

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

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI
TRAVMATİK YAŞANTILARI VE TRAVMA SONRASI
STRES BOZUKLUĞU ARASINDAKİ İLİŞKİDE DUYGU
DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN ARACI ROLÜNÜN
İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Leyla DÜNDAR

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Esra SAVAŞ

İSTANBUL – 2024

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Leyle DÜNDAR

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolünün İncelenmesi

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Psikoloji

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : 10/06/2024

Sayfa Sayısı : 134

Tez Danışmanları : Dr. Öğr. Üyesi Esra SAVAŞ

Dizin Terimleri : Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Duygu Düzenleme Güçlüğü

Türkçe Özet : Araştırmada Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü incelenmiştir.

Dağıtım Listesi : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Leyla DÜNDAR

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

Psikoloji Anabilim Dalı

Psikoloji Bilim Dalı

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI
TRAVMATİK YAŞANTILARI VE TRAVMA SONRASI
STRES BOZUKLUĞU ARASINDAKİ İLİŞKİDE DUYGU
DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN ARACI ROLÜNÜN
İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Leyla DÜNDAR

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Esra SAVAS

İSTANBUL – 2024

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının ederlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Leyla DÜNDAR

.../.../2024



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Leyla DÜNDAR'ın “Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolünün İncelenmesi” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı Psikoloji Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Dr. Öğr. Üyesi Esra SAVAŞ
(Danışman)

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Gülşen FİLAZOĞLU ÇOKLUK

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.... / / 2024

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ
Enstitü Müdürü

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü belirtilerin birbiriyle ilişkisini araştırılması ve çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu ilişkisinde aracı rol olarak duygu düzenleme güçlüğü araştırılması amaçlanmıştır. Bu amaçla üniversite öğrencilerine uygulanan ölçeklerden alınan skorların karşılaştırılması ve söz konusu değişkenler arasındaki ilişki düzeyi hakkında bilgi alınması hem psikoterapi müdahalelerine hemde literatüre katkıda bulunulması hedeflenmektedir.

Yöntem: Bu araştırmanın örneklemini yaşları 18 ve 40 arasında değişen, 310'u kadın 169'u erkek olmak üzere toplamda 479 kişiden oluşmaktadır. Veriler internet aracılığıyla toplanmıştır. Katılımcılara bilgilendirilmiş gönüllü olur formu verilip onayları alındıktan sonra sırasıyla, Sosyodemografik Bilgi Formu, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği- Kısa Form (DDGÖ-16), Çocukluk Çağı Travma Ölçeği (ÇÇTÖ), Travma Sonrası Stres Bozukluğu Soru Listesi-Sivil Versiyonu Ölçeği (TSSBÖ) uygulanmıştır. Verilerin analizinde SPSS-28 istatistik programından yararlanılmıştır. Frekans ve Yüzde Analizi, Betimsel Analizler, Normallik Analizleri, Bağımsız Gruplar T Testi, Anova Analizi, Pearson Korelasyon Analizi, Regresyon Analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Bu çalışmada, üniversite öğrencilerin çocukluk çağı travmatik yaşantılarının cinsiyet, yaş grubu, üniversite türü ve sınıf düzeyi kapsamında anlamlı fark göstermediği belirlenmiştir. Ayrıca, travma sonrası stres bozukluğu ile duygu düzenleme güçlüğü cinsiyet ve sınıf düzeyine göre anlamlı farklar tespit edilmiş iken yaş grubu ve üniversite türüne göre anlamlı farklar belirlenememiştir. Ayrıca, çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Son olarak çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü kısmi aracı değişken etkisi belirlenmiştir.

Sonuç: Araştırma sonunda, cinsiyet ve sınıf düzeyi değişkenlerinin üniversite öğrencilerinde travma sonrası stres bozukluğu ile duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinde anlamlı farklılaşmalara sebebiyet verdiği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu

düzenleme güçlüğünün üniversite öğrencilerinde doğru orantılı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğünün kısmi aracı değişken etkisi ise araştırma kapsamında edinilen son sonuçtur.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı travma yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu, duygu düzenleme güçlüğü



SUMMARY

Objective: The aim of this study is to investigate the relationship between childhood traumatic experiences, post-traumatic stress disorder and emotion regulation difficulties, and to investigate emotion regulation difficulties as a mediator in the relationship between childhood traumatic experiences and post-traumatic stress disorder. For this purpose, it is aimed to compare the scores obtained from the scales applied to university students and to obtain information about the level of relationship between the variables in question, contributing to both psychotherapy interventions and the literature.

Method: The sample of this research consists of a total of 479 people, 310 women and 169 men, aged between 18 and 40. Data were collected via the internet. After the informed consent form was given to the participants and their approval was obtained, the Sociodemographic Information Form, Emotion Regulation Difficulty Scale-Short Form (DDGÖ-16), Childhood Trauma Scale (ÇÇTÖ), Post-Traumatic Stress Disorder Questionnaire-Civilian Version Scale (PTSDÖ) were administered, respectively. . SPSS-28 statistical program was used to analyze the data. Frequency and Percentage Analysis, Descriptive Analyzes, Normality Analyzes, Independent Groups T Test, Anova Analysis, Pearson Correlation Analysis, Regression Analysis were applied.

Findings: In this study, it was determined that the childhood traumatic experiences of university students did not show any significant difference in terms of gender, age group, university type and grade level. In addition, while significant differences were detected in post-traumatic stress disorder and emotion regulation difficulties according to gender and grade level, no significant differences could be determined according to age group and university type. Additionally, a positive significant relationship was found between childhood traumatic experiences, post-traumatic stress disorder and difficulty in emotion regulation. Finally, the partial mediating variable effect of emotion regulation difficulties in the relationship between childhood traumatic experiences and post-traumatic stress disorder was determined.

Conclusion: At the end of the research, it was concluded that gender and grade level variables caused significant differences in the variables of post-traumatic stress

disorder and difficulty in emotion regulation in university students. In addition, it was concluded that childhood traumatic experiences, post-traumatic stress disorder and difficulty in emotional regulation were directly proportional in university students. The partial mediating variable effect of emotion regulation difficulty in the relationship between childhood traumatic experiences and post-traumatic stress disorder is the last result obtained within the scope of the research.

Keywords: Childhood traumatic experiences, post-traumatic stress disorder, difficulty in emotional regulation



İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	iii
İÇİNDEKİLER	v
KISALTMALAR	ix
TABLolar LİSTESİ.....	x
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xi
EKLER LİSTESİ	xii
ÖNSÖZ.....	xiii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

1.1. Araştırmanın Problemi	2
1.2. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri	2
1.3. Araştırmanın Önemi.....	3
1.4. Araştırmanın Varsayımları.....	6
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	6

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	7
2.1.1. Çocukluk çağı istismarları.....	8
2.1.1.1. Duygusal istismar	8
2.1.1.2. Fiziksel istismar	9
2.1.1.3. Cinsel istismar	10
2.1.2. Çocukluk çağı ihmalleri	11

2.1.2.1. Duygusal ihmal	12
2.1.2.2. Fiziksel ihmal	12
2.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğu	13
2.2.1. Travmatik yaşantı	13
2.2.2. Travma sonrası stres belirtileri	13
2.2.2.1. Travma sonrası stres bozukluğu	14
2.2.2.2. Travma sonrası stres bozukluğunun risk faktörleri	17
2.2.2.3. Travma sonrası stres bozukluğunun psikolojik ölçüm araçları ve alt boyutları	18
2.2.3. Travma sonrası stres bozukluğu ile çocukluk çağı travmatik yaşantıları arasındaki ilişkisi	19
2.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü	21
2.3.1. Duygu düzenleme	21
2.3.2. Duygu düzenleme güçlüğü	22
2.3.3. Duygu düzenleme güçlüğü'nün psikolojik ölçüm araçları ve alt boyutları ...	24
2.3.4. Bağlanma kuramı	25
2.3.5. Duygu düzenleme güçlüğü ile çocukluk çağı travmatik yaşantıları arasındaki ilişkisi	28
2.3.6. Duygu düzenleme güçlüğü ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkisi	30
2.3.7. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide aracı ve düzenleyici değişken olarak duygu düzenleme güçlüğü	31

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM VE TEKNİKLERİ

3.1. Araştırmanın Modeli	33
3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	33
3.3. Araştırmanın Uygulanması	33

3.4. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları.....	33
3.3.1. Demografik bilgi formu.....	34
3.3.2. Çocukluk çağı travmaları ölçeği.....	34
3.3.3. Travma sonrası stres ölçeği	35
3.3.4. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği	36
3.5. Verilerin Analizi.....	37

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Üniversite Öğrencilerinin Demografik Bilgilerine Yönelik Bulgular	38
4.2. Araştırma Verilerinin Tanımlayıcı Bulguları.....	41
4.3. Araştırma Verilerinin Dağılımına Yönelik Bulgular	43
4.4. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarına Yönelik Bulgular.....	45
4.5. Travma Sonrası Stres Bozukluğuna Yönelik Bulgular	49
4.6. Duygu Düzenleme Güçlüğüne Yönelik Bulgular	53
4.7. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracılık Rolüne Yönelik Bulgular.....	57

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE YORUM

5.1. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarına İlişkin Sonuçların Tartışılması	78
5.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğuna İlişkin Sonuçların Tartışılması	80
5.3. Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Sonuçların Tartışılması	82
5.4. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Sonuçların Tartışılması.....	84

ALTINCI BÖLÜM

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarına İlişkin Sonuçlar	86
6.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğuna İlişkin Sonuçlar.....	87
6.3. Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Sonuçlar.....	87
6.4. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar	88
ÖNERİLER	90
KAYNAKÇA	91
EKLER.....	104
ÖZGEÇMİŞ.....	114

KISALTMALAR

APA	:	Amerikan Psikoloji Derneği
ÇÇT	:	Çocukluk Çağı Travmaları
ÇÇTÖ	:	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği
DDG	:	Duygu Düzenleme Güçlüğü
DDGÖ	:	Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği
DSM V	:	Diagnostic And Statical Manuel Of Mental Disorders 5
TSSB	:	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
TSSBÖ	:	Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği
SPSS	:	Statistical Package For The Social Sciences
UNICEF	:	Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
WHO	:	Dünya Sağlık Örgütü

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Travma sonrası stres bozukluğu tanı ölçütleri (DSM-V; APA,2013; çev. Köroğlu, 2014).....	15
Tablo 2. Üniversite öğrencilerinin demografik özellikleri	39
Tablo 3. Üniversite öğrencilerinin aile bilgileri	40
Tablo 4. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğüne ait tanımlayıcı istatistikler.....	42
Tablo 5. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğüne ait çarpıklık ve basıklık değerleri.....	44
Tablo 6. Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının cinsiyete göre incelenmesi	45
Tablo 7. Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının yaş grubuna göre incelenmesi.....	46
Tablo 8. Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının üniversite türüne göre incelenmesi	47
Tablo 9. Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının sınıf düzeyine göre incelenmesi...	48
Tablo 10. Travma sonrası stres bozukluğununcinsiyete göre incelenmesi	49
Tablo 11. Travma sonrası stres bozukluğunun yaş grubuna göre incelenmesi	50
Tablo 12. Travma sonrası stres bozukluğunun üniversite türüne göre incelenmesi .	51
Tablo 13. Travma sonrası stres bozukluğunun sınıf düzeyine göre incelenmesi.....	52
Tablo 14. Duygu düzenleme güçlüğü'nün cinsiyete göre incelenmesi	53
Tablo 15. Duygu düzenleme güçlüğü'nün yaş grubuna göre incelenmesi	54
Tablo 16. Duygu düzenleme güçlüğü'nün üniversite türüne göre incelenmesi	55
Tablo 17. Duygu düzenleme güçlüğü'nün yaş grubuna göre incelenmesi	56
Tablo 18. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü'arasındaki ilişki.....	58
Tablo 19. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü.....	61
Tablo 20. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide açıklık boyutunun aracı rolü	64
Tablo 21. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide amaçlar boyutunun aracı rolü	67
Tablo 22. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide dürtü boyutunun aracı rolü.....	69
Tablo 23. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide stratejiler boyutunun aracı rolü.....	72
Tablo 24. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide kabul etmeme boyutunun aracı rolü	75

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Aracı Değişken Analizleri İşlem Basamakları	59
Şekil 2. Araştırmanın Modeli.....	60
Şekil 3. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü	63
Şekil 4. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Açıklık Boyutunun Aracı Rolü.....	66
Şekil 5. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Amaçlar Boyutunun Aracı Rolü.....	68
Şekil 6. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Dürtü Boyutunun Aracı Rolü	71
Şekil 7. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Stratejiler Boyutunun Aracı Rolü.....	74
Şekil 8. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Kabul Etmeme Boyutunun Aracı Rolü	77

EKLER LİSTESİ

EK-A: Demografik Bilgi Formu

EK-B: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

EK-C: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

EK-D: Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ölçeği

EK-E: Ölçek İzinleri Ekran Görüntüleri

EK-F: Etik Kurul Karar Örneği

ÖNSÖZ

Bu tezimin yazılması sürecinde, her an yanımda olan çalışmamı yönlendirerek bana değerli katkılarını sunan danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Esra SAVAŞ'a şükranlarımı sunmayı bir borç bilirim. Ayrıca değerli bilgilerini benimle paylaşan çalışmam süresince yardımlarını esirgemeyen hocalarım Dr. Feriştah SÖNMEZ'e ve Dr. Sadullah ÇELİK'e ayreten teşekkür ederim. Bu günlere gelmemde emeklerini hiçbir zaman ödeyemeyeceğim babam Fikret DÜNDAR'a, annem Besna DÜNDAR'a, minnettar olduğumu ve kardeşlerim Ali DÜNDAR'a, Şükran DÜNDAR'a, Ejder DÜNDAR'a ve destekleri için eniştem, yengem ve yiğenlerime teşekkürlerimi sunarım...

Leyla DÜNDAR

GİRİŞ

Çocukluk çağı travmaları olarak bilinen ihmal ve istismarının insanlık tarihi kadar eski bir sorun olduğu bilinmektedir. Bu ihmal ve istismarın çocuğun beden ve ruh sağlığı bütünlüğünün fiziki ve psikolojik yönden bozduğunu ve etkisini ergenlik ve yetişkinlik döneminde sürdürdüğünü, bu dönemlerde pek çok psikiyatrik bozukluk açısından risk altında olduğu bilinmektedir. Çocukluk çağında yaşanan bu ihmal ve istismar deneyimlerinin depresyon (Ay ve Kılınçel, 2021), kimlik gelişimi (Dereboy ve Şahin Demirkapı, 2018), psikotik bozukluklar, yeme bozuklukları (Üzümcü, 2022), borderline kişilik bozukluğu (Bal Çelik, 2021) ve travma sonrası stres bozukluğu (Işıklı ve Keser, 2020) ile ilişkili olduğuna dair çalışmalar yapılmıştır.

Diğer bir kavram olan travma sonrası stres bozukluğunun çocukluk çağında yaşanan ihmal ve istismarın yetişkinlik döneminde yaşanan travmatik bir olaydan daha çok travma sonrası stres bozukluğu oluşmasında yordayıcı olduğu belirtmiştir (Alpay ve ark., 2017). Aynı zamanda travma sonrası stres bozukluğu, duyu düzenlemede yaşanan güçlüğü önemli sürdürücü faktörlerinden ve duyu düzenleme güçlüğüne travma sonrası stres bozukluğunun tedavisinde etkili bir düzenleyici değişken olduğu belirtmiştir (Işıklı ve Keser, 2020).

Son olarak, duyu düzenleme güçlüğü, çocukluk döneminde yaşanan travmalar yetişkinlik dönemindeki kişilerin duygularını düzenlemede zorluklar yaşadıkları, duygularının farkında olmamak, sürekli negatif duygulanım yaşamak, duygusal deneyimlerinden kaçındıkları ve duyguları kabullenme kapasitelerinin düşük olduğunu gösteren çalışmalar fazladır (Alpay ve ark., 2017; Bal Çelik, 2021).

Bu çalışmada çocukluk çağında yaşanan ve yetişkinlik döneminde de etkisini sürdüren; ihmal ve istismar yıkıcı travmatik yaşantılar, kişilerin sağlıklı duyu düzenleme stratejileri oluşturabilmesini engellemektedir. Duyu düzenlemede yaşanan güçlükler, ergenlik ve yetişkinlik döneminde birçok psikopatoloji ve kişilik bozukluklarına davatiye getirmektedir. Yapılan bu çalışmada; çocukluk çağında yaşanan ihmal ve istismar gibi insan kaynaklı travmatik yaşantılarının, travma sonrası stres bozukluğu ve duyu düzenleme güçlükleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çocukluk çağında yaşanan travmalar ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duyu düzenleme güçlüğüne aracı rolü incelenmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

1.1. Araştırmanın Problemi

Çocukluk travmalarının ardından oluşan olumsuz sonuçların önlenmesi için travmatik deneyim ve psikopatoloji arasındaki mekanizmanın anlaşılması çok önemli bir konudur. Bu yönde yürütülen çalışmalar incelendiğinde kilit rol oynayan kavramlardan birinin, duygu düzenleme güçlüğü olduğu görülmektedir. (Alpay ve ark., 2017). Bu nedenle yapılan bu tez çalışması kapsamında bireylerde çocukluk çağı travmaları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığı ve çocukluk çağı travmaları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünün bulunup bulunmadığı incelenmiştir. Bu terimler üzerine yapılan kapsamlı inceleme sonucunda katılımcıların çocukluk çağı travmaları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü arasında anlamlı bir ilişkinin varlığına dair bir çıkarım elde edilecektir.

1.2. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri

Bu araştırmada çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü belirtilerin birbiriyle ilişkisini araştırılması ve çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu ilişkisinde aracı rol olarak duygu düzenleme güçlüğü'nün araştırılması amaçlanmıştır. Bu amaçla üniversite öğrencilerine uygulanan ölçeklerden alınan skorların karşılaştırılması ve söz konusu değişkenler arasındaki ilişki düzeyi hakkında bilgi alınması hem psikoterapi müdahalelerine hemde literatüre katkıda bulunulması hedeflenmektedir. Kurulan hipotezler aşağıda sıralı şekilde verilmiştir.

H0: Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres belirtileri arasında istatistiksel olarak alt boyutları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki yoktur.

H1: Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres belirtileri arasında istatistiksel olarak alt boyutları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki vardır.

H0: Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile duygu düzenleme güçlüğü arasında istatistiksel olarak alt boyutları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki yoktur.

H2: Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile duygu düzenleme güçlüğü arasında istatistiksel olarak alt boyutları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki vardır.

H0: Travma sonrası stres belirtileri ile duygu düzenleme güçlüğü arasında istatistiksel olarak alt boyutları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki yoktur.

H3: Travma sonrası stres belirtileri ile duygu düzenleme güçlüğü arasında istatistiksel olarak alt boyutları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki vardır.

H0: Duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları istatistiksel olarak kontrol edildiğinde, çocukluk çağı travmaları ile travma sonrası stres belirtileri ilişkisinde istatistiksel ve alt boyutlar düzeyinde aracı rolü yoktur.

H4: Duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları istatistiksel olarak kontrol edildiğinde, çocukluk çağı travmaları ile travma sonrası stres belirtileri ilişkisinde istatistiksel ve alt boyutlar düzeyinde aracı rolü vardır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Travma; aşırı korku, dehşet, çaresizlik duyguları uyandıran, çoğu kez olağan dışı ve beklenmedik olayların yol açtığı etkiler bütünü olarak tanımlanmaktadır (Öner, 2020). APA travmatik yaşantılara maruz kalan bireylerde bazı tepkiler ortaya çıktığını belirtmekte ve bunları da travma sonrası stres belirtileri olarak adlandırmaktadır (APA, 2013). Bu belirtilere örnek olarak, travmatik olayları yeniden yaşıyormuş gibi hissetmek ve hatırlamaktan kaçınmak; olayla ilgili rahatsız edici, tekrarlayan ve gerici düşünceler veya kabuslar görmek; çabuk sinirlenme; yineleyici olumsuz duygu durum; kolay irkilme; kendine yabancılaşma veya kopma; gelecekle ilgili plan yapmamak veya olumsuz beklentiler; aşırı uyarılmışlık; odaklanma güçlüğü; uyku bozukluğu; olayı hatırlatan durumlardan huzursuz olma veya bu durumlardan kaçınma görülür; olayın önemli yönlerini hatırlayamamak ve sürekli olarak olayın tekrarlanacağı korkusu bu nedenle diken üstünde hissetme olarak sıralanabilir (APA, 2013).

Bireylerin erken yaşları döneminde yaşadığı kronik travmatizasyonlarla beraber yüksek ölçüde sınır durum kişilik bozukluklar ve disosiyatif bozukluğu gelişmektedir (Şar ve ark., 2019). Travma sonrası stres bozukluğu yaşayan kişilerin, hedef odaklı davranış geliştirmede, duygu düzenlemede, dürtü kontrolde, duyguyu kabul etmede zorlandığı ve duygu düzenleme becerilerinde aktif olmadığı ayrıca duygusunu açıkça ifade edemediği gözlemlenmektedir (Tull ve ark., 2007).

Çocukluk çağı travmaları, çocuklar için duygusal olarak stresli/acı verici olan ve genellikle çocukta kalıcı fiziksel/psikolojik sonuçlara yol açan herhangi bir yaşantı şeklinde belirlenebilir (Tüzün, 2021). Bu yaşantıları; cinsel, fiziksel ve duygusal istismar ile duygusal ve fiziksel ihmal olmak üzere iki temel ve beş alt grup olarak sınıflandırılmaktadır (Bernstein ve Fink, 1998).

Cinsel ve fiziksel istismarın olmadığı durumlarda, duygusal istismar yerini alır. Bir araştırma sonucuna göre, çocukluk çağı travma öykülerinde, fiziksel ihmal ya da istismar olan vakaların %90'ı duygusal/psikolojik kötüye kullanım bulunmuştur. Böylece ençok görülen ihmal veya istismar biçimi duygusal istismar ve duygusal ihmal olarak bulunmuştur (Claussen ve Crittenden, 1991).

Çocukluk çağı travmalarına maruz kalan kişilerin yetişkinlik döneminde farklı kişilik yapıları ile kişilikte gerçekleşen birtakım bozulmalar oluşmaktadır (Allen ve Lauterbach, 2007). Örneğin duygusal istismara uğrayan bireylerde; kendine yabancılaşma, gelişim bozukluğu, duygusal tepkisizlik, saldırganlık, dünyaya yabancılaşma, bağımlılık, sosyal iletişim zorluğu, yetersizlik duyguları, değersizlik duyguları, öz şefkate azalma, olumsuz öz değerlendirme, akademik başarıda yetersizlik, istifleme şeklinde davranış bozuklukları ve fiziksel gelişimin geri kalması görülmektedir (Thompson ve Kaplan, 1996).

Genel olarak; çocukluk çağı travmalarının; çocukların duygusal, fiziksel, bilişsel, davranışsal ve sosyal fonksiyonlarını olumsuz etkilediği bilinmektedir. Bu sonuç doğrultusundan, travmalara maruz kalan kişilerle ilgili önlemlerin alınması, toplumsal bilincin geliştirilmesi, psikoloji süreçlerinin geliştirilmesi veya araştırılması mutlak ve önemlidir.

Duygu düzenleme; Kişilerin olumsuz duygular karşısında dürtüsel davranmıyarak hedefleri doğrultusunda hareket edebilmesi, duygularını anlaması, duygularının farkında olması, duygularını kabul etmesi ve esnek bir şekilde bağlamanın

gerektirdiklerine ve hedeflere uygun duygu düzenleme stratejilerini kullanabilmesi şeklinde tanımlanmaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü ise söz edilen bu becerilerden herhangi birinin ya da hiçbirinin mevcut olmaması şeklinde tanımlanmaktadır (Gratz ve Roamer, 2004).

Gerek depresyon gerekse anksiyete gibi pek çok duygusal bozukluklarda, problemin asıl nedeni duygu düzenleme mekanizmalarının işlevsel olmaması olarak gösterilmektedir (Moses ve Barlow, 2006). Bireyin duygularının; hangi düzeylerde ve hangi durumlarda yaşanması gerektiği, nasıl ifade edilmesi gerektiği, hangi durumlarda etkisinin azalması gerektiği veya artığının bilinmesi duygu düzenleme becerilerinde önemli bir rol oynamaktadır (Gross, 1999).

Duygu düzenlemedeki zorluklar, bireyin günlük işleyişini bozduğu gibi pek çok psikopatolojik hastalıkların ortak noktalarından biridir. Aynı zamanda psikolojik bozuklukların gelişmesinde, tedavisinde yada devam etmesinde önemli bir rol oynadığı belirtilmiştir (Dunn ve ark., 2018; Beauchaine ve Cicchetti, 2019; Cole ve ark., 1994; Gross 1998). Örneğin; travma sonrası stres bozukluğunun (Lilly ve ark., 2013; Ehrling ve Quack, 2010), Depresyonun (Lilly ve ark., 2013), Yeme bozukluklarının (Monel ve ark., 2015; Svaldi ve ark., 2012), Sınırdaki kişilik bozukluğunun (Scott ve ark., 2014), madde kullanım bozukluklarının (Cooper ve ark., 1995), kaygı bozukluklarının (Cisler ve ark., 2010; Mennin ve ark., 2007) şeklinde bir çok psikopatolojiyle ilişkisi olduğu bulunmuştur.

Duyguların farkına varılması, duyguların uygun şekilde ifade edilmesi, duygu örüntülerin yada bu örüntülerin geçmişinin anlaşılması, sorunlu duygu örüntüleri üzerinde çalışılması gibi pek çok psiko terapi türlerinin hedefleri haline gelmektedir (Cole ve ark., 1994).

Genel olarak, duygu düzenleme sosyal ilişkilerinin düzenlemesini sağlamak, dikkati çevredeki önemli yerlere yönlendirmek, karar verme sürecini geliştirmek, epizodik hafızayı güçlendirmek şeklinde faydaları vardır (Gross, 2014). Böylece bireylerin duygu düzenleme güçlüğü hakkında bilgilendirilmesi, yaşanacak hoş olmayan duyguları yok etmek, gerek olumsuz gerekse olumlu bütün duygulara karşı bir kabul ya da farkındalık geliştirmesini sağlamak bu çalışmanın amaçlarındandır. Ayrıca birçok tedavi modelinde duygu düzenlemenin de tedavi hedeflerinden biri olduğu üstü örtülü değinilmiştir (Cole ve ark., 1994). Çalışmamızı bu doğrultuda

planlayarak duygu düzenleme güçlüğü, travma sonrası stres bozukluğu ve çocukluk çağı travmalarının birbiriyle olan ilişkisinin gerek genel kavramları gerekse alt boyutları kapsamında araştırılmış olunması arasındaki bağlantının doğasını ve dolayısıyla etiyolojinin daha iyi anlaşılması konusunda yararlı olacaktır. Ayrıca duygu düzenleme güçlüğü'nün çocukluk çağı travmaları ve travma sonrası stres bozukluğu ilişkisindeki aracı rolünün detaylıca araştırılmış olunması, tedavi içeriğini bu ilişkiyi esas alarak tasarlanmış olunması ve gerçekleştirilecek araştırmalarda önemli bir yere sahip olacağı mutlak ve önemlidir.

1.4. Araştırmanın Varsayımları

Araştırmada kullanılan ölçeklerin öğrencilerin çocukluk çağı travma yaşantısı, travma sonrası stres belirtileri ve duygu düzenleme güçlüğü bilimsel olarak ölçtüğü varsayılmıştır. Çalışma grubunun evreni temsil ettiği varsayılmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan kişilerin, araştırmadaki ölçeklerin hepsini içtenlikle ve yansız cevapladığı varsayılmıştır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma 20 Eylül 2023-21 Mart 2024 tarihleri arasında yaşları 18-40 arası üniversite öğrencilerle sınırlıdır. Araştırmamız kapsamında değerlendirilen; çocukluk çağı travma yaşantısı, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü ile elde edilen verilerle sınırlıdır. Araştırmaya katılan öğrencilerin cevapları, sosyo-demografik bilgi formu ve ölçeklere verdikleri cevaplar ile sınırlıdır. Katılımcı üniversite öğrencileri ile sınırlıdır.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları

Çocukluk çağı travmalarının, çocuklar için duygusal olarak stresli ya da acı verici olup ve genellikle kalıcı fizyolojik ya da psikolojik sonuçlara neden olan herhangi bir yaşantı olmak üzere belirlenebilir (Tüzün, 2021). Çocukluk çağı travmatik yaşantıları insanlık tarihi kadar eski olduğu bilinmekte ve tıbbi, hukuki boyutları olan önemli bir toplumsal sorundur. Çocukluk çağı travmaları ihmal ve istismar olarak iki temel grup şeklinde adlandırılmakta ve bunlarda kendi arasında; fiziksel istismar, duygusal istismar ve cinsel istismar ile duygusal ihmal ve fiziksel ihmal olmak üzere beş alt gruba ayrılmaktadır (Bernstein ve Fink, 1998). Genellikle ihmal pasif istismar ise aktif bir davranış göstermektedir.

Dünya sağlık örgütü, çocuklara yapılan kötü muamele sonucunda çocuk üzerinde fiziksel ve zihinsel sağlığını yaşam boyu olumsuz etkiler bırakıp ve bundan dolayı toplumlarında olumsuz yönden etkileyerek küresel ölçekte büyük bir sorun olduğunu belirtmiştir (WHO, 2006). Çocukluk çağı travmalarına maruz kalan bireylerin ise yetişkinlik dönemlerinde farklı kişilik yapıları ile kişilikte gerçekleşen birtakım bozulmalar oluşmaktadır (Allen ve Lauterbach, 2007). Örneğin duygusal istismara uğrayan bireylerde; kendine yabancılaşma, gelişim bozukluğu, duygusal tepkisizlik, saldırganlık, dünyaya yabancılaşma, bağımlılık, sosyal iletişim zorluğu, değersizlik duyguları, yetersizlik duyguları, öz şefkate azalma, olumsuz öz değerlendirme, akademik başarıda yetersizlik, istifleme şeklinde davranış bozuklukları ve fiziksel gelişimin geri kalması görülmektedir (Thompson ve Kaplan, 1996).

Genel olarak; çocukluk çağı travmalarının (ÇÇT); çocukların duygusal, fiziksel, bilişsel, davranışsal ve sosyal fonksiyonlarını olumsuz etkilediği bilinmektedir. Bu sonuç doğrultusundan, travmalara maruz kalan kişilerle ilgili önlemlerin alınması, toplumsal bilincin geliştirilmesi, psikoloji süreçlerinin geliştirilmesi veya araştırılması mutlak ve önemlidir.

