



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI**

**YETİŞKİN BİREYLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI OLUMSUZ YAŞANTILARIN
PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE YAŞAM DOYUMU İLE İLİŞKİSİNİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Nur Ela AŞAR

Lefkoşa

Ocak, 2025

NUR ELA AŞAR

**YETİŞKİN BİREYLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI
OLUMSUZ YAŞANTILARIN PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIK VE YAŞAM DOYUMU İLE
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2025

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI

YETİŞKİN BİREYLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI OLUMSUZ YAŞANTILARIN
PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE YAŞAM DOYUMU İLE İLİŞKİSİNİN
İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Nur Ela AŞAR

Tez Danışmanı
Yrd. Doç. Dr. Ayşe BURAN

Lefkoşa
Ocak, 2025

Onay

Nur Ela Aşar tarafından hazırlanan "Yetişkin Bireylerde Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıların Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu ile İlişkinin İncelenmesi" başlıklı tez, kapsam ve nitelik açısından kalite standartlarına uygunluğu ile ilgili Klinik Psikoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak 20.01.2025 tarihinde kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Jüri Başkanı:	Yrd. Doç. Dr. Gizem Öneri Uzun	
Jüri Üyesi:	Yrd. Doç. Dr. Hande Çelikay	
Danışman:	Yrd. Doç. Dr. Ayşe Buran	

Anabilim Başkanı Onayı

20.1./2025

Doç. Dr. Meryem Kocaeriz

Ünvan, Ad-Soyad

Anabilim/Anasanaat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

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

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer



Etik İlkelerine Uygunluk Beyanı

Bu tezin hazırlanması sürecinde sunduğum tüm verileri, bilgileri ve belgeleri akademik araştırma ve etik kurallarına uygun şekilde elde ettiğimi, kullandığımı ve paylaştığımı beyan ederim. Çalışmamda yer alan her türlü bilgi, belge, değerlendirme ve sonucun bilimsel etik ve ahlaki kurallar çerçevesinde dikkatle sunulduğunu; ayrıca, bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere, ilgili bilimsel etik gerekliliklerine uygun olarak eksiksiz bir biçimde atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirtildiğini açıkça ifade ederim. Bu doğrultuda, çalışmamda kullanılan her türlü kaynak ve referansın, orijinal sahiplerine gerektiği şekilde atıfta bulunarak, şeffaflık ve dürüstlük ilkelerine sadık kalınarak aktarıldığını beyan ederim.

Nur Ela AŞAR

.../.../2025

Teşekkür

Öncelikle her anımda yanımda olan, önüme çıkan tüm engelleri aşabileceğime olan inancıyla beni yüreklendiren canım annem Gülay Başarya'ya ve kardeşim Can Aşar'a teşekkür ederim.

Pozitifliğiyle ve güzel enerjisiyle bana her zaman umut veren ve tez sürecimin ilk anından son anına kadar tüm bilgilerini bana aktarmak için çabalayan canım arkadaşım Ceren Toklar'a, bu sürecin en zorlu anlarında kendisini tanıdığım, her detayı benden önce düşünerek yükümü hafifleten ve bana yol arkadaşlığı yapan Emir Durak'a, Kıbrıs'ın bana kattığı en güzel şeylerden biri olan biricik arkadaşım Nilgün Karabacak'a teşekkür ederim.

Yetiştiremeyeceğim endişesine kapıldığım anlarda bana moral vererek motivasyonumu yeniden kazanmamı sağlayan değerli dostum Furkan Türkkaş'a, bu süreçte değerli bilgilerini benimle paylaşan ve yoğun programına rağmen desteğini esirgemeyen saygıdeğer arkadaşım Çağrı Korkmazgöz'e sonsuz teşekkür ederim.

Tez sürecim boyunca bana emek veren, sabır gösteren saygıdeğer danışman hocam Yrd. Doç. Dr. Ayşe BURAN'a çok teşekkür ederim.

Nur Ela AŞAR

Öz
Yetişkin Bireylerde Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılarının Psikolojik
Sağlamlık ve Yaşam Doyumu İle İlişkisinin İncelenmesi

Nur Ela AŞAR

Yüksek Lisans Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

12-2024, 110 sayfa

Çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, bireylerin yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlığı üzerinde derin etkiler bırakarak, yaşama ilişkin duygusal deneyimlerini şekillendirmektedir. Bu bağlamda çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlık kavramları sıkı bir ilişki içindedir. Bu çalışmada olumsuz yaşam deneyimlerinin yetişkin bireylerdeki yaşam doyumu ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında ilişki incelenmektedir. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemi ise 2024 yılında uygun örnekleme yöntemiyle seçilen 18 yaş ve üzeri 500 katılımcıdan oluşturulmuştur. Çalışmanın başında araştırma ile ilgili detayların bulunduğu Bilgilendirme Formu, Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Yaşam Doyumu Ölçeği, Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, Psikolojik Sağlamlığı Değerlendirme Ölçeği veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Araştırma bulgusunda, yetişkin yaşam doyumu ile çocukluk çağı olumsuz yaşantı düzeyleri arasında anlamlı ve negatif yönlü korelasyon, psikolojik sağlamlık ile çocukluk çağı olumsuz yaşantı düzeyleri arasında anlamlı ve negatif yönlü korelasyon ve yetişkin yaşam doyumu ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonlar elde edilmiştir. Bireylerde, çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu düzeylerini olumsuz yönde etkilediği ve psikolojik sağlamlık düzeyi arttıkça yaşam doyumu düzeyinin arttığı, psikolojik sağlamlık düzeyi azaldığında ise yaşam doyumu düzeyinin de azaldığı sonucuna varılmıştır. Gelecek araştırmalarda, özellikle çocukluk dönemi olumsuz deneyimleri yüksek olan bireyler üzerinde yapılan incelemelerin kapsamı genişletilebilir.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları, Psikolojik Sağlamlık, Yaşam Doyumu

Abstract**Investigation of the Relationship between Adverse Childhood Experiences and Psychological Resilience and Life Satisfaction in Adult Individuals****Nur Ela AŞAR****MSc, Department of Clinical Psychology****12-2024, 110 pages**

Negative childhood experiences deeply affect individuals' life satisfaction and psychological resilience, shaping their emotional experiences related to life. In this context, the concepts of negative childhood experiences, life satisfaction, and psychological resilience are closely related. This study examines the relationship between negative life experiences and life satisfaction and psychological resilience levels in adults. The relational screening model was used in the study. The sample of the study consisted of 500 participants aged 18 and over who were selected by the convenience sampling method in 2024. At the beginning of the study, the Information Form, Socio-Demographic Information Form, Life Satisfaction Scale, Childhood Negative Experiences Scale, Psychological Resilience Assessment Scale, which included details about the study, were used as data collection tools. In the research findings, significant and negative correlations were obtained between adult life satisfaction and childhood negative experience levels, significant and negative correlations between psychological resilience and childhood negative experience levels, and significant and positive correlations between adult life satisfaction and psychological resilience levels. It has been concluded that negative childhood experiences negatively affect the levels of psychological resilience and life satisfaction in individuals, and that as the level of psychological resilience increases, the level of life satisfaction increases, and when the level of psychological resilience decreases, the level of life satisfaction also decreases. In future research, the scope of examinations especially on individuals with high levels of negative childhood experiences can be expanded.

Keywords: Negative Childhood Experiences, Psychological Resilience, Life Satisfaction

İçindekiler

Etik İlkelere Uygunluk Beyanı-----	I
Teşekkür-----	II
Öz -----	III
Abstract-----	IV
İçindekiler-----	V
Tablolar Listesi-----	VIII
Şekiller Listesi-----	IX
Kısaltmalar Dizini -----	X

BÖLÜM I

Giriş-----	1
Problem Durumu -----	3
Araştırmanın Amacı -----	4
Araştırmanın Alt Amaçları-----	4
Araştırmanın Önemi -----	6
Araştırmanın Sınırlılıkları-----	6
Tanımlar -----	6

BÖLÜM II

Kavramsal Temeller Ve İlgili Araştırmalar -----	8
Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları ve Türleri -----	8
Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları -----	8
Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Türleri -----	10
Çocukluk Çağı İstismarları -----	10
Fiziksel İstismar -----	11
Duygusal İstismar -----	12

Cinsel İstismar -----	13
İhmal -----	14
Duygusal İhmal -----	14
Fiziksel İhmal -----	16
Travmanın Etiyolojisi -----	16
Travmanın Epidemiyolojisi -----	17
Psikolojik Sağlamlık -----	18
Psikolojik Sağlamlık Kavramı -----	18
Psikolojik Sağlamlığı Oluşturan Faktörler -----	19
Risk Faktörleri -----	19
Bireysel risk faktörleri -----	20
Ailesel risk faktörleri -----	20
Çevresel risk faktörleri -----	21
Koruyucu Faktörler -----	21
Bireysel Koruyucu Faktörler -----	22
Ailesel koruyucu faktörler -----	22
Çevresel koruyucu faktörler -----	23
Olumlu Sonuç -----	23
Yaşam Doyumu -----	25
Yaşam Doyumu Kavramı -----	25
Yaşam Doyumu İle İlgili Genel Bilgiler -----	26
İlgili Araştırmalar -----	29

BÖLÜM III

Yöntem -----	32
Araştırmanın Modeli -----	32
Çalışma Grubu -----	32
Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları -----	37

Verilerin İstatistiksel Analizi-----	39
Çalışmanın Planı ve Süreci-----	39

BÖLÜM IV

Bulgular ve Yorumlar-----	40
---------------------------	----

BÖLÜM V

Tartışma-----	56
---------------	----

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler-----	68
Sonuç-----	68
Öneriler-----	69
Kaynakça-----	70
Ekler-----	85
Ek-1 Kişisel Bilgi Formu-----	85
Ek-2 Aydınlatılmış Onam Formu-----	86
Ek-3 Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği-----	87
Ek-4 Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği-----	88
Ek-5 Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği-----	89
Ek-6 Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği Kullanım İzni-----	90
Ek-7 Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kullanım İzni-----	91
Ek-8 Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Kullanım İzni-----	92
Özgeçmiş-----	94

Tablolar Listesi

Tablo 1 -----	33
Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı -----	33
Tablo 3 -----	34
Katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanlarını normalliği	34
Tablo 3. -----	35
Katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları -----	35
Tablo 4. -----	40
Katılımcıların cinsiyete göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları karşılaştırmaları -----	40
Tablo 5. -----	41
Katılımcıların yaş grubuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları karşılaştırmaları -----	41
Tablo 6. -----	43
Katılımcıların eğitim durumuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları karşılaştırmaları-----	43
Tablo 7. -----	45
Katılımcıların medeni durumuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları karşılaştırmaları-----	45
Tablo 8. -----	47
Katılımcıların daha önce travmatik bir olay deneyimleme durumuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları karşılaştırmaları -----	47

Tablo 9. -----49

Katılımcıların çocukluğunda bakım veren kişiye göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları karşılaştırmaları-----49

Tablo 10.-----52

Katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanlarının arasındaki korelasyonlar -----52

Şekiller Listesi

Şekil 1. Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanlarının Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu	55
Şekil 2. Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanlarının Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu.....	55

Kısaltmalar Dizini

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

ÇÇOYÖ: Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği

DSM: Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

TDK: Türk Dil Kurumu

UNICEF: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu

SPSS: Statistical Packpage for Social Sciences

BÖLÜM I

Giriş

İnsanlar, yaşamlarının olağan akışı içerisinde çeşitli travmatik olaylarla karşı karşıya kalabilmektedir. Bu olaylarla başa çıkma biçimleri, bireyler arasında önemli ölçüde farklılık göstermektedir. Bazı bireyler, bu tür zorluklarla başa çıkma konusunda zorluk yaşarken, diğerleri daha olumlu bir adaptasyon süreci sergileyebilmektedir (Aydın, 2018). Bireylerin sorunlarla başa çıkma stratejileri ve psikolojik dayanıklılıklarını şekillendiren pek çok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler arasında, çocukluk dönemi travmaları kritik bir rol oynamaktadır. Çocukluk döneminde meydana gelen travmatik olaylar, hem kısa hem de uzun vadeli önemli etkiler yaratabilen, bireyin gelişimini şekillendiren kritik yaşam deneyimleri olarak kabul edilmektedir (Bilim, 2012). Travmatik deneyimler her yaşı etkileyebilse de, özellikle çocuklar bu tür stres durumlarına karşı daha fazla risk taşımaktadır. Bu bağlamda sağlıklı bir kişilik gelişiminin temelleri açısından çocukluk dönemi kritik bir öneme sahiptir (Özcanlı, 2021).

Çocuklar, beslenme, giyinme ve barınma gibi temel haklara sahip olmanın yanı sıra, duygusal açıdan da desteklenmeye, saygı görmeye ve öz saygılarını artıracak bir ortamda büyütülmeye gereksinim duyarlar (Levine ve Frederick, 1997). Çocukların sağlık ve korunma gereksinimleri güvenlik ihtiyacını oluştururken ait olma ve sevgi arayışı psikolojik ihtiyaçlarını, arkadaşlık ve iletişim ise sosyal ihtiyaçlarını ortaya çıkarmaktadır. Bu yönleriyle ele alındığında insan, yalnızca bedensel ihtiyaçları olmayan karmaşık bir varlık olup biyopsikososyal ve manevi bir bütünlük taşımaktadır (Tanhan, 2020). Çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, bireyin çocukluk veya genç erişkinlik döneminde maruz kaldığı fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal gibi olguların kapsamlı adıdır (Yöyen, 2017). Çocukluk dönemi olumsuz yaşantı deneyimleri genel olarak ihmal ve istismar çerçevesinde değerlendirilmektedir (Güloğlu vd., 2016). İstismar ve ihmal, çocukların bedensel, duygusal ve zihinsel büyümelerini olumsuz bir şekilde etkileyen, hayatlarında kalıcı travmatik izler bırakabilen ve zamanla davranışsal bozukluklara yol açabilen durumlar arasında bulunmaktadır. Çocukluk evresinde yaşanan negatif deneyimlerin tesirleri, uzun süre devam etmekte ve yetişkinlik dönemiyle birlikte sürmektedir. Bu yaklaşımda, zarar görmüş bireyler,

ilerleyen yıllarda bu travmatik yaşantıların etkisiyle çeşitli psikolojik sorunlarla karşılaşma olasılığı taşımaktadır (Bostancı vd., 2006). Çocukluk döneminde maruz kalınan kötü muamele, özellikle istismar ve ihmal, bireylerin yaşamları üzerinde derinlemesine etkiler yaratarak psikolojik sorunların prevalansını önemli ölçüde artırmaktadır (Van der Vegt vd., 2009). Yapılan araştırmalar, çocukluk çağı istismarının ve ihmallerinin yetişkinlik döneminde psikopatolojik durumların ortaya çıkma riskini artırdığını göstermektedir. Özellikle alkol ve madde bağımlılığı, psikoz ve travma sonrası stres bozukluğu gibi psikolojik bozuklukların belirlenme olasılığı, bu tür deneyimlerin sonucunda belirgin şekilde yükseldiğini göstermektedir (Banducci, 2014).

Çocukluk çağı travmaları, bireylerin yaşamları üzerinde derin etkiler bırakmakta ve yaşama ilişkin duygusal deneyimlerini şekillendirmektedir. Bu travmalar, mutluluk, acı ve umutsuzluk gibi duyguları tetikleyen olaylarla karşılaşmalarına yol açarak, yaşamdan alınan zevkin artmasına veya yaşama isteğinin azalmasına neden olabilmektedir (Kütük, 2017). Bu tür olaylar, yaşam doyumu, mutluluk, psikolojik sağlamlık ve iyilik hali gibi kavramlarla doğrudan bağlantılıdır. Bireyin kendisine ve yaşantısına dair geliştirdiği örüntüler, zamanla değişiklik göstererek yaşam doyumu üzerinde belirleyici bir etki yaratmaktadır (Myers ve Diener, 1995). Yaşam doyumu, kavramsal olarak ilk kez 1961 yılında Neugarten, Havighurst ve Tobin tarafından, bireylerin yaşamdan beklentileri ile mevcut durumları arasındaki fark olarak tanımlanmıştır. Bu tanım, yaşam doyumunun yalnızca belirli bir durum veya alanla sınırlı olmadığını; aksine, bireyin hayatının tüm yönlerinden genel bir tatmin düzeyi olarak değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır (Süslü, 2020). Yaşam doyumu, psikolojik sağlamlık kavramıyla sıkı bir ilişki içindedir; bu durum, bireyin zorluklarla başa çıkma yeteneğini ve genel psikolojik iyi oluşunu olumlu yönde etkilemektedir.

Psikolojik sağlamlık, bireylerin stresli durumlarla başa çıkma kapasitesini tanımlar ve bu kavram, yaşam doyumu ile çocukluk çağı travmaları arasında önemli bir etkileşim kurmaktadır. Yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığa sahip bireyler, olumsuz yaşam deneyimlerine karşı daha az etkilenme eğilimindedir (Kalyon, 2020). Dolayısıyla, psikolojik sağlamlık, bireyin işlevselliğini, yaşam kalitesini ve gelişimini tehdit eden rahatsız edici durumlarla başa çıkabilme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Kararımak, 2006).

Problem Durumu

Türkiye Büyük Millet Meclisi Araştırma Komisyonu raporuna göre, çocuk istismarı olgusu ilk olarak aile içindeki ilişkilerde ortaya çıkmaktadır. Aile, çocukların ilk sosyal ortamı olup, burada yaşanan ihmal, şiddet ve kötü muamele gibi durumlar, çocukların fiziksel, psikolojik ve duygusal gelişimlerine zarar verebilmektedir. Aile içindeki istismar vakaları, çocuk hakları ihlallerinin erken aşamalarını oluşturmakta ve bu durum, çocuğun gelecekteki psikolojik sağlamlığını ve yaşamdan alacağı doyumu tehdit eden bir tehlike arz etmektedir (Altuntemir, 2020). Bununla birlikte, aile çevresi sonrasında, çocuklar okul, yurt veya sokak gibi daha geniş sosyal alanlarda da istismara maruz kalabilmektedir. Bu tür mekânlar, çocuğun maruz kaldığı potansiyel zararların çeşitlendiği, ancak sıklıkla gözden kaçabilen riskli alanlar arasında yer almaktadır (Yalçın, 2011). Bu bağlamda çocukların güvenliğinin sağlanabilmesi için yalnızca aile içindeki dinamiklerin değil, aynı zamanda okul gibi eğitim ortamları, kamuya açık alanlar ve özel bakım kurumları gibi dış faktörlerin de gözetilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Dolayısı ile çocukluk dönemi, iyi bir yaşamın temellerinin atıldığı kritik bir süreçtir. Çocukluk döneminde duygusal, fiziksel ve cinsel istismara uğramış bireylerin, ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde çeşitli psikiyatrik bozukluklar açısından yüksek risk altında olduğu bilimsel çalışmalarda ortaya konmuştur (Kütük, 2017). Bu bağlamda yaşamın erken dönemlerinde yaşanan ihmal ve istismarın, bireylerin psikolojik sağlığını uzun vadede olumsuz yönde etkileyebildiği ve bu tür travmatik deneyimlerin, depresyon, yeme bozuklukları, psikotik bozukluklar, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi çeşitli mental sağlık sorunlarını beraberinde getirdiği hakkında pek çok bilimsel araştırma bulunmaktadır. Erken dönemde yaşanan bu travmalar, bireyin beyin gelişimini ve stresle başa çıkma mekanizmalarını etkileyerek, daha sonraki yaşamında ciddi psikolojik zorluklara yol açabilir. Ayrıca, bu deneyimler, bireyin kimlik oluşumu ve duygusal düzenleme becerileri üzerinde bile kalıcı etkiler bırakabilmektedir (Kalyon, 2020).

Bununla birlikte geriye dönük analizlere dayanan bazı çalışmalar, çocuklukta cinsel ve fiziksel istismara uğramış bireylerin %35-57'sinin, yetişkinlik dönemlerinde farklı psikolojik semptomlar gösterdiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, çocuklukta yaşanan kötü muamelelerin, birçok psikiyatrik bozuklukla ilişkili olduğu kabul

edilen tanılar arası bir faktör olduğu vurgulanmaktadır (Alpay, vd., 2017). Tüm bu araştırmalar sonucunda, çocuklukta yaşanan olumsuz deneyimlerin, bireylerin gelecekteki yaşamlarını net bir şekilde etkileyebildiği açıkça görülmektedir. Bu sebep ile araştırmanın problem cümlesi, “ Çocukluk çağı olumsuz yaşam deneyimlerine maruz kalmış yetişkin bireylerin, yaşam doyumu ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında ilişki var mıdır?” şeklinde belirlenmiştir.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, çocukluk çağı olumsuz yaşantılar, bireylerin psikolojik sağlamlık durumları ve yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Araştırma aynı zamanda bireylerin çocukluk travmalarının, yaşam doyumlarının ve psikolojik sağlamlıklarının birbirleriyle nasıl etkileşimde bulunduğunu keşfetmelerini sağlamak ve bu konularda farkındalık yaratmayı amaçlamaktadır. İlgili literatürde, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu üzerinde etkileri inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır. Ancak, bu değişkenlerin bir arada ele alındığı araştırmalar oldukça sınırlıdır. Bu bağlamda, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu arasındaki bağlantının daha net anlaşılabilmesi için güncel araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışma sayesinde, değişkenlerin etkileşimleri daha net bir şekilde ortaya konacak ve ilgili literatüre değerli katkılarda bulunulması hedeflenmiştir.

Araştırmanın Alt Amaçları. Araştırmanın temel sorusu; katılımcıların çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu eğilimleri arasında ilişki var mıdır?

Bu doğrultuda araştırmanın alt problemleri aşağıdaki gibi belirlenmiştir.

1. Katılımcıların cinsiyet grupları arasında Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları, Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu ölçek puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık var mıdır?
2. Katılımcıların yaş grupları arasında Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları, Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu ölçek puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık var mıdır?

3. Katılımcıların eğitim durumu grupları arasında Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları, Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu ölçek puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık var mıdır?
4. Katılımcıların medeni durumu grupları arasında Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları, Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu ölçek puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık var mıdır?
5. Katılımcıların daha önce travmatik olay deneyimlemiş olma durumu grupları arasında Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları, Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu ölçek puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık var mıdır?
6. Katılımcıların 18 yaşına kadar birincil bakım alma durumu grupları arasında Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları, Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu ölçek puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık var mıdır?
7. Katılımcıların kronik bir hastalığı olma durumu grupları arasında Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları, Psikolojik Sağlamlık ve Yaşam Doyumu ölçek puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık var mıdır?
8. Çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
9. Çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ve yaşam doyumu, psikolojik sağlamlığı yordamakta mıdır?

Araştırmanın Önemi

Çocukluk ve ergenlik dönemlerinde karşılaşılan olumsuz yaşantı deneyimleri, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu kavramlarının önemini artırmıştır ve bu kavramlar, son kırk yıl içinde psikopatoloji araştırmalarında önemli bir yer edinmiştir (Fletcher ve Sarkar, 2013). Bu bağlamda araştırmada, çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimlerin, yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlıkla ilişkisi ele alınmıştır. Çocukluk travmalarının araştırılması literatürde yaygın olsa da yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlık kavramlarıyla birlikte bu olumsuz deneyimlerin etkilerinin incelendiği çalışmalar sınırlıdır. Araştırmada, katılımcılara yöneltilen demografik sorular, çocuklukta yaşanan olumsuz deneyimler ile yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkilerin daha iyi anlaşılmasına katkı sağlamaktadır.

Elde edilen bulguların, psikoloji, psikiyatri, sosyal hizmet ve psikolojik destek alanlarında çalışan uzmanlar için faydalı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca, çalışmanın çocukluk dönemindeki olumsuz deneyimlerin yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlık üzerindeki etkilerine dair daha derinlemesine bir anlayış geliştirilmesine katkı sunacağı ve bu bağlamda literatüre yeni bir bakış açısı getireceği düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırmaya katılanlar, Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde yaşayan, 18 yaş üzerindeki yetişkin bireylerdir. Araştırma 500 kişi ile sınırlıdır.
2. Araştırmada çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ile ilgili veriler ‘Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, Psikolojik Sağlamlığı Değerlendirme Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği’nin ölçtüğü değerler ile sınırlıdır.
3. Araştırmada kullanılan ölçekler, katılımcıların kendi beyanlarına dayandığı için, soruların gerçeği yansıtmayacak şekilde yanıtlanma olasılığı bulunmaktadır. Bu bağlamda, özellikle istismar ve ihmal deneyimlerine ilişkin sosyal önyargılar veya güven eksiklikleri nedeniyle bazı yanıtların yanıltıcı ya da çarpıtılmış olma ihtimali vardır.

Tanımlar

Olumsuz Yaşantı Deneyimi

Amerikan Psikiyatri Birliği, olumsuz yaşantıları ve travmayı, bireyin alışık olduğu deneyimlerin ötesinde, aşırı stres yaratan ve duygusal olarak sarsıcı durumlar olarak tanımlar (Ruppert, 2011). Bu tür olumsuz yaşantılar, bireyin günlük yaşamındaki olağan sınırları aşan deneyimlerdir.

Psikolojik Sağlamlık

Psikolojik sağlamlık, bireylerin zorlu yaşam koşullarına rağmen gelişimlerini sürdürebilmelerini destekleyen bir yetkinliktir. Winfield (1994), bu kavramı, olumsuz yaşam koşullarıyla başa çıkabilme becerisi olarak tanımlar.

Yaşam Doyumu

Yaşam doyumu, bireyin sadece aile içindeki ilişkilerden değil, aynı zamanda sosyal çevresindeki diğer etkileşimlerden de elde ettiği tatmin ile şekillenerek bireyin çevresel ilişkilerden aldığı duygusal doyum olarak tanımlanabilmektedir. Aile, arkadaşlar, iş arkadaşları ve daha geniş sosyal çevre ile kurulan sağlıklı ve destekleyici ilişkiler, bireyin ruh halini pekiştirir ve yaşamdan aldığı tatmini artırır (Bilim, 2012).

