulayıcı Eğitimlerimi tamamladım. Şu anda Yakın Doğu Üniversitesi’nde Tezli Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitimime devam etmekteyim.

İntihal Raporu

SUDE OZALAN TEZ

ORJİNALLİK RAPORU

% 15	% 13	% 10	% 8
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikerisim.pau.edu.tr İnternet Kaynağı	% 2
2	acikerisim.mersin.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	% 1
5	Yavuz, AyşeÖznur. "Genç yetişkinlerde benlik kurgusu ve travma ile başa çıkabilme algısı", Dokuz Eylul Üniversitesi (Turkey), 2024 Yayın	% 1
6	Submitted to Izmir Katip Āelebi Āniversitesi Öğrenci Ödevi	% 1
7	Submitted to Batman University Öğrenci Ödevi	% 1

**BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

07.12.2023

Sayın Sude Özalan

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2023/1639 proje numaralı ve "Yetişkin Bireylerde Çocukluk Çağı Travmaları, Kendini ve Başkalarını Affetme ve Öz Duyarlılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı proje önerisi kurumumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Prof. Dr. Aşkın KIRAZ

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Koordinatörü