



**T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASININ BİREYLERİN  
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE MUTLULUK  
DÜZEYLERİ AÇISINDAN İNCELENMESİ**

**Esin KAYGUSUZ**

**Tez Danışmanı  
Dr. Öğr. Üyesi Alper EVRENSEL**

**İstanbul – 2018**

**T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASININ BİREYLERİN  
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE MUTLULUK  
DÜZEYLERİ AÇISINDAN İNCELENMESİ**

**Esin KAYGUSUZ  
154102148**

**Tez Danışmanı  
Dr. Öğr. Üyesi Alper EVRENSEL**

**İstanbul – 2018**



T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI**

**GENEL BİLGİLER**

Öğrenci No	: 154102148
Öğrenci Adı Soyadı	: ESİN KAYGUSUZ
Anabilim Dalı	: Klinik Psikoloji
Tez Danışmanı	: Yrd. Doç. Dr. ALPER EVRENSEL
Tezin Başlığı	: ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASININ BİREYLERİN PSİKOLOJİK DAYANIKLIK VE MUTLULUK DÜZEYLERİ AÇISINDAN İNCELENMESİ

**TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI**

Toplantı Tarihi	: 18.05.2018	Saati	: 11.30
Öğrenci Savunmaya	: <input checked="" type="checkbox"/> GELDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,			
<input checked="" type="checkbox"/> OY BIRLIGI <input type="checkbox"/> OY ÇOKLUGU			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez <b>KABUL</b> edilmiştir.			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin <b>DÜZELTİLMESİ</b> için ..... ay <b>EK SÜRE</b> verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. <i>(en fazla 3 ay)</i>			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin <b>REDEDEDİLMESİ</b> kararı alınmıştır.			
Savunmada Tezin Başlığı	: <input checked="" type="checkbox"/> Değişmedi. <input type="checkbox"/> Değişti.		
Tezin Yeni Başlığı	:		
Öğrenci Savunmaya	: <input type="checkbox"/> GELMEDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,			
<input type="checkbox"/> OY BIRLIGI ile <b>REDEDEDİLMİŞTİR.</b>			

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Yrd. Doç. Dr. Alper EVRENSEL	
Üye	Yrd. Doç. Dr. Emel SARI GÖKTEN	
Üye	Yrd. Doç. Dr. Tuğba Arzu ÖZAL İLDENİZ	

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Çocukluk Çağı Travmasının Bireylerin Psikolojik Dayanıklılık Ve Mutluluk Düzeyleri Açısından İncelenmesi” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Esin KAYGUSUZ  
Mayıs, 2018

## TEŞEKKÜR

Tez sürecinin baŐından beri sorularımı yanıtıız bırakmayan, fikirleri ile yol gösteren, mesleki duruşunu ve kiŐiliĐini her zaman örnek aldığım çok değerli tez danıŐmanım Yrd. DoÇ. Dr. Alper Evrensel'e teŐekkürlerimi sunarım. Bu süreç boyunca ve öncesinde fikirlerine, paylaŐımlarına değer verdiğim arkadaŐlarım Uzm. Psikolog Melike Kaya ve Uzm. Psikolog Ahmet Güler'e her Şey için çok teşekkür ederim. BaŐta, kendisiyle vakit geçiremediğim zamanlarda yaşına göre büyük sabır gösteren oğlum Aras olmak üzere, sıkıntılı ve mutlu zamanlarımda hep yanımda olan aileme çok teşekkür ederim.



## ÖZET

# ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASININ BİREYLERİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE MUTLULUK DÜZEYLERİ AÇISINDAN İNCELENMESİ

Bu araştırmanın amacı çocukluk çağı travmasının bireylerin psikolojik dayanıklılık ve mutluluk düzeyleri açısından incelenmesidir. Bunun yanı sıra ölçekler arasında anlamlılık ve bazı demografik değişkenler açısından dayanıklılık ilişkisine bakılmıştır. Araştırmanın örneklemini İstanbul ilinde yaşayan ve tesadüfi bir biçimde seçilmiş kişilerden ve Üsküdar Üniversitesi Öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırmaya 41'i kadın ve 36'sı erkek olmak üzere toplamda 77 kişi gönüllü olarak katılmıştır. Çalışmada yaş grupları 20-29, 30-45 olarak belirlenmiştir.

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 21.00 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde Kruskal Wallis, Sperman Korelasyon Analizi, İlişkisiz grup T testleri kullanılmıştır. Araştırmada katılımcılara Sosyodemografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği ve Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu uygulanmıştır.

Araştırmanın bulgularına göre dayanıklılık alt boyutları ve çocukluk çağı travma alt boyutları arasında anlamlılık açısından; aile uyumu ile duygusal istismar ve fiziksel istismar arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişki, gelecek algısı ile fiziksel istismar arasında negatif yönde düşük düzeyde ilişki, aile uyumu ile duygusal ihmal arasında pozitif yönde yüksek düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca dayanıklılık alt boyutu sosyal yeterlilik puanı arttıkça travma toplam puanının azaldığı görülmüştür

Dayanıklılık ölçeği alt puanları ile Oxford Mutluluk puanları ve Çocukluk Çağı Travma puanları arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Sosyodemografik değişkenlerden cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, ekonomik durum ile dayanıklılık alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki görülmediği, dayanıklılık alt boyutu olan aile uyumu ile aile tutumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Dayanıklılık, Çocukluk Çağı Travması, Mutluluk

## **ABSTRACT**

### **AN ANALYSIS OF CHILDHOOD TRAUMA IN RESPECT OF PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND HAPPINESS LEVELS OF INDIVIDUALS**

The purpose of this study is to examine the trauma of childhood in terms of psychological endurance and happiness levels of individuals. In addition to this, the relation between the scales and the endurance is examined in terms of significance and some demographic variables. The sample of the study consists of randomly selected people living in Istanbul and Üsküdar University Students. A total of 77 people, 41 female and 36 male are participated in the survey voluntarily. The age groups in the study were 20-29, 30-45.

The data obtained in the study were analyzed using the SPSS 21.00 program. Kruskal Wallis, Sperman Correlation Analysis and Independent Samples T tests were used in the evaluation of the data. Sociodemographic Information Form, Childhood Trauma Questionnaire, Resilience Scale for Adults and Short Form of Oxford Happiness Questionnaire were applied in the study.

According to the findings of the study, in terms of significance between endurance sub-dimensions and childhood trauma sub-dimensions; there was a moderate relationship between family harmony and emotional abuse and physical abuse, a low level of relationship between the future sense and physical abuse on the negative side, and a high level of positive correlation between family harmony and emotional neglect. In addition, as the social competence score of endurance subscale increased, the total score of trauma decreased.

There were no significant correlations between survival scale subscores and Oxford Happiness scores and Childhood Trauma scores. It was determined that there was no significant relationship between gender, age, marital status, educational status, economic status and endurance sub-dimensions of sociodemographic variables, and there was a significant difference between family attitudes and endurance sub-dimension.

**Key Words:** Resilience, Childhood Trauma, Happiness

## KISALTMALAR

**APA:** American Psychiatry Association

**Y.İ.P.D.Ö:** Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık ölçeği

**ÇTQ-28:** Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

**OMÖ-K:** Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu

**WHO:** World Health Organization

**SHÇEK:** Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu

**UNİCEF:** United Nations International Children's Emergency Fund (Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Yardım Fonu).



# İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ.....	i
TEŞEKKÜR.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
KISALTMALAR.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	viii
BİRİNCİ BÖLÜM GİRİŞ.....	1
1.1 Araştırmanın Amacı.....	3
1.2 Araştırmanın Hipotezleri.....	3
1.3 Araştırmanın Önemi.....	3
1.4 Sınırlılıklar.....	4
1.5 Sayıtlar.....	4
1.6 Tanımlar.....	4
İKİNCİ BÖLÜM KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE ARAŞTIRMALAR.....	5
2.1 TRAVMAYA GENEL BAKIŞ.....	5
2.2 ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASI.....	7
2.2.1 Çocukluk Çağı Travma Türleri.....	8
2.2.1.1 Fiziksel İstismar.....	8
2.2.1.2 Cinsel İstismar.....	9
2.2.1.3 Duygusal İstismar.....	10
2.2.1.4 Fiziksel İhmal.....	11
2.2.1.5 Duygusal İhmal.....	11
2.2.2 Epidemiyoloji Ve Alanda Yapılan Araştırmalar.....	12
2.2.3 Etiyoloji.....	14
2.2.4 Çocukluk Çağı Travması ve Psikopatoloji İlişkisi.....	14
2.3 PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK.....	15
2.3.1 Risk Faktörleri.....	20
2.3.1.1 Çocuk Temelli Risk Faktörleri.....	20
2.3.1.2 Aile temelli risk faktörleri.....	21
2.3.1.3 Çevresel Risk Faktörleri.....	21
2.3.2 Koruyucu Faktörler.....	22

2.3.2.1	Psikolojik Dayanıklılık açısından bireysel özellikler .....	22
2.3.2.2	Aileye ait özellikler .....	23
2.3.2.3	Sosyal Çevreye ait özellikler .....	24
2.3.3	Friborg'un Dayanıklılık Yaklaşımı.....	24
2.3.4	Psikolojik Dayanıklılık Ve Çocukluk Çağı Travmalarını İnceleyen Çalışmalar .....	25
2.4	MUTLULUK .....	28
2.4.1	Mutluluk Dayanıklılık İlişkisi .....	33
2.4.2	Mutluluk Ve Çocukluk Çağı Travması İlişkisi .....	34
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM YÖNTEM .....		35
3.1	ÖRNEKLEM .....	35
3.2	ARAŞTIRMANIN MODELİ .....	35
3.3	VERİ TOPLAMA ARAÇLARI .....	35
3.3.1	Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu .....	35
3.3.2	Sosyodemografik Bilgi Formu .....	36
3.3.3	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-28).....	36
3.3.4	Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği .....	37
3.3.5	Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu (OMÖ-K).....	37
3.4	VERİLERİN ANALİZİ .....	38
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR .....		39
BEŞİNCİ BÖLÜM TARTIŞMA.....		55
5.1	Ölçekler Arası İlişkiye yönelik Sonuçlar .....	60
ALTINCI BÖLÜM SONUÇ VE ÖNERİLER.....		64
KAYNAKÇA.....		66
EKLER.....		82
ÖZGEÇMİŞ .....		87

## TABLolar LİSTESİ

Tablo 4.1 Katılımcıların Cinsiyet, Yaş, Medeni Hal, Eğitim Durumu, Çalışıp /Çalışmama Durumu, Ekonomik Durumuna İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	39
Tablo 4.2 Katılımcıların Çocuklukta Bakım Birincil Bakım Veren, Çocuklukta Maddi Durum, Çocukluğunun Geçtiği Yere İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	40
Tablo 4.3 Katılımcıların Psikolojik Yardım Alma, Psikiyatrik İlaç Kullanma, Ailede Psikiyatrik İlaç Kullanımı, Ailede Madde Kullanım Durumuna İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri.....	41
Tablo 4.4 Katılımcıların Anne/Baba Eğitim Durumu, Kardeş Sayısı, Aile Tutumu, Anne ve Babanın Hayatta Olma Durumuna İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	42
Tablo 4.5 Katılımcıların Cinsiyetleri ile Yetişkinler İçin Dayanıklılık Puanlarının Karşılaştırması için Uygulanan İlişkisiz Grup T-Testi sonuçları.....	44
Tablo 4.6 Katılımcıların Yaş Değişkenine Göre Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Uygulanan Kruskal Wallis Testi Sonuçları .....	45
Tablo 4.7 Katılımcıların Medeni Durum ile Yetişkinler için Dayanıklılık Puanlarının Karşılaştırılması için Uygulanan İlişkisiz Grup T -Testi Sonuçları.....	46
Tablo 4.8 Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Uygulanan Kruskal Wallis Testi Sonuçları.....	47
Tablo 4.9 Katılımcıların Ekonomik Durum Değişkenine Göre Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Uygulanan Kruskal Wallis Testi Sonuçları.....	48
Tablo 4.10 Katılımcıların Aile Tutumlarını Değerlendirme Değişkenine Göre Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Uygulanan Kruskal Wallis Testi Sonuçları.....	50
Tablo 4.11 Katılımcıların Yetişkinler İçin Dayanıklılıkları ile Çocukluk Çağı Travma ve Oxford Mutluluk Puanı Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Spearman Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları.....	52

Tablo 4.12 Katılımcıların Çocukluk Çağı Travma ile Oxford Mutluluk Puanı Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Spearman Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları .....	54
---	----



## BİRİNCİ BÖLÜM GİRİŞ

Çocukluk çağı travması geçmişten günümüze oldukça sık rastlanan, halk sağlığını olumsuz etkileyen bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Literatürde çocukluk çağı travması çocuğa yönelik her türlü kötü muameleyi ifade etmektedir. Her çocuğun öncelikli olarak sağlık hakkı ve içerisinde şiddet barındırmayan yaşam hakkı dikkate alındığında konu ayrıca önem kazanmaktadır. Dünya üzerinde milyonlarca çocuk mağdur olmakta veya mağduriyete tanıklık etmektedir (WHO,2006). Bu bakımdan travmayı önlemek öncelikli amaç olup, tespit edilmesi, önleyici müdahalelerde bulunulması ve tekrarların önüne geçilmesi çocuğun korunması açısından büyük önem kazanmaktadır.

Travma kısa sürede doğuracağı sağlık sorunları dışında, süreç içerisinde hem kişisel hem de toplumsal anlamda uzun vadeli sonuçlar doğurabilmektedir. Her çocuğun bir de yetişkinlik evresi yaşayacağı göz önünde bulundurulduğunda, travmanın sonuçları da kişiden kişiye farklılık gösterecektir. Travma mağduru çocuklar sadece aileye bağlı stres faktörlerine maruz kalmayıp, suça sürüklenme, şiddet, düşük okul başarısı gibi çevresel risk faktörlerine de karşılaşmaktadırlar (Cicchetti and Lynch,1993).

Çocukluk kavram olarak ele alındığında, tarihsel süreç içerisinde birçok değişime uğradığı görülmektedir. Burada değişen şey, bir anlamda kime çocuk denileceği, nasıl disipline edileceği, eğitileceği, çocuğa uygun davranmanın nasıl olacağı konuları olmuştur (Gander and Gardiner, 2001). Günümüzde çocukluk çağı travması diye adlandırabileceğimiz birçok durum, bu açıklamaya uygun olarak geçmişte normal karşılanabiliyordu. Orta Çağ'da kundaklanmış bebeklerin saatlerce duvarlardaki kancalarda asılı durmaları, bebekleri ve çocukları kimi zaman cinsel açıdan kötüye kullanmaları, onları bir yetişkin gibi görüp cinsel eylemlerine katmaları ve cinsel bazı eylemleri izlemelerine izin vermeleri bunların açık örnekleridir (De Mause,1974). Çocukluk çağı travması hakkında detaylara araştırma içerisinde yer verilecektir.

Psikolojik dayanıklılık kavramı ise bireylerin olumsuz yaşam deneyimlerine karşı sağlıklı duruşunu temsil etmektedir. Psikolojik dayanıklılık konusunda yapılan çalışmalar yetmişlerin sonundan itibaren hız kazanmıştır. Özellikle riskli grupta yer alan çocuklar üzerindeki etkileri açısından yapılan çalışmalar ilgi konusu olmuştur (Gizir,2007). Olumsuz yaşam olayları hayatın içinde elbette kaçınılmaz görünmektedir. Fakat travmatik olayların kişinin üzerinde bırakacağı izler ve kişilerin bu olaylar karşısında nasıl konumlanacağı, kişinin mizaç özelliklerine, yaşam deneyimlerine, yaşadığı travmanın büyüklüğü ve bu olaya nasıl anlam yüklediğine, bilişsel kapasitesine, aile ve çevre desteğinin olup olmamasına, çevre ve toplumun bu olayları nasıl yorumladığına ve çözüm için izlenilen yöntemlere bağlı olarak farklılıklar göstermektedir. Tüm bunlar göz önüne alındığında yaşanan olumsuz hayat deneyimleri karşısında bazı kişiler nasıl oluyor da ayakta kalabiliyor ve yaşamına bir patoloji geliştirmeden devam edebiliyor da bazıları çok daha küçük stresörler karşısında yıkılabiliyor? Tek başına karakter özellikleri bu durumu sağlayabiliyor mu ya da dayanıklılığı etkileyen faktörler nelerdir? Araştırma da bir anlamda bu sorulara da yanıt aranmaktadır. Araştırmaların bir kısmı karakter özelliklerinin altını çizmekteyken bir kısmı sosyal çevre desteği ve aile faktörünün önemine değinmektedir. Bazı çalışmalar ise dayanıklılığın çok daha dinamik bir yapısı olduğunu ve bütün halinde ele alınmasının çok daha sağlıklı olacağını vurgu yapmaktadır.

Çocukluk evresinde yaşamın içindeki güçlüklerle mücadele etmek oldukça zorlu bir süreçtir. Bu süreçte destekleyici bir ortam yaratmak ve çocuk yetiştirme sürecinde dayanıklılık konusunda bilinçlendirici koşulları sağlamak bir anlamda çocukları “sterse karşı aşılacak” ve dayanıklı hale getirmek için bir ön hazırlık gibi düşünülebilmektedir. Bu sayede kişilerin var olan stres faktörlerine ve psikopatolojiye karşı bir koruma kalkanı oluşturacağı ve gelecekteki yaşanacak zorluklara uyumu kolaylaştıracağı düşünülmektedir (Wu et al.,2013).

Mutluluk kavramı ise pozitif psikolojinin bir konusu olup psikolojik dayanıklılıkla birlikte düşünüldüğünde tamamlayıcı bir faktör olarak görülmektedir. Pozitif psikoloji sadece patolojiye odaklanmak yerine, ruhsal rahatsızlıkların oluşumunu da önleme konusunda tampon görevi üstlenen, insana ait bazı olumlu özelliklerin olduğunu savunmaktadır. Bu çerçevede ortaya konulan birçok teori insanı sadece uyaranlara karşı tepki veren pasif bir varlık olmaktan öteye taşımaktadır. Kişiler, karar verme, seçimler yapma, deneyim kazanma özelliklerine de sahiptir. Amaç sadece kişilerin zayıflıklarını

ve hastalıklarını iyileştirmek değil, kişilerin sahip olduğu güçlü yanları desteklemek ve güçlendirmektir (Seligman,2002). Literatürde mutluluk konusu pek çok değişken üzerinden ele alınmış, mutluluk üzerine birçok teori geliştirilmiştir.

### **1.1 Araştırmanın Amacı**

Çocukluk çağı travması her toplumda oldukça sık karşılaşılan bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Yurtiçi literatürde çocukluk çağı travmaları ile ilgili psikolojik sağlamlık, yılmazlık başlığı altında birkaç çalışma yapılmış olmakla birlikte yeterli görünmemektedir. Araştırmanın amacı, çocukluk çağı travmasının bireylerin psikolojik dayanıklılık ve mutluluk düzeyleri açısından incelenmesidir. Araştırmada amaca yönelik şu sorulara da yanıt aranmaktadır:

- 1) Y.İ.P.D.Ö alt boyutları ile ÇTQ-28 ölçeği alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 2) Y.İ.P.D.Ö alt boyutları ile O.M.Ö-K arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 3) ÇTQ-28 ölçeği alt boyutları ile O.M.Ö-K arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

### **1.2 Araştırmanın Hipotezleri**

- 1) Katılımcıların cinsiyeti açısından dayanıklılık puanlarının farklılık göstermeyeceği düşünülmektedir.
- 2) Katılımcıların yaşları açısından dayanıklılık puanlarının farklılık göstermeyeceği düşünülmektedir.
- 3) Katılımcıların medeni durumu açısından dayanıklılık puanlarının farklılık göstereceği düşünülmektedir.
- 4) Katılımcıların eğitim durumuna bağlı olarak dayanıklılık puanlarının farklılık göstereceği düşünülmektedir.
- 5) Katılımcıların ekonomik durumuna göre dayanıklılık puanlarının farklılık göstereceği düşünülmektedir.
- 6) Katılımcıların aile tutumuna bağlı olarak dayanıklılık puanlarının farklılık göstereceği düşünülmektedir.

### **1.3 Araştırmanın Önemi**

Yurt içi literatüre bakıldığında çocukluk çağı travma konusunun daha çok tıpta uzmanlık ve klinik psikoloji alanında çalışıldığı, psikolojik dayanıklılık ve mutluluk konusunun ise daha çok sosyal psikoloji alanında çalışıldığı görülmüştür. Çocukluk çağı

travması ile dayanıklılık konusunu klinik anlamda ele alan çok az sayıda çalışmaya rastlanmış olup, bu çalışmalarda içerik bakımından da farklılıklar bulunmaktadır. Çocukluk çağı travması, psikolojik dayanıklılık ve mutluluk konularını bir arada ele alan bir çalışmaya ise rastlanmamıştır. Bu nedenlerden dolayı araştırmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

#### **1.4 Sınırlılıklar**

- 1) Araştırma, 20 yaş ve üstü ve 45 yaş aralığındaki kişiler ile sınırlı tutulmuştur.
- 2) Araştırma, elde edilen sonuçlar bakımından Sosyodemografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği ve Oxford Mutluluk Kısa Formundan elde edilen ölçümlerle sınırlıdır.
- 3) Araştırmadan elde edilecek sonuçlar 77 kişilik örneklem ile sınırlıdır.

#### **1.5 Sayıtlar**

- 1) Çalışılan örneklemin evreni temsil ettiği varsayılmıştır.
- 2) Katılımcıların Sosyodemografik bilgi formunda ve diğer ölçme araçlarında, soruları samimi bir biçimde cevaplandıkları varsayılmıştır.

#### **1.6 Tanımlar**

**Çocukluk Çağı Travması:** 18 yaşın altındaki çocuğa yönelik, çocuğun sağlığını, gelişimini ve onurunu zedeleyici istismar, ihmal ve her türlü sömürü ve kötü muameleyi ifade eden durumların neden olduğu olumsuz sonuçlardır (WHO,2016).

**Psikolojik Dayanıklılık:** Travmatik yaşam olayları, stres ve tehdit içeren durumlar karşısında kişilerin iyi bir uyum gösterebilme sürecidir (APA, 2018).

**Mutluluk:** Olumlu duyguların miktarca fazlalığını ifade eden yaşam deneyimidir (Myers,2007)



## İKİNCİ BÖLÜM KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE ARAŞTIRMALAR

### 2.1 TRAVMAYA GENEL BAKIŞ

Travma; bireyin bedensel ve ruhsal varlığını çok farklı şekillerde derinden etkileyen, örseleyen, inciten yaralayan olaylar olarak ifade edilmektedir. Kişinin kendisinin veya yakınlarının ruhsal ve bedensel varlığına büyük ve beklenmedik bir tehlike olarak birdenbire ortaya çıkan ağır olaylar örseleyici olarak nitelendirilmektedir. Genel anlamda travmatik olaylar, uçak veya trafik kazaları, doğal afetler, ağır dayak veya işkenceye maruz kalmak, zorla ırzına geçilmek, rehin alınmak, uzun süre savaş mağduru olmak vb. durumları ifade etmektedir. Zorlanmaların etkileri yaşanan durumun kısa ya da uzun süreli olup olmadığına göre değişebildiği gibi, kişinin bu zorlayıcı olaylar karşısındaki dayanma gücüne, kalıtsal yapısına, geliştirmiş olduğu benlik gücüne, gelişimsel özelliklerine, bu olaylara hazırlıklı olup olmama durumuna ve bunun gibi birçok faktöre bağlı olabilmektedir (Öztürk, 2001).

Psikolojik travma konusundaki araştırmaların tarihsel sürecine bakıldığında, ilginç bir seyir görülmektedir. Araştırmalar bir dönem çok aktif ilerlerken bir dönem konunun üzerinde hiç üzerinde durulmamıştır. Aslında burada tam anlamıyla bir unutma ya da önemsenmeme durumundan bahsedilmemektedir. Bu durumun altında yatan nedene bakıldığında “hem doğal dünyadaki insan yaralanabilirliği, hem de insan doğasındaki kötülük kapasitesiyle yüz yüze” gelmeyi bir arada barındırmasındandır (Herman,2007). Süreç içerisinde özellikle 1962 yılında Kempe'nin “Hırpalanmış Çocuk Sendromu”nu tanımlaması bu konudaki çalışmalara hız kazandırmıştır. 1970’li yıllarda ise ebeveyn çocuk ilişkisini gözlemlemeye dayanan çalışmalar yapılmaya başlanmıştır (Polat,2007).

Travmanın kavram olarak psikiyatriye girişi, Vietnam Savaşı sonrası travmatik stres ile ilgili bir çalışma alanı doğması ile başlamıştır. 1980 yılında ise “Travma Sonrası Stres Bozukluğu” DSM III tanı kitabında resmi bir şekilde yerini almıştır. Travma kavramı günümüze gelene kadar tanı kriterleri bakımından da Ruhsal Bozukluklar Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında da değişimlere uğramıştır (Kokurcan ve Özsan,2012; Briere and Scott,2016).

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), DSM- 5' te travmayı şu şekilde tanımlamaktadır:

Aşağıdaki bir (veya daha çok) yoldan ölüm, ciddi yaralanma, cinsel şiddete veya tehdidine maruz kalmak: 1) Travmatik olayları doğrudan yaşamak, 2) Olaylar diğerlerine olurken şahsen tanık olmak, 3) yakın bir aile yesi veya yakın arkadaşın travmatik olay yaşadığını öğrenmek bir aile üyesinin veya arkadaşın ölümü veya ölüm tehlikesi yaşaması durumunda olayların şiddet içermesi veya kaza sonucu olması gerekir, 4) travmatik olayların rahatsız edici detaylarına tekrar tekrar veya aşırı lde maruz kalmak (rneğin ilk müdahalede bulunan ve insan kalıntılarını toplayanlar, ocuk istismarının ayrıntılarına maruz kalan polis memurları).Elektronik medya, televizyon, film ve resimler yoluyla maruz kalmalar bu durum iş gereği olmadıkça bu koşulu içermez (Briere and Scott,2016).

DSM -III tanı kitabında psikolojik bütünlüğe tehdit de travma olarak ele alınıyorken, DSM-5, yaşamı tehdit etmeyen ve çok sarsıcı olmayan olaylar (şiddetli duygusal istismara maruz kalmak, aşağılanmak benzeri durumlar) ve fiziksel şiddet içermeyen cinsel tecrübeleri travma dışı tutması açısından bazı eleştirilere maruz kalmıştır (Briere and Scott,2016).