BÖLÜM II

Kavramsal Temeller Ve İlgili Araştırmalar

Çalışmanın bu kısmında, olumsuz çocukluk çağı yaşantıları, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu ile ilgili alanyazın taraması ve konuyla bağlantılı olarak yapılan çalışmalara yer verilmiştir.

Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları ve Türleri

Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları

İnsanlar, yaşamlarının farklı dönemlerinde, özellikle çocukluk veya yetişkinlik dönemlerinde, istemedikleri olaylarla karşılaşabilirler. Bu olaylar arasında bazıları, bireyler için önemli bir sorun teşkil etmezken, bazıları ise kalıcı etkiler bırakabilir. Özellikle çocukluk döneminde meydana gelen olumsuz deneyimler, bireylerin psikolojik ve sosyal gelişimlerinde derinlemesine etkiler yaratabilir (Süslü, 2020). Bu bağlamda, söz konusu durumlar "çocukluk çağı olumsuz yaşantıları" şeklinde incelenmektedir. Aslında olumsuz yaşantı deneyimleri kavramı ile anlatılmak istenen "travma" olgusudur (Altuntemir, 2020). Sonrasında da günümüzde yine benzer şekilde ifade edilen olumsuz deneyimler, diğer bir deyişle travmalar, stres kavramından ayrı bir şekilde ele alınmaktadır. Bu iki durum arasındaki fark, şu şekilde özetlenebilir: Stresli bir olayla yüzleşen birey, bu durumdan kaçmayı ya da mücadele etmeyi tercih edebilir (Süslü, 2020). Buna karşın, travma yaşayan birey, içsel olarak parçalanma ya da duraksama yaşar. Sürekli olarak yaşanan travmalar, bireyin kimlik duygusunun zayıflamasına yol açmaktadır (Ruppert, 2011). Travma teriminin kökeni, Eski Yunan kaynaklarına dayanmaktadır ve "yaralanma" veya "yara" gibi anlamlar taşımaktadır (Ford ve vd., 2015).

Başlangıçta, travma kavramının tıbbi alanda daha çok fiziksel yaralanmalar için kullanıldığı, psikolojik bir anlamın bulunmadığı gözlemlenmektedir. Ancak, travmatik olayların psikoloji alanındaki literatürde yer bulması ve travmanın "zorlu yaşam olayları" olarak tanımlanması, 1980'li yıllarda gerçekleşmiştir (Jones ve Wessely, 2006). Travma, bireyin yoğun korku, çaresizlik ve dehşet hissetmesine yol açan, zihinsel ve bedensel bütünlüğünü tehdit eden deneyimlerin yaşanması veya tanık olunması durumudur (Süslü, 2020). Bu tür deneyimler, ciddi yaralanma ya da

ölüm riski taşıyan olayları içermektedir (DSM-IV, 2000). Uluslararası Hastalık Sınıflaması (ICD-10, 1992) çerçevesinde travma, birçok bireyde ciddi problemlere yol açabilen, yıkıcı nitelik taşıyan olay ve durumları içermektedir. Bu tür durumlar arasında cinayet, savaş, kaza, terör, işkence, istismar ve tecavüz gibi olaylar yer alır. Travma, bu olaylara karşı bireylerin gösterdiği kısa süreli veya uzun vadeli tepkileri tanımlamaktadır (İzci ve Ünveren, 2017). Son dönem tanımlarına göre travma, bireyin üstesinden gelme yeteneklerini aşan olaylar olarak tanımlanmaktadır. Bu tür olaylar arasında ölümcül hastalık teşhisi, ciddi kazalar, cinsel ve fiziksel saldırılar, duygusal ve cinsel istismar, doğal afetler (deprem, yangın, sel) ve savaş ile soykırım gibi yıkıcı durumlara maruz kalma veya bu olaylara tanıklık etme yer almaktadır (Kayacı ve Özbay, 2016).

Travmatik olaylar, yaşamın her döneminde ortaya çıkabilmekle birlikte, çocukluk döneminde daha derin ve yıkıcı etkilere yol açabilmektedir. Bir yetişkinin, 0-18 yaş arasındaki bir çocuğu zarar verebilecek davranışlara neden olması, o çocuk için çocukluk çağı travması olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 2011). Çocukluk çağı travmaları üzerine birçok tanımlama ve yaklaşım şekli bulunmaktadır. Bunlar arasında en kapsamlı ve açıklayıcı olanı Terr'in sınıflandırmasıdır. Terr, çocukluk çağı travmalarını iki ana kategoriye ayırmaktadır: Tip 1 ve Tip 2 travma. Tip 1 travma, ani gelişen olaylar olarak tanımlanır ve doğal afetler, kazalar, cinayet gibi tekil olayları kapsarken tip 2 travma ise, çocukluk döneminde başlayan fiziksel ve cinsel istismar ile bu süreçte hissedilen korku duygusu gibi uzun vadeli ya da yineleyici olayları içermektedir (Terr, 1991). Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü, çocukluk döneminde yaşanan travmaları "çoğunlukla kalıcı psikolojik ve fiziksel etkiler doğuran, duygusal olarak bireye acı veya sıkıntı veren deneyimler" şeklinde tanımlamaktadır (NIMH, 2019). Çocukların güvenli ve sağlıklı bir ortamda büyümesini tehdit eden önemli bir sorun olan çocuk istismarı ve ihmali, travmatik yaşantıların yaygın biçimlerinden biridir ve genellikle bu tür eylemler, aile bireyleri, bakıcılar veya yakın çevreden tanıdık yetişkinler aracılığı ile gerçekleştirilmektedir (Swenson ve Schaeffer, 2018).

McCauley ve arkadaşlarının (1997) 2000 kadın katılımcıyla gerçekleştirdiği araştırma, çocukluk döneminde yaşanan fiziksel ve cinsel istismarın, ilerleyen dönemlerde depresyon ve özkıyım riskini önemli ölçüde artırdığını göstermiştir. Bilhassa fiziksel istismara uğrayan kişilerin, şiddet eğilimli davranışlar ve saldırgan tutumlar geliştirme olasılıklarının yüksek olduğu bulunmuştur.

Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Türleri

Çocukluk dönemi travmalarını inceleyen çalışmalar, genellikle istismar kavramları etrafında şekillenmektedir. Travma ise genel olarak beş ana kategoride sınıflandırılmaktadır: duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal (Altunterim, 2020). Bu bölümde, çocukluk dönemi istismarı ve çocukluk dönemi ihmali, her birini ayrı ayrı ele alarak detaylı bir şekilde incelenmiştir.

Çocukluk Çağı İstismarları

Çocukluk çağı travmalarının istismar olarak kabul edilebilmesi için, olayın kaynağında bir kişinin zararlı davranışlarının bulunması önemlidir. Ayrıca, çocuğun bu süreçte zarar görmesi ve yaşanan zararın engellenebilir olması şarttır (Bilim, 2012). Çocukluk çağı istismarı, çocuğun bakımını üstlenen kişilerin, çocuğun sağlığını ve genel iyiliğini sağlamada yetersiz kalmasıyla tanımlanır. Bu durum, psikososyal, gelişimsel, tıbbi ve yasal açılardan kapsamlı bir değerlendirme alanı oluşturur (Polat, 2001). Sürekli istismara uğrayan çocuklar, genellikle bozulmuş bir çevrede yetişirler. Aile yaşantıları karmaşık ve sorunlu olabilir. İstismar ortamlarında, şiddet, tehdit ve baskıcı tutumlar gibi faktörler ağır basar (Altunterim, 2020). Çocukluk döneminde yaşanan her olayın travmatik bir etkiye yol açtığını söylemek doğru değildir (Erginer, 2007). Çocukluk çağı travmaları, genellikle ebeveyn, çocuk ve ailesel faktörler gibi üç ana nedenden kaynaklanmaktadır. Ebeveynlerin özellikleri arasında madde bağımlılığı, düşük eğitim düzeyi, psikolojik sorunlar (depresyon, anksiyete) ve ebeveynlik becerilerinin yetersizliği gibi durumlar travma riskini artırmaktadır. Çocuğun özellikleri açısından ise, yaş, davranış bozuklukları ve fiziksel ya da zihinsel engeller gibi faktörler travma yaşanmasına neden olabilir. Ailesel faktörlerde ise düşük gelir, aile içindeki zayıf ilişkiler ve sözel ya da psikolojik çatışmalar önemli rol oynamaktadır (Örsel, 2011).

Zeytinoğlu (1991) ise, toplumsal normlar, çocuğun algılama düzeyi ve eğitim durumunun da travmanın sebepleri arasında sayılabileceğini belirtmiştir bununla beraber maddi yetersizlikler, fazla sayıda kardeş ve bazı çocuklara diğerlerinden daha az ilgi gösterilmesi de travma oluşumunda etkili olabilir. Ayrıca, araştırmalar

ebeveynlerden birinin madde bağımlısı olmasının çocukluk travmalarının önemli bir nedeni olduğunu göstermektedir. Bu tür koşullarda büyüyen çocuklar, istismarcılarına karşı patolojik bağlılık geliştirebilir. Bunun sonucunda, çocuklar kendi gerçekliklerinden uzaklaşabilir ve gerçekleri kabul etmekte zorluk yaşayabilirler (Herman, 2019). Çocukluk dönemi istismarı, üç temel başlık altında değerlendirilir: fiziksel istismar, cinsel istismar ve duygusal istismar (Polat, 2001).

Fiziksel İstismar. UNICEF, fiziksel istismarı, kazaya dayanmayan ve çocuğa zarar veren eylemler sonucu çocuğun gelişim ve işlevsellik açısından zarar görmesi olarak tanımlamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise, çocuğa yönelik bilinçli uygulanan fiziksel gücü, çocuğun sağlığı ve gelişimi üzerinde olumsuz etkiler yaratan bir durum olarak ifade etmektedir. Fiziksel istismar, en kolay tanımlanan istismar türüdür. Aral (2001) aracılığı ile gerçekleştirilen bir çalışmada, çocukların %65,72'sinin anne veya babaları tarafından fiziksel istismara maruz kaldığı bulunmuştur. Cinsiyetler arasında belirgin bir farklılık gözlemlenmemesine rağmen, ergenlik döneminde kızların fiziksel istismara daha fazla maruz kaldığı ortaya konmuştur (Taner ve Gökler, 2004). Ayrıca, fiziksel istismar vakalarının en sık 4-8 yaş aralığında görüldüğü ve yaş ilerledikçe bu tür istismara uğrama oranlarının azaldığı saptanmıştır. Yaşadığımız ülkede fiziksel istismar oranının yüksek olmasının sebeplerinden biri olarak dayanın bir ceza yöntemi olarak benimsenmesi gösterilebilmektedir. Çocukları dayakla cezalandırma anlayışı, toplumda köklü bir şekilde yerleşmiştir. Tüm istismar türleri gibi fiziksel istismar da çocuklar üzerinde çok çeşitli olumsuz etkilere yol açmakta ve bu durum, ölüm veya sakatlanma gibi ciddi sonuçlar doğurabilmektedir (Pelendecioğlu, 2016).

Kısa dönem etkileri arasında alt ıslatma, parmak emme (Kulaksızoğlu, 2004), gelişimsel bozukluklar, uyku ve yeme bozuklukları (Gershoff, 2002) yer almaktadır. Ayrıca, öğrenme güçlükleri, konuşma gecikmeleri ve okul başarısızlığı (Şahin, 2001) gibi sorunlar da sıklıkla gözlemlenmektedir. Çocuklar, bu tür deneyimler sonucunda yakın ilişkiler kurmakta zorluk çekebilir ve öfke dolu ilişkiler geliştirebilirler (Yıldız, 2007). Uzun vadede fiziksel istismarın etkileri daha karmaşık hale gelmektedir. Saldırgan davranışlar ve suç işleme eğilimi, bu süreçte sıkça görülen sorunlardır (Kulaksızoğlu, 2004). Ayrıca, ergenlik döneminde akranlarına göre daha erken yaşta alkol kullanmaya başlama riski artmaktadır (Rothman ve vd., 2008). Bunun yanı sıra,

alkol ve madde bağımlılığı ile depresyon (Afifi ve vd., 2006) gibi ciddi ruhsal sorunlar da ortaya çıkabilmektedir. En nihayetinde, intihar düşünceleri ve girişimleri, bu çocukların yaşamında önemli bir tehdit unsuru haline gelmektedir.

Duygusal İstismar. Duygusal istismar, literatürde ilk olarak 1974 yılında ABD yasalarında “mental hasar” kavramı ile tanımlanmıştır. İstismar türleri arasında en fazla tartışma konusu olan tür, duygusal istismardır. Garbarino (1978), duygusal istismarı, çocukların özsaygılarını geliştirmelerine ve sosyal bağlantılar kurmalarına engel olan tutumlar ve davranışlar olarak tanımlamaktadır. O'Hagan (2006) ise tanıma zaman faktörünü ekleyerek, bir davranışın duygusal istismar olarak değerlendirilmesi için belirli bir süreyle tekrarlanmasının şart olduğunu ileri sürmüştür. Duygusal istismar, çocuğun bakımına ve duygusal bütünlüğünü tehlikeye atan her türlü davranış olarak özetlenebilir (Baskak, 2023). Cinsel ve fiziksel istismarın sonuçları, duygusal istismara yol açabileceğinden, duygusal istismar diğer istismar türlerini kapsayan bir kavram olarak değerlendirilebilir. Diğer bir deyişle, duygusal istismar, çocuğa yönelik kötü muameleleri kapsayan bütünlüyci bir kavramdır (Erkman, 1991). Bu nedenle, duygusal istismar, diğer istismar türlerinin merkezinde yer alan bir olgu olarak ele alınabilir (Iwaniec, Larkin ve vd., 2006). Fiziksel ve cinsel istismar, korunma ihtiyacı olan veya suça sürüklenmiş, düşük gelir düzeyine sahip çocuklar arasında daha sık gözlemlenmesine rağmen, duygusal istismar durumu söz konusu olduğunda, bu tür istismara toplumun her kesiminden çocuklarda rastlanabilmektedir (Baskak,2023). Duygusal istismar, düşük gelirli ailelerde görülebildiği gibi, yüksek gelir seviyesine sahip ailelerde ve eğitimlerini özel okullarda sürdüren çocuklar arasında da ortaya çıkabilmektedir (Tektimur,2022). Fiziksel istismar olgusu kendi bünyesinde %90 oranında duygusal istismar olgusunu da barındırmaktadır ancak literatürde yer alan klinik incelemeler, fiziksel bir bulgu olmaksızın da duygusal istismar durumunun yaşanmış olabileceğini ortaya koymaktadır (Yücel, 2016). Duygusal istismar, en az fiziksel istismar kadar mağdurun yaşamını olumsuz etkiler. Ancak bulgularının daha gizli olması nedeniyle tespit edilmesi zordur (Cirit, 2015). Duygusal istismarın tanımındaki belirsizlik, bireylerin bu durumu uygulayıcı veya mağdur olarak yaşadıklarının farkında olmamalarına yol açabilir.

Cinsel İstismar. Çocuk cinsel istismarı, küresel ölçekte her beş kadından birini ve on erkekten birini etkileyen önemli bir sorun olarak incelenmesine rağmen evrensel bir tanıma sahip değildir. Alanda yapılan çalışmalarda benzerlik gösteren ancak çeşitli farklılıklar da barındıran birçok tanım ortaya konulmuştur. Finkelhor'a (1984) göre, cinsel istismara uğrayan çocuk ya yaşça büyük veya olgun bir bireyle cinsel bir eylem içindedir ya da bu duruma sokan kişiler, onunla bir otorite ilişkisi veya koruyucu bir bağ içerisindedir. Ayrıca, çocuk bu duruma şiddet, zorbalık veya manipülasyon yoluyla maruz kalabilmektedir, çocuk cinsel istismarını, çocukları yalnız başlarına ya da çeşitli yaş gruplarındaki bireylerle açık ya da gizli cinsel eylemlere katılmaları için manipüle etmek veya zorlamak şeklinde tanımlamıştır. Rowan (2006), diğer tanımlarla paralel olarak çocuk cinsel istismarında daha güçlü bir yetişkinin veya olgun bireyin çocuğun savunmasızlığından faydalandığını belirtmektedir. Çocuğa yönelik cinsel istismarda, istismarcının cinsel tatmin elde etmesini sağlayan hem temas içeren hem de temas içermeyen eylemler bulunmaktadır. Çocuğa cinsel anlamda zevk alma amacı ile temas edilmesi ya da cinsel ve ticari bir amaç güdülerek dokunulması cinsel istismar davranışları olarak incelenmektedir (Aydın, 2018). Çocuğa cinsel içerik barındıran fotoğraf veya video gösterilmesi, çocuk ile cinsel içerikli diyaloglar gerçekleştirilmesi ya da çocuğun önünde soyunulması, çocuktan soyunmasının istenilmesi gibi davranışlar ise temas gerektirmeyen cinsel eylemler olarak ele alınmaktadır (Doğan ve Bayar, 2018). Bu bilgiler ışığında cinsel istismarın, çocuklar üzerinde hem kısa hem de uzun dönemli derin etkiler yarattığı ve özellikle psikosomatik sorunlar da dahil olmak üzere çeşitli tıbbi ve psikiyatrik rahatsızlıklara neden olduğu söylenebilir. Çocuklar, yaşları ve bulundukları koşullar nedeniyle kendilerine yöneltilen cinsel içerikli davranışları tam anlamıyla kavrayamamaları sebebiyle, 18 yaş altındaki bireyler için "cinsel istismar" terimi kullanılmaktadır (Özgentürk, 2014).

İhmal. İhmal, genel olarak çocuğun temel gereksinimlerini gidermedeki yetersizlik ve başarısızlık olarak tanımlanır. Çocukluk çağı ihmali, çocuklara bakım verme sorumluluğunu taşıyan kişilerin, çocuğun fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarını karşılamamaları sonucu ortaya çıkar. Bu durum, çocuğun temel gereksinimlerinin, örneğin beslenme, giyim ve sağlık ihtiyaçlarının ihmal edilmesiyle kendini gösterir. Türkiye'de çocukların yaklaşık %25'inin çeşitli şekillerde ihmale uğradığı belirtilmektedir (UNICEF, 2010). Çocuk için ciddi zarar veya risk taşıyan durumları gözden kaçırmak da ihmal kapsamına girer. Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre ihmal, ebeveynlerin çocuklarının sağlık, eğitim, duygusal gelişim, beslenme, barınma ve güvenilir yaşam şartlarını gidermede yetersiz kalması durumudur. İhmalin, yoksulluk gibi dışsal nedenlerden kaynaklandığı durumlarla karıştırılmaması önemlidir. İhmal, esas olarak iki temel kategoride ele alınmaktadır: fiziksel ihmal ve duygusal ihmal. Fiziksel ihmalin belirtilerini tespit etmek daha kolayken, duygusal ihmalin tanımlanması oldukça güçtür (Polat, 2001).

Duygusal İhmal. Çocuğa yönelik yeteri kadar sevgi, ilgi ve destek sunulmaması ve/veya eğitim ihtiyaçlarının göz ardı edilmesi, duygusal ihmal kavramını ortaya çıkarmaktadır. Ebeveynlerin, çocuklarının duygusal gereksinimlerine karşı duyarsız kalması, bu çocukların duygusal gelişimleri üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir (Kandemir, 2022). Ebeveynler, çocuklarını reddetme, görmezden gelme veya eğitim süreçlerine katılmama gibi tutumlar sergileyebilir. Çocuklarını okula göndermeleri durumunda bile, akademik başarılarını ve ödevlerini takip etmeyerek, çocuklarının başarılarıyla ya da zorluklarıyla yeterince ilgilenmeyebilirler. Bu tür bir yaklaşım, çocuğun özsaygısını ve öğrenme isteğini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Hergüner, 2011). Çocuk ihmali, istismar türleri arasında yer almaktadır. Bu nedenle, duygusal istismar ve duygusal ihmal kavramları bir bütün olarak değerlendirilir. Gereksinimleri yeterince karşılanmayan çocukların ihtiyaçları, altı temel kategoriye ayrılmıştır:

Temas. Çocuğa sevgi gösterimi ve sıcaklık sağlama amacıyla fiziksel dokunuş.

Güvenlik. Çocuğun sağlığını gözetmek, beslenme gereksinimlerini karşılamak ve onu koruma sorumluluğu.

Yapı ve Düzen. Çocuğa rol model olarak rehberlik etmek, davranışlarını denetlemek ve uygun sınırlar belirlemek.

Sosyalleşme. Çocukla birlikte zaman geçirerek sosyal becerilerini geliştirmesine olanak tanımak.

Teşvik. Çocuğun duygularını ifade etmesine yardımcı olmak ve çeşitli hislerini (neşe, kaygı, acı vb.) açığa çıkarmasına destek vermek.

Öz Değer. Çocuğun bir birey olarak dinlenmesi, değerli görülmesi ve saygı gösterilmesi. Bu yaklaşım, çocuğun kendini topluma ait hissetmesine ve özsaygısının artmasına katkıda bulunur.

İstismar ile ihmal arasındaki farklar, ihmalin tanımında net bir çerçeve bulunmamasından kaynaklanmaktadır.İstismar, aktif bir müdahale veya eylemi içerirken, ihmal, bir eylemsizlik durumu olarak ortaya çıkar. Bu nedenle, ihmalin belirtileri, semptomları ve yasal boyutları genellikle belirsizdir (Kütük ve Bilaç, 2017).

Fiziksel İhmal. Fiziksel ihmal, çocukların gelişimlerini sağlıklı bir şekilde sürdürebilmeleri için ihtiyaç duydukları temel unsurların (yiyecek, barınak, kıyafet ve ısınma gibi) yeterince sağlanmaması durumu olarak tanımlanabilir. Çocuğun yaşına uygun besin alımındaki yetersizlik, gelişim geriliklerine neden olabilir. Bu tür bir durumlarla karşı karşıya kalan çocuklar, sık sık sağlık sorunlarıyla karşılaşır (Aydın, 2018). Hastaneye yatış oranları yüksek olup, hastalandıklarında iyileşme süreçleri genellikle uzar. Ayrıca, kazalara bağlı yaralanma ihtimalleri de artar. İhmal ile istismar karşılaştırıldığında, ihmalin daha sık rastlanan bir durum olduğu dikkat çekmektedir. Her iki durum da çocuklar üzerinde ciddi olumsuz etkilere yol açarken, fiziksel istismarın sonuçları genellikle daha yıkıcıdır. Bununla birlikte, ihmal nedeniyle gerçekleşen ölüm oranları, istismar vakalarına göre daha yüksektir (Yalçın, 2011).

Travmanın Etiyolojisi

Aile içindeki şiddet, çocuk istismarı riskini artıran kritik bir faktördür. Olumsuz davranışların, çocuk istismarı vakalarını 15 kat artırdığı görülmektedir. Özellikle çocuklar, annelere oranla babaları tarafından üç kat daha fazla fiziksel şiddet ve istismara maruz kalmaktadır (Alpay, Aydın ve Bellur, 2017). Cinsel istismarın yaygın olduğu aile çeşitlerinde, boşanma, şiddet, cinsel sorunlar, otoriter ebeveynlik tutumları gibi ciddi problemler gözlemlenmektedir. Anne, çocuğun bakımından sorumlu birincil kişi olduğundan, üzerine düşen yük artmaktadır; baba evde bulunmadığında veya işsiz olduğunda, aile dinamikleri olumsuz yönde değişmektedir. Ayrıca, alkol ve madde istismar yapan ebeveynler, genellikle çocuklarının ihtiyaçlarını göz ardı ederek kendi tatminlerini öncelikli olarak görmektedir. Bu kişiler, çocuklarını kendi isteklerini karşılama aracı olarak kullanma eğilimindedir ve baskıcı beklentilere sahiptirler. Bu tür otoriter ve dengesiz tutumlar, çocuklar üzerinde kalıcı travmalar yaratabilmektedir (Şenkal ve Işıklı, 2015).

Travmanın Epidemiyolojisi

Dünya genelinde çocuk istismarı olaylarının %1-10 arasında yaygın olduğu bildirilirken, ülkemizde bu oranın %10-53 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu tarafından yürütülen bir araştırmada, çocukların %46'sının istismar ve ihmal durumlarıyla karşılaştığı ortaya konulmuştur (Akdeniz, Okur ve Cemil, 2020). Yetişkinlik döneminde psikolojik sorunlar yaşayan bireylerin %35-57'sinin çocukluk döneminde cinsel ve fiziksel istismara uğradığı çalışmalarca belirlenmiştir. Cinsel istismarın nüfus içerisindeki dağılımına bakıldığında, kadınlarda %6'dan %62'ye, erkeklerde ise %3'ten %16'ya kadar değişen oranlar gözlemlenmiştir. Bu veriler, kız çocuklarının erkek çocuklara göre daha fazla cinsel istismara uğradığını ve bu istismarın çoğunlukla aile bireyleri tarafından gerçekleştirildiğini göstermektedir (Kalyon, 2020). Erkek çocukların akrabaları tarafından istismara uğrama oranlarının daha düşük, yabancı kişiler tarafından istismar edilme oranlarının ise daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Ulusal düzeyde gerçekleştirilen bir başka çalışma, çocuklardaki travmaların dağılımını inceleyerek Ankara'da %46,44, Adana'da ise %61,5 oranında fiziksel istismar vakası tespit etmiştir (Alikasifoğlu ve vd., 2006). Başka bir araştırmada ise, inceleme altındaki vakaların %20,2'sinde fiziksel, %18,5'inde cinsel ve %36,3'ünde duygusal istismar gözlemlenmiş; toplam travma oranı %33 olarak belirlenmiştir (Öztürk, 2007). Ayrıca, Mayıs-Ağustos 2008 tarihleri arasında UNICEF ile işbirliği içerisinde yapılan bir çalışmada, 81 ilde toplam 1886 çocukla görüşülmüş ve vakaların %49'unda duygusal, %56'sında fiziksel ve %9'unda cinsel istismar belirlenmiştir (Dinleyici ve Dağlı, 2016).