2.1.1. Çocukluk çağı istismarları

Bu bölümde çocukluk çağı istismarı fiziksel istismar, duygusal istismar ve cinsel istismar olarak inceleyeceğiz. Çocukluk çağı istismarı 18 yaşın altındaki çocuğun, ondan sorumlu kişi ya da kurumlar tarafından, gelişimini her yönde zedeleyici biçimde fiziksel, duygusal ve cinsel açıdan zarar verilmesidir (Sargın ve ark., 2016). Dünya Sağlık Örgütü ise çocuk istismarını, bir yetişkin tarafından bilip veya bilmeden gerçekleştirilen ve çocuğun; sağlığını, fiziksel ve psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen davranışlar olarak tanımlamıştır (WHO, 2014).

Çocukluk ihmal ve istismarına ilişkin son 10 yılda yapılan sistematik derleme çalışmasında cinsel ve duygusal istismarda genellikle en fazla görülen risk faktörünün mental rahatsızlıklar olduğu fiziksel istismarda ise en fazla görülen risk faktörünün yasadışı madde kullanımı olduğu tespit edilmiş ve bu çocuklar için koruyucu önlemlerin alınması tavsiyesinde bulunulmuştur. Yine bu derleme çalışmasında bulunan başka bir bulgu ise duygusal ve cinsel istismar ile ilişki belirleme ve müdahale çalışmalarının az olduğu saptanmıştır (Sarı ve ark., 2016).

2.1.1.1. Duygusal istismar

Duygusal istismarın, çocukların anne baba ya da bakımından birinci derecede sorumlu olan kişiler tarafından çocuğun niteliklerinin sürekli kötülenmesi, değersizleştirilmesi, kusurlu, istenmeyen, seilmeyen, tehlikelere karşı korunmasız olan, başkalarının gereksinimlerini karşılamaya yarayan, tehdit edilmesi, eve kapatılma, topluma uygun olmayan şekilde yetiştirme, reddedilmesi, yalnız bırakması, aşağılanması, yaşına uygun olmayan beklentilerde bulunulması, suça yöneltilmesi, kendi çıkarına kullanma, yetişkin rolüne sokma gibi çocuğu duygusal olarak örseleyen davranışlarda bulunmaları ve bu anlamda deneyimler yaşatmalarıdır (Dereboy ve ark., 2018; Paslı ve Aslantürk, 2020). Dünya sağlık örgütü duygusal istismarı, hem tekil olaylar hem de bir ebeveynin veya bakıcının, bir süreç içinde çocuğa gelişimi açısından uygun ve destekleyici bir ortam sağlamadaki başarısızlığı olarak tanımlanmıştır. Buda çocuk üzerinde fiziksel ve zihinsel sağlığını; fiziksel, zihinsel, manevi veya toplumsal gelişimini olumsuz etkileme riski fazla olduğu belirtmiştir. Duygusal istismara örnek olarak; küçük düşürme, alay etme, hareketlerinin kısıtlanması, suçlama, korkutma, tehdit, ayrımcılık yapma, dışlama ve düşmanca karşılaşma gibi verilmiştir (WHO, 2006).

Türkiye’de yapılan çalışmada 7-14 yaş grubundaki kız çocukların, duygusal istismara en çok arkadaş, öğretmen, baba ve anneleri tarafından maruz kaldıklarını, 7-14 yaş grubundaki erkek çocuklarda ise duygusal istismara en çok öğretmenleri, arkadaşları ve babaları olduğunu belirtmişlerdir (Unicef, 2010).

UNİCEF raporuna göre Türkiye’deki 7-18 yaşlarındaki çocukların, son bir yıl içinde %51’inin duygusal istismara maruz kaldıkları, deneyimledikleri açıklanmıştır (Unicef, 2010). Bu rapora göre duygusal istismarın çocukluk çağı ihmal ve istismar alt boyutlarından oran olarak daha fazla ve duygusal istismarı sırasıyla fiziksel istismar, fiziksel ve duygusal ihmal ve cinsel istismar olduğu tespit edilmiştir. Yine Yöyen tarafından 530 öğrenci ile Çocukluk Çağı Travması ve Benlik Saygısı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada çocukluk çağı ihmal ve istismar alt boyutları arasında ilk sırada duygusal istismarın olduğu bunu fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismar takip ettiği bulunulmuştur (Yöyen, 2017). Fakat duygusal istismarın diğer istismar türlerinden daha yaygın bulunmasına rağmen diğer istismar tiplerine göre tanımlanması ve tespit edilmesi daha zordur (Nar, 2020).

Başka bir araştırmanın sonucu ise, çocukluk çağı travma öykülerinde fiziksel ihmal ya da istismar olan vakaların %90’ı duygusal/psikolojik kötüye kullanım bulunmuştur. Böylece en fazla görülen ihmal ya da istismar biçimi duygusal ihmal ve duygusal istismar olmak üzere bulunmuştur (Claussen ve Crittenden, 1991). 2017 yılında Dünya sağlık örgütünün yaptığı bir araştırmada ise dünya genelinde çocukların %36’sının duygusal istismara maruz kaldığı tespit edilmiştir.

Kısaca, Duygusal istismar, çocukluk çağından yetişkinlik dönemine kadar yaygın olarak karşılaşılan ancak diğer istismar türlerine göre tanımlanması ve tespit edilmesi daha çok zor olan fakat en sık rastlanan çocuğun yaşamını ciddi şekilde olumsuz etkileyen bir travma türüdür.

2.1.1.2. Fiziksel istismar

Dünya Sağlık Örgütü fiziksel istismarı; çocuğa karşı kısıtlı olarak kullanılan fiziksel güç sonucunda, çocuğun sağlığı, yaşamı, gelişmesi veya onuru açısından zararlı durumların ortaya çıkması şeklinde tanımlamıştır. Fiziksel istismara örnek olarak, tekmeleme, ısırma, sarsma, zehirlenme, vurma, yaralama, yakma, boğma, boğazını sıkma gibi sınıflandırılmıştır (WHO, 2006). Bu fiziksel istismar tipleri, çocukta bir kaza sonucu değil de bir fiziksel zarar sonucu ortaya çıkan

yaralanmaların çocuğun yaşamını tehlikeye soktuğu gibi uzun dönemli olumsuz etkilere de neden olabilir.

Polat çocukta en sık görülen fiziksel istismarın dayak olduğunu bunun nedenini ise dayanın genellikle bir disiplin ve cezalandırma amacıyla uygulandığını belirtmiştir (Polat, 2020). Türkiye’de yapılan çalışmada 7-14 yaş grubundaki kız çocukların, fiziksel istismara en çok anne, baba, öğretmen, arkadaş ve büyük kardeşleri tarafından maruz kaldıklarını, 7-14 yaş grubundaki erkek çocuklarda ise fiziksel istismara en çok sırasıyla arkadaş, öğretmen, baba, büyük kardeş ve tanımadıkları birileri tarafından olduğunu belirtmişlerdir (Unicef, 2010).

Fiziksel istismar duygusal istismardan ayıran şey fiziksel güç’ün olmasıdır. Çocuğun vücudu üzerinde verilen tahribatın belirgin olmasından dolayı fiziksel istismarın en sık görülmesi ve tespit edilmesi diğer istismar tiplerine göre daha kolaydır. Yine gelişmiş toplumlarda fiziksel istismara rastlamak daha fazladır. Bazı toplumlarda ise dayacı bir disiplin ve ceza aracı olarak gördükleri için bu toplumlarda fiziksel şiddete daha çok rastlanmaktadır. Örneğin, Türkiye’de; kızını dövmeyen dizini döver, ananın vurduğu yerde gül biter, çocuk düşse kalka büyür, dayak cennetten çıkmadır, gibi atasözlerinde de kendini göstermektedir (Unicef, 2010).

UNİCEF raporuna göre Türkiye’deki 7-18 yaşlarındaki çocukların, son bir yıl içinde %43’unun fiziksel istismara maruz kaldıkları, deneyimledikleri açıklanmıştır (Unicef, 2010). 2017 yılında Dünya sağlık örgütünün yaptığı bir araştırmada ise dünya genelinde çocukların %23’nün fiziksel istismara maruz kaldığı tespit edilmiştir.

Kısacası, fiziksel istismar; Bir kaza sonucu olmadığı fiziksel bir güç sonucu oluşan yaralanmaların çocuğun yaşamını uzun dönemli olumsuz etkileyen ve diğer istismar tiplerine göre daha sık görülen ve tespit edilmesi daha kolay olan bir travma türüdür.

2.1.1.3. Cinsel istismar

Dünya sağlık örgütü cinsel istismarı, çocuğun tam olarak kavrayamadığı, tam olarak onay vermesi mümkün olmayacak veya gelişme düzeyi açısından hazır olmadığı ya da toplumun verili yasalarını veya toplumsal tabularını ihlal eden bir cinsel etkinliğe dahil edilmesi şeklinde tanımlanmıştır. Çocukların cinsel istismarda

bulunan kişiler çocuk üzerinde yetki, otorite ve sorumluluk taşıyan yetişkinler olabildiği gibi çocuklarda olabilir (WHO, 2006). Cinsel istismar iki şekilde oluşmaktadır. *Birincisi; fiziksel olmayan cinsel istismar* örneğin; röntgencilik, teşhircilik, çocuğa pornografik film seyrettirme, cinsel içerikli konuşmalar, çocuğun her türlü cinsel içerikli filimler de, oyunlarda veya reklamlarda oynatılması örnek verilebilir. *İkincisi ise fiziksel temaslı cinsel istismar* örneğin; cinsel amaçlı okşama ve dokunma, cinsel ilişki, cinsel organını vücudun herhangi bir yerine dokundurması, müstehcenlik, fuhuş'a zorlanma gibi (Bayraktar, 2015). Cinsel istismara uğramış bir çocuk aynı zamanda hem duygusal istismar hemde fiziksel istismara maruz kalmaktadır. Cinsel istismara maruz kalan çocuk hem çocukluk hemde ergenlik gelişim dönemini olumsuz etkileyerek yaşam boyu travmatik sorunların çıkmasına neden olmakta ve çocuğun ilerleyen yaşlarda hayatını devam ettirmede ve topluma ayak uydurmada bazı sıkıntılar yaşamasına neden olmaktadır (Nar, 2020).

Yapılan bir araştırmada erkek öğrencilerin kız öğrencilerden daha fazla oranda cinsel istismara uğradığı belirlenmiştir (Yöyen, 2017). Yapılan başka bir çalışmada ise kadınların erkeklere oranla daha fazla cinsel istismara maruz kaldığı saptanmıştır (Akpınar ve Gümüş Demir, 2022).

UNİCEF raporuna göre Türkiye'deki 7-18 yaşlarındaki çocukların son bir yıl içinde %3'unun cinsel istismara maruz kaldıkları, deneyimledikleri açıklanmıştır (Unicef, 2010). 2017 yılında Dünya sağlık örgütünün yaptığı bir araştırmada ise, dünya genelinde çocukların %18'i kız ve %8'i erkek çocuk olmak üzere toplamda %26'sının cinsel istismara maruz kaldığı tespit edilmiştir. Başka bir araştırmada ise dünyada, her yıl yaklaşık 200 milyon çocuk cinsel istismara maruz kaldığını belirtmişlerdir (World Childhood Foundation, 2019).

Kısacası cinsel istismar; çocuk üzerinde her türlü cinsel eylemlerin olması ve sonuçları açısından en sarsıcı bir istismar türüdür.

2.1.2. Çocukluk çağı ihmalleri

Çocuğa bakmakla yükümlü olan kişinin bu yükümlülüğü yerine getirememesi, beslenme, giyim, tıbbi ve duygusal ihtiyaçlar veya en uygun yaşam koşulları için gerekli ilgiyi göstermemektir (Sargın ve ark., 2016). Dünya sağlık örgütü ihmali; hem tekil olaylar hem de bir ebeveynin veya başka bir aile üyesinin, aslında mümkünken, çocuğun gelişimi ve esenliği için yapması gerekeni yapmaması olarak

tanımlanmıştır. Yine ihmale uğrayan çocukların ebeveynlerinin ekonomik durumu kötü olan aileler olacağı gibi ekonomik durumu iyi olan ailelerde olacağını belirtmiştir. İhmale örnek olarak, sağlığın, eğitimin, beslenmenin, duygusal gelişimin, barınmanın ve güvenli yaşam koşullarının sağlanamaması olarak sıralanılabilir (WHO, 2006). Çocukluk çağı ihmalleri genelde duygusal ihmal ile fiziksel ihmal olarak iki başlık altında incelenmektedir.

İhmal davranışın istismar davranışına göre göreceli olduğundan tanısı genellikle zordur. Bunun en önemli nedeni İhmalin genellikle pasif bir davranış olması istismarın ise aktif bir davranış olmasıdır. Başka bir deyişle; istismar eden kişinin niyeti ve oynadığı aktif rolün belirgin olması, ihmalde ise çocuğun ihtiyaçlarının karşılanmadığı edilgen bir tutumun sergilenmesidir.

UNİCEF raporuna göre Türkiye'deki 7-18 yaşlarındaki çocukların, son bir yıl içinde %25'inin ihmale maruz kaldıkları, deneyimledikleri açıklanmıştır (Unicef, 2010). 2017 yılında Dünya sağlık örgütünün yaptığı bir araştırmada ise dünya genelinde çocukların %16'sının ihmal'e maruz kaldığı tespit edilmiştir.

2.1.2.1. Duygusal ihmal

Çocuğun birinci bakım vereni veya bakım verenleri tarafından şefkat, sevgi, ilgi gibi temel duygusal ihtiyaçların sağlanamamasına duygusal ihmal denir (Chen, 2019). Duygusal ihmale örnek olarak çocuğa gerekli sevgi ve ilgiyi göstermeme, yeteneklerini desteklememe, başarılarını ödüllendirmeme, isteklerini karşılamama, yalnız bırakma, çocuğu reddetme, dışlama ve yok sayma gibi örnek verilebilir (Özsert ve ark., 2022).

2.1.2.2. Fiziksel ihmal

Fiziksel ihmalin, 18 yaşından küçük çocukların beslenme, yetersiz giyinme, barınma, bakım veya hijyen verme, eğitim, oyun, güvenlik ve sağlık hizmetlerinin yerine getirilmemesi ya da zarara uğratılması şeklinde tanımlanabilir. Fiziksel ihmale uğrayan çocuklarda genellikle bakımsız bir vücut, soluk bir ten rengi ve yeterli beslenilmediği için zayıf bir bedene sahip gibi belirtilere rastlanılmaktadır (Karal ve Hasan, 2022). Bu nedenle fiziksel ihmalin bulgularını tespit etmek kolay iken duygusal ihmalin ise bulgularını tespit etmek zordur.

Türkiyede yapılan bir araştırmada erkek öğrencilerin kız öğrencilerden daha fazla oranla fiziksel ihmale uğradığı belirlenmiştir (Yöyen, 2017).

2.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğu

2.2.1. Travmatik yaşantı

Travma; aşırı korku, dehşete düşme, çaresizlik duygularını uyandıran, çoğu kez olağan dışı ve beklenmedik olaylara yol açtığı etkiler bütünü şeklinde açıklanmıştır (Öner, 2020). APA travmayı ‘Travmatik Yaşantılar’ olarak tanımlamakta ve ona göre travmatik yaşantılar: Kişinin gerçek ya da göz korkutucu bir biçimde ölüm, ağır yaralanma ya da cinsel saldırıya doğrudan uğramış olma, başkalarının başına gelen yaşantıları doğrudan doğruya görme ve tanıklık etme, bir aile yakınının ya da yakın bir arkadaşının travmatik yaşantısını öğrenme ve travmatik yaşantının sevimsiz ayrıntılarıyla, yineleyici bir biçimde ya da aşırı bir düzeyde karşı karşıya kalma olarak tanımlanır (APA, 2013).

Amerikan psikiyatri birliği tarafından yayınlanan DSM-5’ te Travmalar 3 ana başlığa ayrılmıştır (Köroğlu, 2014). Bunlar; Birincisi, *insanlar tarafından kasıtlı yapılan travmalar*. Örneğin; savaş, bombalama, saldırı, işkence, terör, tecavüz vb. İkincisi, *insanlar tarafından kaza sonucu meydana gelen travmalar*. Örneğin; yangın, trafik kazası, iş kazaları vb. Üçüncüsü ise *doğal afetler veya olaylar sonucunda meydana gelen travmalar*. Örneğin; deprem, sel, tsunami, heyelan, kasırga vb şeklinde örnek verilebilir.

Dünya çapında yetişkinlerin %70’inden fazlası yaşamlarının bir döneminde travmatik bir olay yaşarken, %31’i dört veya dörtten fazla sayıda travmatik olay yaşarlar (Shalev ve ark., 2017). Türkiye’de ise karancı ve arkadaşları tarafından, 3 farklı ilde geniş bir katılımcı kitlesine ulaşarak yaşam boyu travmatik olay deneyimleme sıklığını inceleyerek, yetişkin katılımcıların yaklaşık %84’i en az bir travmatik yaşam olayı deneyimledikleri tespit edilmiştir (Karancı ve ark., 2009).

2.2.2. Travma sonrası stres belirtileri

Amerikan psikoloji birliği (APA), travmatik yaşantılara maruz kalan bireylerde bazı tepkiler ortaya çıktığını ve bunları da travma sonrası stres belirtileri olarak adlandırılır (APA, 2013). Bu belirtilere örnek olarak, travmatik olayları yeniden yaşıyormuş gibi hissetmek ve hatırlamaktan kaçınmak; olayla ilgili rahatsız edici,

tekrarlayan ve gerici düşünceler veya kabuslar görmek; çabuk sinirlenme; yineleyici olumsuz duygu durum; kolay irkilme; kendine yabancılaşma veya kopma; gelecekle ilgili plan yapmamak veya olumsuz beklentiler; aşırı uyarılmışlık; odaklanma güçlüğü; uyku bozukluğu; olayı hatırlatan durumlardan huzursuz olma veya bu durumlardan kaçınma görülür; olayın önemli yönlerini hatırlayamamak ve sürekli olarak olayın tekrarlanacağı korkusu bu nedenle diken üstünde hissetme olarak sıralanabilir (APA, 2013).

2.2.2.1. Travma sonrası stres bozukluğu

Travma sonrası stres belirtilerinin uzun süreli devam edip ve kişinin günlük işlevlerini bozduğunda psikolojik sorunlar oluşmaktadır. Travma sonrası stres belirtileri ile oluşan bu psikolojik soruna ise tanı kategorisinde travma sonrası stres bozukluğu adı verilir (APA, 2013). Travma sonrası stres bozukluğu, fiziksel ve ruhsal bütünlüğü tehdit eden ağır travmatik bir olay yaşayan veya buna benzer bir travmatik yaşantıya tanıklık eden kişilerde görülebilir ve bu kişilerin tepkileri arasında dehşete düşme, aşırı korku veya çaresizlik vardır. Daha önce travma sonrası stres bozukluğu, kaygı bozukluğu başlığı altında yer almaktaydı. 2013'te APA travma sonrası stres bozukluğunu bu kategoriden çıkartıp DSM V 'te Örselenme (Travma) ve Tetikleyici Etkenle (Stres) İlişkili Bozukluklar adlı başlığı altında yayınlamıştır (APA, 2013).

Travma sonrası stres bozukluğunun bekar, genç erişkin, dul, boşanmış, ekonomik açıdan zayıf, ya da sosyal yönde izole olmuş kişilerde daha fazla görülmektedir. Risk altındaki bireylerde bu oran %58'e çıkmaktadır. Örneğin; çatışma, savaş, cinayet ya da doğal afet yaşama gibi. Yine insanların neden olduğu travmaların doğal afetlerden daha fazla TSSB oluşturduğu bilinmektedir (Özgen ve Aydın, 1999).

TSSB'nin genel toplumda yaşam boyu yaygınlık (Prevalansı) %8 (+%5-15 eşik altı) dır. Marmara depreminden 3 buçuk yıl sonra 334 öğrenci ergenle yapılan çalışmada ergenlerde %22.2'sinin TSSB yaşadığı bulunmuştur (Karakaya ve ark., 2004). Başka bir araştırmada da trafik kazalardan sonra çocuklarda %14-35'nin TSSB yaşadığı tespit edilmiştir (Schreier ve ark., 2005).

Aşağıda tablo 1'de APA'nın DSM-V'te sıraladığı TSSB'nin tanı kriterleri verilmiştir.

Tablo 1. Travma sonrası stres bozukluğu tanı ölçütleri (DSM-V; APA,2013; çev. Köroğlu, 2014).

A. Aşağıdaki yollardan biriyle (ya da birden çoğuyla), gerçek yada göz korkutucu bir biçimde ölümle, ağır yaralanmayla karşılaşmış ya da cinsel saldırıya uğramış olma: 1. Doğrudan örseleyici olay(lar) yaşama. 2. Başkalarının başına gelen olay(lar)ı doğrudan doğruya görme (bunlara tanıklık etme). 3. Bir aile yakınının ya da yakın bir arkadaşının başına örseleyici olay(lar) geldiğini öğrenme. Aile bireylerinin ya da arkadaşının gerçek ölümü ya da ölüm olasılığı kaba güçle ya da kaza sonucu olmuş olmalıdır. 4. Örseleyici olay(lar)ın sevimsiz ayrıntılarıyla, yineleyici bir biçimde ya da aşırı bir düzeyde karşı karşıya kalma (ör. İnsan kalıntılarını toplayan ilk kişiler; çocuk sömürsünün ayrıntılarıyla yeniden karşılaşan polis memurları). Not: Böyle bir karşı karşıya gelme, işle ilgili olmadıkça, elektronik yayın ortamları, televizyon, sinema ya da görseller aracılığıyla olmuş ise A 4 tanı ölçütü uygulanmaz.
B. Örseleyici olay(lar)dan sonra başlayan, örseleyici olay(lar)a ilişkin, istenç dışı gelen aşağıdaki belirtilerin birinin (ya da çoğunun) varlığı: 1. Örseleyici olay(lar)ın yineleyici, istemsiz ve istenç dışı gelen, sıkıntı veren anıları. Not: Altı yaşından büyük çocuklarda, örseleyici olay(lar)ın kapsandığı konuların ya da bu olay(lar)ın birtakım yönlerinin dışı vurulduğu yineleyici oyunlar ortaya çıkabilir. 2. İçeriği ve/veya duygulanımı örseleyici olay(lar)la ilişkili, yineleyici sıkıntı veren düşler. Not: Çocuklar, içeriği belirsiz korkutucu düşler görüyor olabilirler. 3. Kişinin örseleyici olay(lar) yeniden oluyormuş gibi hissettiği ya da davrandığı çözülme (disosiyasyon) tepkileri (örn. Geçmişe dönüşler). (bu tür tepkiler, belirli bir görülme aralığında ortaya çıkabilirler; en uç biçimi, o sırada çevresinde olup bitenlerin tam olarak ayırdında olmamadır.) Not: Çocuklar, oyun sırasında, örselenmeyle ilgili yeniden canlandırma yapabilirler. 4. Örseleyici olay(lar)ı simgeleyen ya da çağrıştıran iç ya da dış uyaranlarla karşılaşınca yoğun ya da uzun süreli bir ruhsal sıkıntı yaşama. 5. Örseleyici olay(lar)ı simgeleyen ya da çağrıştıran iç ya da dış uyaranlara karşı fizyolojiyle ilgili belirgin tepkiler gösterme.
C. Aşağıdakilerden birinin ya da her ikisinin birlikte olmasıyla belirli, örseleyici olay(lar)dan sonra ortaya çıkan, örseleyici olay(lar)a ilişkin

uyaranlardan sürekli bir biçimde kaçınma:

1. Örseleyici olay(lar)la ilgili ya da yakından ilişkili, sıkıntı veren anılar, düşünceler ya da duygulardan kaçınma ya da bunlardan uzak durma çabaları.
2. Örseleyici olay(lar)la ilgili ya da yakından ilişkili, sıkıntı veren anılar, düşünceler ya da duyguları uyandıran dış anımsatıcılardan (insanlar, yerler, konuşmalar, etkinlikler, nesneler, durumlar) kaçınma ya da bunlardan uzak durma çabaları.

D. Aşağıdakilerden ikisinin (ya da daha çoğunun) olmasıyla belirli, örseleyici olay(lar)ın ortaya çıkmasından sonra başlayan ya da kötüleşen, örseleyici olay(lar)a ilişkin bilişlerde ve duygu durumunda olumsuz değişiklikler olması:

1. Örseleyici olay(lar)ın önemli bir bölümünü anımsayamama (özellikle unutkanlık çözülmesine [disosiyatif amnezi] bağlıdır ve baş yaralanması, alkol ya da madde kullanımına bağlı değildir).
2. Kendisi, başkaları ya da dünya ile ilgili olarak, sürekli ve abartılı olumsuz inanışlar ya da beklentiler (örn. ‘‘Ben kötüyüm’’, ‘‘Kimseye güvenilemez’’, ‘‘Dünya tümüyle tehlikeli bir yerdir’’, ‘‘Bütün sinir sistemim kalıcı olarak bozuldu’’).
3. Örseleyici olay(lar)ın nedenleri ve sonuçlarıyla ilgili olarak, kişinin kendisini ya da başkalarını suçlamasına yol açan, süreklilik gösteren, çarpık bilişler.
4. Süreklilik gösteren olumsuz duygusal durum (örn. korku, dehşet, öfke, suçluluk ya da utanç).
5. Önemli etkinliklere karşı duyulan ilgide ya da katılımda belirgin azalma.
6. Başkalarından uzaklaşma ya da başkalarına yabancılaşma duyguları.
7. Sürekli bir biçimde, olumlu duygular yaşayamama (örn. mutluluğu, doyumunu ya da sevgi duygularını yaşayamama).

E. Aşağıdakilerden ikisi (ya da daha çoğu) ile belirli, örseleyici olay(lar)ın ortaya çıkmasıyla başlayan ya da kötüleşen, örseleyici olay(lar)la ilintili, uyarılma ve tepki gösterme biçiminde belirgin değişiklikler olması:

1. İnsanlara ya da nesnelere karşı sözel ya da sözel olmayan saldırganlıkla dışa vurulan, kızgın davranışlar ve öfke patlamaları (bir kışkırtma olmadan ya da çok az bir kışkırtma karşısında).
2. Sakınmaksızın davranma ya da kendine zarar veren davranışlarda bulunma.
3. Her an tetikte olma.
4. Abartılı irkilme tepkisi gösterme.
5. Odaklanma güçlükleri.
6. Uyku bozukluğu (örn. uykuya dalmakta ya da uykuyu sürdürmekte güçlük ya da dingin olmayan bir uyku uyuma).

F.	Bu bozukluğun süresi (B, C, D ve E tanı ölçütleri) bir aydan daha uzundur.
G.	Bu bozukluk, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.
H.	Bu bozukluk, bir maddenin (örn. ilaç, alkol) ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etmenlerine bağlanamaz.

2.2.2.2. Travma sonrası stres bozukluğunun risk faktörleri

Travma sonrası stres bozukluğunun yaygınlığı genelde farklılık göstermektedir. Bunun nedeninin her bireyin fiziksel yapısı, genetik özellikleri, psikolojik geçmişi ve o durum için motivasyonu, belirli stresörlerle baş etme düzeyleri farklı olmasından kaynaklanmaktadır (Özgen ve Aydın, 1999). Travmaya maruz kalan bireyler travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini hemen hemen herkes travmayı takip eden günler ve haftalarda yaşar ve genellikle kendiliğinde iyileşme gösterir. Fakat bazı bireylerde iyileşme olurken bazılarında olmamaktadır. Bunun nedeni bireylerdeki bu farklılıklar değiştiği için TSSB'nun olma riskinde değiştiği bilinmektedir. Bu bölümde TSSB'nun risk faktörlerini aşağıdaki gibi kategorileştirerek açıklayabiliriz.

Birincisi travma türü: Yapılan birçok araştırmaya göre insanın neden olduğu travmalar, doğal afetlerden daha fazla TSSB riskini arttırmakta olduğu kanıtlanmıştır (Özgen ve Aydın, 1999). *İkincisi travmanın şiddeti: doz- yanıt ilişkisi:* Travmatik yaşantılarının sayısının artmasıyla birlikte içinde bulundukları savaş ve çatışma gibi şartlarında etkisiyle travmaya bağlı görülen tepkilerde artış yaşanmaktadır. Başka deyişle işkenceye maruz kalarak beraberinde birçok travmatik olayı yaşamış olmanın TSSB şiddetini arttırdığı belirtmişlerdir (Aker, 2012; Özgen ve Aydın 1999). yapılan bir çalışmaya göre işkenceye maruz kalma ve travmatik olayların sayısı ile TSSB puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş ve sonuç olarak travmatik olay sayılarının artmasıyla kişilerin TSSB şiddetinin arttığı bulunmuştur (Özen, 2018). *Üçüncüsü*

cinsiyet: kız > erkek: Erkekler daha çok travmatik durumlar yaşanmaktadır fakat kadınlarda daha çok TSSB görülür. Akça tarafından yapılan araştırmada kız öğrencilerin travma sonrası stres bozukluğu erkek öğrencilere nazaran daha yüksek bulunmuştur (Akça ve ark., 2018). Başka bir çalışmada, Van depremi yaşayan kız ve erkek öğrencilerin TSSB yaşama açısından aralarında fark olduğu ve kız öğrencilerin erkek öğrencilere oranla daha yüksek düzeyde TSSB yaşadığı bulunmuştur (Kurt ve Gülbahçe, 2019). *Dördüncüsü yaş: küçük çocuk > büyük çocuk:* Küçük çocuklarda TSSB'nin riski büyük çocuklardan daha fazladır. *Beşincisi kişinin travma öncesi anksiyete düzeyinin yüksek olması, TSSB'nin riskini arttırmaktadır.* Yapılan bir araştırmada, çocuk ve gençlerde travma sonrası tepki ile çocuklar için anksiyete duyarlılığı puanı arasında pozitif anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuç olarak travma sonrası tepki puanları arttıkça anksiyete duyarlılığı artmaktadır (Karaçoban, 2019).

Yine risk faktörlerine ek olarak, TSSB'nun bekar, genç erişkin, dul, boşanmış, ekonomik açıdan zayıf, yada sosyal yönde izole olmuş kişilerde daha fazla görülmektedir. Risk altındaki bireylerde bu oran %58'e çıkmaktadır. Örneğin; çatışma, savaş, cinayet ya da doğal afet yaşama gibi. İnsanların neden olduğu travmaların doğal afetlerden daha fazla TSSB'na neden olduğu belirtmiştir (Özgen ve Aydın, 1999).

2.2.2.3. Travma sonrası stres bozukluğunun psikolojik ölçüm araçları ve alt boyutları

DSM-5'e göre travma sonrası stres bozukluğu tanı kriterleri dört alt boyuta incelenmiştir (APA, 2013). Bunlar:

1. *İstem dışı travmatik olayın yeniden deneyimlenmesi:* Kişinin olayla ilgili tekrarlanan anıları olabilir ve kabuslar görebilir. Ayrıca olayı hatırlatıcı uyaranlardan yüksek miktarda rahatsızlık duyar. Örneğin savaş ortamını hatırlatan bir uçak ya da helikopter sesi, tecavüz ortamını hatırlatan karanlık gibi durumlarda kişi rahatsızlık hissedebilir.
2. *Olayla ilgili uyaranlardan kaçınma:* Travmatik olayı hatırlatıcı her şeyden kaçınma söz konusu olabilir. Örneğin canlı canlı toprağa gömülen bir depremzedenin kapalı alanlara karşı korkusu oluşmuş ve bu alanlardan kaçınmıştır (McNally, 2003).