Travmatik olayların kişiler üzerindeki etkisine bakıldığında, kişilerin bu esnada bir ezici gle karşılaştıkları ve buna karşı çaresizlik duygusuna kapıldıkları görülmektedir. Travmatik olaylar doğa kaynaklı olabilmekte ve biz bunu afet olarak tanımlamaktayız. Fakat bu travmatik yaşantıların insan eliyle gerçekleştirilmesi çok daha yıkıcı olmaktadır. Travmatik olaylar, insan hayatını altüst etmeleri ve kişinin hayatla arasındaki uyum ve bağlılığı devam ettirmelerinde sorun teşkil etmeleri açısından, olağandışı kabul edilmektedir. Psikolojik travmaların ortak noktası temel tanı kitabında bahsedildiği şekilde “şiddetli korku, çaresizlik, kontrol kaybı ve yok olma tehdidi” gibi duyguları barındırmasıdır. Travmayı diğer olumsuz yaşam olaylarından ayıran özellik bu şekilde açıklanmaktadır. Travmanın etkileri açısından ise travmanın sıklığının, şiddetinden daha etkili olduğu belirtilmektedir. Travmatik olaylar insanda var olan denetleme, bağlantı kurma ve anlamlandırma duyumlarını yöneten baş etme sistemlerini devre dışı bırakmaktadır. Travmaların olağan dışı olma nedeni sık görülmemesi ile alakalı değil, baş etme becerilerini felce uğratacak kadar şiddetli olmasından kaynaklanmaktadır (Kaylor et al.,1987; Herman, J., 1992; Türksoy, 2003).

## 2.2 ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASI

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi uyarınca “çocuğa uygulanabilecek olan kanuna göre daha erken yaşta reşit olma durumu hariç, on sekiz yaşına kadar her insan çocuk sayılır” (Unicef,2004). Çocuğa yönelik kötü uygulamalar açısından düşünüldüğünde kime çocuk denileceğinin sınırları burada belirtilmiştir.

Çocukluk çağı travması ise çocuğa yönelik tüm istismar ve ihmallerin genel ismi olarak kullanılmaktadır.18 yaş altı çocuklara yönelik kötü muameleler çocuğun fiziksel, duygusal, zihinsel ve toplumsal gelişimini olumsuz yönde etkileyecek biçimdeyse istismar, bakım gözetim, eğitim gibi gereksinimlerinin yerine getirilmemesi biçimindeyse, ihmal olarak ele alınmaktadır (Akt.Yöyen, 2017).

Çocukluk travmasına neden olan istismar ve ihmal yaşantıları, çoğunlukla çocuğun ebeveynleri ya da çocuğa bakmakla yükümlü olan yetişkinler tarafından gerçekleştirilen ve çocuğun gelişimi açısından engelleyici ve kısıtlayıcı rol oynayan eylem ve eylemsizlikler olarak tanımlanmaktadır. Çocuk tüm bu eylem ve eylemsizliklerden dolayı fiziksel, ruhsal, cinsel ve sosyal yönlerden olumsuz etkilenmekte, sağlığı ve güvenliği de bir o kadar tehlikeye girmektedir (Taner ve Gökler, 2004).

Çocuğun büyüme ve gelişimi açısından bakıldığında birçok yönden olumsuzluk doğuran cinsel istismar ve ihmal her kültürde karşılaşılan bir durumdur. Travma konusunda kültürel bazı özellikler, yeterince kanıtın olmayışı, konu hakkında yanlış öğretiler olmasından dolayı çoğu zaman dikkate alınmamaktadır. Bazen konunun dikkate alınması için ciddi sonuçlarla karşılaşılmaması büyük bedeller ödenmesi gerekmektedir. Bu anlamda konu hakkında bir bulgudan şüpheleniliyorsa vakit kaybetmeden yasal işlemlerde dahil gerekli adımların atılması oldukça önemlidir (Kara vd,2004).

Çocukların travmaya bağlı yaşadığı duygular travma yaşayan yetişkinlerin yaşadığı duygulara benzer olsa da vermiş oldukları tepkiler açısından farklı olabilmektedir. Yaş faktörüne bağlı olarak travma yaşamış çocukların içinde buldukları stresli durumu ifade etmeye yetecek kadar dil becerisine sahip olamama durumu göz önünde bulundurulmalıdır. Böyle durumlarda çocuklar duygularını farklı davranış biçimleriyle ifade etmektedirler (Herbert, 2016). Özellikle 0-6 yaş aralığında travma mağduru çocuklarda olayların rahatsız edici biçimde istemsizce hatırlanması, çocuklarda oyun içinde yeniden canlandırma biçiminde ve tekrar eden kabuslar görme biçiminde de

olabilmektedir. Bunun dışında hatırlatıcı uyaranlardan kaçınma, insanlara veya nesnelere yönelik sözel ya da sözel içerikli olmayan saldırganlığın dışa yansımaları biçiminde seyreden öfke patlamaları, aşırı huysuzluk davranışları, irkilme, her an tetikte olma, odaklanma sorunları, uyku bozuklukları, akran ve çevresiyle ilişkilerinde bozulma, okulda davranışlarında bozulma şeklinde de gözlemlenebilmektedir Aynı zamanda herhangi bir fizyolojik nedene bağlı olmayan kendine yabancılaşma (depersonalizasyon) ve sanki yaşadıklarını gerçekdışıymiş gibi algılama (derealizasyon) gibi çözülme belirtileri de travmaya eşlik eden belirtiler arasındadır (DSM-5, 2014).

## **2.2.1 Çocukluk Çağı Travma Türleri**

Dünya Sağlık Örgütü 1999 raporunda, çocuğa yönelik kötü muameleyi fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ve ihmal şeklinde dört grupta ele almıştır (WHO, 2006).

### **2.2.1.1 Fiziksel İstismar**

Erişkin bir kişinin çocuk üzerinde otorite sağlamak, öfkesini boşaltma aracı olarak çocuğu kullanmak ve çocuğu cezalandırmak gibi amaçlarla, çocuk üzerinde iz bırakacak biçimde el ya da herhangi bir cisimle şiddet uygulayıcı davranışlarının tümüdür. Bahsi geçen durum sadece dövmek değil ısırma, yakma, vb. diğer şiddet unsurlarını da kapsamaktadır. Burada kaza dışı kasıtlı bir durum söz konusudur (Güner vd, 2010). İstismar durumunun sıklığı, başlangıç yaşı ve son olayda kaç yaşında olduğu ve olayın meydana geliş anında çocuğun yaşadığı rahatsızlık verici durumlar durumun değerlendirilmesi açısından önemli bilgiler sağlamaktadır (Briere and Elliott, 2003).

Tanı bakımından yaralanma ile başvuru vakalarda fiziksel istismar olasılığını düşünmek gerekmektedir. Detaylı öykü alınması ve gerekli sağlık tetkiklerinin yapılması bu açıdan önem kazanmaktadır. Yapılan değerlendirmelerde çelişkili öykü durumlarında, gözlemlenen fiziksel bulgulara uygun olmayan öykü anlatımı, tekrar eden yaralanmaların devam etmesi, ebeveynlerin yaşanan durumla ilgili çocuğu sorumlu tutmaları, çocuğun ise ebeveynlerden kaynaklandığını belirtmesi, anne ve babanın konuyla ilgili duyarsız davranışları ya da tam tersi abartılı davranışlar sergilemeleri şüphe uyandırmalıdır (Taner ve Gökler, 2004).

Yaralanmalar bazen çocuğun daha mahrem bölgelerinde yer alabilmektedir. Vücutta herhangi bir morluğun olmayışı çocuğun kötü muamele görmediği anlamına

gelmemektedir. Böyle durumlarda detaylı bir cilt muayenesi yapılması önem taşımaktadır. İç kanama, kafa travması benzeri durumların da göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Bazen bahsedilen öykü tarihi ile ekimozların şu anki görünümü arasında tarih açısından tutarsızlıklar yer alabilmektedir. Cilt yanıkları açısından yanığın biçimi de (sıçrama benzeri/ daldırma) kötü muamele hakkında bilgi vermektedir (Brown and Rabbitt, 2017).

### **2.2.1.2 Cinsel İstismar**

Çocuğun cinsel obje olarak görülmesi ve cinsel tatmin amaçlı kullanılması durumudur. Böyle bir durum çocuğun rızası aranmaksızın istismar kabul edilir. Çocuğa yönelik cinsel penetrasyon (vajinal, anal, oral veya bir obje kullanılarak) veya cinsel amaçlı dokunma, öpme, açıkça davranışa dökülmüş cinsel eylemlerdir (Polat,2007). Bunların dışında çocuğun cinsel ilişkiye tanık edilmesi veya çocuğun böyle bir duruma tanık olması, içerik olarak çocuğun yaşına uygun olmayan cinsel içerikli konuşmalar, teşhircilik, röntgencilik, pornografik içerikli yayınlara çocuğun dahil edilmesi, fuhuşa sürüklenmesi, enest ilişkiye maruz kalması şeklinde karşımıza çıkabilmektedir (Çeçen,2007). Cinsel istismar açısından en yaygın görülen biçiminin enest olduğu görülmektedir. Enest aile bireyleri veya yakın akrabalar arasında yaşanan cinsel faaliyet ve saldırılar olup çocuğun istismar edilmesi durumudur. Pedofilik bozuklukta ise, ergenlik döneminden önce bir çocuğa yönelik 6 aylık bir süreç boyunca yoğun cinsel dürtüler ve davranışlarla seyreden cinsel faaliyet söz konusudur (İbioğlu vd., 2018).

Cinsel istismar konusunda da fiziksel istismarda olduğu gibi durumun sıklığı, bu bahsedilen ölçütlerin ne boyutta yaşanmış olduğu oral, anal, vajinal penetrasyon gibi ayrıca istismar eylemini gerçekleştiren kişi sayısı, bu kişi veya kişilerin aileden birisi olup olmadığı başlangıç yaşının ne olduğu en son durumda kaç yaşında olduğu gibi detaylar durumu doğru analiz edilmesi açısından önemlidir (Briere, and Elliott, 2003).

Aile içi gerçekleşen cinsel istismarlar daha çok baba ve baba figürü yerine geçecek kişiler tarafından ve yaşça daha büyük kardeşleri içermektedir. Bu kişiler aile içinde yer aldıklarından, istismarın tekrarlı ve uzun süreli olma riskini barındırmaktadır. Suistimal açısından diğer bir grup ise çocuk bakımını üstlenen görevliler, öğretmenler, din adamları, spor antrenörleri gibi çocuğun yakın temas içinde olduğu kişilerden oluşmaktadır. Toplum içinde belli bir saygınlığa sahip güvenilir kişi olma özellikleriyle

kamu içinde genel tahribatlara neden olmaktadırlar. Kuzey Amerika’da yapılan araştırmalarda cinsel istismar konusunda istismarcıların üçte biri kadarının ergen olduğundan söz edilmektedir. Aynı zamanda 5-10 yaş grubunda akranlarını istismar eden bir grupta tespit edilmiştir (Finkelhor, 1999).

Erdoğan ve arkadaşlarının (2011) Türkiye’nin dört farklı bölgesinde çocuk ve ergenlere cinsel tacizde bulunan kişilerin karakter özelliklerini tespit etmek amacıyla yaptıkları araştırmada istismarcıların %60,7’nin evli olmadığı, dul veya boşanmış oldukları, %13,2’nin çocuğun ailesinden biri olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Uzak akraba ve tanıdık olma oranı ise %64,8 bulunmuştur. Bu çalışmada istismarcıların hepsinin erkek olduğu tespit edilmiştir. İstismarcıların yarıdan fazlasında ise madde kullanım öyküsü bulunmaktadır.

Cinsel istismar mağduru bireylerde kendi öz bakımını ihmal etme, kendi bedenine zarar verme davranışları (kesmek, yakmak vb.) ya da madde kötüye kullanımı davranışlarına rastlanabilmektedir. Altta yatan nedenlere bakıldığında ise suçlu ve çaresiz bir benlik imajı dikkat çekmektedir. Kişi burada benlik imajıyla başa çıkabilmek içinde bu olumsuz baş etme yöntemlerine başvurmaktadır. İstismar mağduru bu kişilerin “sevmek ile aşağılanmak, yakınlık ile ihanete uğramak” arasında gidip gelmeleri, durumun asıl yıpratıcı ve zarar veren kısmıdır (Zara, 2004). Zoroğlu ve arkadaşlarının (2001) travma mağduru ergenlerle yaptıkları tedavi amaçlı görüşmelerde, ergenlerin bu davranışı içlerinde yaşadıkları acıyı kendi kontrollerindeki başka bir acıyla yer değiştirmek için yaptıklarını belirtmişlerdir. Alanda yapılan araştırmalar cinsel istismarın uzun ve kısa dönemli etkilerinden söz etmektedir. Korku, kaygı, öfke, düşmanca davranışlar, saldırganlık, endişe, uygunsuz cinsel davranışlar kısa dönemde görülebilenken, daha uzun dönemde depresyon, zayıf benlik algısı, damgalanmaya yönelik duygulanımlar, izole bir yaşantı, diğer insanlara güvenmede sıkıntılar, cinsel işlev bozukluğu, madde bağımlılığı görülebilmektedir (Browne and Finkelhor,1986).

### **2.2.1.3 Duygusal İstismar**

Çocuğun duygusal ihtiyaçlarının ve beklentilerinin ebeveyn veya bakım veren kişiler tarafından küçümsenmesi, onurunun kırılması, çocuğa yönelik düşmanca, reddeden bir tavır içinde olmak, utandırmak, alay etmek, eleştirmek, ceza vermek, çocuğa kaldırılabileceğinden fazla sorumluluk yüklemek, sevilmeyen istenmeyen durumuna

düşürmek, başkalarının ihtiyaçlarını karşıladığı müddetçe değer taşıdığını hissettirmek gibi fiziksel durumları kapsamaktadır (Polat,2007).

Duygusal istismar yaşayan çocuklar kendi duygularını ifade etme konusunda ve başkalarının duygularını doğru bir biçimde yorumlamakta da zorluk yaşamaktadır. Bu durum ileride kişiler arası iletişim açısından zorluk yaratmaktadır (Maneta et al, 2015). Çocuğa kötü muamele türleri arasında, daha az üzerinde durulmakla birlikte oldukça sık rastlanmaktadır. Duygusal istismar, aynı zamanda çocuklukta bağlanma ilişkilerine oldukça zarar vermektedir. Yaşanılan istismar sonucunda çocuk var olan durumu içselleştirmekte ve dünyayı tehdit edici bir yer olarak görmekte, ileri dönemde de olayları kendisinden daha önemli gören bir algı geliştirmektedir (Wright et .al.,2009).

#### **2.2.1.4 Fiziksel İhmal**

Çocuğun yaşamı için gerek duyduğu barınma, korunma ihtiyacı, giyinme, tıbbi olarak gerekli bakımın sağlanması, beslenme ihtiyacı gibi en temel gereksinimlerinden mahrum bırakılması durumunu içermektedir (Bilir vd, 1991).

Maughan ve Moore (2010) yaptıkları bir çalışmada ihmal öyküsü olan çocukların suça yönelik davranışlarını incelemişlerdir. 411 erkek örneklem üzerinde yapılan boylamsal çalışmada çocuk ihmalinin hem çocukluk evresinde hem de yetişkinlik sürecinde suç davranışı ile güçlü bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. Fiziksel ihmale uğrayan çocuklarda fiziksel istismara maruz kalanlara göre daha fazla bilişsel ve akademik sıkıntı, sosyal ortamlardan geri çekilme, kendi yaşlılarıyla daha az iletişime geçme, sorunları daha fazla içselleştirme eğilimi gösterdikleri tespit edilmiştir (Hilyard and Wolfe, 2002).

#### **2.2.1.5 Duygusal İhmal**

Çocuğa gereksinim duyduğu sevgiyi yeterince göstermeme, çocuğa önemsizmiş gibi hissettirme, tehditkâr bir tavır içerisinde olma, reddedici bir tutum sergileme durumudur. Genelde çocukta duygusal kötü muameleye fiziksel bir istismar eşlik etme durumu olmayabilir fakat fiziksel istismar edilen bir çocukta duygusal istismardan söz etmek olası görünmektedir (Bilir vd., 1991).

İhmal konusu uzun vadede doğuracağı sonuçlar bakımından en az fiziksel ve cinsel istismar kadar olumsuz etkilere neden olmasına rağmen bilimsel ve toplumsal açılardan daha az dikkat çekmektedir. Maruz kalınan kötü muamelenin tekrar eden bir

döngüde olması, birden fazla istismar durumunun varlığı ve ağır seviyede kötü muameleler psikolojik açıdan risk seviyesini de artırmaktadır. Tekrar eden ve yüksek oranda ihmal söz konusu var ise bu durum kronikleşmiş bir tabloyu akla getirmektedir (Gilbert et al, 2009).

Hildyard ve Wolfe (2002) yaptıkları bir çalışmada kişileri bebeklikten başlayarak üç gelişim evresinde ihmal ve istismar farklılıkları açısından incelemişler ve duygusal ihmali olanların bilişsel ve akademik açıdan daha fazla yetersiz oldukları, sosyal açıdan geri çekilme yaşadıkları, sınırlı arkadaşlık ilişkileri kurdukları ve sorunları içselleştirdiklerini tespit etmişlerdir.

### **2.2.2 Epidemiyoloji Ve Alanda Yapılan Araştırmalar**

18 yaş altındaki çocuklarda görülen ihmal ve istismar çocuğa yönelik kötü muamele olarak kabul edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (2016) yılında gözden geçirilmiş verilerine göre tüm yetişkin bireylerin dörtte birinden fazlası çocukluk çağında fiziksel istismara maruz kaldığını bildirmiştir. Her 5 kadından 1'i ve 13 erkekten 1'nin cinsel istismar mağduru olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Her yıl 15 yaş altı çocukların 41000'inin bir cinayet sonucu öldüğü belirtilmiştir. Çocuk muamelesine bağlı ölümlerin bir kısmına kaza süsü verilmesinden kaynaklı olarak, istismar kabul edilmeme durumu rakamların gerçeği yansıtması açısından sıkıntılar doğurmaktadır (WHO,2016).

Çocuk kötü muamelesinin genel nüfus içerisinde sıklığı ve ciddiyeti hakkında yapılan ölçümlerin güvenilirliği de çok net olamamaktadır. Bunun nedeni istismara uğrayan çocuk sayısının sayıca daha azının rapor edilebilmesidir. Bu yönüyle bazen sonuçlar tahminden öteye gidememektedir. Cinsel istismar konusunda geriye dönük yapılan çalışmalarda bu oran kadınlarda %8 ile %32 arasında, erkeklerde ise %1 ile %16 arasında değiştiği belirtilmiştir (Gilbert et al,2009; Finkelhor,1994).

Felitti ve arkadaşları (1998) çocukluk çağı istismar ve ihmeline yönelik yaptıkları araştırmada 13.494 kişiye geriye dönük bir değerlendirme yapmak amacıyla anket uygulamışlardır ve bu sayının 9508'i dönüş yaparak araştırmaya katılmışlardır. Katılımcılar fiziksel, psikolojik, cinsel istismar, anneye yönelik şiddet, madde bağımlılığı, intihar öyküsü, zihinsel sağlığı yerinde olamayan ya da intihar öyküsü olan, bir suçtan dolayı hüküm giymiş aile üyeleri ile yaşamakta oldukları belirtilmiştir. Bu bilgiler doğrultusunda kişilerin risk oluşturan davranışları sağlık durumları ve hastalık



durumları incelenmiştir. Araştırmaya katılanların yarısının bir kez, dörtte birinin ise iki çocukluk çağı travma öyküsü bildirdiği açıklanmıştır.

Türkiye’de 1991 yılında çocuklarda fiziksel şiddeti ve buna bağlı gelişen rahatsızlıkları araştırmak adına 16 ilde geniş çaplı bir örneklem ile çalışılmıştır. Araştırmada, yaş Aralığı 4-12 olan 50.573 çocuktan cinsiyet farkı gözetmeksizin %62.60’nın fiziksel istismara uğradığı tespit edilmiştir (Billir vd 1991).

2001 ve 2013 yılları arasında yapılmış olan ve Türkiye’deki cinsel istismar mağduru olan çocukları konu alan çalışmaların incelendiği bir çalışmada 3144 çocuğun istismar mağduru olduğu 2646’nın kız, 675’nin ise erkek olduğu tespit edilmiştir. İstismarcıların ise %97 sinin ise erkek olduğu belirtilmiştir (Beyazıt, 2015).

Türkiye’de Çocuk İstismarı Aile İçi Şiddet Araştırması kapsamında 2010 yılında SHÇEK koordinatörlüğü ve UNİCEF desteği ile yürütülen bir araştırma yapılmış olup bir özet rapor hazırlanmıştır. Araştırmada yöntem olarak hem nicel hem nitel yöntemler kullanılmıştır. Çocukların cinsiyete göre oranı erkekler için %54, kızlar için ise %46 şeklinde belirtilmiştir. Bu çalışmada 7-18 yaş grubu bu çocukların bir yıl içerisinde maruz kaldıkları istismar ve ihmal oranlarına bakıldığında; İhmal %25, duygusal istismar %51, fiziksel istismar %53, cinsel istismar %3 şeklinde tespit edilmiştir. Çocukların tanık olma yoluyla istismara maruz kalma oranları ise; fiziksel istismar %56, duygusal istismar %49 ve cinsel istismar %10 şeklindedir (SHÇEK, 2010).

Amerika’da kurulmuş olan Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmal Veri Sistemi 2015 yılında 50 eyaletten gelen verileri değerlendirmiş ve raporlamıştır. Bu rapora göre 683.000 çocuğun ihmal ve istismar mağduru olduğu tespit edilmiştir. Bu orana göre 1000 çocuktan 9.2 si istismar ve ihmal mağduru olup, erken çocukluk evresinde yer alan çocuklarda ise bu oran yükselerek %24, 2 olarak açıklanmıştır. Mağdur edilen çocukların %6.7’si ise birden fazla istismara maruz kalmaktadır. Sonuçlar incelendiğinde; %75.3 ihmal ve %17.2 fiziksel istismara, 1.670 çocukta ise ölümlerle sonuçlanan kötü muameleye rastlanmıştır (Child Maltreatment,2015).

2004 yılında Adli Tıp Kurumu tarafından karara bağlanmış çocuk ölümlerinin çocuk istismarı ve ihmali açısından incelenmesi isimli çalışmada, amaç çocuk ölümlerinde cinsel istismarın ne boyutta etkisi olduğunu araştırmaktır. Araştırmada vakaların cinsiyetleri açısından %53,7’si erkek ve %46,3’ü kız şeklinde belirtilmiştir. Bu

vakaların istismar türlerine bağlı ölüm oranları; %74,5'i çocuğun ihmali nedeniyle, %13,9'u fiziksel istismar, %6 oranında da cinsel istismar ve fiziksel istismarla birlikte görülmesine bağlı olarak gerçekleşmiştir (Saka,2004).

Çocukların genelde istismar ve ihmal durumunu gizleme eğilimleri bulunmaktadır. Bu nedenlerin başında korku gelmekle birlikte, başına gelen bu olaylardan kaynaklı damgalanacağı düşüncesi, kendisini suçlama, utanç duyma, suçlu kişiden korkma ya da bunu yapan kişi veya kişilerin başının derde gireceği düşüncesi yatmaktadır. Çocuğun birden fazla istismar türüne maruz kalmış olması, bazı travmatik olayların ise doğasından kaynaklı, vakaların sayıca tespitiyle ilgili sıkıntılardan, kavramsal açıdan ve kullanılan farklı metotlardan kaynaklı olarak, epidemiyolojik bilgilere net bir şekilde ulaşılmakta sıkıntılar olmaktadır (Saunders and Adams, 2014).

### **2.2.3 Etiyoloji**

Çocukluk çağı travmasına neden faktörler çok boyutlu bir şekilde ele alınmaktadır. Çocukluk çağı travması her sosyal çevrede ve sosyoekonomik düzeyde karşılaşılan bir sorundur. Aile kaynaklı stres faktörleri incelendiğinde genç yaşta ebeveyn olmak, istenmeyen anne babalık, sosyoekonomik durumun düşük olması, ailenin izole bir yaşantı sürmesi, ebeveynler arası anlaşmazlıklar, anne babanın sorumluluk dağılımında var olan problemler ve çocuğun kendisinden kaynaklanan (zihinsel engellilik ya da kolik bebek vb.) durumlar travmaya zemin hazırlamaktadır (Polat, 2007; Gilbert. et al., 2009). Ayrıca anne ya da babanın ruh sağlığının bozuk olması, kişilerin madde bağımlılığı, alkol kullanımı ve aile içi şiddetin yaşandığı ev ortamları riskli bir ortam yaratmaktadır (Akt. Güler, 2014). Çocuk sayısının fazla olması, kötü yaşam koşulları, güvenliği olmayan bir çevrede ikamet etmek gibi durumlarda travma nedenleri arasında yer almaktadır (Polat, 2007).

### **2.2.4 Çocukluk Çağı Travması ve Psikopatoloji İlişkisi**

Çocukluk çağı travmasına bağlı olarak pek çok psikiyatrik hastalığın geliştiği bilinmektedir (Çakılı Uytun vd.,2014). Çocukluk çağında istismar ve ihmal mağduru kişilerde alkol ve madde kötüye kullanımı (Polusny and Follette,1995; Schuck and Widom ,2001; Evren ve Ögel, 2003), somatizasyon bozukluğu (Reilly et al,1999; Taycan, O. vd., 2014), özkıyım ve kendine zarar verme davranışları (Zoroğlu vd.,2001; Anderson et al.2002; Aksoy ve Ögel, 2003; İmren et al., 2013), TSSB (Yehuda et al., 2001;

Kavakcı,2015; Alpay, vd,2017), yeme bozukluklarının (Pignatelli et al.,2017) eşlik ettiği görülmüştür. Travmatik olaylara maruz kalmak depresyon (Hill,2003; Bülbül vd.,2013; Negele et al,2015; Gül vd,2016), anksiyete bozukluklarına (Burnam et al.1988; Örsel vd.2011; Gül vd,2016) ve disosiyatif bozukluklara (Draijer and Langeland ,1999; Çakılı Uytun vd., 2014;) zemin hazırlamaktadır. Yapılan çalışmalarda bipolar bozukluk (Watson et al.2014; Erten vd.,2015), antisosyal kişilik bozukluğu (Lutz and Widom,1994), dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (Ford et al.,2000), sınırda kişilik bozukluğu (Herman et al.,1989; Jeffrey et al.,2000; Parker et al. 2018), obsesif kompulsif bozukluk (Mathews et al.,2008; Demirci ,2016), cinsel işlev bozuklukları (Saunders et al,1992) çocukluk çağı travması ile ilişkili görülmüştür.