Psikolojik Sağlamlık

Psikolojik Sağlamlık Kavramı

Psikolojik sağlamlık kavramı, Latince "resiliens" kelimesine dayanmaktadır ve bu terim, bir maddenin elastikiyetini ve orijinal formuna hızla geri dönebilme kapasitesini tanımlamaktadır (Fletcher ve Sarkar, 2013). Rutter (1987) ise psikolojik sağlamlığın zorluklarla başa çıkabilen ve olumsuzluklara rağmen ilerleme kaydeden bireylerde görüldüğünü vurgulamaktadır. Araştırmacı, psiko-sosyal bağlamda psikolojik sağlamlığın, bireyin riskli durumlarla yüzleşme yeteneği ve bu süreçte gösterdiği başarılı mücadeleyi kapsadığını belirtmektedir. Random House Sözlüğü'ne (1967) göre, psikolojik sağlamlık kavramı, "bir nesne baskıya alındıktan ya da esnetildikten sonra, eski şekline veya konumuna tekrar ulaşabilme yeteneği" olarak tanımlanmaktadır. Bu kavram, "zor bir durumdan sonra yeniden eski haline gelmek ve dayanıklılık, motivasyon ile cesaret bulmak" anlamına gelir. Psikolojik sağlamlık, değişim, hastalık ve zorluktan hızla sıyrılma ve iyileşme yeteneğini temsil eder. Kavramın anlamı ve tanımı üzerine tam bir görüş birliği olmamakla birlikte, bu tanımlar kavramın daha iyi anlaşılmasına yardımcı olmak açısından önemlidir (Gizir, 2007).

Çocukluk ve ergenlik dönemlerinde karşılaşılan riskler, psikolojik sağlamlık kavramının önemini artırmıştır ve bu kavram, son kırk yıl içinde psikopatoloji araştırmalarında önemli bir yer edinmiştir. Bu kavram aynı zamanda önleyici psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleri bağlamında da önemli bir yer tutmaktadır (Fletcher ve Sarkar, 2013). Bu durum, risk ve psikolojik sağlamlık konularının psikolojik danışma ve psikiyatri literatüründe giderek daha fazla ilgi uyandırmasına yol açmaktadır. Bu kavram, bireylerin travma deneyimi veya zorlayıcı yaşam olayları sonrasında sergiledikleri olumlu adaptasyon olarak da tanımlanmaktadır (Luthar, 2006).

Bir bireyin psikolojik dayanıklılığı, beklenmedik krizler gibi travmatik deneyimlerle başa çıkma biçimini belirleyen önemli bir faktördür. Bu adaptasyon yeteneği ve öngörülemeyen şartlar altında ilerleme kapasitesi, doyurucu bir yaşam sürdürebilmek için gereklidir (Bilim,2012). Bireyin bu zorluklarla ne kadar etkili başa çıkabildiği, psikolojik dayanıklılık seviyesini doğrudan yansıtmaktadır. Psikolojik dayanıklılığa sahip bireyler, hayata devam etmekle kalmayıp aynı

zamanda kişisel gelişim gösterirler. Onları diğerlerinden ayıran şey, travmalarının olmaması değil, bu olayların onları güçlendirmesidir (Baylon, 2019). Yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip kişiler, zorlu koşullarda hızlıca toparlanır ve içsel güçlerini kullanarak daha güçlü bir şekilde var olurlar.

Psikolojik Sağlamlığı Oluşturan Faktörler

Psikolojik sağlamlık, kişisel ve çevresel faktörlerin etkileşimiyle şekillenen bir kavramdır. Bu kavram, bireylerin zorluklarla başa çıkma stratejilerini incelemenin ötesine geçer ve bireylerin zorluklarla başa çıkma biçimlerini belirler (Bağrıaçık,2019). Kişisel özellikler ile birlikte çevresel koşulların birleşimi, bireylerin dayanıklılık yeteneklerini belirgin bir şekilde ortaya koyar. Travmatik olaylar yaşayan bireyler, bu olumsuz yaşantı deneyimlerinden etkilenmeden geçebilir veya bu olaylar sonucunda daha da güçlenebilirler. Bu durum, bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını artıran çeşitli faktörlere bağlıdır (Öz ve Bahadır-Yılmaz, 2009). Psikolojik sağlamlığı etkileyen üç esas unsur bulunmaktadır. Bunlar; risk faktörleri koruyucu faktörler ve olumlu sonuç kavramıdır.

Risk Faktörleri

Psikolojik dayanıklılığı incelemek için, Gizir'in (2007) belirttiği gibi, risk faktörlerinin varlığını göz önünde bulundurmak gereklidir. Fraser, Richman ve Galinsky (1999), risk faktörlerinin farklı yaş ve gelişim dönemlerinde farklı şekillerde ortaya çıkabileceğini savunmaktadır. Gizir (2007), bu faktörlerin biyolojik, sosyal ve kültürel kökenlerden kaynaklanabileceğini ileri sürmüştür. Greenberg (2006), risk faktörlerinin bireylerin demografik özelliklerine göre farklılık gösterebileceğini ifade etmektedir. Risk faktörlerine örnek olarak; doğal felaketler, istismar vakaları, şiddet olayları, bulaşıcı hastalıklar, ayrılıklar ve göç gibi durumlar verilebilir. Risk faktörleri ise bireysel, ailesel ve çevresel risk faktörleri olarak 3 ana başlıkta incelenmektedir.

Bireysel risk faktörleri. Bireylerin yaşamları boyunca karşılaştıkları risk faktörleri, yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda aile, okul, mahalle gibi daha geniş sosyal yapılarla da etkileşim içindedir (Özcanlı, 2021). Bu faktörler, çevresel unsurların çok katmanlı bir şekilde birbirine bağlı olduğu bir ağda yer alır ve bireylerin karşılaştıkları zorlukların doğasını belirler. Fraser ve diğerleri (1999) bu faktörlerin, bireylerin psikolojik dayanıklılıkları üzerindeki etkilerinin sosyal çevreleriyle doğrudan ilişkili olduğunu vurgulamaktadırlar. Araştırmacılar, bu risk faktörlerini çeşitli düzeylerde tanımlamış ve belirli başlıklar altında kategorize etmişlerdir (Öz ve Bahadır-Yılmaz, 2009).

- Psikolojik/kronik sağlık sorunları
- Düşük zekâ düzeyi
- Uyuşturucu, alkol veya ilaç bağımlılığı
- İstismar ya da duygusal kötü muamele
- Sosyal izolasyon ve yalnızlık
- Düşük sosyoekonomik statü
- Akademik başarısızlık
- Etnik kimlik ve aidiyet
- Prematüre doğumlar
- Genç yaşta hamilelikler veya ergenlik dönemi gebelikleri

Ailesel risk faktörleri. Ailesel faktörlerin, insanların zorlu hayat şartlarına adapte olma ve yön tayin edebilme süreçlerinde nasıl etkili olabileceğini ele alan Özer (2013), bu faktörlerin nasıl engelleyici ya da destekleyici bir rol oynayabileceğini tartışmaktadır. Bu kapsamda, araştırmacılar bu risk faktörlerini aşağıdaki şekilde sıralamışlardır:

- Uyuşturucu kullanan veya suç geçmişi bulunan aile üyeleri olmak
- Ebeveyn kaybı yaşamış olmak
- Anne-babaların ayrılması
- Aile içinde ihmal ve fiziksel veya duygusal şiddete maruz kalmak gibi

Çevresel risk faktörleri. Çevresel faktörler, kişinin kriz anında, travmatik olaylarla başa çıkma ve bu durumlara uyum sağlama becerisini şekillendirmede belirleyici bir etkiye sahiptir. Bu faktörler, şu şekilde sıralanabilir:

- Ekonomik buhranlar veya yoksulluk
- Toplumsal şiddet mağduru olmak
- Savaşlar
- Doğal afetler
- Bulaşıcı hastalıklar
- Terör gibi toplumsal travmalara sebebiyet verebilecek olumsuz yaşantı deneyimleri. (Gizir, 2007; Topbay, 2016).

Koruyucu Faktörler. Koruyucu faktör risklerin olumsuz sonuçlarını hafifleten veya en aza indirgeyen faktörlerdir (Ramirez, 2007). Arslan (2015), bu koruyucu etmenlerin varlığının, bireylerin zorlu şartlara karşı daha verimli bir şekilde başa çıkmalarını ve uyum göstermelerini sağlayarak, karşılaşılabilecekleri olası tehlikeleri minimize ettiğini belirtmektedir. Bir başka deyişle psikolojik sağlamlığı destekleyen koruyucu faktörler olumlu sonuçların ortaya çıkmasına katkı sağlayan unsurlar olarak değerlendirilebilir. Koruyucu faktörler olarak adlandırılan olumlu unsurlar, bireylerin tehlikeli veya belirsiz ortamlara karşı direnç gösterme ve bu zorlukların üstesinden gelme yeteneklerini geliştirmelerinde kritik bir rol oynar. Yapılan birçok araştırma (Bryan, 2005; Greenberg, 2006; Kararımak, 2006), bu faktörlerin, bireylerin olumsuz deneyimlerden hızla iyileşmelerine ve hayatlarına sorunsuz bir şekilde devam etmelerine olanak tanıyan temel etkenler olduğunu ortaya koymaktadır (Şahin, 2014).

Bireysel Koruyucu Faktörler. Bireysel koruyucu faktörler, bireylerin güçlü yönlerini desteklemeyi ve tehlikeli durumların olumsuz etkilerini minimize etmeyi amaçlamaktadır (Açıkgöz, 2016). Bu faktörler, bireylerin çoğunda çeşitli düzeylerde mevcut olup, aynı zamanda geliştirilme potansiyeline sahiptir (Şahin, 2014). Bireysel koruyucu faktörler, bireyin zekâ seviyesinin yüksek olması, akademik yeterliliğini olumlu bir şekilde algılaması ve benlik saygısının yüksek olması gibi özellikleri içermektedir. Ayrıca, bu faktörler; olumlu düşünme eğilimi, geleceğe yönelik planlama yapabilme kapasitesi, ileri düzey mizah anlayışına sahip olma, kendi hayatı üzerinde hakimiyet kurabilme ve empati yapabilme becerilerini de kapsar (Öz ve Yılmaz, 2009).

Bunlara ek olarak, bireylerin sorumluluk sahibi, yardımsever ve etkili problem çözme yeteneğine sahip olmaları da bireysel koruyucu faktörler arasında yer alır. Bu özellikler, bireyin zorluklarla başa çıkabilme yeteneğini önemli ölçüde artırmaktadır. Herrman ve arkadaşları (2011), psikolojik sağlamlığa fayda sağlayan bireysel faktörleri açıklarken, kişilik özelliklerinin önemli bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Bu özellikler arasında şeffaflık, sosyal açıklık ve kabul görme gibi etmenler yer almaktadır. Bunların yanı sıra, psikolojik sağlamlık üzerinde etkili olan diğer bireysel faktörler arasında iç kontrol odağı, bireyin yetkinlik düzeyi ve öz yeterlik yer almaktadır (Bağrıaçık, 2019). Öz saygı, zihinsel değerlendirme (olumlu yorumlama) ve iyimserlik de psikolojik sağlamlığın gelişiminde katkı sağlayan önemli unsurlardır. Bu unsurlar, bireylerin yaşamın zorluklarına karşı daha dayanıklı olmalarına ve stresle başa çıkabilme kapasitelerini artırmalarına yardımcı olmaktadır (Mayda,2024).

Ailesel koruyucu faktörler. Ailesel koruyucu faktörler, sağlıklı anne-çocuk ilişkileri ve ailenin çocuklarının geleceğiyle ilgili pozitif beklentiler taşıması gibi unsurları içerir. Aile üyelerinin sahip olduğu tatmin edici yaşam koşulları, aileyle birlikte yaşamak ve ayrıca ebeveynlerin yüksek eğitim seviyelerine sahip olmaları da bu faktörler arasında yer almaktadır (Öz ve Yılmaz, 2009). Bunun yanı sıra, aile fertlerinin gösterdiği olumlu özellikler, bireylerin zorluklarla başa çıkabilme yeteneklerini artırarak, psikolojik dayanıklılıklarını güçlendiren koruyucu bir işlev görmektedir (Toprak, 2014).

- Ailelerin kararlı bir tutuma sahip olmaları
- Aile bireyleri arasında güven duygusunun yüksek olması ve farklılıkların anlayış ile karşılanması
- Teşvik edici tutumların hâkim olması
- Ailelerin bir bütün halinde olmaları
- İyi derecede eğitim almış ebeveynlere sahip olunması (Durlak, 1998; Gizir, 2007; Özer, 2013).

Çevresel koruyucu faktörler. Kişilerin psikolojik dayanıklılık seviyeleri, eğitim, meslek edinme ve kariyer inşa etme gibi çevresel faktörlerden etkilenmektedir. Bu faktörler, bireylerin karşılaştıkları zorlukların etkilerini azaltma kapasitesine sahip olup, bazen çevresel koşullardan kaynaklanabilmektedir (Toprak, 2014).

Gizir (2007), psikolojik dayanıklılık, risk ve koruyucu faktörlerin ele alındığı çalışmada, bu alanda yapılan araştırmaları kapsamlı bir şekilde derlemiştir. Literatürdeki bu incelemelerde, konuyla ilgili tespit edilen koruyucu faktörler şu şekilde sıralanmıştır:

- Olumlu yetişkin ilişkileri kurabilme
- Toplumsal yardımlar/destekler
- Destekleyici rol modellerin ve arkadaşların varlığı
- Etkin sorun çözme becerileri
- Geleceğe dair net hedefler belirleme

Olumlu Sonuç

Psikolojik sağlamlık kavramının geçerliliğinden bahsedebilmek için, bireylerin sıkıntılı yaşam olaylarına karşı yapıcı bir uyum sergilemeleri temel bir koşuldur (Masten, 2001). Bu kavramla ilgili yapılan araştırmalarda, yalnızca risk faktörlerinin belirlenmesi yeterli değildir; aynı zamanda bu sürecin sonunda bireylerin akademik ve sosyal düzeydeki kazanımları ve gelişimlerinin de belirlenmesi gerekmektedir (Gizir, 2007). İnsanlar hayatları boyunca kaçınılmaz olarak çeşitli tehdit ve zorluklarla karşılaşacaklardır. Bu tehditler, bireylerin yaşamlarını zorlaştırabilecek ve olumsuz sonuçlar doğurabilecek durumları içerir (Baylon, 2019). Ancak, bu olumsuz koşullar karşısında başa çıkabilme ve yapıcı

sonuçlar elde etme yeteneği, bireylerin psikolojik dayanıklılıklarına bağlıdır. Psikolojik dayanıklılık, bireylerin zorlayıcı koşullarla karşılaştıklarında gerilemek ya da duraksamak yerine, bu engelleri aşma ve olumlu sonuçlara ulaşma gayesi üzerine yoğunlaşmaktadır (Mayda, 2024).

Bireyler, gelişimlerini engelleyebilecek olumsuz koşullar ve tehditlerle karşılaştıkları zaman dahi, bu durumların üstesinden gelerek ve ilerleyerek başarılı sonuçlar elde etmek için çaba harcamalıdırlar. Psikolojik dayanıklılığın pekiştirilmesi, bireylere olumlu geri bildirimlerin sunulmasını gerektirir (Gizir, 2007; Arslan, 2015). Bu tür bir yaklaşım, zorlukların aşılmasını kolaylaştırır ve bireylerin engelleri açarak daha sağlam bir şekilde yol almasına imkn tanımaktadır.

Olumlu sonuçlar açısından bakıldığında, çocuklar ve yetişkinler üzerinde yapılan çalışmalar birbirinden farklıdır. Çocuklarla yapılan araştırmalarda, davranışsal yeterlilik ve bu yeterliliğin toplumun, özellikle de aile ve okulun beklentilerine ne kadar uyduğuna odaklanılır. Çocukların okul başarıları, arkadaşlık ilişkileri ve genel davranışları önemli değerlendirme kriterleridir (Özcanlı,2021). Bu kriterler, öğretmenlerin, ailelerin ve arkadaşlarının çocuğun nasıl davrandığıyla ilgili verdikleri geri bildirimlerle belirlenir. Yetişkinlerle yapılan çalışmalarda ise daha çok bireylerin kendilerini nasıl hissettikleri, yaşamdan ne kadar memnun oldukları ve stresle başa çıkma becerileri değerlendirilir (Bektaş, 2016). Yetişkinlerin iyi oluş hallerini belirlemek için, genellikle öz bildirimler kullanılır. Bu değerlendirmede, bireylerin mutluluk düzeyleri, stres seviyeleri ve genel ruh halleri göz önünde bulundurulur (Luthar vd., 2006). Bu farklı değerlendirme ltleri, çocukların ve yetişkinlerin yaşadığı evre ve deneyimlerine bağlı olarak değerir.

Yaşam Doyumu

Yaşam Doyumu Kavramı

Psikologlar, uzun yıllar süresince insanların mutsuzlukları ve olumsuz duygusal durumları üzerine araştırmalar yapmış, ancak bireylerin olumlu duygusal halleri genellikle göz ardı edilmiştir (Özcanlı, 2021). Bu eksiklik, psikolojik iyi oluş kavramının ortaya çıkmasına yol açmıştır. İyi oluş, insanların yaşamlarından aldıkları tatmin ve genel mutluluk düzeylerini anlamada önemli bir yer tutmaktadır (Deiner, 1984). Öznel iyi oluş, birden fazla bileşenden oluşan bir kavramdır. Bu bileşenlerden biri, yaşam doyumudur ve bu, öznel iyi oluşun bilişsel boyutunu temsil eder. Diğer bir bileşen ise, bireylerin olumlu ve olumsuz duygularını deneyimleme sıklığıyla ilgili olup, öznel iyi oluşun duygusal boyutunu oluşturur (Doğan, 2013). Öznel iyi oluşun tam olarak anlaşılması, yaşam doyumunu kavramını da daha iyi kavrayabilmeyi sağlar. Çünkü yaşam doyumunu, bireyin yaşamına dair genel memnuniyetini ifade ederken, öznel iyi oluş, duygusal deneyimlerin daha geniş bir yelpazede değerlendirilmesini sağlayarak, psikolojik sağlığın daha bütünsel bir şekilde anlaşılmasına olanak tanır (Deiner, 1984).

Yaşam doyumunu terimi, ilk kez 1961 yılında Neugarten aracılığı ile literatüre kazandırılmıştır (Özer, 2001). Bu kavramın daha iyi anlaşılabilmesi için, "doyum" kelimesinin anlamının netleştirilmesi faydalı olacaktır. Türk Dil Kurumu, doyum kavramını, sahip olunan şeylerden memnun olma durumu olarak tanımlamaktadır (TDK, 2019). Bu açıklama, yaşam doyumunun, bireylerin mevcut yaşam koşullarına duyduğu tatmin ve memnuniyetle doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir. Onyishi, Okangwu ve Ugwu'ya (2012) göre, yaşam doyumunu, kişinin hayattan beklentileri doğrultusunda yaptığı kişisel değerlendirmelerini yansıtan bir kavramdır. Bireyin mevcut yaşam durumu ile ideal yaşamı arasındaki fark ne kadar küçükse bu, bireyin yaşamdan aldığı tatmin düzeyini doğrudan artıracaktır. Bu iki durum arasındaki uyum ne kadar fazla olursa doyum seviyesi o kadar yüksek olacaktır (Veronese, 2020).

Budak (2000), yaşam doyumunu kavramını, temel fizyolojik ihtiyaçların (örneğin açlık, susuzluk, cinsellik) ve psikolojik gereksinimlerin (sevgi, başarı,

merak gibi) karşılanması neticesinde oluşan bir denge hali şeklinde tanımlamıştır. Mutlu (2012), Turan (2013) ve Naz (2015) ise yaşam doyumunu, bireyin beklentileri ile sahip oldukları arasında yaptığı karşılaştırmadan doğan fark olarak açıklamaktadır. Özer ve Karabulut (2003) yaşam doyumunu, bireyin ihtiyaçlarını ve isteklerini karşılama durumuna ve sahip olduklarıyla sahip olmak istedikleri arasındaki ilişkiye dayalı bir değerlendirme süreci olarak ele almıştır. Acar'a (2009) göre, yaşam doyumu kişinin kendisini değerlendirme sürecidir; birey, sahip olduklarını, eksik gördüklerini ve olmak istediklerini analiz eder. Kişinin arzularına ve hedeflerine ne kadar yaklaştığı, yaşam doyumunun seviyesini belirlemektedir.

Yaşam Doyumu İle İlgili Genel Bilgiler

Yaşam doyumu, bireyin hayattan beklediği ile elde ettiği arasındaki farkı kıyaslayarak, yaşamın genel niteliğine dair bir değerlendirme yapmasını ifade eder (Yalçın ve Özmen, 2019). Bu kavram, bireylerin hayat deneyimlerinden elde ettikleri tatminle doğrudan ilişkilidir ve kişisel algılama düzeyine bağlı olarak farklılıklar gösterebilir. İnsanlar yaşam doyumlarını değerlendirirken, hayatlarını bütünsel bir çerçevede ele alır ve elde ettikleri olumlu kazanımları, yaşamlarındaki başarıları ve genel tatmin duygularını bu süreçte dikkate alırlar. Böylece, yaşamlarındaki memnuniyet seviyesini yansıtan bu değerlendirme, bireylerin yaşam doyumuna dair algılarının oluşmasına katkı sağlar (Kılıç vd., 2021). Literatürde, "yaşam doyumu" kavramı, genellikle "mutluluk", "yaşam kalitesi" ve "iyilik hali" gibi terimlerle eşdeğer olarak kullanılmaktadır (Beutell vd., 2006). Bu terimler, bireylerin yaşamlarının çeşitli boyutlarında, yani kişisel, profesyonel veya sosyal alanlarda, duyumsadıkları tatmin ve memnuniyet düzeylerini yansıtmaktadır. Bireylerin yaşam doyumu, onların iş hayatı, günlük rutinleri veya serbest zaman etkinlikleri gibi farklı yaşam alanlarındaki algılarına ve bu alanlara karşı geliştirdikleri tutumlara dayanır. Bu noktada, bireylerin elde ettikleri tatmin duygusu, genel yaşam kalitelerinin önemli bir belirleyeni olarak karşımıza çıkmaktadır (Bektaş, 2016).

Bireylerin mutlulukları ve refah düzeyleri, genellikle subjektif bir bakış açısıyla değerlendirilir. Bu değerlendirme sürecinin subjektif olmasının temel nedeni, yapılan araştırmalarda katılımcılara, yaşamlarının genelinde ne kadar memnun olduklarına dair doğrudan sorular yöneltilmesidir (Yiğit vd., 2011). Bu metodoloji, kişilerin kendi yaşamlarını nasıl algıladıkları ve içsel deneyimlerine dair kişisel bakış

açılarını temel alarak, bireysel memnuniyetlerini ölçmeyi amaçlar. Dolayısıyla, bu tür bir yaklaşım, her bireyin hayatına dair hissettiklerini, düşüncelerini ve değerlendirmelerini daha özgün ve kişisel bir düzeyde inceleme imkânı sunar (İnik,2020). Yüksek yaşam doyumuna sahip bireylerin, daha anlam dolu bir yaşam sürdürdükleri ve hayatlarına dair amaçlar ile değerleri çevrelerindeki diğer kişilerle paylaştıkları da yapılan araştırmalarda sıkça vurgulanan bir bulgudur (Turgut ve Mert, 2014). Bu kişiler, yaşamlarını daha derin bir anlam ve bağlam içinde anlamlandırmakta, toplumsal ilişkilerinde ise daha olumlu ve paylaşımcı bir tutum sergileyebilmektedirler.

Literatürde, yaşam doyumunu kavramı sıklıkla mutluluk ve iyimserlik gibi diğer psikolojik kavramlarla birlikte ele alınmaktadır. Gülcan ve Bal (2014) tarafından ele alınan bir araştırma, bu üç kavram arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirlemiştir. Araştırma bulguları, pozitif bireylerin dünyaya karşı daha iyimser bir tutum sergilediklerini ve olumsuz duyguları daha az yaşadıklarını göstermektedir (Aydın,2018). Buna bağlı olarak, iyimser kişilerin yaşam doyumunu ve mutluluk düzeylerinin, kötümser bireylere kıyasla önemli ölçüde daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu ilişki, iyimserliğin yaşam kalitesini artırıcı bir etki oluşturduğunu göstermektedir (Bal ve Gülcan, 2014).

Bireylerin yaşam doyumunu, çeşitli etmenlerden etkilenebilen bir kavramdır. Bu etmenler, bireylerin genel yaşam tatminini doğrudan şekillendiren unsurlar olarak öne çıkmaktadır (Fraser, 1999). Bireylerin günlük yaşantılarında aldıkları keyif, yaşam doyumunu etkileyen en temel faktörlerden biridir. Ayrıca, bireylerin hayata yükledikleri anlam ve bu anlam doğrultusunda hedefledikleri amaçlara ulaşabilme başarıları, yaşam doyumlarını artıran önemli bir başka unsurdur (Veronese,2020). Diğer bir yandan, bireylerin sahip olduğu pozitif kişilik özellikleri de yaşam doyumlarını önemli ölçüde etkileyen faktörlerdendir. Bu özelliklerin başında genel olarak olumlu düşünme eğilimi gelir. Ayrıca, bireylerin sağlık durumu ve genel iyilik halleri de yaşam tatminini artıran etmenler arasında yer alır. Bununla birlikte bireylerin maddi açıdan güvende hissetmeleri, yaşam doyumlarını belirleyen bir diğer kritik faktördür. Son olarak, sosyal çevreyle kurdukları sağlam arkadaşlık ilişkileri de duygusal tatmin ve genel yaşam kalitesinin artırılmasında büyük bir rol oynamaktadır (Yılmaz ve Altınok, 2009).