3. *Üçüncüsü, Travma sonrası diğer duygudurum ve bilişsel değişimler:* Bu grup altında olayın bazı önemli yerlerinin hatırlanmaması, olaya dair kendini ya da bir başkasını suçlu görme ve diğer insanlardan uzaklaşma yer alır.
4. *Artan uyarılmışlık ve tepkisellik belirtileri:* Bu belirtiler arasında sinirlilik hali, saldırgan davranışlar, kendine zarar verici davranışlar, uykuya dalmada ve uyanık kalmada zorluklar aşırı tetikte olma hali yer alır.

Travma sonrası stres bozukluğunu Neşe Kocabaşoğlu ve arkadaşları tarafından 2005 yılında Ölçekğin DSM-IV ölçütlerine göre Post-Travmatik Stres Bozukluğunun güvenilirlik ve geçerliliğini sorgulayan ve araştıran çalışmasında ölçeğin üç alt boyutu olan ‘yeniden yaşantılama’, ‘kaçınma’ ve ‘artmış uyarılmışlık’ olarak bulunmaktadır (Kocabaşoğlu ve ark, 2005). Mevcut çalışmamızda travma sonrası stres belirtileri bu üç alt boyut üzerinde toplanmış ve ölçülmüştür.

2.2.3. Travma sonrası stres bozukluğu ile çocukluk çağı travmatik yaşantıları arasındaki ilişkisi

Çocukluk çağında ihmal ve istismara maruz kalan kişilerin, ergenlik ve yetişkinlikte pek çok psikiyatrik bozukluk açısından risk altında oldukları bilinmektedir. Bu bozukluklardan biride travma sonrası stres bozukluğudur. Türkiye’de yapılan araştırma sonuçlarına bakıldığında; 349 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmada, çocukluk çağı ihmal ve istismar deneyimi ile travma sonrası stres belirtileri arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu ve duygusal istismar yaşantılarının, fiziksel ve cinsel istismara kıyasla daha güçlü travma sonrası stres belirtilerini yordadığı bulunmuştur (Alpay ve ark.,2017). Benzer bir araştırma sonucuna göre fiziksel istismarın ve duygusal ihmalin TSSB’nin yordayıcıları olduğu bulunmuştur (Özkoş, 2014). Başka bir çalışmada ise çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres belirtilerinin güçlü bir yordayıcısı olduğu ve çocukluk çağı travmaları, travma sonrası stres belirtilerinin tüm ölçek puanıyla ve belirti kümelerinden oluşan alt boyut puanlarıyla ilişkisi olduğu kanıtlanmıştır (Tüzün, 2021). Cinsel travma ile cinsel olmayan travmaları karşılaştıran 76 katılımcı ile yapılan çalışmada Cinsel travma sonrası TSSB gelişen hastaların, cinsel olmayan travma sonrası TSSB gelişen hastalara göre daha şiddetli belirtiler yaşadığı görülmektedir. Ayrıca

kaçınma/küntleşme ve aşırı uyarılmışlık belirtileri cinsel olmayan travma türüne göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu araştırmada bir diğer tespit ise cinsel travma sonrası TSSB gelişen hastaların tedaviye başvuruları daha geç ve başvuruları kendi isteğiyle olmasıdır (Çoban ve Gündoğmuş, 2019). Sonuç olarak çocukluk çağı travmalarının travma sonrası stres belirtilerinin en yüksek yordayıcılarıdır.

Yurt dışında yapılan araştırma sonuçlarına bakıldığında ise; Çocukluk ve ergenlik döneminde aile içi şiddetin her bir örneğine maruz kalmanın (ebeveynler arası şiddete tanık olmak veya ebeveyn şiddetine maruz kalmak) genç yetişkinlik döneminde daha yüksek düzeyde travma sonrası stres belirtilerine neden olduğu belirtilmiştir (Haj-Yahia ve ark., 2019). Buna paralel başka bir araştırma sonuçlarına göre, olumsuz çocukluk deneyimlerinin daha yüksek travma sonrası stres bozukluğu semptomları olasılığı ile pozitif ilişki olduğu bulunmuştur (Guo ve ark., 2021). Lübnan'daki 549 Suriyeli mülteci çocukla yapılan çalışmada ise, savaşa maruz kalan çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu oranlarının arttığı bulunmuş. Buna istinaden çocukluktaki olumsuzlukların TSSB'yi öngörmeye önemli değişken olduğu ve savaşın TSSB üzerindeki etkisinin, çocuklukta yaşanan olumsuzluklar ile duyarlılık arasındaki etkileşime bağlı olduğu ve en fazla, daha düşük düzeyde olumsuzluklara sahip, oldukça hassas çocuklarda TSSB'nin belirgin olduğu; yüksek düzeyde olumsuzluklar yaşayan hassas çocuklarda, savaşa maruz kalmanın TSSB üzerindeki etkisi daha az belirgin olduğu bulunmuştur (Karam ve ark., 2019). Yaşamları boyunca en az bir travmatik olaya maruz kalan 130 hasta ile yapılan çalışmada da TSSB tanısı olan ile TSSB tanısı olmayan iki grup arasında fiziksel istismar ve ihmal öyküsü açısından birbirinden anlamlı şekilde farklı olduğu bulunmuş ve fiziksel istismar, TSSB grubundaki TSSB'yi anlamlı şekilde öngördüğü bulunmuştur. Buna ek olarak çocukluk çağı travma öyküsü olan nevrotik ve içe dönük hastaların TSSB açısından daha fazla risk altında olduğu sonucuna varılmıştır (Ozen ve ark., 2018).

Olumsuz çocukluk çağı travma deneyimleri, yaşam boyu travma sonrası stres bozukluğu gibi zihinsel sağlık sorunlarına da neden olmaktadır. Buna istinaden çocukluk ve yetişkinlik dönemindeki travmatik deneyimlerle nöroyapısal ilişkileri inceleyen çalışmada 155 yetişkin kadınla yapılan çalışma sonuçlarına göre, sağlıklı kontrol gruplarıyla karşılaştırıldığında çocukluk çağı travması ve TSSB'si olan katılımcılarda daha küçük amigdala hacimleri gözlemlenirken, yetişkinlik döneminde

travmaya maruz kalan her iki grupta da travma deneyimi olmayan sağlıklı kontrol gruplarıyla karşılaştırıldığında daha büyük amigdala hacimleri gözlemlenmiştir (Siehl ve ark., 2022). Buna benzer bir araştırmada olumsuz çocukluk deneyimleri, travma sonrası erken dönemde talamus ve talamik çekirdek hacimleri ve yetişkinlikte TSSB gelişimi ile ilişkisi araştırılan çalışma sonuçlarına göre, olumsuz çocukluk deneyimlerin erken travma sonrası talamik hacimleri olumsuz etkilediğini ve bununda TSSB geliştiren hayatta kalanlarda travma sonrası stres belirtileri ile olumsuz ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Xie ve ark., 2022). Görüldüğü gibi olumsuz çocukluk deneyimleri, yetişkinlikte travmaya maruz kaldıktan sonra travma sonrası stres bozukluğuna potansiyel olarak katkıda bulunuyor ve beraberinde beyinde bir çok değişikliklere ve hasarlara neden olmaktadır.

2.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü

2.3.1. Duygu düzenleme

Duygu; bir uyarana başlayıp tepki ile sonlanan psikofizyolojik yapılar olup ve bedensel, bilişsel ve davranışsal bileşenlerden oluşmaktadır (Gratz ve Roamer, 2004). Duygulara örnek olarak: kaygı, çöşku, korku, mutluluk, sevinç, öfke, üzüntü, heyecan, utanç ve suçluluk gibi sıralanabilir.

Duygu düzenleme ise; Kişinin olumsuz duygular karşısında dürtüsel davranmayarak hedefleri doğrultusunda hareket edebilmesi, duyguların farkında olması, duygularını anlaması, duygularını kabul etmesi, esnek bir şekilde bağlamın gerektirdiklerine ve hedeflere uygun duygu düzenleme stratejileri kullanabilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Gratz ve Roamer, 2004). Gross ise duygu düzenlemeyi, bireylerin içsel ve dışsal olayları etkileme, yönetme, deneyimleme ve tepkilerini ifade etme yollarını ifade ettiğini belirtmiştir. Yani bireylerin hangi duygulara sahip oldukları, bu duyguları ne zaman sergiledikleri, bunları nasıl deneyimledikleri ve ifade etkileri gibi süreçlerdeki aktif rolüne vurgu yaparak tanımlamıştır (Gross, 1998).

Bireyler duygularını düzenlerken olumlu veya olumsuz olarak belirtme olanağına sahiptir (Gross ve Thompson, 2007). Watson ve ark. duyguları pozitif ve negatif duygular olarak ikiye ayırmıştır. Bunlar; *Birincisi Pozitif Duygular*: Kişilerin enerjik olması, konsantrasyonunun yüksek olması, aktif ve hevesli olması gibi. *İkincisi Negatif Duygular*: Kaygı, korku, suçluluk, iğrenme, öfke, memnuniyetsizlik

ve sıkıntılı hissetme gibi özelliklerle belirtmişlerdir (Watson ve Tellegen, 1985). Gross ve ark. yaptığı araştırmada kişilerin negatif duyguları, pozitif duygularına oranla daha fazla düzenledikleri ve katılımcıların %84'ünün pozitif duygulardan ziyade negatif duyguları değiştirmeye çalıştıkları, %16 oranında katılımcının da pozitif duyguları daha fazla düzenledikleri belirtmişlerdir (Gross ve ark., 2006).

Duygu ayarlama becerisi, hissedilen yoğun duyguların yönetimi ve ifade biçimleri, kişilerin çevreleri ile olan ilişkilerini ve psikolojik iyilik hallerini etkilemektedir (Güçlü ve Kapçı, 2020). Bireyin duygularının hangi durumlarda, hangi düzeyde yaşandığı nasıl ifade edildiği, hangi durumlarda etkisinin azaldığı ya da artığının bilinmesi duygu düzenlenmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Gross, 1999). Duyguların fark edilmesi ve yönetilmesi ise kişilerin uygun ve sağlıklı problem çözme yöntemleri seçmelerinde ve kullanmalarında yardımcı olduğunu belirtmiştir (Güçlü ve Kapçı, 2020).

Duygu düzenleme becerisi, duygusal tepkileri değerlendirip kontrol altına alabilmenin yanında, amaca ulaşmayı sağlamakta etkili olan bütün içsel ve dışsal mekanizmaları da kapsamaktadır (Thompson, 1994). Böylece kişinin kendi duygularını düzenleyebilmesi, diğerlerinin etkisiyle oluşan duyguların kontrol edilebilmesi, duygunun altında yatan kişisel özelliklerin ve duyguların kendisinin düzenlenmesi gibi pek çok alan duygu düzenleme becerisinin içerisinde yer almaktadır (Thompson ve Calkings, 1996).

Duygu örüntülerini anlamaya çalışılması, bu örüntülerin geçmişinin anlaşılmasına çalışılması, duygularının farkına varılması, sorunlu duygu örüntüleri üzerinde çalışılması, uygun şekilde ifade edilebilmesi gibi amaçlar pek çok terapi türünün hedefleri arasında yer alır. Ayrıca birçok tedavi modelinde duygu düzenlemenin de tedavi hedeflerinden biri olduğu üstü örtülü değinilmiştir (Cole ve ark.,1994).

Genel olarak, duygu düzenleme sosyal ilişkileri düzenleme, dikkati çevredeki önemli yerlere yönlendirebilme, karar verme sürecini geliştirme ve epizodik hafızayı güçlendirebilme gibi faydaları vardır (Gross, 2014).

2.3.2. Duygu düzenleme güçlüğü

Gratz ve Reomer duygu düzenleme becerilerini dört kategoride açıklamıştır. Bunlar;

1. Kişinin duygularının farkında olması ve anlaması
2. Duygularını kabul etmesi
3. Olumsuz duygular yaşandığında dürtüsel davranışlarını kontrol etmesi ve hedef yönelimli olabilme becerisi
4. Duygu düzenleme stratejilerini esnek bir biçimde kullanabilmesi ve amacına ulaşmak için duygusal tepkilerini ayarlayabilmesi şeklinde olmak üzere dört boyutlu bir yapı olarak açıklamışlardır. Duygu düzenleme güçlüğü (DDG) ise belirtilen bu becerilerin herhangi birinin ya da hiçbirinin mevcut olmadığı şeklinde tanımlanmaktadır (Gratz ve Roamer, 2004).

Gerek depresyon gerekse anksiyete gibi pek çok duygusal bozukluklarda, problemin asıl sebebi olarak duygu düzenleme mekanizmasının aktif olmadığı görülmektedir (Moses ve Barlow, 2006).

Weiss ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada; travma sonrası stres bozukluğu, bipolar bozukluğun, dikkat eksikliğinin ve aktivite bozukluğu, depresyon, madde kötüye kullanımı, kişilik bozuklukları, yeme bozuklukları ve somatoform bozukluklar benzer birçok psikopatolojinin gelişmesinde, sürmesinde ve tedavisinde duygu düzenleme güçlüğüne önemli rol oynadığı belirtilmiştir (Weiss ve ark., 2019).

Duygu düzenlemedeki zorluklar, bireyin günlük işleyişini bozduğu gibi pek çok psikopatolojinin amaçlarından biridir. Aynı zamanda psikolojik bozuklukların gelişmesinde, tedavisinde ve devam etmesinde önemli rol oynadığı belirtilmiştir (Dunn ve ark., 2018; Beauchaine ve Cicchetti, 2019; Cole ve ark., 1994; Gross 1998). Örneğin; travma sonrası stres bozukluğu (Lilly ve ark., 2013; Ehrling ve Quack, 2010), Depresyon (Lilly ve ark., 2013), Yeme bozuklukları (Monel ve ark., 2015; Svaldi ve ark., 2012), kişilik bozukluğu (Scott ve ark., 2014), madde bozukluklar (Cooper ve ark., 1995), kaygı bozukluklar (Cisler ve ark., 2010; Mennin ve ark., 2007) benzeri bir çok psikopatolojiyle ilişkisi olduğu bulunmuştur.

Duygu düzenleme, gelişimsel süreçlerde kazanılan ruh sağlığını koruyucu bir beceri olarak görülmektedir. Çocuklara kötü muamelemin duyguların tanınması, anlaşılması ve düzenlenmesi için bir tehdit oluşturduğu ileri sürülebilir. Kötü muamele gören çocuklar olumsuz duyguları yönetmede ve işlemde zorluklar

yaratabilecek düzeyde uyarılma yaşayabilir. İhmal veya istismar çocuklukta olumsuz duygular karşısında duygusal durumu düzenlemeye yönelik yapıcı stratejiler öğrenilmesi için destekleyici bir ortamın oluşmasını engeller (Tolan ve Tümer, 2023).

Dereboy ve arkadaşlarının 635 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmasında, Türkiye’de yapılan çalışmalara paralel olarak DDGÖ ortalaması, yurt dışında yapılan çalışmaların bulgularından daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Türkiyede DDGÖ ortalamalarının yurtdışı yapılan çalışmalardan gelen sonuçlardan yüksek olmasının nedenlerini; model olarak ebeveynlerin kendi duygularının farkında olma ve kontrol etme becerilerinin zayıf olması, çok çocuklu ailelerin fazla olması, kaygılı ve kaçınan bağlanma stilleri, annenin kendi duygularını düzenlemede yetersiz olması ve çocukla kurulan simbiyotik ilişkiler olarak açıklamıştır. Bebeklikten itibaren duygu düzenleme becerisi yavaş yavaş kazanılmaya başlasa da yaşanan travmatik bir olay bu becerinin kazanılmasını engelleyebildiğini belirtmiştir (Dereboy ve ark., 2018).

Genel olarak, bireylerin duygu düzenleme güçlüğü hakkında bilgilendirilmesi, yaşanacak hoş görülmeyen duyguları yok etmek, gerek olumlu gerekse olumsuz bütün duygulara karşın bir kabul ve farkındalık geliştirmesini sağlamak benzeri amaçlar pek çok terapi türünün amaçları arasında yer edinmektedir. Ayrıca birçok tedavi modelinde duygu düzenlemenin de tedavi hedeflerinden biri olduğu üstü örtülü değinilmiştir (Cole ve ark., 1994).

2.3.3. Duygu düzenleme güçlüğü’nün psikolojik ölçüm araçları ve alt boyutları

Gratz ve Roemer tarafından geliştirilen duygusal düzenleme güçlüklerine yönelik model aşağıdaki gibidir (Gratz ve Roemer, 2004).

1. *Bireyin duygularını tanıma, anlama ve yorumlamasına yönelik farkındalık yoksunluğu*: Duygusal düzenleme güçlüğü’nde bilinçli bir tutum sergilenmemesi, duygularını tanımayan bireylerin düzenlemeye ilişkin bilgileri işleyememesine neden olur.

2. *Duygusal cevapların gösterimindeki netlik yoksunluğu*: Duyguların gösteriminde yaşanan sorunlar, hangi durumda hangi tepkilerin verileceğinin bilinmemesidir.

3. *Bireyin duygusal cevapları ile yüzleşmemesi ve kabullenmemesi*: Birey, duygularını kabul etmediği sürece düzenlemesi zordur. Duygu düzenleme, bireyin duygusal durumunu onaylamasına bağlıdır.

4. *Bireyin duygularını yönetebilecek stratejilere ulaşmasının sınırlı olması*: Bu duygu düzenleme güçlüğünde, duygulara yönelik farkındalık bulunmaktadır ancak birey bu duyguları nasıl yöneteceğini bilememektedir.

5. *Olumsuz duyguların ortaya çıkmasında bireyin dürtülerini kontrol edememesi*: İnsanların ihtiyaçlarına yönelik dürtülerini düzenleyememesi de ani ve değişken duygulanımlarını sağlayarak önemli bir sorun olarak değerlendirilebilir.

6. *Olumsuz duygulanımda, bireyin amaçları ile uygun davranışlara katılım konusunda güçlükler*: Bireylerin duygusal farkındalıkları ve stratejileri olmasına karşılık amaç davranış işbirliğinin yaşanmaması durumudur.

Duygu düzenleme güçlüğü ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması 2017’de Melike Guzey Yiğit ve İbrahim Yiğit tarafından yapılan çalışmasında ölçeğin 5 alt boyutu olan açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme olarak bulunmaktadır (Yiğit ve Guzey Yiğit, 2017). Mevcut çalışmamızda duygu düzenleme güçlüğünün bu 5 alt boyutu üzerinde toplanmış ve ölçülmüştür.

2.3.4. Bağlanma kuramı

Bağlanma kuramı: Bowlby, bağlanan nesne olarak bebeğe ilk bakım veren kişiyi tanımlamaktadır. Böylece ilk bakım veren kişi büyük oranda anne olduğundan bağlanma kuramını bebeğin annesiyle olan ilişkisini temel alarak oluşturma yoluna gidilmektedir. Bu kuramcıya göre temeli bebeklikte atılan anne ile kurulan ilişki modelleri, bebeğin tüm yaşamına damgasını vuracak nitelikte süregelen bağlanma davranışları oluşturmakta ve başkalarıyla kurulan yakın ilişkilerde etkisini göstermektedir (Bowlby, 1980; 2012). Harlow ise bağlanmayı ‘güvenli liman’ olarak açıklamıştır (Sert, 2022).

Bowlby’ye göre kurulan bu sağlam bağ, çocuğun çevreyi özgürce keşfetmesine, yeni şeyler deneyimlemesine ve çevresindeki diğer kişiler ile sağlıklı bir bağ kurabilmesine olanak tanır. Bu bağ yeterince sağlam olarak kurulmadığında kişilerin gelecekteki ilişkileri üzerinde olumsuz bir etki yaratabilir (Bowlby, 2012).

Bağlanma teorisinin, ilk bakım verenle kurulan bağdan itibaren tüm sosyal ilişkileri etkilediğini bilinmektedir (Bowlby, 1980). Çocukların gelişiminin temelini bağlanma oluşturduğu için çocuk istismarı ve ihmalinin bağlanma süreci üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır. Bu nedenle Bakım verenle kurulan etkileşimlerin erken dönem etkileşimlerinin kritik etkisi göz önüne alındığında, ihmal ve istismar gibi kötü muameleler, sosyal ve duygusal gelişim için bir risk faktörüdür. Çocukluk çağı travmaları, gelişimin erken aşamalarında oluşan uyumlu tepkiler üretebilmeye yönelik becerileri olumsuz etkileyebilir.

Huang ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, yetişkinlerde bağlanma güvensizliğinin ve düşük zihinselleştirmenin çocukluk çağı ihmal ve istismar ile TSSB semptomları arasındaki bağlantıya aracılık ettiği bulunmuştur ve bağlanma güvensizliğinin çocukluk çağı travması yaşayan bireylerde TSSB gelişimin sonucu olabileceğini belirtmişlerdir (Huang ve ark., 2020). Sağlık çalışanlarıyla yapılan çalışmada, güvenli bağlanma stiline sahip sağlık çalışanlarının TSSB puanlarının en düşük olduğu ve böylelikle anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur. Güvensiz bağlanma, kayıtsız bağlanma, ve korkulu bağlanma ile TSSB gelişimi arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. (Sert, 2022). Başka bir araştırmada çocuklukta kişisel olarak bildirilen kötü muamele ile TSSB semptomları arasındaki en güçlü ilişkinin, hem bağlanma kaygısı hem de bağlanmadan kaçınmanın en yüksek seviyelerini bildiren katılımcılarda gösterirken daha güvenli bağlanan katılımcılar arasında çocuklukta kötü muamele ile mevcut TSSB arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Sonuç olarak daha güvenli bağlanmanın çocuklukta kötü muamelenin zararlı etkilerine karşı tampon görevi görebileceğini ve hem bağlanma güçlüklerinin hemde duygu düzensizliğinin yetişkinlikteki TSSB'nin güçlü bağlantısı olduğu bulunmuştur (Crow ve ark., 2021).

Duygu durum düzenleme, erken dönemde duyarlı bakım verme ve akran katılımı bağlamında gelişmektedir (Ford, 2005). Çocukluk döneminde yaşanan kötü muamele ve tekrarlanan travmalar ise uygun duygusal düzenleme ve kişisel becerilerin kazanılmasını olumsuz etkilemektedir (Burns ve ark., 2010).

Bartholomew ve Horowitz (1991)'e göre güvenli bağlanan kişilerin, diğer kişilerle kolaylıkla yakınlık kurabildiklerini ve bundan dolayı da başkalarının onayına daha az gereksinim duydukları, daha az kaygı yaşadıkları ve dolayısıyla da özerk kalmayı başarabildikleri belirtmektedirler (Bartholomew ve Horowitz, 1991).

Bowlby'nin stres verici olayların bağlanma sistemini kolayca aktive edebildiğine dair yaptığı varsayımlarıdır. Güvenli bağlanma stili, olumsuz yaşam olayları karşısında bireyi psikolojik sıkıntılara karşı korurken, güvensiz bağlanma stili bireyin stresli durumlarla başa çıkmak için gerekli olan içsel kaynakları engellemektedir. Bu durum bireyin psikolojik sıkıntılara yatkınlığını tetikleyen risk faktörü halini almaktadır (Bartholomew ve Horowitz, 1991).

Bartholomew (1990)'e göre bağlanma figürü tarafından reddedilme durumunda olumlu kendilik imgesini (self image) sürdürme yollarından biri, bağlanma nesnesiyle arasına mesafe koymak ve uygun bir kendilik modeli geliştirmektir. Böylelikle kişi bağlanma sistemi etkinleştğinde olumsuz duygulara karşı hassas olmaz. Savunmacı kaçınma başarılıdır. Bağlanma ihtiyaçlarının ortaya çıkmasına karşı savunma stratejileri kullanılır. Bu stildeki insanlar edilgen olarak yakın ilişkilerden kaçınırlar. Bağımsızlığa fazla değer verirler ve yakın ilişkilerin önemsiz olduğunu ifade ederler. Hayatın kişisel olmayan alanlarında da (iş gibi, hobiler gibi) aynı durum söz konusudur. Bu kişiler kayıtsız bağlanma stiline sahiptirler (Akçakaya, 2014).

Bartholomew (1990)'e göre korkulu bağlanma stiline sahip bireyler, kaçınmacı stildeki çocuklar gibi bağlanma ihtiyacına ket vurmaktadırlar. Sosyal temas ve yakınlık istemektedirler, ancak kişiler arası güvensizlik ve reddedilmekten korkma deneyimleri yaygındır. Huzursuz olan sosyal ilişkileri sosyal onaya karşı aşırı bir duyarlılıkla kendini belli eder. Bu bireyler, reddedilme ihtimalini ortadan kaldırmak için sosyal durumlardan ve yakın ilişkilerden kaçınırlar, kendilerini reddedilmeye karşı hassas olarak algılamaktadırlar (Akçakaya, 2014).

Yapılan bir araştırmada, güvenli bağlanma ile utanç duygusu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu, korkulu bağlanma ile utanç duygusu arasında ise pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Bağlanma stillerinden korkulu bağlanma ile utanç duygusu arasında ve çocukluktaki istismarlarla saplantılı bağlanma arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca güvenli bağlanma ile de utanç duygusu arasında anlamlı düzeyde negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır (Deniz, 2006).

Sonuç olarak, kaynağını çocukluktan alan kişilerin bağlanma stilleri duygu düzenleme güçlüğü üzerinde önemli etkisi olduğu söylenebilir. Güvenli bağlanan

bireylerin duygularını daha iyi düzenlediği, güvenli bağlanamayanların ise ruhsal sorunlarla baş edemeyip ve duygu düzenleme güçlüğü çekmektedirler.

2.3.5. Duygu düzenleme güçlüğü ile çocukluk çağı travmatik yaşantıları arasındaki ilişkisi

Duygu düzenlemedeki zorluklar, bireyin günlük işleyişini bozduğu gibi birçok psikopatolojinin ortak noktalarından biri olduğu, aynı zamanda psikolojik bozuklukların gelişmesinde, devam etmesinde ve tedavisinde önemli rol oynadığı alinyazında belirtmiştik. Bu bölümde ise çocukluk döneminde maruz kalınan ihmal ve istismarın yıkıcı her türünü duygu düzenleme güçlükleri ile ilişkisi açısından ele alacağız. Bu konuda Türkiye’de yapılan araştırma sonuçlarına bakıldığında; 458 üniversite öğrencisiyle yapılan çalışmada çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme güçlüğü arasında anlamlı ve pozitif bir ilişkisi olduğu ve çocuklukta ihmal ve istismarın artmasıyla birlikte duygu düzenleme güçlüğü’nün de arttığı bulunmuştur (Tolan ve Tümer, 2023). Benzer bir çalışmada çocukluk çağı travma düzeyi ile duygu düzenleme güçlüğü arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ve sonuçlara göre çocukluk çağı travmaları arttıkça duygu düzenlemede güçlükler de artmaktadır (Çelik, 2020). Başka bir çalışmada çocukluk çağında maruz kalınan her türlü kötü muamele (ihmal ve istismar) türü, yetişkinlikte duygu düzenleme güçlüklerini yordadığı bulunmuştur. Özellikle çocukluk dönemindeki ihmal ve istismar türleri içinde en çok duygusal istismarın yetişkinlik döneminde duygu düzenleme güçlüklerine neden olduğu görülmektedir (Alpay ve ark., 2017). 635 üniversite öğrencisi ile yapılan çocukluk çağı travmalarının, kimlik gelişimi, duygu düzenleme güçlüğü ve psikopatoloji ile ilişkisi araştırılan çalışmada ise, cinsel ve duygusal istismarın duygu düzenleme güçlüğü’nü yordadığını ve duygusal istismarın cinsel istismardan daha çok duygu düzenleme güçlüğü’nü etkilediği tespit edilmiştir (Dereboy ve ark., 2018). Başka bir çalışmada çocukluk çağı travmaları duygu düzenleme becerilerini olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur. Bu araştırmanın bulgulara göre çocukluk çağı travmalarının ‘‘kabul etme’’ dışındaki uyumlu duygu düzenleme becerilerine ‘‘pozitif yeniden gözden geçirme, plana tekrar odaklanma ve pozitif tekrar odaklanma’’ olumsuz etki ettiği ‘‘bakış açısına yerleştirme ve düşünceye odaklanma’’ üzerinde ise etkisi bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır (İlikçi İygün, 2018). Başka bir çalışmada çocukluk çağı travması ile duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkinin incelendiği araştırma bulgularına

göre çocukluk çağı travması ölçek puanları yüksek olan öğrenciler, çocukluk çağı travması ölçek puanları düşük olan öğrencilerden daha yüksek puan almış ve çocukluk çağı travması ölçek puanları yüksek olan öğrencilerin, çocukluk çağı travma puanları ile duygu düzenleme güçlüğü puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır (Koser, 2021). Diğer bir araştırmada çocukluk çağı travmaları ölçeği duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal alt boyutu puanları ve çocukluk çağı travmaları ölçeği toplam puanı ve duygu düzenleme güçlüğü ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü anlamlı bir ilişkisi olduğu bulunmuştur (Ünal, 2021). Çocukluk Çağı Travma Ölçeği toplam puanı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği kabullenme, stratejiler, amaçlar alt boyutları ile toplam puanları arasında pozitif anlamlı ilişki bulunmuş ve çocukluk çağındaki duygusal ihmal ve cinsel istismar ile duygu düzensizliği arasında daha fazla anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur (Ay ve Kılınçel, 2021). Yine Duygu düzenleme güçlüklerinin toplam puanının duygusal ve fiziksel ihmal ile çocukluk çağı travmaları toplam puanıyla pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ve çocukluk çağı travmalarının ise duygu düzenleme güçlüklerini anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur (Ergin, 2022).

Yurt dışında yapılan araştırma sonuçlarına bakıldığında ise; Travmaya maruz kalan kişiler, travmaya maruz kalmayan akranlarına oranla daha çok duygu düzenleme bozukluğu puanı geliştirdikleri ve orta çocukluk döneminde çocuklara yönelik ihmal ve istismara maruz kalma, genellikle yetişkinlikte artan duygu düzensizliği belirtileriyle ilişkili olduğu bulunmuştur (Dunn ve ark., 2018). Buna paralel başka bir araştırma sonuçları ise, çocukluk çağı travmalarına maruz kalan bireylerin, yetişkinlikte uyumsuz duygu düzenleme becerilerini geliştirdikleri bulunmuştur (Huh ve ark., 2017). 260 ergen öğrenci ile yapılan, ergenlerde duygular ve duygusal işleme: Çocukluktaki travmatik deneyimlerin etkisinin incelendiği çalışma sonuçlarına göre, çocukluk çağı travması ile olumsuz duygu, duygu düzenleme bozukluğu, duygusal profil alt ölçeklerini içeren pozitif ilişkiler bulunmuş ve bu sonuç doğrultusunda, çocukluk çağı travmasının ergenlerde duygusal işlevler üzerinde doğrudan bir etkisi olduğu bulunmuştur (Jeon ve Bae, 2022).