### **2.3 PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK**

Psikolojik dayanıklılık; ciddi tehdit ve ağır güçlükler içeren bir durum ya da travma yaratan durumlar karşısında, kişilerin olumlu uyum sağlayabilme özelliği gösterdiği bir süreç olarak ele alınmaktadır (Cicchetti,2010). Block'a göre (2015) dayanıklılık olumsuz yaşam olaylarına ve strese karşı dayanabilme, uyum gösterebilme becerisidir. Literatüre bakıldığında araştırmacılar risk barındıran durumlara karşı olumlu yönde gelişim gösterme, stres yaratan durumlar karşısında yeterlik sağlama, travmanın yarattığı etkilerden kurtulma gibi konuları açıklamak için “direnc” kelimesini kullanmaktadır (Werner,1995). Davydov ve arkadaşları (2010) dayanıklılığı yaşanan olumsuz yaşantılar karşısında kişinin gelişmesine ve direncini artırılmasına yönelik bir savunma mekanizması olarak tanımlamışlardır. Dayanıklılık kavramı çok iyi seviyede bir pozitiflik ve normallik göstermek anlamı taşımayıp çok daha fazla psikolojik sonucu bir arada değerlendirmeyi gerektirir. Esneklik durağan bir özellik değil bir süreçtir. Aynı zamanda esneklikten üstün bir işlevsellik olarak söz etmek kavramı doğru açıklamamaktadır. Burada esneklikten kast edilen bireyin sıkıntı ve zorluklara rağmen yaşantısına normal bir yaşam döngüsü içinde sürdürebilmesidir (Rutter,1999; Rutter,2013). Gelişim süreci de esneklik açısından başa çıkma becerilerini ve sosyal çevre kaynaklarını kullanmak açısından destekleyici olmaktadır (Luthar,2003).

Agabi (2005), travma sonrasında esnekliği stres yaratan duruma karşı davranışsal adaptasyon olarak görmenin yanı sıra, dışa dönük olma, benlik saygısının yüksek olması, iç kontrol yetisinin güçlü olması, atılgan olma, bilişsel kapasitesine uygun geribildirimlerde bulunabilme açısından kişilik özellikleri ile bağdaştırmıştır.

Dayanıklılık kavramı yaygın bir biçimde kullanılmasına karşın bu alanda yapılan araştırmalar tanımlamalar ve ölçüm bakımından farklılıklar göstermektedir. Bunun yanında riskin kendi içindeki karmaşık yapısı, esnek oldukları düşünülen kişilerin yeterlilikleri açısından ve direnç kavramının net bir çerçevede ele alınamayışı, var olan teorik yapısı gereği bir fayda sağlayıp sağlamayacağı konularında da eleştirilere maruz kalmıştır. (Luthar, Cicchetti and Becker,2000). Dayanıklılık kavramı yurtiçi literatürde de “sağlamlık, yılmazlık, güçlülük, dirençlilik” vb. kavramlarla açıklanmıştır. Basım ve Çetin (2011) yaptıkları çalışmada kavramla ilgili kargaşayı ortadan kaldırmak amacıyla öğretim üyelerine kavramla ilgili bir form göndermişler ve “resilience” kelimesinin en iyi karşılığını tespit etmeye çalışmışlardır. Elde edilen sonuca göre “psikolojik dayanıklılık” kavramının en iyi açıklayıcı olduğu sonucuna varmışlardır.

Psikolojik dayanıklılık açısından bir diğer önemli konuda dayanıklılıktan bahsedebilmemiz için kişinin bir risk durumuyla karşı karşıya gelmesi gerektiği konusundadır. Risk barındırmayan durumlarda ise bu kişiler için “yetkin veya yeterli”, “uyumlu”, “normal” kavramlarını kullanmamızın daha yerinde olacağı düşünülmektedir (Akt.Gizir,2007).

Dayanıklılık açısından “Moleküler genetik ve nörogörüntüleme” araçlarının gelişimi ile birlikte davranışların biyolojik yönünü inceleme olanağı ve tek yönlü bakış açısı yerini çok yönlü ve daha deyatlı bir bakış açısı kazandırmıştır. Bu yönleriyle beyin hasarına karşı gelişmiş “nöral plastisite”ye (hasarlı sinirlerin yeniden onarımı) benzeyen bir şekilde kişilerin stres yaratan durumlara karşı iyileşme göstermesi olarak ele alınmaktadır. Bu gelişmeler ışığında içerisinde risk barındıran kötü muamelelere, travmatik yaşantılara maruz kalan tüm çocukların patolojik bir süreç yaşamadığını gösteren çalışmaların bu süreçlerin incelenmesi ve yeni teorilere yol gösterici olduğu açıklanmıştır (Cicchetti,2010).

Dayanıklılıkla ilgili yapılan bazı çalışmaların dayanıklı olduğu düşünülen kişilerin beyni olumsuz etkileyen, çevreden gelen zorlayıcı durumlara karşı, diğer kişilere oranla doğuştan getirdikleri donanıma sahip oldukları düşünülmüştür. Fakat bu yönlü bir değerlendirmenin birey açısından çevreden gelen olumlu desteği, bireyin başa çıkma becerilerini yadsıdığı açıklanmaktadır. Bu konuda bir diğer bakış da dayanıklı kişilerde direnç özelliklerinin gelişmiş olmasının beynin olumsuz etkilenmelerine karşın kişiyi bu etkilerden koruyarak onu ayakta tutma özelliğinin olduğu yönünde olmuştur. Bu yönüyle,

konunun, beyin ve zorlayıcı durumlar arasındaki ilişki açısından sadece nörolojik bazı onarımlarla ile sınırlı tutularak açıklanmaması gerektiği vurgulanmıştır (Cicchetti, 2010).

Kötü muameleye maruz kalan çocuklar psikopatolojinin oluşumu açısından riskli grupta yer almaktadırlar. Çeşitli araştırmalar gösteriyor ki istismar ve ihmal sonucunda biyolojik süreçler açısından da bir takım olumsuz sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Aynı zaman da travmatik yaşam olaylarına maruz kalan çocukların bir kısmı ise bu zorlu olaylar karşısında esnek bir biçimde gelişim göstermektedir. (Cicchetti,2013).

Yaşanan stresli durumların ve olumsuzluklarının sona ermesi bu riskli durumlara karşı kişinin yaşadığı deneyimlerle bağlantılıdır. Bu alanda yapılan araştırmaların geneline bakıldığında da sadece bireysel özelliklere sahip olmak ya da çevresel özelliklere sahip olmanın esnekliği açıklamak adına yeterli olmayacağı yönünde olup, değişkenler arasındaki ilişkinin önemine dikkat etmek gerekmektedir (Rutter, 2007).

Araştırmacılar dayanıklılığın geliştiği dönemi her ne kadar çocukluk döneminden itibaren ele almışlarsa yapılan bazı araştırmalar yetişkin yaşamında da bazı “dönüm noktası” etkilerinin olduğunu ortaya koymuşlardır. Yapılan araştırmalarda bunlardan bir tanesinin evlilik olduğunu göstermiştir. Yaşanan olumsuz olaylardan uzun bir süre sonra bu dönüm noktalarının yaşanması kişi üzerinde güç verici bir etkiye sahip olmaktadır. Bu yönüyle esneklik yaşam boyu devam etmektedir (Rutter,2013). Uzun bir dönem boyunca yetişkinlerin travma yaşantılarından sonra nadir olarak dayanıklılık geliştirdikleri yönünde bir görüş hakim olmuştur. Daha sonraki çalışmalar bu bireylerin çoğunlukla var olan kapasiteleri ile olumlu duygular geliştirmekte ve üretken olabildiklerini açıklamıştır. Bu durum aynı zamanda genellikle sağlıklı süreci ifade etmektedir. Üstelik sadece bir dayanıklı kişi tipi şeklinde bir sınıflandırma yoktur. Dayanıklılık bazen de hiç beklenmedik şartlarda ve beklenmedik yollarla da gelişebilmekte, bazen de çok zor yaşam olayları sonucunda ortaya çıkabilmektedir (Bonano, 2005).

Rutter (2013) dayanıklılıkla ilgili olarak gen – çevre araştırmalarından bahsetmiş ve genetik bazı faktörlerin, depresyona karşı ve antisosyal davranışlara karşı korunmak açısından önemine değinmiştir. Bu konuda etken olan arabulucular tam anlamıyla tanımlanmamıştır. Fakat patolojiye giden yolda bir ilişki içinde olup birlikte görev almaktadırlar. Zorlu yaşam olaylarına maruz kalma konusu, genetik olarak hipotalamik - hipofiz- adrenal (HPA) eksenini üzerinde ele alınmış, kişileri bazı patolojiler açısından savunmasız duruma getirdiği açıklanmıştır. Bu alanda yapılan bazı araştırmalar travma

açısından, var olan bazı genlerin HPA eksenini düzenlediği yönünde görüş bildirmiştir (Gillespie et al, 2009).

Yaşanan travmatik olayların sonucunda genel kanı bu olayların sonucunda çoğunlukla kalıcı duygusal hasarların meydana geleceği yönünde olmuştur. Son yıllarda yapılan araştırmalar ise terör, ölüm, geçirilen ciddi rahatsızlıklar ve yaşanan farklı türlerdeki travmaya maruz kalan bireylerin yaklaşık olarak yarısının direnç kazanımlarının olduğu yönünde olmuştur. Esneklik hakkında yapılan araştırmalar sonucunda kişiler bu olaylara “kronik işlev bozukluğu, iyileşme, direnç, gecikmiş reaksiyonlar “şeklinde bireysel farklılıkları doğrultusunda yanıtlar vermektedirler. Dayanıklılığı artıran faktörlerin yaş faktörü, cinsiyet gibi demografik özelliklerin yanı sıra kişilik ve kişiye ait başa çıkma becerileri gibi bazı özelliklerin, destek verici ilişkilerin, toplumsal bazı kaynakların bu konuda etkili olduğu yönündedir (Bonano and Mancini,2008).

Stres ve travma konusunda son yıllarda yapılan bazı araştırmalar olumlu sonuçlara yönelmeye de ağırlık vermiş olup “post travmatik “ büyüme kavramını ele almışlardır. Post travmatik büyüme kavramını açıklarken 5 alandan bahsetmişlerdir. Bunlar; 1) yeni olasılıkların da olabileceğini öngören bir bakış açısı, 2) başka kişilerle yeni olumlu ilişkiler kurma, 3) var olan kişisel gücünün farkına varma ve olayları farklı bir bakış açısıyla yeniden değerlendirme, 4) hayatın iyi yönleri de olduğunu düşünme hayatın güzel yönlerini takdir etme, 5) manevi inancın güçlenmesi şeklindedir (Mayerson et al.,2011).

Block, (2015) stresin hayatımızın her noktasında olduğunu ancak dayanıklı bireyler olunursa bunlarla baş edilebileceğini, stres kaynaklarının bu şekilde yönetilerek dengede kalılabileceğini belirtmiştir. Bunun dışında çocuğun kendisini korumakla yükümlü ailesi tarafından ve çevresindeki yetişkinlerden kaynaklı bir stres yaşatılmasıyla ilgili çok daha yüksek seviyede yaşanan stres için “toksik stres” kavramını kullanmıştır. Toksik stresin yaşamın sonraki dönemlerin de hastalıklara zemin hazırlayan beyin kimyasını değiştirecek düzeyde olduğunu açıklamıştır. Bunun yanısıra da esnekliğin iyileştirici gücünden ve kavramından söz etmiştir. Block (2015) direnci, Ginsburg’un daha önce ele aldığı direncin yedi ögesini, kişilerin kapasiteleri ile bağdaştırarak açıklamıştır:

**1)Yetkinlik:** Olumsuz bir durum karşısında var olan durumu yönetebilme, duruma hakim olabilme kapasitesidir. Burada bireysel olarak güçlülere odaklanmanın öğretilebilir bir şey olduğundan söz edilmektedir.

**2)Güven:** Kişinin kendi gücünün farkında olması, kendisine ve yapabileceklerine inanmasıdır. Çocuğun övülmesi işe yarar hissettirilmesi, kabul gördüğüne inanmasıyla desteklenecek bir özelliktir.

**3)Karakter:** Kişinin ahlak ve içinde değer barındıran yapısıdır. Ebeveynler tarafından desteklenebilir fakat asıl sorunun aile kaynaklı olduğu durumlarda öncelikle aileye müdahale gerekmektedir.

**4)Katkı:** Başaklarına yardım ve hizmette bulunma bir grubun parçası olduğunu hissetme ve bunu için çaba sarf etmektir.

**5)Başa Çıkma:** Stresli durumları yönetebilme becerisidir. En iyi ebeveynlerce kazandırılır fakat sorun ev kaynaklı olduğunda toplum ve gerekli kaynaklarca desteklenmelidir.

**6)Kontrol:** Kişinin vermiş olduğu kararlara odaklanabilme becerisidir. Kriz durumlarında kontrol sağlamak çok kolay olmamakla birlikte bu konuda bilgi sahibi kişilerce desteklenmelidir.

**7)Bağlantı:** Kişinin kendisini kabul gören biri olarak değerlendirebilmesi için, gerek ailesi gerek sosyal çevresi ile kurduğu bağlar önemli görünmektedir.

Psikolojik dayanıklılık hakkında yapılan araştırmalar kısaca “dört araştırma dalgası” şeklinde gelişim göstermiştir. Birinci grupta araştırmalar temel kavramlar üzerinde durmuş, buna uygun yöntemler geliştirmiş ve daha çok kişisel özelliklere ağırlık vermiştir. İkinci grupta yer alan araştırmalar daha gelişimsel bir yaklaşım izleyerek riskler karşısında uyumlama yapabilme ve dayanıklılık konusunu daha dinamik bir çerçevede ele alarak kavrama çok yönlü bir bakış kazandırmışlardır. Üçüncü grupta yer alan araştırmalar ise önleyici müdahalelere yoğunlaşarak dayanıklılığı artırmayı hedeflemişlerdir. Son evrede ise bireylerin gelişiminde rol oynayan “epigenetik, nörobiyolojik süreçlere beyin gelişimine” de ağırlık verilmekte ve dayanıklılık kavramını farklı alanları bir araya getirerek anlamaya çalışmaktadır (Wright et al.2013).

### 2.3.1 Risk Faktörleri

Çocukluğa dair risk faktörlerini bilmek kazandıracığı öngörü sayesinde travma oluşumuna önceden müdahale edebilmek adına büyük önem taşımaktadır. Çocukların bir kısmı yaşamlarının erken evresinde bir istismara maruz kalma riskiyle karşı karşıya kalabilirken bir kısmı böyle bir ortamın içine doğabilmektedirler. Bu anlamda risk faktörlerini doğru tanımlamak doğru önlemlerin alınması konusunda da yol gösterici olması açısından büyük önem taşımaktadır.

Çocuğu çevreleyen ekolojik bir çerçeve içerisinde çocuğun gelişimini etkileyecek olan risk ve bazı koruyucu faktörlerin yer aldığını ve bunlara sahip olmayan çocuklar için bunların yapay bir şekilde de oluşturulabileceği fikrini ortaya koyan İngiliz psikiyatrist Michael Rutter olmuştur (Buchanan,2014).

Çocukluk çağında istismara zemin hazırlayan risk faktörleri aşağıda belirtilen gelişim alanları ile yakından ilgili olup genel başlıkları Thornbery ve arkadaşları şu şekilde belirtmişlerdir:

- Yaşanılan çevrenin özelliklerinden kaynaklanan
- Aile geçmişi ve aile yapısı kaynaklı
- Ebeveyn ya da ebeveynlere bağlı stres faktörlerinden kaynaklanan
- Aile içi şiddete maruz kalma
- Eğitim imkânlarından yararlanma açısından
- Kendi akranlarıyla arasında ilişkiler
- Ebeveyn çocuk ilişkileri
- Ergenliğe bağlı stres faktörleri
- Antisosyal davranış biçimleri
- Erken yetişkinliğe geçişler (Thornberyy, et al., 2014).

#### 2.3.1.1 Çocuk Temelli Risk Faktörleri

Çocuğa ait bazı bireysel özellikler çocuğun kötü muamele riskini artırmaktadır. Çocuğun dört yaş altı grupta yer alması, ergenler açısından ailenin beklentilerini karşılama konusunda başarısızlıklar, özel gereksinimli çocuk olmak, bebeklikte ısrarlı ağlamalar, fiziksel anomalisi olan çocuklar, özellikle risk altında olma özelliği



taşımaktadır (WHO,2016).

### **2.3.1.2 Aile temelli risk faktörleri**

Ebeveynler arasında çatışmanın olması, annenin sağlık sorunlarının olması, kötü evlilik öyküsü, tek ebeveynin bakımı, üvey babanın varlığı, düşük ebeveyn katılımı, çocuk sayısının fazlalığı, bunlara örnektir (Brown et al. 1998, Gonzales and McCall, 2017).

WHO (2006) aile kaynaklı risk faktörlerini şu şekilde açıklamıştır:

- Yeni doğan bebekle bağ kurmaktaki sıkıntılar (zor bir gebelik süreci, çocukla ilgili hayal kırıklığına uğrama gibi)
- Çocuğu beslemek istememek
- Çocuk gelişimi hakkında sınırlı bilgiye sahip olmak ve çocuğun ihtiyaçlarını anlamak konusunda gerçekte uyuşmayan bir düşünce yapısı (çocuğun bir davranışı kasti yaptığını düşünmek)
- Ebeveynin yanlış yorumladığı davranışlara şiddet içeren cezalarla karşılık vermesi
- Çocuğu disiplin etmenin ceza ve fiziksel olarak şiddetten geçtiğine inanmak
- Ebeveynin fiziksel, zihinsel sağlık sorunlarının olması
- Ebeveynlerin alkol ve uyuşturucu kullanımının olması
- Ebeveynlerin erken yaşta çocuk sahibi olmasına bağlı yetersizlik hisleri
- Ebeveynlerin olumsuz duygularını kontrol etmek de zorlanması
- Sosyal olmayan sınırlı bir yaşantı

### **2.3.1.3 Çevresel Risk Faktörleri**

Ebeveynlerin sosyoekonomik düzeyi ve toplum içindeki statülerine bağlı olarak fiziksel ve zihinsel sağlıkları bu durumdan etkilenmektedir. Yoksulluk ve yaşanan çevrenin güvenliğinin yetersiz oluşu, evsizlik, sağlık imkânlarının yetersizliği veya ailenin sosyal güvencesinin olmayışı, yetersiz beslenme, çocuk açısından riskli bir sosyal ortam sunmaktadır. Yoksulluğun beraberinde getirdiği zorluklar aile içi strese ve sosyal anlamda daha izole bir yaşantıya neden olmaktadır (Manicam,2002). Ayrıca yaşanan bölgenin suç potansiyelinin yükselmesi topluluk şiddetine maruz kalma açısından risk teşkil etmektedir (Saunders and Adams,2014). Toplum içindeki cinsiyet ve sosyal

eşitsizlik oranının yüksek olması, çocuk işçiliği ve çocuğun fuhuşa sürüklenmesi gibi çocuğa yönelik kötü muamelelerin önüne geçmeyen sosyal politikalar, şiddeti öngören toplum kurallarının varlığı, cinsiyete toplum içinde biçilmiş roller risk oranını artırmaktadır (WHO,2016).

### **2.3.2 Koruyucu Faktörler**

Olumsuz çocukluk deneyimleri yaygınlığı açısından değerlendirildiğinde erişkinlik dönemi riskli davranışlarına ve sağlık sorunlarına neden olacağı göz önünde bulundurulursa korunma stratejilerinin önemi de artmaktadır. Koruyucu faktörler çocukları herhangi bir tehlide maruz kalmadan ya da travmaya maruz kaldıktan sonra psikopatoloji yaşanmasına karşı önleyici bir görev yapmaktadır (McLaughlin and Lambert, 2017).

Felitti ve arkadaşları (1998) konunun üç boyutta ele alınabileceğini söylemiştir; 1) Çocukluk döneminde travmatik yaşam olaylarının oluşmaması için önlem alınması yani çocuğun korunması 2) eğer böyle bir duruma maruz kalınmışsa çocukluk ve ergenlik döneminde sağlık açısından risk oluşturacak durumlar hakkında bilinçli bir yaklaşım izleme, 3) hastalıklarının takip ve tedavi edilmesi şeklinde sıralanabilir (Felitti et al., 1998).

Masten and Coaswort (1998) bu koruyucu önlemleri “ a) risk odaklı b) kaynak odaklı c) süreç odaklı” şeklinde gruplandırmışlardır. Herhangi bir riskli durum henüz oluşmadan gerekli önlemlerin alınması (erken doğum gibi) risk odaklı koruyucu faktöre örnek olabilir. Çocuğun içinde bulunduğu ortama bağlı gelişecek olumsuz durumlara yönelik önlemlerin alınması kaynak odaklı (yoksulluğa yönelik bir önlem alınması) ve herhangi bir travma yaratan durum yaşanmışsa tekrarların önüne geçilmesi ve gerekli tedavi planının yapılması süreç odaklı koruyucu faktörlere örnektir.

Koruyucu faktörler literatürde a) bireylerin kişilik özellikleri, b) ailesine ait özellikler c) sosyal çevre özellikleri şeklinde üç ana grupta ele alınmıştır (Benard, 1991).

#### **2.3.2.1 Psikolojik Dayanıklılık açısından bireysel özellikler**

İyi seviyede bir zekaya sahip olmak, aslında bilgiyi kullanma ve sorunları çözme konusunda daha başarılı olma anlamına da gelmekte, bu aynı zamanda erken dönemden başlayarak kendi kendini yönetme becerilerini güçlendirmektedir. Yetkinlik ise, çocuğun

çevresiyle etkileşimi ile başlayan ve gelişmesine bağlı olarak kişiyi değişime yönelten bir özelliktir. Çocuğun büyümesine bağlı yetkinliğini neye karşı kullanacağı ve güçlük seviyesi de buna bağlı değişiklik gösterecektir (Masten and Coasworth, 1998). Mizah özellikleri güçlü olan çocukların aynı zamanda yetkinliklerinin ve entelektüel seviyelerinin de desteklendiğini, çevreleri tarafından lider özellikleri taşıyan bireyler olarak tanımlandıkları, işbirliği yapmaya uygun bireyler olarak nitelendirildikleri bilinmektedir (Masten,1986). Duygularını yönetme becerisine sahip olmak kişinin öz denetim sağlaması ve kontrol mekanizmasını kullanması açısından bir artı sağlamaktadır (Vanderbilt-Andriance, and Shaw, 2008). Kötü muameleye maruz kalan çocuklar arasında iç kontrol algısı yüksek olanların, karşılıklı dostluk ilişkileri geliştirenlerin, diğerlerine göre daha esnek yapıda olabileceği öngörülmektedir (Egeland et al., 1988; Moran and Eckendrode,1992). Aynı zaman da bu kontrol algısına sahip olmak kişileri yeni bir kötü muamelenin hedefi olma açısından da koruyucu bir görev üstlenmektedir (Cicchetti, 2013). Bunların yanı sıra suçun dışı atfı ve baş etme becerileri ve yüksek benlik saygısının olması da bireyi koruyan özellikler arasında yer almaktadır (Collishaw et al., 2007).

### **2.3.2.2 Aileye ait özellikler**

Çocuğa yönelik destek ilk önce ailede ve daha sonra geniş aile üyeleri tarafından sağlanmaktadır. Yapılan araştırmalar gösteriyor ki çeşitli risk faktörlerine rağmen kişinin bağ kurduğu bir kişinin varlığı ve şefkati, erken dönemde sorunların üstesinden gelinmesinde ve sağlıklı bir gelişim sürdürülebilmesi açısından çok önemli bir yere sahiptir (Benard,1995; Stewart et al.,1997).

Burada çok büyük öneme sahip bir diğer konu da her çocuğun anne ve babası ile sıcaklık, güven, destek, bunların daha da üstünde sevgi ihtiyacını yeterince karşılayacak bir aileye gereksinim duymasındır. Bu noktada güvenli bağlanmadan söz etmek mümkündür. Örneğin çocuk açısından anne ve babanın boşanmış olması bir risk faktörüken yapılan araştırmalar gösteriyor ki ebeveyn ile sağlıklı bir bağlanmanın olmayışı daha fazla olumsuz etki yaratmaktadır. Ebeveynleri çocuk açısından onu seven, özenli, sağlam duruşu olan, destekleyici bağlanma figürü olabileceği gibi tam tersinden de söz etmekte mümkündür. Böyle bir durumda çocuğun ruhsal anlamda acı çekeceği bilinmektedir (Rutter,2013; Ruppert, 2016).

### 2.3.2.3 Sosyal Çevreye ait özellikler

Çocuğun eğitimini sürdürdüğü okulda kendisinden olumlu yönden beklenti içinde olduğunu bilmesi teşvik edici olmaktadır. Rol model olabilecek bir öğretmenin varlığı kendisine güvenmeyi ve geleceğe inanmayı öğretebilmektedir. Aynı zaman da çocuğun kendi kararlarını verebilmesi, yeterli olduğunu hissetmesi, daha olumlu bir bakış açısı geliştirmesi ve iyimser olabilmesi yönünden oldukça önemlidir. Okullarda esnekliği destekleyen bir müfredatın olması çocuk veya gencin güçlü yönlerinin desteklenmesi, daha dışa dönük ve katılımcı olması, kendisini ifade edebilen, eleştirel bakabilen, problemlere çözüm üretebilen ve iletişim kurabilen bireyler olmaları açısından fayda sağlamaktadır. Bu koruyucu faktörler yoksulluk ve problemlilerden gelen çocuk ve gençler açısından bir aidiyet duygusu geliştirilmesi ve umut aşılması açısından çok kıymetlidir. Destekleyici akran ilişkileri ve topluluklar içinde yer almak da sosyal anlamda koruyucu etkiye sahiptir (Benard, 1995; Zolkoski and Bullock,2012). Benzer zorlukları yaşamış ve bu sıkıntıları aşmış kişilerin bu kişilere rehberlik yapmaları hem kendi kişisel gelişimleri hem de karşı taraf açısından olumlu etkiler yaratacaktır(Rutter, 2013).

### 2.3.3 Friborg'un Dayanıklılık Yaklaşımı

Friborg ve arkadaşları (2005) psikolojik dayanıklılığı ele alırken kişisel özellikleri ve çevresel özellikleri bir arada ele almışlardır. Psikolojik dayanıklılığı açıklarken “kendilik algısı”, “gelecek algısı”, “yapısal stil”, “sosyal yeterlilik”, “aile uyumu”, ve “sosyal kaynaklar” olmak üzere altı boyutta ele almışlardır.

Friborg ve arkadaşları (2005) yaptıkları bir çalışmada yetişkinlerde psikolojik dayanıklılık alt boyutlarının literatürde beş faktör kişilik özellikleri olarak yer alan nevrotiklik (duygusal tutarsızlık), dışadönüklük, deneyime açıklık, uyumluluk, öz disiplin (Burger, 2006) özelliklerini ne kadar karşıladığını araştırmışlardır. Bu kişilik özelliklerini kısaca açıklamak gerekirse:

- 1) Nevrotiklik boyutu; kişilerin duygusal olarak kararlılığı ve kişisel uyumunda süreklilik gösterip göstermediği ile ilgilidir. Duyguları sürekli değişkenlik gösterenlerde nevrotiklik yüksek olarak düşünülür.
- 2) Dışa dönüklük; sosyal, enerjik, sıcakkanlı olma, girişkenlik özelliklerini karşılamaktadır.