Bazı araştırma bulguları, iş dünyasından karşılanan doyumun bireylerin yaşam doyumunu üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir. Özellikle, iş yaşamındaki tatmin seviyesinin, bireylerin günlük yaşamlarına ve yaşamlarına dair genel tutumlarına doğrudan yansıdığı gözlemlenmiştir (Yazıcı, 2020). İşte bu bağlamda, bir kişinin çalışma hayatındaki mutsuzluk, doyumsuzluk ve isteksizlik gibi duygular, sadece iş yerinde değil, aynı zamanda kişinin diğer yaşam alanlarında da olumsuz etkiler yaratmaktadır. Çalışan bireylerin yaşadığı bu tür olumsuz deneyimler, zaman içinde genel yaşam doyumunu daha fazla olumsuz etkileme potansiyeline sahiptir. Uzun vadede bu tür olumsuz duygular, bireylerin yaşam kalitesini ve genel psikolojik durumlarını zedeleyebilir (Çevik ve Korkmaz, 2014).

Stubbe ve arkadaşları (2005) yaşam doyumunu yargılarının, kişinin hayatındaki önemli bilgilerin sürekli olarak erişilebilir olduğu belirli yaşam alanlarına dayandığını belirtmektedir. Yaşam doyumunu, bireyin genel hayat memnuniyetini yansıtırken, yaşam alanı memnuniyeti daha spesifik bir yaşam alanına ilişkin memnuniyeti ifade eder. İş doyumunu, evlilik memnuniyeti ve ev içi memnuniyet gibi örneklerle açıklanabilir. Araştırmalar, yaşam alanı memnuniyeti ile genel yaşam doyumunu arasında güçlü bir bağlantı olduğunu belirlemiştir. Ayrıca yaşam doyumunu yalnızca deneyimlere dayalı olmayıp, kişinin olumlu bir yaşam görüşüne sahip olduğu psikolojik bir süreç olarak da değerlendirilmektedir. Cummins ve Nistico (2002), büyük yaşam olaylarının yaşam doyumunu olumsuz etkileyebileceğini, ancak insanların zaman içinde bu olumsuzluklardan önceki memnuniyet seviyelerine geri döndüklerini belirtmiştir.

İlgili Araştırmalar

Alanyazına bakıldığında, yaşam doyumu, psikolojik sağlamlık ve çocukluk dönemi olumsuz yaşantıları üzerine yapılan çok sayıda araştırmanın, hem ulusal hem de uluslararası kaynaklarda bulunduğu gözlemlenmektedir. Yapılan araştırmalar, istismara uğrayan çocukların, istismara uğramayan çocuklara göre daha fazla psikolojik sorun yaşadıklarını, özgüven eksikliği, başarısızlık hissi ve kimlik bunalımı gibi problemlerle karşılaştıklarını göstermektedir (Müderrişoğlu, 2002). Colman ve Widom (2004), istismar ve ihmale uğramış çocukların yetişkinlik dönemlerinde karşı cinsle ilişkilerini incelemişlerdir. 1967-1971 yılları arasında istismara uğramış 676 kişi ile uğramamış 520 kişiden oluşan bir örneklem grubu belirlemiş ve bu grupları boylamsal olarak takip etmişlerdir. Araştırma sonucunda, istismar ve ihmale uğramış bireylerin, kontrol grubuna göre yetişkinlikte partnerlerinden ayrılma oranlarının daha yüksek seyrettiği, evliliklerinde olumsuz duygu ve davranışlar sergiledikleri, işlevselliklerinin düşük olduğu ve boşanma oranlarının daha fazla olduğu bulunmuştur. Lopez, Haigh ve Burney (2004), çocukluk döneminde yaşanan travmaların bireylerin duygusal ve psikolojik dayanıklılıklarını zayıflatabileceğini belirtmiştir. Travmaların etkisiyle büyüyen bireyler, yaşamlarında daha düşük tatmin duygusu ve daha fazla stres yaşama eğiliminde olabilirler. Bu nedenle, çocuklukta yaşanan olumsuz deneyimler, sadece bireylerin psikolojik dayanıklılığını değil, aynı zamanda genel yaşam doyumlarını da olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Gündoğar ve arkadaşlarının 2007 yılında gerçekleştirdiği bir araştırma, üniversite öğrencilerinin yaşam doyumunu etkileyen faktörleri detaylı bir şekilde ele almıştır. Çalışmaya 373 üniversite öğrencisi katılmış ve elde edilen bulgular, üniversiteye yerleşmenin öğrenciler için önemli bir başarı ve engel aşma durumu olduğunu ortaya koymuştur. Bununla birlikte, öğrencilerin kendi ilgilerine ve isteklerine hitap etmeyen bir bölümde eğitim alıyor olmaları, yaşam doyumlarını negatif yönde etkilemektedir. Bu durum, öğrencilerin akademik ve sosyal yaşam tatmin seviyelerinin düşmesine yol açmakta ve genel yaşam kalitelerini olumsuz biçimde etkilemektedir (Gündoğar vd., 2007).

Turgut ve Mert'in 2014 yılında gerçekleştirdiği araştırma, iş tatmininin yaşam doyumu üzerindeki etkisini devlet ve özel sektör bağlamında karşılaştırmalı olarak

incelemiştir. Bu araştırma kapsamında, 11 farklı kurumda görev yapan toplamda 446 çalışanla görüşülmüş ve bu kişilerden elde edilen veriler analiz edilmiştir.

Araştırmanın bulguları, işten elde edilen doyumun, bireylerin genel yaşam doyumu üzerinde belirgin bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, kamu sektöründe çalışan bireylerin, iş doyumu ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi daha güçlü bir şekilde hissettikleri, bu ilişkinin özel sektör çalışanlarına oranla daha yüksek seviyelerde olduğu saptanmıştır. Bu sonuç, sektörel farklılıkların, çalışanların iş tatmini ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini vurgulamaktadır (Turgut ve Mert, 2014). 2016 yılında gerçekleştirilen diğer bir araştırma, üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Bu çalışmanın örneklemi, farklı fakültelerden son sınıf öğrencilerinden oluşmuştur. Çalışma kapsamında, tıp fakültesi, sosyal bilimler fakültesi ve mühendislik fakültesinden toplam 398 üniversite öğrencisi ile görüşmeler yapılmıştır. Araştırma bulguları, üniversite öğrencilerinde psikolojik sıkıntılar ile yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin mevcut olduğunu ortaya koymuştur. Bu sonuç, psikolojik zorlukların öğrencilerin genel yaşam tatmini üzerinde önemli bir etki yarattığını göstermektedir (Kumar vd., 2016). 2017 yılında Tayvan'da gerçekleştirilen bir araştırma, üniversite öğrencilerinin yaşam stresi, akıllı telefon bağımlılığı ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Çalışmada, 332 üniversite öğrencisinin görüşlerine başvurulmuştur. Araştırma bulguları, özellikle kişiler arası ilişkilerdeki stres, akademik kaygılar, aile içindeki gerilimler ve zaman yönetimi sorunları, öğrencilerin yaşam memnuniyetini doğrudan olumsuz yönde etkilediğini, bu durumun ise akademik başarı ve kişisel gelişim gibi önemli alanlarda da zorluklara yol açtığını belirtmiştir (Kuang-Tsan ve Fu-Yuan, 2017). Özetle, öğrencilerin yaşam doyumu, yalnızca akademik başarılarına değil, aynı zamanda yaşamlarının diğer alanlarındaki stres faktörlerine de bağlı olduğu söylenebilmektedir. Yalçın ve Özmen'in 2019 yılında gerçekleştirdiği bir çalışmada, emekli astsubayların yaşam doyumu ile umutsuzluk seviyeleri arasındaki ilişki ve etkileyen etmenler incelenmiştir. Araştırma, 292 emekli astsubayın katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın bulgularına göre, emeklilik sürecine ilişkin yaşam doyumunu etkileyen ana faktörler arasında emekliliğe hazırlık düzeyi, emeklilik sonrası ekonomik durum ve aile ile arkadaşlık ilişkilerindeki değişiklikler öne çıkmaktadır. Araştırma sonuçları, umutsuzluk düzeyi ile yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunduğunu göstermiştir. Özellikle, derin umutsuzluk hissi

yaşayan emekli astsubayların %78,7'sinin yaşam doyumunun düşük olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Yalçın ve Özmen, 2019).

İnik (2020), psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylerin çocukluk dönemi travmalarını ve zorlu yaşam deneyimlerini, yaşamlarının bir parçası olarak kabul ederek, bu deneyimlerle başa çıkma konusunda daha etkili stratejiler geliştirebileceklerini belirtmektedir. Bu bireyler, geçmiş travmaların etkilerini minimize ederek, yaşam doyumlarını sürdürebilir ve stresli durumlarla daha düşük olumsuz etkilerle başa çıkabilirler. Öte yandan, psikolojik dayanıklılığı düşük bireyler, çocukluk döneminde yaşadıkları olumsuz deneyimlerin etkisiyle duygusal olarak daha kırılgan hale gelirler. Bu kişiler, travmalarla başa çıkmada zorluk yaşar ve yaşam doyumlarında belirgin bir azalma gözlemlenir. Çocukluk dönemi travmalarının bu bireyler üzerinde kalıcı etkiler bırakarak, yetişkinlik dönemlerinde duygusal ve psikolojik esnekliklerini zayıflattığı ve yaşam doyumlarını olumsuz yönde etkilediği açıktır (Özcanlı, 2021).

Son olarak, Öngel ve Tatlı (2020) tarafından yapılan bir araştırma, akademisyenlerin iş kaynaklı faktörlerin yaşam doyumu ve iş doyumu üzerindeki etkilerini incelemiştir. Araştırma, Türkiye genelindeki 413 akademik personelle gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın bulguları, iş arkadaşlarından alınan desteğin, akademisyenlerin yaşam doyumunu artırdığını göstermektedir. Diğer taraftan, iş ve aile arasındaki çatışmalar, yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilemektedir. Özellikle, iş ile aile hayatı arasında yaşanan denge sorunları, akademisyenlerin genel memnuniyetini düşürmektedir (Öngel ve Tatlı, 2020).

BÖLÜM III

Yöntem

Bu kısımda, araştırma modeline, evren ve örneklem seçimine, veri toplama aracına ve veri analizine dair detaylı bilgilere yer verilmiştir.

Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada olumsuz yaşam deneyimlerinin bireylerin ruh sağlığı üzerinde yarattığı risk etmenlerinin belirlenmesi, yaşam doyumu ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi için nicel araştırma yöntemlerinden faydalanılmıştır. Çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu değişkenleri arasındaki ilişkisi araştırıldığı bu çalışmanın modeli ilişkisel tarama modelidir. İlişkisel tarama modeli iki veya ikiden fazla değişkenin arasında gerçekleşen ilişkiyi ve değişimi saptamak maksadı ile kullanılan araştırma modelidir.(Karasar, 2005).

Çalışma Grubu

Araştırmaya başlamak için Yakın Doğu Üniversitesi Yayın Etiği kurulundan etik onay alınmıştır. Araştırma evrenini temsil edecek örneklem büyüklüğüne, mevcut evrenin büyüklüğü (10.000-15.000) ve %5 örnekleme hatası, %95 güvenirlik payı ile 500 kişiden oluşmasına karar verilmiştir (Büyüköztürk vd., 2013). Etik kurul onayının ardından 500 katılımcıya anketler çevrimiçi bir şekilde uygulanmıştır. Ankete katılan katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu okutulup katılımcıların rızası alındıktan sonra anket çalışmasına başlanmıştır. Çalışmanın evreni; Türkiye cumhuriyeti içerisinde yaşayan ve 18 yaşını doldurmuş kişiler, örnekleme; çalışmaya katılmaya gönüllü olan 500 kişi oluşturmaktadır. Çalışmanın örnekleme yöntemi ise zaman ve iş gücünden tasarruf etmek maksadı ile uygun/kolayda örnekleme yöntemi olacak şekilde tasarlanmıştır. Seçkisiz olmayan örnekleme yöntemleri, uygun örnekleme yapmak ve iş gücü ile zaman açısından tasarruf sağlamak amacıyla kullanılmaktadır (Büyüköztürk vd., 2017).

Tablo 1*Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı*

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Erkek	274	54,80
Kadın	226	45,20
Yaş		
18-25	103	20,60
26-33	137	27,40
34-41	130	26,00
42 ve üstü	130	26,00
Eğitim		
İlköğretim	110	22,00
Lise	131	26,20
Üniversite	259	51,80
Medeni durum		
Bekar	186	37,20
Evli	190	38,00
Dul	124	24,80
Daha önce travmatik bir olay deneyimleme		
Evet	435	87,00
Hayır	65	13,00
Travmatik olay		
Birinin ölümüne yakından şahit olmak	86	19,77
Cinsel istismara maruz kalmak	51	11,72
Doğal afetler (örn. sel, deprem,)	106	24,37
Fiziksel şiddete maruz kalmak, tanık olmak	81	18,62
Kazalar (örn. trafik kazası, iş/ev kazası)	65	14,94
Diğer	46	10,57
Bakım veren kişi		
Anne-Baba Birlikte	263	52,60
Tek ebeveynli	137	27,40
Diğer	100	20,00

Tablo 1.'de araştırmadaki katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 1. incelendiğinde, katılımcıların %54,80'inin erkek, %45,20'sinin kadın, %20,60'ının 18-25 yaş, %27,40'ının 26-33 yaş, %26,0'sının 34-41 yaş ve %26,0'sının 42 yaş ve üstünde, %22,0'sinin ilköğretim mezunu, %26,20'sinin lise ve %51,80'inin üniversite mezunu olduğu, %37,20'sinin bekar, %38,0'sinin evli ve %24,80'inin dul olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların %87,0'inin daha önce travmatik bir olay deneyimlediği, %19,77'sinin birinin ölümüne yakından şahit olduğu, %11,72'sinin cinsel istismara maruz kaldığı, %24,37'sinin doğal afetlere, %16,62'sinin fiziksel şiddete maruz kaldığı, %14,94'ünün kaza geçirdiği, %10,57'sinin diğer travmatik olaylara maruz kaldığı belirlenmiştir.

Katılımcıların %52,60'ının çocukluk döneminde anne ve babasından birlikte bakım gördüğü, %27,40'ının tek ebeveyninden ve %20,0'sinin diğer kişilerden bakım gördüğü belirlenmiştir.

Tablo 2

Katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği Puanlarını Normalliği

	Kolmogorov-Smirnov				
	İst	sd	P	Çarpıklık	Basıklık
Genel yaşama doyumu	0,093	500	0,000*	,221	-,578
İlişki doyumu	0,083	500	0,000*	-,103	-,776
Benlik doyumu	0,093	500	0,000*	-,395	-,180
Sosyal çevre doyumu	0,199	500	0,000*	,150	-1,276
İş doyumu	0,174	500	0,000*	,396	-,926
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği	0,092	500	0,000*	,009	-,927
Azim ve kişisel yetkinlik	0,055	500	0,001*	-,049	-,337
Negatif olaylara tolerans	0,055	500	0,001*	,009	-,448
Manevi Eğilim	0,078	500	0,000*	-,241	-,143

Connor-Davidson					
Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	0,034	500	0,200	-,098	-,218
Çocukluk Çağı					
Olumsuz Yaşantı Ölçeği	0,248	500	0,000*	-,124	-1,448

* $p < 0,05$

Tablo 2.'de katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanlarının normallik testleri kapsamında Kolmogorov-Smirnov testi ve çarpıklık-basıklık katsayıları verilmiştir.

Tablo 2. incelendiğinde, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanlarının çarpıklık ve basıklığının $\pm 1,5$ arasında olmasından dolayı verilerin normal dağılıma uyduğu tespit edilmiştir. Tabachnick ve Fidell (2013) bir veri setinde çarpıklık-basıklık değerlerinin $\pm 1,5$ arasında olması halinde verilerin normal dağılıma uyduğu belirlenmiştir.

Tablo 3

Katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği Puanları

	n	$\bar{x}$	s	Min	Max
Genel yaşama doyumu	500	16,55	5,35	6,00	30,00
İlişki doyumu	500	16,28	5,32	5,00	25,00
Benlik doyumu	500	13,87	3,92	4,00	20,00
Sosyal çevre doyumu	500	7,50	3,81	3,00	15,00
İş doyumu	500	6,94	3,50	3,00	15,00
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği	500	61,14	19,18	21,00	105,00
Azim ve kişisel yetkinlik	500	28,79	11,42	0,00	52,00
Negatif olaylara tolerans	500	11,40	5,50	0,00	24,00
Manevi Eğilim	500	11,12	4,07	0,00	20,00
Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	500	54,33	20,72	0,00	100,00
Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği	500	5,54	4,24	0,00	10,00

Tablo 3.'te katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları için tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Tablo 3. incelendiğinde, katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği genelinden $61,14 \pm 19,18$ puan, ölçekte yer alan genel yaşama doyumundan $16,55 \pm 5,35$ puan, ilişki doyumundan $16,28 \pm 5,32$ puan, benlik doyumundan $13,87 \pm 3,92$ puan, sosyal çevre doyumundan $7,50 \pm 3,81$ puan ve iş doyumundan $6,94 \pm 3,50$ puan aldıkları belirlenmiştir.

Katılımcıların Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden $54,33 \pm 20,72$ puan, ölçekte bulunan azim ve kişisel yetkinlikten $28,79 \pm 11,42$ puan, negatif olaylara toleranstan $11,40 \pm 5,50$ puan, manevi eğilimden $11,12 \pm 4,07$ puan aldıkları saptanmıştır.

Araştırmadaki katılımcılar Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeğinden ortalama $5,54 \pm 4,24$ puan almıştır.

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t testi ve ANOVA uygulanmış, ileri analizler için Tukey testine başvurulmuştur. Katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanlarının arasındaki ilişkiler için Pearson testi yapılmıştır. Ayrıca yordayıcılık yapısal eşitlik modellemesiyle incelenmiştir.

Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Bu araştırmanın verileri çalışmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik bilgilerini belirlemek için araştırmacı tarafından oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu”, “Aydınlatılmış Onam Bilgi Formu”, “Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği”, “Psikolojik Sağlamlığı Değerlendirme Ölçeği”, “Yaşam Doyumu Ölçeği” uygulanarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu. Bu bölümde katılımcılardan cinsiyet, yaş, medeni durumu, eğitim durumu, çocukluk döneminde travmatik yaşam olaylarına maruz kalıp kalmadığı ve 18 yaşına kadar birincil bakım veren kişi bilgilerine yönelik 6 tane soru yöneltilmiştir. Toplanan bu verilerin çalışmanın bağımlı değişkenleriyle olan ilişkisi ele alınmıştır.

Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği (ÇÇOYÖ), 1998 yılında Felitti ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olup, Türkçe uyarlaması Ulukal ve arkadaşları tarafından 2013 yılında yapılmıştır (Felitti vd., 1998; Ulukal ve ark., 2013). Türkçe uyarlamanın güvenilirlik ve geçerlilik testleri ise Gündüz ve arkadaşları tarafından 2018 yılında gerçekleştirilmiştir (Gündüz ve ark., 2018). Orijinal formdaki Cronbach alfa değeri 0.77 iken, Türkçe uyarlamanın Cronbach alfa değeri 0.74 olarak tespit edilmiştir. Bu ölçek, on sekiz yaş öncesindeki olumsuz yaşantıları incelemek amacıyla geliştirilmiş bir 10 maddelik envanter olup, her bir madde için “Evet” veya “Hayır” şeklinde cevaplar verilmektedir. Ölçekten elde edilebilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 10’dur. Bu ölçeğin kesme değeri bulunmamaktadır. Gündüz ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasında elde edilen Cronbach alfa değeri ise 0.742 olarak belirlenmiştir (Gündüz vd., 2018). ÇÇOYÖ’nün madde 1 ile madde 2, madde 4 ile madde 1 ve madde 2, madde 4 ile madde 5, madde 6 ile madde 4 ve madde 6, madde 7 ile madde 1 ve madde 2, madde 8 ile madde 2 ve madde 4 ile madde 6 arasında, pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar bulunmuştur. Bu bulgular, ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğunu ve belirli maddeler arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir.

Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği. Connor ve Davidson tarafından 2003 yılında geliştirilmiştir. Kararırmak (2010) tarafından yapılan Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması, 1999 depreminden etkilenen 246 kişilik bir örneklem üzerinde gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada elde edilen Cronbach alfa katsayısı 0.92 olarak belirlenmiştir. Orijinal formdaki Cronbach alfa değeri ise, normal popülasyonlar için 0.89 olarak belirlenmiştir. Connor ve Davidson tarafından 2003 yılında geliştirilen Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, 25 sorudan oluşmakta olup, beşli Likert tipi bir puanlama sistemiyle çalışmaktadır. Puanlama, aşağıdaki şekilde yapılmaktadır: 0 = hiç doğru değil, 1 = nadiren doğru, 2 = bazen doğru, 3 = sıklıkla doğru, 4 = neredeyse her zaman doğru. Bu ölçekle elde edilebilecek en yüksek puan 100 olup, toplam puan arttıkça psikolojik sağlamlık düzeyi de artmaktadır.

Azım ve kişisel yetkinlik. Madde 1, 5, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23,

Negatif olaylara tolerans. Madde 4, 6, 7, 8, 13, 14,

Manevi eğilim. Madde 2, 3, 9, 20.

Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği. Bireylerin yaşam doyumunu değerlendirmede kullanılan Genel Yaşam Doyumu Ölçeği'nin soru sayısının sınırlı olması, ölçeğin yeterliliği konusunda bazı endişelere yol açmıştır. Bu nedenle, yaşam doyumunun daha kapsamlı bir şekilde incelenebilmesi amacıyla Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği geliştirilmiştir. Bu ölçek, Kaba ve diğerleri tarafından 2017 yılında oluşturulmuştur. Ölçeğin güvenirliği, Cronbach Alfa katsayısı ve test-tekrar test yöntemiyle ölçülmüştür. Orijinal çalışmada Cronbach Alfa değeri 0.87 olarak bulunurken, Kaba ve diğerleri'nin 2017 yılında yaptığı uyarlama çalışmasında bu değer 0.90'a yükselmiştir. Geçerlik açısından ise, yapı geçerliği ve ölçüt geçerliği incelenmiştir. Yapı geçerliğini incelemek için açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi kullanılmıştır (Kaba vd., 2017). Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği toplamda 21 maddeden oluşmaktadır. Puanlama, Likert tipi bir ölçekle yapılır ve beşli derecelendirme kullanılır (1 = Hiç uygun değil, 5 = Tamamen uygun). Ayrıca, bir tersine çevrilmiş madde bulunmakta olup, bu madde 6. Madde olarak belirlenmiştir. Ölçekte alınabilecek toplam puan, 21 ile 105 arasında değişmektedir. Yüksek puanlar, bireylerin yaşamlarıyla ilgili pozitif düşüncelere sahip olduklarını gösterir.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırma verilerinin istatistiksel analizlerinde Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı (SPSS) 27.0 yazılımı kullanılmıştır. Katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeğine verdikleri yanıtların güvenirliği için Cronbach alfa katsayısı kullanılmış olup, alfa katsayısı Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği için 0,964, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği için 0,961 ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği için 0,962 hesaplanmıştır. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı için frekans analizi uygulanmış, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği için tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Çalışmanın Planı ve Süreci

Araştırmanın ilk aşamasında, Mart 2024'te Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeği, Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği'ni geliştiren veya uyarlayan araştırmacılardan gerekli onaylar alınmıştır. İkinci adımda, Mart 2024'te Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Komitesi'ne başvurularak etik onay alınmış ve araştırma süreci başlatılmıştır. Üçüncü aşamada, Eylül 2024'te, ölçekler, kişisel bilgi formu ve katılımcı onam formları Google Form aracılığıyla çevrimiçi olarak 10 gün süresince toplanmıştır. Ekim 2024'te, kavramsal temeller bölümünün yazımı tamamlanmıştır. Kasım 2024'te, örneklem grubundan toplanan veriler üzerinde gerçekleştirilen istatistiksel analizler sonucunda ortaya çıkan bulgular, mevcut literatürle karşılaştırılarak tartışılmış ve sonuçlar ile öneriler sunulmuştur.

BÖLÜM IV

Bulgular ve Yorumlar

Çalışmanın bu bölümünde, saha çalışmasından elde edilen bulgular detaylı bir şekilde incelenmiştir. Öncelikle katılımcıların demografik özellikleri analiz edilecek, ardından araştırmanın temel sorusuna dair veriler üzerinde durulacaktır.

Tablo 4

Katılımcıların cinsiyete göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği Puanları Karşılaştırmaları

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	s	t	P
Genel yaşama doyumuna	Erkek	274	17,22	5,50	3,120	0,002*
	Kadın	226	15,73	5,07		
İlişki doyumuna	Erkek	274	16,91	5,23	2,922	0,004*
	Kadın	226	15,52	5,35		
Benlik doyumuna	Erkek	274	14,08	3,69	1,313	0,190
	Kadın	226	13,62	4,17		
Sosyal çevre doyumuna	Erkek	274	7,75	3,70	1,618	0,106
	Kadın	226	7,20	3,92		
İş doyumuna	Erkek	274	7,18	3,36	1,685	0,093
	Kadın	226	6,65	3,65		
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği	Erkek	274	63,14	18,73	2,577	0,010*
	Kadın	226	58,72	19,48		
Azim ve kişisel yetkinlik	Erkek	274	28,77	10,56	-0,051	0,960
	Kadın	226	28,82	12,41		
Negatif olaylara tolerans	Erkek	274	11,23	4,99	-0,754	0,451
	Kadın	226	11,61	6,05		
Manevi Eğilim	Erkek	274	11,52	3,78	2,430	0,015*
	Kadın	226	10,64	4,36		
Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	Erkek	274	54,66	18,93	0,393	0,695
	Kadın	226	53,93	22,73		
	Erkek	274	5,19	4,23	-2,061	0,040*

Çocukluk Çağı**Olumsuz Yaşantı Ölçeği**

Kadın 226 5,97 4,23

* $p < 0,05$

Tablo 4.'te katılımcıların cinsiyete göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları karşılaştırmaları için uygulanmış olan bağımsız örneklem t testi sonuçları gösterilmiştir.