2.3.6. Duygu düzenleme güçlüğü ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkisi

Literatüre bakıldığında genellikle duygu düzenleme güçlükleri ile travma sonrası stres bozukluğu arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Travma sonrası stres bozukluğunun gelişiminde, sürdürülmesinde, sonuçlarında ve tedavisinde duygu düzenlemenin rolüne ilişkin çalışmalar önemli konumdadır. Yurtiçinde yapılan araştırma sonuçlarına göre; 300 kadın katılımcı ile yapılan çalışmada, duygu düzenleme güçlükleri ve alt boyutları ile travma sonrası stres belirtileri arasında güçlü ilişki olduğu bulunmuştur (Alpay ve ark., 2017). Erdoğan tarafından yürütülen çalışmada da travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki değerlendirilmiş olup ve sonuç olarak da pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur (Erdoğan, 2014).

Yurt dışında yapılan araştırma sonuçlarına bakıldığında ise; Travma sonrası stres bozukluğu yaşayan kişilerin; dürtü kontrolde, duyguyu kabul etmede, hedef odaklı davranış geliştirmede, duygu düzenlemede zorlandığı ayrıca duygu düzenleme becerilerinde aktif olmadığı ve duyguyu açıkça ifade edemediği görülmektedir (Tull ve ark., 2007). Alman Silahlı Kuvvetleri'nde görev yapan askerlerle yapılan duygu düzenleme güçlükleri ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada duygu düzenlemedeki zorlukların, Alman Silahlı Kuvvetleri mensuplarında TSSB semptomlarının şiddeti ile doğrudan ilişki olduğu bulunmuştur (Spies ve ark., 2020). Yine, COVID-19 pandemisi sırasında hemşirelerle yapılan travma sonrası stresi tahmin etmede psikolojik sıkıntı ve duygu düzenleme güçlüğü'nün rolünü araştıran çalışma sonuçlarına göre, COVID-19 salgını sırasında hemşirelerde psikolojik sıkıntı ve duygu düzenleme güçlüğü ile travma sonrası stres bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Bagheri Sheykhangafshe ve ark., 2022). Başka bir çalışmada Kadınların erkeklerden daha yüksek TSSB puanları ve duygusal farkındalık eksikliği yaşadığı bulunmuştur. TSSB semptomları ile duygu düzenleme bozukluğu arasında pozitif bir ilişki olduğu ayrıca TSSB, duygu düzenleme bozukluğunun; üzgünken dürtü kontrolünde zorluklar, duygusal tepkilerinin kabullenmemesi, hedefe yönelik davranışta zorluklar, duygusal netlik eksikliği ve sınırlılık duygu düzenleme stratejilerine erişim şeklindeki beş boyutlarıyla ilişkisi bulunmuştur (Tripp ve ark., 2015). Bir diğer çalışmada olumsuz duyguları düzenlemedeki zorluğun, TSSB semptomlarıyla ilişkili olduğu

bulunmuş ve artan TSSB semptomları, tepki modülasyon stratejilerinin (bastırma) daha fazla kullanılması ve bilişsel değişimin (yeniden değerlendirme) daha az kullanılmasıyla ilişkili olduğundan bu semptomların olumsuz duyguyu düzenlemek için kullanılan stratejileri türlerini etkilediğini belirtmiştir (Shepherd ve Wild, 2014). Başka bir araştırma sonuçlarına göre; TSSB, duygu düzenleme ve düşünce kontrol stratejileri arasında anlamlı pozitif bir ilişkinin olduğu bulunmuş. Ayrıca duygu düzenleme güçlüklerin özellikle hedefe yönelik davranışlardaki zorluğun ve ayrıca etkili duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişimin TSSB'yi yordamadaki rolüne göre, duygu düzenleme eğitiminin TSSB'nin hem önlemesinde hemde iyileşmesinde etkili olduğu sonucuna varılmıştır (Mazloom ve Yaghubi, 2016). Son diğer bir araştırmada ise travma sonrası stres bozukluğu TSSB, utanç suçluluk öfke tiksinti gibi olumsuz duygularla ilişkili olduğu gibi duygusal durumları etkili bir şekilde düzenleyen duygu düzenleme zorluklarıyla da ilişkileri vardır. TSSB tedavilerinin genellikle olumsuz duygularda ve duygu düzenleme zorluklarında azalmalara ve iyileşmelere neden olduğu bulunmuştur. (McLean ve Foa, 2017).

2.3.7. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide aracı ve düzenleyici değişken olarak duygu düzenleme güçlüğü

Literatüre bakıldığında genellikle çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile duygu düzenleme güçlükleri ve travma sonrası stres bozukluğu arasında pozitif yönde bir ilişkinin olduğunu alinyazında birçok araştırma ile açıkladık. Bu bölümde ise çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkisinde aracı ve düzenleyici değişken olarak duygu düzenleme güçlüğüne örnek vererek açıklayacağız buna istinaden, Türkiye'de yapılan araştırma sonuçlarına bakıldığında; çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğünün aracılık rolünün daha önce incelendiği belirlenmiştir. Bu konuda yapılan yegane araştırma, Alpay ve ark. (2017) tarafından yürütülmüştür. Bu araştırma 300 kadın katılımcı ile yapılan çocukluk çağı travmalarının depresyon ve travma sonrası stres belirtileri ile ilişkisinde duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolünün incelendiği çalışma sonuçlarına göre, çocukluk çağı ihmal ve istismar deneyimleri depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu ile olan ilişkisinde duygu düzenleme güçlüklerinin kısmi aracı olduğu görülmektedir (Alpay ve ark., 2017).

Yurt dışında yapılan araştırma sonuçlarına bakıldığında ise; Çocuklukta istismara maruz kalmanın ve TSSB semptomlarının, olumsuz travma değerlendirmeleri ve duygu düzenleme zorluklarıyla pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur (Barlow ve ark., 2017). Başka bir araştırmada ise, çocukluk çağında yaşanan olumsuz deneyimlerinin TSSB başta olmak üzere birçok akıl sağlığı sorunu ile ilişkisinde duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü olduğu bulunmuştur (Messman-Moore ve Bhuptani, 2017). Suriyeli mültecilerde erken yaşam stresi ile travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve anksiyete arasında aracı olarak duygu düzenlemenin rolü adlı çalışmada Almanya ve Ürdün’de ikamet eden 89 Suriyeli mülteci ile yapılan araştırmanın sonuçlarına göre, bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin kullanımı, erken yaşam stresi(çocukluk çağı travmaları) ile mevcut TSSB, depresyon ve anksiyete belirtileri arasındaki ilişkinin potansiyel bir aracısı olduğu bulunmuştur (Demir ve ark., 2020). Düşük gelirli 856 Afrika kökenli Amerikalı katılımcıdan oluşan, çeşitli bağlanma kalıpları ve duygu düzensizliği bağlamında çocuklukta kötü muamele ile yetişkinlikteki TSSB riski arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada; güvenli bağlanmanın çocuklukta kötü muamelenin zararlı etkilerine karşı tampon görevi görebileceğini, hem bağlanma güçlüklerinin hemde duygu düzensizliğinin yetişkinlikteki TSSB’nin güçlü bağlantısı olduğu bulunmuştur. Ayrıca çocukluk çağında yaşanan olumsuz deneyimlerinin TSSB ile ilişkisinde duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü olduğu bulunmuştur (Crow ve ark., 2021).

Genel olarak, duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin pek çok psikopatolojinin ortak amaçlarından birisi olduğu ve psikolojik bozuklukların gelişmesinde, tedavisinde ve devam etmesinde rol oynadığı ve pek çok psikopatolojiyle ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca pek çok tedavi modelinde de duygu düzenlemenin de tedavi hedeflerinden biri olduğu üstü örtülü değinilmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM VE TEKNİKLERİ

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolünün incelenmesi için tarama modeli tercih edilmiştir. Bu araştırmanın verileri niceldir.

3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni, yaşları 18-40 arası üniversite öğrencilerini kapsamaktadır. Örneklem grubu 310'nu Kadın ve 169'u erkek katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırmada gönüllü olan 479 üniversite öğrencisine ölçek uygulanmıştır.

3.3. Araştırmanın Uygulanması

Araştırmaya uygun şekilde hazırlanan anketler 08.06.2023 tarihinde 2023-05 sayılı toplantısında alınan Etik Kurul Onay'ından sonra uygulanmaya başlanmış ve 6 ay sürmüştür. Katılımcılar yaşları 18-40 arası üniversite öğrencileri arasında basit rastgele tekniğiyle seçilmiştir. Araştırma gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılmak için bireylerin üniversite öğrencisi olmaları gerekmektedir. Ölçekler katılımcılara elektronik ortamda, sosyal medya aracılığıyla uygulanmıştır. Anketlerin katılımcılar tarafından doldurulması yaklaşık 15 dakika alacağı düşünülmüştür.

3.4. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak, Sosyodemografik Bilgi Formu, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16), Çocukluk Çağı Travma Ölçeği (ÇÇTÖ) ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Soru Listesi-Sivil Versiyonu Ölçeği (TSSBÖ) kullanılmıştır. Araştırmaya katılan kişileri çalışma hakkında bilgilendirmek ve onaylarının alınması için Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilmiştir.

3.3.1. Demografik bilgi formu

Araştırmada katılımcıların bilgilerini tespit etmek için araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Hazırlanan sosyodemografik bilgi formu, katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, sosyoekonomik düzey ve eğitim durumu gibi bilgileri içeren 17 maddeden oluşmaktadır. Uygulanması ortalama 2-3 dakika sürmektedir.

3.3.2. Çocukluk çağı travmaları ölçeği

Bu ölçek 1994'te Bernstein ve arkadaşları tarafından çocukluk döneminin istismar ve ihmalin şiddetini ölçmek amacı ile geliştirilmiştir. Ölçek 70 maddeden oluşuyordu daha sonra madde sayısı 1994, 1997, 1998 ve son olarak 2003'te Bernstein ve arkadaşları tarafından 28'e (25 madde, minimizasyon için 5 faktör ve 3 maddeden oluşan form) indirilmiştir. Geçmişe yönelik tarama yapmayı amaçlayan 28 madden oluşan bir öz bildirim anketidir. Çocukluk çağı travmaları anketinin Türkçeye uyarlaması 2012 yılında Şar ve ark tarafından çocukluk çağı psikolojik travması olarak yapılmıştır. Fakat çalışmalarında geçerlilik ve güvenirlik analizinde bazı metodolojik eksikler vardı. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması 2018'da Mehmet Kırlioğlu ve Hasan Hüseyin Tekin tarafından 18 yaşından önce genç yaşta evli olan çocuk gelinler ve şuanda evli olan yaşları 18-70 yaş arası 300 yetişkin evli kadına uygulanarak yapılmıştır. Ölçek 25 madde ve beş alt boyuttan oluşmaktadır (Kırlioğlu ve Tekin, 2020).

Çocukluk çağı travma ölçeği hesaplamasında olumlu ifadelerden (2,5,7,13,19,26,28 maddeler) elde edilen puanlar ters çevrilir. örneğin (1 puan 5 puana, 2 puan 4 puana) ters çevrilir. Ölçek 5'li likert tipindedir. Yanıtlar: 1'den 5'e kadar değişen ölçek, 1 "hiçbir zaman doğru değil" anlamına gelirken, 5 "çok sıklıkla doğru" anlamına gelmektedir. Beş alt boyutun toplam puanı çocukluk çağı anketin toplam puanını verir. Alt puanlar 5 (ihmal ve istismar öyküsü yok) ile 25 (ihmal ve istismar geçmişi çok ciddi) toplam puan 25-125 arasındadır. Ölçeğin beş alt boyutu vardır bu boyutlar; istismar (fiziksel, cinsel, duygusal) ve ihmal (fiziksel, duygusal) boyutlarıdır. Bu boyutlar şu şekildedir: fiziksel istismar alt boyutu 9,11,12,15,17. Maddeler; duygusal istismar alt boyutu 3,8,14,18,25. Maddeler; cinsel istismar alt boyutu 20,21,23,24,27. maddeler; fiziksel ihmal boyutu 1,2,4,6,26. maddeler ve duygusal ihmal alt boyutu 5,7,13,19,28. Maddelerdir (Kırlioğlu ve Tekin, 2020).

2023'te Bernstein ve arkadaşları alt boyutlara giren madde sayısının dengelenmesi gerektiğini düşünmektedir. Bu nedenle her bir alt boyuta düşen madde sayısı beştir. 28 maddelik çocukluk çağı travma ölçeğinin 3 maddesi küçümseme, reddetme, inkar etme ile ilgilidir. Bu öğeler 10,16 ve 22'dir. Bu öğelerin olması gerekmez. 3 madde, katılımcıların deneyimlerini minimum düzeyde ifade etme veya inkar etme eğilimlerini değerlendirme eğilimindedir. Ayrıca, bu maddeler istismarın eksik bildirilme olasılığını da göstermektedir. Minimizasyon-reddetme ile ilgili üç madde ikiye bölünmüştür. "çok sık" cevabı "1", diğer cevaplar "0" olarak puanlanmaktadır. Elde edilen puanlar özetlenir ve toplam puan bir veya daha fazla ise bu, istismarın eksik veya yanlış bildirdiğini gösterir. Çocukluk çağı travma anketinin kısa formunu oluşturma çalışmalarında, kolaylaştırma amacıyla küçültmeyle ilgili maddeleri çıkarmışlardır. Bu nedenle geçerlilik ve güvenirlik çalışmasına minimizasyon maddeleri dahil edilmemiştir. Minimizasyona ilişkin ölçeğin 10, 16 ve 22. Maddeleri yer almaktadır. Bu maddeler sırasıyla: "ailemle ilgili değiştirmek istediğim hiçbir şey yoktu", "mükemmel bir çocukluk geçirdim" ve "ailem dünyanın en iyi ailesiydi" şeklindedir (Kırlioğlu ve Tekin, 2020).

Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.970 ve alt boyutların Cronbach Alpha değeri 0.930 ile 0.957 arasında değişmektedir (Kırlioğlu ve Tekin, 2020). Ölçeğin uygulanması ortalama 5-6 dakika sürmektedir.

3.3.3. Travma sonrası stres ölçeği

Bu ölçek 1993 yılında Weathers, Litz, Huska ve Keane tarafından geliştirmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması 2005 yılında Neşe Kocabaşoğlu, İlhan Yargıç, Aytül Çorapçıoğlu Özdemir, ve Pakize Geyran tarafından travma sonrası stres bozukluğu tanısı alan (N=104) bireyleri ve travma sonrası stres tanısı almayan (N=65) bireylerden ayırabildiğini göstermesi için uyarılma çalışmasını yaşları 18-65 arası değişen iki grup üzerinde yürütülmüştür. Ölçek DSM-IV ölçütlerine göre Post-Travmatik Stres Bozukluğunu sorgulayan ve araştıran bir soru listesidir. Bir öz bildirim ölçeğidir. Uygulanacak grup hem toplum taramalarında hem de başıran hastalarda travma sonrası stres bozukluğu ölçütlerini araştırmak için kullanışlıdır. Kendini değerlendirme yöntemine dayandırılan ölçek son otuz gün içindeki TSSB semptomlarını ölçmek için kullanılır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır ve 17 maddelik ölçekten oluşup üç alt boyut 5'i 'yeniden

yaşantılama', 7'si 'kaçınma' ve 5'i 'artmış uyarılmışlık' bulunmaktadır. Ölçeğin 1-5 maddeleri yeniden yaşama, 6-12 maddeleri kaçınma ve 13-17 maddeleri artmış uyarılmışlık belirtilerini sorgulamaktadır. 1(Hiç) ile 5(Aşırı) arasında bir puanlama olmak üzere 5'li likert tipi üzerinde değerlendirilir. ölçeğin tamamı travma sonrası stres belirtilerinin düzeyini göstermektedir (Kocabaşoğlu ve ark, 2005).

Bu ölçekte tanı koydurucu kesim değeri 22-24 arası olduğunda duyarlılık değerinin %81.3 ile %72.5; özgüllük değerinin ise %73.2 ile %80.4 arasında olduğu bulgulanmıştır. Katılımcılar son bir aylık zaman diliminde kendilerinde bulunan belirtileri listeden seçip ne düzeyde etkilendiğine göre puanlarlar. Katılımcıların anketteki maddelere verdikleri yanıtları simgeleyen rakamlar toplanmakta ve çıkan toplam travma sonrası stres puanlarını elde edilmektedir. Katılımcıların alt boyutlardaki puanlarının yüksek olması, ilgili özelliklere yüksek düzeylerde sahip olduğunu; travma sonrası stres puanlarının yüksek olması ise travma sonrası stres düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Her öge için 1-5 aralığında puanlanan ölçeğin toplam puanı, tüm öğelere verilen yanıtların aritmetik toplamıdır ve mümkün olan minimum ve maksimum puanlar sırasıyla 17 ve 85 'dir (Kocabaşoğlu ve ark, 2005).

Türkçe ölçeğin güvenirlilik kat sayısı (Cronbach alfa) 0.92, madde toplam korelasyon katsayıları ise 0.37 ile 0.73 arasında değişmektedir(Kocabaşoğlu ve ark, 2005). Ölçeğin uygulanması ortalama 3-4 dakika sürmektedir.

3.3.4. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği

Bu ölçek 2004'de Gratz ve Roemer tarafından geliştirilmiştir. 2008'de Rugancı tarafından Türkçe'ye 36 maddelik şekliyle uyarlanmıştır. Ölçeğin, Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması 2017'de Melike Guzey Yiğit ve İbrahim Yiğit tarafından Ankara Üniversitesi'nde eğitim gören 18-28 yaş arasında 316 lisans öğrenciye uygulanarak yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .92 ve test-tekrar test güvenirliliği ise .85 bulunmuştur. Alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayısı açıklık için .84, kabul etmeme için .78, stratejiler için .87, dürtü için .87 ve amaçlar için .84 olarak bulunmuştur. "Hemen hemen hiç ile Hemen hemen her zaman" arasında değişen 5'li likert tipindeki ölçekte 16 madde bulunmaktadır ve ölçekte ters kodlanan madde yoktur. Ölçeğin açıklık (1,2), amaçlar(3,7,15), dürtü(4,8,11), stratejiler(5,6,12,14,16) ve kabul etmeme(9,10,13) olmak üzere 5 alt boyutu bulunmaktadır. Ayrıca, ölçeğin

toplam puanı da kullanılmakta ve yüksek puanlar, duygu düzenleme güçlüğüne fazla olduğuna işaret etmektedir. Toplam puan artıkça duygu düzenleme güçlüğü de artar (Yiğit ve Güzey Yiğit, 2017).

Ölçeğin toplam güvenirlik katsayısının (Cronbach alfa) .93 olduğu ve alt boyutlar için ise değerin .79 ile .88 arasında değiştiği görülmüştür (Yiğit ve Güzey Yiğit, 2017). Ölçeğin uygulanması ortalama 3-4 dakika sürmektedir.

3.5. Verilerin Analizi

Demografik bilgi ve anketlerden elde edilen veriler, SPSS-28 istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Araştırma kapsamında yürütülen analizlerde ilk olarak üniversite öğrencilerinin demografik özelliklerine ve aile bilgilerine ait frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Ayrıca, katılımcıların çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğüne dair tanımlayıcı istatistikler (minimum değer, maksimum değer, aritmetik ortalama ve standart sapma) hesaplanmış ve ilgili verilerin normal dağılım varsayımını karşılama durumu değerlendirilmiştir.

Araştırma amaçları kapsamında yapılan analizlerde, parametrik analiz yöntemleri kullanılmıştır. Bu doğrultuda, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü cinsiyet ve eğitim durumuna göre karşılaştırılırken bağımsız gruplar t testi; yaş grubu ve sınıf düzeyine göre karşılaştırılırken ise anova analizi kullanılmıştır. Anova analizindeki anlamlı sonuçlar ise post-hoc testlerinden Tukey testiyle belirlenmiştir. Ek olarak, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile değerlendirilirken ise regresyon analizi kullanılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolüne ilişkin yapılan araştırmanın analizleri bu bölümde sunulmuştur. Bu kapsamda 479 üniversite öğrencisine ulaşılmış ve edinilen verilerin analizinde SPSS-28 istatistik programından yararlanılmıştır.

Araştırma kapsamında yürütülen analizlerde ilk olarak üniversite öğrencilerinin demografik özelliklerine ve aile bilgilerine ait frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Ayrıca, katılımcıların çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğüne dair tanımlayıcı istatistikler (minimum değer, maksimum değer, aritmetik ortalama ve standart sapma) hesaplanmış ve ilgili verilerin normal dağılım varsayımını karşılama durumu değerlendirilmiştir.

Araştırma amaçları kapsamında yapılan analizlerde, parametrik analiz yöntemleri kullanılmıştır. Bu doğrultuda, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü cinsiyet ve eğitim durumuna göre karşılaştırılırken bağımsız gruplar t testi; yaş grubu ve sınıf düzeyine göre karşılaştırılırken ise anova analizi kullanılmıştır. Anova analizindeki anlamlı sonuçlar ise post-hoc testlerinden Tukey testiyle belirlenmiştir. Ek olarak, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile değerlendirilirken ise regresyon analizi kullanılmıştır.

4.1. Üniversite Öğrencilerinin Demografik Bilgilerine Yönelik Bulgular

Bu araştırma, 479 üniversite öğrencisinin katılımıyla yürütülmüştür. Öğrencilerin demografik özelliklerine ve aile bilgilerine yönelik toplanan veriler, frekans ve yüzde analizi ile analiz edilmiştir.

Tablo 2. Üniversite öğrencilerinin demografik özellikleri

Değişken	Grup	F	%
Cinsiyet	Kadın	310	64.7
	Erkek	169	35.3
Yaş Grubu	18-20 yaş	178	37.2
	21-25 yaş	176	36.7
	25 yaş üzeri	125	26.1
En Son Mezun Olunan Eğitim Kurumu	Lise	204	42.6
	Üniversite	217	45.3
	Lisansüstü	58	12.1
Üniversite Türü	Devlet Üniversitesi	441	92.1
	Özel Üniversite	38	7.9
Fakülte	Eğitim Fakültesi	35	7.3
	Mühendislik Fakültesi	13	2.7
	Sağlık Bilimleri Fakültesi	26	5.4
	Fen-Edebiyat Fakültesi	53	11.1
	İktisat Fakültesi	245	51.1
	İletişim Fakültesi	92	19.2
	Diğer	15	3.1
Sınıf Düzeyi	1. Sınıf	182	38.0
	2. Sınıf	184	38.4
	3. Sınıf	62	12.9
	4. Sınıf	51	10.6
Medeni Durum	Bekar	434	90.6
	Evli	45	9.4
En Uzun Yaşanılan Yerleşim Birimi	Metropol	142	29.6
	İl	188	39.2
	İlçe	111	23.2
	Köy-Kasaba	38	7.9
Yaşanılan Kişiler	Tek başına	109	22.8
	Kardeşlerle	13	2.7
	Anne ve babayla	159	33.2
	Eş ve çocuklarla	42	8.8
	Arkadaşlarla	86	18.0
	Diğer	70	14.6
Ekonomik Düzey	Düşük	53	11.1
	Orta	387	80.8
	Yüksek	39	8.1
Toplam		479	100.0

Tablo 2’ e göre araştırmaya katılan üniversite öğrencileri genel olarak; kadın (%64.7), 18-20 yaş grubunda (%37.2), en son üniversite düzeyinde okullardan mezun olmuş (%45.3), halihazırda devlet üniversitelerinde öğrenim gören (%92.1), İktisat Fakültesi öğrencisi (%51.1), bekar (%90.6), yaşamında en çok il statüsündeki

yerleşim yerlerinde yaşamış (%39.2), anne ve babasıyla yaşayan (%33.2) ve orta düzeyde ekonomik geliri olan (%80.8) kişilerden oluşmaktadır.

Tablo 3. Üniversite öğrencilerinin aile bilgileri

Değişken	Grup	F	%
Anne Sağ Durumu	Sağ	472	98.5
	Sağ Değil	7	1.5
Baba Sağ Durumu	Sağ	451	94.2
	Sağ Değil	26	5.4
	Bilmiyorum	2	.4
Anne Öz Durumu	Öz	478	99.8
	Öz Değil	1	.2
Baba Öz Durumu	Öz	476	99.4
	Öz Değil	3	.6
Anne Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	30	6.3
	Okur-yazar	19	4.0
	İlkokul	161	33.6
	Ortaokul	88	18.4
	Lise	115	24.0
	Üniversite	61	12.7
	Lisansüstü	5	1.0
Baba Eğitim Durumu	Okur-yazar değil	5	1.0
	Okur-yazar	22	4.6
	İlkokul	115	24.0
	Ortaokul	119	24.8
	Lise	121	25.3
	Üniversite	86	18.0
	Lisansüstü	11	2.3
Kardeş Sayısı	Kardeş yok	38	7.9
	1 kardeş	175	36.5
	2 kardeş	119	24.8
	3 kardeş	59	12.3
	4 kardeş ve üzeri	88	18.4
Bebeklikte Bakımı Üstlenen Kişi	Anne	411	85.8
	Baba	10	2.1
	Annane/babanne	36	7.5
	Kardeş	6	1.3
	Bakıcı	3	.6
	Diğer	13	2.7
Şu Anda Psikolojik/Psikiyatrik Rahatsızlık Durumu	Evet	39	8.1
	Hayır	440	91.9
Şu Anda Psikolojik/Psikiyatrik Yardım Alma Durumu	Evet	26	5.4
	Hayır	453	94.6
Daha Önce Psikolojik/Psikiyatrik Rahatsızlık Durumu	Evet	63	13.2
	Hayır	416	86.8
Şu Ana Kadar Fiziksel/Bedensel Hastalık Geçirme Durumu	Evet	76	15.9
	Hayır	403	84.1

Toplam	479	100.0
--------	-----	-------

Tablo3'e göre araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin genel olarak; annesi sağ (%98.5), babası sağ (%94.2) annesi öz (%99.8), babası öz (%99.4), annesi ilkokul mezunu (%33.6), babası lise mezunu (%25.3), 1 kardeşi bulunan (%36.5), bebekliğinde bakımını annesi üstlenmiş (%85.8), şu anda psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığı bulunmayan (%91.9), şu anda psikolojik/psikiyatrik yardım almayan (%94.6), daha önce psikolojik/psikiyatrik rahatsızlık yaşamamış (%86.8) ve şu ana kadar bedensel/fiziksel hastalık geçirmemiş (%84.1) kişilerden oluşmaktadır.

4.2. Araştırma Verilerinin Tanımlayıcı Bulguları

Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğüne yönelik minimum değer, maksimum değer, aritmetik ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikleri hesap edilmiş ve elde edilen bulgular aşağıda rapor edilmiştir.

Tablo 4. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğüne ait tanımlayıcı istatistikler

Ölçek	Boyut	N	min	max	$\bar{x}$	ss
Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	Toplam	479	33.00	106.00	49.95	10.96
	Fiziksel İstismar	479	5.00	25.00	6.39	3.90
	Duygusal İstismar	479	5.00	22.00	10.68	2.99
	Cinsel İstismar	479	5.00	21.00	10.00	2.80
	Fiziksel İhmal	479	5.00	21.00	9.84	2.16
	Duygusal İhmal	479	5.00	25.00	13.05	3.75
Travma Sonrası Stres Bozukluğu	Toplam	479	17.00	85.00	39.82	16.47
	Yeniden Yaşama	479	5.00	25.00	10.76	5.47
	Kaçınma	479	7.00	35.00	16.64	7.11
	Artmış Uyarılmışlık	479	5.00	25.00	12.42	5.60
Duygu Düzenleme Güçlüğü	Toplam	479	29.00	89.00	49.19	14.18
	Açıklık	479	2.00	10.00	4.58	2.06
	Amaçlar	479	3.00	15.00	8.87	3.51
	Dürtü	479	3.00	15.00	6.32	3.22
	Stratejiler	479	5.00	25.00	11.44	5.49
	Kabul Etmeme	479	3.00	15.00	6.21	3.24

Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantılar puanı (49.95 ± 10.96) olarak belirlenmiştir. Ayrıca çocukluk çağı travmatik yaşantılara ait en yüksek boyut duygusal ihmal (13.05 ± 3.75) ve en düşük boyut ise fiziksel istismar (6.36 ± 3.90) olarak belirlenmiştir.

Üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğu puanı (39.82 ± 16.47) olarak belirlenmiştir. Ayrıca travma sonrası stres bozukluğuna ait en yüksek boyut

kaçınma (16.64 ± 7.11) ve en düşük boyut ise yeniden yaşama (10.76 ± 5.46) olarak belirlenmiştir.

Üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüğü puanı (49.19 ± 14.18) olarak belirlenmiştir. Ayrıca duygu düzenleme güçlüğüne ait en yüksek boyut stratejiler (11.44 ± 5.49) ve en düşük boyut ise açıklık (4.58 ± 2.06) olarak belirlenmiştir.

4.3. Araştırma Verilerinin Dağılımına Yönelik Bulgular

Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğüne yönelik verilerincelenmeden önce araştırma verilerinin dağılımı kontrol edilmiştir. Normallik kontrolleri Shapiro-Wilk ve Kolmogorov-Smirnov testi kullanılarak yapılmaktadır (Büyüköztürk, 2010). Fakat sosyal bilimlerdeki normallik kontrolleri, yaygın olarak çarpıklık ve basıklık değerlerinin incelenmesi ile kontrol edilmektedir (Yalçıntaş, 2019). Çarpıklık ve basıklık değerlerinin normal dağılım varsayımını karşılamasında kullanılan farklı referanslar vardır. Büyüköztürk (2010)'e göre çarpıklık ve basıklığın -1 ile +1; Tabachnick ve Fidell (2013)'e göre -1,5 ve +1,5; George ve Mallery (2010)'ye göre ise -2 ile +2 değerleri arasında yer alması normal dağılıma işarettir.