3)Açıklık; deneyimlere açık olmak güçlü bir hayal gücüne sahip olmak, yeni görüşlere sıcak bakmak ifade edilmektedir.

4)Uyumluluk; işbirliği yapma ve sosyal ilişkiler kurma konusunda daha başarılı olup daha yardımsever şefkatli olma ile ilgilidir.

5)Öz disiplin; kontrol duygusu gelişmiş, düzenli ve planlı olma, kararlı olmayı açıklamaktadır (Burger,2006). Frigborg ve arkadaşları yaptıkları bu araştırmada dayanıklılığın alt boyutlarından kendilik algısının; nevroitiklik içermeyen kişilik özelliği ile sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar açısından ise uyumluluk kişilik özelliği ile sosyal yeterlilik ayrıca rekabet içermeyen daha olumlu bir sosyal yönelim ile daha ilişkili bulunmuştur. Aile uyumu açısından, uyumluluk ve nevroitiklik içermeyen kişilik özelliği ile yapısal stil ile gelecek algısının öz disiplin kişilik özelliği ilişkili olduğu sonucuna varmışlardır (Frigborg et al,2005).

Yetişkinlerde psikolojik dayanıklılıkla ilgili olarak: Kendilik algısı; kişinin öz-farkındalığı ile ilgili olup, kendisini nasıl değerlendirdiği, kişinin “ben kimim?” sorusuna verdiği cevapların toplamıdır. Gelecek algısı; kişinin geleceğe yönelik olumlu bir bakış açısı olup olmadığı ile ilgili olup diğer bir deyişle geleceğe yönelik düşüncelerinin bir bütünüdür. Yapısal stil; kişinin kendine olan güveni, güçlü yönleri, öz disiplin gibi özellikleridir (Çetin vd,2015). Sosyal yeterlilik; kişinin toplum içerisinde diğer insanlarla iyi ilişkiler geliştirmesi ve başkaları tarafından olumlu değerlendirilmesidir (Akfirat, 2006). Aile uyumu; kişinin ailesi tarafından destek görmesi ve ailesi ile uyumlu bir ilişkisi olup olmaması ile ilgilidir. Sosyal kaynaklar; kişinin sosyal çevresi ile ilişkilerinin ne derece güçlü olduğunu ifade etmektedir (Çetin vd, 2015).

### **2.3.4 Psikolojik Dayanıklılık Ve Çocukluk Çağı Travmalarını**

#### **İnceleyen Çalışmalar**

Psikolojik dayanıklılık açısından yapılan araştırmalar incelendiğinde çocukluk çağı travması ve dayanıklılık açısından geriye dönük çalışmaların sayıca daha az olduğu görülmektedir. Literatürde dayanıklılığı destekleyen kapsamlı çalışmalardan bazıları aşağıda verilmiştir.

McGloin ve Widom'un (2001) yaptıkları uzunlamasına bir çalışmada 1967 ve 1971 yılları arasında ihmal ve istismara maruz kalan vakalar, cinsiyet, yaş, içinde bulunduğu aile, sosyal sınıf açısından istismar ve ihmale uğramayan bir grupla

karşılaştırmalı olarak incelenerek erken erişkinlik dönemine kadar takip edilmiştir. 1989 ve 1996 yılları arasında araştırmaya dahil olan 1.196 kişi (676 istismar ve ihmal mağduru ve 520 kişilik kontrol grubu) psikiyatrik açıdan değerlendirilmiştir. Dayanıklılık, istihdam durumları, evsizlik, eğitimleri, sosyal aktiviteleri, madde kullanım öyküsü olup olmadığı, herhangi bir suç ve ceza durumuna karışıp karışmamaları, şiddet, psikiyatrik bozukluk konularında değerlendirilmiştir. Başarı açısından bu sekiz kriterin altısını karşılaması beklenmiştir. Sonuçlara bakıldığında ihmal ve istismar mağduru kişilerin %22'nin bu koşulu karşıladığı, kadınların erkeklere oranla daha dayanıklı oldukları tespit edilmiştir.

Ayrıca 676 kişiden oluşan aynı örneklem ile yapılan bir diğer çalışmada ise, ergenlikte ve genç erişkinlik döneminde kişilerin bireysel, aile faktörü ve içinde bulunduğu sosyal çevre açısından esnekliği etkileyen faktörler açısından, ihmal ve istismar mağduru olan çocukların ergenlik ve genç erişkinlik dönemine kadar olan süreç takibi yapılarak dayanıklılık açısından var olan değişimler tespit edilmiştir. Sonuçlara bakıldığında bu çocukların %48'nin ergenlik döneminde, üçte biri kadarının da genç yetişkinlik döneminde dayanıklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Cinsiyet açısından bakıldığında ise kadınların erkeklere oranla her iki evrede de daha dirençli olduğu ve ergenlikte dayanıklılık gösterenlerin yarısından daha büyük bir çoğunluğunda yetişkinlik döneminde daha dayanıklı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ergenlik döneminde dayanıklılık göstermeyenlerin %11 kadarının genç yetişkinlik evresinde dirençli oldukları gözlemlenmiştir. Sürekliliği olan bir düzen içinde büyümüş olmak bireylerin ergenlik evresinde daha dayanıklı olmalarını sağlamıştır (DuMont et al, 2007).

Collishaw ve arkadaşlarının (2007) yapmış oldukları çalışmada, 1964 yılında yapılmış olan ve döneminin kapsamlı çalışmalarından olan Wight adası raporunun verilerinden yararlanmıştır. Wight adası çalışması boylamsal bir çalışma olup çocukluk döneminde ulaşılan kişilerin ergenlik ve yetişkinlik süreçlerinin her evrede takibi yapılmıştır. Toplam örneklem sayısı 571'dir. Yetişkinlik dönemi takip çalışması en son 44-45 yaşlarında yapılmıştır. Araştırmanın amacı çocukluk çağı istismar ve ihmal bildirenlerde ileri döneme dair patolojiyi, dayanıklılığı belirlemek ve esneklik gösteren ve göstermeyen bireylerdeki farklılık yaratan özellikleri tespit etmektir. Bu amaçla tekrar eden istismarlar belirlenmiş ve 30 yıllık süreçte herhangi ruhsal bozukluk ve intihar girişiminde bulunmaması "dayanıklılık" olarak tanımlanarak bu kişiler esnekliği iyi

derecede karşılaşmıştır. Bulgular doğrultusunda 28 kişide yüksek seviyede tekrarlanan cinsel istismar, 26 kişide fiziksel, 12 kişide her iki istismar türüne maruz kalanlar, 9’unda yaralanmaya dayalı fiziksel şiddet ve gerçekleştirilmiş cinsel ilişki tespit edilmiştir. Cinsiyetle ilgili dayanıklılık açısından bir fark gözlenmemiştir. Popülasyonun %44’ünde herhangi bir psikiyatrik problem gelişmediği görülmüştür. Sonuçlar açısından yaşanan istismarın özellikleri ve yaşanma düzeyi gibi farklılıkların yetişkinlikteki gelinen noktada etkili olduğu tespit edilmiştir. Dayanıklılık açısından ise bireylerin aile bireyleriyle, arkadaşları ile ve yakınlık kurdukları diğer ilişkilerin önemine dikkat çekilmiştir.

1955 yılında doğan ve Kuwai adasında yaşayan, %30’unun yoksulluk için de doğup büyüdüğü, doğum komplikasyonları yaşayan, boşanmış veya psikolojik rahatsızlıkları olan, eğitim seviyeleri düşük ebeveynlere sahip 698 çocukla uzunlamasına bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çocuklarda orta yaşa kadar olan takip çalışması çok kapsamlı bir sağlık ekibi ile yürütülmüştür. Araştırmada farklı ırklardan birçok çocuğun bulunduğu bu çalışmada biyolojik ve psikososyal risk etmenlerinin, olumsuz yaşam olayları ve koruyucu etmenlerin etkilerine bakılmıştır. Bulgular açısından üç çocuktan biri, kendine güveni olan, yetkinlik geliştirmiş yetişkinler olmuşlardır. Okul başarıları yüksek, ev ve sosyal yaşantıları dengeli bir şekilde yürüten, işi olan, herhangi bir suçla bağlantısı olmayan, yaşitlarına göre sağlık sorunları açısından da düşük seviyede oldukları tespit edilmiştir. Bu kişilere bakıldığında bireysel olarak çok erken evrede bile uyumlu, sorunlarla başa çıkan esnek bir yapıları olduğu belirtilmiştir. Aile faktörü açısından en azından bir kişiyle sağlıklı bir bağ kurmuş oldukları belirtilmiştir. Kızlar ve erkekler açısından da hemcinsleri ile iyi bir modelleme yapabildikleri açıklanmıştır. Sosyal destek açısından ise ihtiyaç durumlarında tanıdıkları insanlardan yardım alabilen ve o kişilere güven duyan kişiler oldukları tespit edilmiştir (Werner,2005).

2004 yılında “Çocuk İstismar ve İhlalinin Yaygınlığı ve Dayanıklılıkla İlişkili Faktörler” adı altında yapılan araştırmada, fiziksel istismar mağduriyetinin akabinde dayanıklılık geliştiren bireylere ait özellikleri belirlemek amaçlanmış, özellikle fiziksel istismar üzerinde durulmuştur. Araştırmada 12-17 yaş aralığındaki 1607 örneklem esas alınmıştır. Dayanıklı olan ve olmayan gruplar risk faktörleri ve koruyucu faktörleri bakımından değerlendirilmiştir. Araştırmada dayanıklılık açısından anneye olan güvenli bağlanmanın koruyucu özellik taşıdığı tespit edilmiş, fiziksel istismar açısından istismarın şiddetinin ise risk faktörü olduğu sonucuna varılmıştır. (Yılmaz Irmak,2008)

Fergusson ve Howoord (2003) ,1977 yılında Yeni Zelanda’da doğan 1.265 çocuğun doğumundan 21 yaşına kadar takip edildiği bir çalışma yapmışlardır. Veriler ebeveyn görüşmelerinden, öz değerlendirme testlerinden, öğretmen raporlarından polis tutanakları ve tıbbi kayıtlardan elde edilmiştir. Örneklem %10’dan fazlasında düşük yaşam koşulları mevcuttur. Üçte birinden fazlasında aile içi çatışma vb. sorunlar görülmüştür. Fiziksel istismar oranı %6 ve cinsel istismar oranı %12 olarak tespit edilmiştir. Ailelerin sekizde birinde alkol ve suç öyküsü mevcuttur. Ailede uyuşturucu kullanım oranı %25’tir. Örneklem 16 -18 ve 18-21 yaşları arasında intihar ve patolojik açılardan değerlendirilmiştir. Özellikle yaşanan sıkıntı sayısının artmasına bağlı olarak sorunları içselleştirme ve özellikle de dışsallaştırma problemlerine rastlanmıştır. Araştırma da birçok bulguya rastlamasına rağmen dayanıklılık açısından bakıldığında, bir sonuca dayanıklılık kazandıranın diğer yandan savunmasızlığa neden olabileceği görülmüştür. Kısaca dışsallaştırmaya karşı dayanıklı olmak, kişileri içselleştirmeye karşı savunmasız bırakabiliyordu. Bazı kişilerde yüksek düzeyde sıkıntılara rağmen bir probleme rastlanmamış ve bu durum dayanıklılığı düşürmüştür. Dayanıklılık risklere karşı koruyucu bir özellik göstermekten ziyade çocuklukta problemleri telafi edici bir özellik göstermiştir. Çalışmada koruyucu faktörler tam anlamıyla karşılanmamış olup cinsiyet, aile faktörü, kişilik gibi özellikler yaşanan olayların etkilerini azaltacak ya da artıracak özellikte bir etkiye sahip olduğu görülmüştür.

## 2.4 MUTLULUK

Mutluluğun kelime anlamı Türk Dil Kurumuna göre “insanların kendilerine en yüksek amaç olarak belirledikleri değer ve insanın bilincini dolduran tam bir doyunluk hali” olarak tanımlanmaktadır. Mutluluk kişinin içselleştirilmiş olan sevincini, genel anlamda da yaşamdan aldığı doyumunu, kurduğu iyi sosyal ilişkileri de ele alan bir yapıdır (Snel,2009).

Mutluluk; “insan varlığı problemine insanın bir çözüm, bir cevap bulmuş olduğunun belirtisidir”: kendi olanaklarıyla yaratıcı bir biçimde gelişmek, dünya ile bütünleşmek ve kendi benlik bütünlüğünü sağlamak... Bu yolla insan tükenip bitmeden yanmak fırsatını bulmaktadır” (Fromm,1994). Psikanalitik açıdan mutluluk, kişilik ile bağlantılı olup benliğin bütün bileşenlerinin bir uyum içerisinde olması demektir (Yampey,1980).



Alanda yapılan çalışmalar mutluluğu öznel iyi oluş üzerinden açıklamışlardır. Öznel iyi oluş bir anlamda kişilerin kendi yaşamları hakkındaki değerlendirmelerini içermektedir. Öznel iyi oluşun; yaşam memnuniyeti, olumlu duygudurumun varlığı ve olumsuz duygudurumun olmaması şeklinde üç etmenin bir araya gelmesiyle oluştuğu açıklanmaktadır. (Ryan and Deci,2001).

Mutluluk açısından, mükemmeli ve sürekliliği vaat eden ideal mutluluğa erişmek herkes için kolay olmasa da çoğunlukla olumlu duygular ile beslenerek doyum veren bir yaşantı sağlayan gerçek mutluluğa ulaşmak daha mümkün görünmektedir. İçinde mutluluk olmayan bir yaşamı düşlemek bile oldukça güç olsa da, iyi bir yaşam sağlaması açısından mutluluk da tek başına yeterli görünmemektedir (Kesebir and Diener,2009).

Antik Çağlar'dan bu yana mutluluk her dönemin merak konusu olmuştur. Filozoflar mutluluğun tanımlarını yapmışlar ve mutluluğun insanın varoluş amacı olduğunu düşünmüşlerdir. Yüzyıllardır konuyla ilgili tartışmalar devam etmiştir fakat mutluluğun gerçekte ne olduğu ile ilgili gerçekten var olup olmadığına yönelik sorulara çok net cevaplarda bulunamamıştır (Csikzentmihalyi,2016). Günümüze kadar da pek çok araştırmanın konusu olan mutluluk hakkında, Wilson'nun 1967'de yüksek düzeyde mutlu olanlarla ilgili çalışmasından sonra pek çok araştırmacı bu değişkenleri gözden geçirme çalışmaları yapmış ve yeni teoriler ortaya koymuşlardır. Wilson mutlu bireylerin “genç, sağlıklı, iyi eğitilmiş, dışadönük, iyimser, iyi gelir düzeyine sahip, dindar, yüksek benlik saygısı olan, evli, zeka düzeyi yüksek, beklentileri çok yüksek olmayan” özelliklerini taşıdıklarını tespit etmiştir. Bu çalışmadan sonra ki geçen 30 yıllık süreç içerisinde örneğin demografik özelliklerin mutluluk açısından çok daha az etkiye sahip olduğu görülmüştür (Diener et al.,1999).

Mutluluk hakkında yapılan araştırmalar daha çok üç faktör üzerinde durmuşlardır. Bunlar a) genetik faktörler b) demografik koşullar c) aktiviteler şeklindedir. Mutluluk üzerindeki belirleyiciliği açısından ise genetik faktörlerin %50, demografik özelliklerin %10, aktivitelerin ise %40 oranında kişilerin mutluluğunu etkilediği görülmüştür (Lyubomirsky et al.2005). Yaş ve cinsiyetten bağımsız olarak dünya üzerindeki pek çok insanın orta seviyede mutlu olduğu açıklanmaktadır. Mutluluk kavramı, yapılan araştırmalarda ayrıca 1) ekonomik gelişim ve kişilerin gelir düzeyi 2) kişilerin kurmuş olduğu yakın ilişkiler 3) dini inançları açısından ele alınmıştır. Bu faktörlerden hangisi ya da hangilerinin mutluluğun belirleyicisi olduğu her zaman merak

edilmiştir. (Myers,2000). Mutluluğun belirleyicileri açısından kişilerin yaş, cinsiyet, gelir düzeyi ve ırkı hakkında bilgi sahibi olmak bize bazı ipuçları vermekle birlikte, mutluluğu etkileyen asıl değişkenlerin sosyal ilişkileri, kültürel bazı özelliklerin kişileri memnun edip etmediği, kişinin yaptığı işi sevip sevmediği, bir inanca sahip olması ve kendisine keyif veren şeylerle zaman ayırması ile daha bağlantılı görülmüştür (Myers and Diener,1995).

İnsanların en temel ihtiyaçları fiziksel gereksinimlerinin karşılanması ve güvenlidir. Bu temel ihtiyaçların karşılanmasına ek olarak mutluluk seviyelerinin artırılması bilimsel anlamda önemli bir hedef olarak görülmektedir (Lyubomirsky et al.2005). Csikszentmihalyi (2017) yirmi beş yıllık mutluluk üzerine yaptığı araştırmalar sonucunda, mutluluğun başa gelen bir şey olmadığını açıklamaktadır. Mutluluk iyi bir talih ya da bir şans sonucu elde edilmediği gibi paranın satıl alabileceği bir şey de değildir. Dış koşulların etkilerinden ziyade, bizim o olayları nasıl yorumladığımızla da daha yakından ilişkili görünmektedir. İnsanlar kendi iç deneyimlerini kontrol etmeyi öğrendiklerinde, aslında yaşam kalitelerini de belirleme fırsatı bulmakta ve bu yolla mutlu olmaya daha fazla yaklaşmaktadırlar.

Lyubomirsky ve arkadaşlarının (2005) yaptıkları araştırmada uzun süreli mutluluğu artıran faktörlere yönelerek “kronik mutluluk” tanımını yapmışlardır. Mutluluğun genetik yönü üzerinde duran araştırmalar devam ediyor olsa da, sonuçların uzun vadede sonuç vereceği düşünülmüştür. Bu amaçla %40’lık kısmı oluşturan bilinçli aktiviteler kısmında neler yapılırsa mutluluk açısından uzun süreli bir mutluluğa katkı sağlayacağına odaklanmışlardır. Burada bahsedilen “bilinçli aktiviteler” ile kişinin yaşam koşullarına uygun, kişiyi harekete yönlerecek faaliyetlerden bahsedilmektedir. Elbette ki bunları yapabilmek için kişinin çaba sarf etmesi gerekmektedir. Çaba, hem başlamak için hem de etkinliğin devamı açısından önemli olmaktadır. Birinci adım kişinin kendi ilgi alanlarına uygun bir etkinlik belirlemesi, ikinci adım karar verdiği etkinliği başlatma alışkanlığı kazanması önemlidir. Üçüncü adımda aktiviteye odaklanabilmek ve zaman ayarlamasını doğru yapmanın kritikliğine dikkat çekilmiştir.

Mutluluğu davranış biçimi açısından ele alındığında, bu davranış kişinin kendisine yönelik olabileceği gibi (sevdiği bir şeyi almak, spor yapmak gibi), sosyal odaklı (yardım kuruluşunda gönüllü çalışmak gibi) da olabilmektedir. Bu konuda yapılan araştırmaların çoğunluğu sosyal odaklı davranışların kişiyi daha mutlu ettiği yönündedir.

Çoğu zaman başkalarının gereksinimlerine yönelik bir şeyler yapmak kişinin kendi negatif duygularından uzaklaşmasını sağlamaktadır. Kişinin kendi isteklerini yapması elbette ki mutluluk vericidir. Fakat başkalarının mutluluğuna vesile olmak, sevgi, kendisiyle gurur duyma, kendisinden hoşnut olma duygularını da beraberinde getirmektir (Nelson et al.,2016). Nelson ve arkadaşları bu konuda 6 haftalık bir takip çalışması yaparak, uzun süreli bir mutluluk amaçlayan kişilerin, diğerlerine yönelik iyi tutumlar sergilemeleri ve onları bir anlamda iyileştirerek aslında kendilerini de bir anlamda iyileştirecekleri sonucuna varmıştır (Nelson et al, 2016).

Csikszentmihayli (1999) ise mutluluğu “akış” kavramı üzerinden anlatmaktadır. Akış bir anlamda kişinin yaptığı şey ile bütünleşmesi gibidir. Yapılan eylem sanki otomatik olarak yapılmakta ve kendiliğinden gerçekleşmektedir. Bu durum kişinin kendisini iyi hissetmesine vesile olmaktadır. İnsanlar kişiden kişiye değişen pek çok yolla kendilerini iyi hissedebilmektedir. Burada önemli olan “kişinin ne yaptığından çok nasıl yaptığı” ve mutlu olduğu ile daha yakından ilişkili görünmektedir.

İnsanlar birçok yönden içinde yaşadıkları toplumun kültürel özelliklerinden de etkilenmektedir. Kültürün insanların mutluluğu üzerindeki etkisi incelendiğinde her ne kadar kültürler arası farklılıkları ölçen araçlar halen yetersiz olsa da kültürler arasında mutluluk düzeyleri açısından farklılıklar olduğu bilinmektedir. Örneğin yakın bir zamanda yapılan bir araştırmada kişi başına düşen gelir açısından Amerikan vatandaşlarının mutluluk düzeyi ile kişi başı gelir düzeyi beş kat daha düşük olan Küba ve on kat düşük olan Mısır’la kıyaslandığında mutluluk düzeylerinin aynı seviyede olduğunu tespit edilmiştir. Bir kültür toplumun becerilerine ve isteklerine uyumlu kurallar ve amaçlar belirlediği sürece, bireylerin de mutluluğuna katkı sağladığı görülmektedir (Csikszentmihalyi,2017).

Popüler kültür, zevk ve konfor sağlayacak maddesel şeylerin insanlara mutluluk sağlayacağını vaat etmektedir. Teknoloji her geçen gün ilerlemekte, insanların yaşam süresi uzamakta, maddi getirilerin insan yaşamında mutluluk ve iyileşme sağlayacağı fikri geçmişten günümüze kadar kabul görmektedir. Refah seviyesi yüksek ve ekonomik bakımdan oldukça zengin olan toplumlar incelendiğinde durumun pek de öyle olmadığı anlaşılmaktadır. Bu toplumlarda geçmiş ve bugün arasında yaşam memnuniyeti açısından gözle görünür bir farklılık olmadığı bilinmektedir. Örneğin Amerika’da insanların ruh sağlığı istatistikleri ve suç oranlarındaki artış bunu göstermektedir. Refah

seviyesi yüksek toplumlarda da depresyon, uyku problemleri, madde bağımlılığı, zayıf beden imajı vb. sıkıntılar yaşanmakta bu durum mutluluğun gerçekten maddi kaynaklı olup olmadığı düşündürmektedir (Csikszentmihalyi,1999).

Dunn ve arkadaşları (2008) kişinin kendisine yönelik harcamalarının mı yoksa sosyal harcamalarının mı kişiyi daha mutlu ettiğini ölçmek amacıyla yaptıkları araştırmada katılımcılara öncelikle içinde 5 ve 10 dolar olan zarflar rastgele dağıtılmıştır. Gün içinde bu paraları kendileri için mi bir başkası için mi harcayacakları da rastgele seçilmiştir. Çalışmada günün sonunda kişilerin mutluluk seviyelerine bakıldığında verilen para miktarından bağımsız olarak parasını başkalarına yardım için kullananların mutluluk seviyeleri, kendileri için kullananlara oranla yüksek seviyede çıkmıştır.

Mutluluğun kişilikle olan ilişkisi de oldukça ilgi uyandıran bir konu olmuştur. Kişilerin tutumu, iyimser oluşu, başa çıkma mekanizmaları gibi özelliklerin mutlulukla ilişkisi olduğu, kişilik açısından dışadönük olma ve nevrotik olmayan bir kişilik özelliğine sahip olmanın, mutluluğun en temel belirleyicileri olduğu düşünülmektedir (Snel,2009). Myers ve Diener (1995) mutlu insanları tanımlayan dört temel kişilik özelliğinin; dışadönüklük, iyimserlik, benlik saygısı ve iç kontrol odağı olduğunu tespit etmişlerdir. Mizah da konuyla bağlantılı olarak, bir neşe ve mutluluk sağlayıcısı olup stres ve kaygıyı azaltıcı etki göstermektedir (Cohen,2001).

Doğan, (2013) öznel iyi oluş ve kişilik özellikleri arasındaki ele alan bir çalışmada nevrotik kişilik özelliği ile iyi oluş arasında negatif bir ilişki, dışadönüklük, sorumluluk sahibi olma, yumuşak başlılık, deneyime açıklık özellikleri ile öznel iyi oluş arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Dışadönük olma öznel iyi oluşu pozitif yönde etkilerken, nevrotiklik negatif yönde etkilemektedir. Ayrıca Doğan ve arkadaşlarının (2013) yılında öz eleştiri ve mutluluk ilişkisini inceledikleri bir çalışmada özeleştiri arttıkça mutluluk düzeyinin azaldığını tespit etmişlerdir. Lu ve arkadaşları (1997) mutluluğu etkileyen kişilik ve çevre özelliklerini ele aldıkları çalışmada, sosyal desteğin daha güçlü bir belirleyici olduğu, yaş ve cinsiyetin ise daha dolaylı bir etkisi olduğunu tespit etmişlerdir. Ayrıca kişilik özelliklerinden nevrotiklik ve kontrol odağını mutluluk ile doğrudan bağlantılı bulmuşlardır.