Katılımcıların cinsiyete göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan genel yaşama doyumu ve ilişki doyumu alt boyutlarından aldıkları puanların arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Erkek katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan genel yaşama doyumu ve ilişki doyumu alt boyutlarından aldıkları puanların kadınlara göre fazla olduğu görülmüştür.

Katılımcıların cinsiyete göre Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinde yer alan manevi eğilim alt boyutundan aldıkları puanların arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiş olup, erkek katılımcıların puanları daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Araştırmada yer alan katılımcıların cinsiyetine göre Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Kadın katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları erkeklere göre daha yüksek belirlenmiştir.

Tablo 5

Katılımcıların yaş grubuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği Puanları Karşılaştırmaları

	Yaş	n	$\bar{x}$	S	Min	Max	F	p	Fark
Genel yaşama	18-25	103	17,94	5,04	6,00	29,00	3,874	0,009*	1-2
	26-33	137	16,47	5,54	6,00	30,00			1-3
	34-41	130	15,56	5,31	6,00	30,00			1-4
	42 ve	130	16,52	5,27	6,00	29,00	9,509	0,000*	
	18-25	103	18,56	5,41	5,00	25,00			1-2
	26-33	137	16,31	5,20	5,00	25,00			1-3

İlişki	34-41	130	15,15	5,04	5,00	25,00			1-4
	42 ve	130	15,58	5,15	5,00	25,00			
Benlik	18-25	103	15,24	3,57	4,00	20,00	7,595	0,000*	1-3
	26-33	137	14,10	3,99	4,00	20,00			1-4
doyumu	34-41	130	12,94	4,01	4,00	20,00			
	42 ve	130	13,46	3,71	4,00	20,00			
Sosyal	18-25	103	8,53	3,53	3,00	15,00	3,900	0,009*	1-3
	26-33	137	7,60	3,81	3,00	15,00			1-4
çevre	34-41	130	7,10	3,70	3,00	15,00			
	42 ve	130	6,98	4,00	3,00	15,00			
İş doyumu	18-25	103	8,18	3,50	3,00	15,00	5,861	0,001*	1-2
	26-33	137	6,81	3,44	3,00	15,00			1-3
	34-41	130	6,54	3,20	3,00	14,00			1-4
	42 ve	130	6,49	3,64	3,00	15,00			
Yetişkin Yaşam	18-25	103	68,47	17,54	21,00	104,00	7,570	0,000*	1-2
	26-33	137	61,29	19,10	21,00	105,00			1-3
Doyumu Ölçeği	34-41	130	57,28	18,27	21,00	104,00			1-4
	42 ve	130	59,04	19,97	21,00	100,00			
	18-25	103	31,06	11,15	2,00	52,00	2,156	0,092	
	26-33	137	29,07	11,52	1,00	52,00			
Azim ve	34-41	130	27,98	10,82	0,00	52,00			
	42 ve	130	27,52	11,95	0,00	52,00			
Negatif	18-25	103	12,54	5,47	0,00	24,00	3,119	0,026*	1-4
	26-33	137	11,42	5,28	0,00	24,00			
olaylara	34-41	130	11,52	5,36	0,00	24,00			
	42 ve	130	10,35	5,73	0,00	24,00			
	18-25	103	11,74	3,92	2,00	20,00	2,258	0,081	
Manevi Eğilim	26-33	137	11,48	4,06	0,00	20,00			
	34-41	130	10,84	4,00	0,00	20,00			
	42 ve	130	10,54	4,22	0,00	20,00			
Connor-	18-25	103	58,85	20,17	8,00	100,00	2,751	0,042*	1-4
	26-33	137	54,94	20,59	1,00	100,00			
Davidson	34-41	130	53,05	19,95	0,00	99,00			
	42 ve	130	51,38	21,60	0,00	100,00			
	18-25	103	3,65	3,79	0,00	10,00	9,983	0,000*	1-2
	26-33	137	5,55	4,14	0,00	10,00			1-3
Çocukluk Çağı	34-41	130	6,32	4,33	0,00	10,00			1-4
	42 ve	130	6,24	4,17	0,00	10,00			
Olumsuz									
	üstü								

* $p<0,05$

Tablo 5.'te katılımcıların yaş grubuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları karşılaştırmaları için yapılan ANOVA sonuçları verilmiştir.

Tablo 5.'e göre katılımcıların yaş grubuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği genelinden ve tüm alt boyutlarından aldıkları puanların arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). 18-25 yaş grubu

katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği genelinden ve tüm alt boyutlarından aldıkları puanlar diğer yaş gruplarındaki katılımcılara göre yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların yaş grubuna göre Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden ve ölçeğin negatif olaylara tolerans alt boyutundan aldıkları puanların arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). 18-25 yaş grubundaki katılımcıların Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden ve ölçeğin negatif olaylara tolerans alt boyutundan aldıkları puanlar 42 yaş ve üstü yaş grubundakilere göre yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların yaş grubuna göre Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur ($p<0,05$). 18-25 yaş grubundaki katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları diğer yaş gruplarına göre yüksektir.

Tablo 6

Katılımcıların eğitim durumuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği Puanları Karşılaştırmaları

	Eğitim durumu	n	$\bar{x}$	S	Min	Max	F	p	Fark
Genel yaşama doyumu	İlköğretim	110	14,24	4,69	6,00	29,00	15,221	0,000*	1-2
	Lise	131	16,60	5,09	8,00	30,00			1-3
	Üniversite	259	17,51	5,47	6,00	30,00			
İlişki doyumu	İlköğretim	110	13,76	4,33	5,00	25,00	16,886	0,000*	1-2
	Lise	131	16,84	5,06	7,00	25,00			1-3
	Üniversite	259	17,07	5,52	5,00	25,00			
Benlik doyumu	İlköğretim	110	12,62	3,26	4,00	20,00	7,389	0,001*	1-2
	Lise	131	14,27	3,88	7,00	20,00			1-3
	Üniversite	259	14,19	4,09	4,00	20,00			
Sosyal çevre doyumu	İlköğretim	110	5,55	3,75	3,00	15,00	20,754	0,000*	1-2
	Lise	131	7,71	3,90	3,00	15,00			1-3
	Üniversite	259	8,22	3,50	3,00	15,00			

	İlköğretim	110	5,28	3,27	3,00	15,00	17,539	0,000*	1-2
İş doyumu	Lise	131	7,14	3,55	3,00	15,00			1-3
	Üniversite	259	7,54	3,35	3,00	15,00			
Yetişkin	İlköğretim	110	51,45	16,93	26,00	97,00	19,838	0,000*	1-2
Yaşam	Lise	131	62,56	18,67	33,00	104,00			1-3
Doyumu	Üniversite	259	64,54	19,03	21,00	105,00			
Ölçeği									
Azim ve	İlköğretim	110	24,50	11,16	2,00	52,00	10,677	0,000*	1-2
kişisel	Lise	131	29,34	10,88	2,00	52,00			1-3
yetkinlik	Üniversite	259	30,33	11,38	0,00	52,00			
Negatif	İlköğretim	110	9,25	5,35	0,00	24,00	11,215	0,000*	1-2
olaylara	Lise	131	12,05	5,20	0,00	24,00			1-3
tolerans	Üniversite	259	11,98	5,49	0,00	24,00			
Manevi	İlköğretim	110	10,15	4,27	0,00	20,00	4,105	0,017*	1-2
Eğilim	Lise	131	11,40	3,84	3,00	20,00			1-3
	Üniversite	259	11,40	4,05	0,00	20,00			
Connor-	İlköğretim	110	46,48	20,17	2,00	100,00	10,591	0,000*	1-2
Davidson	Lise	131	55,95	19,85	4,00	100,00			1-3
Psikolojik									
Sağlamlık	Üniversite	259	56,84	20,64	0,00	100,00			
Ölçeği									
Çocukluk	İlköğretim	110	7,71	3,63	0,00	10,00	20,612	0,000*	1-2
Çağı	Lise	131	5,27	4,36	0,00	10,00			1-3
Olumsuz									
Yaşantı	Üniversite	259	4,75	4,12	0,00	10,00			
Ölçeği									

* $p < 0,05$

Tablo 6.'da katılımcıların eğitim durumuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları karşılaştırmaları için yapılan ANOVA sonuçları verilmiştir.

Tablo 6.'ya göre katılımcıların eğitim durumuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği genelinden ve tüm alt boyutlarından aldıkları puanların arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptanmış olup, ilköğretim mezunu olan katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği genelinden ve tüm alt boyutlarından aldıkları puanların diğerlerinden daha düşük olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Katılımcıların eğitim durumuna göre Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden ve ölçeğin tüm alt boyutundan aldıkları puanların arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). İlköğretim mezunu olan katılımcıların Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden ve ölçeğin tüm alt boyutundan aldıkları puanların diğer katılımcılara göre düşük olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların eğitim durumuna göre Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur ($p<0,05$). İlköğretim mezunu olan katılımcılar Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeğinden diğer katılımcılara göre daha yüksek puan almıştır.

Tablo 7

Katılımcıların medeni durumuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği Puanları Karşılaştırmaları

	Medeni durumu	n	$\bar{x}$	S	Min	Max	F	p	Fark
Genel yaşama doyumu	Bekar	186	16,90	5,24	6,00	29,00	28,194	0,000*	1-3
	Evli	190	18,06	5,63	6,00	30,00			2-3
	Dul	124	13,71	3,81	6,00	25,00			
İlişki doyumu	Bekar	186	17,19	5,52	5,00	25,00	34,755	0,000*	1-3
	Evli	190	17,51	5,09	5,00	25,00			2-3
	Dul	124	13,05	3,89	5,00	25,00			
	Bekar	186	14,68	3,70	4,00	20,00	34,444	0,000*	1-3

Benlik	Evli	190	14,63	3,90	4,00	20,00			2-3
doyumu	Dul	124	11,49	3,26	4,00	20,00			
Sosyal	Bekar	186	7,75	3,62	3,00	15,00	29,153	0,000*	1-3
çevre	Evli	190	8,59	3,75	3,00	15,00			2-3
doyumu	Dul	124	5,45	3,36	3,00	15,00			
	Bekar	186	7,49	3,50	3,00	15,00	18,514	0,000*	1-3
İş doyumu	Evli	190	7,45	3,53	3,00	15,00			2-3
	Dul	124	5,34	2,93	3,00	15,00			
Yetişkin	Bekar	186	64,01	18,52	21,00	104,00	38,479	0,000*	1-3
Yaşam	Evli	190	66,24	19,17	21,00	105,00			2-3
Doyumu	Dul	124	49,04	14,55	21,00	95,00			
Ölçeği									
Azim ve	Bekar	186	29,73	10,75	2,00	52,00	25,461	0,000*	1-3
kişisel	Evli	190	31,70	11,17	2,00	52,00			2-3
yetkinlik	Dul	124	22,92	10,69	0,00	52,00			
Negatif	Bekar	186	11,62	5,32	0,00	24,00	17,205	0,000*	1-3
olaylara	Evli	190	12,68	5,24	0,00	24,00			2-3
tolerans	Dul	124	9,10	5,45	0,00	24,00			
Manevi	Bekar	186	11,38	3,79	2,00	20,00	17,807	0,000*	1-3
Eğilim	Evli	190	12,02	4,00	1,00	20,00			2-3
	Dul	124	9,35	4,08	0,00	20,00			
Connor-	Bekar	186	56,06	19,45	3,00	100,00	24,413	0,000*	1-3
Davidson	Evli	190	59,47	19,99	4,00	100,00			2-3
Psikolojik									
Sağlamlık	Dul	124	43,86	20,07	0,00	100,00			
Ölçeği									
Çocukluk	Bekar	186	4,82	4,07	0,00	10,00	66,795	0,000*	1-3
Çağı	Evli	190	4,06	4,11	0,00	10,00			2-3
Olumsuz									
Yaşantı	Dul	124	8,89	2,58	0,00	10,00			
Ölçeği									

* $p < 0,05$

Araştırma kapsamına alınan katılımcıların medeni durumuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları karşılaştırmaları için yapılan ANOVA sonuçları Tablo 7.'de gösterilmiştir.

Katılımcıların medeni durumuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği genelinden ve tüm alt boyutlarından aldıkları puanların arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Dul olan katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği genelinden ve tüm alt boyutlarından aldıkları puanların evli ve bekar olan katılımcılardan daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların medeni durumuna göre Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden ve ölçeğin tüm alt boyutundan aldıkları puanların arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Dul olan katılımcıların Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden ve ölçeğin tüm üalt boyutundan aldıkları puanların diğer katılımcılara göre düşük olduğu görülmüştür.

Katılımcıların medeni durumuna göre Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar belirlenmiş olup, dul olan katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeğinden diğer katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 8

Katılımcıların daha önce travmatik bir olay deneyimleme durumuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği Puanları Karşılaştırmaları

		Travmatik					
		olay	n	$\bar{x}$	s	t	P
		deneyimleme					
Genel yaşama doyumunu	Evet		435	15,90	5,23	-7,433	0,000*
	Hayır		65	20,92	3,99		
İlişki doyumunu	Evet		435	15,73	5,30	-6,211	0,000*
	Hayır		65	19,97	3,83		

Benlik doyumu	Evet	435	13,51	3,94	-5,433	0,000*
	Hayır	65	16,26	2,71		
Sosyal çevre doyumu	Evet	435	7,10	3,81	-6,361	0,000*
	Hayır	65	10,20	2,44		
İş doyumu	Evet	435	6,58	3,40	-6,101	0,000*
	Hayır	65	9,32	3,21		
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği	Evet	435	58,82	19,01	-7,364	0,000*
	Hayır	65	76,68	11,69		
Azim ve kişisel yetkinlik	Evet	435	27,79	11,42	-5,204	0,000*
	Hayır	65	35,49	8,94		
Negatif olaylara tolerans	Evet	435	11,00	5,48	-4,356	0,000*
	Hayır	65	14,12	4,80		
Manevi Eğilim	Evet	435	10,83	4,08	-4,150	0,000*
	Hayır	65	13,05	3,48		
Connor-Davidson	Evet	435	52,54	20,71	-5,115	0,000*
Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	Hayır	65	66,29	16,48		
Çocukluk Çağı	Evet	435	6,19	4,09	9,585	0,000*
Olumsuz Yaşantı Ölçeği	Hayır	65	1,22	2,17		

* $p < 0,05$

Tablo 8.'de katılımcıların daha önce travmatik bir olay deneyimleme durumuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları karşılaştırmalarına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonuçları gösterilmiştir.

Katılımcıların daha önce travmatik bir olay deneyimleme durumuna göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği genelinden ve tüm alt boyutlarından aldıkları puanların arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Daha önce travmatik bir olay deneyimleyen katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği genelinden ve tüm alt boyutlarından aldıkları puanlar daha önce herhangi bir travmatik olay deneyimlemeyen katılımcılara göre düşük bulunmuştur.

Araştırma kapsamındaki katılımcıların daha önce travmatik bir olay deneyimleme durumuna göre Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

genelinden ve ölçeğin tüm alt boyutundan aldıkları puanların arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Daha önce travmatik bir olay deneyimleyen katılımcıların Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden ve ölçeğin tüm alt boyutundan aldıkları puanlar daha önce herhangi bir travmatik olay deneyimlemeyen katılımcılara göre düşüktür.

Katılımcıların daha önce travmatik bir olay deneyimleme durumuna göre Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar saptanmıştır ($p<0,05$). Daha önce travmatik bir olay deneyimleyen katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları daha önce herhangi bir travmatik olay deneyimlemeyen katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 9

Katılımcıların çocukluğunda bakım veren kişiye göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği Puanları Karşılaştırmaları

	Bakım veren	n	$\bar{x}$	S	Min	Max	F	p	Fark
Genel yaşama doyumu	Anne-								
	Baba	263	19,48	4,72	6,00	30,00	126,264	0,000*	1-2
	Birlikte								
	Tek ebeveynli	137	13,73	4,14	6,00	29,00			1-3
İlişki doyumu	Diğer	100	12,71	3,64	6,00	25,00			
	Anne-								
	Baba	263	19,48	4,26	5,00	25,00	170,642	0,000*	1-2
	Birlikte								
	Tek ebeveynli	137	13,23	4,32	5,00	25,00			1-3
	Diğer	100	12,05	3,30	5,00	25,00			

Benlik doyumu	Anne- Baba	263	15,98	3,04	4,00	20,00	125,206	0,000*	1-2
	Birlikte								
	Tek ebeveynli	137	12,04	3,62	4,00	20,00			1-3
	Diğer	100	10,82	2,99	4,00	20,00			
Sosyal çevre doyumu	Anne- Baba	263	9,89	2,95	3,00	15,00	198,855	0,000*	1-2
	Birlikte								
	Tek ebeveynli	137	5,30	2,94	3,00	13,00			1-3
	Diğer	100	4,25	2,39	3,00	13,00			
İş doyumu	Anne- Baba	263	8,80	3,17	3,00	15,00	115,809	0,000*	1-2
	Birlikte								
	Tek ebeveynli	137	5,09	2,69	3,00	14,00			1-3
	Diğer	100	4,58	2,36	3,00	15,00			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği	Anne- Baba	263	73,63	13,92	25,00	105,00	228,386	0,000*	1-2
	Birlikte								
	Tek ebeveynli	137	49,39	15,00	21,00	100,00			1-3
	Diğer	100	44,41	12,01	21,00	98,00			
Azim ve kişisel yetkinlik	Anne- Baba	263	34,06	10,53	1,00	52,00	80,324	0,000*	1-2
	Birlikte								
	Tek ebeveynli	137	24,12	9,53	0,00	51,00			1-3
	Diğer	100	21,31	8,86	0,00	50,00			
Negatif olaylara tolerans	Anne- Baba	263	13,50	5,19	0,00	24,00	50,297	0,000*	1-2
	Birlikte								

	Tek ebeveynli	137	9,60	4,98	0,00	23,00			1-3
	Diğer	100	8,35	4,60	0,00	22,00			
Manevi Eğilim	Anne-Baba Birlikte	263	12,58	3,67	0,00	20,00	44,148	0,000*	1-2
	Tek ebeveynli	137	9,98	4,00	0,00	20,00			1-3
	Diğer	100	8,86	3,65	0,00	18,00			
	Anne-Baba Birlikte	263	63,59	18,88	1,00	100,00	74,294	0,000*	1-2
Connor-Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği	Tek ebeveynli	137	46,36	18,09	0,00	97,00			1-3
	Diğer	100	40,90	16,50	0,00	94,00			
Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği	Anne-Baba Birlikte	263	2,42	2,89	0,00	10,00	385,279	0,000*	1-2
	Tek ebeveynli	137	8,57	2,88	0,00	10,00			1-3
	Diğer	100	9,59	1,39	1,00	10,00			

* $p < 0,05$

Tablo 9.'da katılımcıların çocukluğunda bakım veren kişiye göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları karşılaştırmaları için yapılan ANOVA sonuçları gösterilmiştir.

Araştırma kapsamındaki katılımcıların çocukluğunda bakım veren kişiye göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği genelinden ve tüm alt boyutlarından aldıkları puanların arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptanmış olup, çocukluğunda anne ve babasının birlikte bakım verdiği katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği genelinden ve tüm alt boyutlarından aldıkları puanların diğerlerinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$).

Katılımcıların çocukluğunda bakım veren kişiye göre Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden ve ölçeğin tüm alt boyutundan aldıkları puanların arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Çocukluğunda anne ve babasının birlikte bakım verdiği katılımcıların Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden ve ölçeğin tüm alt boyutundan aldıkları puanların diğer katılımcılara göre düşük olduğu belirlenmiştir.

Araştırma kapsamındaki katılımcıların çocukluğunda bakım veren kişiye göre Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Çocukluğunda anne ve babasının birlikte bakım verdiği katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları diğer katılımcılara göre daha düşüktür.

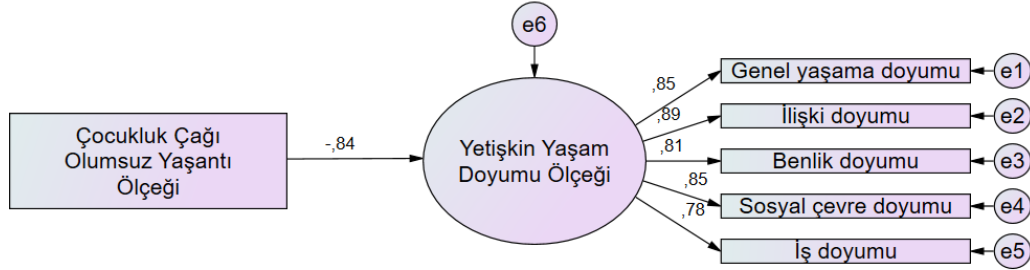
Tablo 10

Katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği Puanlarının Arasındaki Korelasyonlar

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Genel yaşama doyumu	r 1										
	p										
	N 500										
	r ,743	1									
İlişki	0,00										
doyumu	p 0*										
	N 500	500									
	r ,672	,777	1								
Benlik	0,00	0,00									
doyumu	p 0*	0*									
	N 500	500	500								
Sosyal	r ,722	,735	,664	1							
çevre	0,00	0,00	0,00								
doyumu	p 0*	0*	0*								

	N	500	500	500	500	500					
	r	,723	,641	,598	,739	1					
İş		0,00	0,00	0,00	0,00						
doyumu	P	0*	0*	0*	0*						
	N	500	500	500	500	500	500				
Yetişki	r	,898	,906	,848	,874	,831	1				
n		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
Yaşam	P	0*	0*	0*	0*	0*					
Doyum											
u	N	500	500	500	500	500	500	500			
Ölçeği											
Azim ve	r	,608	,668	,719	,609	,568	,726	1			
kişisel		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
yetkinli	P	0*	0*	0*	0*	0*	0*				
k	N	500	500	500	500	500	500	500			
Negatif	r	,548	,623	,609	,575	,509	,657	,871	1		
olaylara		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
tolerans	P	0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*			
	N	500	500	500	500	500	500	500	500		
	r	,497	,604	,614	,513	,447	,615	,803	,730	1	
Manevi		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Eğilim	P	0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*		
	N	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500
Connor	r	,608	,689	,721	,615	,563	,733	,983	,921	,861	1
-		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Dauids	P	0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*	
on											
Psikolo											
jik											
Sağlam	N	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500
lık											
Ölçeği											
	r	-,698	-,766	-,684	-,727	-,601	-,801	-,571	-,479	-,465	-,564
											1

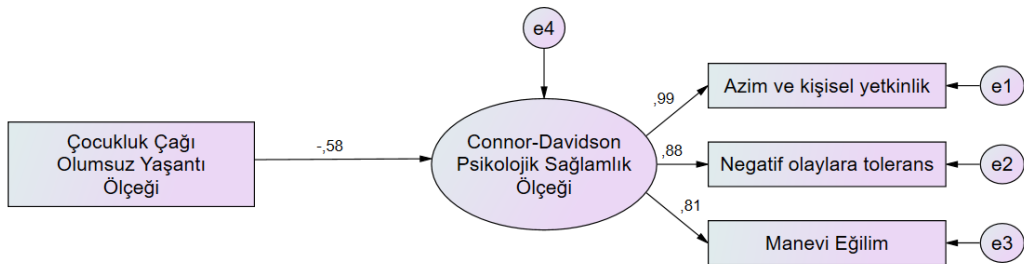
Şekil 1. Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanlarının Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu



Şekil 1.'de katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanlarının Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarını yordama durumunun incelendiği yapısal eşitlik modellemesi sonuçları verilmiştir.

Şekil 1. incelendiğinde katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanlarının Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü olarak yordadığı tespit edilmiştir ($\beta=-0,84;p<0,05$).

Şekil 2. Katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanlarının Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu



Şekil 2.'de katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanlarının Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarını yordama durumunun incelendiği yapısal eşitlik modellemesi sonuçları verilmiş olup, katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanlarının Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü olarak yordadığı saptanmıştır ($\beta=-0,58;p<0,05$).

BÖLÜM V

Tartışma

Bu çalışmanın temel amacı, çocukluk çağı olumsuz yaşantılarına maruz kalan yetişkin bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ve yaşam doyumu düzeylerinin demografik değişkenler ile arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Elde edilen bulgular, ilgili literatür bağlamında tartışılarak yorumlanmıştır.