Tablo 5. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğüne ait çarpıklık ve basıklık değerleri

Ölçek	Boyut	Çarpıklık		Basıklık	
		İst.	S.H.	İst.	S.H.
Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	Toplam	1.24	.11	1.31	.22
	Fiziksel İstismar	1.55	.11	1.40	.22
	Duygusal İstismar	1.63	.11	1.81	.22
	Cinsel İstismar	1.94	.11	1.85	.22
	Fiziksel İhmal	1.88	.11	1.83	.22
	Duygusal İhmal	.51	.11	-.66	.22
Travma Sonrası Stres Bozukluğu	Toplam	.58	.11	-.60	.22
	Yeniden Yaşama	.85	.11	-.28	.22
	Kaçınma	.50	.11	-.72	.22
	Artmış Uyarılmışlık	.54	.11	-.66	.22
Duygu Düzenleme Güçlüğü	Toplam	.68	.11	-.42	.22
	Açıklık	.89	.11	.17	.22
	Amaçlar	.24	.11	-1.03	.22
	Dürtü	1.02	.11	.26	.22
	Stratejiler	.78	.11	-.32	.22
	Kabul Etmeme	1.02	.11	.15	.22

Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğüne yönelik çarpıklık ve basıklık değerleri -2 ile +2 arasında yer almaktadır. Bu kapsamda, araştırma verilerinin normal dağıldığı kabul edilmiştir. Verileri normal dağılım gösteren araştırmaların

analizinde, parametrik yöntemler kullanılmaktadır (Kul, 2014). Bu sebeple araştırmaya parametrik testler ile devam edilmiştir.

4.4. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarına Yönelik Bulgular

Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları cinsiyet ve üniversite türüne göre mukayese edilirken bağımsız gruplar t testi; yaş grubu ve sınıf düzeyine göre mukayese edilirken ise anova analizi ile incelenmiştir. Anova analizinde meydana gelen anlamlı farklar ise post-hoc testlerinden Tukey testi ile değerlendirilmiştir.

Tablo 6. Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının cinsiyete göre incelenmesi

Boyut	Grup	N	$\bar{x}$	ss	Sd	t	p
Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları (Toplam)	Kadın	310	49.96	10.44	477	.02	.98
	Erkek	169	49.94	11.90			
Fiziksel İstismar	Kadın	310	6.25	3.60	477	-1.02	.31
	Erkek	169	6.63	4.39			
Duygusal İstismar	Kadın	310	10.76	3.15	477	.76	.45
	Erkek	169	10.54	2.67			
Cinsel İstismar	Kadın	310	10.01	2.81	477	.09	.93
	Erkek	169	9.98	2.77			
Fiziksel İhmal	Kadın	310	9.81	2.00	477	-.35	.73
	Erkek	169	9.88	2.43			
Duygusal İhmal	Kadın	310	13.13	3.82	477	.65	.52
	Erkek	169	12.90	3.62			

Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları cinsiyete göre karşılaştırıldığında; bağımsız gruplar t testine bulgularına göre toplam puan ile fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 7. Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının yaş grubuna göre incelenmesi

Boyut	Grup	N	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları (Toplam)	18-20 yaş	178	49.78	12.20	1.31	.27	
	21-25 yaş	176	50.91	11.33			
	25 yaş üzeri	125	48.86	8.21			
	Total	479	49.95	10.96			
Fiziksel İstismar	18-20 yaş	178	6.52	4.38	.55	.58	
	21-25 yaş	176	6.48	3.98			
	25 yaş üzeri	125	6.07	2.94			
	Total	479	6.39	3.90			
Duygusal İstismar	18-20 yaş	178	11.04	3.37	2.07	.13	
	21-25 yaş	176	10.45	2.87			
	25 yaş üzeri	125	10.50	2.52			
	Total	479	10.68	2.99			
Cinsel İstismar	18-20 yaş	178	9.82	2.80	2.60	.08	
	21-25 yaş	176	10.38	3.19			
	25 yaş üzeri	125	9.72	2.05			
	Total	479	10.00	2.80			
Fiziksel İhmal	18-20 yaş	178	9.70	2.38	1.33	.27	
	21-25 yaş	176	10.05	2.17			
	25 yaş üzeri	125	9.73	1.78			
	Total	479	9.84	2.16			
Duygusal İhmal	18-20 yaş	178	12.69	3.85	2.63	.07	
	21-25 yaş	176	13.56	4.00			
	25 yaş üzeri	125	12.85	3.13			
	Total	479	13.05	3.75			

Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları yaş grubuna göre karşılaştırıldığında; anova bulgularına göre toplam puan ile fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 8. Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının üniversite türüne göre incelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Çocukluk Çağı Trv. Yaşantıları (Toplam)	Devlet Üniversitesi	441	50.18	11.22	477	1.52	.13
	Özel Üniversite	38	47.37	6.94			
Fiziksel İstismar	Devlet Üniversitesi	441	6.42	4.01	477	.72	.47
	Özel Üniversite	38	5.95	2.05			
Duygusal İstismar	Devlet Üniversitesi	441	10.77	3.06	477	2.04	.04
	Özel Üniversite	38	9.74	1.73			
Cinsel İstismar	Devlet Üniversitesi	441	10.02	2.86	477	.60	.55
	Özel Üniversite	38	9.74	1.86			
Fiziksel İhmal	Devlet Üniversitesi	441	9.87	2.22	477	1.08	.28
	Özel Üniversite	38	9.47	1.29			
Duygusal İhmal	Devlet Üniversitesi	441	13.10	3.79	477	.99	.32
	Özel Üniversite	38	12.47	3.25			

Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları üniversite türüne göre karşılaştırıldığında; bağımsız gruplar t testine bulgularına göre toplam puan ile fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$). Fakat duygusal istismar boyutunda devlet üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerin puanı özel üniversitelerde öğrenim gören öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

Tablo 9. Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının sınıf düzeyine göre incelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları (Toplam)	1. Sınıf	182	49.91	11.97	1.94	.12	
	2. Sınıf	184	48.85	10.02			
	3. Sınıf	62	51.11	9.65			
	4. Sınıf	51	52.71	11.66			
	Total	479	49.95	10.96			
Fiziksel İstismar	1. Sınıf	182	6.47	4.34	.70	.55	
	2. Sınıf	184	6.09	3.44			
	3. Sınıf	62	6.65	3.56			
	4. Sınıf	51	6.84	4.17			
	Total	479	6.39	3.90			
Duygusal İstismar	1. Sınıf	182	10.97	3.33	1.83	.14	
	2. Sınıf	184	10.30	2.56			
	3. Sınıf	62	10.66	2.79			
	4. Sınıf	51	11.06	3.27			
	Total	479	10.68	2.99			
Cinsel İstismar	1. Sınıf	182	9.89	2.85	1.19	.31	
	2. Sınıf	184	9.91	2.65			
	3. Sınıf	62	10.02	2.47			
	4. Sınıf	51	10.69	3.43			
	Total	479	10.00	2.80			
Fiziksel İhmal	1. Sınıf	182	9.83	2.39	2.89	.04	4>2
	2. Sınıf	184	9.60	1.91			
	3. Sınıf	62	9.94	1.74			
	4. Sınıf	51	10.59	2.44			
	Total	479	9.84	2.16			
Duygusal İhmal	1. Sınıf	182	12.75	3.76	1.68	.17	
	2. Sınıf	184	12.95	3.75			
	3. Sınıf	62	13.85	3.29			
	4. Sınıf	51	13.53	4.13			
	Total	479	13.05	3.75			

Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları sınıf düzeyine göre karşılaştırıldığında; anova analizi bulgularına göre toplam puan ile fiziksel istismar, duygusal istismar cinsel istismar ve duygusal ihmal boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$). Fakat fiziksel ihmal boyutunda 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin puanı 2. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

4.5. Travma Sonrası Stres Bozukluğuna Yönelik Bulgular

Üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğu cinsiyet ve üniversite türüne göre mukayese edilirken bağımsız gruplar t testi; yaş grubu ve sınıf düzeyine göre mukayese edilirken ise anova analizi ile incelenmiştir. Anova analizinde meydana gelen anlamlı farklar ise post-hoc testlerinden Tukey testi ile değerlendirilmiştir.

Tablo 10. Travma sonrası stres bozukluğununcinsiyete göre incelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Travma Sonrası Stres Bozukluğu (Toplam)	Kadın	310	41.63	17.00	477	3.28	.001
	Erkek	169	36.51	14.94			
Yeniden Yaşama	Kadın	310	11.20	5.68	477	2.39	.02
	Erkek	169	9.96	4.97			
Kaçınma	Kadın	310	17.35	7.31	477	2.97	.003
	Erkek	169	15.34	6.55			
Artmış Uyarılmışlık	Kadın	310	13.08	5.75	477	3.53	.000
	Erkek	169	11.21	5.10			

Üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğu cinsiyete göre karşılaştırıldığında; bağımsız gruplar t testine bulgularına göre toplam puan ile yeniden yaşama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık boyutlarında kadın öğrencilerin puanı erkek öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

Tablo 11. Travma sonrası stres bozukluğunun yaş grubuna göre incelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
Travma Sonrası Stres Bozukluğu (Toplam)	18-20 yaş	178	38.09	17.06	2.08	.13	
	21-25 yaş	176	41.65	16.84			
	25 yaş üzeri	125	39.72	14.87			
	Total	479	39.82	16.47			
Yeniden Yaşama	18-20 yaş	178	10.25	5.49	2.15	.12	
	21-25 yaş	176	11.42	5.90			
	25 yaş üzeri	125	10.58	4.69			
	Total	479	10.76	5.47			
Kaçınma	18-20 yaş	178	15.66	7.17	3.22	.04	2>1
	21-25 yaş	176	17.57	7.26			
	25 yaş üzeri	125	16.73	6.69			
	Total	479	16.64	7.11			
Artırılmış Uyarılmışlık	18-20 yaş	178	12.18	6.00	.32	.72	
	21-25 yaş	176	12.66	5.42			
	25 yaş üzeri	125	12.42	5.27			
	Total	479	12.42	5.60			

Üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğu yaş grubuna göre karşılaştırıldığında; anova bulgularına göre toplam puan ile yeniden yaşama ve artmış uyarılmışlık boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$). Fakat kaçınma boyutunda 21-25 yaş grubundaki öğrencilerin puanı 18-20 yaş grubundaki öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

Tablo 12. Travma sonrası stres bozukluğunun üniversite türüne göre incelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Travma Sonrası Stres Bozukluğu (Toplam)	Devlet Üniversitesi	441	39.92	16.80	477	.42	.67
	Özel Üniversite	38	38.74	12.14			
Yeniden Yaşama	Devlet Üniversitesi	441	10.80	5.54	477	.47	.64
	Özel Üniversite	38	10.37	4.59			
Kaçınma	Devlet Üniversitesi	441	16.66	7.20	477	.15	.88
	Özel Üniversite	38	16.47	6.06			
Artmış Uyarılmışlık	Devlet Üniversitesi	441	12.46	5.72	477	.60	.55
	Özel Üniversite	38	11.89	3.94			

Üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğu üniversite türüne göre karşılaştırıldığında; bağımsız gruplar t testine bulgularına göre toplam puan ile yeniden yaşama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 13. Travma sonrası stres bozukluğunun sınıf düzeyine göre incelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
Travma Sonrası Stres Bozukluğu (Toplam)	1. Sınıf	182	39.00	16.67	3.20	.02	4>2
	2. Sınıf	184	38.18	16.29			
	3. Sınıf	62	42.82	15.62			
	4. Sınıf	51	45.04	16.38			
	Total	479	39.82	16.47			
Yeniden Yaşama	1. Sınıf	182	10.57	5.34	2.91	.03	4>2
	2. Sınıf	184	10.20	5.44			
	3. Sınıf	62	11.63	5.20			
	4. Sınıf	51	12.45	6.02			
	Total	479	10.76	5.47			
Kaçınma	1. Sınıf	182	16.10	7.04	2.98	.03	4>1,2
	2. Sınıf	184	16.11	7.25			
	3. Sınıf	62	18.23	6.68			
	4. Sınıf	51	18.55	6.96			
	Total	479	16.64	7.11			
Artırılmış Uyarılmışlık	1. Sınıf	182	12.32	5.75	2.24	.08	
	2. Sınıf	184	11.88	5.49			
	3. Sınıf	62	12.97	5.42			
	4. Sınıf	51	14.04	5.44			
	Total	479	12.42	5.60			

Üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğu sınıf düzeyine göre karşılaştırıldığında; anova bulgularına göre artmış uyarılmışlık boyutunda anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$). Fakat toplam puan ile yeniden yaşama boyutunda 4. sınıf öğrencilerinin puanı 2. sınıf öğrencilerinin puanından; kaçınma boyutunda ise 4. sınıf öğrencilerinin puanı 1 ve 2. sınıf öğrencilerinin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

4.6. Duygu Düzenleme G  l  ne Yönelik Bulgular

Üniversite   rencilerinin duygu düzenleme güçlü cinsiyet ve  niversite türüne göre mukayese edilirken bağımsız gruplar t testi; yaş grubu ve sınıf düzeyine göre mukayese edilirken ise anova analizi ile incelenmiştir. Anova analizinde meydana gelen anlamlı farklar ise post-hoc testlerinden Tukey testi ile değerlendirilmiştir.

Tablo 14. Duygu düzenleme g  l  n n cinsiyete göre incelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Duygu Düzenleme G��l�� (Toplam)	Kadın	310	50.67	14.35	477	3.14	.002
	Erkek	169	46.46	13.49			
Açıklık	Kadın	310	4.76	2.10	477	2.54	.01
	Erkek	169	4.26	1.94			
Amaçlar	Kadın	310	9.40	3.52	477	4.59	.000
	Erkek	169	7.89	3.29			
Dürtü	Kadın	310	6.36	3.25	477	.45	.65
	Erkek	169	6.22	3.17			
Stratejiler	Kadın	310	11.94	5.60	477	2.72	.01
	Erkek	169	10.52	5.17			
Kabul Etmeme	Kadın	310	6.51	3.34	477	2.76	.01
	Erkek	169	5.66	3.00			

Üniversite   rencilerinin duygu düzenleme güçlü cinsiyete göre karşılaştırıldığında; bağımsız gruplar t testi bulgularına g red rt  boyutunda anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$). Fakat toplam puan ile açıklık, amaçlar, stratejiler ve kabul etmeme boyutlarında ise kadın öğrencilerin puanı erkek öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

Tablo 15. Duygu düzenleme güçlüğü'nün yaş grubuna göre incelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	F	p	Fark
Duygu Düzenleme Güçlüğü (Toplam)	18-20 yaş	178	48.74	14.87	.14	.87	
	21-25 yaş	176	49.48	14.24			
	25 yaş üzeri	125	49.42	13.14			
	Total	479	49.19	14.18			
Açıklık	18-20 yaş	178	4.82	2.29	3.71	.03	1>3
	21-25 yaş	176	4.63	2.06			
	25 yaş üzeri	125	4.18	1.61			
	Total	479	4.58	2.06			
Amaçlar	18-20 yaş	178	8.57	3.65	1.13	.33	
	21-25 yaş	176	8.97	3.60			
	25 yaş üzeri	125	9.16	3.16			
	Total	479	8.87	3.51			
Dürtü	18-20 yaş	178	6.30	3.33	.20	.82	
	21-25 yaş	176	6.23	3.19			
	25 yaş üzeri	125	6.46	3.11			
	Total	479	6.32	3.22			
Stratejiler	18-20 yaş	178	11.26	5.70	.26	.77	
	21-25 yaş	176	11.67	5.57			
	25 yaş üzeri	125	11.37	5.07			
	Total	479	11.44	5.49			
Kabul Etmeme	18-20 yaş	178	5.89	3.18	1.54	.22	
	21-25 yaş	176	6.31	3.19			
	25 yaş üzeri	125	6.53	3.38			
	Total	479	6.21	3.24			

Üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüğü yaş grubuna göre karşılaştırıldığında; anova bulgularına göre toplam puan ile amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$). Fakat açıklık boyutunda ise 18-20 yaş grubundaki öğrencilerin puanı 25 yaş ve üzerindeki öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

Tablo 16. Duygu düzenleme güçlüğüün üniversite türüne göre incelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Duygu Düz. Güçlüğü (Toplam)	Devlet Üniversitesi	441	49.25	14.38	477	.35	.73
	Özel Üniversite	38	48.42	11.77			
Açıklık	Devlet Üniversitesi	441	4.62	2.10	477	1.41	.16
	Özel Üniversite	38	4.13	1.47			
Amaçlar	Devlet Üniversitesi	441	8.84	3.56	477	-.62	.54
	Özel Üniversite	38	9.21	2.92			
Dürtü	Devlet Üniversitesi	441	6.33	3.27	477	.26	.79
	Özel Üniversite	38	6.18	2.60			
Stratejiler	Devlet Üniversitesi	441	11.49	5.57	477	.67	.51
	Özel Üniversite	38	10.87	4.41			
Kabul Etmeme	Devlet Üniversitesi	441	6.20	3.27	477	-.26	.80
	Özel Üniversite	38	6.34	2.89			

Üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüğü üniversite türüne göre karşılaştırıldığında; bağımsız gruplar t testi bulgularına göre toplam puan ile açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$).

Tablo 17. Duygu düzenleme güçlüğü'nün sınıf düzeyine göre incelenmesi

Boyut	Grup	n	$\bar{x}$	Ss	F	p	Fark
Duygu Düzenleme Güçlüğü (Toplam)	1. Sınıf	182	49.06	14.88	3.11	.03	4>2
	2. Sınıf	184	47.36	13.36			
	3. Sınıf	62	51.58	12.35			
	4. Sınıf	51	53.33	15.62			
	Total	479	49.19	14.18			
Açıklık	1. Sınıf	182	4.77	2.24	1.77	.15	
	2. Sınıf	184	4.32	1.78			
	3. Sınıf	62	4.60	2.11			
	4. Sınıf	51	4.84	2.21			
	Total	479	4.58	2.06			
Amaçlar	1. Sınıf	182	8.79	3.57	4.42	.004	3,4>2
	2. Sınıf	184	8.35	3.47			
	3. Sınıf	62	9.68	3.21			
	4. Sınıf	51	10.04	3.47			
	Total	479	8.87	3.51			
Dürtü	1. Sınıf	182	6.23	3.26	1.08	.36	
	2. Sınıf	184	6.15	3.15			
	3. Sınıf	62	6.48	2.76			
	4. Sınıf	51	7.02	3.79			
	Total	479	6.32	3.22			
Stratejiler	1. Sınıf	182	11.32	5.79	2.57	.05	
	2. Sınıf	184	10.85	5.06			
	3. Sınıf	62	12.24	4.91			
	4. Sınıf	51	13.00	6.22			
	Total	479	11.44	5.49			
Kabul Etmeme	1. Sınıf	182	6.12	3.33	3.29	.02	3,4>2
	2. Sınıf	184	5.82	3.03			
	3. Sınıf	62	7.03	3.21			
	4. Sınıf	51	6.98	3.48			
	Total	479	6.21	3.24			

Üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüğü sınıf düzeyine göre karşılaştırıldığında; anova bulgularına göre açlık, dürtü ve stratejiler boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>.05$). Fakat toplam puanda 4. sınıf öğrencilerinin puanı 2. sınıf öğrencilerinin puanından; amaçlar ve kabul etmeme boyutlarında ise 3. ve 4. sınıftaki öğrencilerin puanı 2. sınıftaki öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<.05$).

4.7. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracılık Rolüne Yönelik Bulgular

Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracılık rolü incelenmiştir. Bu incelemede, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile değerlendirilirken ise regresyon analizi kullanılmıştır.

Tablo 18. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki

	ÇÇTY	FİS	DİS	CİS	FİH	DİH	TSSB	YY	K	AU	DDG	AÇ	AM	D	S	KE
ÇÇTY	1															
FİS	.842**	1														
DİS	.721**	.552**	1													
CİS	.708**	.656**	.271**	1												
FİH	.571**	.416**	.285**	.374**	1											
DİH	.618**	.255**	.371**	.211**	.156**	1										
TSSB	.301**	.136**	.278**	.256**	.146**	.242**	1									
YY	.287**	.152**	.228**	.243**	.164**	.223**	.877**	1								
K	.272**	.102*	.258**	.239**	.118**	.237**	.945**	.757**	1							
AU	.259**	.121**	.266**	.212**	.119**	.194**	.886**	.643**	.770**	1						
DDG	.201**	.048	.250**	.129**	.142**	.159**	.588**	.453**	.551**	.588**	1					
AÇ	.181**	.039	.226**	.109*	.102*	.169**	.496**	.413**	.470**	.458**	.726**	1				
AM	.089	-.017	.148**	.051	.079	.076	.501**	.375**	.470**	.512**	.866**	.592**	1			
D	.187**	.058	.200**	.162**	.107*	.145**	.505**	.396**	.457**	.518**	.846**	.534**	.642**	1		
S	.192**	.056	.234**	.121**	.151**	.140**	.554**	.426**	.517**	.559**	.942**	.618**	.779**	.748**	1	
KE	.217**	.075	.261**	.126**	.156**	.165**	.450**	.331**	.435**	.449**	.835**	.506**	.618**	.638**	.773**	1

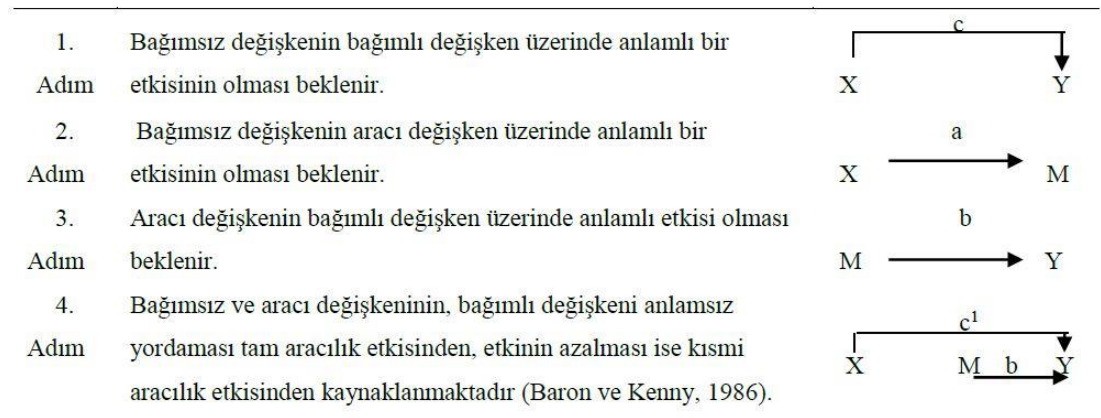
ÇÇTY: Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları (Toplam); FİS: Fiziksel İstismar; DİS: Duygusal İstismar; CİS: Cinsel İstismar; FİH: Fiziksel İhmal; DİH: Duygusal İhmal
TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu (Toplam); YY: Yeniden Yaşama; K: Kaçınma; AU: Artmış Uyarılmışlık; DDG: Duygu Düzenleme Güçlüğü (Toplam); AÇ: Açıklık;
AM: Amaçlar; D: Dürtü; S: Stratejiler; KE: Kabul Etmeme

Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmalarına ait toplam puan ile fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal boyutlarının travma sonrası stres bozukluğuna ait toplam puan ile yeniden yaşama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki bulunmuştur ($p<.05$).

Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmalarına ait toplam puan ile duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal boyutlarının duygu düzenleme güçlüğüne ait toplam puan ile açıklık, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki bulunmuştur ($p<.05$). Fakat fiziksel istismar ile duygu düzenleme güçlüğüne ait toplam puan ile açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme boyutları arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>.05$).

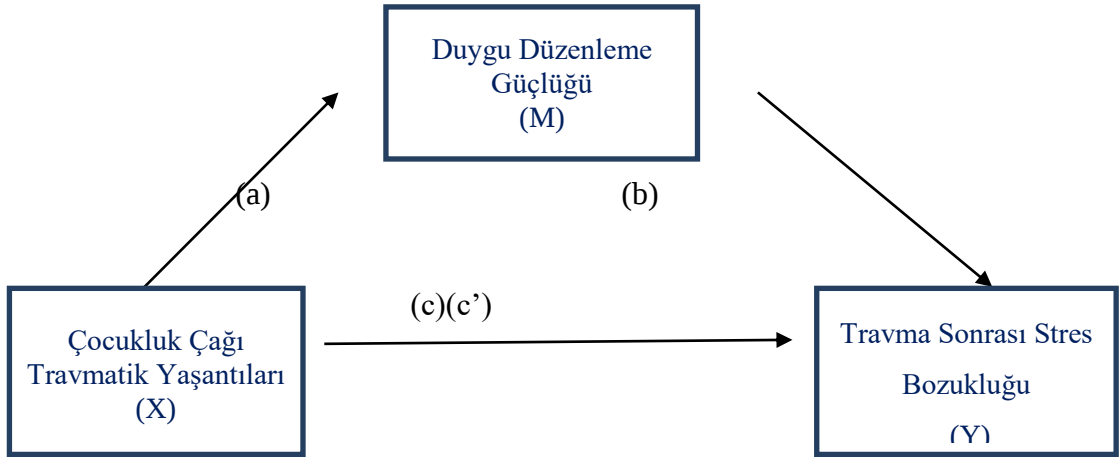
Üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğuna ait toplam puan ile yeniden yaşama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık boyutlarının duygu düzenleme güçlüğüne ait toplam puan ile açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki bulunmuştur ($p<.05$).

Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracılık rolü regresyon analizi ile incelenmiştir. Yapılan incelemede izlenen adımlar Şekil 1'de verilmiştir (Hayes, 2018).



Şekil 1. Aracı Değişken Analizleri İşlem Basamakları

Şekil 1'e göre; aracı değişken analizlerinde a, b, c, ve c^1 olmak üzere 4 adımlık yolları yer almaktadır.



Şekil 2. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmanın modeli Şekil 4.2’de paylaşılmıştır. Buna göre; çocukluk çağı travmatik yaşantıları (X) bağımsız değişkeni, travma sonrası stres bozukluğu (Y) bağımlı değişkeni ve duygu düzenleme güçlüğü ise (M) aracı değişkeni temsil etmektedir.

Tablo 19. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolü

Adım	Bağımsız Değişken	Model	B	S.H.	β	t	p
1	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	Sabit	17.26	3.36		5.14	.000
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.45	.07	.30	6.88	.000
		Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.30; R ² =.09; ΔR^2 =.09; F _(1,477) =47.37; p=.000					
2	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	Sabit	36.22	2.97		12.21	.000
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.26	.06	.20	4.48	.000
		Bağımlı Değişken: Duygu Düzenleme Güçlüğü					
		R=.20; R ² =.04; ΔR^2 =.04; F _(1,477) =20.02; p=.000					
3	Duygu Düzenleme Güçlüğü	Sabit	6.22	2.20		2.83	.01
		Duygu Düz. Güçlüğü	.68	.04	.59	15.88	.000
		Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.59; R ² =.35; ΔR^2 =.34; F _(1,477) =252.01; p=.000					
4	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları + Duygu Düzenleme Güçlüğü	Sabit	-5.87	3.18		-1.85	.07
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.29	.06	.19	5.17	.000
		Duygu Düz. Güçlüğü	.64	.04	.55	14.93	.000
		Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
R=.62; R ² =.38; ΔR^2 =.38; F _(2,476) =146.13; p=.000							

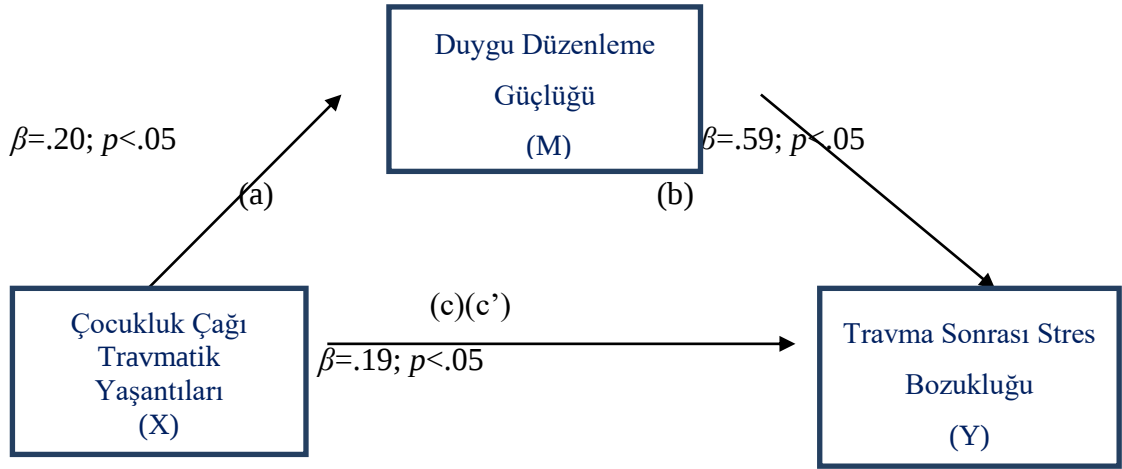
Tablo 19’da, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü’nün aracılık etkisine yönelik kurulun model paylaşılmıştır. Modelin 1. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantılarının bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının travma sonrası stres bozukluğu varyansının %9’unu açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 2. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantılarının aracı değişken olan duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının duygu düzenleme güçlüğü varyansının %4’ünü açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 3. adımında aracı değişken olan duygu düzenleme güçlüğü’nün bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, duygu düzenleme güçlüğü’nün düzeyinin travma sonrası stres bozukluğu varyansının %35’ini açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 4. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile aracı değişken olan duygu düzenleme güçlüğü regresyon modeline beraber sokulmuştur. Burada, bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etki incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri travma sonrası stres bozukluğu varyansının %38’ini açıkladığı belirlenmiştir.

Regresyon modelinin 4. adımında çocukluk çağı travmatik yaşantılarının.30 olan β katsayısının 1. adımda .19’a düştüğü belirlenmiş olup anlamlılığın devam ettiği tespit edilmiştir. Bu sebeple, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü’nün kısmi aracı değişken rolü bulunmaktadır. Dolayısıyla, ilgili model aşağıda sunulduğu gibidir.



Şekil 3. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü

Tablo 20. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide açıklık boyutunun aracı rolü

Adım	Bağımsız Değişken	Model	B	S.H.	β	t	p
1	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	Sabit	17.26	3.36		5.14	.000
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.45	.07	.30	6.88	.000
		Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.30; R ² =.09; ΔR^2 =.09; F _(1,477) =47.37; p=.000					
2	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	Sabit	2.89	.43		6.67	.000
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.03	.01	.18	4.02	.000
		Bağımlı Değişken: Açıklık					
		R=.18; R ² =.03; ΔR^2 =.03; F _(1,477) =16.14; p=.000					
3	Açıklık	Sabit	21.64	1.60		13.54	.000
		Açıklık	3.97	.32	.50	12.47	.000
		Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.50; R ² =.25; ΔR^2 =.24; F _(1,477) =155.51; p=.000					
4	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları + Açıklık	Sabit	6.72	3.10		2.17	.03
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.33	.06	.22	5.56	.000
		Açıklık	3.65	.31	.46	11.64	.000
	Açıklık	Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.54; R ² =.29; ΔR^2 =.29; F _(2,476) =98.08; p=.000					

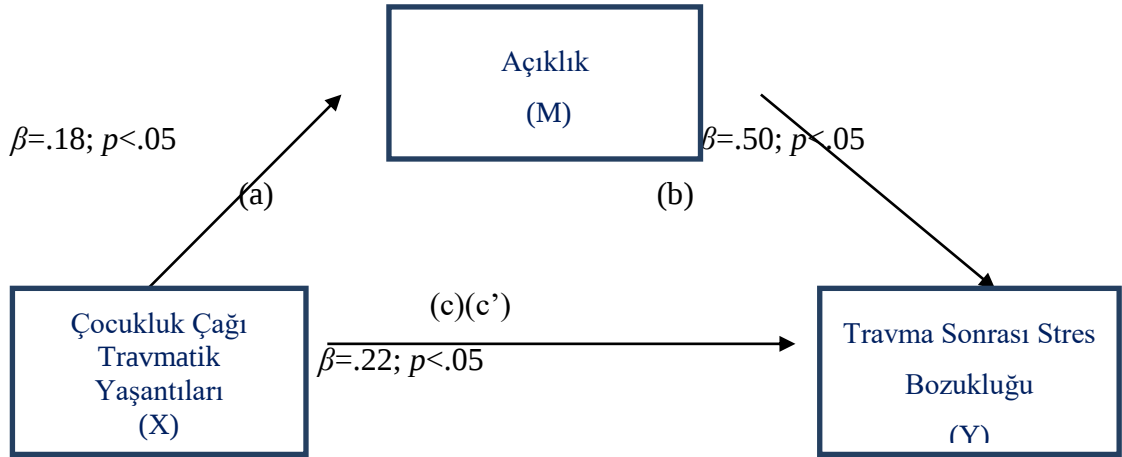
Tablo 20’de, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide açıklık boyutunun aracılık etkisine yönelik kurulun model paylaşılmıştır. Modelin 1. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantılarının bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının travma sonrası stres bozukluğu varyansının %9’unu açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 2. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantılarının aracı değişken olan açıklık boyutu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının açıklık boyutu varyansının %3’ünü açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 3. adımında aracı değişken olan açıklık boyutunun bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, açıklık boyutunun travma sonrası stres bozukluğu varyansının %25’ini açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 4. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile aracı değişken olan açıklık boyutu regresyon modeline beraber sokulmuştur. Burada, bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etki incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile açıklık boyutu değişkenleri travma sonrası stres bozukluğu varyansının %29’unu açıkladığı belirlenmiştir.

Regresyon modelinin 4. adımında çocukluk çağı travmatik yaşantılarının .30 olan β katsayısının 1. adımda .22’ye düştüğü belirlenmiş olup anlamlılığın devam ettiği tespit edilmiştir. Bu sebeple, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide açıklık boyutunun kısmi aracı değişken rolü bulunmaktadır. Dolayısıyla, ilgili model aşağıda sunulduğu gibidir.



Şekil 4. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Açıklık Boyutunun Aracı Rolü

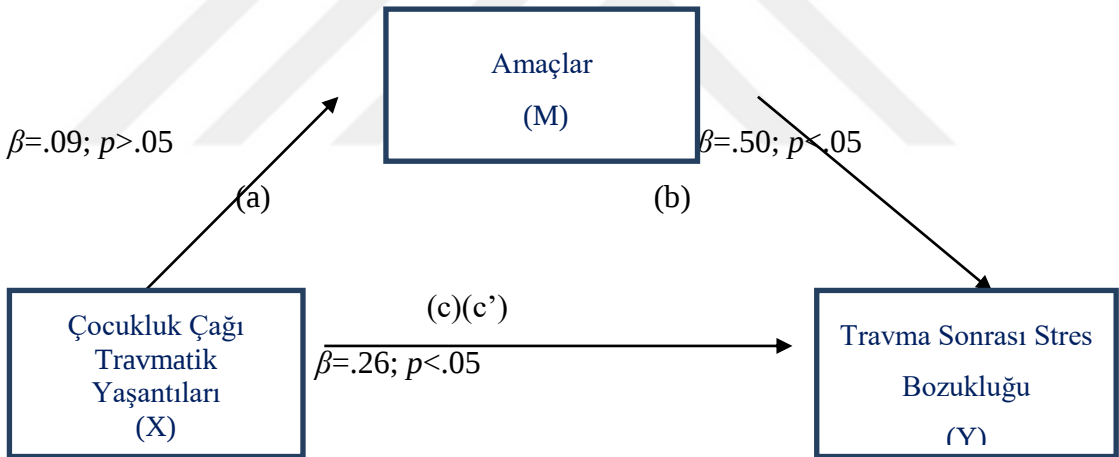
Tablo 21. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide amaçlar boyutunun aracı rolü

Adım	Bağımsız Değişken	Model	B	S.H.	β	t	p
1	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	Sabit	17.26	3.36		5.14	.000
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.45	.07	.30	6.88	.000
		Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.30; R ² =.09; ΔR^2 =.09; F _(1,477) =47.37; p=.000					
2	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	Sabit	7.45	.75		9.97	.000
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.03	.02	.09	1.95	.06
		Bağımlı Değişken: Amaçlar					
		R=.09; R ² =.01; ΔR^2 =.01; F _(1,477) =3.78; p=.06					
3	Amaçlar	Sabit	18.97	1.78		10.70	.000
		Amaçlar	2.35	.19	.50	12.66	.000
		Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.50; R ² =.25; ΔR^2 =.25; F _(1,477) =160.24; p=.000					
4	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları + Amaçlar	Sabit	.54	3.20		.17	.89
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.39	.06	.26	6.79	.000
		Amaçlar	2.24	.18	.48	12.59	.000
	Amaçlar	Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.56; R ² =.32; ΔR^2 =.32; F _(2,476) =110.75; p=.000					

Tablo 21’de, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide amaçlar boyutunun aracılık etkisine yönelik kurulun model paylaşılmıştır. Modelin 1. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantılarının bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının travma sonrası stres bozukluğu varyansının %9’unu açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 2. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantılarının aracı değişken olan amaçlar boyutu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$).

Regresyon modelinin 2. adımında anlamlı sonuç tespit edilemediği için modele devam edilmemiştir. Bu sebeple, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide amaçlar boyutunun aracı değişken rolü yoktur. Dolayısıyla, ilgili model aşağıda sunulduğu gibidir.



Şekil 5. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Amaçlar Boyutunun Aracı Rolü

Tablo 22. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide dürtü boyutunun aracı rolü

Adım	Bağımsız Değişken	Model	B	S.H.	β	t	p
1	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	Sabit	17.26	3.36		5.14	.000
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.45	.07	.30	6.88	.000
		Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.30; R ² =.09; ΔR^2 =.09; F _(1,477) =47.37; p=.000					
2	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	Sabit	3.57	.68		5.29	.000
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.06	.01	.19	4.17	.000
		Bağımlı Değişken: Dürtü					
		R=.19; R ² =.04; ΔR^2 =.03; F _(1,477) =17.35; p=.000					
3	Dürtü	Sabit	23.51	1.43		16.39	.000
		Dürtü	2.58	.20	.51	12.76	.000
		Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.51; R ² =.26; ΔR^2 =.25; F _(1,477) =162.87; p=.000					
4	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları + Dürtü	Sabit	8.77	3.04		2.89	.004
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.32	.06	.21	5.47	.000
		Dürtü	2.38	.20	.47	11.89	.000
	Dürtü	Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.55; R ² =.30; ΔR^2 =.30; F _(2,476) =101.29; p=.000					

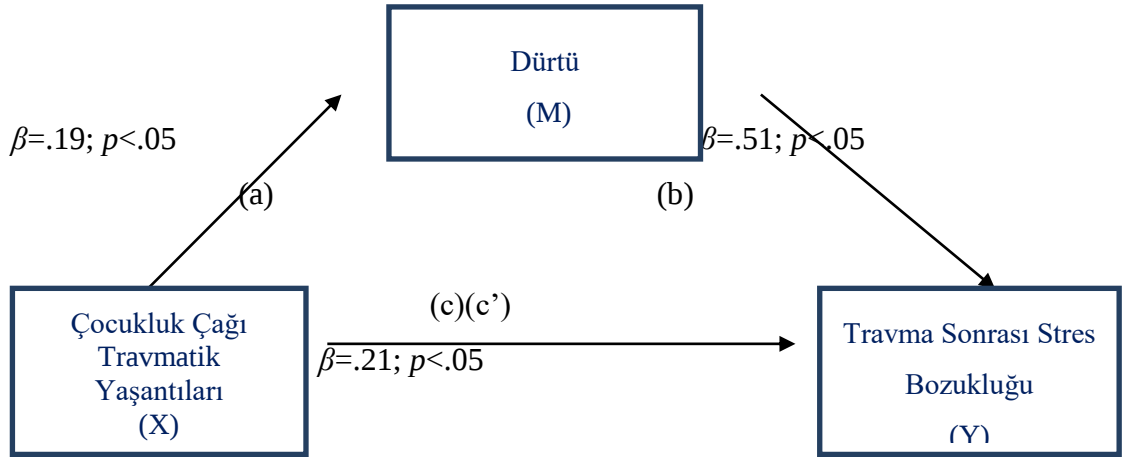
Tablo 22’de, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide dürtü boyutunun aracılık etkisine yönelik kurulun model paylaşılmıştır. Modelin 1. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantılarının bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının travma sonrası stres bozukluğu varyansının %9’unu açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 2. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantılarının aracı değişken olan dürtü boyutu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının dürtü boyutu varyansının %3’ünü açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 3. adımında aracı değişken olan dürtü boyutunun bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, dürtü boyutunun travma sonrası stres bozukluğuvaryansının %25’ini açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 4. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile aracı değişken olan dürtü boyutu regresyon modeline beraber sokulmuştur. Burada, bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etki incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile dürtü boyutu değişkenleri travma sonrası stres bozukluğu varyansının %30’unu açıkladığı belirlenmiştir.

Regresyon modelinin 4. adımında çocukluk çağı travmatikyaşantılarının .30 olan β katsayısının 1. adımda .21’e düştüğü belirlenmiş olup anlamlılığın devam ettiği tespit edilmiştir. Bu sebeple, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide dürtü boyutunun kısmi aracı değişken rolü bulunmaktadır. Dolayısıyla, ilgili model aşağıda sunulduğu gibidir.



Şekil 6. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Dürtü Boyutunun Aracı Rolü

Tablo 23. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide stratejiler boyutunun aracı rolü

Adım	Bağımsız Değişken	Model	B	S.H.	β	t	p
1	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	Sabit	17.26	3.36		5.14	.000
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.45	.07	.30	6.88	.000
		Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.30; R ² =.09; ΔR^2 =.09; F _(1,477) =47.37; p=.000					
2	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	Sabit	6.64	1.15		5.78	.000
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.10	.02	.19	4.27	.000
		Bağımlı Değişken: Stratejiler					
		R=.19; R ² =.04; ΔR^2 =.04; F _(1,477) =18.23; p=.000					
3	Stratejiler	Sabit	20.78	1.45		14.31	.000
		Stratejiler	1.67	.11	.55	14.55	.000
		Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.55; R ² =.31; ΔR^2 =.31; F _(1,477) =211.71; p=.000					
4	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları + Stratejiler	Sabit	6.97	2.95		2.37	.02
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.30	.06	.20	5.34	.000
		Stratejiler	1.55	.11	.52	13.66	.000
		Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.59; R ² =.35; ΔR^2 =.34; F _(2,476) =126.22; p=.000					

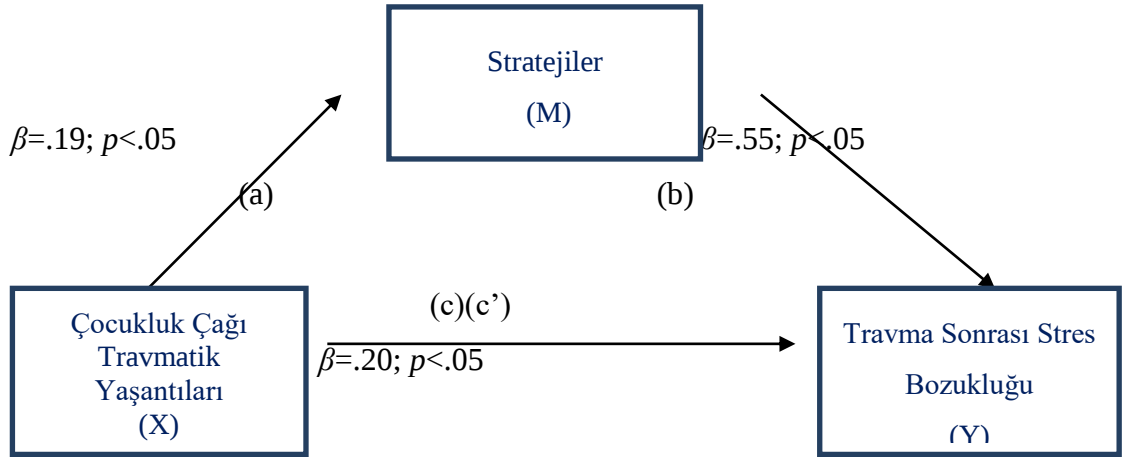
Tablo 23’de, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide stratejiler boyutunun aracılık etkisine yönelik kurulmuş model paylaşılmıştır. Modelin 1. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantılarının bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının travma sonrası stres bozukluğu varyansının %9’unu açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 2. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantılarının aracı değişken olan stratejiler boyutu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının stratejiler boyutu varyansının %4’ünü açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 3. adımında aracı değişken olan stratejiler boyutunun bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, stratejiler boyutunun travma sonrası stres bozukluğu varyansının %31’ini açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 4. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile aracı değişken olan stratejiler boyutu regresyon modeline beraber sokulmuştur. Burada, bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etki incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile stratejiler boyutu değişkenleri travma sonrası stres bozukluğu varyansının %34’ünü açıkladığı belirlenmiştir.

Regresyon modelinin 4. adımında çocukluk çağı travmatik yaşantılarının .30 olan β katsayısının 1. adımda .20’ye düştüğü belirlenmiş olup anlamlılığın devam ettiği tespit edilmiştir. Bu sebeple, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide stratejiler boyutunun kısmi aracı değişken rolü bulunmaktadır. Dolayısıyla, ilgili model aşağıda sunulduğu gibidir.



Şekil 7. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Stratejiler Boyutunun Aracı Rolü

Tablo 24. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide kabul etmeme boyutunun aracı rolü

Adım	Bağımsız Değişken	Model	B	S.H.	β	t	p
1	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	Sabit	17.26	3.36		5.14	.000
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.45	.07	.30	6.88	.000
		Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.30; R ² =.09; ΔR^2 =.09; F _(1,477) =47.37; p=.000					
2	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	Sabit	3.00	.68		4.44	.000
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.06	.01	.22	4.86	.000
		Bağımlı Değişken: Kabul Etmem					
		R=.22; R ² =.05; ΔR^2 =.05; F _(1,477) =23.63; p=.000					
3	Kabul Etmem	Sabit	25.61	1.46		17.60	.000
		Kabul Etmem	2.29	.21	.45	11.02	.000
		Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.45; R ² =.20; ΔR^2 =.20; F _(1,477) =121.37; p=.000					
4	Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları + Kabul Etmem	Sabit	11.10	3.12		3.56	.000
		Ç. Ç. Trv. Yaşantıları	.32	.06	.21	5.22	.000
		Kabul Etmem	2.05	.21	.40	9.91	.000
	Kabul Etmem	Bağımlı Değişken: Travma Sonrası Stres Bozukluğu					
		R=.50; R ² =.25; ΔR^2 =.24; F _(2,476) =77.64; p=.000					

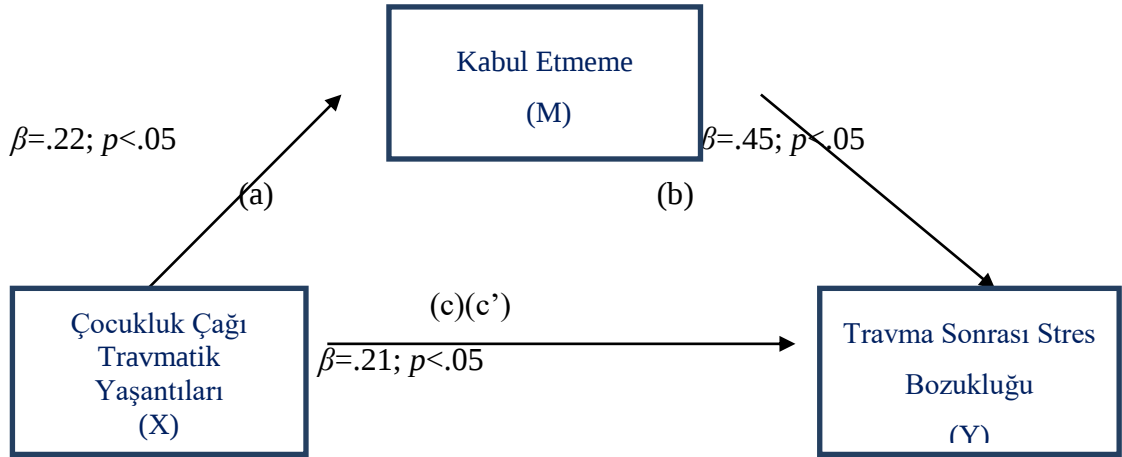
Tablo 24’de, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide kabul etmeme boyutunun aracılık etkisine yönelik kurulun model paylaşılmıştır. Modelin 1. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantılarının bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının travma sonrası stres bozukluğu varyansının %9’unu açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 2. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantılarının aracı değişken olan kabul etmeme boyutu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının kabul etmeme boyutu varyansının %35’ini açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 3. adımında aracı değişken olan kabul etmeme boyutunun bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etkisi incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, kabul etmeme boyutunun travma sonrası stres bozukluğu varyansının %20’sini açıkladığı belirlenmiştir.

Modelin 4. adımında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile aracı değişken olan kabul etmeme boyutu regresyon modeline beraber sokulmuştur. Burada, bağımlı değişken olan travma sonrası stres bozukluğu üzerindeki etki incelenmiş olup regresyon modelinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$). Bu adımda, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile kabul etmeme boyutu değişkenleri travma sonrası stres bozukluğu varyansının %24’ünü açıkladığı belirlenmiştir.

Regresyon modelinin 4. adımında çocukluk çağı travmatik yaşantılarının .30 olan β katsayısının 1. adımda .21’e düştüğü belirlenmiş olup anlamlılığın devam ettiği tespit edilmiştir. Bu sebeple, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide kabul etmeme boyutunun kısmi aracı değişken rolü bulunmaktadır. Dolayısıyla, ilgili model aşağıda sunulduğu gibidir.



Şekil 8. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Kabul Etmeme Boyutunun Aracı Rolü

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE YORUM

Bu araştırma, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünü konu edinmektedir. Benzer konularda yapılmış çalışmalar incelendiğinde; çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin bir arada değerlendirildiği çalışma sayısının yeterli olmadığı belirlenmiştir. Bu eksende, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünü ortaya koyma açısından yetersiz olduğunu söylemek mümkündür. Dolayısıyla, araştırma sonuçlarının daha sonra yürütülecek araştırmalara yol göstereceği tahmin edilmektedir. Ayrıca bu sonuçların literatürdeki sonuçlara zenginlik katması bakımından önem arz ettiği söylenebilir.

5.1. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarına İlişkin Sonuçların Tartışılması

Bu araştırmada, öncelikle üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları demografik değişkenlere göre kıyaslanmıştır. Buna göre, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantılarına ait toplam puan ile fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal boyutlarının anlamlı fark göstermediği sonucuna varılmıştır. Bu sonuç kadın ve erkek üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantılarının ve buna ait alt boyutların benzer olduğunu göstermektedir. Bu sonucun temel sebebi, örneklem grubunun genel olarak benzer sosyodemografik yapıda olan kişilerden oluşuyor olmasından kaynaklı olabilir. Çünkü literatürde yer alan pek çok araştırma, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının cinsiyete göre anlamlı fark gösterdiğini ortaya koymaktadır. Örneğin; Yöyen (2016) tarafından yapılan araştırmada, erkeklerin çocukluk çağı travmatik yaşantıları kadınlardan anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Yöyen (2016)'ın araştırmasına ek olarak pek çok araştırmada da çocukluk çağı travmalarının cinsiyete göre anlamlı fark gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Güloğlu vd., 2016; Türkkın ve Odacı, 2018; Dartar, 2020; Erök-Özkapu, 2020; Çavuşoğlu, 2020; Köksal, 2022; Aras vd., 2023). Ancak sınırlı sayıda da olsa bazı araştırmalar, bu çalışmanın sonuçlarına paralel olarak çocukluk çağı

travmatik yaşantılarının cinsiyet kapsamında anlamlı fark göstermediğini işaret etmektedir. Köksal (2022)'ın yaptığı çalışmada, duygusal ihmal, duygusal taciz ve fiziksel taciz puanlarının cinsiyete göre anlamlı fark göstermediği belirlenmiştir. Ayrıca Oğuz vd. (2022)'nin araştırmasında da duygusal istismarın cinsiyete göre anlamlı fark göstermediği belirlenmiştir. Bu kapsamda, araştırmanın çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile cinsiyet arasındaki ilişkide elde ettiği sonuçların literatüre çeşitlilik ve zenginlik kattığını söylemek mümkündür.

Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantılarının yaş grubuna göre karşılaştırılmasında cinsiyet değişkeninde olduğu gibi anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır. Bu sonuca göre, 18-20 yaş, 21-25 yaş ve 25 yaş üzerindeki üniversite öğrencilerinin toplam puan ile fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal boyutları benzerdir. Bu sonucun sebebi, travmatik yaşantısı olan bireylerin yaş grubu ile geçmişlerinde yer alan yaşantılar arasında bir bağ olmaması olabilir. Örneğin; çocukluk yıllarında travmatik yaşantıya maruz kalan bir üniversite öğrencisi, gençlik yıllarında veya orta yaş döneminde de bu yaşantıya sahip olacaktır. Yaşı ilerlemesine rağmen geçmişinde yer alan travmatik yaşantısı değişmeyecektir. Bu kapsamda, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının yaş grubu özelinde anlamlı fark göstermemesi makul bir zemine oturtulabilir. Nitekim, literatürde yer alan pek çok çalışma da bu sonucu destekler niteliktedir. Örneğin; Baylan (2019) tarafından psikolojik danışman adayları üzerine yapılan çalışmada ve Türkgil (2021) tarafından yürütülen çalışmada bu araştırmanın sonuçlarıyla paralel nitelikte sonuçlara ulaşılmıştır. Baylan (2019) ve Türkgil (2021)'in araştırmalarından hareketle, çocukluk çağı travmatik yaşantılarında yaş grubuna bağlı olarak elde edilen sonuçların literatürdeki çalışmalar ile uyumlu olduğu söylenebilir.

Araştırma sonunda, katılımcı grubunun çocukluk çağı travmatik yaşantıları üniversite türüne göre karşılaştırıldığında; toplam puan ile fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal boyutlarında anlamlı fark olmadığı sonucu elde edilmiştir. Fakat duygusal istismar boyutunda devlet üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerin puanı özel üniversitelerde öğrenim gören öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonucun sebebi, özel üniversitelerde okuyan öğrencilerin devlet üniversitelerinde okuyan öğrencilere göre ekonomik düzeylerinin daha yüksek olmasından kaynaklanıyor olabilir. Çünkü

yapılan pek çok araştırma, ekonomik düzeyi düşük olan bireylerin çocukluk yıllarında duygusal olarak ihmal edildiğini göstermektedir (Solmaz, 2019; Erök-Özkapu, 2020). Çocukluk çağı travmatik yaşantılar üzerine yürütülen araştırmalar incelendiğinde, pek çok araştırmada katılımcıların eğitim durumu, anne eğitim durumu ve baba eğitim durumu gibi özellikler kapsamında inceleme yapıldığı (Bostancı vd.,2006; Güler vd., 2012; Mamur, 2020); ancak üniversite türüne göre bir kıyaslama yapılmadığı belirlenmiştir. Bu kapsamda, araştırmanın üniversite türü özelinde elde ettiği sonuçlar literatür de yer alan boşlukları gidermesi açısından önemlidir.

Araştırma sonunda, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları sınıf düzeyine göre karşılaştırıldığında; toplam puan ile fiziksel istismar, duygusal istismar cinsel istismar ve duygusal ihmal boyutlarında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir. Fakat fiziksel ihmal boyutunda 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin puanı 2. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. İlgili literatür incelendiğinde, bu sonuçlar ile literatürdeki çalışmalar arasında bağ kurmanın zor olduğu belirlenmiştir. Çünkü, ilgili çalışmalarda her ne kadar lise öğrencileri veya üniversite öğrencileri gibi örneklem gruplarını temel almış olsalar da sınıf düzeyine dayalı bir inceleme yapılmamış ve bu değişken genel olarak göz ardı edilmiştir. Ancak Bindal (2018) ile Oğuz vd. (2022)'nin araştırmalarında sınıf düzeyine dair bilgiler toplanmış olmasına rağmen bu doğrultuda bir karşılaştırılma yapılmamıştır. Sonuç olarak, araştırmanın sınıf düzeyine göre elde ettiği sonuçlar, öncü nitelikte olması bakımından önem arz etmektedir.

5.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğuna İlişkin Sonuçların Tartışılması

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres düzeyleri çeşitli sosyodemografik değişkenlere dayalı incelenmiştir. Bu incelemelerde, göz önünde bulundurulmuş ilk değişken cinsiyettir. Cinsiyet kapsamında elde edilen sonuçlar incelendiğinde, kadınlar lehine anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Bu doğrultuda, toplam puan ile yeniden yaşama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık boyutlarında kadın öğrencilerin puanı erkek öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu söylenebilir. Bu durumun temel sebebi, kadınların daha duygusal yapıda olmaları ve travmaları atlatma konusunda erkeklere göre daha çok zorlanmalarından

kaynaklanıyor olabilir (Günlü vd., 2021). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, Akça vd. (2018)'nin araştırmasının bu çalışmaya ait sonuçlarla örtüştüğü belirlenmiştir. Çünkü Akça vd. (2018) tarafından yürütülen çalışmada, kız öğrencilerin travma sonrası stres bozukluğu erkek öğrencilere nazaran daha yüksek bulunmuştur. Fakat literatürdeki araştırmalar ele alındığında, cinsiyete göre anlamlı farkın tespit edilemediği araştırmalar da bulunmuştur (Kaya ve Keskin, 2008; Türe, 2017). Bu doğrultuda, travma sonrası stres bozukluğunun cinsiyet kapsamında karşılaştırılmasına ait sonuçlarda literatürde birlik olmadığı söylenebilir. Dolayısıyla, araştırma kapsamında edinilen sonuçların literatürü daha zengin hale getirdiği savunulabilir.

Travma sonrası stres bozukluğunda edinilen bir başka sonuç, yaş grubuna göre yapılan mukayeselere dayanmaktadır. Buna göre, üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğu yaş grubuna incelendiğinde, toplam puan ile yeniden yaşama ve artmış uyarılmışlık boyutlarında anlamlı bir sonuç elde edilememiştir. Fakat kaçınma boyutunda 21-25 yaş grubundaki öğrencilerin puanı 18-20 yaş grubundaki öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucu tespit edilmiştir. Bu durumun temel sebebi, artan yaş grubu ile paralel olarak stres düzeyinin de yükselmesi olabilir. Çünkü, ailevi sorunlar, iş problemleri, maddi kaygılar vb. gibi durumlar ileri yaşlardaki kişileri daha genç bireylere göre daha çok zorlamakta ve stres düzeyini daha kolay yükseltmektedir. Nitekim literatürdeki araştırmalar da bu düşüncüyü doğrular niteliktedir. Örneğin; hem Duman-Erbakırcı (2019)'nın araştırmasında hem de Gür (2020)'ün çalışmasında stres bozukluğunda ileri yaş gruplarındaki kişilerin daha genç yaş gruplarındaki kişilere göre daha dezavantajlı oldukları belirlenmiştir. Bu kapsamda, araştırma sonuçları literatür ile uyumludur.

Araştırma kapsamında edinilen bir başka sonuç, üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğunun üniversite türüne göre karşılaştırılmasıdır. Bu karşılaştırmada, toplam puan ile yeniden yaşama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık boyutlarında anlamlı sonuçlar bulunamamıştır. Bu kapsamda, devlet üniversitesi ile özel üniversitelerde öğrenim gören öğrencilerin travma sonrası stres bozukluğu benzer yapıdadır. Bu durumun temel sebebi, devlet üniversitesi veya özel üniversite fark etmeksizin üniversite yaşamının benzer stres düzeyine sebebiyet vermesinden kaynaklanıyor olabilir. Bu doğrultuda, üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozuklukları denk bulunmuş olabilir. İlgili literatür incelendiğinde hem travma

sonrası stres bozukluğunun hem de diğer stres türlerinin üniversite türüne göre mukayese edilmediği belirlenmiştir. Bu kapsamda, araştırmanın elde ettiği bu sonuç ile literatür arasında bağ kurmak güçleşmektedir. Dolayısıyla, araştırma kapsamında edinilen bu sonucun literatürde yer alan boşlukları giderdiği ve literatürü daha zengin hale getirdiği söylenebilir.

Üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğu sınıf düzeyine göre karşılaştırıldığında; artmış uyarılmışlık boyutunda anlamlı bir sonuç elde edilememiştir. Fakat toplam puan ile yeniden yaşama boyutunda 4. sınıf öğrencilerinin puanı 2. sınıf öğrencilerinin puanından; kaçınma boyutunda ise 4. sınıf öğrencilerinin puanı 1 ve 2. sınıf öğrencilerinin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlar bir bütün olarak değerlendirildiğinde, travma sonrası stres bozukluğunun 4. sınıfta daha yüksek olduğu söylenebilir. Bu durumun sebebi, 4. sınıfla beraber gelen mezuniyet, iş bulma kaygısı, evlilik isteği vb. gibi durumların mevcut stres düzeyini daha yüksek seviyeye getirmiş olması olabilir. Literatür incelendiğinde, travma sonrası stres düzeyinin genel olarak Van depremi ile ilişkilendirildiği ve bu çalışmaya benzer olarak son sınıflar lehine anlamlı sonuçların bulunduğu belirlenmiştir (Kardaş ve Tanhan, 2018; Kurt ve Gülbahçe, 2019). Bu araştırmalardan hareketle, araştırma sonuçlarının literatürü desteklediği savunulabilir.

5.3. Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Sonuçların Tartışılması

Araştırma amaçları kapsamında, üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüğü düzeyleri sosyodemografik değişkenlere dayalı olarak incelenmiştir. Üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüğüne yönelik elde edilen veriler, ilk olarak cinsiyete dayalı şekilde mukayese edilmiştir. Yapılan karşılaştırmalarda, duygu düzenleme güçlüğü'nün dürtü boyutunda anlamlı bir sonuç elde edilememiştir. Fakat toplam puan ile açıklık, amaçlar, stratejiler ve kabul etmeme boyutlarında ise kadın öğrencilerin puanı erkek öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlar bir bütün olarak değerlendirildiğinde, duygu düzenleme güçlüğü'nde kadınlar lehine anlamlı sonuçlar verdiği söylenebilir. İlgili literatür incelendiğinde, pek çok çalışmada bu araştırmada olduğu gibi duygu düzenleme güçlüğü'nde kadınların erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı belirlenmiştir. Nitekim Ayyıldız (2020)'ın araştırması, ulaştığı sonuçlar bakımından

bu araştırmayı doğrudan desteklemektedir. Fakat literatürdeki bazı araştırmalar da cinsiyet ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkiye dair elde ettiği sonuçlarla hem bu çalışma hem de Ayyıldız (2020)'ın araştırması ile ters düşmektedir (Aydın, 2018; Artan, 2019; Çarboğa, 2021). Bu sebeple, araştırmanın ulaştığı sonuçların alanyazında zenginlik oluşturduğu savunulabilir.

Duygu düzenleme güçlüğü üzerine elde edilen bir başka sonuç, yaş grubuna dayalı karşılaştırmalar sonucunda edinilmiştir. Buna göre, üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüğü yaş grubuna göre karşılaştırıldığında; toplam puan ile amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştı. Fakat açıklık boyutunda ise 18-20 yaş grubundaki öğrencilerin puanı 25 yaş ve üzerindeki öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Bu sonuç, araştırma kapsamında ulaşılması beklenen bir sonuçtur. Çünkü literatürdeki pek çok araştırma, duygu düzenleme güçlüğü'nün yaş grubu değişkeni özelinde anlamlı fark göstermediğini işaret etmektedir (Akbaba, 2017; Artan, 2019; Erök-Özkapu, 2020). Dolayısıyla, araştırmanın duygu düzenleme güçlüğü ile yaş grubu arasındaki ilişkide elde ettiği sonuçların literatürdeki çalışmalarla uyumlu olduğu söylenebilir.

Katılımcı grubunun duygu düzenleme güçlüğü üniversite türüne göre karşılaştırıldığında; bağımsız gruplar t testi bulgularına göre toplam puan ile açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme boyutlarında anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır. Bu sonuçtan hareketle, devlet üniversitesi ve özel üniversitelerde öğrenim gören öğrencilerin duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin denk olduğu söylenebilir. İlgili literatür incelendiğinde duygu düzenleme güçlüğü'nü üniversite türüne göre mukayese eden bir araştırmanın literatürde halihazırda mevcut olmadığı belirlenmiştir. Bu kapsamda, araştırmanın elde ettiği bu sonuç ile literatür arasında bağ kurmak güçleşmektedir. Dolayısıyla, araştırma kapsamında edinilen bu sonucun literatürde yer alan boşlukları giderdiği ve literatürü daha zengin hale getirdiği söylenebilir.

Araştırma sonunda, üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüğü sınıf düzeyine göre karşılaştırıldığında; açıklık, dürtü ve stratejiler boyutlarında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir. Fakat toplam puanda 4. sınıf öğrencilerinin puanı 2. sınıf öğrencilerinin puanından; amaçlar ve kabul etmeme boyutlarında ise 3. ve 4. sınıftaki öğrencilerin puanı 2. sınıftaki öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde

yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Duygu düzenleme güçlüğü üzerine yürütülen araştırmalar ele alındığında, sınıf düzeyi değişkeninin sıkça ele alınan bir değişken olmadığı belirlenmiştir. Yapılan sınırlı sayıdaki araştırmalardan biri Erök-Özkapu(2020) tarafından yürütülmüştür. Ancak Erök-Özkapu (2020)'nin araştırmasında duygu düzenleme güçlüğü'nün sınıf düzeyine göre fark göstermediğinin saptanması, ilgili araştırmanın bu çalışma ile zıtlık oluşturduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda, araştırma sürecinde elde edilen sonuçların literatüre çeşitlilik kazandırdığı söylenebilir.

5.4. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Sonuçların Tartışılması

Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracılık rolü incelenmesi, bu araştırmanın temel amacıdır. Bu amaç kapsamında, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü arasında pozitif yönlü ilişkisi bulunmuştur. Ek olarak, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'ne ait toplam puan ile açıklık, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme boyutlarının kısmi aracı değişken etkisi olduğu; ancak amaçlar boyutunun aracı değişken etkisine sahip olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

İlgili literatür incelendiğinde; çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracılık rolünün daha önce incelendiği belirlenmiştir. Bu konuda yapılan yegane araştırma, Alpay vd. (2017) tarafından yürütülmüştür. İlgili araştırmada, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracılık rolü incelenirken yetişkin bireyler örnekleme ele alınmıştır. Dolayısıyla, Alpay vd. (2017) tarafından yürütülen araştırma, bu araştırmada üniversite öğrencileri örnekleme kullanılması sebebiyle farklılık göstermektedir. Fakat Alpay vd. (2017)'nin araştırmasında elde edilen sonuçların bu araştırmada olduğu gibi çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün kısmi aracılık rolü

olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla, her iki araştırma birbirlerini desteklemektedir. Bu bakımdan araştırmanın ana amaçları kapsamında edinilen bulgular, literatür ile uyumludur.

Literatürde yer alan bazı araştırmalar, doğrudan olmasa bile dolaylı olarak hem bu araştırma hem de Alpay vd. (2017)'nin araştırması ise benzerlik göstermektedir. Örneğin; Demirkapı (2014), Gürgen (2017), Dereboy vd. (2018), Bakar-Kahraman ve Kızılay-Çankaya (2020) ve Uluer (2021) tarafından yürütülen araştırmalar, bu çalışmaya paralel olarak çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkiyi değerlendirmiş ve bu çalışmaya paralel olarak pozitif yönlü ilişkiler bulmuştur. Ayrıca, Erdoğan (2014) tarafından yürütülen araştırmada da travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki değerlendirilmiş olup bu çalışmaya benzer olarak pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. İlgili araştırmalardan hareketle, literatürdeki araştırmaların hem doğrudan hem de dolaylı olarak bu çalışmayı desteklediği söylenebilir. Bu durum da araştırmanın önem düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.

ALTINCI BÖLÜM

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Bu araştırmanın ana amacı, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünün incelenmesidir. Araştırmanın alt amaçlarındaysa üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü'nün demografik değişkenlere göre değerlendirilmesi yer almaktadır. Bu doğrultuda araştırmada elde edilen sonuçlar aşağıda verilmiştir.

6.1. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarına İlişkin Sonuçlar

Araştırma problemleri kapsamında yapılan ilk incelenen üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantılarının cinsiyete göre mukayese edilmesidir. Bu probleme ilişkin bulgulardan hareketle, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantılarına ait toplam puan ile fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal boyutlarının anlamlı fark göstermediği sonucuna varılmıştır. Bu sonuç kadın ve erkek üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantılarının ve buna ait alt boyutların benzer olduğunu göstermektedir.

Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantılarının yaş grubuna göre karşılaştırılmasında cinsiyet değişkeninde olduğu gibi anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır. Bu sonuca göre, 18-20 yaş, 21-25 yaş ve 25 yaş üzerindeki üniversite öğrencilerinin toplam puan ile fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal boyutları benzerdir.

Katılımcı grubunun çocukluk çağı travmatik yaşantıları üniversite türüne göre karşılaştırıldığında; toplam puan ile fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal boyutlarında anlamlı fark olmadığı sonucu elde edilmiştir. Fakat duygusal istismar boyutunda devlet üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerin puanı özel üniversitelerde öğrenim gören öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Araştırma sonunda, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları sınıf düzeyine göre karşılaştırıldığında; toplam puan ile fiziksel istismar, duygusal istismar cinsel istismar ve duygusal ihmal boyutlarında anlamlı fark

olmadığı belirlenmiştir. Fakat fiziksel ihmal boyutunda 4. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin puanı 2. sınıfta öğrenim gören öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir.

6.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğuna İlişkin Sonuçlar

Üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğuna yönelik elde edilen veriler, ilk olarak cinsiyet kapsamında mukayese edilmiştir. Yapılan analizlerde, kadınlar lehine anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Bu doğrultuda, toplam puan ile yeniden yaşama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık boyutlarında kadın öğrencilerin puanı erkek öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu söylenebilir.

Travma sonrası stres bozukluğunda edinilen bir başka sonuç, yaş grubuna göre yapılan mukayeselere dayanmaktadır. Buna göre, üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğu yaş grubuna incelendiğinde, toplam puan ile yeniden yaşama ve artmış uyarılmışlık boyutlarında anlamlı bir sonuç elde edilememiştir. Fakat kaçınma boyutunda 21-25 yaş grubundaki öğrencilerin puanı 18-20 yaş grubundaki öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucu tespit edilmiştir.

Araştırma kapsamında edinilen bir başka sonuç, üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğunun üniversite türüne göre karşılaştırılmasıdır. Bu karşılaştırmada, toplam puan ile yeniden yaşama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık boyutlarında anlamlı sonuçlar bulunamamıştır. Bu kapsamda, devlet üniversitesi ile özel üniversitelerde öğrenim gören öğrencilerin travma sonrası bozukluğu benzer yapıdadır.

Üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğu sınıf düzeyine göre karşılaştırıldığında; artmış uyarılmışlık boyutunda anlamlı bir sonuç elde edilememiştir. Fakat toplam puan ile yeniden yaşama boyutunda 4. sınıf öğrencilerinin puanı 2. sınıf öğrencilerinin puanından; kaçınma boyutunda ise 4. sınıf öğrencilerinin puanı 1 ve 2. sınıf öğrencilerinin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir.

6.3. Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Sonuçlar

Üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüğüne yönelik elde edilen veriler, ilk olarak cinsiyete dayalı şekilde mukayese edilmiştir. Yapılan karşılaştırmalarda, duygu düzenleme güçlüğü'nün dürtü boyutunda anlamlı bir sonuç

elde edilememiştir. Fakat toplam puan ile açıklık, amaçlar, stratejiler ve kabul etmeme boyutlarında ise kadın öğrencilerin puanı erkek öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Duygu düzenleme güçlüğü üzerine elde edilen bir başka sonuç, yaş grubuna dayalı karşılaştırmalar sonucunda edinilmiştir. Buna göre, üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüğü yaş grubuna göre karşılaştırıldığında; toplam puan ile amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme boyutlarında anlamlı fark bulunamamıştır. Fakat açıklık boyutunda ise 18-20 yaş grubundaki öğrencilerin puanı 25 yaş ve üzerindeki öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir.

Katılımcı grubunun duygu düzenleme güçlüğü üniversite türüne göre karşılaştırıldığında; bağımsız gruplar t testi bulgularına göre toplam puan ile açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme boyutlarında anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır. Bu sonuçtan hareketle, devlet üniversitesi ve özel üniversitelerde öğrenim gören öğrencilerin duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin denk olduğu söylenebilir.

Araştırma sonunda, üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüğü sınıf düzeyine göre karşılaştırıldığında; açıklık, dürtü ve stratejiler boyutlarında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir. Fakat toplam puanda 4. sınıf öğrencilerinin puanı 2. sınıf öğrencilerinin puanından; amaçlar ve kabul etmeme boyutlarında ise 3. ve 4. sınıftaki öğrencilerin puanı 2. sınıftaki öğrencilerin puanından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir.

6.4. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Sonuçlar

Bu araştırmanın ana amacı, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracılık rolü incelenmesidir. Bu amaç kapsamında, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki pearson korelasyon analiziyle; çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide

duygu düzenleme güçlüğü'nün aracılık rolü ise regresyon analiziyle değerlendirilmiştir.

Korelasyon analizine ait sonuçlar incelendiğinde; üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmalarına ait toplam puan ile fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal boyutlarının travma sonrası stres bozukluğuna ait toplam puan ile yeniden yaşama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, çocukluk çağı travmalarına ait toplam puan ile duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal boyutlarının duygu düzenleme güçlüğüne ait toplam puan ile açıklık, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki bulunmuş iken fiziksel istismar ile duygu düzenleme güçlüğüne ait toplam puan ile açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme boyutları arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Ek olarak, üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğuna ait toplam puan ile yeniden yaşama, kaçınma ve artmış uyarılmışlık boyutlarının duygu düzenleme güçlüğüne ait toplam puan ile açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır.

Aracılık analizine yönelik elde edilen sonuçlar incelendiğinde; üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğüne ait toplam puan ile açıklık, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme boyutlarının kısmi aracı değişken etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide amaçlar boyutunun aracı değişken etkisine sahip olmaması, araştırmanın ana amaçları kapsamında edinilmiş bir başka sonuçtur.

ÖNERİLER

Bu araştırmanın konusu, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünün incelenmesidir. Benzer nitelikte yürütülecek araştırmalar için verilebilecek öneriler şunlardır:

1. Bu araştırmaya ait bağımlı değişkenler; çocukluk çağı travmatik yaşantılar, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü'dür. İleriki araştırmalarda, buradaki üç değişkene ek olarak başka değişkenler de araştırmaya dahil edilebilir. Ayrıca, bu değişkenler arasındaki düzenleyicilik veya ılımlatıcılık etkisi incelenebilir.

2. Bu araştırmaya ait evren, üniversite öğrencileridir. Sonraki çalışmalarda, lise öğrencileri, çalışan bireyler, genç yetişkinler, ergen bireyler, psikiyatrik tanı almış kişiler benzerinde daha başka evrenler belirlenebilir.

3. Bu araştırma, 479 üniversite öğrencisinin katılımıyla yürütülmüştür. Benzer konularda yürütülecek başka araştırmalarda daha büyük katılımcı gruplarına ulaşılması önerilebilir.

4. Bu araştırmada, tarama modeli tercih edilmiştir. Sonraki çalışmalarda, deneme modeli kullanılabilir. Bu sayede, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları, travma sonrası stres bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü'nde etkisi bulunan bağımsız değişkenler detaylıca incelenebilir.

5. Bu araştırmanın verileri niceldir. Başka araştırmalarda nicel verilere ilaveten nitel veriler de elde edilebilir. Bu doğrultuda nicel sonuçlarla nitel bulguların arasında bağ kurulabilir.

KAYNAKÇA

- (Raosoft, n.d.). Sample size calculator. Retrieved March 24, 2023 from <http://www.raosoft.com/samplesize.html> .
- Akbaba, G. (2017). *Beş ve altı yaş çocuklarının duygu düzenlemesinde çocuk mizacıyla anne davranışları arasındaki etkileşimin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Akça, S. Ö., Selen, F., Demir, E., Demir, T. (2018). Cinsiyet ve Yaş Farklılıklarının Ergenlerin Depresyon, Anksiyete Bozukluğu, Kendine Zarar Verme, Psikoz, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Alkol-Uyuşturucu Bağımlılığı ve Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu İle İlişkili Sorunlara Etkisi. *Dicle Tıp Dergisi*, 45(3), 255-264.
- Akçakaya, Ü. (2014). Psikolojide bağlanma kuramı. <https://www.umatcakaya.com/yazi/psikolojide-baglanma-kurami>
- Aker, T. (2012). Temel Sağlık Hizmetlerinde Ruhsal Travmaya Yaklaşım Ankara; Grafik Tasarım ve Baskı.
- Akpınar, B., & Gümüş Demir, Ü. Z. (2022). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları, Aleksitimi ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *International Journal of Social Science*, 6(26).
- Allen, B., & Lauterbach, D. (2007). Personality characteristics of adult survivors of childhood trauma.[Çocukluk travmasından kurtulan yetişkinlerin kişilik özellikleri.] *Journal of Traumatic Stress*, 20(4), 587-595.
- Alpay, E. H., Aydın, A., & Bellur, Z. (2017). Çocukluk Çağı Travmalarının Depresyon ve Travma Sonrası Stres Belirtileri İle İlişkisinde Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Aracı Rolü (Tur).
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders.[Ruhsal bozuklukların tanıs ve istatistiksel el kitabı.] Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). Mental Bozuklukların Tanıs ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-IV). (Çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.(Diagnostic and Statistical Manual for Mental Health Disorders, 2013'de yayımlandı).
- Aras, N. Y., Topkaya, N. & Şahin, E. (2023). Yetişkin Bireylerde Cinsiyet, Çocukluk Çağı Travmaları, Yaşamda Anlam, Öz-Şefkat ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *İçtimaiyat*, 7(1), 168-183.
- Artan, B. (2019). *Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme güçlüğü ile kişilik özelliklerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Nişantaşı Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Ay, R., & Kılınçel, O. (2021). Depresyon tanısı alan hastalarda çocukluk çağı travması varlığı ve duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 11(1), 67-75.
- Aydın, M. (2018). *Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme güçlüğü ve sosyal kaygı arasındaki ilişkinin araştırılması*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ayyıldız, N. N. (2020). *Üniversite öğrencilerinde yeme tutumlarının duygu düzenleme güçlükleri, bağlanma stilleri ve dürtüsellik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Bagheri Sheykhangafshe, F., Rezaeinasab, F., Arianipour, M., Jalili, P., & Fathi-Ashtiani, A. (2022). The role of psychological distress and difficulties in emotion regulation in predicting post-traumatic stress nurses during the COVID-19 pandemic.[COVID-19 salgını sırasında hemşirelerin travma sonrası stresini öngörmeye psikolojik sıkıntı ve duygu düzenleme güçlüklerinin rolü.] *Razavi International Journal of Medicine*, 10(4), 44-50.
- Bakar Kahraman, B., & Kızılay Çankaya, P. (2020). Kendine zarar verme davranışı olan erişkinlerde çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlüğü ve başa çıkma tutumları. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(4).
- Bal Çelik, E. (2021). Çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme becerisi ve borderline kişilik bozukluğu arasındaki ilişki. http://www.tavsiyedyorum.com/makale_22168.htm .
- Barlow, M. R., Turow, R. E. G., & Gerhart, J. (2017). Trauma appraisals, emotion regulation difficulties, and self-compassion predict posttraumatic stress symptoms following childhood abuse.[Travma değerlendirmeleri, duygu düzenleme güçlükleri ve öz-şefkat, çocuklukta yaşanan istismarın ardından travma sonrası stres semptomlarını öngörmektedir.] *Child abuse & neglect*, 65, 37-47.
- Bartholomew, K., Horowitz, L. M. (1991). Attachment Styles Among Young Adults. [Genç Yetişkinler Arasında Ek Stilleri.] *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (2), 226-244. Basic Books, 1973
- Baylan, N. (2019). *Çocukluk Çağı Travmalarının Somatizasyon İle İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolü*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bayraktar, S. (2015). *İnsanlığın kanayan yarası çocuk istismarı ve ihmali*. Nobel Tıp Kitabevi.
- Beauchaine, T. P., & Cicchetti, D. (2019). Emotion dysregulation and emerging psychopathology: A transdiagnostic, transdisciplinary perspective.[Duygu düzensizliği ve ortaya çıkan psikopatoloji: Transdiagnostik, disiplinler arası bir bakış açısı.] *Development and psychopathology*, 31(3), 799-804.

- Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). Childhood trauma questionnaire: A retrospective selfreport questionnaire and manual.[Çocukluk çağı travma anketi: Geriye dönük bir kişisel bildirim anketi ve el kitabı.] San Antonio TX: The Psychological Corporation.
- Bostancı N., Albayrak B., Bakoğlu İ., Çoban Ş. (2006) Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının depresif belirtileri üzerine etkisi. *Yeni Sempozyum Dergisi*, 44(2), 100- 106.
- Bowlby J. (2012). Bağlanma. 2. Basım. T. V. Soylu (çev.), İstanbul: Pinhan Yayıncılık (orijinal baskı tarihi 1969).
- Bowlby, J. (1980). Attachment and Loss. Vol. 3. Loss: Sadness and Depression. New York: Basic Books.
- Burns, E. E., Jackson, J. L., Harding, H. G. (2010). Child maltreatment, emotion regulation, and posttraumatic stress: The impact of emotional abuse. [Çocukta kötü muamele, duygu düzenleme ve travma sonrası stres: Duygusal istismarın etkisi.] *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19, 801-819
- Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı: İstatistik, Araştırma Deseni, SPSS Uygulamaları ve Yorum*. (12. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Chen, S. (2019). Chinese adolescents' emotional intelligence, perceived social support, and resilience—the impact of school type selection.[Çinli ergenler' duygusal zeka, algılanan sosyal destek ve esneklik - Okul tipi seçiminin etkisi.] *Frontiers In Psychology*, 10, 1299.
- Cisler, J., Olatunji, B., Feldner, M., & Forsyth, J. (2010). Emotion regulation and the anxiety disorders: an integrative review.[Duygu düzenleme ve anksiyete bozuklukları: bütünleştirici bir inceleme.] *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32, 68–82.
- Claussen, A. H., & Crittenden, P. M. (1991). Physical and psychological maltreatment: Relations among types of maltreatment.[Fiziksel ve psikolojik kötü muamele: Kötü muamele türleri arasındaki ilişkiler.] *Child Abuse & Neglect*, 15(1-2), 5-18.
- Cole, P. M., Michel, M. K. & Teti, L. O. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective.[Duygu düzenleme ve düzensizliğin gelişimi: Klinik bir bakış açısı.] *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 73-100, 250-283.
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russell, M., & Mudar, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions: a motivational model of alcohol use.[Olumlu ve olumsuz duyguları düzenlemek için içme: alkol kullanımının motivasyonel bir modeli.] *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 990–1005.
- Crow, T. M., Levy, K. N., Bradley, B., Fani, N., & Powers, A. (2021). The roles of attachment and emotion dysregulation in the association between childhood maltreatment and PTSD in an inner-city sample.[Bir şehir içi örnekleme]

çocuklukta kötü muamele ile TSSB arasındaki ilişkide bağlanma ve duygu düzensizliğinin rolleri.] *Child Abuse & Neglect*, 118, 105139.

- Çarboğa, G. (2021). Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme süreçleri, yaşantısal kaçınma ve yaygın anksiyete bozukluğu arasındaki ilişkilerin incelenmesi (Master'sthesis, Acıbadem Mehmet Ali Aydınar Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Çavuşoğlu, F. (2020). Cinsiyet Gruplarına Göre Çocukluk Çağı Travma Düzeylerinin İncelenmesi. *Journal of International SocialResearch*, 13(73).
- Çelik, S. N. (2020). *Çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme becerileri ve bilinçli farkındalık arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Master's thesis, Işık Üniversitesi).
- Çoban, D. A., & Gündoğmuş, İ. (2019). Travma sonrası stres bozukluğu belirti profilinin cinsel ve cinsel olmayan travma tiplerine göre karşılaştırılması. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(5).
- Dartar, S. (2020). *25-40 yaş aralığındaki bireylerde çocukluk çağı travması, yaşamda anlam ve öz şefkat arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bahçeşehir Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Demir, Z., Böge, K., Fan, Y., Hartling, C., Harb, M. R., Hahn, E., Seybold, J., & Bajbouj, M. (2020). The role of emotion regulation as a mediator between early life stress and posttraumatic stress disorder, depression and anxiety in Syrian refugees.[Suriyeli mültecilerde erken yaşam stresi ile travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve anksiyete arasında aracı olarak duygu düzenlemenin rolü.] *Translational psychiatry*, 10(1), 371.
- Demirkapı, E. Ş. (2014). *Çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme ve kimlik gelişimine etkisi ve bunların psikopatolojiler ile ilişkisi* (Master'sthesis, Adnan Menderes Üniversitesi).
- Deniz, M. E. (2006). Ergenlerde Bağlanma Stilleri ve Çocukluk İstismarları ve Suçluluk-Utanç Arasındaki İlişki. *Eurasian Journal of Educational Research*, Y. 5, S. 22 (Temmuz, 2006), s. 89-99.
- Dereboy, Ç., Şahin Demirkapı, E., Şakiroğlu, M., & Şafak Öztürk, C. (2018). Çocukluk Çağı Travmalarının, Kimlik Gelişimi, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikopatoloji ile İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29(4).
- Duman-Erbakırcı, M. (2019). *Bir fabrikada çalışan işçilerin iş stresi ve stresle baş etme yöntemleri*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Dunn, E. C, Nishimi, K., Gomez, S. H, Powers, A. ve Bradley, B. (2018). Yetişkinlikte travmaya maruz kalmanın ve duygu düzensizliğinin gelişimsel zamanlaması: Travmanın en zararlı olduğu hassas dönemler var mıdır? *Duygusal bozukluklar dergisi*, 227, 869-877.

- Ehring, T. & Quack, D. (2010). Emotion regulation difficulties in trauma survivors: The role of trauma type and PTSD symptom severity.[Travma mağdurlarında duygu düzenleme güçlükleri: Travma tipinin ve TSSB belirti şiddetinin rolü.] Behavior Therapy, 41(4), 587-598.
- Erdoğan, Z. (2014). *Alkol ve/veya madde bağımlılarında travma sonrası stres bozukluğu belirtileri, bilişsel şemalar, duygu düzenleme ve anksiyete duyarlılığı ilişkisi* (Master'sthesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Ergin, E. (2022). *Yetişkinlerde çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme güçlüğü ile bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkisi* (Master's thesis, Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Erök-Özkapu, D. (2020). *Psikolojik danışman adaylarının ilişki inançları: Çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme güçlüğü bağlamında bir inceleme*.(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Ford, J. D. (2005). Treatment implications of altered affect regulation and information processing following child maltreatment.[Değiştirilmiş tedavi etkileri, çocuk kötü muamelesinden sonra düzenleme ve bilgi işlemeyi etkiler.] Psychiatric, 35, 410-419.
- George, D. & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*. [Windows için SPSS Adım Adım: Basit Bir Kılavuz ve Referans.] Boston: Pearson.
- Gratz, K. L. ve Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale.[Duygu düzenleme ve düzensizliğin çok boyutlu değerlendirmesi: Duygu düzenlemedeki güçlükler ölçeğinin geliştirilmesi, faktör yapısı ve ilk geçerliliği.] Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26(1), 41-54.
- Gross J. J. ve Thompson R. A. (2007). Emotion Regulation Conceptual Foundations.[Duygu Düzenleme Kavramsal Temelleri.] Handbook of Emotion Regulation, Chapter 1: 3-24.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation/ An integrative review.[Duygu düzenlemesinin ortaya çıkışı / Bütünleştirici bir inceleme.] Review of General Psychology, 2(3), 271-299.
- Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future.[Duygu düzenleme: Geçmiş, şimdiki zaman, gelecek.] Cognition and Emotion, 13:pp.551-573.
- Gross, J. J. (2014). Handbook of emotion regulation (2. baskı).[Duygu düzenleme el kitabı.] New York: Guilford Press.
- Gross, J. J., Richards J. M. ve John O. P. (2006). Emotion regulation in everyday life. [Günlük hayatta duygu coğrafi düzenlemesi.] Chapter 1, 13-35.

- Guo, T., Huang, L., Hall, D. L., Jiao, C., Chen, S. T., Yu, Q., Yeung, A., Chi, X., & Zou, L. (2021). The relationship between childhood adversities and complex posttraumatic stress symptoms: a multiple mediation model.[Çocukluk çağı sıkıntıları ve karmaşık travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişki: çoklu arabuluculuk modeli.] *European journal of psychotraumatology*, 12(1), 1936921.
- Güçlü, C. H., & Kapçı, E. G. (2020). Üniversite öğrencilerinde duygu ayarlama becerileri, öfke kontrol biçimleri ve travmatik yaşantıların kendine zarar verme davranışlarını yordayıcı rolü. *JCBPR*, 9(1), 28-36.
- Güler N., Uzun S., Boztaş Z., Aydoğan S. (2002) Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 128-134.
- Güloğlu, B., Kararımak, Ö., & Emiral, E. (2016). Çocukluk çağı travmalarının tinsellik ve affetme üzerindeki rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 309-316.
- Günlü, A., Asıcı, E., & Çetinkaya, M. (2021). Türkiye’de COVID-19 Salgınının İkinci Evresinde Ebeveynlerde Depresyon, Anksiyete, Stres ve Travma Sonrası Stres Bozukluğunun İncelenmesi. *Aile Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 4(1), 94-124.
- Gür, Y. (2020). *Farklı branşlardaki engelli sporcuların algılanan stres düzeyleri ve bilinçli farkındalık seviyeleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kahramanmaraş.
- Gürgen, A. (2017). Alkol kullanım bozukluğu olan hastalarda çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme güçlüğüne araştırılması: Kesitsel kontrollü çalışma.
- Haj-Yahia, M. M., Sokar, S., Hassan-Abbas, N., & Malka, M. (2019). The relationship between exposure to family violence in childhood and post-traumatic stress symptoms in young adulthood: The mediating role of social support. [Çocuklukta aile içi şiddete maruz kalma ile genç yetişkinlikte travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişki: Sosyal desteğin aracı rolü.] *Child Abuse & Neglect*, 92, 126-138.
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach*. [Arabuluculuk, Moderasyon ve Koşullu Süreç Analizine Giriş: Regresyon Tabanlı Bir Yaklaşım.] 2nd ed. New York: Guilford.
- Huang, Y. L., Fonagy, P., Feigenbaum, J., Montague, P. R., Nolte, T., & and London Personality and Mood Disorder Research Consortium (2020). Multidirectional Pathways between Attachment, Mentalizing, and Posttraumatic Stress Symptomatology in the Context of Childhood Trauma.[Çocukluk Çağı Travması Bağlamında Bağlanma, Zihinselleştirme

ve Travma Sonrası Stres Semptomatolojisi Arasındaki Çok Yönlü Yollar.] *Psychopathology*, 53(1), 48–58.

Huh, H. J., Kim, K. H., Lee, H., & Chae, J. (2017). The relationship between childhood trauma and the severity of adulthood depression and anxiety symptoms in a clinical sample: The mediating role of cognitive emotion regulation strategies. [Çocukluk çağı travması ile yetişkinlik çağı depresyonunun şiddeti ve klinik bir örnekte anksiyete belirtileri arasındaki ilişki: Bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin aracılık rolü.] *Journal of Affective Disorder*. 213: 44-50.

Işıklı, S., & Keser, E. (2020). Travma sonrası stres bozukluğunda duygular ve duygu düzenleme. *Vatan S, editör.) Duygu Düzenleme*, 1, 55-63.

İlikçi İygün, M. (2018). *Genç yetişkin üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme becerileri ve kaygı düzeyleri ile ilişkilerinin incelenmesi* (Master's thesis, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Jeon, M. S., & Bae, E. B. (2022). Emotions and sensory processing in adolescents: The effect of childhood traumatic experiences.[Ergenlerde duygular ve duygusal işlemler: Çocukluk çağı travmatik deneyimlerinin etkisi.] *Journal of psychiatric research*, 151, 136–143.

Karaçoban, E. (2019). *Dezavantajlı çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Karakaya, I., Ağaoğlu, B., Coşkun, A., Şişmanlar, Ş. G., & Öc, Ö. Y. (2004). Marmara depreminden üç buçuk yıl sonra ergenlerde TSSB, depresyon ve anksiyete belirtileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(4), 257-263.

Karal, E., & Hasan, A. T. A. K. (2022). Çocukluk çağı ruhsal travmaları üzerine kavramsal bir çalışma. *Muş Alparslan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 82-103.