### 2.4.1 Mutluluk Dayanıklılık İlişkisi

Pozitif duygular ve esneklik kavramları arasında bir ilişki olmasına karşın dayanıklılık, olumlu olaylarla ilişkili olduğu kadar olumsuz olaylarla da bağlantılı görünmektedir. Bundan dolayı, kişiyi zorluklar karşısında ayakta tutan ve gelişmesini sağlayan bir yapı görevi görmektedir. Kişi, yeni bir olumsuz yaşam olayı ile karşılaştığında eğer patolojik bir durum söz konusu değilse, geçmişteki kazanımlarından bu yolla faydalanabilmekte, olumsuz yaşam olaylarına karşı başa çıkma becerilerini güçlendirmektedir. Olumlu duyguların oluşturacağı kısa süreli etkiler süreç içerisinde daha uzun ve kalıcı bir etki oluşturabilmektedir (Chon et al,2009; Fredericson et al.2003). Bu söylemi Fredricson (2001) yapılandırılmış pozitif duygu kuramında açıklamaktadır. Kurama göre pozitif duygular bireysel ve sosyal gelişim için bir aracı rolü üstlenerek, yani sadece anlık olmayıp, birikerek ve kalıcı hale gelerek bir kişi için repertuar oluşturmakta, aslında gelecek için iyi bir yaşam kaynağı sunmaktadır. Bu yönü ile dayanıklılık ve mutluluğun birbiri ile yakından ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Chon ve arkadaşları (2009) olumlu duygular, dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi 86 kişiden oluşan bir örneklem üzerinden 1 ay boyunca incelemişlerdir. Bu kişilerin düzenli olarak her gün duygularını ölçmüşlerdir. Dayanıklılık ve yaşam doyumuna yönelik ölçümler ise, araştırmanın başında ve sonunda yapılmıştır. Araştırmaya göre pozitif duygular hem yaşam doyumunda hem de dayanıklılık üzerinde olumlu gelişmeler sağlamıştır. Olumlu duygular daha anlık olup, mutluluk ve yaşam doyumunu arasında bir aracı rolü üstlenmektedir. Dayanıklılık açısından fark edilen değişim ise mutlu kişilerin sadece iyi hissetmelerinden değil, daha sonrası için bir kaynak niteliği taşımalarından kaynaklanmaktadır. Kişiler kendilerine sevinç yaşatan, keyif veren yeni öğrenmelere teşvik eden bu kaynakları kullandıkça, zaman içerisinde yaşamlarında iyileştirici etkilerini görmektedir.

Fredericson ve arkadaşları (2003) 11 Eylül 2001 saldırıları sonrasındaki yaptıkları bir araştırmada, dayanıklılığın hem gündelik yaşamda hem de kriz olaylarından sonra, bu olumsuz yaşam olayları ile başa çıkmada yardımcı olduğunu, özellikle dışadönük özelliklere sahip olmanın bunda etkisi olduğunu açıklamışlardır. Ayrıca psikolojik dayanıklılığın yaşam doyumunu, iyimser olma, sakinliğini koruyabilme özellikleri ile bağlantılı olduğu tespit edilmiştir. Burada da yine bu özelliklerin diğer yaşam olaylarında kullanılması ve kalıcılığının sağlanması önemli görünmektedir. Bu kişilerin olaylardan

sonrada daha olumlu bir bakış açısını sürdürebildikleri için daha az depresif olmayı başardıkları açıklanmıştır.

Mutluluk ve yaşam doyumu arasında esnekliğin bir aracı rolü olup olmadığını araştıran bir çalışmada da Tahran Üniversitesi öğrencilerinden oluşan 241 kişilik kadın örneklem üzerinden konu araştırılmıştır. Elde edilen sonuca göre; mutluluk ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin dayanıklılık tarafından belirlendiği tespit edilmiştir (Nemati and Mehdipour, 2016). Asıcı ve İkiz (2015) yılında üniversite öğrencileri ile yaptıkları bir çalışmada, kişilerin bilişsel esneklikleri ve mutluluk arasında bir ilişki olup olmadığını incelemişler, aralarındaki ilişkinin olumlu ve anlamlı olduğu bir sonuç elde etmişlerdir.

#### **2.4.2 Mutluluk Ve Çocukluk Çağı Travması İlişkisi**

Infurna ve arkadaşları (2015) yaptıkları bir çalışmada, yetişkin örneklem üzerinde geriye dönük bir çocukluk çağı travma değerlendirmesi yaparak, bu kişilerin 30 günlük süreçte her gün olumlu ve olumsuz duygular üzerinden iyi oluş durumlarını incelemişlerdir. Çocukluk çağı travması bildirenlerin, gün içinde daha fazla duygusal değişiklik yaşadıklarını tespit etmişlerdir. Daha fazla çocukluk çağı travması görülenlerde günlük stres belirtme oranı daha yüksekken, olumlu olayları bildirme açısından diğerlerinden bir farklılık göstermemişlerdir. Bu kişiler iyi oluş açısından negatif durumlarda daha güçlü düşüş yaşarken, olumlu olaylarda da yüksek iyi oluş seviyeleri göstermiştir. Bu sonuçlar kişilerin duysal olarak durumlara daha tepkisel yaklaştıklarını göstermiştir.

Çin’de üniversite öğrencilerinden oluşan bir örneklem üzerinde yapılan bir araştırmada, çocukluk çağı travması alt türleri ile mutluluk arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki görülürken, pozitif başa çıkma puanları ile mutluluk arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Başa çıkma becerilerinin çocukluk çağı travması ve mutluluk arasında bir aracı rolü oynadığı görülmüştür (Yong-hong, 2016).

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM YÖNTEM

Bu araştırmada çocukluk çağı travmaları ile bireylerin psikolojik dayanıklılıkları ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişki incelenmektedir. Buna bağlı olarak araştırmanın bu bölümünde araştırmanın örnekleme, araştırmanın modeli, veri toplama araçları ve verileri analiz etme açısından kullanılan istatistiksel yöntemlere yer verilecektir.

### 3.1 ÖRNEKLEM

Bu araştırmanın örnekleme İstanbul ilinde yaşayan ve tesadüfi bir biçimde seçilmiş kişilerden oluşmaktadır. Ayrıca Üsküdar Üniversitesi öğrencilerinden de çalışmaya katılım sağlanmıştır. Çalışmaya ilk etapta 56 kadın ve 48 erkekten oluşan toplam 104 kişi gönüllü olarak katılmış olup, veri kaybına bağlı olarak çalışmaya 77 kişi ile devam edilmiştir. Örnekleme 41 kadın ve 36 erkek katılımcı vardır. Yaş grupları ise 20-29 ve 30-45 şeklinde belirlenmiştir.

### 3.2 ARAŞTIRMANIN MODELİ

Araştırmada, yetişkin bireylerin çocukluk çağı travması, bireylerin psikolojik dayanıklılıkları ve mutluluk düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığını araştırmak amacıyla, tarama modellerinden ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. Bunun yanı sıra kişilerin psikolojik dayanıklılıklarının yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, ekonomik durum ve aile tutumu değişkenlerine bağlı olarak anlamlı farklılık gösterip göstermeyeceği incelenmiştir.

### 3.3 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada katılımcılara Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu, Sosyodemografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği ve Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu verilmiştir.

#### 3.3.1 Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

Araştırmada bu form ile araştırmanın ne amaçla yapıldığı, araştırmaya katılmalarının ne gibi katkıları olacağı kısaca izah edilmiştir. Katılımcılara bu bilgilerin hiçbir şekilde deşifre edilmeyeceği açıklanmış olup, anket sorularını cevapladıkları süreçte devam etmek istemedikleri durumda katılımı sonlandırabilecekleri bilgisi de verilmiştir.

### 3.3.2 Sosyodemografik Bilgi Formu

Sosyodemografik bilgi formunda katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik durumu, çocukluk döneminde birincil bakım veren kişiler, çocuklukta ailesinin maddi durumu ve eğitim düzeyleri, vb. kişiye ait bilgilerin sorulduğu toplam 19 soru yer almaktadır.

### 3.3.3 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-28)

Ölçek, kişilerin 20 yaş öncesine dair yaşanmış olan istismar ve ihmal durumunu geriye dönük bir biçimde ve niceliksel olarak ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçekte puanlama 1-5 arasında yapılmakta olup, 5'li likert tipi bir ölçektir (Akt.Şar vd.,2012). Bernstein ve arkadaşları ölçeği 1994 yılında 70 madde olarak geliştirmiş 1995 yılında ise 53 maddeye indirgemiş, en son 28 maddelik kısa formunu hazırlamışlardır (Bernstein et al,1997; Bershtein et al.,2003). Ölçeğin Türkçe uyarlamasının geçerliliği ve güvenilirliği Şar ve arkadaşları (2012) tarafından yapılmıştır. Ölçekteki sorulardan 3 tanesi doğruluğu ölçmeye yönelik olup toplam 28 soru bulunmaktadır (Bernstein et al.,2003). Bunlar 10,16 ve 22'inci maddelerdir ve travmanın inkâr edilip edilmediğini tespit etmektedir. Ters puanlama bu maddelerde uygulanmaz. Bu üç maddeler hesaplanırken 5 puan alımları dikkate alınır ve bu 1 puana çevrilir. Ve toplamda 0-3 arasında bir puan elde edilmektedir. Puanlama yapılırken 2,5,7,13,19,26,28 olumluluk içeren maddelerin ise puanları ters çevrilmektedir.

Ölçeğin cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal olmak üzere 5 alt boyutu vardır (Bernstein et al.,1997). Bu alt boyutların puanları toplamıyla toplam skor elde etmek mümkündür. Ölçekte madde 9,11,12,15,17, ile fiziksel istismar, madde 3,8,14,18,25 ile duygusal istismar, madde 20,21,23,24,27 ile cinsel istismar, madde 1,4,6,2,26 ile fiziksel ihmal, madde 5,7,13, 9,28 ile de duygusal ihmal belirlenmektedir. Sorulara verilen yanıtlar (1) hiçbir zaman, (2) nadiren, (3) kimi zaman, (4)sık olarak, (5) çok sık şeklindedir. Ölçekten alınan alt puanlar 5- 25 ve toplam skor 25-125 puan aralığındadır. Ölçekte bugüne kadar kesme puanı belirtilmemiştir fakat Şar ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada fiziksel istismar ve cinsel istismar için 5 ve fazlası puan alımı (bu aynı zamanda en az bir tane evet cevabının verilmesi demektir), fiziksel ihmal ve duygusal istismar için 7 puan, duygusal ihmal açısından ise 12 puan şeklinde belirtilmiştir. Toplam puan için bu değer 35 civarındadır (Şar vd.,2012).



### 3.3.4 Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği

Friborg ve arkadaşları tarafından (2003) geliştirilen ölçek ruh sağlığının tekrar kazanılması ve devam ettirilmesi açısından önemli bir yere sahip olan koruyucu faktörlerin varlığını ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçek ilk etapta 45 madde ve kişisel güç, yapısal stil, sosyal yeterlilik ve aile uyumu adı altında 5 boyuttan oluşmuştur (Friborg et al.,2003). Friborg ve arkadaşları (2005) yılında yeniden bir değerlendirme yaparak ölçekteki “kişisel güç” boyutunu kendilik algısı ve gelecek algısı olarak ele almış böylece ölçeğin alt boyut sayısı 6 olarak belirlenmiştir. Ölçek 33 maddeden oluşan 5’li likert tipi bir ölçektir. Ölçekte cevaplama beş ayrı kutucuk üzerinden yapılmakta olup amaç kişilerin önyargılı tutumlarının önüne geçmektir. Her soru için cevaplar olumlu ve olumsuz nitelikte olup istenilen şekilde cevaplamaya uygundur (Basım ve Çetin,2011). Ölçekte puanların artışına bağlı psikolojik dayanıklılığın arttığı düşünülüyorsa “12345” şeklinde, puanların azalmasına bağlı psikolojik dayanıklılığın artacağı düşünülüyorsa “54321” olarak değerlendirmeye alınmaktadır. İlk görüşe uygun olarak düşünüldüğünde (1,3,8,11,12,13,14,15,16,23,24,25,27,31,33) numaralı maddeler ters sorular olacak, ikinci görüşte ise (2,5,6,7,9,10,17,18,19,20,21,22,26,28,29,30,32) numaralı maddeler ters soru olarak belirlenecektir (Güngörmüş vd.,2015). Bu çalışmada puanların artmasına bağlı psikolojik dayanıklılığın artacağı düşünülmüştür. Alt ölçek boyut maddeleri incelendiğinde; kendilik algısı (1,7,13,19,28,31), yapısal stil (3,9,15,21), gelecek algısı (2,8,14,20), sosyal yeterlilik (4,10,16,22,25,29), sosyal kaynaklar (6,12,18,24,27,30,33) ve aile uyumu (5,11,17,23,26,32) şeklindedir (Basım ve Çetin, 2011). Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin alt boyutların test tekrar test güvenilirliği .68 ile .81 arasında bulunmuştur. Cronbach Alfa katsayıları .66 ile .81 aralığında tespit edilmiştir. Alt boyutlara ait Cronbach Alfa katsayıları farklılık göstermektedir (Çetin vd, 2015).

### 3.3.5 Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu (OMÖ-K)

Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu, orijinali 29 maddeden oluşmakta olan Oxford Mutluluk Envanteri üzerinden Arygle ve Hills (2002) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Doğan ve Çötök (2011) tarafından yapılmış olup kişilerin mutluluk düzeyini belirlemek amacıyla kullanılmaktadır. Ölçek 8 maddelik olup Türkçe uyarlamasında 4. madde, yapılan madde analizinde korelasyon değeri düşük olması

nedeniyle çıkarılmıştır. Ölçek toplam maddesi 7 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin orijinali 6'lı likert tipi olarak belirlenmişken Türkçe anlam bakımından sıkıntıya neden olması açısından 5'li likert tipi olarak hazırlanması uygun görülmüştür. Ölçekte cevaplar (1) hiç katılmıyorum, (2) katılmıyorum, (3) biraz katılıyorum, (4) katılıyorum, (5) biraz katılıyorum şeklindedir. Ölçeğin güvenirlik bakımından iç tutarlık katsayısı .74 ve test tekrar test güvenirlik katsayısı .85 olarak tespit edilmiştir (Doğan ve Çötök, 2011). Ölçekte 1. ve 7. Maddeler ters kodlanmaktadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe mutluluk düzeyi de artmaktadır.

### **3.4 VERİLERİN ANALİZİ**

Araştırmada elde edilen veriler SPSS For Windows 21.00 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılmış olup, hipotez testlerin uygulanmasında normal dağılımın olmaması dikkate alınmıştır. Normal dağılım varsayımını sağlamayan değişkenlerin farklılıklarının belirlenmesinde non-parametrik test teknikleri kullanılmıştır. Ayrıca Ki-kare bağımsızlık ölçeği ve ölçekler arasındaki ilişki düzeylerini belirlemek amacıyla Spearman Korelasyon analizi uygulanmıştır.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR

**Tablo 4.1 Katılımcıların Cinsiyet, Yaş, Medeni Hal, Eğitim Durumu, Çalışıp /Çalışmama Durumu, Ekonomik Durumuna İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri**

Değişkenler	f	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	41	53,2
Erkek	36	46,8
Total	77	100,0
<b>Yaş</b>		
20-29	47	61
30-45	30	39
Total	77	100
<b>Medeni Hal</b>		
Evli	32	42,6
Bekar	45	58,4
Total	77	100
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlköğretim	7	9,1
Lise	10	13
Üniversite	53	68,8
Diğer	7	9,1
Total	77	100
<b>Çalışıp/Çalışmama Durumu</b>		
Çalışıyor	42	54,5
Çalışmıyor	35	45,5
Total	77	100
<b>Ekonomik Durum</b>		
Geliri yok	30	39
Düşük	8	10,4
Orta	9	11,7
Orta üstü	22	28,6
Yüksek	8	10,4
Total	77	100

Tablo 4.1' e göre araştırmaya toplam 77 kişi katılmıştır. Katılımcıların cinsiyetleri açısından %53,2'si (N=41) kadın, %46,8'i (N=36) erkektir. Katılımcıların yaş gruplarına göre dağılımı açısından %61'i (N=47) 20-29 yaş aralığında, %39'u (N=30) 30-45 yaş aralığındadır.

Katılımcıların medeni durumlarına göre %42,6'sı (N=32) evli, %58,4'ü (N=45) bekar. Eğitim durumları açısından %9,1'i (N=7) ilköğretim, %13'ü (N=10) lise, %68,8'i (N=53) üniversite, diğer seçeneğini işaretleyenlerin sayısı ise %9,1'i (N=7) şeklindedir.

Katılımcıların çalışıp çalışmama durumlarına göre %54,5'i (N=42) çalışan ve %45,5'i (N=35) herhangi bir işte çalışmamaktadır. Ekonomik durum bakımından %39'u (N=30) herhangi bir geliri olmayan, %10,4'ü (N=8) düşük gelirli, %11,7'si (N=9) orta düzey geliri olanlar, %28,6'sı (N=22) orta üstü geliri olanlar, %10,4'ü (N=8) ise yüksek gelire sahip olanların oranlarıdır.

**Tablo 4.2 Katılımcıların Çocuklukta Bakım Birincil Bakım Veren, Çocuklukta Maddi Durum, Çocukluğunun Geçtiği Yere İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri**

Değişkenler	F	%
<b>Çocuklukta Birincil Bakım Veren Kişi/Kişiler</b>		
Anne	42	54,5
Baba	2	2,6
Anne ve Baba birlikte	29	37,7
Diğer	4	5,2
Total	77	100
<b>Çocuklukta Maddi Durum</b>		
Alt düzey	10	13
Orta düzey	60	77,9
Üst düzey	7	9,1
Total	77	100
<b>Çocukluğunun Geçtiği Yer</b>		
Köy	11	14,3
Kasaba	6	7,8
Şehir	44	57,1
Metropol	16	20,8
Total	77	100

Tablo 4.2'ye göre katılımcıların çocuklukta birincil bakım verenleri açısından %54,5'i (N=42) anne, %2,6'sı (N=2) baba, %37,7'si (N=29) anne baba birlikte, %5,2'si (N=4) diğer cevabı verenlerin sayısıdır. Katılımcıların çocukluk döneminde ailelerinin maddi durum değerlendirmesine göre %13'ü (N=10) alt düzey, %77,9'u (N=60) orta düzey, %9,1'i (N=7) üst düzey gelire sahip olduğunu belirtmiştir. Çocukluğunun geçtiği yer sorusuna verilen cevaplar açısından katılımcıların %14,3'ü (N=11) köy,

%7,8'i (N=6) kasaba, %57,1'i (N=44) şehir, %20,8'i (N=16) metropolde yaşadığını belirtmiştir.

**Tablo 4.3 Katılımcıların Psikolojik Yardım Alma, Psikiyatrik İlaç Kullanma, Ailede Psikiyatrik İlaç Kullanımı, Ailede Madde Kullanım Durumuna İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri**

Değişkenler	F	%
<b>Psikolojik Yardım Alıp/Almama Durumu</b>		
Evet	22	28,6
Hayır	55	71,4
Total	77	100
<b>Psikiyatrik İlaç Kullanıp/Kullanmama Durumu</b>		
Evet	21	27,3
Hayır	56	72,7
Total	77	100
<b>Ailede Psikiyatrik İlaç Kullanıp Kullanmama Durumu</b>		
Evet	26	33,8
Hayır	51	66,2
Total	77	100
<b>Ailede Madde Kullanım Durumu</b>		
Yok	71	92,2
Anne	3	3,9
Baba	2	2,6
Diğer	1	1,3
Total	77	100

Tablo 4.3'e göre katılımcıların psikolojik yardım alıp almama durumuna göre %28,6'sı (N=22) evet cevabı %71,4'ü (N=55) hayır cevabı vermiştir. Psikiyatrik ilaç kullanma durumuna, evet cevabı verenlerin oranı %27,3'ü (N=21), hayır diyenlerin oranı %72,7'si (N=56) şeklindedir. Katılımcıların çocukluk döneminde ailelerinde psikiyatrik ilaç kullanım durumu açısından %33,8'i (N=26) evet cevabı, %66,2'si (N=51) hayır cevabı vermiştir. Ailede madde kullanım durumuna bakıldığında %92,2'si (N=71) madde kullanımının olmadığını, %3,9'u (N=3) anne, %2,6'sı (N=2) baba, %1,3'ü (N=1) diğer yakınlarının kullandığı cevabını vermişlerdir.

**Tablo 4.4 Katılımcıların Anne/Baba Eğitim Durumu, Kardeş Sayısı, Aile Tutumu, Anne ve Babanın Hayatta Olma Durumuna İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri**

Değişkenler	f	%
<b>Annenin Eğitim Durumu</b>		
İlköğretim	56	72,7
Lise	11	14,3
Üniversite	2	2,6
Diğer	8	10,4
Total	77	100
<b>Babanın Eğitim Durumu</b>		
İlköğretim	43	55,8
Lise	21	27,3
Üniversite	11	14,3
Diğer	2	2,6
Total	77	100
<b>Kardeş Sayısı</b>		
1	11	14,3
2	16	20,8
3	25	32,5
4 ve üzeri	25	32,5
Total	77	100
<b>Ailenizin Tutumu</b>		
Baskıcı/Otoriter	19	24,7
Serbest/ Tavizkar	15	19,5
Tutarsız	6	7,8
Aşırı Koruyucu	17	22,1
İdeal/ Demokrat	20	26
Total	77	100
<b>Annenin Hayatta Olup Olmama Durumu</b>		
Hayatta	71	92,2
Hayatta Değil	6	7,8
Total	77	100
<b>Babanın Hayatta Olup Olmama Durumu</b>		
Hayatta	60	77,9
Hayatta Değil	17	22,1
Total	77	100

Tablo 4.4'e göre katılımcılar annelerinin eğitim durumları açısından %72,7'si (N= 56) ilköğretim , %14,3'ü (N= 11) lise, % 2,6'sı (N=2 ) üniversite , %10,4'ü (N=8) diğer cevabı vermiştir.

Katılımcıların babalarının eğitim durumuna bakıldığında %55,8'i (N=43 ) ilköğretim ,%27,3'ü (N= 21) lise ,% 14,3'ü (N=11) üniversite mezunu olup ,% 2,6'sı (N=2) diğer cevabı verenlerin oranıdır.

Katılımcılardan kardeş sayısına "1" cevabı verenlerin oranı %14,3'ü (N=11) , "2" cevabı verenlerin oranı %20,8'i (N=16 ) , "3" cevabı verenlerin oranı %32,5'i (N=25), 4 ve üzeri şeklinde cevaplandıranların oranı ise %32,5'i (N=25) şeklindedir.

Katılımcıların "çocukluğunuzda ailenizin tutumu nasıldı?" sorusuna verdikleri cevaplara bakıldığında %24,7'si (N=19 ) baskıcı/otoriter , %19,5'i (N=15 ) serbest/tavizkar , %7,8'i (N=6 ) tutarsız, %22,1'i (N=17 ) aşırı koruyucu , %26'sı (N=20 ) ideal/ demokratik anne baba tutumu cevabı vermiştir.

Katılımcılar annelerinin hayatta olup olmama durumuna göre değerlendirildiğinde %92,2'si annesinin (N=71) hayatta, %7,8'nin (N=6) hayatta olmadığı bilgisine ulaşılmıştır. Babalarının hayatta olup olmama durumuna göre ise %77,9' u (N=60) babasının hayatta olduğunu %22,1'i ise (N=17) babasının hayatta olmadığını belirtmiştir.

**Tablo 4.5 Katılımcıların Cinsiyetleri ile Yetişkinler İçin Dayanıklılık Puanlarının Karşılaştırması için Uygulanan İlişkisiz Grup T-Testi sonuçları**

Çocukluk Çağı Travma Ölçeği Alt boyutları	Gruplar	N	X	SS	SHx	t testi																																																																				
						T	Sd	P																																																																		
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Yapısal Stil"	Kadın	41	12,41	2,303	,313	-,687	54,32	,472																																																																		
	Erkek	36	13,21	7,776	1,122				Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Gelecek Algısı"	Kadın	41	12,39	2,310	,314	1,071	96,923	,287	Erkek	36	11,89	2,324	,339	Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Aile Uyumu"	Kadın	41	18,13	3,376	,459	,638	87,622	,525	Erkek	36	17,64	4,240	,618	Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Kendilik Algısı"	Kadın	41	19,093	7,1117	,968	,784	62,967	,426	Erkek	36	18,298	2,0527	,299	Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Yeterlilik"	Kadın	41	19,038	3,3682	,463	,819	98,669	,415	Erkek	36	18,500	3,2289	,466	Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Kaynaklar"	Kadın	41	19,125	3,0095	,402	-1,135	93,814	,259	Erkek
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Gelecek Algısı"	Kadın	41	12,39	2,310	,314	1,071	96,923	,287																																																																		
	Erkek	36	11,89	2,324	,339				Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Aile Uyumu"	Kadın	41	18,13	3,376	,459	,638	87,622	,525	Erkek	36	17,64	4,240	,618	Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Kendilik Algısı"	Kadın	41	19,093	7,1117	,968	,784	62,967	,426	Erkek	36	18,298	2,0527	,299	Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Yeterlilik"	Kadın	41	19,038	3,3682	,463	,819	98,669	,415	Erkek	36	18,500	3,2289	,466	Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Kaynaklar"	Kadın	41	19,125	3,0095	,402	-1,135	93,814	,259	Erkek	36	19,854	3,4702	,501										
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Aile Uyumu"	Kadın	41	18,13	3,376	,459	,638	87,622	,525																																																																		
	Erkek	36	17,64	4,240	,618				Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Kendilik Algısı"	Kadın	41	19,093	7,1117	,968	,784	62,967	,426	Erkek	36	18,298	2,0527	,299	Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Yeterlilik"	Kadın	41	19,038	3,3682	,463	,819	98,669	,415	Erkek	36	18,500	3,2289	,466	Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Kaynaklar"	Kadın	41	19,125	3,0095	,402	-1,135	93,814	,259	Erkek	36	19,854	3,4702	,501																								
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Kendilik Algısı"	Kadın	41	19,093	7,1117	,968	,784	62,967	,426																																																																		
	Erkek	36	18,298	2,0527	,299				Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Yeterlilik"	Kadın	41	19,038	3,3682	,463	,819	98,669	,415	Erkek	36	18,500	3,2289	,466	Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Kaynaklar"	Kadın	41	19,125	3,0095	,402	-1,135	93,814	,259	Erkek	36	19,854	3,4702	,501																																						
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Yeterlilik"	Kadın	41	19,038	3,3682	,463	,819	98,669	,415																																																																		
	Erkek	36	18,500	3,2289	,466				Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Kaynaklar"	Kadın	41	19,125	3,0095	,402	-1,135	93,814	,259	Erkek	36	19,854	3,4702	,501																																																				
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Kaynaklar"	Kadın	41	19,125	3,0095	,402	-1,135	93,814	,259																																																																		
	Erkek	36	19,854	3,4702	,501																																																																					

Tablo 4.5'e göre katılımcıların cinsiyetleri ile Yetişkinler İçin Dayanıklılık puanlarının karşılaştırılması için uygulanan İlişkisiz Grup T-Testi sonuçlarında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.