Cinsiyete göre çalışmanın örneklemindeki kadın katılımcıların, erkek katılımcılara oranla çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarına daha fazla maruz kaldığı, erkek katılımcıların ise kadın katılımcılara kıyasla yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu söylenebilmektedir. Olumsuz çocukluk dönemi deneyimleri ile gerçekleştirilen çeşitli araştırmalarda, literatür tarandığında bu çalışma ile uyumlu olarak, olumsuz çocukluk dönemi deneyimlerinin cinsiyetlere göre farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır. Cloitre vd. (2005) ile Edwards vd. (2003) tarafından yapılan araştırmalar, kadınların çocukluk dönemi süresince daha fazla olumsuz deneyim yaşadıklarını göstermektedir. Benzer şekilde, Gilbert ve vd. (2009) tarafından yapılan bir çalışmada ise, çocukluk yıllarında özellikle cinsel istismar kapsamında, kız çocuklarının erkeklere kıyasla daha fazla mağduriyet yaşadığı saptanmıştır. Araştırmada ulaşılan bu sonuçlar, kültürel farklılıkların ve toplumsal normların, çocukluk dönemindeki olumsuz deneyimlerin yaygınlığı üzerinde etkili olabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle, kız çocuklarının erkeklere göre daha fazla istismara maruz kalmalarının, toplumsal ve kültürel faktörlere bağlı olabileceği ifade edilebilmektedir. Farklı araştırmalar, erkek çocukların kız çocukluklarından daha fazla olumsuz deneyim yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Bilir ve vd., 1991; Molnar, Buka ve Kessler, 2001). Diğer taraftan, Ulukol ve vd. (2013) Türkiye'deki incelemesinde cinsel istismar yaygınlığı kadınlarda %7,2, erkeklerde ise %8,7 olarak belirlenmiştir. Benzer şekilde, Güloğlu ve vd. (2016) tarafından yapılan bir başka araştırmada ise bu çalışmadan farklı olarak erkeklerin istismar ve ihmal gibi olumsuz yaşantılarla kadınlardan daha sık karşılaştığı belirlenmiştir. Bu bulgu, ataerkil toplumlarda erkek çocuklarının güç sembolü olarak görülmeleri nedeniyle daha fazla şiddet içeren davranışlarla yetiştirildiklerini ortaya koymaktadır (Uğur,2023). Ancak, bu çalışmada elde edilen bulguya göre, kız çocuklarının erkeklerden daha fazla olumsuz çocukluk deneyimi yaşadığı saptanmıştır ve bu durum, çocukların yaşadığı

travmaların yalnızca cinsiyet normlarıyla değil, aynı zamanda kültürel ve toplumsal yapılarla da şekillendiğini göstermektedir.

Çalışmanın örneklemindeki erkek katılımcıların, kadın katılımcılara kıyasla psikolojik sağlamlık seviyelerinin daha yüksek olduğu söylenebilmektedir. Bu çalışmadan edinilen bulgulara benzer olarak Mayda (2024), öğretmenlerin psikolojik sağlamlık ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada cinsiyet ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında belirgin bir ilişki olduğunu ve özellikle erkeklerin, kadınlara göre çok daha yüksek seviyelerde psikolojik dayanıklılık sergilediğini ortaya koymaktadır. Bununla birlikte Dayıoğlu (2008), üniversite giriş sınavına hazırlanan adaylar üzerinde gerçekleştirdiği çalışmasında, erkek olmanın psikolojik sağlamlık düzeyini artıran bir etken olduğunu belirtmiştir. Erkoç (2020) ise çalışmasından elde ettiği bulgulara göre öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin cinsiyet açısından incelendiğinde farklılıklar gösterdiğini, erkek katılımcıların psikolojik direnç seviyelerinin kadın katılımcılara oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Li ve arkadaşlarının (2012) Wenchuan depreminden bir yıl sonrasında yürüttükleri çalışmada, erkeklerin kadınlara oranla daha yüksek düzeyde psikolojik sağlamlık sergiledikleri tespit edilmiştir. Buna benzer olarak, Erdoğan vd., (2015) tarafından üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmada erkek katılımcıların psikolojik sağlamlık seviyelerinin kadınlara kıyasla daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Konuyla ilgili literatürde de benzer bulgulara rastlanmıştır (Aydın, 2018; Tümlü ve Recepoglu, 2013; Karairmak ve Güloğlu, 2013). Literatürde, bu bulguları destekleyen farklı çalışmalara da rastlanmaktadır (Bahadır, 2009; Sezgin, 2016; Hoşoğlu vd., 2018). Literatürde, bu araştırma bulgularını destekleyen çalışmalar bulunduğu gibi, çalışma sonucumuzla örtüşmeyen farklı çalışmalarda bulunmaktadır. Doğruer (2019) yaptığı bir çalışmada, çocukluk dönemi travmalarına uğramış yetişkinlerin psikolojik sağlamlık seviyelerinin, cinsiyet ve yaşa göre farklılık göstermediğini belirtmiştir. Duygun (2017) tarafından yapılan üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini inceleyen çalışmada, yaş faktörünün psikolojik sağlamlık üzerinde bir farklılık yaratmadığı belirlenmiştir.

Araştırmada erkek katılımcıların yaşam doyumu düzeylerinin, kadınlara göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Konuyla ilgili gerçekleştirilen diğer araştırmalar göz önüne alındığında, bu çalışmanın bulgularının benzer şekilde desteklendiği söylenebilmektedir. 11 Eylül olayları sonrasında travma sonrası stres

bozukluğu ve psikolojik dayanıklılık üzerine yapılan bir çalışmada, erkeklerin kadınlara göre daha yüksek psikolojik dayanıklılık gösterdiği saptanmıştır (Bonanno vd., 2006). Eser, B. ve Karaaziz, M. (2023) yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumunun mutluluğu yordamasının incelenmesi adlı çalışmalarında katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeylerinin cinsiyete bağlı olarak farklılık gösterdiği ve erkeklerin, kadınlara kıyasla daha fazla bir psikolojik sağlamlık düzeyine sahip olduklarını tespit etmişlerdir. Alanyazında, yaşam doyumu ile cinsiyet arasındaki ilişkinin bir fark yaratmadığını belirten ve bu bulgularımızla çelişen çalışmalar da bulunmaktadır. Dost'un (2007) Hacettepe Üniversitesi öğrencileriyle gerçekleştirdiği araştırmada, Yılmaz ve Aslan'ın (2013) öğretmenler üzerinde gerçekleştirdiği bir araştırma da olduğu gibi, kadınların yaşam doyumu seviyelerinin erkeklere oranla yüksek olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde, Yıldız ve Baytemir (2016) tarafından üniversite öğrencileriyle yapılan araştırmanın sonuçları, bu çalışmanın bulgularına zıt olarak cinsiyetin yaşam doyumu üzerinde etkili olduğu ve kız öğrencilerin yaşam doyumu düzeylerinin erkek öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir.

Katılımcıların yaş grubuna göre 18-25 yaş grubundaki katılımcıların yaşam doyumu, psikolojik sağlamlık ve çocukluk çağı olumsuz deneyim oranları diğer yaş gruplarına göre daha yüksek belirlenmiştir. Katılımcıların olumsuz çocukluk dönemi yaşantıları ile yaş grupları arasındaki ilişkiye ilişkin bulgular, bu çalışma ile paralel bir şekilde, Durat ve Aytaçalp (2019) tarafından yapılan araştırmada da benzer bir sonuç ortaya koymuştur. Araştırmada, olumsuz çocukluk deneyimleri ile yaş arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır. Sofuoğlu ve diğerleri (2014) ise yaş ilerledikçe olumsuz çocukluk yaşantılarının arttığını ve bunun, çocukların yaşadıkları deneyimleri gizleme eğilimleriyle ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Buna karşın, Sivaz (2007) üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada, yaş değişkeni ile olumsuz çocukluk deneyimleri, cinsel, fiziksel ve duygusal istismar ve ihmal türleri arasında herhangi bir farklılık elde etmemiştir.

Yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlığı belirleyen faktörler arasında yaş önemli bir yer tutmaktadır. Yaş ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiye dair çeşitli görüşler bulunmaktadır. Bazı araştırmacılar, gençliğin yüksek enerji ve yaşam kaynakları ile daha fazla doyum yaşadığına inanırken, diğerleri yaş ilerledikçe yaşam doyumunun arttığını savunmaktadır (Gülcan, 2014). Örneğin, Dost (2007) tarafından

yapılan bir araştırmada, üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri ile yaşam doyumu arasındaki etkileşim incelenmiş ve yaş değişkeninin yaşam doyumu üzerindeki etkisinin belirgin şekilde değiştiği tespit edilmiştir.

Katılımcıların eğitim durumları ele alındığında ise ilköğretim mezunu olan katılımcıların çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarına daha fazla maruz kaldığı söylenebilmektedir. Aydın'ın (2018) yaptığı çalışmada, çocukluk dönemi travmalarına ilişkin duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar durumlarının, eğitim düzeyine göre değişiklik gösterdiği saptanmıştır. Araştırma bulguları, eğitim seviyesinin arttıkça bu durumların daha az yaşandığını ortaya koymuştur. Aydın ve İşmen'in askerlik yapan erler üzerinde gerçekleştirdiği bir diğer araştırmada ise, eğitim düzeyinin düşmesiyle birlikte çocukluk dönemi travmalarına maruz kalma oranlarının arttığı gözlemlenmiştir. Bu sonuç, eğitim seviyesi ile çocukluk travmalarının ilişkisi üzerine önemli ipuçları sunmaktadır. Bağrıaçık'ın (2019) çalışmasında, eğitim düzeyine göre çocukluk dönemi travmaları ile ilgili belirgin değişiklikler gözlemlenmiştir. Özellikle, ilköğretim düzeyinde veya daha düşük eğitim seviyesine sahip bireylerin, lise, üniversite veya daha yüksek eğitim seviyesine sahip bireylere göre daha fazla travma deneyimi yaşadığı belirlenmiştir.

Bu araştırmanın sonuçları, katılımcıların eğitim düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık seviyeleri arasında bir bağlantı olduğunu ortaya koymuştur. İlköğretim mezunu olan katılımcıların psikolojik sağlamlık seviyelerinin düşük çıktığı söylenebilmektedir. Eğitim durumu yükseldikçe psikolojik sağlamlık düzeylerinde artış gözlenmiştir. Psikolojik sağlamlık kavramına ilişkin yapılan ilk çalışmaların büyük bir kısmının, genellikle çocuklar ve ergenler üzerinde gerçekleştirildiği ifade edilmektedir (Kararımak ve Siviş, 2011). Bununla birlikte, yetişkinlik dönemine odaklanan psikolojik sağlamlık araştırmalarının sınırlı sayıda olduğu ve bu alanda daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu vurgulanmaktadır (Bonanno, 2004). Kuramsal çerçeve, akademik başarının psikolojik sağlamlık üzerinde önemli bir koruyucu faktör olduğunu ortaya koymaktadır (Gizir, 2007). Ayrıca, akademik başarı, psikolojik sağlamlıkla ilişkili uyum ve yeterlilik kavramlarını açıklamak için temel bir gösterge olarak değerlendirilmektedir (Luthar ve Cushing, 1999; Masten ve Reed, 2002). Araştırma bulgularına göre, eğitim düzeyinin yükselmesiyle psikolojik

sağlamlık düzeyleri de artmaktadır. Özellikle üniversite mezunu katılımcılar, psikolojik sağlamlık açısından en yüksek düzeyde özellikler göstermiştir. Bu sonuçlar, büyük ölçüde kuramsal bilgilerle uyumludur. Yetişkinlerle yapılan sınırlı sayıdaki çalışmalardan biri, İnan'ın (2015) araştırmasıdır. Bu çalışmada ruhsal travmalar ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonuçları, psikolojik sağlamlık ile eğitim düzeyi arasında bir ilişkinin bulunduğunu göstermiştir. Bu bulgu, literatürdeki görüşleri destekler niteliktedir. Kuramsal çerçeve, akademik başarının psikolojik sağlamlık üzerinde önemli bir koruyucu faktör olduğunu ortaya koymaktadır (Gizir, 2007). Ayrıca, akademik başarı, psikolojik sağlamlıkla ilişkili uyum ve yeterlilik kavramlarını açıklamak için temel bir gösterge olarak değerlendirilmektedir (Luthar ve Cushing, 1999; Masten ve Reed, 2002). Araştırma bulgularına göre, eğitim düzeyinin yükselmesiyle psikolojik sağlamlık düzeyi de artmaktadır. Özellikle üniversite mezunu olan katılımcılar, diğer eğitim düzeyi kategorilerindeki katılımcılara göre daha yüksek psikolojik sağlamlık özellikleri göstermiştir. Bu sonuçlar, büyük ölçüde kuramsal bilgilerle uyumludur. Gizir (2007), bireylerin akademik başarılarının, psikolojik sağlamlıkları üzerinde olumlu etkiler yaratabilecek önemli koruyucu faktörlerden biri olduğunu vurgulamaktadır. Eğitim düzeyinin artması, bireylerin sosyoekonomik açıdan güçlenmelerine, çevrelerinden daha fazla destek ve saygı görmelerine ve kendi yaşamları hakkında daha fazla özgüven geliştirmelerine olanak tanır. Bu durum, eğitim seviyesi arttıkça bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının da yükseldiğini göstermektedir. Bu sonuçlar, Bektaş ve Özben (2016) ile Yaşayanlar (2018) tarafından yapılan benzer çalışmalarda da doğrulanmıştır. Araştırmalar, yaş, cinsiyet, sosyoekonomik durum, eğitim seviyesi ve medeni hal gibi çeşitli sosyodemografik faktörlerin, yaşam doyumu üzerinde önemli bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır (Fernandez-Ballesteros, Zamarron ve Ruiz, 2001). Türkiye'deki araştırmalar ise, kalkınma düzeyinin artışıyla birlikte eğitim fırsatlarının da paralel olarak arttığını ve eğitim yatırımlarının yanı sıra yükseköğretim oranlarının da yükseldiğini göstermektedir (Taş ve Yenilmez, 2008). Bu veriler doğrultusunda, eğitim seviyelerinin özellikle üniversite ve üzeri düzeylerde yoğunlaşması, söz konusu bulgular ile tutarlıdır.

Medeni duruma göre çalışmanın örneklemindeki dul olan katılımcıların yaşam doyumu ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin diğer katılımcılara göre düşük

çıkacağı söylenebilirken; çocukluk dönemi olumsuz yaşantı düzeylerinin ise yüksek çıkacağı söylenebilmektedir. Katılımcıların medeni durumları ile çocukluk dönemi travmaları arasında yapılan karşılaştırmada, boşanmış ve dul bireylerin çocukluklarında daha fazla travmatik belirtiler gözlemlenmiştir. Bu travmalar, duygusal istismar, ihmal ve fiziksel istismar gibi deneyimleri de kapsamaktadır ve evli ve bekar katılımcılara göre daha yüksek çıkmıştır. Özellikle, boşanmış ve dul katılımcıların geçmişte yaşadıkları duygusal ve fiziksel istismar ile ihmal deneyimlerinin, evli ve bekar bireylere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, çocukluk dönemi travmalarının etkilerinin farklı medeni durumlar arasında çeşitlendiğini göstermektedir. Çocukluk dönemi istismar ve ihmal genellikle çocuklar ve ergenler üzerinde yapılan araştırmalarda ele alınmıştır. Yetişkinlerle ilgili çalışmalar ise sınırlıdır. Ancak, istismar ve ihmalin olumsuz tesirlerinin uzun süre devam ettiği ve yetişkinlik evresini de kapsadığı pek çok araştırma tarafından vurgulanmaktadır. Tıraşçı ve Gören (2007), fiziksel istismara uğrayan çocukların toplumsal işlevsellikte zorluklar yaşadığını, yakın ilişkiler kurma yeteneklerinin zayıf olduğunu ve duygusal açıdan öfke odaklı bağlar geliştirme eğiliminde olduklarını belirtmişlerdir. Evlilik gibi toplumsal bağlar, yakın bağlantı kurma ve sürdürme becerisini gerektirdiğinden, çocukluk dönemi travmalarının yetişkinlikteki yansımaları da önemli bir rol oynamaktadır. Bu bulgular, yapılan çalışmanın medeni durum değişkeniyle uyum göstermektedir.

Bu çalışmadan elde edilen bulgulara göre, medeni durum ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin birbiriyle ilişkili olduğu belirlenmiştir. Evli katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, dul ve boşanmış olanlara kıyasla daha yüksek çıkmıştır. Bu bulgu, Tümlü ve Recepoğlu'nun (2013) çalışmalarında medeni durumun psikolojik sağlamlıkla ilişki göstermediği sonucuyla çelişmektedir. Ancak, bu çalışmada evli olan akademik personelin, bekar olanlardan daha yüksek psikolojik sağlamlık puanlarına sahip olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum, evliliğin sağladığı sosyal desteğin psikolojik sağlamlık üzerinde pozitif bir etkisi olduğuna işaret etmektedir. Sosyal desteğin psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisi, özellikle evli bireylerde daha belirgin olmaktadır. Gizir (2007) tarafından belirtilen olumlu ilişkilere sahip olma durumu, evlilikte eşler arası desteğin önemli bir kaynak olduğuna işaret etmektedir. Bu açıdan, evli bireylerin daha yüksek psikolojik sağlamlık seviyelerine sahip olması beklenebilir. Ayrıca, Doğruer (2019) tarafından

yapılan araştırmada da medeni durumun psikolojik sağlamlık üzerinde önemli bir etkisi olduğu ve evli katılımcıların sağlamlık seviyelerinin bekar olanlara kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde, medeni durumun mental iyi oluşla güçlü bir bağlantısı olduğu vurgulanmıştır. Bilhassa, evliliğin diğer ilişki durumlarına oranla ruhsal sağlık üzerinde daha belirgin bir tesiri olduğu ifade edilmiştir. (Bulloch vd., 2017; LaPierre, 2009). Bu bağlamda, çalışmanın bulguları alanyazın ile paralel olarak evliliğin psikolojik sağlamlık üzerindeki olumlu etkilerini doğrulamaktadır.

Chipperfield ve Havens (2001) tarafından yapılan bir araştırmada, medeni durumu 7 yıl boyunca sabit kalan bireyler arasında yaşam doyumu incelenmiştir. Bu çalışmada, kadınların yaşam doyumunun azaldığı, erkeklerde ise sabit kaldığı gözlemlenmiştir. Ayrıca, eş kaybı yaşayan bireylerde, hem erkekler hem de kadınlar arasında yaşam doyumunda belirgin bir düşüş olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, medeni durumun yaşam doyumu üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Medeni durum, bireylerin genel iyi oluşlarını etkileyen önemli bir faktördür. Evli kadınların yaşam doyumu, bekar kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. Ancak, evlilik ilişkisinin kalitesi ve eş desteği, bu farkı belirleyen kritik faktörler arasında yer almaktadır (Gove, 1978). Literatür, medeni durumun, bireylerin yaşam doyumu ve genel iyi oluşları üzerinde belirgin etkileri olduğunu ortaya koymaktadır (Acock ve Hurlbert, 1993). Medeni durum, mutluluk ve yaşam doyumu gibi öznel iyi oluş göstergeleri için oldukça önemli bir faktördür (Chasteen, 1994). Bu sebeple, kadınların yaşam doyumunu etkileyen psikolojik faktörler incelenirken, medeni durumun bir değişken olarak dikkate alınması gerekmektedir. Recepoğlu ve Tümlü (2015) tarafından yapılan bir başka araştırmada ise, üniversite akademik personelinin mesleki doyumları ve yaşam doyumları incelenmiştir. Bu çalışmada, mesleki doyum ile medeni durum arasında bir ilişki bulunmamıştır. Bu durum, medeni durumun mesleki doyum üzerindeki etkisinin sınırlı olabileceğini göstermektedir.

Katılımcıların hayatları süresince ciddi bir olay yaşama durumu ile psikolojik sağlamlık, yaşam doyumu ve çocukluk çağı travmaları arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ciddi bir olay yaşamayan bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin, ciddi olay yaşamış olanlara göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Alan yazında

psikolojik sağamlık kavramı, büyük yaşam zorluklarına karşı bireylerin gösterdiği dayanıklılık olarak tanımlanmaktadır. Bu tür zorluklar arasında, bir yakının ölümü, ciddi hastalıklar, boşanma ve doğal afetler gibi travmatik olaylar yer almaktadır (Yazıcı ve Çelebi, 2020). Psikolojik sağamlık, olumsuz deneyimlerin etkilerini hafifleterek adaptasyon sürecine katkı sağlayacak olan bir kişilik özelliği olarak ele alınmaktadır. Bu, bir kişinin zorlu yaşam koşullarına karşı daha dirençli hale gelmesini sağlayabilir (Özkapu, 2019). Eraslan (2014) ise, psikolojik sağamlığı bilişsel, duygusal ve sosyal özellikleri bir bütün olarak inceleyen bir kişilik özelliği şeklinde tanımlamaktadır. Ciddi bir olay yaşayan bireylerin, bu tür deneyimler yaşamayanlara göre daha düşük psikolojik sağamlık düzeylerine sahip olduğu düşünülmektedir. Bu durum, ciddi travmaların bireylerin genel dayanıklılıklarını olumsuz yönde etkileyebileceğini ortaya koymaktadır. Çocukluk dönemi, travmalar açısından özellikle riskli bir dönem olarak kabul edilmektedir. Yapılan araştırmalara göre, yaşam boyu karşılaşılan travmaların dörtte biri çocukluk döneminde yaşanmaktadır (Ofıaz, 2015). Ayrıca, birçok yetişkinin çocukluklarında en az bir travmatik deneyim yaşadığı ifade edilmektedir. Kanada’da gerçekleştirilen bir araştırma, aile içi şiddetin nesilden nesile aktarıldığını göstermektedir. Bu araştırma, çocukluklarında şiddete maruz kalan bireylerin yetişkinliklerinde de şiddete uğrama oranlarının, şiddet görmeyenlere göre iki kat fazla olduğunu ortaya koymuştur. Çocukluk döneminde istismara uğramış bireylerin, yetişkinliklerinde benzer kötü ilişki örüntülerine sahip olma eğiliminde oldukları belirlenmiştir (Kwong vd., 2003). Gomez (2011) ise, çocuklukta istismara uğramış bireylerin büyük bir kısmının aile içi şiddete maruz kaldığını vurgulamaktadır. Ülkemizde gerçekleştirilen farklı bir araştırmada da çalışmamızla uyumlu bulgular elde edilmiştir. Yıldırım (1998), şiddet gören bireylerin neredeyse tamamının çocukluklarında da aile içi şiddete maruz kaldığını tespit etmiştir.

Çocukluk döneminde travmalar yaşamış bireylerin yaşam doyum düzeylerinin genellikle düşük olduğu gözlemlenmiştir (Şalibe, 2012). Olumsuz fizyolojik ve duygusal deneyimler yaşayan bireylerin benlik gelişimleri de olumsuz yönde etkilenmekte ve bu durum yaşam doyumunu da olumsuz etkilemektedir (Rachel, 2010). Çocuklukta yaşanan travmatik olaylar, bireylerin yaşam doyum düzeyini düşüren en kayda değer risk unsurlarından biri olarak görülmektedir. Yapılan araştırmalar, yaşam doyumundaki azalmaların, travmatik deneyimlerin bir

sonucu olarak ortaya çıktığını göstermektedir (Marieke, 2016). Literatürde yapılan incelemeler, yaşam doyumu ile çocukluk dönemi travmaları arasındaki ilişkiyi desteklemektedir. Ancak, konu ile ilgili travma deneyimlerinin yaşam doyumuna etkisini ele alan başka bir çalışma henüz bulunmamaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre, ebeveynlerin birliktelik durumu, çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarını etkileyen bir faktör olarak karşımıza çıkmıştır. Ebeveynleri ayrı olan katılımcıların, ebeveynleri birlikte olanlara göre daha fazla çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarına maruz kaldığı saptanmıştır. Yani, ebeveynleri ayrı olan bireylerin, çocukluklarında daha fazla olumsuz deneyim yaşadıkları gözlemlenmiştir. Bu bulgu, literatürdeki benzer çalışmalarla da desteklenmektedir. Örneğin, Baylan (2019), Göker ve arkadaşları (2009), ve Fergusson ve Lynskey (1997) gibi çalışmalar, boşanmış veya ayrı yaşayan ebeveynlere sahip kişilerin çocukluklarında daha fazla olumsuz deneyim yaşadıklarını ortaya koymuştur. Ayrıca, Tiet (1998) tarafından yapılan bir çalışmada da, ebeveynlerin birlikteliği ya da ayrı yaşaması durumunun, bireylerin erken yaşantılarına olan etkisi incelenmiş ve benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bu bulgular, ebeveyn birlikteliğinin çocukların ruhsal gelişimi üzerinde belirgin bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymaktadır

Bu çalışmanın bulguları, ebeveynleri birlikte olan bireylerin, ebeveynleri ayrı olanlara göre daha az olumsuz çocukluk deneyimi yaşadığını göstermektedir. Bu durum, aile içindeki birlikteliğin ve istikrarın çocukların psikolojik ve fizyolojik gelişimleri üzerinde daha sağlıklı ve tatmin edici bir etki yarattığını düşündürmektedir. Katılımcıların çocukluk dönemlerinde anne-babalarından ayrı kalma durumlarına göre psikolojik sağlamlık seviyelerinde farklılıklar gözlemlenmiştir. Çocukluk döneminde ebeveynlerinden ayrı kalan bireylerin, diğerlerine göre daha yüksek psikolojik sağlamlık düzeylerine sahip oldukları tespit edilmiştir. Aile ortamının psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisi, olumlu anne-çocuk ilişkileri ve istikrarlı bir aile yapısının bireyin dayanıklılığını artırdığına dair literatürdeki bulgularla da paralellik göstermektedir (Öz ve Yılmaz, 2009; Herrman ve ark., 2011). Bununla birlikte, yapılan bazı çalışmalarda anne-baba ayrılığıyla psikolojik sağlamlık arasında farklılıklar gözlemlenirken (Werner, 2005), bazı çalışmalarda ise bu duruma dair belirgin bir farklılık bulunmamıştır (Bahadır, 2009;

Açıkgöz, 2016; Topçu, 2017). Konuyla ilgili literatür taramalarında, anne ve babanın birlikte olduğu bir aile yapısının çocukların gelişimi üzerindeki olumlu etkilerini çürüten bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu da ebeveyn birlikteliğinin çocukların gelişimi üzerindeki pozitif etkisini pekiştirmektedir.