Karam, E. G., Fayyad, J. A., Farhat, C., Pluess, M., Haddad, Y. C., Tabet, C. C., & Kessler, R. C. (2019). Role of childhood adversities and environmental sensitivity in the development of post-traumatic stress disorder in war-exposed Syrian refugee children and adolescents.[Savaşa maruz kalan Suriyeli mülteci çocuk ve ergenlerde travma sonrası stres bozukluğunun gelişiminde çocuklukta yaşanan olumsuzlukların ve çevresel duyarlılığın rolü.] *The British Journal of Psychiatry*, 214(6), 354-360.

Karancı, N. A., Aker, T. A., ve Işıklı, S. (2009). Yetişkinlerde travmatik olayların yaşanmasının yaygınlığı, travma sonrası stres bozukluğu ve travma sonrası gelişimin değerlendirilmesi.

Kardaş, F.,& Tanhan, F. (2018). Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 1-36.

- Kaya, M. D., & Keskin, G. (2008). Yöneticilerin Yönetmel Stres Kaynakları Ve Strese Yatınlık Düzeyleri: Erzurum'da Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(1), 371-388.
- Kırlıoğlu, M., ve Tekin, H. H. (2020). Adaptation of childhood trauma questionnaire (ctq) to turkish culture: Validity and reliability. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 11 (2), 325-335.
- Kocabaşoğlu, N., Çorapçioğlu Özdemir, A., Yargıç, İ., & Geyran, P. T. (2005). PTSD Checklist-Civilian Version. In PCL-C) Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği. Yeni Symposium (Vol. 43, pp. 126-134).
- Koser, M. (2021). *Çocukluk çağı travması ölçek puanları yüksek olan üniversite öğrencileri ile ölçek puanları düşük olan üniversite öğrencilerinin psikosomatik semptom sıklığı ve duygu düzenleme güçlüğü açısından karşılaştırılması* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Köksal, Z. Ü. (2022). Ebeveynlerin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Cinsiyet ve Kronik Hastalığa Sahip Olma Açısından İncelenmesi. *Akademik Platform Eğitim ve Değişim Dergisi*, 5(2), 182-198.
- Köroğlu, E. (2014). Amerikan Psikiyatri Birliği DSM-5 Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (5. baskı b.). *Ankara: HYB Yayıncılık*.
- Kul, S. (2014). Uygun İstatistiksel Test Seçim Kılavuzu/Guideline For Suitable Statistical Test Selection. *Plevra Bülteni*, 8(2), 26-29.
- Kurt, E., & Gülbahçe, A. (2019). Van Depremine Yaşayan Öğrencilerin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Düzeylerinin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 23(3), 957-972.
- Lilly, M. M. ve Hong Phyllice Lim, B. (2013). Shared pathogeneses of posttrauma pathologies: Attachment, emotion regulation, and cognitions.[Travma sonrası patolojilerin paylaşılan patojenleri: Bağlanma, duygu düzenleme ve bilişler.] *Journal of Clinical Psychology*, 69(7), 737-748.
- Mamur, B. (2020). *Yetişkin bireylerin çocukluk çağı travmaları, nesne ilişkileri ve yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Mazloom, M., & Yaghubi, H. (2016). Role of emotion regulation and thought control in prediction of post-traumatic stress disorder.[Travma sonrası stres bozukluğunun öngörülmesinde duygu düzenleme ve düşünce kontrolünün rolü.] *Journal of Clinical Psychology*, 8(4), 1-10.
- McLean, C. P., & Foa, E. B. (2017). Emotions and emotion regulation in posttraumatic stress disorder.[Travma sonrası stres bozukluğunda duygular ve duygu düzenleme]. *Current opinion in psychology*, 14, 72-77.

- Mennin, D. S., Holaway, R. M., Fresco, D. M., Moore, M. T. & Heimberg, R. G. (2007). Delineating components of emotion and its dysregulation in anxiety and mood psychopathology.[Anksiyete ve ruh hali psikopatolojisiinde duygu bileşenlerinin ve düzensizliğinin betimlenmesi.] *Behavior Therapy*, 38(3), 284-302.
- Messman-Moore, T. L., & Bhuptani, P. H. (2017). A review of the long-term impact of child maltreatment on posttraumatic stress disorder and its comorbidities: An emotion dysregulation perspective.[Çocuk kötü muamelesinin posttravmatik stres bozukluğu ve komorbiditeleri üzerindeki uzun- vadeli etkisinin gözden geçirilmesi: Bir duygu düzensizliği perspektifi.] *Clinical psychology: science and practice*, 24(2), 154.
- Monell, E., Högdahl, L., Mantilla, E. F. & Birgegård, A. (2015). Emotion dysregulation, self-image and eating disorder symptoms in university women.[Üniversiteli kadınlarda duygu düzensizliği, benlik imgesi ve yeme bozukluğu belirtileri.] *Journal of Eating Disorders*, 3(44), 1-11.
- Moses, E. B., & Barlow, D. H. (2006). A New unified treatment approach for emotional disorders based on emotion science.[Duygu bilimine dayalı duygusal bozukluklar için yeni bir birleşik tedavi yaklaşımı.] *Current Directions In Psychological Science*, 15(3), 146-150.
- Nar, C. (2020). “Küresel Hastalık: Çocuk İstismarı”. İNSAMER, <https://www.insamer.com/tr/uploads/pdf/etkinlik-kuresel-hastalik-cocuk-istismari.pdf>
- Ozen, S., Dalbudak, E., & Topcu, M. (2018). The Relationship of Posttraumatic Stress Disorder with Childhood Traumas, Personality Characteristics, Depression and Anxiety Symptoms in Patients with Diagnosis of Mixed Anxiety-Depression Disorder. [Karışık Anksiyete-Depresyon Bozukluğu Tanısı Olan Hastalarda Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Çocukluk Çağı Travmaları, Kişilik Özellikleri, Depresyon ve Anksiyete Belirtileri ile İlişkisi.] *Psychiatria Danubina*, 30(3), 340–347.
- Öner, S. (2020). *Travma sonrası stres bozukluğu: Kuramsal ve uygulamaya yönelik yaklaşımlar*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Özen, H. (2018). *Savaş nedeniyle Türkiye'ye göç ederek insani yardım kuruluşunda çalışan Suriyelilerde travma sonrası stres bozukluğu ve ilişkili etmenler* (Master's thesis, Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Özgen, F., & Aydın, H. (1999). Travma sonrası stres bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 1(34-41).
- Özkol, H. (2014). *Çocukluk Çağı Travmaları, Dissosiyasyon Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Başka Türli Adlandırılmayan Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkiler* (Doctoral dissertation, Doktora tezi, ODTÜ, Ankara).
- Özsert, F., Kazak, M., Özdemir, E. A., & Figen, Ç. O. K. (2022). Üniversite Öğrencilerinin Duygusal İhmal Kavramına İlişkin Metaforik Algıları. *Çocuk ve Gelişim Dergisi*, 5(10), 69-85.

- Paslı, F., & Aslantürk, H. (2020). Çocuklarla Çalışma.
- Polat, O. (2020). Fiziksel İstismar Ve Dayak.
- Sargın, N., & Akdan, M. F. (2016). Sonsuz Acı: Psikolojik Travma. *Eğitim Ve Psikolojiden Yansımalar*, 5.
- Sarı, H. Y., Ardahan, E., & Öztornacı, B. Ö. (2016). Çocuk ihmal ve istismarına ilişkin son 10 yılda yapılan sistematik derlemeler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(6), 501-511.
- Schreier, H., Ladakakos, C., Morabito, D., Chapman, L., & Knudson, M. M. (2005). Posttraumatic stress symptoms in children after mild to moderate pediatric trauma: a longitudinal examination of symptom prevalence, correlates, and parent-child symptom reporting.[Hafif ila orta dereceli pediatrik travmadan sonra çocuklarda travma sonrası stres belirtileri: semptom prevalansının, korelasyonların ve ebeveyn-çocuk semptom raporlarının uzunlamasına incelenmesi.] *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 58(2), 353-363.
- Scott, L. N., Stepp, S. D. & Pilkonis, P. A. (2014). Prospective associations between features of borderline personality disorder, emotion dysregulation, and aggression.[Borderline kişilik bozukluğunun özellikleri, duygu düzensizliği ve saldırganlık arasındaki olası ilişkiler.] *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5(3), 278-288.
- Sert, Z. Y. (2022). *Sağlık çalışanlarında travma sonrası stres bozukluğu gelişimi ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Shalev, A., Liberzon, I., & Marmar, C. (2017). Post-traumatic stress disorder. [Travma sonrası stres bozukluğu.] *New England journal of medicine*, 376(25), 2459-2469.
- Shepherd, L., & Wild, J. (2014). Emotion regulation, physiological arousal and PTSD symptoms in trauma-exposed individuals.[Travmaya maruz kalan bireylerde duygu düzenleme, fizyolojik uyarılma ve TSSB belirtileri.] *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 45(3), 360-367.
- Siehl, S., Sicorello, M., Herzog, J., Nees, F., Kleindienst, N., Bohus, M., Müller-Engelmann, M., Steil, R., Priebe, K., Schmahl, C., & Flor, H. (2022). Neurostructural associations with traumatic experiences during child- and adulthood. [Çocukluk ve yetişkinlik dönemindeki travmatik deneyimlerle nöro yapısal ilişkiler.] *Translational psychiatry*, 12(1), 515.
- Solmaz, H. (2019). *Üniversite öğrencilerinde kişiler arası bağımlılık düzeyleri ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Konya.
- Spies, J. P., Cwik, J. C., Willmund, G. D., Knaevelsrud, C., Schumacher, S., Niemeyer, H., Engel, S., Küster, A., Muschalla, B., Köhler, K., Weiss, D., &

- Rau, H. (2020). Associations Between Difficulties in Emotion Regulation and Post-Traumatic Stress Disorder in Deployed Service Members of the German Armed Forces.[Alman Silahlı Kuvvetlerinde Görevli Askerlerde Duygu Düzenleme Güçlükleri ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkiler.] *Frontiers in psychiatry*, 11, 576553.
- Svaldi, J., Griepenstroh, J., Tuschen-Caffier, B., & Ehring, T. (2012). Emotion regulation deficits in eating disorders: a marker of eating pathology or general psychopathology?. [Yeme bozukluklarında duygu düzenleme eksiklikleri: yeme patolojisinin veya genel psikopatolojinin bir belirtisi mi?.] *Psychiatry Research*, 197(1), 103-111.
- Şar, V., Türk, T., & Öztürk, E. (2019). Fear of happiness among college students: The role of gender, childhood psychological trauma, and dissociation.[Üniversite öğrencileri arasında mutluluk korkusu: Cinsiyetin rolü, çocukluk çağı psikolojik travması ve ayrışma.] *Indian journal of psychiatry*, 61(4), 389.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics*. [Çok Değişkenli İstatistikleri Kullanma.] (6th Edition). Boston: Pearson.
- Thompson, A. E., & Kaplan, C. A. (1996). Childhood emotional abuse.[Çocukluk duygusal istismarı.] *The British Journal Of Psychiatry*, 168(2), 143-148.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. [Duygu düzenleme: Tanım arayışında bir tema.] *Monographs of the society for research in child development*, 25-52.
- Thompson, R. A., & Calkins, S. D. (1996). The double-edged sword: Emotional regulation for children at risk. [İki ucu keskin kılıç: Risk altındaki çocuklar için duygusal düzenleme.] *Development and psychopathology*, 8(1), 163-182.
- Tolan, Ö. Ç., & Tümer, S. B. (2023). Difficulty in Emotion Regulation as a Mediator between Childhood Traumas and Interpersonal Dependency. [Çocukluk Travmaları ve Kişilerarası Bağımlılık Arasında Arabulucu Olarak Duygu Düzenlenmesinde Zorluk.] *E-International Journal of Educational Research*, 14(2).
- Tripp, J. C., McDevitt-Murphy, M. E., Avery, M. L., & Bracken, K. L. (2015). PTSD Symptoms, Emotion Dysregulation, and Alcohol-Related Consequences Among College Students With a Trauma History. [Travma Geçmişli Olan Üniversite Öğrencileri Arasında TSSB Belirtileri, Duygu Düzenlenmesi ve Alkolle İlgili Sonuçlar.] *Journal of dual diagnosis*, 11(2), 107–117.
- Tull, M. T., Barrett, H. M., McMillan, E. S., & Roemer, L. (2007). A preliminary investigation of the relationship between emotion regulation difficulties and posttraumatic stress symptoms.[Duygu düzenleme güçlükleri ile travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkinin ön incelemesi.] *Behavior Therapy*, 38(3), 303-313.

- Türe, N. (2017). *Stres düzeyi ve kişilik arasındaki ilişki ve stres yönetim teknikleri*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Türkgil, B. (2021). *Çocukluk çağı travmaları olan yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları, ruminatif düşünce biçimi ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmış yüksek lisans tezi). İstanbul Kent Üniversitesi, İstanbul
- Türkkan, T., & Odacı, H. (2018). Liseli Ergenlerde Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantılarının Cinsiyet, Gelir Düzeyi Ve Ebeveyn Eğitim Durumuna Göre İncelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(1), 71-89.
- Tüzün, D. (2021). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün düzenleyici rolünün incelenmesi* (Master's thesis, Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Uluer, G. (2021). *Çocukluk çağı travma yaşantısı, duygu düzenleme güçlüğü ve öz şefkatin duygusal yeme davranışı ile ilişkisi* (Master's thesis, İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Unicef. (2010). Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması, 2010. Erişim: <https://www.unicef.org/turkey/raporlar>, 3.
- Ünal, G. (2021). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ve öz şefkat düzeyinin, duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkisinin incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Üzümcü, E. (2022). Duygusal İstismar ile Yeme Bozuklukları Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Rolüne İlişkin Bir Derleme.
- Watson, D. ve Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. [Ruh halinin konsansüel yapısına doğru.] *Psychological Bulletin*, 98 (2), 219-235.
- Weiss, N. H., Nelson, R. J., Contractor, A. A., Sullivan, T. P. (2019). Emotion dysregulation and posttraumatic stress disorder: a test of the incremental role of difficulties regulating positive emotions. [Duygu düzensizliği ve travma sonrası stres bozukluğu: pozitif duyguları düzenleyen zorlukların artan rolünün bir testi.] *Anxiety Stress Coping*;32(4):443-56.
- WHO (World Health Organization). (2014). Health for the world’s adolescents A second chance in the second decade. [Dünya için sağlık’lar ergenler İkinci on yılda ikinci bir şans.] Geneva 27, Switzerland: Who Press.
- World Childhood Foundation, (2019), <https://www.childhood-usa.org/press-release>
- World Health Organization. (2006). Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence. Geneve: WHO. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_tur.pdf?sequence=21&isAllowed=y

- Xie, H., Huffman, N., Shih, C. H., Cotton, A. S., Buehler, M., Brickman, K. R., Wall, J. T., & Wang, X. (2022). Adverse childhood experiences associate with early post-trauma thalamus and thalamic nuclei volumes and PTSD development in adulthood. [Olumsuz çocukluk deneyimleri, travma sonrası erken dönemde talamus ve talamik çekirdek hacimleri ve yetişkinlikte TSSB gelişimi ile ilişkilidir.] *Psychiatry research. Neuroimaging*, 319, 111421.
- Yalçıntaş, M. (2019). *Fen Bilimleri Öğretiminde Kuantum Öğrenme Modeli Kullanmanın İlkokul Dördüncü Sınıf Öğrencilerinin Akademik Merak, Kaygı, Özyeterlik ve Başarı Düzeylerine Etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yiğit, İ. & Güzey Yiğit, M. (2017). Psychometric properties of Turkish version of difficulties in emotion regulation scale-brief form (DERS-16). [Duygu düzenlemede güçlükler ölçeği-kısa formunun (DERS-16) Türkçe versiyonunun psikometrik özellikleri.] *Current Psychology*, 1-9.
- Yöyen E. G. (2016) Çocukluk çağı travması ve benlik saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1).
- Yöyen, E. G. (2017). Childhood trauma and self-respect. [Çocukluk çağı travması ve kendine saygı.] *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282.

EKLER

EK-A

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1.Yaşınız:

2.Cinsiyetiniz:

☐Kadın ☐Erkek ☐Diğer

3. Eğitim Durumunuz (Son aldığınız diplomaya göre belirtiniz):

☐Okur-yazar ☐İlkokul ☐Ortaokul ☐Lise

☐Üniversite ☐Lisansüstü: yüksek lisans, doktora

4. Devam etmekte olduğunuz:

Üniversite:.....

Bölüm:.....

Sınıf:.....

5. Medeni durumunuz:

☐Bekar ☐Evli ☐Boşanmış

☐Birlikte yaşıyor ☐Eşini Kaybetmiş ☐Diğer(açıklayınız):.....

6. En uzun yaşadığınız yerleşim birimi:

☐Metropo(Ankara, İstanbul, İzmir) ☐Kasaba

☐İl ☐ Köy

☐İlçe

7. Şu anda kiminle birlikte yaşıyorsunuz: (Birden fazla yanıt verebilirsiniz.)

☐Tek başıma ☐Kardeş ya da kardeşlerle

☐Ailemle(anne ve/veya Baba) ☐Eşimle ve/veya çocuklarımla

☐Arkadaşlarımla ☐Diğer Açıklayınız:.....

8. Anne ve babanız sağ mı?

Anne: ☐Sağ ☐Sağ değil ☐Bilmiyorum

Baba: ☐Sağ ☐Sağ değil ☐Bilmiyorum

9. Anne babanız öz mü?

Anne: ☐Öz ☐Öz değil

Baba: ☐Öz ☐Öz değil

10. Anne babanızın eğitim durumu: (En son bitirdiği okul)

Anne: ☐Okur-yazar değil ☐Okur-yazar ☐İlkokul

☐Ortaokul ☐Lise ☐Üniversite ☐Lisansüstü

Baba: ☐Okur-yazar değil ☐Okur-yazar ☐İlkokul

☐Ortaokul ☐Lise ☐Üniversite ☐Lisansüstü

11. Algılanan sosyoekonomik düzeyi:

☐Düşük ☐Orta ☐Yüksek

12. Varsa kardeş sayınız.....

13. Bebekliğinizde/çocukluğunuzda bakımınızı büyük ölçüde kim üstlenmişti?

☐Annem

☐Babam

☐Kardeş/kardeşlerim

☐Anneannem/babaannem

☐Bakıcım

☐Diğerleri(Yazınız):.....

14. Şu anda herhangi bir psikolojik /psikiyatrik rahatsızlığınız var mı?

☐Evet ☐Hayır Cevabınız evet ise lütfen kısaca belirtiniz:.....

15. Şu anda herhangi bir psikolojik /psikiyatrik yardım alıyor musunuz?

☐Evet ☐Hayır Cevabınız evet ise lütfen kısaca belirtiniz:.....

16. Daha önce bir psikolojik /psikiyatrik bir rahatsızlık geçirdiniz mi?

☐Evet ☐Hayır Cevabınız evet ise lütfen kısaca belirtiniz:.....

17. Şu ana kadar hiç fiziksel/bedensel bir hastalık geçirdiniz mi?

☐Evet ☐Hayır Cevabınız evet ise lütfen kısaca belirtiniz:.....

Çocukluk Çağı Travma Ölçeği (ÇÇTÖ)

Çocukluk Çağı Travma Ölçeği (ÇÇTÖ)					
Aşağıda yer alan ifadeler çocukluk ve ergenlik çağınızda meydana gelen bazı deneyimleriniz ile ilgilidir. İfadelere yanıt verirken nasıl hissettiğinizi en iyi açıklayan sayıyı daire içine alın. “1” rakamı “asla doğru değil” anlamına gelmekte iken “5” rakamı ise “çok doğru” anlamına gelmektedir. Bu soruların bazıları kişisel nitelikte olsa da, lütfen olabildiğince dürüst yanıtlamaya çalışın. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır. İfadeleri “Ben büyürken.....” cümlesini tamamlayacak şekilde doldurunuz.					
Maddeler	1	2	3	4	5
1. Yeterince yemek yoktu.	1	2	3	4	5
2. Bana bakan ve beni koruyan birinin var olduğunu biliyordum.	1	2	3	4	5
3. Ailemdaki insanlar bana “aptal”, “tambel” ya da “tipsiz” gibi şeyler derdi.	1	2	3	4	5
4. Ebeveynlerim aileye bakamayacak kadar çok içer ya da sarhoş olurdu.	1	2	3	4	5
5. Ailemde önemli ve özel biri olduğumu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.	1	2	3	4	5
6. Kirli kıyafetler giymek zorunda kalırdım.	1	2	3	4	5
7. Sevdiğimi hissediyordum.	1	2	3	4	5
8. Ebeveynlerimin benim hiç doğmamış olmamı istediklerini düşünürdüm.	1	2	3	4	5
9. Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.	1	2	3	4	5
10. Ailemle ilgili değiştirmek istediğim bir şey yoktu.	1	2	3	4	5
11. Ailemdaki insanlar bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da izler kalıyordu.	1	2	3	4	5
12. Kemer, sopa, ip ya da başka sert bir cisimle cezalandırılıyordum.	1	2	3	4	5
13. Ailemdaki insanlar birbirlerine ilgi gösterirlerdi.	1	2	3	4	5

14	Ailemdeki insanlar bana kırıcı ya da aşağılayıcı sözler söylerlerdi.	1	2	3	4	5
15	Fiziksel olarak istismar edildiğime inanıyorum.	1	2	3	4	5
16	Mükemmel bir çocukluk geçirdim	1	2	3	4	5
17	Bana o kadar kötü vuruyorlar ya da dövüyorlardı ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu farketdiği oluyordu.	1	2	3	4	5
18	Ailemden birisi benden nefret ederdi.	1	2	3	4	5
19	Ailemdekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.	1	2	3	4	5
20	Birisi bana cinsel amaçla dokunmaya çalıştı ya da kendisine dokundurtmaya çalıştı.	1	2	3	4	5
21	Kendisi ile cinsel bir şey yapmadığım takdirde bana zarar vermekle ya da hakkımda yalanlar söylemekle beni tehdit eden birisi vardı.	1	2	3	4	5
22	Dünyanın en iyi ailesine sahiptim.	1	2	3	4	5
23	Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeyleri izlemeye zorladı	1	2	3	4	5
24	Birisi beni taciz etti (cinsel olarak benden yararlandı).	1	2	3	4	5
25	Duygusal olarak istismar edildiğime inanıyorum.	1	2	3	4	5
26	İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.	1	2	3	4	5
27	Cinsel olarak istismar edildiğime inanıyorum.	1	2	3	4	5
28	Ailem bir güç ve destek kaynağıydı.	1	2	3	4	5

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16)

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

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

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

**Travma Sonrası Stres Bozukluğu Soru Listesi-Sivil Versiyonu Ölçeği
(TSSBÖ)**

Aşağıda stres veren olayların ardından bazı insanlarda ortaya çıkabilen yakınma ve sorunlar bulunmaktadır. Lütfen dikkatli biçimde okuyun ve <u>son bir ay içinde</u> bu sorunun sizi ne derece rahatsız ettiğini belirtmek üzere uygun seçeneği işaretleyin.	Hiç	Çok Az	Orta Derecede	Oldukça Fazla	Aşırı
1. Geçmişte yaşamış olduğunuz olumsuz ve zorlayıcı olayla ilişkili, rahatsızlık verecek şekilde tekrarlayarak zihninizde canlanan anılar, düşünceler ya da görüntüler oldu mu?	1	2	3	4	5
2. Geçmişte yaşamış olduğunuz olumsuz ve zorlayıcı olayla ilişkili, rahatsızlık verecek şekilde tekrarlayan rüyalarınız oldu mu?	1	2	3	4	5
3. Aniden geçmişte yaşadığınız olumsuz ve zorlayıcı olayı hatırlayarak sanki yeniden yaşıyormuş hissine kapıldığınız ve davrandığınız oluyor mu?	1	2	3	4	5
4. Geçmişte yaşamış olduğunuz olumsuz ve zorlayıcı olayı hatırlatan konuşma, ortam ve kişiler ve de duygular sizde mutsuzluk, üzüntü ve altüst olma duygusu yaşıyor mu?	1	2	3	4	5
5. Geçmişte yaşamış olduğunuz olumsuz ve zorlayıcı olayı hatırlatan konuşma, ortam ve kişi vb. benzeşen uyarılarla karşılaştığınızda kalp çarpıntısı, terleme, nefes darlığı, titreme, uyuşma, ağrı vb. bedensel tepkileriniz ortaya çıkar mı?	1	2	3	4	5
6. Geçmişte yaşamış olduğunuz olumsuz ve zorlayıcı olay hakkında konuşmaktan, düşünmekten kaçınır; olayı hatırlatan	1	2	3	4	5

duygulardan uzak durur musunuz?					
7. Size geçmişte yaşamış olduğunuz olumsuz ve zorlayıcı olayı hatırlattığı için bazı kişilerden, ortamlardan ve eylemlerden kaçınır ve uzak durur musunuz?	1	2	3	4	5
8. Geçmişte yaşamış olduğunuz olumsuz ve zorlayıcı olayın bazı bölümlerini hatırlamakta zorlanır mısınız? Olaylar arasında bağlantıları kurmada zorlandığınız boşluklar var mı?	1	2	3	4	5
9. Eskiden hoşlanarak yapmakta olduğunuz etkinliklere olan ilginizi kaybettiniz mi?	1	2	3	4	5
10. Kendinizi diğer insanlardan uzak ve ayrı hissediyor musunuz?	1	2	3	4	5
11.Kendinizi duygusal açıdan donuklaşmış, yakınlarına ve olaylara karşı sevinme, üzülme ve ağlama duygularınız uyuşmuş gibi hissettiğiniz oluyor mu?	1	2	3	4	5
12.Geleceği planlamanın anlamsız ve boş olduğunu hissediyor musunuz?	1	2	3	4	5
13.Uykuya dalma ve sürdürme güçlüğüünüz var mı?	1	2	3	4	5
14.Kendinizin gergin, tahammülsüz, sinirli ve çabuk öfkelenen biri olduğunu hissediyor musunuz?	1	2	3	4	5
15.Dikkatinizi toparlamada ve sürdürmede bir güçlüğüünüz oldu mu?	1	2	3	4	5
16.Kendinizi aşırı derecede gergin, her an olumsuz bir şey olacağı hissi ile tetikte ve diken üstünde hissediyor musunuz?	1	2	3	4	5
17.Çevreden gelen uyarılara abartılı tepkiler gösterdiğiniz, kolaylıkla irkildiğiniz ve sıçradığınız oluyor mu?	1	2	3	4	5

Ölçek İzinleri Ekran Görüntüleri

L

Leyla Dünder 24 Mar
Alicılar: nese.kocabasoglu

Merhaba hocam ben İstanbul Gelişim üni. Psikoloji bölümü yüksek lisan öğrencisi leyla dünder (201403080). "Travma sonrası stres bozukluğu soru listesi- sivil versiyonu ölçeği " nizi yüksek lisans tezimde kullanmak için izin istiyorum.

N

nese.kocabasoglu 24 Mar
Alicılar: ben

Merhabalar, ölçeğimizi kaynaklarda künyeleyerek kullanabilirsiniz, çalışmanızda başarılar dilerim. Prof. Dr. Neşe Kocabaşoğlu Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

MI 9 cihazımdan gönderildi
24 Mar 2023 20:37 Leyla Dünder tarihinde yazdı:

Alıntılanan metni göster

L

Leyla Dünder 18 Mar
Alicılar: melikeguzey

Merhaba hocam ben İstanbul Gelişim üni. Psikoloji bölümü yüksek lisan öğrencisi leyla dünder (201403080). "Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği"nizi yüksek lisans tezimde kullanmak için izin istiyorum.

M

Melike Guzey 19 Mar
Alicılar: ben

Merhaba,

Ölçeği memnuniyetle kullanabilirsiniz. Ekte ölçek bilgilerini içeren dosyayı bulabilirsiniz. Çalışmanızda kolaylıklar dilerim.

Alıntılanan metni göster

—
Melike Guzey
Department of Psychology | Ankara University

L

Leyla Dünder 18 Mar
Alicılar: mehmetkirioglu

Merhaba hocam ben İstanbul Gelişim üni. Psikoloji bölümü yüksek lisan öğrencisi leyla dünder (201403080). "Çocukluk çağı travmaları ölçeği"nizi yüksek lisans tezimde kullanmak için izin istiyorum.

M

Mehmet KİRLİOĞLU 18 Mar
Alicılar: ben

Merhaba
Elbette kullanabilirsiniz
Saygılarımla
Mehmet.

Android için Outlook edinin

From: Leyla Dünder < >
Sent: Saturday, March 18, 2023 10:51:38 PM
To: Mehmet KİRLİOĞLU
Subject: "Çocukluk çağı travmaları ölçeği"nizi yüksek lisans tezimde kullanmak için izin istiyorum.

Alıntılanan metni göster

Etik Kurul Karar Örneği



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

Toplantı No	Toplantı Tarihi	Toplantı Saati	Toplantı Yeri
2023 – 05	08.06.2023	11.00	Toplantı Salonu

KARAR NO: 2023-05-110: Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 201403080 numaralı öğrencisi Leyla DÜNDAR' ın "Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolünün İncelenmesi" konulu çalışması hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, İGÜ Etik Kurulumuzun 19.04.2023 tarih ve 2023-04 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

ASLI GİBİDİR

BİRİM Etik Kurul Başkanlığı 08.06.2023 TARİH 2023 – 05 ETİK KURUL TOPLANTI TUTANAĞI KARAR ÖRNEĞİ

Cihangir Mah. Şehit Jandarma Komando Er Hakan Öner Sokak No:1 34310 Avcılar / İSTANBUL
Tel: (+90212) 422 70 00 Faks: (+90212) 422 74 01
www.gelisim.edu.tr [https://\(birim\).gelisim.edu.tr](https://(birim).gelisim.edu.tr) [\(birim\)@gelisim.edu.tr](mailto:(birim)@gelisim.edu.tr)

KYS.YD.004 / 4 08 2022 / 0 / 4 08 2022

1 / 1

ÖZGEÇMİŞ

Leyla DÜNDAR

EĞİTİM BİLGİLERİ

2013-2017: Pamukkale Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Lisans, Sosyoloji Bölümü, Denizli

2015-2017: Anadolu Üniversitesi, Açıköğretim Fakültesi, Önlisans, Sosyal Hizmetler Bölümü, Eskişehir

2007-2011: Selâhaddinî Eyyubî İMKB Lisesi, Eşit Ağırlık(Türkçe-Matematik) Bölümü, Van

STAJ DENEYİM BİLGİLERİ

2017: İbrahim Çinkaya Lisesi, Denizli (Stajer Öğretmen)

2016: Aile Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü, Van (Stajer Öğretmen)

YABANCI DİL BİLGİSİ

İngilizce: Okuma- Yazma- Konuşma İleri Düzey

BİLGİSAYAR BİLGİSİ

Microsoft Office

SPSS