**Tablo 4.6 Katılımcıların Yaş Değişkenine Göre Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Uygulanan Kruskal Wallis Testi Sonuçları**

Değişkenler	Gruplar	N	Ortalama	Kaykare	Sd	p
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Yapısal Stil"	20-29	47	39,17	,007	1	,937
	30-45	30	38,70			
	Total	77				
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Gelecek Algısı"	20-29	47	39,69	,133	1	,716
	30-45	30	37,92			
	Total	77				
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Aile Uyumu"	20-29	47	42,39	2,835	1	,092
	30-45	30	33,68			
	Total	77				
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Kendilik Algısı"	20-29	47	37,33	,730	1	,393
	30-45	30	41,62			
	Total	77				
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Yeterlilik"	20-29	47	48,80	1,743	1	,187
	30-45	30	61,07			
	Total	77	45,47			
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Kaynaklar"	20-29	47	55,62	,086	1	,769
	30-45	30	54,07			
	Total	77	40,42			

Tablo 4.6'ya göre katılımcıların yaşları ile Yetişkinler için Dayanıklılık puanlarının farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere uygulanan Kruskal Wallis Testi sonuçlarında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

**Tablo 4.7 Katılımcıların Medeni Durum ile Yetişkinler için Dayanıklılık Puanlarının Karşılaştırılması için Uygulanan İlişkisiz Grup T -Testi Sonuçları**

Çocukluk Çağı Travma Ölçeği Alt boyutları	Gruplar	t testi						
		N	X	SS	SHx	t	Sd	p
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Yapısal Stil"	Evli	32	12,56	2,739	,428	-,362	67,783	,719
	Bekar	45	12,96	7,370	1,022			
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Gelecek Algısı"	Evli	32	12,54	1,971	,316	1,439	89,511	,154
	Bekar	45	11,87	2,496	,343			
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Aile Uyumu"	Evli	32	18,05	3,441	,544	-,084	88,863	,933
	Bekar	45	18,12	4,008	,556			
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Kendilik Algısı"	Evli	32	18,74	2,291	,367	-,354	64,492	,724
	Bekar	45	19,12	7,095	,984			
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Yeterlilik"	Evli	32	19,18	2,908	,460	1,044	88,76	,299
	Bekar	45	18,47	3,529	,494			
Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Kaynaklar"	Evli	32	19,63	4,188	,654	,525	61,913	,601
	Bekar	45	19,25	2,526	,347			

Tablo 4,7'ye göre katılımcıların medeni durumları ile Yetişkinler için Dayanıklılık puanlarının karşılaştırılması için uygulanan İlişkisiz Grup T-Testi sonuçlarında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

**Tablo 4.8 Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Uygulanan Kruskal Wallis Testi Sonuçları**

Değişkenler	Gruplar	N	Ortalama	Kaykare	Sd	p
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Yapısal Stil"</b>	İlköğretim	7	51,81	2,540	3	,468
	Lise	10	41,33			
	Üniversite	53	54,27			
	Diğer	7	48,60			
	Total	77				
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Gelecek Algısı"</b>	İlköğretim	7	46,46	2,004	3	,572
	Lise	10	45,00			
	Üniversite	53	51,95			
	Diğer	7	59,35			
	Total	77				
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Aile Uyumunu"</b>	İlköğretim	7	35,31	5,350	3	,148
	Lise	10	46,57			
	Üniversite	53	54,47			
	Diğer	7	56,20			
	Total	77				
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Kendilik Algısı"</b>	İlköğretim	7	46,31	1,934	3	,586
	Lise	10	52,30			
	Üniversite	53	49,94			
	Diğer	7	61,85			
	Total	77				
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Yeterlilik"</b>	İlköğretim	7	40,42	7,126	3	,068
	Lise	10	64,88			
	Üniversite	53	51,52			
	Diğer	7	39,30			
	Total	77				
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Kaynaklar"</b>	İlköğretim	7	45,18	2,063	3	,559
	Lise	10	46,81			
	Üniversite	53	54,83			
	Diğer	7	56,95			
	Total	77				

Tablo 4.8'e göre Katılımcıların eğitim durumları ile Yetişkinler için Dayanıklılık puanlarının farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere uygulanan Kruskal Wallis Testi sonuçlarında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

**Tablo 4.9 Katılımcıların Ekonomik Durum Değişkenine Göre Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Uygulanan Kruskal Wallis Testi Sonuçları**

Değişkenler	Gruplar	N	Ortalama	Kaykare	Sd	P
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Yapısal Stil"</b>	Geliri yok	30	52,07	6,983	4	,137
	Düşük	8	44,23			
	Orta	9	61,05			
	Orta üstü	22	56,66			
	Yüksek	8	32,60			
	Total	77				
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Gelecek Algısı"</b>	Geliri yok	30	51,41	3,991	4	,407
	Düşük	8	43,00			
	Orta	9	53,55			
	Orta üstü	22	56,91			
	Yüksek	8	39,80			
	Total	77				
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Aile Uyumu"</b>	Geliri yok	30	55,58	6,430	4	,169
	Düşük	8	63,10			
	Orta	9	43,15			
	Orta üstü	22	47,68			
	Yüksek	8	36,35			
	Total	77				
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Kendilik Algısı"</b>	Geliri yok	30	54,35	2,535	4	,638
	Düşük	8	48,92			
	Orta	9	51,35			
	Orta üstü	22	50,93			
	Yüksek	8	38,00			
	Total	77				
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Yeterlilik"</b>	Geliri yok	30	52,16	1,991	4	,737
	Düşük	8	50,04			
	Orta	9	61,61			
	Orta üstü	22	46,55			
	Yüksek	8	50,75			
	Total	77				
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Kaynaklar"</b>	Geliri yok	30	52,41	,811	4	,937
	Düşük	8	53,67			
	Orta	9	52,55			
	Orta üstü	22	54,71			
	Yüksek	8	45,05			
	Total	77				

Tablo 4,9'a göre Katılımcıların ekonomik durumları ile Yetişkinler için Dayanıklılık puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere uygulanan Kruskal Wallis Testi sonuçlarında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.



**Tablo 4.10 Katılımcıların Aile Tutumlarını Değerlendirme Değişkenine Göre Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Uygulanan Kruskal Wallis Testi Sonuçları**

Değişkenler	Gruplar	N	Ortalama	Kaykare	Sd	p
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Yapısal Stil"</b>	Baskıcı/Otoriter	19	46,67	3,433	4	,488
	Serbest/ Tavizkar	15	50,74			
	Tutarsız	6	42,85			
	Aşırı Koruyucu	17	59,95			
	İdeal/ Demokrat	20	52,91			
	Total	77				
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Gelecek Algısı"</b>	Baskıcı/Otoriter	19	40,16	8,716	4	,069
	Serbest/ Tavizkar	15	48,97			
	Tutarsız	6	67,61			
	Aşırı Koruyucu	17	58,60			
	İdeal/ Demokrat	20	51,02			
	Total	77				
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Aile Uyumu"</b>	Baskıcı/Otoriter	19	43,71	18,618	4	,001*
	Serbest/ Tavizkar	15	48,19			
	Tutarsız	6	23,32			
	Aşırı Koruyucu	17	60,93			
	İdeal/ Demokrat	20	62,91			
	Total	77				
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Kendilik Algısı"</b>	Baskıcı/Otoriter	19	56,06	3,075	4	,545
	Serbest/ Tavizkar	15	55,26			
	Tutarsız	6	39,72			
	Aşırı Koruyucu	17	46,81			
	İdeal/ Demokrat	20	50,54			
	Total	77				
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Yeterlilik"</b>	Baskıcı/Otoriter	19	45,94	1,196	4	,880
	Serbest/ Tavizkar	15	51,47			
	Tutarsız	6	56,14			
	Aşırı Koruyucu	17	51,68			
	İdeal/ Demokrat	20	52,57			
	Total	77				
<b>Yetişkinler İçin Dayanıklılık "Sosyal Kaynaklar"</b>	Baskıcı/Otoriter	19	44,00	6,126	4	,190
	Serbest/ Tavizkar	15	58,03			
	Tutarsız	6	42,95			
	Aşırı Koruyucu	17	62,24			
	İdeal/ Demokrat	20	52,79			
	Total	77				

\*p< ,01

Tablo 4.10'a göre, katılımcıların Yetişkinler için Dayanıklılık ölçeğinin "Aile Uyumunu" alt boyutu ile aile tutumları arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu tespit edilmiştir,  $\chi^2 (sd=4, n=20) = 18,618, p<,01$ .

Bu farklılaşmanın ideal/demokrat aile tutumunun yetişkinler için dayanıklılık puanlarının sırasıyla; baskıcı/otoriter, serbest/tavizkar, aşırı koruyucu, tutarsız aile tutumu yetişkinlik için dayanıklılık puanlarından anlamlı derece yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Ek olarak; Katılımcıların aile tutumları ile Yetişkinler için Dayanıklılık ölçeğinin alt boyutları ile "Yapısal Stil, Gelecek Algısı, Kendilik Algısı, Sosyal Yeterlilik, Sosyal Kaynaklar" aile tutumları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.



**Tablo 4.11 Katılımcıların Yetişkinler İçin Dayanıklılıkları ile Çocukluk Çağı Travma ve Oxford Mutluluk Puanı Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Spearman Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları**

	Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği					
	Yapısal Stil	Gelecek Algısı	Aile uyumu	Kendilik algısı	Sosyal yeterlilik	Sosyal kaynaklar
<b><u>Çocukluk Çağı Travma Ölçeği</u></b>						
Duygusal İstismar	-,063	-112	<b>-,343**</b>	-,018	,019	-,098
	,534	,272	,001	,861	,850	,328
Fiziksel istismar	-,065	<b>-249***</b>	<b>-360*</b>	-,052	,086	-,114
	,534	,013	,000	,607	,399	,253
Fiziksel ihmal	-,033	,009	,156	-,023	-,158	-,005
	,744	,928	,126	,825	,119	,961
Duygusal ihmal	,071	,035	<b>,537*</b>	,055	-,066	-,005
	,482	,732	,000	,592	,515	,957
Cinsel istismar	-,132	-,016	-,129	-,078	-,065	-,075
	,189	,112	,200	,443	,517	,451
Toplam puan	,007	-,071	,177	-,069	<b>-,203***</b>	-,053
	,943	,499	,088	,507	,049	,606
<b><u>Oxford Mutluluk Ölçeği</u></b>						
	-,011	-,059	,066	-,057	-,132	,023
	,913	,561	,523	,578	,195	,818

\*p< ,000 \*\*p< ,01 \*\*\*p<,05

Tablo 4.11'e göre Katılımcıların Yetişkinler İçin Dayanıklılıkları ile Çocukluk Çağı Travma ve Oxford Mutluluk Puanı arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere uygulanan spearman çarpım moment korelasyon analizi uygulanmıştır. Yetişkinler için Dayanıklılık ölçeği alt boyutu olan "aile uyumu" ile Çocukluk Çağı Travma ölçeği alt boyutu olan "duygusal istismar" arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Başka bir deyişle, Aile uyumu arttıkça duygusal istismar azalmaktadır. Yetişkinler için Dayanıklılık ölçeği alt boyutu olan "gelecek algısı" ile Çocukluk Çağı Travma ölçeği alt boyutu olan "fiziksel istismar" arasında negatif yönde düşük düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Yetişkinler için Dayanıklılık ölçeği alt boyutu olan "aile uyumu" ile Çocukluk Çağı Travma ölçeği alt boyutu olan "fiziksel istismar" arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Başka bir deyişle, Gelecek



algısı fiziksel istismarın azalmasına bağlı olarak artmakta ve Aile uyumu arttıkça fiziksel istismar azalmaktadır.

Yetişkinler için Dayanıklılık leği alt boyutu olan “aile uyumu” ile çocukluk ağı Travma leği alt boyutu olan “duygusal ihmal” arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Başka bir deyişle, Aile uyumu arttıkça duygusal ihmal artmaktadır.

Yetişkinler için Dayanıklılık leği alt boyutu olan “sosyal yeterlilik” ile çocukluk ağı Travma leği alt boyutu olan “toplam puan” arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Başka bir deyişle, sosyal yeterlilik arttıkça çocukluk ağı Travma leği alt boyutu olan “toplam puanı azalmaktadır.

Yetişkinler için Dayanıklılık leği alt boyutu olan “Yapısal Stil” ile çocukluk ağı Travma leği tüm alt boyutları ile anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Yetişkinler için Dayanıklılık leği alt boyutu olan “Gelecek Algısı” ile çocukluk ağı Travma leği alt boyutu olan “duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal, cinsel istismar ve toplam puan” ile anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Yetişkinler için Dayanıklılık leği alt boyutu olan “Aile uyumu” ile çocukluk ağı Travma leği alt boyutu olan “fiziksel ihmal, cinsel istismar ve toplam puan” ile anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Yetişkinler için Dayanıklılık leği alt boyutu olan “Kendilik Algısı” ile çocukluk ağı Travma leği tüm alt boyutları ile anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Yetişkinler için Dayanıklılık leği alt boyutu olan “Sosyal Yeterlilik” ile çocukluk ağı Travma leği alt boyutu olan “duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal, cinsel istismar” ile anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Yetişkinler için Dayanıklılık leği alt boyutu olan “Sosyal Kaynaklar” ile çocukluk ağı Travma leği tüm alt boyutları ile anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.

Yetişkinler için Dayanıklılık leği tüm alt boyutları ile Oxford Mutluluk leği tüm alt boyutları ile anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.

**Tablo 4.12 Katılımcıların Çocukluk Çağı Travma ile Oxford Mutluluk Puanı Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Spearman Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları**

	Çocukluk Çağı Travma Ölçeği					Toplam puan
	Duygusal İstismar	Fiziksel istismar	Fiziksel ihmal	Duygusal ihmal	Cinsel istismar	
Oxford Mutluluk Ölçeği	-,062	-,051	,046	,097	,096	,197
	,539	,617	,651	,340	,341	,057

\*p< ,000 \*\*p< ,01 \*\*\*p< ,05

Tablo 4.12'ye göre Çocukluk Çağı Travma ölçeği tüm alt boyutları ile Oxford Mutluluk Ölçeği tüm alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.

## BEŞİNCİ BÖLÜM TARTIŞMA

Çocukluk Çağı Travması günümüzde çok sık karşılaşılan ve çocuğun fiziksel ve ruhsal bütünlüğünü tehdit eden yaşam olaylarının sonuçlarını ifade etmektedir. Her bireyin bu yaşam olayları karşısında vereceği yanıtlar farklılık göstermektedir. Bu olumsuz yaşam olayları karşısında bazı kişilerin, yeniden toparlanabilme gücüne sahip olup iyi bir uyum göstererek yaşamlarına devam ettikleri bilinmektedir. Bu durum literatürde “psikolojik dayanıklılık” kavramıyla açıklanmaktadır. Araştırmada yukarıda bahsi geçen konular doğrultusunda çocukluk çağı travmasının bireylerde psikolojik dayanıklılık ve mutluluk düzeyleri açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

Bu amaçla İstanbul ilinde yaşayan 41 kadın ve 36 erkekte oluşan, toplam 77 kişilik bir örneklem üzerinden konu incelenmiştir. Araştırmada bilgi toplamak amacıyla katılımcılara Sosyodemografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği, Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu verilmiştir. Araştırmadan elde edilen veriler analiz edilmiş olup, sonuçlar araştırmanın bu bölümünde literatür dahilinde ele alınacaktır.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre katılımcıların cinsiyet değişkenine göre psikolojik dayanıklılık puanlarının anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. Collishaw ve arkadaşlarının (2007), çocukluk travması olan kişilerin yetişkinlik evresine kadar 30 yıl boyunca takibini yaptıkları bir çalışmada psikolojik dayanıklılığın belirleyicilerini tespit etmeyi amaçlamışlardır. Yapılan çalışmada psikolojik dayanıklılık açısından cinsiyet değişkeni bir farklılık göstermemiştir. Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılıkları ve yaşam doyumlarını belirlemeyi amaçlayan bir çalışmada cinsiyet açısından bir farklılık görülmemiştir (Ülkü Tümlü ve Receptoğlu, 2013). Psikolojik dayanıklılık açısından cinsiyet ve toplumsal cinsiyeti ele alan bir çalışmada cinsiyetler arası anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (Çelikkaleli ve Kaya, 2016). Üniversite öğrencilerinin problem çözme becerileri ve psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada cinsiyet değişkeni ile psikolojik dayanıklılık puanları arasında anlamlılık görülmemiştir (Durmuş, 2016). Bahsi geçen çalışmaların sonuçları bu çalışmanın sonucunu destekleyen niteliktedir.

Literatürde cinsiyet ve psikolojik dayanıklılıkla ilgili olarak Campbell-Sills ve arkadaşlarının (2009) çocukluk çağı kötü muamelesi görenlerde dayanıklılık açısından demografik değişkenleri ele aldıkları çalışmada, kadınların erkeklere oranla daha düşük seviyede dayanıklılık gösterdiklerini tespit etmişlerdir. Bu durumu kadınların erkeklere oranla kişilik özelliklerinden nörotisizm düzeylerinin birçok çalışmada da bunu destekleyecek oranda yüksek görülmesine bağlamışlardır. Üniversite öğrencilerinin dayanıklılıkların ölçüldüğü bir çalışmada cinsiyet bakımından, Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği “sosyal kaynaklar” alt boyutu puanlarında anlamlı farklılık görülmüş olup sosyal kaynaklar açısından kadınlar erkeklere oranla yüksek puan almışlardır (Vergili,2018). Bu durum kadınların erkeklere oranla daha fazla sosyal destek arama eğilimi gösterdiklerini ve dayanıklılık açısından, bunun kadınların lehine olduğu söylenebilir. Yetişkinler için Dayanıklılık Ölçeği’nin kültürler arası geçerliliğini 805 kişilik yetişkin örneklem üzerinde inceleyen bir araştırmada, (Morote et al,2017) cinsiyetin dayanıklılık açısından belirleyiciliği olduğunu açıklamışlardır. McGloin ve Widom’un (2001) yaptıkları ileriye dönük uzun süreli takip çalışmasında sonuçlar, kadınların erkeklere göre daha dayanıklı oldukları yönündeydi. Güngörmüş ve arkadaşlarının (2015), üniversite öğrencilerinde psikolojik dayanıklılığı etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yaptıkları araştırmada kız öğrencilerin erkeklere oranla dayanıklılık puanlarının yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Bu bağlamda çalışmanın hipotezi geçerli olup, cinsiyetle ilgili çıkan sonuç literatür sonuçları ile kısmen uyumlu denilebilir.

Araştırmada katılımcıların yaş değişkeni ile psikolojik dayanıklılık alt boyutlarının puanları açısından anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Gooding ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları bir araştırmada erken yetişkinlik dönemi ve yaşlılık dönemine yönelik dayanıklılığı inceleyerek yaş değişkeninin dayanıklılık üzerindeki etkisinin daha erken yaşlarda yaştan bağımsız sosyal destek sayesinde destelendiğini, daha ileri yaşlarda ise duygusal düzenleme ve başa çıkma becerilerinin gelişmiş olmasına bağlamışlardır. Bonano ve arkadaşlarının yaptıkları bir araştırmada ise 18-24 yaş aralığındaki kişilerin daha tepkisel olduklarını ve daha büyük yaş grubuna kıyasla üçte biri oranında dayanıklılık gösterdiklerini tespit etmişlerdir (Bonano et al,2007). Çocukluk çağı travması, depresyon ve dayanıklılık ilişkisini inceleyen bir çalışmada ise çocukluğunda travma yaşamış kişilerin yetişkinlik döneminde kalıcı bir etkisi olup

olmadığı araştırılmış olup, yapılan araştırmada demografik değişkenlerden yaş ile dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir (Norton, 2017). Genç yetişkinlik döneminde aile içi şiddet, demografik değişkenler ve dayanıklılık konusunda yapılmış bir araştırmada benzer şekilde yaş ve dayanıklılık arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür (Abraham,2017). Bahsi geçen araştırmaların sonuçları bu araştırmanın sonucunu destekler niteliktedir. Üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılıklarının incelendiği bir çalışmada ise yapılan regresyon analizinde yaş değişkeni ve kardeş sayısı birlikte dayanıklılığın yordayıcısı olduğu tespit edilmiştir (Kılıç,2014). Diğer bir çalışmada dayanıklılık alt boyutları açısından yaş değişkeni ile yapısal stil arasında anlamlı bir ilişki görülürken kendilik algısı, gelecek algısı, aile uyumu, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar ile anlamlı bir ilişki görülmemiştir (Karakuş,2017). Araştırmanın bulguları açısından ise hipotez geçerli olup, literatür ile kısmen uyumlu görünmektedir.

Araştırmada katılımcıların medeni durumları ile psikolojik dayanıklılık puanları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Literatürde medeni durumun dayanıklılık üzerine etkisini doğrudan ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle psikolojik dayanıklılık ile medeni durumun değişken olarak ele alındığı diğer çalışmaların sonuçlarından yararlanılmıştır. Bunun yanı sıra literatürde evliliğin kişilerin sağlığını nasıl etkilediği yönünde çalışmalar mevcuttur. Evliliğin içinde çatışma ve sağlıklı ilişkiler olabileceği gibi sevilme değerli hissetme gibi olumlu sonuçları da olabileceği üzerinde durulmuştur (Umberson and Williams,2005). Kısaca evlilik kalitesi, sağlık ve dolaylı yoldan dayanıklılık üzerinde etkili görünmektedir.

Literatürde yapılan araştırmalara bakıldığında psikolojik dayanıklılığın yordayıcılarını tespit etmek amacıyla yapılan bir çalışmada medeni durum ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir (Kelle,2016). Evli olan ve olmayan bireylerde karar verme stratejisinin psikolojik dayanıklılık üzerine etkisinin incelendiği bir çalışmada medeni durum ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir (Sadedemir, 2016). Çalışmalardan elde edilen sonuçlar, bu araştırmanın sonucunu destekler niteliktedir. Cezaevinde kalan hükümlülerin dayanıklılıklarının da değerlendirildiği bir çalışmada medeni durum ile anlamlı sonuçlar çıkmış evli kişilerin bekarlara oranla dayanıklılıklarının yüksek olduğu tespit edilmiştir (Çıvgın,2015). Medeni durumun demografik değişken olarak dayanıklılıkla ilişkisine bakıldığı bir

çalışmada evli bireylerin psikolojik dayanıklılıkları, bekarlara oranla yüksek bulunmuştur. Evli bireylerin dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından “gelecek algısı, aile uyumu, yapısal stil, sosyal kaynaklar” puanları bekarlara oranla yüksek çıkmıştır. Yapılan çalışmada evli kişilerin geleceğe yönelik plan yapma, geleceğe umutla bakma yönlerinin diğer alt boyutlarla da desteklendiği açıklanmıştır (Uçar, 2014). Bu sonuçlar doğrultusunda araştırmanın hipotezi geçersiz olup, çıkan sonuç literatürle kısmen uyumlu görünmektedir.

Araştırmada katılımcıların eğitim düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık puanları açısından bir farklılık görülmemiştir. Literatür incelendiğinde psikolojik dayanıklılık açısından, alınan eğitimin düzeyinden ziyade okul ve eğitimin dayanıklılık açısından önemine daha çok değinilmiştir. Psikolojik dayanıklılık açısından alınan eğitim aracılığı ile çocukluk ve takip eden süreç içerisinde, kişide toplumda kendisinin de bir yer edindiği duygusunun yaratılabilmesi öncelikli görünmektedir (Benard,1995). Akademik başarı çeşitli faktörlerle bağlantılı görülmektedir. Yeterlilik ve dayanıklılık bunlar arasındadır. Erken dönemde bu yeterliliğin sağlanması daha çok özdenetim ve bağlanma yoluyla gerçekleşmektedir. Bu özelliklerin eksikliği okul sorunlarını doğurmaktadır. Okul ortamında önleyici müdahaleler ile bu özelliklerin desteklenmesi ise mümkün görünmektedir. Akademik başarının temelleri erken dönemde atılmakta ve bu akademik başarı ergenlik ve ilerleyen süreçte devam etmektedir (Masten and Coastword,1998).

Literatürde, Campbell-Sills ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları çalışmada katılımcıların eğitim düzeyi arttıkça dayanıklılık puanlarının da arttığı görülmüştür. Yapılan çalışma ile bu araştırmanın sonuçları karşılaştırıldığında Üniversite düzeyinde eğitim alanların sayısı diğerlerinden yüksek olmasına rağmen böyle bir farklılık görülmemiştir. Yapılan benzer bir çalışmada ise eğitim durumu ile ilgili dayanıklılık alt boyutlarından “yapısal stil, kendilik algısı, sosyal yeterlik ve sosyal kaynaklar” boyutlarında yüksek oranda artış olduğu görülmüştür (Çıvgın,2015). Süzen’in (2015) Marmara depremini yaşamış bireylerin dayanıklılıklarını değerlendirdikleri bir çalışmada ise “aile uyumu” alt boyutu ile eğitim arasında anlamlı ilişkiler görülmüş olup eğitim durumu lise olanların, üniversite ve üniversite üstü eğitim alanlardan daha yüksek düzeyde dayanıklılık gösterdikleri tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılığın yordayıcılarının incelendiği bir çalışmada eğitim düzeyleri ve dayanıklılık açısından anlamlı farklılıklar görülmüş ve ilkokul mezunu katılımcıların dayanıklılık puanları,

ortaokul, lise ve doktora yapmış kişilere göre daha yüksek seviyede çıkmıştır. (Kelle,2016). Bu araştırmada medeni durum açısından anlamlılık çıkmama nedeni çalışılan popülasyonun özelliklerinden kaynaklanmış olabileceğini düşündürmektedir. Araştırmanın hipotezi geçersiz olup, çıkan sonuçlar açısından literatürle uyumsuz görünmektedir.

Araştırmada katılımcıların ekonomik durumları ile dayanıklılık alt boyut puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Literatür incelendiğinde ekonomik durumla ilgili yoksulluk risk faktörleri arasında yer almaktadır. Yoksulluk beraberinde sağlık, barınma, beslenme, eğitim gibi temel ihtiyaçların giderilmesini zorlaştırmakta, dolaylı yoldan aile huzurunu bozmakta, kişilerin daha sınırlı bir yaşantı sürdürmesine neden olmaktadır. Sosyoekonomik durumu düşük olan kişilerin daha fazla olumsuz yaşam deneyimlerine maruz kalacağı ve buna bağlı olarak da var olan psikolojik kaynaklarından daha az yararlanacakları düşünülmektedir (Gallo and Matthews, 2003). Dayanıklılığın yordayıcılarını tespit etmek için yapılan bir araştırmada üst gelir katılımcıların ortalama dayanıklılık puanlarının orta ve düşük gelirli kişilere oranla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Kelle,2016). Güngörmüş ve arkadaşlarının (2015) üniversite öğrencileri ile yaptıkları araştırmada öğrencilerin ekonomik durumları ile dayanıklılık ilişkisi de incelemişlerdir. Araştırmada ekonomik düzeyi iyi seviyede olan öğrencilerin dayanıklılık puanlarının arttığı tespit edilmiştir. Sonuç olarak bu araştırmanın hipotezi geçersiz olup, çıkan sonuçlar literatürle uyumsuz görünmektedir.