Bu çalışmada, geniş ve parçalanmış aile yapısına sahip bireylerin, diğerlerine göre daha fazla fiziksel istismara uğradığı tespit edilmiştir. Ayrıca, ebeveynlerinden ayrı kalan katılımcıların çocukluk dönemi travmaları (duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel istismar, fiziksel ihmal) açısından belirgin farklılıklar gösterdiği, ancak cinsel istismar açısından bir fark bulunmadığı belirlenmiştir. Elde edilen bulgular, alanyazındaki benzer çalışmalara paralel olup, anne-baba ayrılığının çocuğun gelişiminde uzun vadeli izler bıraktığını vurgulamaktadır. Bostancı ve arkadaşlarının (2006) gerçekleştirdiği araştırma ile Zeren ve arkadaşlarının (2012) üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışma, literatürde yer alan benzer çalışmalarla paralellik göstermektedir. Bu çalışmalar, çocuğun gelişimindeki en kritik unsurlardan biri olan anne ve babanın, çocuğun psikolojik, duygusal ve sosyal gelişimindeki merkezi rolünü vurgulamaktadır.

Örsel ve diğer araştırmacılarının (2011) çalışmasında, göç ve boşanma sebebiyle anne ve babalarından uzun süre ayrı kalan çocukların kötüye kullanım oranlarının belirgin bir şekilde yükseldiğine vurgu yapılmaktadır. Bu artış, çocuğun bedensel ve duygusal gereksinimlerinin karşılanamaması ve bu eksikliğin yol açtığı mahrumiyetin derin tesirleriyle ilişkilendirilmektedir. Bu araştırmada, katılımcıların hem ebeveynlerinin hayatta olmaması hem de anne-babalarından ayrı olmalarının kötüye kullanım ve ihmal oranlarında bariz bir artışa neden olduğu saptanmıştır. Elde edilen bu sonuçlar, kuramsal ve gelişimsel çerçevelerle tutarlıdır. Ebeveynlerden ayrı kalma durumu, çeşitli nedenlerle ortaya çıkabilmektedir. Boşanma, ölüm gibi durumlar, bu nedenler arasında yer almaktadır. Bu gibi durumlarda çocuk, ebeveynlerinin birisinden ayrı kalmaktadır. Çocuğun yalnızca bir ebeveyninden ayrılması, bakımda birlikte sorumluluk alan iki ebeveynin yüklerini paylaşacağı için, anne babalık rollerinin daha etkin bir şekilde yerine getirilebileceği düşünülmektedir. Ancak, tek ebeveynin tüm çocuk bakım sorumluluğunu üstlenmesi, istismar ve ihmal yaşantılarına zemin hazırlayabilir. Tek başına birçok ihtiyaçla ilgilenmek zorunda kalan ebeveyn, çocuğun bakımını yeterince sağlayamayabilir. Bu

durum, çocuğun evde fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarının karşılanamamasına yol açabilir. Fiziksel ve duygusal ihtiyaçları karşılanmayan çocuk, kendi ihtiyaçlarını gidermek amacıyla çeşitli yollar arayabilir. Bu yollar ise, çocuğun istismar ve ihmale daha açık hale gelmesine neden olabilir. Gelles'in (1989) altı binden fazla hane üzerinde yaptığı bir araştırma, tek ebeveynli ailelerde çocuklara yönelik fiziksel istismar eğiliminin yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Bu durum, tek ebeveynli ailelerin çocuklarına yönelik bakımın, çoğu zaman yetersiz kalabildiğini ve bunun da çocuğun istismar riskiyle karşı karşıya kalmasına yol açtığını göstermektedir.

Bu araştırmanın sonuçlarına göre, çocukluk dönemi travmatik yaşam olaylarının yaşam doyumu üzerinde belirgin bir etkisi olduğu saptanmıştır. Çocukluk döneminde travmatik olaylar yaşayan veya bunlara tanık olan bireylerin yaşam doyumunun daha düşük olduğu görülmüştür (İnik, 2020). Literatürde de benzer sonuçlar bulgulanmıştır. Çocuklukta travmatik deneyimler yaşayan kişilerin yaşam doyumunun azaldığı çeşitli araştırmalarla ortaya konmuştur (Gürcan ve Kolburan, 2019; Kalyon ve Yazıcı, 2020; Veronese ve Pepe, 2020). Çocukluk dönemindeki olumsuz deneyimler arttıkça, yaşam doyumunun azaldığı belirtilmiştir. Çocukluk dönemi olumsuz yaşantıları ile düşük yaşam doyumunun bağlantılı olduğu ve bu tür deneyimlerin, ilerleyen yaşlarda bireylerin refah seviyesini olumsuz etkilediği saptanmıştır (Nurius, 2015). Çocukluk döneminde yaşanan olumsuzlukların, bireylerin yaşamdan aldıkları doyumu olumsuz yönde etkilediği beklenen bir durumdur.

Araştırma bulgularına göre, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerini etkileyen önemli bir faktör çocukluk çağı olumsuz yaşantı düzeyleridir. Çocuklukta yaşanan travma düzeyleri, psikolojik dayanıklılığı olumsuz yönde etkilemektedir. Bu da, çocukluk dönemindeki travmaların azalmasıyla psikolojik dayanıklılığın artacağını göstermektedir. Literatür tarandığında, bu bulgunun önceki çalışmalarla uyumlu olduğu görülmektedir (Arslan, 2015; Hussain ve Munaf, 2012; Cicchetti, 2013). Çocukluk dönemindeki olumsuz yaşantılar, depresyon ve anksiyete gibi psikopatolojik durumları tetikleyen risk faktörleri arasında yer almaktadır (Wingo vd., 2010). Bu bağlamda, psikolojik dayanıklılığın artırılması amacıyla çocukluk travmalarının azaltılması ve iyileştirme süreçlerine, örneğin kendini affetme gibi yöntemlere başvurulması önerilmektedir.

Bu araştırmanın sonuçlarına göre, psikolojik sağlamlık düzeyinin yaşam doyumu üzerinde kayda değer bir etkisi olduğu anlaşılmıştır. Yani, katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri arttıkça yaşam doyumu da artmaktadır. Bunun tersi olarak, psikolojik sağlamlık düzeyi azaldıkça, katılımcıların yaşam doyumu da düşmektedir. Bu bulgu, literatürdeki benzer çalışmalarla paralellik göstermektedir. Psikolojik sağlamlık, bireylerin stresli durumlarla başa çıkabilme yeteneklerini artırarak, yaşam doyumlarını da olumlu yönde etkileyebilmektedir. Örneğin, Toprak (2014), Eraslan (2014) ve Alibekiroğlu ve arkadaşlarının (2018) araştırmaları da psikolojik sağlamlığın yaşam doyumunu iyileştirdiğine işaret etmektedir. Bu çalışma da üniversite öğrencileri üzerinde yapılmış olup, öğrencilerin yüksek psikolojik sağlamlık düzeylerinin yaşam doyumlarını artırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda, psikolojik sağlamlık, bireylerin yaşam kalitelerini iyileştirebilecek önemli bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Psikolojik sağlamlık üzerine gerçekleştirilen çalışmalar, bu kavramın yaşam doyumu ile bir ilişki içinde olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca, psikolojik dayanıklılığın yaşam doyumu ile bilinçli farkındalık arasındaki bağlantıda ve yaşam doyumu ile stres arasındaki bağlantıda kısmi bir aracılık rolü üstlendiği belirlenmiştir (Çelik vd., 2017; Şahin-Baltacı & Karataş, 2015; Uz-Baş & Yurdabakan, 2017).

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Bu kısımda, ilk olarak çalışma kapsamında elde edilen bulgular paylaşılmış ve ardından elde edilen sonuçlar bağlamında öneriler sunulmuştur.

Sonuç

Bu çalışmada olumsuz yaşam deneyimlerinin yetişkin bireylerdeki yaşam doyumu ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında ilişkinin değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Çalışmada tüm demografik değişkenler için üç ölçek türünde de alınan puanlar arasında anlamlı farklar elde edilmiştir.

1. Çalışmanın sonuçlarına göre; cinsiyet değişkeni ele alındığında kadın katılımcıların Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği puanları erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Erkek katılımcıların ise Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden aldıkları puanlar kadın katılımcılara oranla daha yüksek belirlenmiştir.
2. 18-25 yaş grubu katılımcıların üç ölçek türünde de diğer yaş grubu katılımcılarına göre daha yüksek puanlar aldığı, medeni durum değişkenine göre ise dul olan katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve Psikolojik Sağlamlık Ölçeklerinden düşük puanlar alırken ÇÇOYÖ'den yüksek puanlar aldığı bulgulanmıştır.
3. Eğitim durumu değişkeni ele alındığında ise ilköğretim mezunu olan katılımcılar ÇÇOYÖ'den diğer katılımcılara göre daha yüksek puanlar alırken YYDÖ ve Connor-Davidson Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden düşük puanlar aldığı saptanmıştır.
4. Daha önce travmatik bir olay deneyimleyen katılımcıların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden aldıkları puanların daha önce herhangi bir travmatik olay deneyimlemeyen katılımcılara göre düşük bulunurken, katılımcıların ÇÇOYÖ'den aldıkları puanlar daha önce herhangi bir travmatik olay deneyimlemeyen katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur.
5. Katılımcıların çocukluğunda bakım veren kişiye göre; çocukluğunda anne ve babasının birlikte bakım verdiği katılımcıların Connor-Davidson Psikolojik

Sağlamlık Ölçeği genelinden düşük puanlar aldığı belirlenirken, YYDÖ ve ÇÇÖYÖ'den ise yüksek puanlar aldığı bulgulanmıştır.

6. Yetişkin yaşam doyumu ile çocukluk çağı olumsuz yaşantı düzeyleri arasında anlamlı ve negatif yönlü korelasyon, psikolojik sağlamlık ile çocukluk çağı olumsuz yaşantı düzeyleri arasında anlamlı ve negatif yönlü korelasyon ve yetişkin yaşam doyumu ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonlar elde edilmiştir.

Öneriler

- Bu alanda yapılan araştırmalar, daha büyük örneklem grupları üzerinde gerçekleştirilerek, olası risk faktörleri daha net bir şekilde tanımlanabilir. Özellikle daha farklı coğrafi bölgelerde veya kültürel gruplarda tekrar edilmesi önerilebilir.
- Gelecek araştırmalarda ise, özellikle çocukluk dönemi olumsuz deneyimleri yüksek olan bireyler üzerinde yapılan incelemelerin kapsamı genişletilebilir. Bununla birlikte farklı demografik özelliklere sahip katılımcıları kapsayarak daha çeşitli sonuçlar elde edilebilir.
- Çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarına maruz kalmış bireyler için, güven duygusunu yeniden inşa etmeye yönelik psiko-sosyal destek programları geliştirilip uygulanabilir.
- Bir devlet politikası çerçevesinde, çocukların istismar ve ihmale maruz kalmalarının önlenmesi amacıyla ailelerin düzenli olarak izlenmesi ve desteklenmesi sağlanabilir. Bu süreç, ailelerin ihtiyaçlarına göre şekillendirilerek, hem çocukların hem de ailelerinin psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin karşılanmasına yönelik müdahalelerle güçlendirilebilir.
- Çocukluk çağı travmalarının uzun vadeli etkileri hakkında toplumda farkındalık yaratmaya yönelik eğitim programları ve farkındalık yaratma kampanyaları ile ailelerin, öğretmenlerin ve toplumun daha bilinçli hale getirilmesi sağlanabilir.

Kaynakça

- Acar, M. (2009). Zihinsel ve fiziksel özürlü çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi (Tez No. 247227) [Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Acock, A. C., & Hurlbert, J. S. (1993). Social networks, marital status, and well being. *Social Networks*, 15(3), 309-334.
- Açıkgöz, M. (2016). Çukurova üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin psikolojik sağlamlık ile mizah tarzları ve mutluluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çağ Üniversitesi, Mersin.
- Afifi, T. O., Brownridge, D.A., Cox, B.J. ve Sareen, J. (2006). Physical punishment, childhood abuse and psychiatric disorders. *Child Abuse&Neglect*, 30, 10
- Akdeniz, S., Okur, M. H. ve Cemil, G. (2020). Künt karaciğer travmalı hastaların demografik, klinik ve laboratuvar sonuçları: 2006-2016 yıllarının retrospektif incelemesi. *Dicle Tıp Dergisi*, 47(2), 366-376.
- Alibekiroğlu, P. B., Akbaş, T., Bulut Ateş, F., & Kirdök, O. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Yaşam Doyumu ile Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişkide Öz Anlayışın Aracı Etkisi. *Journal of the Cukurova University Institute of Social Sciences*, 27(2).
- Alikasifoğlu, M., Erginöz, E., Ercan, O., Albayrak-Kaymak, D., Uysal, O. ve İlter, O. (2006). Sexual abuse among female high school students in Istanbul, Turkey. *Child Abuse & Neglect*, 30(3), 247-255.
- Alpay, E. H., Aydın, A. ve Bellur, Z. (2017). Çocukluk Çağı Travmalarının Depresyon ve Travma Sonrası Stres Belirtileri ile İlişkisinde Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Aracı Rolü (Tur). *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 20(3), 218-226.
- Altuntemir, Z. (2020). Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılarına Maruz Kalmış Yetişkin Bireylerin, Kontrol Odağı ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa.
- Aral, G. (2001). Çocuk hakları çerçevesinde çocuk ihmal ve istismarı. *Milli Eğitim Dergisi*, Temmuz, Ağustos, Eylül sayısı.

- Arslan, G. (2015). Ergenlikte algılanan duygusal istismar ve psikolojik sağamlık arasındaki ilişki. Yayınlanmamış Doktora Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir
- Aydın O., İşmen E.(2003), 18-25 Yaş Grubu Erkeklerde Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantısının İncelenmesi. Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Dergisi, 18:7-20.
- Aydın, E. (2018). Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıların Psikolojik Sağamlık ve Depresyon Belirtileri Üzerine Etkisi, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi, İstanbul.
- Aytaçalp, A., ve Durat, G. (2019). Karabük Üniversitesi Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmalarının Suçluluk-Utanç Duyguları ve Benlik Saygısı ile İlişkisinin İncelenmesi. Sağlık Akademisi Kastamonu, 4(3):144-187.
- Bağrıaçık, Yasemin, Çocukluk Çağı Travmalarının Kişilik Ve Psikolojik Dayanıklılık İle İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Lefkoşa, 2019. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)
- Bahadır, E. (2009). Sağlıkla ilgili fakültelerde eğitime başlayan öğrencilerin psikolojik sağamlık düzeyleri (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Bal, P. N., & Gülcan, A. (2014). Genç yetişkinlerde iyimserliğin mutluluk ve yaşam doyumunu üzerindeki etkisinin incelenmesi. Asya Öğretim Dergisi, 2(1 (Özel)), 41-52.
- Banducci, A. N., Hoffman, E., Lejuez, C. W. ve Koenen, K. C. (2014). The relationship between child abuse and negative outcomes among substance users: Psychopathology, health, and comorbidities. Addictive behaviors, 39(10), 1522 1527.
- Baskak, İ. (2023). Çocuğa Yönelik Duygusal İstismar. Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi, 3(1), 61-72. <https://doi.org/10.57114/jswrpub.1233975>
- Baylan, N. (2019). Çocukluk çağı travmalarının somatizasyon ile ilişkisinde aleksitiminin aracı rolü (Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi, İstanbul.
- Bektaş, M. ve Özben, G. (2016). Evli Bireylerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Bazı Sosyo- Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 14(1),215-240.
- Beutell, N. (2006). Sloan Network Encyclopedia Entry.

- Bilir, Ş., Meziyet, A. R. I., Dönmez, N. B., ATİK, Ç. U. B., & SAN, A. G. P. (1991). Türkiye'nin 16 İlinde 4-12 Yaşlar Arasındaki 50.473 Çocuğa Fiziksel Ceza Verme Sıklığı ve Buna İlişkin Problem Durumlarının İncelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 1(1): 1-14.
- Bilim, G. Y. (2012). Çocukluk çağı örselenme yaşantıları: Duygu düzenleme, kişilerarası tarz ve genel psikolojik sağlık açısından bir inceleme. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Bostancı, N., Albayrak, B., Bakoğlu, İ., & Çoban, Ş. (2006). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmalarının Depresif Belirtileri Üzerine Etkisi. *New/Yeni Symposium Journal*, 44(4), 189-195.
- Budak S. (2000). Psikoloji sözlüğü. Bilim ve Sanat.
- Bulloch, A. G. M., Williams, J. V. A., Lavorato, D. H., & Patten, S. B. (2017). The depression and marital status relationship is modified by both age and gender. *Journal of Affective Disorders*, 223, 65–68.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., ve Demirel, F. (2017). Bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara Pegem Akademi Yayıncılık eBooks.
- Chasteen, A. L. (1994). “The world around me”: The environment and single women. *Sex Roles*, 31(5-6), 309-328.
- Chipperfield, J. G., & Havens, B. (2001). Gender differences in the relationship between marital status transitions and life satisfaction in later life. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 56(3), 176-186.
- Cirit, C. (2015). Aile sağlığı merkezlerinde çalışan sağlık profesyonellerinin çocuk istismarı ve ihmeline yönelik farkındalıkları. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Cloitre, M., Miranda, R., Stovall-McClough, K. C., Han, Hyemee. (2005). Beyond PTSD: Emotion and Regulation and Interpersonal Problems as Predictors of Functional Impairment in Survivors of Childhood Abuse. *Behavior Therapy*, 36: 119-124.
- Colman, R. A., & Widom, C. S. (2004). Childhood abuse and neglect and adult intimate relationships: a prospective study. *Child Abuse & Neglect*; 28,1133–1151.

- Cummins, R. A., & Nistico, H. (2002). Maintaining life satisfaction: The role of positive cognitive bias. *Journal of Happiness Studies*, 3(1), 37-69.
- Çelik, M., Sanberk, İ., & Deveci, F. (2017). Öğretmen adaylarının yaşam doyumlarının yordayıcısı olarak psikolojik dayanıklılık ve umutsuzluk. *İlköğretim Online*, 16(2), 654-662.
- Çevik, N. K., & Korkmaz, O. (2014). Türkiye’de Yaşam Doyumu ve İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İki Değişkenli Sıralı Probit Model Analizi. *Niğde Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(1), 126-145.
- Dayıoğlu, B. (2008). Resilience in university entrance examination applicants: The role of learned resourcefulness, perceived social support, and gender. *Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Bölümü, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalı, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.*
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-75.
- Dikmen Mayda, M., Öğretmenlerde Psikolojik Sağlamlık ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Denizli.*
- Dinleyici, M. ve Dağlı, F Ş. (2016). Duygusal ihmal, istismar ve çocuk hekiminin rolü. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38(2), 18-27.
- DOĞAN, T., & Bayar, Ö. (2018). Çocuk Cinsel İstismarı: Geleceğin Öğretmenleri ve Okul Psikolojik Danışmanları Ne Kadar Biliyor?. *Journal of International Social Research*, 11(55).Şahin, D. (2014). Öğretmelerin öz duyarlıklarının psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu açısından incelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.*
- Doğan, T., Totan, T., & Sapmaz, F. (2013). Üniversite Öğrencilerinde Benlik Saygısı ve Sosyal Zeka. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*(17), 235-247.
- Doğruer, N. (2019). Çocukluk çağı travma yaşantılarına sahip yetişkinlerde psikolojik dayanıklılık ve affetme. *Yakın Doğu Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.*
- Dost, Meliha Tuzgöl, Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumunun Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi, *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2007, (2) 22. Sayı.

- Dost, M. T. (2007). Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumunun bazı değişkenlere göre incelenmesi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 22(22), 132-143.
- Durlak, A.J. (1998). Common risk and protective factors in successful prevention programs. American Journal of Orthopsychiatry, 68(4), 512-520.
- Duygun, B. T. (2017). Üniversite öğrencilerinde psikolojik dayanıklılık ve beden imgesi algısının internet bağımlılığı ile ilişkisinin araştırılması. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Edwards, V. J., Holden, G. W., Felitti, V. J., & Anda, R. F. (2003). Relationship Between Multiple Forms of Childhood Maltreatment and Adult Mental Health in Community Respondents: Results From the Adverse Childhood Experiences Study. American Journal Of Psychiatry, 160(8): 1453-1460.
- Eraslan, Ö. (2014). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık ile depresif belirtiler ve yaşam memnuniyetleri arasındaki ilişkide benlik saygısı, pozitif dünya görüşü ve umudun aracı rolünün incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Eraslan-Çapan, B., & Arıcıoğlu, A. (2014). Psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak affedicilik. Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi, 5(4), 70-82.
- Erginer, F. (2007). Ankara İli İlköğretim Okulu Yöneticilerinin Öğrencilerin Aileleri Tarafından İstismar ve İhmaline İlişkin Görüşleri. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Yönetimi Teftiş Planlaması ve Ekonomisi Bilim Dalı, Ankara. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).
- Erkoç, B., & Danış, M. Z. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Tespit Edilmesine Yönelik Bir Araştırma. Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 4(1), 34-42.
- Eser, B. Ö., Muezzin, E. E., & Karaaziz, M. (2023). Yetişkinlerde Psikolojik Sağlık ve Yaşam Doyumunun Mutluluğu Yordamasının İncelenmesi, Ekev Akademi Dergisi(95).
- Fernandez-Ballesteros, R., Zamarron, M. D., & Ruiz, M. A. (2001). The contribution of socio-demographic and psychosocial factors to life satisfaction. Ageing & Society, 2, 1-28.
- Finkelhor, D. (1984). Child Sexual Abuse: New Theory and Research. New York: The Free Press.

- Fletcher, D. ve Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, 18(1), 12-23.
- Ford, J. D., Grasso, D. J., Elhai, J. D. ve Courtois. C. A. (2015). *Posttraumatic stress disorder scientific and professional dimensions*, Academic Press.
- Fraser, M. W., Richman, J. M. ve Galinsky, M. J. (1999). Risk, protection and resilience: toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23, 129-208.
- Garbarino, J., Eckenrode, J., ve Barry, F. D. (1997). *Understanding abusive families: An ecological approach to theory and practice*: Jossey-Bass San Francisco.
- Gershoff, E. T. (2002). Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: A meta analytic and theoretical review. *Psychological Bulletin*, 128(4), 539- 579.
- Gelles, R. J. (1989). Child abuse and violence in single-parent families: Parent absence and economic deprivation. *American journal of Orthopsychiatry*, 59(4), 492.
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., Janson, S. (2009). Burden and Consequences of Child Maltreatment in High-Income Countries. *The Lancet*, 373(9657): 68-81.
- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128
- Gove, W. R. (1978). Sex differences in mental illness among adult men and women: An evaluation of four questions raised regarding the evidence on the higher rates of women. *Social Science & Medicine. Part B: Medical Anthropology*, 12, 187-198.
- Göker, Z., Aktepe, E., Hesapçıoğlu, S. T., & Kandil, S. T. (2009). Cinsel İstismar Suçlusu Olarak Çocuk ve Ergenler: Olgu Serisi. *Klinik Psikiyatri*, 12: 141-146.
- Greenberg, M. T. (2006). Promoting resilience in children and youth preventive interventions and their interface with neuroscience. *Annals New York Academy Of Sciences*, 1094, 139-150
- Gülcan, Aynur, Genç Yetişkinlerde İyimserliğin Mutluluk ve Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Fatih Üniversitesi, İstanbul*, 2014. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

- Güloğlu, B. ve Kararımak, Ö. (2010). Üniversite Öğrencilerinde Yalnızlığın Yordayıcısı Olarak Benlik Saygısı ve Psikolojik Sağlamlık. *Ege Eğitim Dergisi*, 11(2), 73-88.
- Güloğlu, B., Kararımak, Ö., & Emiral, E. (2016). Çocukluk Çağı Travmalarının Tinsellik ve Affetme Üzerindeki Rolü. [The Role of Spirituality and Forgiveness in Childhood Trauma]. *Journal of Psychiatry*, 17(4): 309-316.
- Gündoğar, D., Gül, S. S., Uskun, E., Demirci, S., & Keçeci, D. (2007). Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu yordayan etkenlerin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 10(1), 14-27.
- Güneri Yöyen, E. (2017). Çocukluk çağı travması ve benlik saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282.
- Gürcan, N., & Kolburan, Ş. G. (2019). Üniversitedeki kız öğrencilerin yeme tutumlarının yaşam doyumu ve çocukluk çağı travmaları ile ilişkisi. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 5(1), 9-28.
- Hergüner, S., Kılıç, G., Karakoc, S., Tamay, Z., Tüzün, Ü., & Güler, N. (2011). Levels of depression, anxiety and behavioural problems and frequency of psychiatric disorders in children with chronic idiopathic urticaria. *British Journal of Dermatology*, 164(6), 1342-1347.
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B. ve Yuen, T. (2011). What is resilience?. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne De Psychiatrie*, 56(5), 258-265.
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B. ve Yuen, T. (2011). What is resilience?. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258-265.
- Herman, J. (2019). Travma ve iyileşme (6. Bs). (T. Tosun Çev.). İstanbul: Literatür yayınları.
- Hoşoğlu, R., Kodaz, A. F., Bingöl, T. Y., ve Batık, M. V. (2018). “Öğretmen Adaylarında Psikolojik Sağlamlık”. *Opus Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 8(14): 217-239.
- Hussain, S. ve Munaf, S. (2012). Perceived Father Acceptance-Rejection in Childhood and Psychological Adjustment in Adulthood. *International Journal of Business and Social Science*, 3(1), 149-156.
- Iwaniec, D., Larkin, E., ve Higgins, S. (2006). Research review: Risk and resilience in cases of emotional abuse. *Child ve Family Social Work*, 11(1), 73-82.

- İnik, A. (2020). Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıların, Yetişkinlik Dönemi Özgüven ve Yaşam Doyumu İle İlişkisinin İncelenmesi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul, 2020, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).
- İzci, F. ve Ünveren G. (2017). Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Terapi ve Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme, Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi, 6(1):31-38.
- İzmirli, M. & Polat, N. (2001). Fiziksel cezaya kalmanın ergen üzerindeki etkileri. Çocuk Forumu Dergisi, 4, 42-49.
- Jones, E. & Wessely, S. (2006). Shell shock to ptsd. Military psychiatry from 1900 to the gulf war. Psychology Press.
- Kalyon, A. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Dönemi İhmal ve İstismar Yaşantılarının Yaşam Doyumunu Yordamadaki Rolü: Cinsiyet ve Ruhsal Problemlere Dayalı Karşılaştırmalar. Yükseköğretim ve Bilim Dergisi, 10(3), 573-583.
- Kandemir, İ. (2022). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları, Yaşam Doyumu ve Duygusal Yeme İlişkisi. (Yüksek Lisans Tezi), Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Kararımk, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 26(3), 129-142.
- Kayacı, Ü., & Özbay, Y. (2016). Üniversite öğrencilerinin travmatik yaşantı, psikolojik doğum sıraları ve sosyal ilgilerinin psikolojik dayanıklılıklarını yordaması. The Journal of Happiness & WellBeing, 4(1), 128-142
- Kılıç, M., Öcal, N. Ü., & Uslukılıç, G. (2021). Sağlık Çalışanlarının D Tipi Kişilik Yapısı ve Yaşam Doyumunun Ekip Çalışması Tutumu Üzerine Etkisi. Sağlık Bilimleri Dergisi, 30(3), 326-336. doi.org/10.34108/eujhs.1040431
- Kuang-Tsan, C., & Fu-Yuan, H. (2017). Study on relationship among university students' life stress, smart mobile phone addiction, and life satisfaction. Journal of Adult Development, 24(2), 109-118.
- Kulaksızoğlu, A. (2004). Ergenlik psikolojisi (6. basım). İstanbul: Remzi Kitapevi
- Kumar, H., Shaheen, A., & Rasool, I. (2016). shafi M (2016) Psychological Distress and Life Satisfaction among University Students. J Psychol Clin Psychiatry, 5(3), 00283.

- Küçüköğlu Yalçın, L., & Özmen, D. (2019). Emekli Astsubayların Yaşam Doyumu Ve Umutsuzluk Düzeyleri İlişkisi ve Etkileyen Faktörler. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 35(3), 93-102.
- Kütük, M. Ö., & Bilaç, Ö. (2017). Çocuklarda ve adölesanlarda duygusal istismar ve ihmal. Türkiye Klinikleri, 3(3), 181-187.
- Levine, P. ve Frederick, A. (2013). Kaplanı uyandırmak travmayı iyileştirmek. Z. Yalçinkaya, (Çev.). İstanbul: Butik Yayıncılık ve Kişisel Gelişim Hiz. Tic. Ltd. Şti.
- Luthar, S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. (D. Cicchetti ve D. J. Cohen, Ed.) Developmental Psychopathology: Theory and Method (2. Baskı), (ss. 739-795). Wiley.
- Lopez, O., Haigh, C., & Burney, S. (2004). Relationship between hardiness and perceived stress in two generations of Latin American migrants. (pp. 238-243). Australian Psychologist, 39(3).
- Lynskey, M. T., & Fergusson, D. M. (1997). Factors Protecting Against The Development of Adjustment Difficulties in Young Adults Exposed to Childhood Sexual Abuse. Child Abuse & Neglect, 21(12): 1177-1190.
- Marieke Sleijpen vd.. (2016), “Growing From Experience: An Exploratory Study Of Posttraumatic Growth İn Adolescent Refugees”, European Journal of Psychotraumatology.
- Masten, A.S. ve Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. Annals New York Academy Of Sciences, 1094, 13–27.
- McCauley J., Kern D.E., Kolodner K. et al. (1997) Clinical characteristics of women with a history of childhood abuse: unhealed wounds. JAMA, 7:1362-8
- Miller, R., & Rowan, B. (2006). Effects of organic management on student achievement. American Educational Research Journal, 43(2), 219-253.
- Molnar, E., B., Buka, S., L. & Kessler, R.C. (2001). Child Sexual Abuse and Subsequent Psychopathology: Results from the National Comorbidity Survey. American Journal Of Public Health, 91 (5):753-760.
- Mutlu, Z. (2012). Yaşlı bireylerde yaşam tatmini ve sosyal destek ilişkisinin incelenmesi (Tez No. 317144) [Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.

- Müderrişoğlu, S. (2002). Adolesan döneminde karşılaşılan intihar eğilimlerinde aile içi duygusal ve fiziksel istismar ile depresyonun etkileri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Myers, D., & Deiner, E. (1995). Who is happy. American Psychological Society, 6(1),1-19.
- Naz, S. (2015). Relationship of life satisfaction and job satisfaction among pakistani army soldiers. Journal of Business Research Turk, 7(1), 7-25.
- Neugarten, BL, Havighurst, RJ, & Tobin, SS (1961). Yaşam memnuniyetinin ölçümü. *Gerontoloji Dergisi*, 16, 134–143.
- Nurius, P.S, Green, S, Logan-Greene, P. and Borja, S. (2015). “Life Course Pathways of Adverse Childhood Experiences Toward Adult Psychological Well-Being: A Stress Process Analysis”. Child abuse & neglect, 45, 143–153.
- Nwankwo B.C. and Onyishi I.C. (2012). “Role of SelfEfficacy, Gender and Category of Athletes in Coping with Sports Stres”. IFE Psychologia: An International Journal, 20(2), 94-101.
- O'Hagan, K. (2006). EBOOK: Identifying Emotional and Psychological Abuse: A Guide for Childcare Professionals: McGraw-Hill Education (UK).
- Öngel, V. (2020). Akademisyenlerin yaşam doyumları ve iş doyumlarını etkileyen iş kaynaklı faktörlerin incelenmesi. Yükseköğretim ve Bilim Dergisi, 10(3), 461-473. doi: 10.5961/jhes.2020.406.
- Örsel, S., Karadağ, H., Kahıloğulları, A. K. ve Aktaş, E. A. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi, 12(2).
- Öz, F. ve Bahadır-Yılmaz, E. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: Psikolojik sağlamlık. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 16(3), 8289
- Özcanlı, E. (2021). Çocukluk Çağı Travmaları Olan Yetişkin Bireylerde Psikolojik Dayanıklılık ve Bilişsel Esneklik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa.
- Özer K. (2001). Fiziksel uygunluk. Nobel Yayın Dağıtım. Ankara.
- Özer, M., & Karabulut, Ö. (2003). Yaşlılarda yaşam doyumu. Geriatri, 6(2), 72-74.
- Özer, E. (2013). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin duygusal zekâ ve Beş faktör kişilik özellikleri açısından incelenmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.

- Özgentürk, İ. (2014). Child abuse and neglect Çocuk istismarı ve ihmal. Journal of Human Sciences, 11(2), 265-278.
- Özkapu, Y. (2019). Suriyeli çocuklarla çalışan psikolojik danışmanların kişilik özellikleri ve öz yeterlik algılarının psikolojik sağlamlıkları üzerindeki etkisi (Tez No. 565728) [Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Öztürk, M. (2011). Çocuk ihmal ve istismarı. M. Öztürk (Edt.). Çocuk Hakları Açısından Çocuk İhmal ve İstismarı. İstanbul: Çocuk Vakfı Yayınları.
- Öztürk, S. (2007). Çocuklarda duygusal istismar (Yüksek Lisans Tezi), Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ.
- Pelendecioğlu, B., & Bulut, S. (2016). Çocuğa Yönelik Aile İçi Fiziksel İstismar. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 9(1), 49-62.
- Polat, O. (2001). Çocuk ve şiddet. İstanbul: Der Yayınları.
- Rachel Yehuda vd., "Predicting The Development Of Posttraumatic Stress Disorder From The Acute Response To A Traumatic Event", Biological Psychiatry, 1998, s.1305-1313. 222Katie Splevins vd., "Theories Of Posttraumatic Growth: Cross-Cultural Perspectives", Journal Of Loss And Trauma, 2010.
- Ramirez E. R. (2007). Resilience: A concept analysis. Nursing Forum, 42, 73-82.
- Rothman RL, Mulvaney S, Elasy TA, Vanderwoude A, Gebretsadik T, Shintani A, et al, (2008). SelfManagement Behaviors, Racial Disparities, And Glycemic Control Among Adolescents With Type 2 Diabetes. Pediatrics 2008;121(4):912-919.
- Rothman, E,F., Edwards, E,M. ,Heeren, T. ve Hingson, R,W(2008). Adverse Childhood Experiences Predict Earlier Age of Drinking Onset: Results From A Representative US Sample of Current or Former Drinkers. Pediatrics,122, 2, 298-304
- Ruppert, F. (2011). Travma bağlanma ve aile konstelasyonları ruhun yaralarının anlamak ve iyileştirmek. (F. Zengin, Çev.) İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Rutter, M. (1987). Psikososyal dayanıklılık ve koruyucu mekanizmalar. Amerikan Ortopsikiyatri Dergisi, 57, 316—331.
- Sezgin, K. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık ve Dindarlık Düzeylerinin İncelenmesi (Dicle Üniversitesi örneği). Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Diyarbakır.

- Sivaz, S. (2021). Üniversite öğrencilerinde olumsuz çocukluk yaşantıları, psikolojik dayanıklılık ve romantik ilişki doyumu arasındaki ilişkilerin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Trabzon Üniversitesi, Trabzon.
- Sofuoğlu, Z., Oral, R., Aydın, F., Cankardeş, S., Kandemirci, B., Koç, F., ... & Akşit, S. (2014). Epidemiological Study of Negative Childhood Experiences in Three Provinces of Turkey. *Turkish Archives of Pediatrics*, 49(1), 47.
- Süslü, G. (2020). Bireylerin Çocukluk Çağı Travmalarının Duygusal Zeka Düzeyleri ve Kişiler Arası İletişim Tarzları İle İlişkinin İncelenmesi. İstanbul Gelişim Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Stubbe, J. H., Posthuma, D., Boomsma, D. I., & De Geus, E. J. (2005). Heritability of satisfaction in adults: A twin-family study. *Psychological Medicine*, 35(11), 1581-1588.
- Swenson, C. C., & Schaeffer, C. M. (2018). A multisystemic approach to the prevention and treatment of child abuse and neglect. *International Journal on Child Maltreatment: Research, Policy and Practice*, 1(1), 97-120.
- Şahin, F. (2001). Çocuk İstismarı ve İhmalinin Önlenmesinde Hekimin Rolü. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 10(7), 246-249.
- Şahin-Baltacı, H., & Karataş, Z. (2015). Perceived social support, depression and life satisfaction as the predictor of the resilience of secondary school students: The case of Burdur. *Eurasian Journal of Educational Research*, 15(60), 111-130
- Şalibe Korkut, Lise Öğrencilerinde Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ve Öfke İfade Biçimleri İle Benlik Saygısı Ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Adana, 2012, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).
- Şenkal, İ. ve Işıklı, S. (2015). Çocukluk çağı travmalarının ve bağlanma biçiminin depresyon belirtileri ile ilişkisi: Aleksitiminin aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(4), 261-67.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk İstismarı ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86
- Tanhan, A. (2020). COVID-19 Sürecinde Online Seslifoto (OSF) Yöntemiyle Biyopsikososyal Manevi ve Ekonomik Meseleleri ve Genel İyi Oluş Düzeyini Ele Almak: OSF'nin Türkçeye Uyarlanması. *Electronic Turkish Studies*, 15(4).

- Taş, U., & Yenilmez, F. (2008). Türkiye’de Eğitimin Kalkınma Üzerindeki Rolü Ve Eğitim Yatırımlarının Geri Dönüş Oranı. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 9(1), 155-186.
- Tektimur, E. (2022). 4-6 Yaş aralığındaki çocukların sosyal becerileri ile annelerinin duygusal istismar potansiyelleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Terr, L. C. (1991). Childhood traumas an outline and overview. American Journal of Psychiatry.
- Tıraşçı, Y. ve Gören, S. (2007). Child abuse and neglect. Dicle Medical Journal, 34(1), 70-74.
- Tiet, Q. Q., Bird, H. R., Davies, M., Hoven, C., Cohen, P., Jensen, P. S., & Goodman, S. (1998). Adverse Life Events Resilience. Journal of The American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 37: 1191-1200.
- Topçu, F. (2017). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinde beş faktör kişilik özelliklerinin yordayıcı etkisinin incelenmesi (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, İstanbul.
- Toprak, H. (2014). Ergenlerde mutluluk ve yaşam doyumunun yordayıcısı olarak psikolojik sağlamlık ve psikolojik ihtiyaç doyumu. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Turan, M. E. (2013). Ergenlerde kariyer ve yetenek gelişimi özyeterliliğinin, üstbilişsel farkındalık, yaşam doyumu ve algılanan arkadaş sosyal desteği ile ilişkisi (Tez No. 336028) [Yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Turgut, H., & Mert, İ. S. (2014). Çalışanların İş Doyumlarının Yaşam Doyumları Üzerindeki Etkisi: Kamu ve Özel Sektörde Bir Alan Araştırması. Suleyman Demirel University Journal of Faculty of Economics & Administrative Sciences, 19(4).
- Uğur, E. (2023). Olumsuz Çocukluk Çağı Yaşantılarının Öz-Şefkat İlişkisinde Psikolojik Esnekliğin Aracı Rolü. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Yayınlanmış yüksek lisans tezi, İstanbul.
- Ulukol, B., Kahiloğulları, A. ve Sethi, D. (2013). Türkiye'de üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı olumsuz yaşam deneyimleri araştırması çalışma raporu-2013. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi, 2-7.

- Uz-Baş, A., & Yurdabakan, İ. (2017). Psikolojik sağlamlık ve okul ikliminin ortaokul öğrencilerinin yaşam doyumunu yordama gücü. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 1(41), 202-214.
- Ülker Tümlü, G. (2012). Psikolojik dayanıklılık düzeyleri farklı üniversite öğrencilerinin temas engellerinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Van der Vegt, E.J.M., van der Ende, J., Ferdinand, R.F., Verhulst, F.C., & Tiemeier, H. (2009). Early childhood adversities and trajectories of psychiatric problems in adoptees: Evidence for long lasting effects. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 239-249.
- Veronese, G., & Pepe, A. (2020). Life satisfaction and trauma in clinical and non-clinical children living in a war-torn environment: A discriminant analysis. *Journal of health psychology*, 25(4), 459-471.
- Werner, E. (2005). Resilience and recovery: Findings from the Kauai longitudinal study. *Focal Point Research, Policy, and Practice in Children's Mental Health*, 19(1), 11-14.
- Winfield, L. F. (1994). Developing Resilience in Urban Youths. North Central Regional Education Laboratory's Urban Education Monograph Series,(708) 371-4700,
- Wingo, A. P., Wrenn, G., Pelletier, T., Gutman, A. R., Bradley, B. and Ressler, K. J. (2010). Moderating Effects of Resilience on Depression in Individuals with a History of Childhood Abuse or Trauma Exposure. *Journal of Affective Disorders*, 126(3), 411-414.
- Yalçın, N. (2011). Türkiye’de çocuk istismarı ve çözüm önerileri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Projesi, İstanbul.
- Yazıcı Çelebi, G. (2020). Covid 19 salgınına ilişkin tepkilerin psikolojik sağlamlık açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 8, 471-483
- Yıldız, M. A., & Baytemir, K. (2016). Evli bireylerde evlilik doyumunu ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkide benlik saygısının aracılığı. İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 17(1). doi: 10.17679/iuefd.17181627
- Yıldız, S. (2007). İlköğretim II. kademesindeki çocuklara yönelik istismarın ve ihmalin çeşitli değişkenler yönünden incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

- Yılmaz, E., & Altınok, V. (2009). Okul yöneticilerinin yalnızlık ve yaşam doyumu düzeylerinin incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 59(59), 451-470.
- Yiğit, R., Dilmaç, B., & Deniz, M. (2011). İş ve Yaşam Doyumu: Konya Emniyet Müdürlüğü Alan Araştırması. *Turkish Journal of Police Studies/Polis Bilimleri Dergisi*, 13(3).
- Yılmaz, E., & Aslan, H. (2013). Öğretmenlerin iş yerinde yalnızlıkları ve yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 3(3), 59-69.
- Yücel, M. (2016). Adli sosyal hizmet anlayışında gerçekçi yaklaşım. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 65(4), 3715-3734.
- Zeren, C., Yengil, E., Çelikel, A., Arık, A. ve Arslan, M. (2012). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı istismarı sıklığı. *Dicle Tıp Dergisi*, 39(4).
- Zeytinoğlu, S. (1991). Sağlık, Sosyal Hizmet, Hukuk ve Eğitim Alanlarında Çalışan Uzmanların Türkiye'de Çocuk İstismarı ve İhmali Sorunu İle İlgili Görüşleri. İçinde E. Konanç, İ. Gürkaynak ve A. Egemen. *Çocuk istismarı ve ihmal*, 147-167

Ekler

Ek-1 Kişisel Bilgi Formu

Bu form yüksek lisans tez çalışmasının bir bölümü olup araştırmacılar tarafından oluşturulmuş bir formdur. Sizlerden elde edilen kişisel bilgiler tamamen bilimsel amaçlarla kullanılacak ve gizli tutulacaktır. Bu form üzerine adınızı yazmayınız. Soruları içtenlikle cevaplamanız bu çalışma için çok önemlidir. Lütfen her maddeyi dikkatli bir şekilde okuyarak cevaplayınız veya yanındaki parantez içine bir çarpı (X) işareti koyunuz. Hiçbir maddeyi boş bırakmayınız. Katılımınız için teşekkürler.

Cinsiyet:

- ☐ Kadın
- ☐ Erkek

Yaş:

- ☐ 18-25
- ☐ 26-33
- ☐ 34-41
- ☐ 42-49
- ☐ 50+

Eğitim (Lütfen en son mezun olduğunuz okula göre işaretleyiniz.):

- ☐ İlkokul
- ☐ Ortaokul
- ☐ Lise
- ☐ Lisans
- ☐ Yüksek Lisans/Doktora

Ek-2 Aydınlatılmış Onam Formu

Bu çalışma; Yakın Doğu üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı kapsamında ve Doç. Dr. Ayşe BURAN danışmanlığında yürütülen bir tez çalışmasıdır.

Bu çalışmada olumsuz yaşam deneyimlerinin ve/veya çocukluk dönemi travmalarının yetişkin bireylerdeki yaşam doyumu ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişki incelenecektir. Bununla birlikte değişkenlerin alt boyutlarla ilişkisi olup olmadığı, varsa; nasıl bir ilişki olduğu araştırılacaktır.

Bu çalışma bilimsel amaçlarla düzenlenmiş olup araştırmaya katılımınız tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmada kimlik bilgilerinize yer verilmeyecek ve size ait bilgiler tamamıyla gizli tutulacaktır. Anket boyunca verdiğiniz tüm cevaplar kimseyle paylaşılmayacaktır. Cevaplarınız bireysel olarak değerlendirilmeyecek, tüm katılımcıların cevapları toplu olarak analiz edilecektir. Çalışmadan elde edilen veriler yalnızca istatistiksel veri olarak kullanılacaktır. Soruları yanıtlarken, tüm soruları dikkatle okuyarak samimi ve dürüst olmanız ve hiçbir soruyu cevapsız bırakmamanız araştırmanın sonuçları açısından oldukça önemlidir.

Bu formu onaylayarak çalışmaya katılmayı kabul etmiş olacaksınız. Katılımınız için teşekkür ederim.

Psikolog Nur Ela Aşar

Yukarıda yer alan bilgileri ayrıntılı bir şekilde okudum ve çalışmada yer almayı onaylıyorum.

- ☐ Kabul Ediyorum.
- ☐ Kabul Etmiyorum.

Ek-3 Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği

Siz büyürken, hayatınızın ilk 18 yılında;

1	Bir ebeveyniniz ya da ev halkından yetişkin biri sıklıkla ya da çok sıklıkla... Size küfür etti mi, sizi hor gördü mü, sizi aşağıladı mı ya da sizi küçümsedi mi? Ya da Sizi fiziksel anlamda incitecek bir şekilde davranıp sizi korkuttu mu? Bir tane dahi varsa işaretleyin Evet ☐
2	Bir ebeveyniniz ya da ev halkından yetişkin biri sıklıkla ya da çok sıklıkla... Sizi itip tartakladı mı, tokatladı mı ya da size bir şey fırlattı mı? Ya da Size hiç iz kalacak ya da yaralanacağınız kadar güçlü vurdu mu? Bir tane dahi varsa işaretleyin Evet ☐
3	Bir yetişkin ya da sizden en az 5 yaş büyük biri hiç... Size hiç dokundu mu ya da sizi hiç okşadı mı ya da sizden hiç onların bedenine cinsel anlamda dokunmanızı istedi mi? Ya da Sizinle oral, anal ya da vajinal olarak cinsel ilişki yaşadı mı ya da teşebbüs etti mi? Bir tane dahi varsa işaretleyin Evet ☐

Ek-4 Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği

Sevgili katılımcılar, Bu ölçek, yaşamınızla ilgili düşüncelerinizi öğrenmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçekte 21 madde bulunmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz. Okuduğunuz maddeye ne derecede katılıp katılmadığınıza karar veriniz. Seçeneklerinden size uygun gelen seçeneği çarpı işareti (X) ile belirtiniz.

	Hiç Uy- gun Değil	Uy- gun Deği l	Kıs- men Uy- gun	Uygun	Tam- ame n Uygun
1.Hayatımdan memnunum.					
2.Hayat şartlarım mükemmel.					
3.Hayatım, çoğu arkadaşımın hayatından daha iyidir.					

Ek-5 Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

	Hiç Doğru Değil	Nadiren Doğru	Bazen Doğru	Sıklıkla Doğru	Her Za- man Doğru
1. Değişiklikler karşısında uyum sağlayabilirim.					
2. Stres olduğumda beni rahatlatacak en az bir tane yakın ve güvенеbileceğim ilişkim var.					
3. Sorunlarıma açık bir çözüm bulunmadığında, bazen Tanrı ya da kader yardım edebilir.					

Ek-6 Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantı Ölçeği Kullanım İzni

Merhaba hocam, ben Yakın Doğu Üniversitesi klinik psikoloji bölümü yüksek lisans öğrencisiyim. Adım Nur Ela Aşar.

"Çocukluk Çağı Travmalarının Yetişkin Bireylerdeki Psikolojik Sağlık ve Yaşam Doyumu ile İlişkisinin İncelenmesi" adlı bitirme tezim için geliştirmiş olduğunuz Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar Ölçeğinizi atıf kurallarına uyarak yararlanmak istediğimi ve araştırma sonuçlarını sizinle paylaşacağımı tarafınıza bildirir söz konusu ölçeği kullanmak için gerekli izni vermenizi temenni ederim.

Saygılarımla



dranilgunduz

Kime: Nur Ela Aşar >

18:22

Nur Hanım merhabalar
Ölçek ve ilgili bilgilere aşağıdaki linkten ulaşabilirsiniz.
Kolaylıklar dilerim.
www.anilgunduz.com/ace

Ek-7 Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kullanım İzni

Ek-8 Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Kullanım İzni



İlker Kaba

Kime: Nur Bilgi: Murat >

29.01.2024

Ynt: Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeğinin kullanılması Hak.

Merhabalar,
İlgili kaynak gösterme kurallarına uymanız kaydıyla
YYD Ölçeğimizi çalışmanızda kullanabilirsiniz.
İyi çalışmalar dilerim.

Dr. İlker KABA
Doktor Psikolojik Danışman / Guidance Counselor,
PhD.

Bilkent Erzurum Laboratuvar Okulu / Bilkent Erzurum
Laboratory School

e-mail: ilkerkaba@bels.bilkent.edu.tr

Etik Kurul Onayı



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

15.03.2024

Sayın Nur Ela Aşar

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2024/1764 proje numaralı ve **“Yetişkin Bireylerde Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıların Psikolojik Sağlık Ve Yaşam Doyumu İle İlişkisinin İncelenmesi”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.



Prof. Dr. Aşkın KİRAZ

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Koordinatörü

İntihal Rapor Oranı

YETİŞKİN BİREYLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI OLUMSUZ YAŞANTILARIN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE YAŞAM DOYUMU İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

ORJİNALLIK RAPORU

% 15	% 14	% 7	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 7
2	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 2
3	hdl.handle.net İnternet Kaynağı	% 1
4	acikerisim.gelisim.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	kongre.akademikiletisim.com İnternet Kaynağı	% 1
6	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	<% 1
7	www.ispa.com.tr İnternet Kaynağı	<% 1
8	Çetin, Dilek. "Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlıkları ile Çocukluk Çağı Travmaları ve Ototelik Kişilik Arasındaki	<% 1

Özgeçmiş

1998 Afyonkarahisar doğumludur. Kıbrıs Sağlık ve Toplum Bilimleri Üniversitesi'nden Psikoloji bölüm birincisi olarak mezun olduktan sonra, İstanbul Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Anadolu Üniversitesi Sosyoloji lisans bölümlerinden mezun olmuştur. Daha sonra Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisansını tamamlamıştır. Psikoloji lisans stajını Afyonkarahisar Özel Fuar Hastanesi psikiyatri servisinde, Klinik Psikoloji stajını ise Yakın Doğu Üniversitesi Hastanesinde tamamlamıştır.

Mesleki gelişimim için İleri Düzey Bilişsel Davranışçı Terapi Eğitimi, Prof. Dr. Ebru Şalcıoğlu'ndan; Kriz, Yas ve Travma Terapi Eğitimi ve Psikolojik Testler eğitimlerini ise İzmir Psikoloji Enstitüsünden almıştır. İstanbul Üniversitesi'den Sanat Terapisi eğitimini ve Resim Analizi eğitimlerini almıştır. 2023 yılında özel bir psikoteknik merkezinde faaliyet göstermiştir. Şu anda aktif olarak aile danışmanlığı ve MMPI eğitimlerini almakta ve doktora sürecinde hazırlanmaktadır.