Katılımcıların aile tutumları ile psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından “aile uyumu” ile anlamlı bir farklılaşma olduğu tespit edilmiştir. Bu farklılaşmanın nedeni katılımcıların “ideal/demokratik” aile tutumunun sırasıyla, baskıcı/ otoriter, serbest /tavizkar, aşırı koruyucu, tutarsız aile tutumu dayanıklılık puanlarından yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Aile faktörü literatürde ailenin gösterdiği tutuma bağlı olarak hem risk faktörleri arasında hem de koruyucu faktörler arasında yer almaktadır. Aile ile kurulan tutarlı ve sağlıklı ilişkiler, ebeveynler tarafından gerekli ilgi ve bakımın süreklilik göstermesi yetişkin bireylerde de aynı şekilde eş desteğinin olması kişilerin dayanıklılığını desteklemektedir (Afifi and MacMillan,2011). Aile tutumları ve dayanıklılık ile ilgili literatür incelendiğinde Zakeri ve arkadaşları (2010) üniversite öğrencilerinin anne baba tutumları ile dayanıklılık ilişkisini inceledikleri çalışmada hoşgörülü, kabul edici ve destekleyen anne baba tutumunun, koruyucu bir özellik

göstererek dayanıklılığı desteklediğini tespit etmişlerdir. Arıdağ ve Seydoğulları'nın (2018) lise öğrencilerinde yaşam doyumu ve yılmazlık (dayanıklılık) düzeylerinin anne baba tutumları açısından inceledikleri çalışmada, demokratik anne baba tutumu ve dayanıklılık arasında pozitif yönde anlamlı fakat zayıf düzeyde bir ilişki tespit etmişlerdir. Kılıç ve Alver'in (2017) üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılıklarını bazı değişkenler üzerinden inceldikleri çalışmada aile tutumu ile psikolojik dayanıklılık alt boyutlarının tümünde anlamlı bir farklılaşma olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan araştırmaların sonuçları bu araştırmanın sonucunu destekler niteliktedir. Araştırmanın hipotezi geçerli olup, çıkan sonuç açısından literatür ile uyumlu görünmektedir.

## **5.1 Ölçekler Arası İlişkiye Yönelik Sonuçlar**

Araştırmada Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği İle Çocukluk Çağı Travma ölçeği arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı incelenmiş, dayanıklılık alt boyutu "aile uyumu" ile çocukluk çağı travma alt boyutu "duygusal istismar" arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki görülmüştür. Bu sonuca göre ailenin destekleyici bir tutumunun olması ve aile bireyleri arasındaki ilişkilerin olumlu algılanması arttıkça duygusal istismar azalmaktadır. Çocukluk döneminden itibaren en az bir kişi ile kurulan güvenli bağ ve aile içerisinde destekleyici bir tutumun olması, kişilerin sağlıklı gelişimi ve dayanıklılığını desteklemektedir (Benard,1995). Aile uyumunun artması duygusal istismar açısından koruyucu bir özellik göstermektedir.

Dayanıklılık alt boyutu "gelecek algısı" ile çocukluk çağı travma alt boyutu "fiziksel istismar" arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki görülmüştür. Gelecek algısı, kişilerin geleceğe yönelik olumlu bakış açısının olup olmadığını ve geleceğe dair düşüncelerini ifade etmektedir (Çetin vd, 2015). Araştırmada fiziksel istismarın azalmasına bağlı olarak katılımcıların "gelecek algısının" artış göstermiş olduğu düşünülmektedir. Ölçekte gelecek algısını ölçmeye yönelik sorular incelendiğinde geleceğe yönelik plan yapma, gelecekte ümitli olma, geleceğe yönelik hedefleri başarma, geleceğe yönelik amaçların düşünülmüş olmasına yönelik sorular mevcuttur.

Araştırmada dayanıklılık alt boyutu "aile uyumu" ile çocukluk çağı travma alt boyutu "fiziksel istismar" arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki görülmüştür. Başka bir deyişle katılımcıların aile uyumunun artmasına bağlı olarak



fiziksel istismar azalmaktadır. Sonuçlara göre fiziksel istismarın çocuğa bakmakla yükümlü kişiler tarafından gerçekleştirildiği düşünüldüğünde aile içi ilişkilerin uyumlu ve destekleyici olması fiziksel istismar riskini azaltmaktadır. Ailenin olumlu tutumuna bağlı olarak kişilerin sorunlarla başa çıkma becerileri güçlenmekte ve bu durum dayanıklılığı desteklemektedir (Hill et al.,2007).

Araştırmada dayanıklılık ölçeği alt boyutu “aile uyumu” ile çocukluk çağı travma alt boyutu “duygusal ihmal” arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki görülmüştür. Duygusal ihmal, çocuğa ihtiyacı olan ilgi ve sevgiyi göstermeme, çocuğu reddetme çocuğa yönelik tehditkar bir tavır serileme, çocuğa kendisini önemsiz hissettirme biçiminde görülmektedir (Bilir vd, 1991). Bu açıdan çıkan sonuç literatür ile uyumsuzdur. Aile uyumunun koruyucu bir özellik taşıdığı düşünülürse çıkan bu sonucun katılımcıların anket cevaplarında kendilerini gerçekçi bir biçimde yansıtmamış olabileceklerini, diğer bir deyişle katılımcıların aile uyumunu daha iyi gösterme eğiliminden kaynaklanmış olabilir. Ayrıca ölçekte geçmişe yönelik bir değerlendirmenin yapıyor olması ve dayanıklılık ölçeğine kişiler bugünkü aile ilişkileri hakkında yorum yapmış olabilir. Hardt ve Rutter (2004) 1980 ve 2001 yılları arasında istismar, ihmal ve aile uyumu hakkında geçmişe yönelik hatırlanmasına yönelik yapılan çalışmaları incelemişler, 40 örneklem üzerinde bir de ileriye dönük olarak mahkeme ve klinik raporlarını inceleyerek karşılatırmışlardır. Geriye dönük hatırlamanın orta ve uzun vadeli güvenilirliğini araştırmışlardır. Çıkan sonuca göre geriye dönük çalışmaların önemli bir yere sahip olduğu fakat bazı yanlışlıklara da neden olabileceğini belirtmişlerdir.

Yetişkinler için dayanıklılık ölçeği alt boyutu olan “sosyal yeterlilik” ile çocukluk travması alt boyutu “toplam puan” arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bir başka deyişle sosyal yeterlilik arttıkça travmaya yönelik toplam puan azalmaktadır. Sosyal yeterlilik boyutu kişilerin sosyal çevreleri tarafından destek görüp görmemeleri ve başkaları ile iyi ilişkiler geliştirmeleri ile ilgilidir (Akfirat,2006; Çetin vd,2015). Destekleyici akran ilişkileri ve topluluklar içinde yer almak sosyal anlamda koruyucu etkiye sahiptir (Benard, 1995; Zolkoski and Bullock,2012). Bu nedenlerden dolayı sosyal yeterlilik açısından çıkan sonuç, literatür ile uyumlu görünmektedir.

Yetişkinler için Dayanıklılık Ölçeği alt boyutları ve Çocukluk Çağı Travmaları alt boyutları arasında anlamlı olan ilişkilerden yukarıda bahsedilmiş olup diğer alt boyutlar arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Ulusal literatür incelendiğinde çocukluk çağı

travmatik yaşantılarının psikolojik sağlamlık ve depresyon düzeylerini inceleyen henüz yayınlanmamış bir çalışmada kişilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile çocukluk çağı travma alt boyutları arasında tüm alt boyutlar arasında negatif yönde bir anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Aydın,2018). Psikolojik sağlamlık arttıkça travma alt boyut puanlarında azalma olmuştur. Ölçekler arasındaki ilişki konusunda yapılan araştırma ve bu araştırmanın sonuçları kıyaslandığında bu araştırmanın “aile uyumu”, “gelecek algısı” ve “sosyal yeterlilik” alt boyutlarında anlamlı ilişkilerin çıkması açısından sonuçlar kısmen uyumlu görünmektedir.

Yetişkinler için Dayanıklılık Ölçeği alt boyutları ile Oxford Mutluluk Ölçeği arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Mutlulukla ilgili yapılan araştırmaların bir kısmı kişilerin mutluluk düzeylerinin biyolojik özelliklerine bağlı olarak belli bir noktada seyir gösterdiğini yaşanan olaylarla bağlantılı olarak dalgalanmalar gösterdiği açıklanmaktadır. Son yapılan çalışmalar biyolojik faktörleri yadsımamakla birlikte olumsuz yaşam olayları karşısında kişiden kişiye değişen uyumlama yapma becerisine bağlı olarak mutluluk düzeylerinin de değişim göstereceğini göstermektedir. Kısaca yeniden adapte olabilmek mümkün görünmektedir (Lucas ,2007). Literatürde konuyla ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde çocukluk çağı travması ile birlikte konuyu ele alan ile benzer bir çalışmaya rastlanmamıştır. Dayanıklılık mutluluk düzeyini ele alan diğer çalışmalar incelendiğinde; Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık ve mutluluk düzeylerini inceleyen bir çalışmada kişilerin sağlamlık düzeyleri ile mutluluk düzeyleri arasında orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Yazan,2016).Diğer bir çalışmada 20-65 yaş aralığında diyaliz hastalarının dayanıklılık mutluluk düzeyleri ilişkisi incelenmiş olup dayanıklılık puanları arttıkça mutluluk düzeylerinin de arttığı tespit edilmiştir (Asıcı ve İkiz,2015; Kabakaş,2016).Araştırmaların sonuçları bu araştırmanın sonuçları ile uyumsuz görünmektedir.

Araştırmada Çocukluk Çağı Travma ölçeği alt boyutları ile Oxford Mutluluk ölçeği arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Literatür incelendiğinde Çin’de üniversite öğrencilerinden oluşan bir örneklem üzerinde yapılan bir araştırmada çocukluk çağı travması alt türleri ile mutluluk arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki görülmüştür. Ayrıca başa çıkma becerilerinin çocukluk çağı travması ve mutluluk arasında bir aracı rolü oynadığı görülmüştür (Yong-hong,2016). Ogle ve arkadaşlarının (2013) yaptıkları bir çalışmada yaşlı grup örnekleme çalışılmış olup çocukluk çağında travmaya maruz

kalanlar ile yetişkinlik döneminde travmaya maruz kalanların TSSB oranları ve mutluluk düzeyleri incelenmiştir. Çocukluk çağında travma öyküsü olan kişilerde TSSB oranlarının daha yüksek olduğu, mutluluk düzeylerinin ise daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Yapılan diğer bir çalışmada kişilerin geçmiş gelecek ve bugündeki iyi oluşunu ifade eden ontolojik iyi oluş ve çocukluk çağı travma ilişkisi incelenmiş olup aralarında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Topal,2016). Yapılan araştırmaların sonuçları bu araştırmanın sonuçları ile uyumsuz görünmektedir.



## ALTINCI BÖLÜM SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada çocukluk çağı travmasının psikolojik dayanıklılık ve mutluluk düzeyleri açısından incelenmesi açısından elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

1. Katılımcıların cinsiyetleri ile psikolojik dayanıklılık puanlarının karşılaştırması sonucu anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.
2. Katılımcıların yaşları ile psikolojik dayanıklılık puanlarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı bir tespit edilmemiştir.
3. Katılımcıların medeni durumları ile psikolojik dayanıklılık puanlarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.
4. Katılımcıların eğitim durumları açısından psikolojik dayanıklılık puanlarında anlamlı bir farklılık görülmemiştir.
5. Katılımcıların ekonomik durumları ile psikolojik dayanıklılık puanları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.
6. Katılımcıların aile tutumları açısından psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından “aile uyumu” ile “aile tutumları” arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu farklılığın nedeni “ideal/ demokrat aile tutumunun” yetişkinler için dayanıklılık açısından sırasıyla, baskıcı/ otoriter, serbest/ tavizkar, aşırı koruyucu, tutarsız aile tutumu puanlarından yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Katılımcıların aile tutumları ile diğer dayanıklılık alt boyutları olan “yapısal stil, gelecek algısı, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar” arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir.
7. Katılımcıların Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği ile Çocukluk Çağı Travmaları alt ölçeği ilişkisine bakıldığında; dayanıklılık ölçeği alt boyutu olan “aile uyumu” ile Çocukluk Çağı Travmaları alt ölçeği “duygusal istismar” arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki görülmüştür. Başka bir deyişle aile uyumu arttıkça duygusal istismar azalmaktadır.
8. Yetişkinler İçin Dayanıklılık alt boyutu “gelecek algısı” ile Çocukluk Çağı Travmaları alt boyutu “fiziksel istismar” arasında negatif yönde düşük düzeyde bir ilişki, “aile uyumu” alt boyutu ile “fiziksel istismar” alt boyutu arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Özetle fiziksel

istismar azaldıkça gelecek algısı artmakta ve aile uyumu arttıkça fiziksel istismar azalmaktadır.

9. Katılımcıların Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği alt boyutu “aile uyumu” alt ölçeği ile Çocukluk Çağı Travma alt boyutlarından “duygusal ihmal” arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Kısaca aile uyumu arttıkça duygusal ihmalin arttığı görülmüştür.
10. Yetişkinler İçin Dayanıklılık alt boyutu “sosyal yeterlilik” ile Çocukluk Çağı Travma alt boyutu toplam puan arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.
11. Yetişkinler İçin Dayanıklılık alt ölçeği tüm boyutları ile Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu puanları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.
12. Çocukluk Çağı Travma alt boyutları ile Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.
13. Yetişkinler İçin Dayanıklılık alt ölçeği ile Çocukluk Çağı Travma alt ölçeği açısından anlamlılık görülen sonuçlar dışında diğer alt boyutlar arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir.

Yukarıda bahsedilen araştırmanın sonuçları ile bağlantılı olarak şu önerilerde bulunulabilir:

1. Yurt içi literatür incelendiğinde çocukluk çağı travması ile psikolojik dayanıklılık ve mutluluk düzeylerini ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu yönden benzer çalışmaların yapılmasının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
2. Ulusal literatürde Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği kullanılan çalışmalarda toplam dayanıklılık puanı hesaplandığı görülmüştür. Kullanılan ölçekten toplam dayanıklılık puanı elde edilememekte olup dayanıklılık alt boyutlar üzerinden değerlendirilmektedir. Yapılacak çalışmalarda buna dikkat edilmesi önerilmektedir.
3. Bu araştırmadan çıkan sonuçlar 77 kişiden oluşan bir örnekleme aittir. Yapılacak benzer çalışmalarda örneklem sayısının daha fazla olması konu hakkında daha kapsamlı sonuçlar elde edilmesi açısından önerilebilir.

## KAYNAKÇA

Abraham, S. O., 2017, "Domestic Violence and Demographic Variables as Predictors of Resiliency Among Young Adults", Walden University, College of Social and Behavioral Sciences, Doctoral Dissertation.

Afifi, T. O., and MacMillan, H. L., 2011, "Resilience Following Child Maltreatment: A Review of Protective Factors", *Can J Psychiatry*, 56(5): 266-272.

Agaibi, C. E., and Wilson, J. P., (2005). "Trauma, PTSD, and Resilience", *Trauma, Violence, and Abuse*, 6(3): 195-216.

Aker, T., ve Önder, M. E., 2003, *Psikolojik Travma ve Sonuçları*, 5US Yayınları, İstanbul.

Akfırat, F. Ö., 2006, "Sosyal Yeterlilik, Sosyal Beceri ve Yaratıcı Drama", *Yaratıcı Drama Dergisi*, 1(1).

Aksoy, A., ve Ögel, K., 2003, "Kendine Zarar Verme Davranışı", *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4: 226-236.

Alpay, E. H., Aydın, A., ve Bellur, Z., 2017, "Çocukluk Çağı Travmalarının Depresyon ve Travma Sonrası Stres Belirtileri ile İlişkisinde Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Aracı Rolü", *Klinik Psikiyatri*, 20: 218-226.

American Psychological Association, 2018, *The Road to Resilience*. Available on site: <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>.

Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014, 'Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı', Beşinci Baskı (Çev.Köroğlu E), Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Anderson, P. L., et al., 2002, "Additive Impact of Childhood Emotional, Physical, and Sexual Abuse on Suicide Attempts among Low-Income African American Women", *The American Association of Suicidology, Suicide and Life-Threatening Behavior* 32(2): 131-138.

Asıcı, E., ve İkiz, F. E., 2015, "Mutluluğa Giden Bir Yol: Bilişsel Esneklik", *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35: 191-211.

Aydın, E., 2018, "Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının psikolojik sağlık ve depresyon belirtileri üzerine etkisi" Yüksek Lisans Tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü

Basım, N., ve Çetin, F., 2011, “Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenirlik ve Geçerlilik Çalışması”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2): 104-14.

Bektaş, M., ve Özben, Ş., 2015, “Evli Bireylerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Bazı Sosyodemografik Değişkenler Açısından İncelenmesi”, *CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1).

Benard, B., and Fostering, 1991, ‘Resiliency in Kids: Protektive Factors in the Family, School, and Community, Western Regional Center for Drug-Free Schools and Communities’.

Benard, B., 1995, ‘Fostering Resilience in Children’, ERIC Clearinghouse on Elementary and Early Childhood Education Urbana IL, 1-6.

Bernstein, D. P., et al., 1997, “Validity of the Childhood Trauma Questionnaire in an Adolescent Psychiatric Population”, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(3): 340-348.

Bernstein, D. P., et al., 2003, “Development and Validation of a Brief Screening Version of the Childhood Trauma Questionnaire”, *Child Abuse & Neglect*, 27(2): 169-190.

Beyazıt, U., 2015, “Çocuk İstismarı Konusunda Türkiye’de Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi”. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 1(1).

Bilir, Ş., vd., 1991, “Türkiye'nin 16 İlinde 4-12 Yaşlar Arasındaki 50.473 Çocuğa Fiziksel Ceza Verme Sıklığı ve Buna İlişkin Problem Durumlarının İncelenmesi”. *Aile ve Toplum*, 1(1).

Block, R. W., 2015, “All Adults Once Were Children”, *Journal of Pediatric Surgery*, 51 :23–27.

Bonano, G. A., 2005, “Resilience in the Face of Potential Trauma”, *Current Directions in Psychological Science*, 14(3): 135-138.

Bonano et al., 2007, “What Predicts Psychological Resilience After Disaster? The Role of Demographics, Resources, and Life Stress”, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(5): 671–682.

Bonano, G. A., and Mancini A. D., 2008, “The Human Capacity to Thrive in the Face of Potential Trauma”, *Pediatrics*, 121(2): 369-375.

Briere, J., and Elliott, D. M., 2003, "Prevalence and Psychological Sequelae of Self-reported Childhood Physical and Sexual Abuse in a General Population Sample of Men and Women", *Child Abuse & Neglect*, 27: 1205–1222.

Briere, J. N., and Scott, C., 2016, *Travma Terapisinin İlkeleri: Belirtiler, Değerlendirme ve Tedavi İçin Bir Kılavuz*, 1. Baskı, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Brown, J., et al., 1998 "A Longitudinal Analysis of Risk Factors For Child Maltreatment: Findings of a 17-year Prospective Study of Officially Recorded and Self-reported Child Abuse and Neglect", *Child Abuse Neglect*, 22: 1065-1078.

Brown, C. L., and Rabbitt, A. L., 2017, *Child Abuse And Neglect, Physical Abuse*, StatPearls Publishing LLC.

Browne, A., and Finkelhor, D., 1986, "Impact of Child Sexual Abuse. A Review of the Research", *Psychological Bulletin*, 99 (1): 66-77.

Buchanan, A., 2014, "Risk and Protective Factors in Child Development and the Development of Resilience" *Open Journal of Social Sciences*, 2: 244-249.

Burger, J. M., 2006, *Kişilik*, Kaknüs Yayınları, 1.Basım.

Burnam, M. A., et al., 1988 "Sexual Assault and Mental Disorders in a Community Population" *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6): 843-850.

Bülbül, F. vd, 2013, "Yineleyen ve İlk Atak Depresyonda Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Yeri", *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14: 93-9.

Campbell-Sills, L., Forde, D.R., and Stein, M. B., 2009, "Demographic and Childhood Environmental Predictors of Resilience in a Community Sample" *Journal of Psychiatric Research*, 43(12): 1007-1012.

Child Maltreatment, 2015, Children's Bureau (Administration on Children, Youth and Families, Administration for Children and Families) of the U.S. Department of Health and Human Services. Available o site: <https://www.acf.hhs.gov/cb/resource/child-maltreatment-2015>.

Child Sexual Abuse , Childhood and Trauma -Separation, Abuse War, 101-105.



Chon, M. A. et al., 2009, "Happiness Unpacked: Positive Emotions Increase Life Satisfaction by Building Resilience", American Psychological Association, 9(3): 361–368.

Cicchetti, D., 2010, World Psychiatry, Özel Yazılar, (Sorumlu Yayın Yönetmeni: Küey, L.), Bağlam Yayıncılık, 9(3).

Cicchetti, D., 2013 "Annual Research Review: Resilient Functioning in Maltreated Children: Past, Present, and Future Perspectives", J Child Psychol Psychiatry, 54(4): 402-422.

Cicchetti, D., and Lynch, M., 1993, "Toward an Ecological/transactional Model of Community Violence and Child Maltreatment: Consequences for Children's Development", Psychiatry, 56: 96–118.

Cohen, M., 2001, "Happiness and Humour. A Medical Perspective", Aust Fam Physician, 30(1): 17-9.

Collishaw, S. et all, 2007, "Resilience to Adult Psychopathology Following Childhood Maltreatment: Evidence From a Community Sample", Child Abuse & Neglect , 31: 211–229.

Csikszentmihalyi, M., 1999, "If We Are So Rich, Why Aren't We Happy?", American Psychologist, 54(10):821-827.

Csikszentmihalyi, M., 2016, Liderlik Akış ve Anlam Yaratma: Goog Business, Okyanus Yayınları, 1. Baskı.

Csikszentmihalyi, M., 2017, Mutluluk Bilimi: Akış, Bölüm:4, Buzdağı Yayınevi.

Çeçen, A. R., 2007, "Çocuk Cinsel İstismarı: Sıklığı, Etkileri ve Okul Temelli Önleme Yolları", Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 4 (1).

Çelikkaleli, Ö., ve Kaya, S., 2016, "University Students' Interpersonal Cognitive Distortions, Psychological Resilience, and Emotional Self-efficacy According to Sex and Gender Roles", Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi, 6(2), 187-212.

Çetin, F., Yeloğlu, H. O., ve Basım, N., 2015, "Psikolojik Dayanıklılığın Açıklanmasında Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Rolü: Bir Kanonik İlişki Analizi", Türk Psikoloji Dergisi, 30 (75), 81-92.

Çıvgın, U., 2015, “Hükümlülerin Suç ve Kaldıkları Cezaevleri Türlerine Göre Ruh Sağlıklarının, Psikolojik Başetme ve Psikolojik Dayanıklılıklarının İncelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, Gediz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Çiftçi Arıdağ, N. ve Ünsal Seydoğulları, S., 2018, “Lise Öğrencilerinin Yaşam Doyumu ve Yılmazlık Düzeylerinin AnneBaba Tutumlarıyla İlişkisi Açısından İncelenmesi” Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, e-ISSN: 2536-4758

De Mause, L., 1974, *The History of Childhood*, New York, The Psychohistory Press.

Demirci, K., 2016, “Çocukluk Çağı Travmaları ve Obsesif Kompulsif Belirtilerin İlişkisinin İncelenmesi”, *Journal of Mood Disorders*, 6(1).

Diener, E. et al., 1999, “Subjective Well-Being: Three Decades of Progress”, *Psychological Bulletin*, 125(2): 276-302.

Doğan, T., 2013, “Beş Faktör Kişilik Özellikleri ve Öznel İyi Oluş”, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 14 (1): 56-64.

Doğan, T., ve Akıncı Çötök, N., 2011, “Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formunun Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4 (36): 165-172.

Doğan, T., Sapmaz, F. ve Akıncı Çötök, N., 2013, “Öz-eleştiri ve Mutluluk”, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 21(1): 391-400.

Draijer, N., and Langeland, W., 1999, “Childhood Trauma and Perceived Parental Dysfunction in the Etiology of Dissociative Symptoms in Psychiatric Inpatients”, *Am J Psychiatry*, 156(3): 379-85.

Dunn, E. W., Aknin, L. B., and Norton, M. I., 2008, “Spending Money on Others Promotes Happiness”, *Science*, 319: 1687-1688.

Durmuş, M., 2015, “Üniversite Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri ile Psikolojik Dayanıklılıkları Arasındaki İlişki”, *Yayınlanmamış Tez*, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı.

Egeland, B., Jacobvitz, D., and Sroufe, L. A., 1988, “Breaking the cycle of abuse”, *Child Development*, 59: 1080– 1088.

Erdoğan, A. vd., 2011, “Türkiye’nin Dört Farklı Bölgesinde Çocuk ve Ergenlere Cinsel Tacizde Bulunan Kişilerin Karakteristik Özellikleri”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12: 55-61.

Erten, E., Kalkay Uney, A. F., ve Fıstıkçı, N., 2015, “Bipolar Bozukluk ve Çocukluk Çağı Travması”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar- Current Approaches in Psychiatry*, 7(2): 157-165.

Evren, C. ve Ögel, K., 2003, “Alkol/madde Bağımlılarında Dissosiyatif Belirtiler ve Çocukluk Çağı Travması, Depresyon, Anksiyete ve Alkol/madde Kullanımı ile İlişkisi”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4: 30-37.

Felitti, V. J., et al., 1998, “Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults”, *Am J Prev Med*, 14(4): 245-258.

Fergusson, D. M., and Horwood, L. J., 2003, “Resilience to childhood adversity: Results of a 21 year study”, In: *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities*, (Ed. Suniya S Luthar), Cambridge University Press, 130-155.

Finkelhor, D., 1994, “Current Information on the Scope and Nature of Child Sexual Abuse”, *The Future of Children*, 4: 31-53.

Ford, J.D., Racusin, R. and Ellis, C.G, 2000, “Child Maltreatment, other trauma exposure, and posttraumatic symptomatology among children with oppositional defiant and attention deficit hyperactivity disorders”, *Volume: 5 issue: 3*, pp: 205-217

Fredricson, B. L., 2001, “The Role of Positive Emotions in Positive Psychology: The Broaden-and-Build Theory of Positive Emotions”, *Am Psychol* , 56(3): 218–226.

Fredricson, B. L. et al, 2003, “What Good Are Positive Emotions in Crises? A Prospective Study of Resilience and Emotions Following the Terrorist Attacks on the United States on September 11th, 2001”, *J Pers Soc Psychol*, 84(2): 365–376.

Friborg, O. et al., 2003, “A New Rating Scale for Adult Resilience: What Are The Central Protective Resources Behind Healthy Adjustment?”, *Int J Methods Psychiatr Res.*, 12(2): 65-76.

Friborg et. al., 2005, “Resilience In Relation to Personality and Intelligence”, *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14(1): 29-42.

Fromm, E., 1994, *Erdem ve Mutluluk*, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İkinci Baskı.

Gallo, L. C., and Matthews, K. A., 2003, "Understanding the Association Between Socioeco-nomic Status and Physical Health: Do Negative Emotions Play a Role?", *Psychological Bulletin*, 129(1): 10–51.

Gander, M. J., and Gardiner, H. W., 2001, *Çocuk ve Ergen Gelişimi*, Bölüm 1, Yayın Hazırlayan Onur, B., 4. Baskı, Ankara.

Gilbert, R. et al., 2009, "Burden and Consequences of Child Maltreatment in High-income Countries", *Lancet*, 373: 68–81.

Gillespie, C. F., et al., 2009 "Risk and Resilience: Genetic and Environmental Influences on Development of the Stress Response" *Depress Anxiety*, 26(11): 984–992.

Gizir, C. A., 2007, "Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme", *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28).

Gonzales, D., and McCall, J. D., 2017, *Child Abuse and Neglect*, StatPearls Publishing LLC.

Gooding, P. A., et al., 2012, "Psychological Resilience in Young and Older Adults", *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(3): 262-70.

Gül, A. vd., 2016, "Çocukluk Çağı Travmaları Zemininde Depresyon Anksiyete ve Dissosiasyon Semptomları İlişkisinin Araştırılması", *Journal of Mood Disorders*, 6(3): 107-115.

Güler, A. ,2015, "Şizofreni tanılı hastalarda çocukluk çağı travmalarının etkileri" Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Güngörmüş, K., Okanlı, A., ve Kocabeyoğlu, T., 2015, 'Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Etkileyen Faktörler', *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, *Journal of Psychiatric Nursing*, 6(1): 9-14.

Güner, Ş. İ., Güner, S., ve Hamdi, M. H., 2010, "Çocuklarda Sosyal ve Medikal Bir Problem İstismar", *Van Tıp Dergisi*, 17(3): 108-113.

Güneri Yöyen, E., 2017, "Çocukluk Çağı Travması ve Benlik Saygısı", *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1): 267-282.

Hardt, J. and Rutter, M.2004 "The journal of child psychology and psychiatry" Volume 45 Issue 2 pp 260-273

Herbert, C., 2016, 'Travma Sonrası Psikolojik Tepkileri Anlamak', Bilişsel Davranışçı Terapiler Serisi, Bölüm 1, (Ed. Karaosmanoğlu, H.A), Psikonet Yayıncılık.

Herman, J., 1992, Trauma and Recovery, New York: Basic Book. Available on site: [http://unityandstruggle.org/wp-content/uploads/2016/04/Herman\\_Trauma-and-Recovery.pdf](http://unityandstruggle.org/wp-content/uploads/2016/04/Herman_Trauma-and-Recovery.pdf)

Herman, J., 2007, Travma ve İyileşme: Şiddetin Sonuçları Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre, Birinci Kısım: Travmatik Bozukluklar, Literatür Yayıncılık.

Hill, J., 2003, "Childhood Trauma and Depression", Current Opinion in Psychiatry ,16 (1): 3-6.

Hills, P., and Arygle, M., 2002, "The Oxford Happiness Questionnaire: a Compact Scale for the Measurement of Psychological Well-being", Personality and Individual Differences 33: 1073–1082.

Hill et al., 2007, "Parenting and resilience", Joseph Rowntree Foundation, University of Glasgow, pp 1-56

Hilyard, K.L., and Wolfe, D. A., 2002, "Child Neglect: Developmental Issues and Outcomes", Child Abuse & Neglect, 26(6-7): 679-95.

Honor, G., 2017, "Resilience" Journal of Pediatric Health Care, 31: 391-392.

Infurna, F. J. et al., 2015, "Childhood Trauma and Personal Mastery: Their Influence on Emotional Reactivity to Everyday Events in a Community Sample of Middle-aged Adults" PLoS One, 10(4).

İbioğlu vd., 2018, "Çocukluk Çağı Cinsel İstismar ve Ensest Olgularına Çok Yönlü Bakış" Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry, 10(1): 84-89.

İmren, S. G. et al., 2013, "Cinsel İstismara Uğrayan Çocuk ve Ergenlerde Klinik Özellikler ve İntihar Girişimi ile İlişkili Risk Etmenleri" Marmara Medical Journal, 26: 11-16.

Jeffrey, G. et al. 2000, "Associations Between Four Types of Childhood Neglect and Personality Disorder Symptoms During Adolescence and Early Adulthood: Findings of a Community-Based Longitudinal Study", Personality Disorders, 14(2): 171-187.

Kabakaş, B., 2016, “Kronik Böbrek Yetmezliği Olup Hemodiyaliz Alan 20-65 Yaş Arası Bireylerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin, Bireylerin Mutluluk Düzeyleri ve Yakın İlişkilerdeki Yaşantıları Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi” Yüksek Lisans tezi Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kara, B., vd., 2004, “Çocuk İstismarı” Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 47: 140-151.

Kara, Ö., Çalışkan, D., ve Suskan, E., 2014, “Ankara İlinde Görev Yapan Çocuk Asistanları, Uzmanları ve Pratisyen Doktorların Çocuk İstismarı ve İhmali Konusunda Bilgi Düzeyleri ve Yaklaşımlarının Karşılaştırılması”, Türk Ped Arş., 49: 57-65.

Karakuş, S., 2017, “Özel Eğitim Öğretmenlerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ile Mesleki Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kathryn, L., and Wolfe, D. A., 2002, “Child Neglect: Developmental Issues and Outcomes”, Child Abuse & Neglect, Volume 26(6-7): 679-695.

Kavakçı, Ö., 2015, “Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Etiyolojisi”, Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics, 8(1): 31-7.

Kaylor, J. A., King D. V., and King L. A., 1987, “Psychological Effects of Millitary Service in Vietnam: A Metaanalysis, Psychol Bull, 102(2): 257-271.

Kelle, Ö., 2016, “What Makes Us Resilient: The Predictors of Resilience”, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kesebir, P., ve Diener, E., 2009, “In Pursuit of Happiness: Empirical Answers to Philosophical Questions” Perspectives on Psychological Science, 3(2): 117-125.

Kılıç, Ş. D., 2014, “Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık ve Psikolojik Dayanıklılıklarının İncelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Kılıç, Ş.D. ve Alver, D.,2017 “Üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri ve psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkilerin bazı değişkenlere göre incelenmesi”, International Journal Of Education Technology and Scientific Researches, Sayı: 3 pp. (116-147).

Kokurcan, A., ve Özsan, H. H., 2012, “Travmanın Psikiyatri Tarihindeki Seyri” Kriz Dergisi, 20 (1-2-3): 19-24.

Lu, L. et al., 1997, "Personal and Environmental Correlates of Happiness" *Personality and Individual Differences*, 23(3): 453-462.

Lucas, R.E., 2007 "Adaptation and the Set-Point Model of Subjective Well-Being Does Happiness Change After Major Life Events?" *Current Directions in Psychological Science*, 16(2):75-79

Luthar, S. S., 2003, "Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities", Cambridge University Press, United States of America.

Luthar, S. S., Cicchetti, D., ve Becker, B., 2000, "The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work", *Child Dev.*, 71(3): 543–562.

Lutz, B. K., and Widom, C. S., 1994, "Antisocial Personality Disorder in Abused and Neglected Children Grown Up", *Am J Psychiatry*, 151(5): 670-4.

Maneta, E. K., et al., 2015, "Linkages Between Childhood Emotional Abuse and Marital Satisfaction: The Mediating Role of Empathic Accuracy for Hostile Emotions" *Child Abuse Negl.*, 44: 8–17.

Manicam, R., 2002, "Mental Health of Children and Adolescents", *International Perspectives on Child and Adolescent Mental Health, Volume 2: Proceedings of the Second International Conference*, United State.

Masten, A. S., 1986, "Humor and Competence in School-aged Children", *Child Development*, 57 (2): 461-473.

Masten, A., and Coastworth, J. D., 1998, "The Development of Competence in Favorable and Unfavorable Environments. Lesson From Research on Successful Children", *American Psychologist*, 53(2): 205-220.

Maughan, D., and Moore, S. C., 2010, "Dimensions of Child Neglect: An Exploration of Parental Neglect and Its Relationship With Delinquency", *Child Welfare*, 89 (4): 47-65.

McGloin, J. M., and Widom C. S., 2001, 'Resilience Among Abused and Neglected Children Grown Up', *Development and Psychopathology*, 13: 1021–1038.

McLaughlin, K. A., and Lambert, H. K., 2017, "Child Trauma Exposure and Psychopathology: Mechanisms of Risk and Resilience", *Current Opinion in Psychology*, 14: 29–34.

Meyerson, D. A., et al. 2011, "Posttraumatic Growth Among and Adolescents: A Systematic Review" *Clinical Psychology Review*, 31(6): 949-964.

Moran, P. B., and Eckenrode, J., 1992, "Protective Personality Characteristics Among Adolescent Victims of Maltreatment", *Child Abuse and Neglect*, 16: 743-754.

Morote, R. et al., 2017, "Psychometric Properties of the Resilience Scale for Adults (RSA) and Its Relationship with Life-stress, Anxiety and Depression in a Hispanic Latin-American Community Sample" *PLoS One*, 12 (11).

Myers, D. G., and Diener, E., 1995, "Who is happy?" *American Psychological Society* , 6(1).

Myers, D. G., 2000, "The Funds, Friends, and Faith of Happy People" *American Psychological Association*, 55(1): 56-67.

Myers, D., 2007, "Psychology of happiness", *Scholarpedia*, 2(8):3149

Negele, A., 2015, "Childhood Trauma and Its Relation to Chronic Depression in Adulthood" *Depression Research and Treatment*, Hindawi Publishing Corporation, Volume, 1-11.

Nelson, S. K., et al., 2016, "Do Unto Others or Treat Yourself ? The Effects of Prosocial and Self-focused Behavior on Psychological Flourishing", *American Psychological Association*. Available to: <http://dx.doi.org/10.1037/emo0000178.supp>

Nemati, S., ve Mehdipour, F., 2016, "The Relationship between Life Satisfaction and Happiness: The Mediating Role of Resiliency", *International Journal of Psychological Studies*, Vol. 8(3): 194-201.

Norton, M. A., 2017, "Exploring the Relationship Between Depression and Resilience in Survivors of Childhood Trauma" *Counseling & Human Services Theses & Dissertations*, Old Dominion University.

Ogle, C.M, Rubin, D.C., and Siegler, I.C, 2013 "The impact of the developmental timing of trauma exposure on PTSD symptoms and psychosocial functioning among older adults", 49(11):2191-200.

Öztürk, O., 2001, *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*, Chapter XIX, 8. Basım, Ankara.



Parker, G., McCraw, S., and Bayes, A., 2018, "Borderline Personality Disorder: Does Its Clinical Features Show Specificity to Differing Developmental Risk Factors?", *Send to Australas Psychiatry*.

Pignatelli, et al., 2017, "Childhood Neglect in Eating Disorders: A Systematic Review and Meta-analysis", *J Trauma Dissociation*, 18(1): 100-115.

Polat, O., 2007, *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 2- Önleme ve Rehabilitasyon. Seçkin Yayıncılık. Baskı 1.*

Polusny, M. A., and Follette, V. M., 1995, "Long-term Correlates of Child Sexual Abuse: Theory and Review of the Empirical Literature", *Applied & Preventive Psychology*, 4: 143-166.

Reilly, J., et al. 1999, "The Association of Sexual and Physical Abuse with Somatization: Characteristics of Patients Presenting with Irritable Bowel Syndrome and Non-epileptic Attack Disorder", *Psychol Med.*, 29(2): 399-406.

Ruppert, F., 2016, *Travmatik Yaşantılar Sembiyoz ve Anatomi, Bölüm 6. (Yayın Yönetmeni: Seda Darcan Çiftçi), Kaknüs Yayınları.*

Rutter, M., 2007, "Resilience, Competence, and Coping", *Child Abuse & Neglect*, 31: 205–209.

Rutter, M., 2013, "Annual Research Review: Resilience – clinical implications", *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4): 474–487.

Ryan, R. M., and Deci, E. L., 2001, "On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being", *Annu. Rev. Psychol.*, 52: 141–66.

Sadedemir, H., 2016, "Evli Olan ve Olmayan Bireylerde Karar Verme Stratejisinin Psikolojik Dayanıklılık Üzerine Etkisi", *Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.*

Saka, N. E., 2004, "Adli Tıp Kurumunca Karara Bağlanmış Çocuk Ölümünün 'Çocuk İstismarı ve İhmali' Açısından İncelenmesi", *TC. Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, Uzmanlık Tezi.*

Saunders B.E et al.,1992 "Child sexual assault as a risk factor for mental disorders among women: A community survey", *J Interpers Violence* 1992; 7:189-204.

Saunders, B. E., and Adams, Z. E., 2014, "Epidemiology of Traumatic Experiences in Childhood", *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.*, 23(2): 167–184.

Schuck, A. M., and Widom, C. S., 2001, "Childhood Victimization and Alcohol Symptoms in Females: Causal Inferences and Hypothesized Mediators", *Child Abuse Negl.* Aug., 25(8): 1069-92.

Seligman, M. E. P., 2002, "Positive Psychology, Positive Prevention, and Positive Therapy.", *Handbook of Positive Psychology*", 1: 3-9.

SHÇEK, 2010, "Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması" Özet Rapor. Available on site:

<http://www.unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/cocuk-istismari-raporu-tr.pdf>

Snel, J., 2009, "Personality and Happiness" Conference Paper. Available on site: <https://www.researchgate.net/publication/278016053>

Stewart, M., Graham, R., and Mangham, C., 1997, "Fostering Children’s Resilience", *Journal of Pediatric Nursing*, 12(1): 21-31.

Süzen, B., 2015, "1999 Marmara Depremini Yaşamış Bireylerin Psikolojik Dayanıklılıklarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Şar, V., Öztürk, E., ve İkikardeş, E., 2012, "Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği’nin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenirliliği", *Türkiye Klinikleri J Med Sci.*, 32 (4): 1054-63.

Taner, Y., ve Gökler, B., "Çocuk İstismar ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri", *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35:82-86.

Taycan, O. vd., 2014, "Trauma-related Psychiatric Comorbidity of Somatization Disorder Among Women in Eastern Turkey", *Compr Psychiatry*, 55(8): 1837-46.

Thornberyy, T. P., et al., 2014, "Adolescent Risk Factors for Child Maltreatment", *Child Abuse & Neglect*, 38: 706–722.

Topal, E., 2016, "Çocukluk Çağı Travmaları İle Ruh Sağlığı İlişkisinde Ontolojik İyi-Oluş Düzeyinin Aracılık Etkisinin Yapısal Eşitlik Modellemesi İle Test Edilmesi" Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Türk Dil Kurumu. Available on site:

[http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.5ac60b91c699c9.32502033](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.5ac60b91c699c9.32502033).

Unicef, 2004, Çocuk Haklarına Dair Sözleşme: Birinci Kısım, Madde 1-20. Available on site: <https://www.unicef.org/turkey/crc/cr23c.html>.

Umberson, D. and Williams, K., 2005, “Marital Quality, Health, and Aging: Gender Equity?”, J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci., Oct; 60 (SPEC): 109–113.

Uçar, T.,2014, “Özel eğitim okulu öğretmenlerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve mesleki sosyal mesleki sosyal destek düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi (İstanbul ili Avrupa yakası örneği)”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Uytun, M. Ç., Durmuş, R., ve Öztop, D. B., 2014, “Dissosiyatif Bozuklukta Tanı ve Ayırıcı Tanı: Olgu Sunumu”, Klinik Psikiyatri, 17: 41-48.

Ülkü Tamer, G., ve Recepoğlu, E., 2013, “Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki”, Yükseköğretim ve Bilim Dergisi, 3(3): 205-213.

Vanderbilt-Adriance, E., and Shaw, D. S., 2008, “Protective Factors and the Development of Resilience in the Context of Neighborhood Disadvantage”, J Abnorm Child Psychol, August, 36(6): 887–901.

Vergili, M., 2018, “Üniversite Öğrencilerinde Bağlanma Biçimleri ile Psikolojik Dayanıklılık Arasında İlişkinin İncelenmesi” Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı.

Watson, S., et al., 2014, “Childhood Trauma in Bipolar Disorder”, Aust N Z J Psychiatr, Jun., 48(6): 564–570.

Werner, E., 2005, “Resilience and Recovery: Findings from the Kauai longitudinal study”, Research, Policy, and Practice in Children’s Mental Health Summer, 19(1): 11-14.

WHO, 2006, Preventing Child Maltreatment: a Guide to Taking Action and Generating Evidence, Geneva, 14-89.

WHO, 2016, Child Maltreatment. Available on site:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en>

Widom, C. S., DuMont, K. A., and Czaja, S. J., 2007, “Predictors of Resilience in Abused and Neglected Children Grown-up: The Role of Individual and Neighborhood Characteristics”, *Child Abuse & Neglect*, 31: 255–274.

Wright, M. O., Crawford, E., and Castillo, D. D., 2009, “Childhood Emotional Maltreatment and Later Psychological Distress Among College Students: The Mediating Role of Maladaptive Schemas”, 33(1): 59-68.

Wright, M. O., Masten, A. S., and Narayan, A. J., 2013, “Resilience Processes in Development: Four Waves of Research on Positive Adaptation in the Context of Adversity”, *Handbook of Resilience in Children*. Available on site: <https://pdfs.semanticscholar.org/a93c/562d07e31219a7697e7a8038ce18134a90c0.pdf>

Wu, et al, 2013, “Understanding Resilience”, *Front Behav Neurosci*, (7): 10.

Yampey, P., 1980, “The Concept of Happiness”, *Acta Psiquiatr Psicol Am Lat.*, 26(4): 308-17.

Yazan, M., 2016 “Çukurova Üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin psikolojik sağlık ile mizah tarzları ve mutluluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi” Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi.

Yehuda, R., Halligan, S. L., and Grossman, R., 2001, “Childhood Trauma and Risk for PTSD: Relationship to Intergenerational Effects of Trauma, Parental PTSD, and Cortisol Excretion”, *Development and Psychopathology*, 13(3): 733-53.

Yılmaz Irmak, T., 2008, “Çocuk İstismarı ve İhmalinin Yaygınlığı ve Dayanıklılıkla İlişkili Faktörler”, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Doktora Tezi.

Yong-hong, Z., 2016, “Childhood Trauma and Subjective Well-being in Postgraduates: the Mediating of Coping Style”, *Chinese Journal of Clinical Psychology*.

Zara, A., 2004, “Cinsel İstismara Bağlı Travma: Psikolojik Tedavi Süreci ve İlkeleri”, *Türk Psikoloji Yazıları*, 7(14): 15-22.

Zakeri, H., Jowcar, B. and Razmjooe, M., 2010, “Parenting styles and resilience”, *Procedia Social and Behavioral Sciences* 5, 1067–107.

Zolkoski, S. M., and Bullock, L. M., 2012, "Resilience in Children and Youth: A Review", *Children and Youth Services Review*, 34: 2295–230.

Zoroğlu, S. S., vd., 2001, "Çocukluk Dönemi İstismar ve İhmalinin Olası Sonuçları", *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2): 69-78.

Saunders B.E et al.,1992 "Child sexual assault as a risk factor for mental disorders among women: A community survey", *J Interpers Violence* 1992; 7:189-204.



## EKLER

EK.1:

### SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

- 1.Yaşınız? ( ) 20 -29 ( ) 30- 45
- 2.Cinsiyetiniz? ( ) Kadın ( ) Erkek
- 3.Medeni durumunuz? ( ) Evli ( ) Bekar
- 4.Eğitim durumunuz? ( ) İlköğretim ( ) Lise ( ) Üniversite ( ) Diğer
- 5.Çalışma durumunuz? ( ) Çalışıyor ( ) Çalışmıyor
- 6.Ekonomik durumunuz? ( ) Gelirim yok ( ) Düşük ( ) Orta ( ) Orta üstü ( ) Yüksek
- 7.Çocukluğunuzda birincil bakım veren kimdi?  
( ) Anne ( ) Baba ( ) Anne baba birlikte ( ) Diğer
8. Çocukluğunuzda ailenizin maddi durumu nasıldı?  
( ) Alt düzey ( ) Orta düzey ( ) Üst düzey
9. Çocukluğunuzun geçtiği yer?  
( ) Köy ( ) Kasaba ( ) Şehir ( ) Metropol /İstanbul, İzmir, Ankara
10. Şimdiye kadar psikolojik bir yardım aldınız mı? ( ) Evet ( ) Hayır
11. Bugüne kadar herhangi bir psikiyatrik ilaç kullandınız mı? ( ) Evet ( ) Hayır
12. Ailenizde herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanan var mı? ( ) Evet ( ) Hayır
13. Ailenizde madde kullanım öyküsü var mıydı?  
( ) Yok ( ) Anne ( ) Baba ( ) Diğer
14. Annenizin eğitim durumu? ( ) İlköğretim ( ) Lise ( ) Üniversite ( ) Diğer
15. Babanızın eğitim durumu? ( ) İlköğretim ( ) Lise ( ) Üniversite ( ) Diğer
- 16.Kardeş sayınız? ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ve üzeri
- 17.Ailenizin size karşı tutumu nasıldı?  
( ) Baskıcı otoriter  
( ) Serbest / Tavizkar  
( ) Tutarsız  
( ) Aşırı koruyucu  
( ) İdeal / demokratik
- 18.Annenizin hayatta olma durumu? ( ) Hayatta ( ) Hayatta değil
- 19.Babanızın hayatta olma durumu? ( ) Hayatta ( ) Hayatta değil

### ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ (ÇTQ-28)

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı daire içerisine alarak işaretleyiniz.

**Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...**

**1. Evde yeterli yemek olmadığından aç kahlırdım.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**2. Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**3. Ailedekiler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**6. Yırtık, söküük ya da kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kahlırdım.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**7. Sevdiğimi hissediyordum.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**8. Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**9. Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**10. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**11. Ailedekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**12. Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**13. Ailedekiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**14. Ailedekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**15. Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**16. Çocukluğum mükemmeldi.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**17. Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**18. Ailemde birisi benden nefret ederdi.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**19. Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**20. Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**21. Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**22. Benim ailem dünyanın en iyisiydi.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

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

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**24. Birisi bana cinsel tacizde bulundu.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**25. Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**26. İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

**27. Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.**

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık

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

1) Hiçbir zaman 2) Nadiren 3) Kimi zaman 4) Sık olarak 5) Çok sık



EK.3:

### Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

1. Beklenmedik bir olay olduğunda... Her zaman bir çözüm bulurum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
2. Gelecek için yaptığım planların... Başarılması zordur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Başarılması mümkündür
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır... Ulaşmak istediğim acık bir hedefim olduğunda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
4. ...olmaktan hoşlanıyorum Diğer kişilerle birlikte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	kendi başıma
5. Ailemin, havatta nevin önemli olduğum konusundaki anlayışı... Benimkinden farklıdır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Benimkiyle aynıdır
6. Kişisel konuları ... Hiç kimseyle tartışmam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arkadaşlarımla/Aile-üvelerimle tartışabilirim
7. Kişisel problemlerimi... Çözemem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nasıl çözebileceğimi bilirim
8. Gelecekteki hedeflerimi... Nasıl başaracağımı bilirim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nasıl başaracağımdan emin değilim
9. Yeni bir işe/projeye başladığımda ... İleriyeye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Avrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim
10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak Önemli değildir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Çok önemlidir
11. Ailemle birlikteken kendimi ... hissederim Çok mutlu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Çok mutsuz
12. Beni ... Bazı yakın arkadaşlarımla/aile üvelerim cesaretlendirebilir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hiç kimse cesaretlendiremez
13. Yeteneklerim... Olduğuna çok inanırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin ... olduğumu hissediyorum Ümit verici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Belirsiz
15. Şu konuda iyiyimdir... Zamanımı planlama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir sevdır Kolayca yapabildiğim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yapmakta zorlandığım
17. Ailem şöyle tanımlanabilir ... Birbirinden bağımsız	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler ... Zayıftır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma ... Çok fazla güvenmem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tamamen güvenirim
20. Geleceğe dönük amaçlarım ... Belirsizdir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	İyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ... Günlük yaşamımda yoktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla tanışmak ... Benim için zordur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Benim iyi olduğum bir konudur
23. Zor zamanlarda, ailem ... Geleceğe pozitif bakar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Geleceği umutsuz görür
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında... Bana hemen haber verilir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bana söylenmesi bir havli zaman alır
25. Diğerleriyle beraberken Kolayca gülerim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nadiren gülerim
26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır: Birbirlerini desteklemez biçimde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım Arkadaşlarımdan/aile üvelerinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır Her şeyi umutsuzca gören bir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
29. Karsılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için... Zordur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kolaydır
30. İhtivacım olduğunda ... Bana yardım edebilecek kimse yoktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ... Başa çıkmaya çalışırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sürekli bir endişe/kavgı kaynağıdır
32. Ailemde sunu severiz ... İşleri bağımsız olarak yapmayı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarımla/aile üveleri ... Yeteneklerimi beğenirler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yeteneklerimi beğenmezler

EK.4:

**OXFORD MUTLULUK ÖLÇEĞİ KISA FORMU**

	<b>Hiç Katılmıyorum</b>	<b>Katılmıyorum</b>	<b>Biraz Katılıyorum</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Tamamen Katılıyorum</b>
1. Kendimden hoşnut değilim.	1	2	3	4	5
2. Hayatın çok ödüllendirici olduğunu hissediyorum.	1	2	3	4	5
3. Hayatımdaki her şeyden oldukça memnunum.	1	2	3	4	5
4. Çevremdeki güzelliklerin farkına varırım.	1	2	3	4	5
5. Yapmak istediğim her şeye zaman bulabilirim.	1	2	3	4	5
6. Zihinsel olarak kendimi tamamen zinde (dinç) hissedirim.	1	2	3	4	5
7. Geçmişle ilgili mutlu anılara sahip değilim.	1	2	3	4	5

# ÖZGEÇMİŞ

## Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı: Esin Kaygusuz

Doğum Yeri: Çorum

Doğum Tarihi:20.12.1981

E- mail: [esinkaygusuz@outlook.com](mailto:esinkaygusuz@outlook.com)

## Eğitim Bilgileri

2015-2018 Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Klinik Psikoloji Yüksek Lisansı

2000-2004 Dicle Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi  
Psikoloji Bölümü

1995-1999 Çorum Fatih Lisesi

Bildiği Yabancı Diller: İngilizce

## İş Deneyimi

2005-2006 Mehmet Yıldırım Özel Eğitim Merkezi

2006-2010 Sultangazi Özel Eğitim Merkezi

2010-2011 Kemerburgaz Ağaçlı Koruma Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi