

T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE ÖZ ŞEFKAT VE
RUMİNASYON ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sümeyye DEMİRTAŞ

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji (Tezli) Yüksek Lisans Programı

**TEMMUZ 2024
İSTANBUL**

T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE ÖZ ŞEFKAT VE
RUMİNASYON ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Sümeyye DEMİRTAŞ
(221287010)**

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji (Tezli) Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Fatma Yeşim CAN

İstanbul 2024



T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Jüri Tez Onay Formu

26.07.2024

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Bu çalışma 26.07.2024 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji (Tezli Yüksek Lisans) Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Doç. Dr. Fatma Yeşim CAN

Danışman

İstanbul Gedik Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Nurgül YAVUZER

Üye (İmza)

İstanbul Gedik Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi İrem ANLI

Üye (İmza)

Mudanya Üniversitesi

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum ‘Çocukluk Çağı Travmaları ile Öz şefkat ve Ruminasyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi’ başlıklı çalışmanın, bilimsel ahlak kurallarına ve geleneklerine uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içerisinde elde ettiğimi, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde atıfta bulunulduğu, patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.(26/07/2024)

Sümeyye DEMİRTAŞ

ÖNSÖZ

Tez sürecim boyunca bana yol gösteren danışmanım Doç. Dr. Fatma Yeşim Can'a teşekkürlerimi sunarım.

Hayatımın her aşamasında olduğu gibi tezimin her aşamasında da beni destekleyen, ilgiyle dinleyen, kararlarımın her zaman saygı duyarak arkamda duran ve şu an olduğum noktaya gelmemi sağlayan canım babam Yücel Demirtaş'a her şey için çok teşekkür ederim. Beni her durumda gösterdiği anlayış ve yaklaşımla rahatlatmayı başaran, beni kapsayan, kararlarımın her zaman saygı duyarak arkamda duran ve şu an olduğum noktaya gelmemi sağlayan canım annem Pınar Demirtaş'a her şey için çok teşekkür ederim. Varlığıyla beni her zaman gülümseten ve kendimi iyi hissetmemi sağlayan, kararlarımda yanımda olan kız kardeşlerim Sema Güven ve Şeyma Demirtaş Ercan'a her şey için çok teşekkür ederim. Yetenekleri, azmi ve başarısıyla beni şaşırtmaya, karakteriyle her gün beni gururlandırmaya devam eden canım kardeşim Safa İsmet Demirtaş'a her şey için çok teşekkür ederim. İyi ki varsınız.

Doğdukları gün kalbimde hissettiğim, ruhumu besleyen, varlıklarıyla hayatımı güzelleştiren canım çocuklar; Miraç Aras Güven ve Mihra Ayşe Güven, iyi ki varsınız.

Sonsuz ilgi ve desteğiyle yanımda olan, umutsuzluğa düştüğüm anlarda motivasyonumu yükselten, yüksek lisans sürecimde takıldığım her noktada yardımına koşan, canım çalışma arkadaşım Sibel İnce'ye çok teşekkür ederim. İyi ki varsın.

Temmuz 2024

Sümeyye DEMİRTAŞ

İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

ÖNSÖZ.....	iv
İÇİNDEKİLER	v
KISALTMA VE SEMBOLLER.....	viii
ÇİZELGE LİSTESİ.....	ix
ŞEKİL LİSTESİ	xi
ÖZET.....	xii
ABSTRACT	xiii
1. GİRİŞ	1
1.1 Araştırmanın Amacı.....	4
1.2 Araştırmanın Önemi	4
1.3 Araştırmanın Varsayımları.....	5
1.4 Araştırmanın Sınırlılıkları	5
2. KURAMSAL ÇERÇEVE	6
2.1. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları	6
2.1.1. Fiziksel istismar.....	8
2.1.2. Cinsel istismar	10
2.1.3. Duygusal istismar	12
2.1.4. Duygusal ihmal.....	14
2.1.5. Fiziksel ihmal	16
2.2. Öz Şefkat	17
2.2.1. Öz şefkat kavramının bileşenleri	19
2.2.1.1. Öz-sevecenlik.....	20
2.2.1.2. Paylaşımların bilincinde olma	21
2.2.1.3. Bilinçlilik	22
2.3. Ruminasyon.....	23
2.3.1. Tepki stilleri kuramı.....	25
2.3.2. Hedefe ilerleme kuramı	26

2.3.3. Üzüntüye ilişkin ruminasyon.....	27
2.3.5. Benlik düzenleyici / kendini düzenleyici yürütücü işlevler kuramı	27
2.4. Değişkenler Arası İlişkiler.....	28
2.4.1. Çocukluk çağı travmaları ve öz şefkat arasındaki ilişki.....	28
2.4.2. Çocukluk çağı travmaları ve ruminasyon arasındaki ilişki	29
2.4.3. Öz şefkat ve ruminasyon arasındaki ilişki.....	31
3. YÖNTEM.....	33
3.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	33
3.2 Veri Toplama Araçları.....	33
3.2.1. Demografik bilgi formu.....	33
3.2.2. Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeği	33
3.2.3. Öz duyarlılık ölçeği	34
3.2.4. Ruminatif düşünce biçimi ölçeği.....	35
3.3. Veri Toplama İşlemi	36
3.4. Verilerin Analizi	36
4. BULGULAR.....	39
4.1 Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	39
4.2. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri Bakımından Çocukluk Çağı Ruhsal Travma, Öz Duyarlılık ve Ruminatif Düşünce Biçimlerinin Karşılaştırılması	40
4.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma, Öz Duyarlılık ve Ruminatif Düşünce Biçimi Düzeyleri Arasındaki İlişkiler	50
4.3.1. Korelasyon analizi	50
4.3.2. Regresyon analizi	55
4.3.3. Aracı değişken analizi.....	56
5. TARTIŞMA.....	60
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	70
6.1. Sonuç.....	70
6.2. Öneriler.....	73
KAYNAKÇA.....	75
EKLER.....	88
Ek-1: Katılımcı Bilgilendirme Ve Onam Formu	88
Ek-2: Demografik Bilgi Formu	89
Ek-3: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği	90

Ek-4: Öz Duyarlılık Ölçeği (ÖDÖ).....	92
Ek-5: Ruminatif Düşünce Ölçeği	94
Ek-6: Etik Onay Formu	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
ÖZGEÇMİŞ	96



KISALTMA VE SEMBOLLER

F	: Serbestlik Derecesi
Ort	: Ortalama
SS	: Standart Sapma
Std H	: Standart Hata
t	: T testi
N	: Toplam Sayı
CI	: Güven Aralığı
P	: Anlamlılık Düzeyi
R	: Korelasyon Katsayısı
R²	: Regresyon Katsayısı
%	: Yüzde
B	: Standardize Beta
β	: Standardize Olmayan Beta

ÇİZELGE LİSTESİ

Sayfa No:

- Çizelge 3.1: Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Minimum Maksimum Puan Aralıkları, Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Çarpıklık-Basıklık Değerleri..... 37
- Çizelge 4.1: Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri..... 39
- Çizelge 4.2: Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları 40
- Çizelge 4.3: Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları 42
- Çizelge 4.4: Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları 43
- Çizelge 4.5: Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları 44
- Çizelge 4.6: Katılımcıların Anne Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları 46
- Çizelge 4.7: Katılımcıların Baba Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları 47

Çizelge 4.8: Katılımcıların Psikiyatrik/Psikolojik Destek Öykülerinin Bulunup Bulunmamasına Göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları	49
Çizelge 4.9: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Öz Duyarlılık Ölçeği ve Ruminatif Düşünce Biçimi Düzeyleri Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Bulguları	51
Çizelge 4.10: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Düzeyleri ile Ruminatif Düşünce Biçimi Düzeyinin Öz Duyarlılık Düzeyini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Bulguları	55
Çizelge 4.11: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Alt Boyutları ile Ruminatif Düşünce Biçimi Düzeyinin Öz Duyarlılık Düzeyini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Bulguları	55
Çizelge 4.12: Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ile Öz Duyarlılık Arasındaki İlişkide Ruminatif Düşünce Biçiminin Aracılık Etkisine İlişkin Hiyerarşik Regresyon Adımları (Hayes-Model 4)	57
Çizelge 4.13: Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Alt Boyutu Duygusal İhmal ile Öz Duyarlılık Arasındaki İlişkide Ruminatif Düşünce Biçiminin Aracılık Etkisine İlişkin Hiyerarşik Regresyon Adımları (Hayes-Model 4).....	58

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa No:

Şekil 2.1: Kavramsal Model.....	32
Şekil 4.1: Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ile Öz Duyarlılık Arasındaki İlişkide Ruminatif Düşünce Biçiminin Aracılık Etkisine İlişkin Model	56
Şekil 4.2: Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Alt Boyutu Duygusal İhmal ile Öz Duyarlılık Arasındaki İlişkide Ruminatif Düşünce Biçiminin Aracılık Etkisine İlişkin Model	58

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE ÖZ ŞEFKAT VE RUMİNASYON ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Araştırmada yetişkin bireylerin çocukluk çağı travmaları ve öz şefkat arasındaki ilişkide ruminasyonun aracılık rolü incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini 18-65 yaş arası, 225'i kadın ve 127'si erkek olmak üzere toplam 352 katılımcı oluşturmaktadır. Veri toplama araçları olarak Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Öz Duyarlılık Ölçeği, Ruminatif Düşünce Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Araştırma kapsamında Pearson Korelasyon, Çoklu Regresyon ve Aracı Değişken Analizleri kullanılmıştır. Korelasyon analizi, çocukluk çağı travmaları, öz şefkat ve ruminasyon arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Yapılan çoklu regresyon analizinin sonucuna göre çocukluk çağı ruhsal travmasının ve ruminatif düşünce biçiminin öz duyarlılığı anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Aracı değişkenler için yapılan Hayes'in geliştirdiği 'Process' makro eklentisi kullanılmıştır. Yapılan aracı rol analizlerine göre ruminatif düşünce biçiminin, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile öz duyarlılık arasındaki ilişkiye ve duygusal ihmal ile öz duyarlılık arasındaki ilişkiye kısmi aracılık ettiği bulunmuştur. Analizler sonucunda elde edilen bulgular literatür çerçevesinde tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: *Çocukluk Çağı Travmaları, Öz şefkat, İstismar, Ruminasyon*

EXAMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN CHILDHOOD TRAUMA AND SELF-COMPASSION AND RUMINATION

ABSTRACT

In the study, the mediating role of rumination in the relationship between childhood trauma and self-compassion in adult individuals was examined. The sample of the study consisted of 352 participants aged between 18-65, with 225 females and 127 males. Childhood Trauma Questionnaire, Self-Compassion Scale, Ruminative Thought Style Scale, and Personal Information Form were used as data collection tools. Pearson Correlation, Multiple Regression, and Mediation Analyses were employed in the study. Correlation analysis indicated a significant relationship between childhood trauma, self-compassion, and rumination. According to the results of multiple regression analysis, childhood trauma and rumination significantly predicted self-compassion. Hayes's 'Process' macro extension was utilized for mediation analyses. The results of mediation analyses revealed that rumination partially mediated the relationship between childhood trauma and self-compassion, as well as between emotional neglect and self-compassion. The findings were discussed within the framework of the literature.

Keywords: *Childhood Trauma, Self-compassion, Abuse, Rumination*

1. GİRİŞ

Çocukluk çağı ruhsal travmaları bireyin çocuklukta karşılaştığı zor yaşantılarını kapsayan bir terimdir. Yetişkin kişiler, fiziksel olarak güçlü kişiler ve statü olarak daha üstün kişiler tarafından uygulanması yüksek ihtimal, ihmal ve istismar yani kişilerarası travmalar araştırmanın temel konusudur. İhmal ve istismar durumları arasındaki fark, ihmalin istemeyerek, farkında olmadan, istismarın ise bile isteye uygulanmasıdır (Yurdakök, 2010; Şenkal, 2013; Türkgil, 2021).

Kişilerarası travmaları, çocukluk dönemi yaşanan fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal kapsamaktadır. Fiziksel istismar, bilinçli yapılan şiddet eylemidir. UNICEF fiziksel istismarı dayak atma, bir eşya ile vurma, itme gibi acı veren, kaza dışı davranışların sonucu, çocuğun gelişimi ve iş görme yetisinin hasara uğraması olarak tanımlamıştır. Cinsel istismar, çocuğun bir başkası tarafından zorla, cinsel ihtiyacı için kullanılmasını kapsamaktadır. Bu cinsel ihtiyaç, çocuğun istemeyeceği bir şekilde dokunma, konuşma, video çekme veya cinsel içerikli görüntü gösterme şeklinde olabilmektedir. Sadece penetrasyon değildir. Duygusal istismar ise çocuğun fiziksel istismara maruz kalmasına benzer şekilde, sözlü olarak aşağılanma, küfür edilme, hor görülme gibi çocuğun duygusal olarak gereksinim duyduğu sevgi, kapsanma ihtiyacını bilerek vermemektir (WHO, 2006). Yetişkin kişinin çocuğunu okula göndermemesi, sosyalleşmesini ve araştırmasını kısıtlaması, bu kapsam içerisindedir (Karabıyık, 2021). Çocuğun duygusal ihmal yaşantısı, temel ihtiyaçlarından olan sevilme ihtiyacının verilememesini kapsamaktadır. Duygusal ihmalin duygusal istismardan temel farkı, bireyin sevgi beklediği kişiden nasıl seveceğini bilmemesinden kaynaklı, ihmal edilmesidir (Bal, 2010; Yaşar, 2016; Türkgil, 2021). Fiziksel istismar ise çocuğun yaşamak için, barınma, beslenme ve korunmasından mahrum kalmasını içermektedir (Spinhoven ve diğerleri, 2010). Uyuma yönelik gelişim süreçlerini engelleyen, sağlığı ve yaşamı tehlikeye atan bu ihmal ve istismar yaşantıları, çeşitli ruh sağlığı sorunlarının gelişimi için risk oluşturabilmektedirler (WHO, 2016).

Öz şefkat kavramı, kişinin kendini koşulsuz sevmesi, olumlu duygu ve düşüncelerinin yanında, olumsuz duygulanımlarının da kendine ait olduğunu kabul etmesi, yetersizlik veya başarısızlıklarını yargılamadan, anlayışlı bir şekilde yaklaşımda bulunmasını kapsamaktadır. Öz şefkati yüksek olan bireylerin karşılaştıkları olumsuz olaylar karşısında kendilerine sevecen yaklaşımları, öz sevecenlik boyutundan söz ettirmektedir. Birey, yaşadığı bir acı durum karşısında yalnız olmadığını, bu acının diğer insanlar tarafından da yaşanabilir olduğunu bilmesi, paylaşımların bilincinde olma boyutunu anlatmaktadır. Son olarak bireyler yaşadıkları acıları içselleştirmek yerine kendilerini geliştirecekleri seviyede farkındalıklarını tutmaları, farkındalık boyutu ile öz şefkat bileşenleri arasında bahsedilmektedir (Bayar ve Tuzgöl Dost, 2018). İstismar ve ihmal yaşantısı, kişinin kendine olan şefkat gösterim sürecini olumsuz etkilemektedir (Herman, 2015). Aynı zamanda öz şefkat, bireyin kendine karşı kabul, anlayış ve merhamet duygularını ifade etmesi üzerine, yaşadığı travmalarla başa çıkma sürecinde kendine yönelik olumsuz düşünceleri ve duygularını yönetmesine yardımcı olabilmektedir.

Ruminasyon, bireyin karşılaştığı olumsuz olaylar karşısında harekete geçmek yerine karşılaştığı olumsuz olayı zihninde tekrar tekrar yaşatma durumudur (Nolen-Hoeksema, Lyubomirsky ve Wisco, 2008). İstemsiz ruminatif düşünmenin kişilerde yoğunlaşmasıyla ortaya çıkan ve tekrarlanan olumsuz düşüncelerden kaynaklanan ‘Neden hep bunu düşünüyorum?’, ‘Bu yaşadığım olay neden benim başıma geliyor?’, ‘Bundan sonra ne olacak, ben nasıl devam edeceğim?’ soruları, kişinin bu şekilde durumu sorgulaması üzerine, öz şefkat bileşenlerinden sırasıyla öz eleştiriye karşı öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik kavramlarıyla ilişkili olduğu da araştırmalar da görülmüştür (Neff, Rude ve Kirkpatrick, 2007). Çocuklukta yaşanan kötü muamelenin bireyin yetişkinlik süresince, düşük öz sevecenlik gösterebildiği ve kendine karşı eleştirel yaklaşabildiği düşünülmektedir (Barlow, Turow ve Gerhart, 2017).

Araştırmanın Hipotezleri:

H1: Çocukluk çağı travmaları ile öz-şefkat arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H2: Çocukluk çağı travmaları ile ruminasyon arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H3: Öz şefkat ile ruminasyon arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H4: Çocukluk çağı travmaları ile öz-şefkat arasındaki ilişkide ruminasyonun aracı rolü bulunmaktadır.

Araştırmanın Alt Soruları:

1. Çocukluk çağı ruhsal travmaları cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
2. Öz şefkat, cinsiyete göre farklılık göstermekte midir?
3. Ruminatif düşünce biçimi, cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
4. Çocukluk çağı ruhsal travmaları eğitim düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır?
5. Öz şefkat, eğitim düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır?
6. Ruminasyon, eğitim düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır?
7. Çocukluk çağı ruhsal travmaları, medeni durumlara göre farklılaşmakta mıdır?
8. Öz şefkat, medeni durumlara göre farklılaşmakta mıdır?
9. Ruminasyon, medeni durumlara göre farklılaşmakta mıdır?
10. Çocukluk çağı ruhsal travmaları, çalışma durumlarına göre farklılaşmakta mıdır?
11. Öz şefkat çalışma durumlarına göre farklılaşmakta mıdır?
12. Ruminasyon, çalışma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
13. Çocukluk çağı ruhsal travmaları, anne eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
14. Öz şefkat, anne eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
15. Ruminasyon, anne eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
16. Çocukluk çağı ruhsal travmaları, baba eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
17. Öz şefkat, baba eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
18. Ruminasyon, baba eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

19. Çocukluk çağı ruhsal travmaları, bireyin psikiyatrik/psikolojik destek ve tanı öykülerinin bulunup bulunmamasına göre farklılaşmakta mıdır?
20. Öz şefkat, bireyin psikiyatrik/psikolojik destek ve tanı öykülerinin bulunup bulunmamasına göre farklılaşmakta mıdır?
21. Ruminasyon, bireyin psikiyatrik/psikolojik destek ve tanı öykülerinin bulunup bulunmamasına göre farklılaşmakta mıdır?

1.1 Araştırmanın Amacı

Araştırmada 18 yaş ve üzeri bireylerin çocukluk çağı travmaları ve öz şefkat arasındaki ilişkide ruminasyonun aracılık rolünün incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç için ilk olarak her bir değişkenin diğer değişkenle ilişkisi incelenecektir. Bunun sonucunda her bir ikili değişkenin anlamlı olması hedeflenmektedir. Araştırmanın diğer amaçları doğrultusunda değişkenlerin, bireylerin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durumu, çalışma durumu, herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığının olup olmadığı, anne ve babalarının eğitim düzeylerini içeren sosyodemografik değişkenlere göre de farklılık gösterip göstermediğine bakılacaktır.

1.2 Araştırmanın Önemi

Yapılacak bu çalışmada çocukluk çağı travmaları ve öz-şefkat arasındaki ilişkinin ruminasyon aracılığıyla incelenmesi amaçlanmaktadır. Literatürde çocukluk çağı travmaları ve öz şefkat arasındaki ilişki ve bununla birlikte ruminasyonun her bir değişkenle arasındaki ilişkinin çeşitli çalışmalarla incelendiği görülmüştür. Her birinin bir arada incelendiği bir çalışma bulunmamaktadır. Çocukluk çağı travmaları ve öz şefkat arasındaki ilişkide, ruminatif düşünce biçiminin aracılık rolüyle incelendiği bir araştırma da bulunmamaktadır. Bu çalışma ile literatürdeki bu boşluğu doldurmak amaçlanmaktadır. Tüm bunlarla birlikte, çocukluk çağı yaşantılarının, yaşam içerisinde insana yön verdiği her bir noktanın farkındalığı kazandırılmak hedeflenmektedir. Klinik çalışmalara yeni bir bakış açısı kazandırmak amaçlanmaktadır.

1.3 Araştırmanın Varsayımları

Araştırmada bazı varsayımlar bulunmaktadır. Bu varsayımların çalışmanın bulmayı hedeflediği sonuçları en az şekilde etkilediği varsayılarak yola çıkılmıştır. Bahsedilen varsayımlar aşağıdaki gibi kabul edilmektedir.

1. Araştırmanın örnekleme katılan 225 kadın, 127 erkek olmak üzere toplam 352 katılımcının evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.
2. Araştırmada ele alınan değişkenlere uygun veri toplama araçları kullanıldığı, ölçeklerin araştırma sorularını test edebilecek şekilde hazırlandığı varsayılmaktadır.
3. Araştırmaya katılan bireylerin her biri veri toplama araçlarındaki soruları yansız ve içtenlikle cevapladığı varsayılmaktadır.
4. Araştırma kapsamında incelenen değişkenlerin araştırılabilmesi için katılımcılara uygulanan ölçme araçları ve elde edilen demografik bilgilerin yeterli olduğu varsayılmaktadır.

1.4 Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılıkları mevcuttur. Yapılan çalışma da bu sınırlılıklar göz önünde bulundurularak sonuca ulaşılması hedeflenmektedir. Sınırlı olduğu başlıca alanlar ise aşağıda yer almaktadır;

1. Araştırmanın örnekleme 18 yaş ve üzeri 352 birey ile sınırlanmaktadır.
2. Online olarak internet üzerinden katılımcılara ulaşılması ile sınırlanmaktadır.
3. Katılımcılardan demografik bilgi formu ile alınan kişisel bilgilerle sınırlanmaktadır.
4. Araştırmada elde edilen bulgular, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği, Öz Duyarlılık Ölçeği ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinin ölçtüğü niteliklerle sınırlanmaktadır.

2. KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları

Çocukluk çağı ruhsal travmaları, çocuğa karşı kötü muamelenin olduğu, istismar ve ihmalin sonucu yaşanan travmalardır (Tao ve ark., 2021). Statü olarak daha üstün ve güçlü olan yetişkinler tarafından çocuğa yönelik uygulanan ihmal ve istismar konularını çocukluk çağı travmaları içermektedir. İhmal, farkında olmadan çocuğa yapılan davranışlardır. İstismar ise farkında olarak bile isteye uygulanmaktadır (Türkgil, 2021). İhmal pasif davranışlar, istismar ise aktif davranışlar şeklinde anlaşılabilir (Güler ve ark., 2002). Çocuk ihmali, bir yetişkinin çocuğa olan sorumluluklarını yerine getirememesi ve çocuğun bedensel veya ruhsal olarak ihmal edilmesi, ilgisiz bırakılması durumları olarak tanımlanabilmektedir. Bu durum, çocuğun temel ihtiyaçları olan beslenme, korunma, giyinme, ilgi, tıbbi bakım ve eğitim gibi temel ihtiyaçlarının gerektiği şekilde karşılanmadığı durumları kapsamaktadır (Karakuş, 2012). Çocuk istismarı, çocuğun henüz zarar görmemiş ama yakın zamanda ciddi bir zarar göreceği olma ihtimalinin riski, çocuğun ölümüne, ciddi fiziksel veya duygusal zarar görmesine, cinsel istismara maruz kalmasına veya sömürülmesine yol açabilecek, çocuktan sorumlu olan birey veya bireylerin çocuğa yönelik eylemleri olarak tanımlanmaktadır (McDonald, 2007).

Çocuğun kişilik gelişimi ve ruh sağlığı açısından etkili olan faktörler arasında; yetiştiği aile ortamı ve çekirdek aile içinde anne, baba ve çocuk arasındaki ilişkiler önemli bir yer tutmaktadır (Ünal, 2008). Bu bağlamda, çocuğa kötü muamele de bulunan bireylerin, aileye yakın olan çevre ve toplumdaki yabancılar olabilmeleri beraber genellikle aile ortamındaki bireyler veya aile yakınındaki diğer insanlar, sıklıkla da anne veya baba olduğu görülmektedir. Çocukluk çağı travmaları, tanımlanması ve tedavi edilmesi en zor olan travma türü olarak bilinmektedir. Çocuğa karşı kötü muamelenin genellikle, aile üyeleri gibi çocuğa en yakın kişiler tarafından uygulanması yinelenebilir olmasını güçlendirmektedir. Zararın uzun süreli olması çocuğun yaşamının ilerideki dönemlerini dahi etkileyebilecek güçte olmasını

sağlamaktadır (Helvacı Çelik & Hocoğlu, 2018). Sağlıklı bir şekilde gelişimini sürdürebilmesi için çocuğun ihtiyacı olan güvenli alanı, çocuğa yönelik istismar ve ihmal sonuçlarıyla zarara uğratıp gelişiminde kalıcı izler bırakmasına neden olabilmektedir.

Çocuk istismarı ve ihmali yaygın olarak bir arada görülebilmektedir. Bunun yanında ciddi sonuçlara da yol açtığı görülebilmektedir (Güler ve ark., 2002). Çocuk yaşadığı travmanın anılarından ya da çevresel sebeplerden kaynaklanabilecek olumsuz duygulanımların deneyimini düzenlemek, dikkatini başka yönlere çekmek veya dikkatini olaylara yönelik azaltmak adına kendine zarar verme davranışları veya saldırgan davranışlarda bulunma eğilimi gösterebilmektedir (Tanaka ve ark., 2011). Literatürde, çocuğa yöneltilen istismar ve ihmalin yan yana görülme olasılığının sık karşılaşılan bir durum olduğu ve sadece tek bir kötü muamele türünün olması durumunun çok rastlanan bir durum olmadığı söylenmektedir (Carr ve ark., 2013). Çocukluk çağı travmaları, çocuğun sağlığını uzun vadede etkileyebilecek ciddi sonuçlara sebep olabilmektedir (Tarber ve ark., 2016). Erişkin bireylerin, çocukluk çağı travmalarına maruz kalmaları, bireylerin fiziksel, cinsel, zihinsel, sosyal ve duygusal gelişimlerine önemli ölçüde zarar verebileceği, hayatlarının birçok alanında problem ve sağlık sorunları ile karşılaşmalarına olanak sağlamaktadır. Hem fiziksel hem de zihinsel olarak olumsuz sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir. Kötü muamelenin belirtilen fiziksel sonuçlarını, beden morfolojisinde bozukluklar ve vücudun yaşadığı fiziksel zorlanmalar gibi gelişimsel bozukluklar olarak görülebilmektedir. Ayrıca yetersiz beslenmenin, zihinsel yetenek kaybı, bedeninde morarma ve kemik kırılmaları gibi fiziksel durumları beraberinde getirebileceği belirtilmektedir (Rostami ve ark., 2017). Erken dönem yaşanan istismar ve ihmal, başkalarının duygusal tepkilerini doğru bir şekilde algılama sürecinde zorluklar oluşturarak kişilerarası iletişim ve etkileşimde sorunlara yol açabilmektedir (Wolfe ve ark., 2001). Psikolojik olarak esneklik sağlayamama konusunda özellikle yatkın ve savunmasız olabilmektedirler. Esneklik sağlayamama durumunun derecesi istismar ve ihmalin başlama yaşı, şiddeti ve devam ettiği sürenin ne kadar uzadığına yönelik değişkenlik gösterebilmektedir (Boykin ve ark., 2018). Literatürde ifade edildiği gibi, gelişim döneminde yaşanan kötü muamele, ileriki yaşlarda psikiyatrik hastalıklar geliştirme riskini arttırabilmektedir. Çocukluk çağı travmasına maruz kalmamış bireyler, daha fazla anksiyete bozukluğu, panik atak, depresyon, bipolar bozukluk,

travma sonrası stres bozukluğu ve fobi gibi psikopatolojik semptomlar gösterme eğiliminde oldukları belirtilmektedir (Tas ve İme, 2018).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), çocuğa yönelik kötü muameleyi, sorumluluk, güven ve yetenekle ilgili çocuğun sağlığına, yaşamına, gelişimine ve değerine zarar verebilen her türlü fiziksel veya psikolojik kötü davranışı, ihmal edilmesini ve ticari çıkar için kullanılmasını barındıran davranışların bütünü olarak açıklamaktadır (Karabıyık, 2021). DSÖ raporlarında, çocukluk çağı travmalarının nedenleri, fiziksel ve duygusal ihmal ile fiziksel, cinsel ve duygusal istismar olmak üzere beş temel başlık altında incelenmektedir.

2.1.1. Fiziksel istismar

Fiziksel istismar, bilinçli olarak uygulanan şiddet biçimidir. İstismar sonucu çocuğun sağlığına, hayatta kalmasına, gelişimine, benlik saygısına ve/veya onuruna zarar verebilecek veya bu riski taşıyan, istemli olarak çocuğa yönelik fiziksel güç kullanımı olarak tanımlanmaktadır. Çocuğu tekmeleme, dövme, ısırma, sallama, vurma, boğma, yakma, haşlama veya zehirlenme gibi şekillerde gözlemlenebilmektedir (Pala ve ark., 2011). UNICEF ise fiziksel istismarı, dayak atma, bir eşya ile vurma, itme gibi acı verici, kaza dışı davranışların sonucu çocuğun gelişimi ve iş görme yetisinin hasara uğraması olarak tanımlamaktadır. Bu tür davranışlar, kafa yaralanmaları, yanıklar, morarmalar, kırıklar veya içsel yaralanmalar gibi acı verici durumlar yaşamalarına ve bu durumların kalıcı ya da geçici zarara yol açmasına sebep olabilmektedir. Fiziksel istismar, genellikle bireyin kalıcı bir fiziksel yaralanma yaşamasına, bir yara izi veya nörolojik bir hasar durumuna neden olarak, çocuğun şiddet içeren davranış kalıplarını benimsemesine, öfke, korku ve güvensizlik duyguları gibi uzun süreli etkilerin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Paavilainen & Tarkka, 2003). Fiziksel istismar, çocuğun aynı zamanda hasar boyutunda haksızlığa uğrama duygusunu geliştirebilmektedir. Yetişkinlik döneminde işlenen şiddet suçları, çocukluk döneminde maruz kalınan kötü muamele ile ilişkili olduğu da bulunmuştur (Felson & Lane, 2009).

Fiziksel istismar, çocuğa yönelik olarak istismarcı tarafından cezalandırma, itaat ettirme, boyun eğdirme ya da çocuğa yönelik hiçbir bağı olmasa dahi öfkesini boşaltma ihtiyacı ile uyguladığı, çocuğun ciddi boyutlarda zarar görmesine yol açabilecek şekilde uygulanan davranışlardır. Çocukların, yetişkin isteklerine uyum

sağlamamaları, düşük okul başarısına sahip olmaları, sık sık ağlamaları ve davranış problemleri yaşamaları, ebeveynlerin çocuklarına yönelik fiziksel saldırganlıklarını açıklayan nedenler arasında sayılmaktadır (Tang, 2006). Ebeveynlerin gerçekleştirdiği fiziksel istismar, çocuk ve gençler için duygusal olarak çok acı verici bir durum olarak tanımlanmaktadır (Tanaka ve ark., 2011). Fiziksel istismarın en yaygın görülen istismar türü olduğu gözlemlenmektedir. Aynı zamanda diğer istismar türlerine göre daha kolay tespiti sağlanabilmektedir (Tıraşçı & Gören, 2007).

Fiziksel istismara maruz kalma ihtimalini arttıran risk faktörleri olarak gözlemlenen bazı etmenler bulunmaktadır. Anne, baba veya diğer bakım veren yetişkinler gibi çocuktan yükümlü olan birey veya bireylerin, alkol bağımlılığı, psikiyatrik hastalıkları veya tıbbi rahatsızlıklarının bulunması, partnerleri tarafından şiddet görmeleri veya gelişim dönemlerinde bakım verenleri tarafından istismara maruz kalmaları gibi etmenler risk faktörü etmenlerindedir. Ailede sürdürülen stres, sosyal ve ekonomik zorluklar ise ikinci derece risk faktörü olarak sayılabilmektedir. Ekonomik sıkıntılar, işsizlik, ebeveynlerin düşük eğitim düzeyi, düşük sosyo-ekonomik statü ve aile dinamikleri bu risk faktörü kategorisinde yer alan faktörler olarak kabul edilmektedir. Üçüncü risk faktörü olarak, aile üyelerinin sosyal iletişim ağlarının özelliklerinin, çocuğun sosyal izolasyonunu artırabileceği ve geniş aile desteğinin yetersiz olabileceği durumlar gösterilebilmektedir. Son bir etmende çocukla ilgili olan yaş ve cinsiyeti barındıran demografik bilgileri içermektedir. Çocuğun fiziksel istismara maruz kalması için yaşının küçük olması bir risk faktörü olarak sayılabilmektedir. Çocukta herhangi bir türde engel varsa, bu durum çocukla ilgili diğer bir önemli risk faktörü olarak tanımlanmaktadır. Bu risk faktörleri tek başına istismar tanısı koymak için yeterli değildir; ancak potansiyel bir istismarı değerlendirirken bu risk faktörlerinin bilincinde olmanın önemli olduğu unutulmamalıdır (Hornor, 2005).

Fiziksel istismarın daha kolay tespiti ve en yaygın istismar türü olarak belirtilmesi, görünümünde çürükler olması ve kemik kırılmalarının gözlemlenebilir olması olarak belirtilmektedir (Howard Dubowitz & Bennett, 2007). İstismara maruz kalan çocuklarda kemik kırılmalarının en sık görüleni uzun kemiklerin diyafizlerinde meydana gelmektedir. Bebeklik döneminde ise kafatası kırıkları ve kaburga kırıkları öne çıkmaktadır. İstismara uğramış çocuklarda, 1 yaş sonrası görülen uzun kemik kırıklarının en sık karşılaşılanı iskelet yaralanmalarıdır. Genellikle çocuğun şiddetli

sarsılması sonucunda meydana gelen kafatası kırıkları tipik olarak kafatasına aldığı sert darbelerden kaynaklanmakta olduğu belirtilmektedir (Adamsbaum & Rey-Salmon, 2016). İstismar boyutu, çocuğun kalıcı sakatlığına sebep olabilecek kadar risk taşımaktadır. Fiziksel istismar sebebiyle çocuklarda kafa travması sonucu, görme sorunları, epilepsi, işitme problemleri, gelişimsel gecikme ve bilişsel gelişim geriliği gibi nörolojik yetersizlik ve bozuklukların sıklığının arttığı ifade edilmektedir. Fiziksel istismar, çocuklarda kalıcı şekil bozukluklarına neden olabilecek yaralanmalara kadar uzanabilmektedir. Çocukluk döneminde maruz kalınan fiziksel istismar; saldırganlık, depresyon, davranış bozuklukları, uyumsuzluk, düşük okul performansı veya bilişsel işlevlerin bozulması gibi toplumdaki soyutlanabilecek sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir (Christian ve ark., 2015).

Fiziksel istismar varlığının tespiti için, tüm yaralanmalara istinaden ayrıntılı tanının bir parçası olması gerektiği bilinmektedir. Çocuğun bakımını üstlenen anne, baba veya bakım veren diğer kişilerin anlattığı yaralanma hikayesinin çocuğun yaralanmalarını açıklamaması, zaman içerisinde hikayenin değişimi, tıbbi yardım için gecikilmesi gibi faktörlerin, yaralanma şikayetiyle gelen çocuğa müdahale de bulunan sağlık personellerine, fiziksel istismar olasılığı konusunda bir uyarıcı olması gerektiği söylenmektedir. Birden çok vücut bölgesinde yaralanmaların varlığı, bu yaralanmaların iyileşme süreçlerinde farklı aşamalarda olmaları veya şüpheli yaralanmaların belirlenmesi durumunda, fiziksel istismarın göz önünde bulundurulması ve tanı için takibi yapılması gerekmektedir. Bakım veren kişilerden alınan öykülerin kısa süre içerisinde alınması ve tamamlanması gerektiği de önemle vurgulanmaktadır (McDonald, 2007). Çocuklara karşı fiziksel istismarın değerlendirilmesi son derece önemlidir ve hiçbir şekilde ihmal edilmemelidir (Yumuşakkaya, 2022).

2.1.2. Cinsel istismar

Cinsel istismar, çocuğun veya genç bir kişinin, bir başkasının cinsel ihtiyacı için zorla kullanılmasını kapsamaktadır. Cinsel istismarı uygulayan birey, çocuk veya genç döneminde olan henüz gelişim sürecini tamamlamamış bireylere karşı, cinsel istek ve ihtiyaçlarını tatmin etme arzusuyla kişileri zorlama, tehdit etme, güç kullanma ya da kandırma yolları ile kullanması olarak açıklanmaktadır (Bilginer ve ark., 2013). Cinsel istismarın çeşitli türleri bulunmaktadır. Bunlar arasında cinsel içerikli konuşmalar, pornografik içeriklerin gösterilmesi, video çekimi, teşhircilik,

röntgencilik, okşama, sürtünme, genital ve anal ilişki, objelerle veya parmakla penetrasyon, ayrıca çocuğun fuhuş veya pornografide kullanılması gibi pek çok şekilde tanımlanabilmektedir. Araştırmalar, kız çocuklarının erkek çocuklarına göre cinsel istismara uğrama oranlarının daha yüksek olduğunu belirtmektedir. Bununla beraber istismarcıların genellikle erkekler olduğu bildirilmektedir. Aktepe (2009) tarafından belirtilene göre, istismarcıların genellikle erkek olduğu ve istismar vakalarının %5 ile %15'inin kadınlar tarafından gerçekleştirildiği ve sıklıkla erkek çocuklarına yönelik olduğu ifade edilmektedir.

İstismar çeşitlerinden tespit edilmesi en zor olanı cinsel istismardır. Cinsel istismarın, belirli bir sosyoekonomik düzeye bağlı olmadığı ve boşanmanın, şiddetin, alkol ve madde kullanımı alışkanlıklarının, sosyal izolasyon, cinsel sorunlar veya rol çatışmalarının yaşandığı ailelerde sıklıkla görüldüğü belirtilmektedir (Tıraşçı & Gören, 2007). Çocuk, cinsel istismara, anne, baba, kardeş, üvey baba veya üvey anne, akraba, gibi kendisine yakın olan bireyler tarafından, öğretmen ya da komşu gibi çocuğun tanıdıkları ya da tanımadıkları, yakınlarında olmayan yabancı birisi tarafından cinsel istismara uğrayabilmektedir. Yapılan birçok araştırma verileri, cinsel istismara uğrayan kişilerin istismarcılarını genellikle tanıdıkları sonucunu vermektedir (Alpaslan, 2014).

Çocukların cinsel istismar sebebiyle duygusal rahatsızlık göstermeyebilecekleri ancak cinsel istismara maruz kalma süreçlerinin birçok klinik problemle ilişkilendirilebileceği vurgulanmaktadır (Walrath ve ark., 2003). Gelişim döneminde cinsel istismara maruz kalan çocuklar ve ergenler, kısa süre içinde karşılaşılabilecekleri sorunlardan bazıları arasında dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile sekonder enürezis bulunmaktadır. Ayrıca, cinsel istismara maruz kalan çocuklar hızla kaygı bozuklukları, uyku bozuklukları, kabuslar, fobiler, korku tepkileri ve bedensel şikayetler de geliştirebilmektedirler. Cinsel istismarın verdiği zararlı sonuçlar arasında çocukların benlik saygısında önemli ölçüde yıkıcılık, sıklıkla depresyon, intihar düşünceleri ve intihar girişimleri olduğu gözlemlenebilmektedir (Tıraşçı & Gören, 2007). Tüm bunlar karşısında istismarcılar, henüz gelişimini tamamlamamış bir çocuğun istismardan zevk aldığını ve kendisini tahrik ettiği ifadesiyle davranışlarını savunabilmektedirler (Price & Golding, 2014).

Gelişim döneminde cinsel istismara maruz kalan çocukların, cinsel istismara maruz kalmayan çocuklara göre cinsel davranış sergileme eğilimlerinin çok daha

fazla olduğu gözlemlenmektedir (Putnam, 2003). Literatürdeki araştırmalara göre, gelişim döneminde yaşanan cinsel istismarın ileriki yaşlarda ortaya çıkan birçok sorun ve patoloji ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Bu sorunlar arasında kronik düşük benlik saygısı, çaresizlik duygusu, kendine karşı olumsuz hisler ve bozulmuş kişilerarası ilişkiler yer almaktadır. Ayrıca, anksiyete bozuklukları, yeme bozuklukları, kronik depresyon, intihar eğilimleri, kasten kendine zarar verme davranışları, suç işleme, evden kaçma, alkol ve madde bağımlılığı, dissosiyatif kişilik bozukluğu, sınırdaki kişilik bozukluğu gibi patolojilerin, cinsel istismarın gelişim dönemiyle ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Dahası, çocuklukta cinsel istismara maruz kalmış yetişkin bireylerde cinsel işlev bozukluğu veya cinsel tatminsizlik yaşanabileceği ifade edilmektedir (Nurcombe, 2000). Sonuç olarak, cinsel istismarın çocuklar, ergenler ve yetişkinler üzerinde kısa ve uzun vadeli olarak derinden etkileyebilecek etkileri bulunmaktadır.

2.1.3. Duygusal istismar

Duygusal istismar, çocuğun temelde ihtiyaç duyduğu sevginin karşılığında eleştirildiği, aşağılandığı, korkutulduğu, küfür edildiği, izole edildiği ve alay edildiği gibi bilinçli olarak hor görüldüğü davranışları kapsayan istismar türü olarak belirtilmektedir (Karabıyık, 2021). Anne, baba veya diğer bakım veren kişiler tarafından, çocuğun eylemleri ya da düşünceleri anlaşılmadığında veya onaylanmadığında, duygusal istismar meydana gelebilmektedir. Ailenin çocuğu pasif bir şekilde duygusal onaylamama durumunun, şiddetin en zararlı yönü olduğu belirtilmektedir. Çocukların duygusal olarak onaylanmaması gelişimlerini ciddi şekilde engelleyebilir ve bazı durumlarda onların benlik saygısını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu durumda, gelişimlerinin tam olarak gerçekleşmesinin mümkün olmadığı ifade edilmektedir (Paavilainen & Tarkka, 2003).

Fiziksel ve cinsel istismarın aksine, duygusal istismar sürekli tekrarlanan davranışlarla zaman içerisinde gelişen bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle devam eden ve sıkça tekrarlanan eylemler, duygusal istismarın tanımında temel ve kritik unsurlar olarak belirtilmektedir (Nelms, 2001). Duygusal istismara maruz kalan çocukların genellikle çevrelerindeki tanıdıkları tarafından veya onlar üzerinde güç sahibi olan bireyler tarafından istismara uğradıkları görülmektedir (Kara ve ark., 2004). Duygusal istismarın çeşitli alt türleri arasında, reddetme, sözlü kötüleme, tehdit etme, izolasyon, psikolojik olarak erişilemez olma veya çocuktan

uygun olmayan beklentiler veya taleplerde bulunma gibi davranışlar olduğu ifade edilmektedir. Fiziksel ve cinsel istismar, hukuki ve tıbbi birim tarafından kanıtlanabilir olması sebebiyle oldukça iyi saptanabilmektedirler (Hamarman & Bernet, 2000). Duygusal istismarın tespiti ise ele alınması ve tanınması yönünden zorluklar yaşanabilmektedir. Belki de tespit edilmesi en güç olan istismar türü olduğu belirtilmektedir (McDonald, 2007). Fiziksel istismarı barındıran vakalarda iyileşen yaralar sonrası bile etkisi devam eden duygusal bir zarar bulunmaktadır. Duygusal istismara maruz kalmış çocukların, cinsel istismar türünde olduğu gibi hisleri savunmasızlık, değersizlik, utanç gibi duygular olabilmektedir (Nelms, 2001). İstismar türlerinin sonuçları benzerlik gösterebilmektedir. Duygusal istismara maruz kalmış bireylerin veya sadece cinsel istismara maruz kalmış bireylerin, çoklu türlerde istismara maruz kalmış bireylerle benzer şekilde depresyon, sınırdaki kişilik bozukluğu ve semptomatik sıkıntı belirtileri sergilediği ifade edilmektedir (Wright ve ark., 2009). Tüm bu yıkıcı etkiler göz önüne alındığında, duygusal istismarın en az diğer istismar türleri kadar önemli olduğu ve üzerinde dikkatle durulması gerektiği anlaşılmaktadır.

Çocuk ve bakım veren arasındaki bağlanmanın güçlü etkisi, çocuğun ilerleyen yıllarında sahip olacağı duygusal sağlık ve kişilerarası ilişkileri üzerinde önemli ölçüde belirleyici bir etkiye sahip olabilmektedir. Bireylerin bağlandıkları nesnelere olan etkileşimleri, kendilerinin ve başkalarının sosyal ilişkilerindeki rollerine dair bazı beklentilerini de yönlendirebilmektedir. Bu nedenle, çocuğun bakım vereni tarafından yaşanan duygusal istismar, çocuğun kendilik ve dünya algısını ciddi ölçüde olumsuz etkileyebilmektedir (Festinger & Baker, 2010). Aşağılanma, reddedilme, korkutulma, yalnız bırakılma, lakap takılma, okula gönderilmeme, sosyalleşmesini ve araştırmasını kısıtlama, duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması, önemsenmeme, görülmeme, kendi yaşının üstünde sorumluluklarının olması, küçük düşürülme, bağımlı hale getirilme ya da aşırı baskı altında tutulma gibi, duygusal istismar öğeleri karşısında çocukta gelişen davranışlar; aileye karşı mesafeli davranması, sürekli agresif olma hali, bağımlı bir kişilik geliştirme, değersizlik duygularının oluşumu, saldırgan ve uyumsuz davranışlarda görülebilmektedir (Tıraşçı & Gören, 2007). Gelişim sürecinde duygusal istismara maruz kalmış olan çocuk ve ergenin, bağlanma ve duygusal gelişim süreçleri istismar ile bozulabilmektedir. Aynı zamanda çocuğun olaylara uygun duygusal tepki

gösterme kapasitesini, yaşam boyu duygusal zorlanmalar yaşamasına yol açacak kadar engelleyebilmektedir (Hamarman & Bernet, 2000).

Duygusal istismar, kişinin yaşamını yetişkinlik döneminde de etkilemeyi sürdürmektedir. Yetişkinlikte duygusal istismara maruz kalan bireyler, düşük benlik saygısı, kişilerarası duyarlılık eksikliği, saldırganlık ve düşmanlık gibi belirtilerin yanı sıra depresyon, kendini yalnız hissetme, intihar düşünceleri ve bedenselleştirme gibi semptomlar da gözlemlenmektedir. Çocuklukta maruz bırakılan duygusal istismar, yetişkinlikte zayıf kişilerarası ilişki becerileri ve ilişki problemleriyle önemli derecede ilişkili olduğu söylenmektedir (Riggs, 2010). Ayrıca çocukluk döneminde maruz kalınan duygusal istismar, travma sonrası stres bozukluğunun şiddetini arttırdığı da söylenmektedir. Sınırdaki kişilik bozukluğuyla en güçlü ilişkilendirilen kötü muamele biçiminin duygusal istismar olduğu öne sürülmektedir (Spertus ve ark., 2003; Gratz ve ark., 2011). Çocukluk döneminde duygusal istismara maruz kalmanın; çaresizlik hissi, depresif belirtiler, azalmış yaşam doyumu, güvensiz yetişkin bağlanma tarzı geliştirme, sosyal desteğin yeterli olmayışı, strese karşılık verilen yanıtlarda nörofizyolojik değişimler, anksiyete bozuklukları, bipolar bozukluk, suça eğilim, dayanıklılığın azalması, karşıt gelme bozukluğu, tutum bozukluğu gibi olumsuz sonuçlarla ilişkilendirildiği ifade edilmektedir (Stoltenborgh ve ark., 2012).

2.1.4. Duygusal ihmal

Duygusal ihmal, çocuğun sevgi, ilgi, bağlanma gibi temel duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılanmaması veya yeterince karşılanmaması durumu olarak kabul edilebilmektedir (Yumuşakkaya, 2022). Duygusal ihmal, ebeveynin çocuğuyla ilgili problemlerin ve deneyimlerin farkında olmamasını da kapsamaktadır (Hovens ve ark., 2010). Çocuğun aile içerisindeki şiddet olaylarına maruz bırakılması, çocuğun uyumsuz davranışlarına göz yumulması ve sağlıklı bir yapı sağlanmaması gibi durumlar, çocuğun duygusal ihtiyaçlarının yerine getirilmediğini göstermektedir (Stoltenborgh ve ark., 2013). Duygusal ihmalin ortaya çıkması ebeveynlerin tutum ve davranışlarının belirli bir süre boyunca çocuğun isteklerini karşılayamamasından doğmaktadır. Dolayısıyla ebeveyn kötü niyetli olmasa dahi zamanla gösterdiği tutum ve davranışlar, duygusal ihmalin ortaya çıkmasına olanak sağlayabilmektedir. Ebeveynin ya da bakım veren diğer kişilerin bile isteye çocuğu incitmediği durumlarda kendi kariyerlerine odaklanmaları ve zaman kaybı, vakit

bulamama nedenleriyle farkında olmadan çocuğun duygusal istismara maruz kalmasına sebep olabilmektedirler. Dolayısıyla, duygusal ihmal, bilerek ya da bilmeyerek çocuğun maruz kaldığı bir istismar türü olarak tanımlanmaktadır (Dash & Jena, 2020). Duygusal ihmalin artması ve sürdürülmesinde annenin empatiden uzak, çocuğun güvenli bağlanma ihtiyacına karşılık zayıf bağlanmanın, katkı sağlayan faktörler arasında olduğu söylenmektedir. Ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişkide duygusal bakımın olmayışı ve bu özelliğiyle bilinen duygusal ihmalin tanım ve tespiti, ebeveynlik tarzlarındaki farklılıklardan dolayı oldukça zor olduğu belirtilmektedir (Pederson & Wilson, 2009).

Çocukluk döneminde en sık maruz kalınan kötü muamele türü olarak bilinen duygusal ihmal; depresyon, duygusal işlev bozukluğu ve artan sosyal korku gibi birçok psikiyatrik semptomları ortaya çıkarabilmektedir (Saleem ve ark., 2021; Müller ve ark., 2019). Ergenlerde duygusal ihmalin yansıması güvensizlik duygularının gelişimi veya çevre tarafından kabul edilmedikleri, hatta başkaları tarafından seilmeye değer olmadıkları hisleriyle kendini göstermektedir. Tüm bu olumsuz duyguların oluşumu depresif belirtileri yaşama riskini arttırabilmektedir. Literatürdeki birçok çalışma, duygusal ihmal ve depresyon belirtileri arasında bir ilişkinin olduğunu göstermektedir (Zhao ve ark., 2021). Çalışmalar, duygusal ihmalin diğer istismar ve ihmal türlerinden daha etkili ve derin sonuçlar ortaya çıkarabileceğini göstermektedir. Çocuğun içe kapanması, akranlarıyla sorun yaşaması ve kaygılı kaçınan bağlanma türüne sahip olması duygusal ihmal sonuçlarından olabilmektedir (Friedman & Billick, 2015).

Duygusal ihmal, psikopatolojilerin gelişiminde önemli bir risk faktörü olarak sayılmaktadır. Çocuğa yönelik kötü muamele de pasif davranışları kapsayan bu ihmal türü, psikolojik semptomlarla, diğer istismar ve ihmal türlerinden daha güçlü bir ilişkide olduğu belirtilmektedir (Young ve diğerleri, 2011). Yapılan araştırmalar, duygudurum bozuklukları, şizofreni, anksiyete bozuklukları, kişilik bozuklukları, yeme bozuklukları, madde kötüye kullanım bozuklukları ve disosiyatif bozukluklar gibi çeşitli psikopatolojilerin, duygusal ihmal ile bağlantılı olduğunu belirtmektedir (Carr ve diğerleri, 2013). Duygusal ihmal ile depresif semptomlar arasındaki ilişkide, suçluluk, kırılabilirlik ve utanç gibi hislerin, olumsuz kişilerarası şema gelişiminde aracılık ettiği belirtilmektedir (Saleem ve diğerleri, 2021). Başka bir çalışmada, çocuklukta yaşanan duygusal ihmalin yetişkinlikte aleksitimi ve duyguları

anlamlandırmada yaşanan zorluklar arasında bir ilişki olduğu vurgulanmaktadır (Aust ve diğerleri, 2013). Duygusal ihmalin yaşam boyu devam etmesinin özellikle distimi ve sosyal fobi gelişimi ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (Spinhoven ve diğerleri, 2010). Obsesif kompulsif bozukluğu olan kişilerde, çocukluk döneminde duygusal ihmal ve çocukluk çağı travmalarına maruz kalmanın, obsesif kompulsif bozukluğun gelişiminde öne çıkacak belirgin bir ilişkisi olduğu bilinmektedir (Demirci, 2016). Duygusal ihmal yaşantısının, erken yaşta diyetle başlamak ile bir ilişkisi olduğu söylenmektedir. Duygusal ihmal gibi yaşamın getirdiği zorluklar ile bir ihtimal başa çıkma yöntemi olarak kullanılan yoğun diyet davranışları gözlemlenebilmektedir (Becker & Grilo, 2011).

2.1.5. Fiziksel ihmal

Fiziksel ihmal, çocuğun yaşamak için ebeveynleri veya bakıcı gibi çocuğa bakım veren kişiler tarafından, barınma, beslenme ve korunması gibi temel fiziksel ihtiyaçlarından yeterince mahrum kalmasını içermektedir (Türkgil, 2021). Çocuğun eğitim hakkının yetersiz karşılanması veya tanınmaması, hijyen ve tıbbi bakım ihtiyaçlarının yetersiz veya karşılanmaması, çocuğun terk edilmesi gibi durumlarda fiziksel ihmal türü olarak tanımlanmaktadır (Grummitt ve ark., 2021; Viola ve ark., 2013). Fiziksel ihmal, çocukluk çağı kötü muamelelerin en tipik ve yaygın ihmal türü olarak söylenmektedir (Wen ve ark., 2019).

Çocuklukta yaşanan fiziksel ihmal, bireyin kendini değersiz ve görünmez hissetmesine neden olabilmektedir. Bu hislerle birlikte fiziksel ihmale maruz kalan birey, devam eden yaşamında başkalarıyla sağlıklı ilişkiler kurmakta zorlanabilmektedir. Araştırmalara göre, çocukluk çağı travma türleri arasında şiddet davranışının en belirgin görünen türü olduğu söylenmektedir (McGuigan ve ark., 2018). Yetişkinlik dönemine yansıyan suça eğilimli davranışların da önemli bir katkısı fiziksel ihmal türü olduğu gözlemlenmektedir (Bland ve ark., 2018). Fiziksel ihmal mağduru, yaşamın ileriki dönemlerinde statü ihlali, şiddet suçları ve mülke zarar verme gibi suçlar işleme ihtimalini önemli derecede arttırmaktadır (Evans & Burton, 2013). Tüm bunların yanı sıra, fiziksel ihmal yaşantısı, yeme bozukluğu üzerinde oldukça etkili olduğu belirtilmektedir. Kadınların obezite riskini arttırmakta, erkeklerin ideal kilo veya gereken kilonun altında kalarak zayıf olmaları ile ilişkili olduğu söylenmektedir (Ernst ve ark., 2019). Bir başka araştırma sonuçlarına göre, fiziksel ihmal türünün kadınlarda ortaya çıkan besin kısıtlaması ile anlamlı bir ilişki

de olduğu belirtilmektedir (Grilo & Masheb, 2001). Fiziksel ihmal mağduru çocuk, bir araştırmaya göre ileriki dönemlerinde antisosyal kişilik bozukluğu (Carr ve ark., 2013), bir başka araştırmada ise sınırdaki kişilik bozukluğu gibi kişilik bozukluklarıyla ilişkilendirildiği sonuçlar belirtilmektedir (Lobbestael ve ark., 2010).

Çocukluk döneminde yaşanan fiziksel ihmalin öğrenme süreçlerine ve hafıza bozulmalarına sebep olabileceği bildirilmektedir (Wang ve ark., 2016). Bir araştırmaya göre, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan yetişkinlerde, bu tür çocukluk çağı travmalarının daha sık görüldüğü gözlemlenmektedir. Baran Tatar ve Cansız (2019) tarafından yapılan çalışmada ise, çocukluk çağında fiziksel ihmale maruz kalan, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu hastalarının işleme hızının, ihmale maruz kalmayan hastalara göre daha yavaş olduğu tespit edilmiştir. Çocukluk çağı kötü muamele biçimlerinden fiziksel ihmal veya duygusal istismara maruz kalmanın, bireyin yetişkinlik döneminde uzun süreli bellek işleme sorunlarına neden olabileceği de Majer ve arkadaşları tarafından bildirilmektedir. Ayrıca, fiziksel ihmalin ilişkilendirildiği diğer semptomlar arasında, ilk dönem şizofreni hastalarında halüsinasyonlar ve sanrılar olduğu ve aralarında güçlü bir ilişki bulunduğu belirtilmektedir (Stickle ve diğerleri, 2021).

Araştırmalar, çocukluk dönemi ruhsal travma türü olan fiziksel ihmal yaşantı sürecinin, bazı majör depresyon hastalarının, gelişim süreçlerinde duygusal ihmal yaşadıkları ve bu ihmalin depresyonun seyrini arttırmaya yönelik olumsuz etkisi olduğu belirtilmektedir (Paterniti ve diğerleri, 2017). Fiziksel ihmal ve duygusal ihmal birbirinden ayrı tanımlamalar içermektedir. Ancak ihmal türlerinin yaşantı sonuçlarında, neden olduğu alkol kullanımı erken başlangıcı yer almaktadır. Fiziksel ve duygusal ihmal, neredeyse yaşam boyu devam eden madde kullanım bozukluklarıyla önemli ölçüde ilişkili olduğu bildirilmekte (Grummitt ve ark., 2021), algılanan sosyal destek ile negatif ve anlamlı bir ilişkide olduğu (Zhang ve ark., 2020) ve bu iki çocukluk çağı travma ihmal türünün de intihara eğilim gösteren davranışlar için risk faktörü olarak görüldüğü belirtilmektedir (Liu ve ark., 2017).

2.2. Öz Şefkat

Neff (2003a)'e göre her insan hata yapabilir, hiçbir insan mükemmel değildir, yetersizlikler olabilir ya da zorluklarla mücadele edilebilir, ancak her koşulda insan değerlidir. Öz-şefkat insanın kendi kendine değer vermesinden ziyade bir

başarısızlık, olumsuzluk durumunda kendine duyduğu duygusal duruşa odaklanmaktadır (Neff vd., 2005). Öz-şefkat, kişinin kendini olduğu gibi kabul edebilmesidir. Kendisine karşı nazik olmasını, kendisinin sevilmeyen yönlerine karşı anlayışlı ve sıcak bir yaklaşımda bulunmasını içermektedir. Başarısızlık durumlarında ve acı çektiği dönemlerinde kişinin kendisine yönelik merhametli bir tutum sergilemesi anlamına gelmektedir (Karaoğlu, 2019; Türk, 2022). Böylelikle birey, yaşam deneyimini, daha geniş bir perspektifte, yaşam deneyiminin bir parçası olarak anlamlandırabilmekte ve kendisine acı veren düşünce ve duygularını dengeli bir farkındalık ile algılayabilmektedir (Neff ve ark., 2007). Öz şefkat için yürütülen çalışmalar, batılı psikologların, acı çekme nedeni ve acının iyileştirilmesiyle ilgili Budist görüşlerin geçerliliği ve işlevselliği için farkındalık gibi yöntemlerin etkinliğini araştırdıkları daha büyük bir amacın bir parçası olarak söylenmektedir (Neff & Vonk, 2009). Öz şefkat, kişinin kendi acısına bakabilmesi, ıstırapına izin verebilmesi ve ona açık olması, ondan kaçınmaması veya acısıyla olan bağı koparmaması, kişinin bu acısını dindirme isteği ve kendini nezaketle iyileştirmesi olarak kabul edilebilmektedir. Kristen D. Neff, öz şefkatin, insanın kendine olan sağlıklı tutumu ve kendiyile olan ilişkisini ele almasını amaçlayan bu tanımlamayı yapmaktadır (MacBeth & Gumley, 2012).

Öz şefkat, insanlığın şefkate değer olduğunu kabul etmeyi de gerektirmektedir (Neff, 2003a: 87). Öz şefkat, bireyin kendisine olan olumlu tutumu olarak tanımlanmasıyla birlikte, bireyin bir durumu tehditkar olarak algılamasına ilişkin değerlendirmelerini etkilediği düşünülmektedir. Olumlu duyguları doğrudan arttıramayabileceği gibi olumsuz duyguların etkilerini azaltabileceği belirtilmektedir. Öz şefkat düzeyi yüksek bireylerin, olumsuz duyguları bilişsel olarak kabul ettikleri ve olumsuz durumlarla başa çıkabildikleri gözlemlenmektedir (Zessin ve ark., 2015). Kişi böylece sağlıklı ve dengeli halini yakalayabilmektedir. Yaşadığı deneyimleri, yaşamın bir parçası olarak görebilmektedir (Yumuşakkaya, 2022).

Öz şefkat; insanın, kendi zayıf noktalarını değerlendirirken, nazik olmayı ve insan olmanın kusurlu olmak veya mükemmel olmamak olduğunu hatırlatmayı, hatalardan ders almayı kapsamaktadır. Ayrıca benlik ve diğerleri arasında egonun koruyucu sınırlarını güçlendirmek yerine yumuşatmaya yönelik olduğu belirtilmektedir (Neff & Vonk, 2009). Yapılan araştırmalar, yüksek öz şefkat düzeyinin, daha düşük akıl sağlığı sorunları ile bağlantılı olduğunu, daha düşük öz

şefkat düzeyinin ise daha yüksek seviyede psikopatoloji sorunları ile bağlantılı olduğunu ve öz şefkatin, bağlanma ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği söylenmektedir (MacBeth & Gumley, 2012). Bireylerin yüksek düzeyde öz şefkate sahip olmaları, daha az aşırı tepki ve daha az olumsuz reaksiyon göstermelerini sağladığı söylenmektedir. Ayrıca yüksek düzeyde öz şefkat, bireyin sorunlarını değerlendirmeye alma eğilimini büyük oranda etkilemekte ve dolayısıyla da olumsuz düşünce ve duygularını tasarlamasında ya da bastırmasında daha az eğilim de bulunmasını sağlamaktadır. Öz şefkatin insana sağladığı etmenler arasında mutluluk, bilgelik, iyimserlik, duygusal zeka ve inisiyatif gibi güçlü psikolojik yönler ile doğrudan ilişkili olması ve dirençli başa çıkma mekanizmaları, yükselen motivasyon, olumlu vücut imajı, esneklik ve sağlıklı davranışlarla da bağlantılı olduğu bildirilmektedir (Yarnell ve ark., 2015). Ayrıca, kişinin ulaşamaz hedeflerden vazgeçip, dikkatini yeni ve daha ulaşılabilir hedeflere yönlendirme kapasitesinin gelişimi ve bu durumun iyilik halini desteklediği öz şefkat ile ilişkilendirilen konular içerisinde belirtilmektedir (Wong & Mak, 2013).

2.2.1. Öz şefkat kavramının bileşenleri

Öz-şefkat, kendi içinde üç öğeye bölünmektedir. Bilinçliliğe karşı aşırı özdeşim kurma, paylaşımların bilincinde olmaya karşı izolasyon ve öz-sevecenliğe karşı öz-yargılama olarak bu üç öge ortaya çıkmaktadır (Neff ve ark., 2007). Erken dönem çocukluk yaşantılarından başlayan irrasyonel düşünceler kişilerin kendilerini eleştirmelerine, dış dünyadan izole bir hayat sürdürmelerine, olumsuz deneyimler ile aşırı özdeşleşmelerine neden olabilmektedir (Akın, 2010; Neff, 2003a; Neff ve Germer, 2012). Öz şefkat, söz konusu olan irrasyonel düşüncelerin farkına varılması, onların geçici olduklarının bilincinde olunması ve düşüncelerin eleştirilmesi yerine kabul edilmesinin öğrenilebilmesidir (Karaoğlu, 2019).

Bilinçlilik, kişinin yaşadığı zor durum ve bu durumlara bağlı olumsuz duygulara kendini fazla kaptırmaması olarak tanımlanmaktadır (Akın, 2010). Paylaşımların bilincinde olmak, kişinin problemlerinin, stresinin ve başarısızlıklarının, devam eden yaşamın normal bir parçası olduğunu kabul etme ile ilgili olduğu belirtilmektedir. Kişi, yaşamının olumlu ve olumsuz deneyimleri karşısında kendisini derin bir yalnızlığa sürüklemek yerine, yalnız olmadığını ve diğer insanların da benzer deneyimler yaşayabileceğinin bilincindedir (Neff ve Dahm, 2015; Tel ve Sarı, 2016). Öz-sevecenlik ise insanın acı duyduğu, stresle karşı

karşıya kaldığı ve başarısızlık gösterdiği durumlarında, kendisine yönelik acımasızca eleştiride bulunmak yerine, kendisine anlayış gösterme ve kendisiyle ilgilenme olarak tanımlanmaktadır. Dolayısıyla insanın, neyin doğru ve neyin yanlış olduğu arasındaki sağlıklı dengeyi kurma ve korumasının mümkün olabileceği belirtilmektedir (Muris & Petrocchi, 2017).

Öz şefkatin temel bileşenleri olan bilinçlilik, paylaşımların bilincinde olma ve öz-sevecenlik, genellikle uyum sağlayıcı niteliktedirler. Olumsuz yaşam tecrübeleri karşısında bireyin kendine yaklaşımı sıcak, nazik ve kibar olmasını gerektirmektedir. Kendilerinde beğenmedikleri bir şey fark ettiklerinde kendilerini aşağılamamaları ve eleştirmemeleri, öz şefkatin önemli özelliklerinden biri olmaktadır (Akın, 2010). Öz şefkatin üç ana bileşeni birbirlerinden farklı anlamlar ve deneyimler içermektedir. Aynı zamanda birbirleriyle etkileşime girerek karşılıklı birbirlerini ortaya çıkarmakta, birbirlerine yol açmakta, birbirlerinden kaynaklanmakta, beslenmekte ve birbirlerini geliştirmektedirler (Akın ve ark., 2009; Uyanık ve Çevik, 2020). Bilinçlilik yani duyguların bilinçli farkındalığı, olumsuz olaylar karşısında doğal duygusal tepkilerin verilmesini zihinsel olarak bastırma veya düşünmekten kaçınma eğilimini azaltmakta etken olabilmektedir. Öz sevecenlik, insanın kendine eleştirisi ve olumsuz değerlendirmesini yumuşatabilmektedir. Paylaşımların bilincinde olma ise sosyal izolasyon algılanan davranışsal geri çekilme ihtiyacını azaltabilmektedir (Johnson & O'Brien, 2013). Dolayısıyla öz-şefkatin, kişiyi izolasyon ve kendi kendini yargılamanın olumsuz sonuçlarına karşı da koruyabilen içsel bir süreç olduğu söylenebilmektedir (Uyanık & Çevik, 2020). Öz-şefkatin üç temel olumlu bileşeni olan bilinçlilik, paylaşımların bilincinde olma ve öz sevecenlik, aktif mücadele, güven verici düşünceler ve sosyal destek arama gibi uyumlu başa çıkma davranışları ile pozitif, diğer yandan pasif tepki verme ve duygu ifadesi gibi uyumsuz başa çıkma davranışları ile negatif bir ilişki de olduğu söylenmektedir. Ayrıca öz şefkatin üç olumsuz ana bileşeni olan aşırı özdeşleşme, izolasyon ve öz yargılama ise, pasif tepki verme ile pozitif yönlü bir ilişkide olduğu söylenmektedir (Muris ve ark., 2018).

2.2.1.1. Öz-sevecenlik

Öz-sevecenlik, başarısızlık veya acının yaşandığı durumlarda insanın kendisine sert bir şekilde eleştiri de bulunmasındansa kendisine karşı nazik ve anlayışlı olmayı gerektirmektedir. Kişi kendisinde beğenmediği herhangi bir yön için duygusal dilini yumuşak ve destekleyici kullanması ile öz sevecenliğin gerekliliğini

yerine getirmiş olmaktadır (Akın, 2010). Böylece öz sevecenliği yüksek olan kişi, kendisiyle içsel diyaloglarında sert ve aşağılayıcı olmak yerine cesaret verici, destekleyici ve nazik olmaktadır. Kişi, katlanılması zor koşullar altında kaldığı durumlarda kendisini besleyebilmekte ve de sakinleştirebilmektedir (Neff & Dahm, 2015). Öz sevecenlik ile kişi, yeterince iyi olmadığı konularda kendisine saldırmak ve kendisine kızmak yerine benliğini olumsuz yargılara, eleştirilere ve kendini suçlamaya karşı korumak, koşulsuz kabul ve sıcaklık sağlayabilmektedir (Ying, 2009; Neff & Germer, 2013). Kişinin yeterince iyi olmama halini, kendisini affetmek ile sonuçlandırabilmektedir (Ying, 2009). Öz sevecenlik, bireyin kendi ihtiyaçlarının diğer insanların ihtiyaçları kadar kabul ve değerli olduğunu anlamasını sağlayan ve kendi kendini sakinleştiren bir işlev olarak bilinmektedir (Wong & Mak, 2013). Araştırmalarda öz sevecenlik kişinin sağlıklı davranışlarının en güçlü yordayıcısı olarak belirtilmektedir. Kendisine şefkatli ve anlayışlı olmasını ifade eden öz sevecenlik, kişinin öz bakımını kolaylaştırdığı gözlemlenmektedir (Gedik, 2019).

2.2.1.2. Paylaşımların bilincinde olma

Paylaşımların bilincinde olma kavramı, kişinin deneyimlerinin sadece kendisine özgü olmadığını, diğer insanların deneyimlerinden kendi kusur ve deneyimlerini ayırmak yerine, insan olmanın bir parçası olarak kabul etmeyi ifade etmektedir (Yang ve ark., 2016). Hem başka insanlara bağlı hissetmek hem de diğer insanların benzer yükleri taşıdığını, başarılarını ve başarısızlıklarını paylaştıklarını bildirmektedir. Bireyin diğer insanlardan kopuk hissetmesini engelleyen şey, bireyin kendi deneyimlerini, insan deneyiminin bir parçası olarak algılaması sağlamaktadır (Berry ve ark., 2010). Bu anlayış, insan olmanın ve dolayısıyla yaşamın bir parçası olmanın ifadesidir; her insanın zor dönemlerinin olabileceği ve her bir insanın hata yapabileceği durumlarını içermektedir. Bireyler, yaşadıkları deneyimlerin diğer insanlardan farklı olmadığını kendilerine hatırlatarak, başkalarıyla daha yakın özdeşim kurabilmektedirler. Dolayısıyla aidiyet duygularını ve sosyal kimliklerini güçlendirebilmekte ve izole bir hayatı engelleyebilmektedirler (Dreisoerner ve ark., 2021). Paylaşımların bilincinde olma, kişinin her zaman her istediğine sahip olamayacağı ve her insan olmak istediği ideal haline ulaşamayabileceği gerçeğini kabul etmesini içermektedir. Bu durum, yaşamını sürdüren her insan için geçerli, temel bir gerçeklik olan insani deneyimin bir parçası olarak ifade edilmektedir. İnsan kusurlarında yalnız olmadığını, aksine onu insan yapan şeyin kusurları olduğunu

böylece anlayabilmektedir (Germer & Neff, 2013). İnsan kendi kusurlarını; başarısızlıklarını, reddedildiği zamanları, yenilgiye uğradığı, küçük düşürüldüğü veya olumsuz diğer olaylarla karşılaştığı zamanları sadece kendisinin deneyimlediğini ve sadece kendisinin başına bunların gelmeye devam edeceğini düşünme eğilimi içerisinde olabilmektedir. Ancak yaşamın gerçeğinde herkesin acı çektiği ve zorluklar yaşadığı bulunmaktadır. Dolayısıyla, paylaşımların bilincinde olma ile kişi yaşadığı zorlukların, acıların ve deneyimlerin, her insan için yaşanabilir olabileceğini idrak edebilmekte ve kendisini yalnız bırakmamakta, izolasyon duygusunu azaltabilmekte ve tüm bunlarla başa çıkma motivasyonu bulabilmektedir (Allen & Leary, 2010). Yapılan araştırmalara göre, paylaşımların bilincinde olma unsuru, kültürler arası farklılık göstermemektedir (Neff ve ark., 2008). Olumlu duygulanım ve yaşam doyumunu ile paylaşımların bilincinde olma arasında olumlu bir ilişki olduğu ancak algılanan stres ile paylaşımların bilincinde olma arasında ters ilişki olduğu belirtilmektedir (Bluth & Blanton, 2015).

2.2.1.3. Bilinçlilik

Bilinçlilik, öz şefkat kavramının unsurlarından biridir. Unsur, kişinin anlık deneyimlerinin açık ve dengeli bir şekilde farkında olabilmesini ifade etmektedir. Kişi bu şekilde kendisinin ya da yaşamının beğenmediği yönlerini görmemezlikten gelmez veya beğenmediği bu yönleri derinlemesine düşünmez (Neff, 2009). Bilinçlilik, kişinin durumu geniş bir yelpazeye koymasını sağlamasıyla birlikte, olumsuz duygulara karşı daha dengeli ve sağlıklı bir yaklaşım göstermeyi olanaklı kılmaktadır (Heffernan ve ark., 2010). Bu nedenle, bilinçlilik; kişinin düşünce ve duygularının yargılanmadan, aynı şekilde, onları değiştirmeden veya onlardan kaçınmadan ve onları abartmadığı gözlemlendiği, sağlıklı bir farkında olma halidir (Neff ve ark., 2005). Genel anlamda kullanılan bilinçlilik ile öz şefkatin ögesi olan bilinçlilik farklı anlamlar içermektedir. Öz şefkatin bilinçlilik ögesi daha dar bir anlamı temsil etmektedir. Öz şefkat kavramının bir unsuru olarak bilinçlilik, bireyin kişisel acıyla ilgili olumsuz duygu ve düşüncelerin dengeli bir farkındalıkla deneyimlemesi olarak bahsedilmektedir. Genel anlamda ise, bilinçlilik herhangi bir deneyim için olumsuz duygu ve düşünceleri, kabul ve sakinlikle karşılama yeteneği olarak bahsedilmektedir (Neff & Germer, 2013).

Bilinçlilik, bireyin mevcut anın farkındalığında ortaya çıkan olumsuz duygu ve düşüncelerini fark etme yeteneği kazandırarak, bu duyguları ve düşünceleri, sevgi

dolu bir kabul ve eleştiri olmaksızın deneyimlemesine yardımcı olmaktadır (Neff & Beretvas, 2013). Kişi, kendisine şefkat gösterebilmesi için ilk olarak duraksaması, kendisine bakması ve acısının farkına varması gerekmektedir. Başarısızlık gibi kişi yaşadığı olumsuz olayın, kendisine sıkıntı veren durumların, kişiye sunduğu değerli bilgiyi tespit etmede ve sonrasında bu değerli bilgiyi yorumlamada, bu bilgidен öğrenmekte ve birçok çıkarım daha sağlamak için düşüncelerin, tekrar tekrar zihinde dolaşması anlamına gelen ruminasyonları ve aşırı özdeşleşmeleri kontrol etmeyi sağlamaktadır (Shepherd & Cardon, 2009). Çoğu insanın, acısı ortadaymış gibi görünse de aslında pek çok kişi, kendisini yargılamak ve hayatın zorluklarıyla mücadele etmekle ilgilenirken, kendi acılarını ve sıkıntılarını fark etmek ve bunları kabul etmek için durması pek gözlemlenmemektedir. Kişi, kendi sorunlarını ve acılarını kabul edip, onlara dayanabildiği ve kendisine nazik ve kibar davranışlarda bulunduğu zaman, duygu ve düşüncelerini bastırmadan onlarla başa çıkabilmektedir. Bu şekilde insan, sıkıntılarının ve acılarının, aslında her insanın yaşadığı zorluklar olduğunu fark etmekte ve aşırı özdeşleşmekten kendini koruyabilmektedir (Akın ve ark., 2009).

2.3. Ruminasyon

Ruminasyon, kelime kökeni ‘geviş getirmek’ anlamına gelen Latince ruminare kelimesinden türemiştir. İngilizcede ‘uzun uzadıya düşünmek ve derinlemesine düşünmek’ anlamlarını içermektedir (Türk, 2022). Psikiyatri literatürüne göre, obsesif kompulsif bozukluklar üzerine çalışmalar yapan I. M. Ingram tarafından ilk kez ‘zihinsel geviş getirme’ terimi kullanılmıştır. (Türk, 2022) Ruminasyon, psikopatoloji literatüründe, Dünya Sağlık Örgütü’nün Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırması (ICD-10) altında obsesif kompulsif bozukluğun bir alt türü olarak geçmektedir (Uluğ, 1993, Kartepe, 2010:2). Ruminasyon, obsesif kompulsif bozukluğa bağlı bir bilişsel süreç olarak kabul edilmiş ve son 20 yılda yapılan araştırmalar, bu kavramın ‘depresif psikopatoloji’ içinde önemli bir yer edindiğini göstermektedir (Rachman, 1971; Papageorgio ve Wells, 2004’ten akt., Karatepe, 2010).

Nolen-Hoeksema’nın geliştirdiği Tepki Stilleri Teorisi, depresif ruminasyon kavramı üzerinden gelişmektedir. Ruminasyon kavramı için öncü niteliği taşımakta ve ardından yapılacak çalışmalar için yol gösterici olmaktadır (Papageorgio ve Wells,

2004'ten akt., Kartepe, 2010). Ruminasyon, bir kişinin bir durumla karşılaştığında doğrudan harekete geçmek yerine, bu olumsuz deneyimi zihninde sürekli olarak tekrar yaşamasıdır (Nolen-Hoeksema, Lyumbomirsky ve Wisco, 2008).

Ruminasyonun endişe, olumsuz otomatik düşünce ve kendine odaklı dikkat gibi bilişsel süreçlerle ilişkisi bulunmaktadır. Bunlar sırasıyla;

Ruminasyon ve endişe: Ruminasyon, geçmiş deneyimlere odaklanır, kontrol edilemez ve sürekli tekrarlanan düşüncelerle karakterizedir (Türk, 2022). Endişe ise geleceğe dair olumsuz düşünceler ve beklentilerden kaynaklanmaktadır (Lyubomirsky ve Tkach, 2003). Ruminasyon istemsiz ve kendiliğinden ortaya çıkan düşünceleri içerir, bu da onu sıradan anılardan ayırmaktadır. Bireyin hatırlamayı tercih ettiği düşünceler yerine, hatırlanması gereken ya da istemsiz ortaya çıkan geçmiş deneyimlere odaklanmaktadır. Bu düşünceler genellikle geçmişe yöneliktir, problem çözme amacı gütmeyip bireyi endişeye sürükleyebilmektedir (Türk, 2022).

Ruminasyon ve olumsuz otomatik düşünceler: Aaron T. Beck'e göre depresyon, kişisel geçmişteki kayıp veya başarısızlık durumlarıyla ilişkili olan düşüncelerle ilişkilidir. Papageorgiou ve Wells (2001), depresyondaki olumsuz otomatik düşüncelerin ruminasyondaki kayıp veya başarısızlık durumlarına yönelik kısa süreli olan düşünceler olduğunu, ruminasyonun ise bu başlangıçtaki olumsuz düşüncelere yanıt olarak ortaya çıkan daha uzun süreli, yineleyici ve kendine odaklı düşünme süreçlerinden oluştuğunu bildirmektedir (Türk, 2022). Ayrıca, Nolen-Hoeksema, Parker ve Larson (1994) ile Alloy ve Spasojevic'in (2001) çalışmaları, ruminasyonun çeşitli bilişsel süreçlerden daha fazla depresyon riskini öngördüğünü göstermiştir (Akt., Papageorgiou ve Wells, 2003: 4-5).

Ruminasyon ve kendine odaklı dikkat: Jackson ve Nolen-Hoeksema (2001:39) tarafından yapılan araştırmaya göre, sıkıntıya uyumsuz şekilde ruminatif tepki gösterme ihtimali güçlü olan bireyler genellikle duyguların baş edilemez olduğuna ve bu duygulara doğru şekilde tepki vermenin kendine odaklanma olduğuna inanmaktadır. Ayrıca, çevrelerini değiştirmeye yönelik yetkinlik beklentileri düşük olan ve ilişkilerindeki sorunlardan kendilerini sorumlu tutan bireyler de bu gruba dahil edilmektedir.

Ruminasyon, toplumsal cinsiyet farklılıklarını ortaya koyan değişkenlerden biridir. Kadınlar, üzgün veya depresyonda olduklarında ruminasyon yapma olasılığı

erkeklerden daha yüksektir. Bu konuyla ilgili yapılan araştırmalar, kadınların toplum içindeki statülerinin ruminatif düşüncelerini artırdığını göstermektedir (Jackson ve Nolen-Hoeksema, 2001: 37-38; Bugay ve Erdur-Baker, 2011: 192). Araştırmalarımızda ruminasyonun farklı kuramlarla açıklandığına dair beş farklı yaklaşıma yer verilmiştir.

2.3.1. Tepki stilleri kuramı

Tepki Stilleri Teorisine göre ruminasyon, bireyin depresyon belirtilerinin olası nedenleri ve sonuçları hakkında tekrarlayıcı ve pasif bir şekilde düşünmesi olarak açıklanmaktadır. Ruminatif düşünce içeriğinde bir çıkmaz vardır, çaresizlik hissiyle ‘Benimle ilgili sorun nedir?’, ‘Bu durumu asla atlatabileceğimi düşünmüyorum?’ gibi düşüncelere kapılabilirler. Bu düşünceler, ruminasyon sırasında ortaya çıkan problemlere çözüm getirmez; aksine birey bir kısır döngü içinde ruminatif düşünme sürecine girmektedir. Ruminasyon, bireylerin üzgün veya depresif olduklarında sıkça uyguladıkları bir düşünce süreci olarak açıklanmaktadır (Nolen-Hoeksema, 2004). Araştırmalar, insanların üzgün veya depresif olduklarında ruminatif düşüncelerinin bireysel farklılık göstergesi olduğunu göstermektedir (Nolen-Hoeksema ve Davis, 1999’dan akt., Nolen-Hoeksema, 2004).

Tepki Stilleri Teorisine göre ruminasyon, depresif semptomları arttırmakta ve depresif belirtilerin görünürlüğünü uzatmaktadır. Bu süreç, orta derecede majör depresyon ataklarına dönüşmesi olasılığını arttırmaktadır (Nolen-Hoeksema, 2004:107). Ruminasyon, depresyon sürecini en az dört sistem üzerinden uzatabilmektedir. İlk olarak, ruminasyon, depresif ruh halinin düşünme üzerindeki etkilerini arttırarak, bireyin mevcut durumu anlamlandırmak için depresif ruh hallerinden kaynaklanan olumsuz düşünceleri ve anıları daha sık kullanmasına yol açabilmektedir. İkinci olarak, ruminasyon, bireyin daha karamsar ve kadercî düşünmesine neden olabilmekte bu da etkili problem çözme becerilerini olumsuz etkileyebilmektedir. Üçüncü olarak, sürekli ruminasyon, bireyin stresle başa çıkma yeteneğini zayıflatarak stres seviyelerini arttırabilmektedir. Son olarak, sürekli ruminasyon yapan birey zamanla sosyal desteğini kaybedebilmekte, bu da depresyonun sürekliliğine katkıda bulunmaktadır (Nolen-Hoeksema, 2004; Nolen-Hoeksema, Lyubomirsky ve Wisco, 2008).

Ruminasyon düşünce biçimine sahip bireyler, depresif belirtiler gösterebildiği gibi aynı zamanda şiddetli anksiyete belirtileri de geliştirebilmektedirler (Nolen-Hoeksema, 2000'den akt., Nolen-Hoeksema, 2004). Bireylerin yeme bozuklukları ve kendine zarar verme davranışları gibi bazı psikopatolojik davranışlar gösterebileceği de araştırmalarda ortaya konulmaktadır (Nolen-Hoeksema, Lyubomirsky ve Wisco, 2008).

Yapılan araştırmalar, bireylerin üzüldüklerinde ruminasyon yapmalarının depresif bozukluklar geliştirmelerine yol açabileceğini ve daha uzun süreli depresyon yaşama eğiliminde olduklarını göstermektedir. Bu durum, çocuklar ve ergenler için de geçerlidir (Nolen-Hoeksema, Lyubomirsky ve Wisco, 2008). Eldeleklioğlu ve Yıldız'ın (2019:40) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada ise, bireylerin problem çözme becerileri ve ruminasyon düzeyleri depresyon düzeylerini önemli ölçüde etkilemektedir. Ruminasyon düzeylerinin artmasıyla depresyon riskinin de arttığı ve zayıf problem çözme becerilerine sahip olan bireylerin depresyona yakalanma ihtimallerinin daha mümkün görüldüğü belirtilmiştir.

2.3.2. Hedefe ilerleme kuramı

Martin ve Tesser'e (1989) göre, Hedefe İlerleme Kuramı'na göre ruminasyon aslında Zeigarnik etkisinin bir türüdür. Zeigarnik'in çalışmaları, tamamlanmamış görevlerle ilgili bilgilerin, tamamlanmış görevlerle ilgili bilgilere kıyasla bellekte daha uzun süre kalma eğiliminde olduğunu göstermiştir (Zeigarnik, 1938; aktaran Martin, Shrira ve Startup, 2004).

Hedefe İlerleme Kuramına göre, ruminasyon, henüz ulaşılamamış veya birey için önem taşıyan hedeflerle ilgili sürekli düşünme eğilimidir. Birey, hedefine ulaşamadığı veya beklenen düzeyde ilerleyemediği durumlarda ruminasyon yapma eğilimi göstermektedir (Martin, Shrira ve Startup, 2003: 154). Matthews ve Wells (1994) ise, bu kurama göre ruminasyonu, bireylerin kendini düzenleme şekli olarak tanımlamaktadırlar (Martin, Shrira ve Startup, 2003: 154'e atıfla). Bireyin, istediği hedefe doğru ilerleme sürecindeki başarısızlıkları, istediği hedefe ulaşmak için alternatif yollar geliştirmesi, hedefin istenilirliğini yeniden gözden geçirmesi gerekmektedir. Bu düşüncelerin uzun süre devam etmesi durumunda, bireyler ruminasyon yapma eğilimi göstermektedirler (Martin, Shrira ve Startup, 2003).

2.3.3. Üzüntüye ilişkin ruminasyon

Üzüntüye ilişkin ruminasyon, bireyin üzüntü veren bir durum ve bu duruma eşlik eden unsurlarla ilgili tekrarlayıcı düşünceleri ifade etmektedir (Conway ve ark., 2008). Bu tanıma uygun olarak ruminatif düşünceler genellikle olumsuz ruh haliyle ilişkilidir ve bu ruh halinin öncüleriyle ilgilenmektedir. Bir amaca odaklı değildir ve bireyleri mevcut sorunu çözmeye yönlendirmemektedir. Ruminatif düşünceler gösteren bireyler, bu düşünceleri genellikle sosyal olarak yansıtmazlar (Papageorgiou ve Wells, 2003).

2.3.4. Strese Tepki Olarak Ruminasyon

Strese tepki olarak ruminasyon, bireyin stresli bir olay yaşadktan sonra kendine odaklı tekrarlayıcı düşünceler geliştirmesi olarak tanımlanmaktadır (Alloy ve Robinson, 2003:275). Bu kurama göre, ruminasyon genellikle depresif duygudurumun başlangıcından önce ortaya çıkmaktadır. Öte yandan, Tepki Stilleri Kuramına göre ruminasyon, depresif duyguduruma tepki olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir (Papageorgiou ve Wells, 2003:4-5). Tepki Stilleri kuramı açısından ele alınan ruminasyon ile Strese tepkili Ruminasyon arasındaki fark, Strese Tepki Ruminasyon'un olumsuz bilişsel stillerle birlikte depresyonun daha güçlü bir göstergesi olduğudur (Alloy ve Robinson, 2003). Ruminasyon ve olumsuz otomatik düşünceler, kendine odaklı dikkat veya öz benlik bilinci ve endişe gibi önemli benzerlikler ve farklılıklar bulunmaktadır (Papageorgiou ve Wells, 2003).

2.3.5. Benlik düzenleyici / kendini düzenleyici yürütücü işlevler kuramı

Matthews ve Welss (1996) tarafından geliştirilen Kendini Düzenleyici İşlevler Kuramı'na göre, ruminasyon, var olan durum ile istenilen durum arasındaki çelişkiyle baş etme süreci olarak ifade edilmektedir. Bu süreç, doğrudan istenilen duruma odaklanmak yerine, genellikle kendilikle ilgili bilgilerin işlenmesine yöneliktir (Matthews ve Wells, 2004; Yapan, 2018). Kuram, ruminasyonun doğasının zarar verici olarak kabul edildiğini ve çeşitli duygudurum bozukluklarıyla ilişkilendirilen kapsamlı ve uzun bir süreç olduğunu açıklamaktadır. Tepki Stilleri Kuramı'nda olduğu gibi, ruminasyon yalnızca depresyonla sınırlı kalmaz, aynı zamanda çeşitli psikopatolojik durumların temelini oluşturan bir etkisi bulunmaktadır (Matthews ve Wells, 2004, Neziroğlu, 2010:5'ten akt.).

2.4. Değişkenler Arası İlişkiler

2.4.1. Çocukluk çağı travmaları ve öz şefkat arasındaki ilişki

Germer (2009) ve Neff (2011) tarafından yapılan çalışmalar, ebeveynlerin çocuklarına yönelik davranışlarının, çocukların ilerleyen yaşamlarında kendi kendilerine nasıl davrandıklarıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, erken çocukluk dönemi deneyimlerinin bireyin öz şefkati üzerinde belirleyici olduğunu öne sürmektedir. Germer (2009) tarafından ileri sürülen sav, istismara maruz kalmış bir çocuğun kendine şefkatli davranamaması örneğiyle desteklenmektedir. Literatürde, erken dönem çocukluk yaşantısının kötüye kullanımı ile öz-şefkat arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmalar, çocukluk çağı kötüye kullanım yaşantıları ile öz şefkat düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu ve bu yaşantıların düşük öz şefkat seviyelerini öngördüğünü bulmuştur (Reffi ve ark., 2018; Vettese ve ark., 2011). Tarber ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında, çocukluk döneminde ihmal ve istismara uğrayan bireylerin, kötü muameleye maruz kalmayanlara göre kendi kendilerine yönelik şefkatlerinin daha az olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Başka bir araştırma, fiziksel istismar, duygusal ihmal ve duygusal istismarın artmasıyla birlikte bireylerin öz şefkat düzeylerinin azaldığını ortaya koymaktadır. Ayrıca yapılan regresyon analizlerinde, bu yaşantılar arasında sadece duygusal istismarın öz şefkati azaltıcı etkisinin belirgin olduğu bulunmuştur (Tanaka ve ark., 2011). Duygusal istismarın öz şefkat düzeyini düşürdüğü bulgusu aynı zamanda Miron ve arkadaşlarının (2014) araştırmasıyla da doğrulanmıştır.

Çocukluk çağı istismar ve ihmal yaşantıları, bireylerde olumsuz benlik saygısının gelişmesine neden olabilmektedir. Bireyler, başkalarının kendilerine yönelik tutumlarını ve davranışlarını içselleştirerek kendilerine benzer bir şekilde yaklaşabilmektedirler. Bu durum, bireyin kendisine karşı eleştirel ve düşmanca bir tutum geliştirmesine yol açabilmektedir. Kendisini kusurlu olarak algılaması ile bu süreçte birey kendisine zarar verme davranışları gösterebilmektedir. Bu davranışların bir sonucu olarak da olumsuz benlik saygısı gelişebilmektedir.

Erol'un (2021) yüksek lisans tez çalışması, intihar olmayan ancak bile isteye yapılan kendine zarar verme davranışlarının risk faktörlerini araştırmayı hedeflemektedir. Araştırma, çocukluk çağı travmaları ile bu davranışlar arasındaki

ilişkide duygu düzenleme güçlüğü, stres toleransı, öz-şefkat ve öz-tiksinme gibi aracı rolleri ele almaktadır. Çalışma, 397 üniversite öğrencisinden oluşan bir örnekleme dayanmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre, duygusal istismar, duygusal ihmal, duygu düzenleme zorlukları, düşük öz-şefkat düzeyi ve davranışsal öz-tiksinme, kendine zarar verme davranışlarının potansiyel risk faktörleri olarak belirtilmiştir.

H1: Çocukluk çağı travmaları ile öz-şefkat arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

2.4.2. Çocukluk çağı travmaları ve ruminasyon arasındaki ilişki

Gold ve Wegner (1995), meta-analiz araştırmalarında ruminatif düşünce biçiminin kökenine yönelik teorileri incelemiş ve ruminasyonu diğer bilişsel aktivitelerden bu inceleme sonucu ayırmışlardır. Araştırmada geniş getirmek anlamını taşıyan ruminatif düşüncenin belirli teoriler çerçevesinde geliştiği de belirlenmiştir. Bunlar; travmatizasyon, ifşa etmeme, eksiklik ve düşünce bastırma olmak üzere dört tanedir. Gold ve Wegner (1995), kişinin, yaşadığı travmatik olayı anlamlandırmaya ihtiyaç duyduğu ve buna yönelik zihninin çalıştığı süreçte geniş getiren düşünce yapısından, devam eden süreçte istemli olarak ruminatif düşüncelerinden uzaklaşamadıklarına değinmişlerdir. Aslan (2021) tarafından yapılan bir çalışmada, majör depresif bozukluk hastalarında işlevsellik ile çocukluk çağı travmaları, ruminasyon, işlevsiz tutumlar, umutsuzluk ve nörotisizm arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çalışmada, 83 majör depresif bozukluk hastası ile yaş, eğitim ve cinsiyet açısından eşleştirilmiş 83 sağlıklı kontrol grubu yer almaktadır. Çocukluk çağı travmalarının duygusal istismar alt boyutu ile ruminasyon toplam puanı arasında bir korelasyon bulunmaktadır. Aynı zamanda Nolen-Hoeksema ve Morrow (1993), çocukluk çağı travmalarının ruminatif düşünce biçimiyle kişinin zihninde yer kaplaması, kişinin olumsuz bilişlere yönelik erişimini kolaylaştırarak depresif durumunu hızlandırabileceği ya da depresyon gelişimine yol açabileceği belirtilmektedir. Hovens (2016), çocuklukta maruz kalınan kötü muamelenin ele alındığı çalışmasında, çocukluk çağı travmalarından duygusal ihmal ve duygusal istismarın tüm kişilik özelliklerinin zararlı yönleriyle ilişkilendirirken, fiziksel ve cinsel istismarın ise yalnız nevrozizm, açıklık, ruminasyon, umutsuzluk ve dış kontrol odağı ile ilişkilendiği ve çocuklukta ruhsal travma toplam puanı ile ruminasyon puanının ilişkili olduğunu belirlemiştir.

Arar (2019) tarafından yürütülen çalışmada, 20 yaş ve üzeri 251 katılımcıyla çocukluk çağı ruhsal travmaları ve çocuklukta algılanan ebeveyn kabul reddi ile ruminatif düşünme biçimi arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma, çocukluk çağı travmalarının duygusal istismar boyutu ve babadan algılanan kayıtsızlık veya ihmal gibi alt boyutlarının ruminasyonun yordayıcıları olduğu sonucuna varmıştır. Demografik özelliklerde, en genç katılımcı grubunun yüksek ruminasyon puanı aldığı ve yaş ilerledikçe ruminasyon puanının azaldığı ortaya çıkmıştır. Çocukluk çağı travmalarının duygusal ihmal, duygusal istismar ve fiziksel istismar alt boyutları ile ruminasyon arasında pozitif yönlü bir ilişki de oldukları tespit edilmiştir. Bugay ve Erdur-Baker (2011) tarafından yapılan çalışmada, 14-24 yaş arasındaki 866 öğrenci üzerinde ruminasyon düzeyleri incelenmiştir. Arar'ın önerisinin aksine, yaş ilerledikçe ruminasyon puanlarının azalmadığı ve yaşa bağlı olarak ruminasyon düzeylerinin değişmediği bulgusu ortaya konmuştur. Cinsiyet açısından ise, kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha yüksek ruminasyon düzeylerine sahip oldukları ve bu durumun kız öğrencilerin psikolojik sorunlar yaşama olasılığını artırabileceği belirtilmiştir. Ayrıca, ruminasyonun toplumsal cinsiyet ve psikolojik sorun düzeyleri arasında aracı bir rol oynadığı bulunmuştur. Ruminasyon ve cinsiyet değişkenlerini ele alan diğer bir çalışma Türkgil (2021) tarafından yapılan, çocukluk çağı travmaları ile mükemmelliyetçilik, ortorektik belirtiler ve yeme tutumu arasındaki ilişkiyi ele almaktadır. Araştırma, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal istismar, duygusal ihmal ve cinsel istismar gibi çocukluk çağı travmaları ile ruminatif düşünce biçimi arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Bu nedenle, çocukluk çağı travmalarının her türü için artan puanlarla birlikte ruminatif düşünce biçimlerinin zihinsel düzeyde arttığı ifade edilebilmektedir.

Raes ve Hermans (2008), tarafından yapılan çalışmada 101 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilen araştırmada ruminasyonun duygusal istismar ile depresyon arasındaki ilişkide aracı bir rol oynadığı bulunmuştur. Aslan (2021) tarafından yapılan çalışmada, çocukluk çağı travmalarının duygusal istismar alt boyutu ile ruminasyonun genel puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

H2: Çocukluk çağı travmaları ile ruminasyon arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

2.4.3. Öz şefkat ve ruminasyon arasındaki ilişki

Öz şefkat ile ruminasyon arasındaki ilişki incelendiğinde, istemsiz olarak tekrar eden ruminatif düşüncelerin yoğunluğu, ‘Neden sürekli bunu düşünüyorum?’ sorusu (Lyubomirsky ve Nolen-Hoeksema, 1995) ve öz şefkatin bileşenlerinden biri olan öz eleştiriden ziyade öz sevecenlik kavramlarıyla yakından ilişkilendirilmektedir (Neff, Rude ve Kirkpatrick, 2007). Ruminasyonla ilişkili diğer bir soru olan ‘Bu tür olaylar neden sürekli benim başıma geliyor?’ sorusu, benzer şekilde öz şefkat bileşenlerinden biri olan paylaşımların bilincinde olma kavramını akla getirmektedir (Neff, Rude ve Kirkpatrick, 2007). İstemsiz tekrar eden düşünceler arasında ‘Gelecekte ne olacak ve ben nasıl devam edeceğim?’ sorusu ve başka diğer soruların kişide olayları olumsuz şekilde devam ettirmesine neden olması, kişinin olumsuzlukları reddetmesi yerine bunları kabul etmesi ve nasıl devam edeceğini bilinçli olarak düşünmesi üzerine öz şefkat bileşenlerinden bilinçlilik kavramı ile ilişkili bulunmaktadır.

Kıcalı (2015) yüksek lisans tez çalışmasında, Türk üniversite öğrencileri üzerinde öz-şefkat ve tekrarlayıcı olumsuz düşüncelerin depresyon ve olumsuz duygulanım ile ilişkilerini araştırılmıştır. Çalışmada, 250 üniversite öğrencisinden oluşan bir örneklem kullanılmış ve aracı değişkenli regresyon analizi yöntemiyle incelenmiştir. Elde edilen bulgular, öz-şefkatin negatif duygulanım ve depresyonla arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Tekrarlayıcı olumsuz düşüncelerin ise olumsuz duygulanım ve depresyona karşı koruyucu bir rol oynadığı ve bu düşüncelerin olumsuz duygulanım ve depresyona yatkınlığını arttırdığı desteklenmiştir. Literatürde yapılan çalışmalar, tekrarlayan düşünce içeriklerinin istemsiz olup olmamalarının, kişinin psikolojik iyi oluş haliyle ilişkili olan öz-şefkat düzeyleriyle birlikte değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Bu bağlamda, bireylerin düşük öz-şefkat düzeylerinin ruminasyon biçimleriyle ilişkili olabileceği belirtilmektedir (Neff, Rude ve Kirkpatrick, 2007; Gün, 2021).

Krieger ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında, depresif hastalar ile hiç depresyon belirtisi göstermeyen kişiler arasında depresif semptomlar, ruminasyon ve kaçınma davranışı arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma, depresif olan hastaların öz-şefkat düzeylerinin, hiç depresyon belirtisi göstermeyen kişilerden anlamlı şekilde

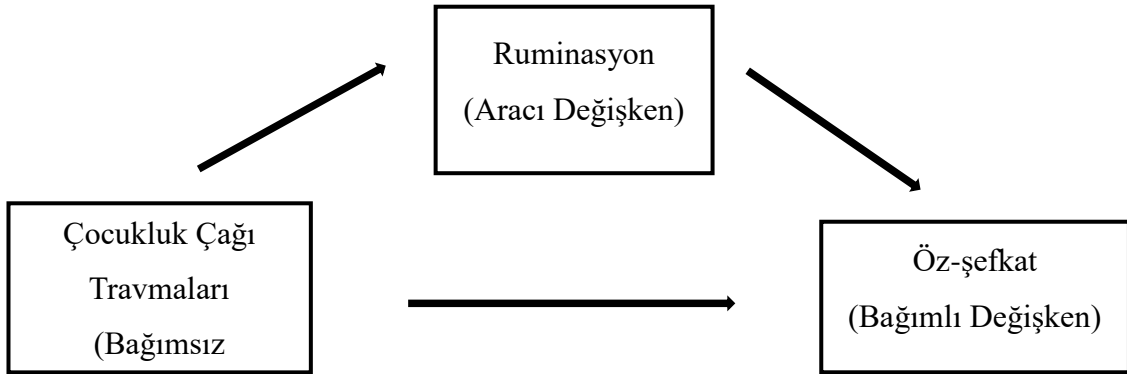
farklılık gösterdiği ortaya koyulmuştur. Bunun yanı sıra, depresif semptomlar yönetildiğinde bu etkinin azaldığı tespit edilmiştir (Krieger vd., 2013).

Raes'in (2010) çalışmasında öz-şefkat, depresyon, kaygı ve ruminasyon ilişkileri incelenmiştir. Çalışmanın örneklemini 271 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırmanın amacı, öz-anlayış ile depresyon ve kaygı arasındaki ilişkide ruminasyonun ve endişenin aracı etkilerini değerlendirmektir. Bulgular, öz-anlayış ile depresyon arasındaki ilişkide ruminasyonun önemli bir aracı değişken rolü oynadığını; kaygı için ise hem ruminasyon hem de endişenin önemli aracı roller üstlendiğini göstermektedir. Ayrıca, kaygı için ruminasyonun yanı sıra endişenin de önemli bir aracı değişken olduğu bulunmuştur. Endişenin ruminasyona göre daha güçlü bir yordayıcı olduğu belirtilmektedir. Öz-anlayışın depresyon ve kaygı düzeylerini azaltma potansiyelinin ise ruminasyon üzerindeki olumlu etkisinden kaynaklandığı sonucuna varılmıştır.

H3: Öz-şefkat ile ruminasyon arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

H4: Çocukluk çağı travmaları ile öz-şefkat arasındaki ilişkide ruminasyonun aracı rolü vardır.

KAVRAMSAL MODEL



Şekil 2.1: Kavramsal Model

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni İstanbul'da yaşayan 18 yaş ve üzeri kadın ve erkek bireylerden oluşmaktadır. Araştırmanın örnekleme kolayda örnekleme yöntemi ile gönüllü katılımcılar tarafından oluşturulmuştur. Yaşları 18-65 arasında değişen katılımcılar araştırmaya seçkisiz olarak (rasgele) atanmışlardır. Araştırma %63.9'u kadın (n=225; yaş ort=31.04; ss=9.220) ve %36.1'i erkek (n=127; yaş ort=33.47; ss=11.296) olmak üzere N=352 katılımcı (yaş ort=31.92; ss=10.71) ile yürütülmüştür.

3.2 Veri Toplama Araçları

Çalışmada katılımcılara Onam formu verilmiş, gönüllü katılım sağladıkları ve onam formunda belirtilen olasılıkları onayladıklarına dair rızaları alınmıştır. Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Öz Duyarlılık Ölçeği, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği uygulanmıştır. Veri toplama araçlarına ait bilgiler aşağıda yer almaktadır.

3.2.1. Demografik bilgi formu

Bu form araştırmacı tarafından hazırlanmış olup, katılımcılara yaşları, cinsiyetleri, eğitim düzeyleri, medeni durumları, çalışma durumları, anne-baba eğitim düzeyleri ve psikiyatrik/psikolojik destek öykülerinin bulunup bulunmadığı soruları yöneltmiştir.

3.2.2. Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeği

Bernstein ve diğerleri tarafından 1994 yılında geliştirilen, Türkçeye Vedat Şar ve ekibince uyarlanıp 2012 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan bir ölçektir. Ölçek, 28 maddelik 5'li likert tipi (1:hiçbir zaman, 5:çok sık) ile kullanılmaktadır. Çocukluk çağındaki istismar ve ihmal yaşantılarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Sunduğu maddelerle duygusal ihmal, fiziksel ihmal, duygusal

istismar, fiziksel istismar ve cinsel istismar olmak üzere beş alt boyuta ayrılmaktadır. Puan hesaplamasında önce olumlu ifade edilen 2, 5, 7, 13, 19, 26, 28 numaralı maddelerin puanları ters çevrilmektedir. 1 puan 5 puana 2 puan 4 puana değiştirilmektedir. Ölçekten en az alınan puan 25 en fazla alınan puan 125 olmaktadır. 28 madde içerisinde 10-16-22 numaralı 3 madde travmanın minimizasyonunu ölçmektedir. Bu maddelerin puanlarını ters çevirmeye gerek yoktur; yalnızca travmanın inkarını ölçer ve toplam puan etkilenmemektedir. Ölçekte, 10-16-22 numaralı maddelerden alınan 5 puan, 1 puan olarak kabul edilmektedir, böylece minimizasyon 0-3 puan aralığında ölçülmüştür. Duygusal istismar için 3-8-14-18-25 numaralı maddeler, fiziksel istismar için 9-11-12-15-17 numaralı maddeler, fiziksel ihmali için 1-4-6-2-26 numaralı maddeler, duygusal ihmali için 5-7-13-19-28 numaralı maddeler, cinsel istismarı için ise 20-21-23-24-27 numaralı maddeler kullanılmaktadır. Ölçeğin toplam puanı için Türkiye adaptasyonunda geçerlik ve güvenirlik çalışmaları sonucunda 35 puan kesim noktası olarak önerilmektedir. Cinsel ve fiziksel istismar için kesim noktası 5 puan ve üzeri, fiziksel ihmal ve duygusal istismar için 7 puan ve üzeri, duygusal ihmal için ise 12 puan ve üzeri olması gerektiği belirtilmektedir. Yapılan analiz sonucunda ölçeğin iç tutarlılık sonucunu gösteren Cronbach alfa değeri, tüm deneklerin oluşturduğu grup için (N=123) 0,93 olarak bulunmuştur. Guttman yarım test katsayısı ise 0,97 olarak elde edilmiştir. Alt puanlar için yapılan çalışma sonucu korelasyon katsayıları şu şekildedir: duygusal istismar için ($r=0,90$ $p=0,001$), duygusal ihmal için ($r=0,85$ $p<0,001$), fiziksel istismar için ($r=0,90$ $p<0,001$), cinsel istismar için ($r=0,73$ $p<0,001$) ve fiziksel ihmal için ($r=0,77$ $p<0,001$), minimizasyon için ise ($r=0,71$ $p<0,001$) şeklindedir (Şar ve ark., 2012).

3.2.3. Öz duyarlılık ölçeği

Kristen D. Neff tarafından 2003 yılında geliştirilen, 2007 yılında Akın ve arkadaşları tarafından Türkçe uyarlaması ve geçerlilik, güvenirlik çalışması yapılan 26 maddelik 5'li likert tipi (1:hiçbir zaman, 5:her zaman) bir ölçektir. Nihai olarak öz şefkati değerlendirmeyi amaçlamakta olup, öz duyarlılığın alt boyutlarıyla ilgili özellikleri incelemekte ve bireyin kendisi hakkında bilgi vermesine dayanmaktadır (Akın ve ark., 2007). Ölçek, sunduğu maddelerde öz-sevecenlik (2, 6, 13, 17, 21), öz-yargılama (4, 7, 15, 20, 26), paylaşımların bilincinde olma (1, 8, 12, 22), izolasyon (5, 11, 19, 25), bilinçlilik (9, 14, 18, 23) ve aşırı-özdeşleşme (3, 10, 16, 24)

olmak üzere 6 alt boyuta yer vermiştir. Türkçe uyarlamasındaki analiz sonuçları; iç tutarlılık katsayıları .72 ile .80, test-tekrar test güvenilirliği katsayıları ise .56 ile .69 arasında bulunmuştur (Akın ve ark., 2007).

Öz Duyarlılık ölçeğinde ters madde yoktur ve alt ölçekleri arasında negatif korelasyonlar vardır. Dolayısıyla ölçekten toplam puan alınamamaktadır. Bu çalışmada, ölçekten toplam puan alınabilmesi için ölçekte yer alan olumsuz ifadeler (3, 4, 5, 7, 10, 11, 15, 16, 19, 20, 24, 25, 26) ters çevrilmiştir. Ölçeğin olumsuz ifadeleri ters çevrildikten sonra şimdiki örnekleme için cronbach alpha iç tutarlılık testi yürütülmüştür ve sonucunda cronbach alpha iç tutarlılık katsayısının .928 olduğu bulunmuştur. Bu nedenle ölçeğin toplam puanı da hesaplanarak çalışmada kullanılmıştır. Belirtmelidir ki, ölçeğin alt ölçekleri toplanarak toplam puan elde edilemeyecektir. Toplam puan elde edilmesi için yukarıda yer alan olumsuz ifade edilmiş maddelerin ters çevrilmesi gerekmektedir.

Öz duyarlılığı yüksek bireyler, kendilerine daha fazla şefkat göstermekte ve bu durum kendi kendilerine olan sevgilerinin artmasını sağlamaktadır. Bu durumun kendilerine olan öz yargılama oranlarını etkilemekte ve düşürmektedir. Bireyler, yaşadıkları sorunları insan olmanın doğal bir parçası olarak kabul ederler ve bu durum onları diğer insanlardan izole etmek yerine paylaşımların bilincinde olmaya yönlendirmektedir. Birey yaşadıklarının farkında olup, sorunlarıyla veya eksiklikleriyle kendilerini aşırı özdeşleştirmekten kaçınmaktadırlar (Neff, 2003a).

3.2.4. Ruminatif düşünce biçimi ölçeği

Jay K. Brinker ve David J. A. Dozois tarafından 2009 yılında geliştirilen, Türkçe olarak 2010 yılında Karatepe tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan 20 maddelik 7'li Likert tipi (1: beni hiç tarif etmiyor, 7: beni çok iyi tarif ediyor) bir ölçektir. Bu ölçek, ruminatif düşünceyi tekrarlayıcı, girici, kontrol edilemeyen ve geri dönüşlü bir düşünce biçimi olarak tanımlamaktadır. Ölçek, bu dört özelliği araştıran maddeler sunmaktadır. Puan aralığı 20 ile 140 arasındadır ve sonuçlar sadece ruminatif düşünme eğilimini yansıtmaktadır. Alınan puan sayısı arttıkça, bireyin ruminatif düşünme yoğunluğu artmaktadır. Ölçek, bireyin genel düşünce biçimini değerlendirmeye çalışırken o anki duygu durumunu dikkate almadan ve alt ölçeklere ayırmadan kullanılmaktadır. Bu nedenle, ölçeğin bütün psikopatolojik bozukluklarda kullanılabilirliği gösterilmektedir. Ancak herhangi bir

psikopatolojiyle doğrudan ilişkilendirilmediği için, puanların toplamı psikiyatrik rahatsızlıklar hakkında bir yargılamada bulunmamaktadır (Brinker ve Dozois, 2009).

20 maddeden oluşan 7'li likert tipi ölçeğin güvenirlik analiz sonucu 0.92 olarak saptanmıştır (Brinker ve Dozois, 2009). Ölçeğin Türkçe uyarlamasında yapılan analiz sonucu ise Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .907 bulunmuştur (Karatepe, 2010).

3.3. Veri Toplama İşlemi

Çalışmanın veri toplama aşaması, T.C. İstanbul Gedik Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan gerekli etik izin alındıktan sonra başlatılmıştır. Sözü edilen etik iznin bir örneği Ek-7'de yer almaktadır. Katılımcı dataları Google Forms üzerinden online olarak toplanmıştır. Çalışma öncesi bireylere onam formu sunulmuş olup katılım onayları alınmıştır. Kartopu örnekleme yöntemi yapılarak bir kısım insandan diğerlerine link iletilmiş, sosyal medya platformlarında paylaşılmış ve data bu şekilde toplanmıştır. Ölçeklerin uygulanma süresi ortalama 15 dakikadır.

3.4. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS istatistik programı ile istatistiksel analize tabi tutulmuştur. Analizlere geçilmeden önce katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların normal dağılım varsayımını karşılayıp karşılamadıkları, George ve Mallery'nin (2010) önerisi dikkate alınarak, çarpıklık (Skewness) ve basıklık (Kurtosis) değerlerinin ± 2 aralığında olup olmadığı değerlendirilmiştir. Çizelge 3.1'de katılımcıların ölçeklerden aldıkları minimum maksimum puan aralıkları, ortalama puanlar, standart sapmalar ve çarpıklık-basıklık değerleri verilmiştir.

Çizelge 3.1: Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Minimum Maksimum Puan Aralıkları, Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Çarpıklık-Basıklık Değerleri

	N	Puan Aralığı	ORT	SS	Skewness	Kurtosis
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Toplam	352	25-86	37.03	12.374	1.446	1.587
Travmanın İnkarı	352	0-3	.82	.971	.847	-.476
Duygusal İstismar	352	5-20	7.73	3.490	1.408	1.285
Fiziksel İstismar*	352	5-20	6.15	2.550	2.953	8.925
Fiziksel İhmal*	352	5-18	6.88	2.678	1.730	2.541
Duygusal İhmal	352	5-25	10.47	4.857	.790	-.140
Cinsel İstismar*	352	5-22	5.81	2.403	3.821	15.448
Öz Duyarlılık Toplam	352	29-130	86.37	18.589	-.118	-.073
Öz Sevecenlik	352	5-25	15.63	4.491	.131	-.355
Öz Yargılama	352	5-25	13.01	4.630	.366	-.333
Paylaşımların Bilincinde Olma	352	4-20	13.47	3.654	-.204	-.385
İzolasyon	352	4-20	9.96	3.618	.336	-.235
Bilinçlilik	352	4-20	13.41	3.514	-.057	-.518
Aşırı Özdeşleşme	352	4-20	11.15	3.801	.233	-.484
Ruminatif Düşünce Biçimi Toplam	352	20-140	82.47	23.502	.197	-.329

*George ve Mallery'e (2010) göre normal dağılım varsayımını karşılamıyor

Çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği alt boyutları fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismar alt ölçeklerinden alınan puanların normal dağılım varsayımını karşılamadıkları, diğer ölçek ve alt ölçeklerin George ve Mallery'nin (2010) önerdiği normal dağılım sınırları içinde kaldığı gözlemlenmektedir. Bu nedenle, normal dağılıma sahip olmayan fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismar alt ölçekleri gruplararası karşılaştırmalarda nonparametrik Mann Whitney U testi yürütülürken, normal dağılım gösteren diğer ölçek ve alt ölçekler için parametrik bir test olan bağımsız örneklem t testi yürütülmüştür. İstatistiksel analizlerde ilk olarak, katılımcıların sosyodemografik veri formunda verdikleri yanıtların frekans dağılımı, yüzdeleri ve ortalamaları hesaplanmıştır. Gruplararası karşılaştırmalarda, ölçek ortalamaları bakımından aralarındaki farka bakılan bazı sosyodemografik veriler, kategorilerine dağılımlarının normal dağılım göstermemesi nedeniyle yeniden kategorize edilerek analize sokulmuşlardır. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar arasındaki ilişkilerin hesaplaması için Pearson korelasyon analizi, çoklu regresyon analizi ve aracı değişken analizi yürütülmüştür. Aracı değişken analizinde Baron ve Kenny'nin (1986) önerdiği dört basamaklı yöntem Hayes'in SPSS process macro yama programı kullanılarak uygulanmıştır. Baron ve Kenny (1986) iki değişken arasındaki ilişkiye başka bir değişkenin aracılık ettiğinin gösterilebilmesinin dört koşula bağlı olduğunu bildirmişlerdir. Buna göre, (1) bağımsız değişken, bağımlı değişkeni anlamlı şekilde yordamalıdır (c yolu), (2) bağımsız değişken, aracı değişkeni anlamlı

şekilde yordamalıdır (a yolu), (3) aracı değişken, bağımsız değişkenin etkisi kontrol edildikten sonra hala bağımlı değişkeni yordamalıdır (b yolu), (4) aracı değişkenin modele katılımından sonra bağımsız değişkenin ya yordayıcılığı yok olmalıdır (tam aracılık) ya da azalmalıdır (kısmi aracılık) (c' yolu).



4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın amaçlarına uygun olarak yürütülen istatistiksel analizlerin sonucunda elde edilen sonuçlar verilmiştir. İlk olarak katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin frekans dağılımları, yüzdeler ve ortalamalar, ikinci olarak katılımcıların sosyodemografik değişkenler bakımından ölçeklerden aldıkları ortalama puanların karşılaştırıldığı bağımsız örneklem t testi ve Mann Whitney U testi sonuçları ve üçüncü olarak, katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar arasındaki korelasyon, çoklu regresyon ve aracı değişken analizi sonuçları verilmiştir.

4.1 Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Çizelge 4.1’de katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin ortalama, standart sapma, frekans dağılımı ve yüzdeler verilmiştir.

Çizelge 4.1: Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

		n	%	Yaş ORT	SS
Cinsiyet	Kadın	225	63.9	31.04	9.220
	Erkek	127	36.1	33.47	11.296
Eğitim Düzeyi	İlköğretim	41	11.6		
	Lise	101	28.7		
	Lisans	186	52.8		
	Lisansüstü	24	6.8		
Medeni Durum	Bekar	152	43.2		
	Evli	189	53.7		
	Boşanmış	11	3.1		
Çalışma Durumu	Çalışıyor	206	58.5		
	Çalışmıyor	77	21.9		
	Öğrenci	59	16.8		
	Emekli	10	2.8		
Anne Eğitim Düzeyi	Okuryazar değil	53	15.1		
	İlköğretim	232	65.9		
	Lise	48	13.6		
	Lisans	17	4.8		
Baba Eğitim Düzeyi	Lisansüstü	2	.6		
	Okuryazar değil	14	4.0		
	İlköğretim	235	66.8		
	Lise	68	19.3		
Psikiyatrik Tanı / Psikolojik Destek	Lisans	32	9.1		
	Lisansüstü	3	.9		
	Evet	100	28.4		
Hayır	252	71.6			

Katılımcıların %63.9'u kadın, %36.1'i erkeklerden oluşmaktadır. Kadınların yaş ortalaması 31.04 (ss=9.220), erkeklerin yaş ortalaması 33.47 (ss=11.296) bulunmuştur. Eğitim düzeyleri incelendiğinde, katılımcıların %11.6'sının ilköğretim, %28.7'sinin lise, %52.8'inin lisans ve %6.8'inin lisansüstü mezunu olduğu belirlenmiştir. Medeni durumları incelendiğinde, katılımcıların %43.2'sinin bekar, %53.7'sinin evli, %3.1'inin boşanmış olduğu bulunmuştur. Çalışma durumları incelendiğinde, katılımcıların %58.5'nin çalışıyor, %21.9'unun çalışmıyor, %16.8'inin öğrenci, %2.8'inin emekli olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların anne eğitim düzeyleri incelendiğinde %15.1'inin annesinin okuryazar olmadığı, %65.9'unun annesinin ilköğretim, %13.6'sının lise, %4.8'inin lisans ve %0.6'sının lisansüstü mezunu olduğu bulunmuştur. Katılımcıların babalarının eğitim düzeyleri incelendiğinde %4'ünün babalarının okuryazar olmadığı, %66.8'inin ilköğretim mezunu olduğu, %19.3'ünün lise, %9.1'inin lisans ve %0.9'unun lisansüstü mezunu olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %28.4'ünün daha önce psikiyatrik tanı/tedavi ya da psikolojik destek öykülerinin olduğu belirlenmiştir.

4.2. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri Bakımından Çocukluk Çağı Ruhsal Travma, Öz Duyarlılık ve Ruminatif Düşünce Biçimlerinin Karşılaştırılması

Katılımcıların cinsiyetlerine göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları ortalama puanların karşılaştırıldığı bağımsız örneklem T Testi /Mann Whitney U testi bulguları Çizelge 4.2'de verilmiştir.

Çizelge 4.2: Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları

Cinsiyet	Kadın (n=225)		Erkek (n=127)		t/z	p
	ORT	SS	ORT	SS		
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Toplam ¹	36.73	12.181	37.57	12.741	-.606	.545
Travmanın İnkarı ¹	.79	.986	.89	.945	-.956	.340
Duygusal İstismar ¹	8.02	3.597	7.20	3.240	2.121	.035*
Fiziksel İstismar ²	5.99	2.197	6.43	3.067	-.662	.508
Fiziksel İhmal ²	6.52	2.498	7.50	2.875	-4.219	.000*
Duygusal İhmal ¹	10.51	4.977	10.42	4.655	.166	.869
Cinsel İstismar ²	5.69	2.244	6.01	2.659	-.616	.538

Çizelge 4.2: (Devamı) Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları

Cinsiyet	Kadın (n=225)		Erkek (n=127)		t/z	p
	ORT	SS	ORT	SS		
Öz Duyarlılık Toplam ¹	84.85	19.218	89.06	17.164	-2.046	.042*
Öz Sevecenlik ¹	15.40	4.447	16.03	4.556	-1.277	.202
Öz Yargılama ¹	13.35	4.714	12.43	4.436	1.799	.073
Paylaşımların Bilincinde Olma ¹	13.80	3.578	12.88	3.728	2.277	.023*
İzolasyon ¹	10.33	3.615	9.31	3.542	2.576	.010*
Bilinçlilik ¹	13.32	3.412	13.55	3.698	-.581	.562
Aşırı Özdeşleşme ¹	11.99	3.703	9.68	3.527	5.716	.000*
Ruminatif Düşünce Biçimi Toplam ¹	85.74	23.506	76.68	22.439	3.532	.000*

* $p < .05$; ¹t test; ²Mann Whitney U test

Kadınların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *duygusal istismar* alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar (ort=8.02) erkeklerin ortalamalarından (ort=7.20) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=2.121$; $p=.035$). Erkeklerin *fiziksel ihmal* alt ölçeğinden aldıkları sıra ortalamaları (sıra ort=205.33; ort=7.50) kadınların sıra ortalamalarından (sıra ort=160.23; ort=6.52) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-4.219$; $p=.000$). Cinsiyete göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden alınan diğer ortalama/sıra ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Erkeklerin Öz Duyarlılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları (ort=89.06) kadınların ortalamalarından (ort=84.85) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=-2.046$; $p=.042$). Ölçeğin alt boyutları için farklar incelendiğinde, kadınların *paylaşımların bilincinde olma* ortalamaları (ort=13.80) erkeklerin ortalamalarından (ort=12.88) anlamlı düzeyde yüksek ($t=2.277$; $p=.023$); kadınların *izolasyon* ortalamaları (ort=10.33) erkeklerin ortalamalarından (ort=9.31) anlamlı düzeyde yüksek ($t=2.576$; $p=.010$), kadınların *aşırı özdeşleşme* ortalamaları (ort=11.99) erkeklerin ortalamalarından (ort=9.68) anlamlı düzeyde yüksek ($t=5.716$; $p=.000$) bulunmuştur. Cinsiyete göre Öz Duyarlılık Ölçeğinin diğer alt boyutları arasındaki farklar anlamlı bulunmamıştır.

Kadınların Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar (ort=85.74) erkeklerin ortalamalarından (ort=76.88) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=3.532$; $p=.000$).

Katılımcıların eğitim durumlarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları ortalama puanların karşılaştırıldığı bağımsız örneklem T testi /Mann Whitney U testi bulguları Çizelge 4.3'te verilmiştir.

Çizelge 4.3: Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları

Eğitim Durumu	Lise ve altı (n=142)		Lisans ve üstü (n=210)		t/z	p
	ORT	SS	ORT	SS		
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Toplam ¹	39.92	14.051	35.09	10.700	3.655	.000*
Travmanın İnkarı ¹	.92	.934	.76	.993	1.458	.146
Duygusal İstismar ¹	8.13	3.806	7.45	3.240	1.803	.072
Fiziksel İstismar ²	6.76	3.300	5.73	1.773	-3.262	.001*
Fiziksel İhmal ²	7.73	3.083	6.30	2.192	-4.598	.000*
Duygusal İhmal ¹	11.23	5.221	9.97	4.537	2.401	.017*
Cinsel İstismar ²	6.06	2.918	5.63	1.970	-.449	.653
Öz Duyarlılık Toplam ¹	85.68	17.853	86.84	19.098	-.575	.566
Öz Sevecenlik ¹	15.10	4.609	15.98	4.385	-1.814	.070
Öz Yargılama ¹	12.89	4.758	13.10	4.552	-.399	.690
Paylaşımların Bilincinde Olma ¹	12.85	3.927	13.89	3.405	-2.625	.009*
İzolasyon ¹	9.81	3.715	10.07	3.556	-.653	.514
Bilinçlilik ¹	12.94	3.751	13.72	3.318	-2.040	.042*
Aşırı Özdeşleşme ¹	10.51	3.937	11.59	3.653	-2.616	.009*
Ruminatif Düşünce Biçimi Toplam ¹	80.20	23.995	84.00	23.095	-1.491	.137

* $p < .05$; ¹t test; ²Mann Whitney U test

Lise ve altı eğitim düzeyindeki katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları (ort=39.92) lisans ve üstü mezunlarının ortalamalarından (ort=35.09) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=3.655$; $p=.000$). Lise ve altı mezunlarının *fiziksel istismar* alt ölçeği sıra ortalamaları (ort=194.00; ort=6.76) lisans ve üstü mezunlarının sıra ortalamalarından (ort=164.67; ort=5.73) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-3.262$; $p=.001$). Lise ve altı mezunlarının *fiziksel ihmal* alt ölçeği sıra ortalamaları (ort=205.21; ort=7.73) lisans ve üstü mezunlarının sıra ortalamalarından (ort=157.09; ort=6.30) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-4.594$; $p=.000$). Lise ve altı mezunlarının *duygusal ihmal* ortalamaları (ort=11.23) lisans ve üstü mezunlarının ortalamalarından (ort=9.97) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=2.401$; $p=.017$). Eğitim düzeylerine göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin diğer alt ölçeklerinden alınan ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Lisans ve üstü eğitim düzeyindeki katılımcıların Öz Duyarlılık Ölçeği *paylaşımların bilincinden olma* alt ölçeği ortalamaları (ort=13.89) lise ve altı eğitim düzeyindeki katılımcıların ortalamalarından (ort=12.85) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=-2.625$; $p=.009$). Lisans ve üstü eğitim düzeyindeki katılımcıların *bilinçlilik* alt ölçeği ortalamaları (ort=13.72) lise ve altı eğitim düzeyindeki katılımcıların ortalamalarından (ort=12.94) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=-2.040$; $p=.042$). Lisans ve üstü eğitim düzeyindeki katılımcıların *aşırı özdeşleşme* alt ölçeği ortalamaları (ort=11.59) lise ve altı eğitim düzeyindeki katılımcıların ortalamalarından (ort=10.51) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=-2.616$; $p=.009$). Eğitim düzeylerine göre Öz Duyarlılık Ölçeği toplam puan ortalaması ve diğer alt boyutlarından alınan ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Eğitim düzeylerine göre Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden alınan ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Katılımcıların medeni durumlarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları ortalama puanların karşılaştırıldığı bağımsız örneklem T testi /Mann Whitney U testi bulguları Çizelge 4.4'te verilmiştir.

Çizelge 4.4: Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları

Medeni Durum	Bekar (n=163)		Evli (n=189)		t/z	p
	ORT	SS	ORT	SS		
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Toplam ¹	38.02	12.702	36.19	12.054	1.388	.166
Travmanın İnkarı ¹	.74	.999	.90	.943	-1.576	.116
Duygusal İstismar ¹	7.96	3.751	7.52	3.245	1.178	.239
Fiziksel İstismar ²	6.09	2.449	6.20	2.639	-.656	.512
Fiziksel İhmal ²	7.07	2.806	6.71	2.559	-1.558	.119
Duygusal İhmal ¹	10.99	4.973	10.03	4.723	1.848	.065
Cinsel İstismar ²	5.90	2.302	5.72	2.490	-2.071	.038*
Öz Duyarlılık Toplam ¹	83.92	18.162	88.48	18.741	-2.310	.021*
Öz Sevecenlik ¹	15.32	4.384	15.89	4.576	-1.188	.236
Öz Yargılama ¹	13.46	4.607	12.63	4.628	1.682	.093
Paylaşımların Bilincinde Olma ¹	13.10	3.572	13.79	3.704	-1.772	.077
İzolasyon ¹	10.47	3.572	9.53	3.611	2.440	.015*
Bilinçlilik ¹	13.15	3.570	13.62	3.460	-1.255	.210
Aşırı Özdeşleşme ¹	11.72	3.667	10.66	3.855	2.637	.009*
Ruminatif Düşünce Biçimi Toplam ¹	84.79	23.468	80.47	23.409	1.725	.085

* $p<.05$; ¹t testi; ²Mann Whitney U testi

Bekar katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *cinsel istismar* alt ölçeğinden aldıkları sıra ortalamaları (ort=184.68; ort=5.90) evlilerin sıra ortalamalarından (ort=169.44; ort=5.72) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.071$; $p=.038$). Katılımcıların medeni durumlarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puan ortalamaları ve diğer alt ölçeklerinden alınan ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Evli katılımcıların Öz Duyarlılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları (ort=88.48) bekar katılımcıların ortalamalarından (ort=83.92) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=-2.310$; $p=.021$). Bekar katılımcıların *izolasyon* alt ölçeği ortalamaları (ort=10.47) evli katılımcıların ortalamalarından (ort=9.53) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=2.440$; $p=.015$). Bekar katılımcıların *aşırı özdeşleşme* alt ölçeği ortalamaları (ort=11.72) evli katılımcıların ortalamalarından (ort=10.66) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=2.637$; $p=.009$). Katılımcıların medeni durumlarına göre Öz Duyarlılık Ölçeğinin diğer alt boyutlarından aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Medeni duruma göre Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden alınan ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Katılımcıların çalışma durumlarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları ortalama puanların karşılaştırıldığı bağımsız örneklem T testi /Mann Whitney U testi bulguları Çizelge 4.5'te verilmiştir.

Çizelge 4.5: Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları

Çalışma Durumu	Çalışıyor ya da emekli (n=216)		Çalışmıyor ya da öğrenci (n=136)		t/z	p
	ORT	SS	ORT	SS		
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Toplam ¹	36.70	12.227	37.57	12.631	-.640	.523
Travmanın İnkarı ¹	.87	.970	.75	.972	1.133	.258
Duygusal İstismar ¹	7.41	3.354	8.24	3.652	-2.178	.030*
Fiziksel İstismar ²	6.13	2.600	6.18	2.477	-.561	.575
Fiziksel İhmal ²	7.06	2.780	6.60	2.493	-1.847	.065
Duygusal İhmal ¹	10.17	4.719	10.96	5.048	-1.478	.140
Cinsel İstismar ²	5.94	2.519	5.60	2.199	-1.059	.290

Çizelge 4.5: (Devamı) Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları

Çalışma Durumu	Çalışıyor ya da emekli (n=216)		Çalışmıyor ya da öğrenci (n=136)		t/z	p
	ORT	SS	ORT	SS		
Öz Duyarlılık Toplam ¹	88.85	18.564	82.43	18.003	3.193	.002*
Öz Sevecenlik ¹	16.22	4.584	14.68	4.183	3.185	.002*
Öz Yargılama ¹	12.46	4.717	13.89	4.364	-2.843	.005*
Paylaşımların Bilincinde Olma ¹	13.39	3.711	13.60	3.572	-.516	.606
İzolasyon ¹	9.56	3.523	10.60	3.689	-2.624	.009*
Bilinçlilik ¹	13.71	3.545	12.93	3.422	2.042	.042*
Aşırı Özdeşleşme ¹	10.44	3.765	12.28	3.594	-4.531	.000*
Ruminatif Düşünce Biçimi Toplam ¹	78.54	22.478	88.72	23.820	-4.044	.000*

* $p < .05$; ¹t test; ²Mann Whitney U test

Çalışmayan ya da öğrenci olan katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *duygusal istismar* alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar (ort=8.24) çalışan ya da emekli olan katılımcıların ortalamalarından (ort=7.41) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t = -2.178$; $p = .030$). Çalışma durumuna göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve diğer alt boyutlarından alınan ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Çalışan ya da emekli olan katılımcıların Öz Duyarlılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları (ort=88.85) çalışmayan ya da öğrenci olan katılımcıların ortalamalarından (ort=82.43) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t = 3.193$; $p = .002$). Çalışan ya da emekli olan katılımcıların *öz sevecenlik* alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar (ort=16.22) çalışmayan ya da öğrenci olan katılımcıların ortalamalarından (ort=14.68) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t = 3.185$; $p = .002$). Çalışmayan ya da öğrenci olan katılımcıların *öz yargılama* alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar (ort=13.89) çalışan ya da emekli olan katılımcıların ortalamalarından (ort=12.46) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t = -2.843$; $p = .005$). Çalışmayan ya da öğrenci olan katılımcıların *izolasyon* alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar (ort=10.60) çalışan ya da emekli olan katılımcıların ortalamalarından (ort=9.56) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t = -2.624$; $p = .009$). Çalışan ya da emekli olan katılımcıların *bilinçlilik* alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar (ort=13.71) çalışmayan ya da öğrenci olan katılımcıların ortalamalarından (ort=12.93) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t = 2.042$; $p = .042$). Çalışmayan ya da öğrenci olan katılımcıların *aşırı özdeşleşme* alt

ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar (ort=12.28) çalışan ya da emekli olan katılımcıların ortalamalarından (ort=10.44) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=-4.531$; $p=.000$). Çalışma durumuna göre *paylaşımların bilincinde olma* alt ölçeğinden alınan ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Çalışmayan ya da öğrenci olan katılımcıların Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar (ort=88.72) çalışan ya da emekli olan katılımcıların ortalamalarından (ort=78.54) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=-4.044$; $p=.000$).

Katılımcıların anne eğitim durumlarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları ortalama puanların karşılaştırıldığı bağımsız örneklem t testi /Mann Whitney U testi bulguları Çizelge 4.6'da verilmiştir.

Çizelge 4.6: Katılımcıların Anne Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları

Anne Eğitim	İlköğretim ve altı (n=285)		Lise ve üstü (n=67)		t/z	p
	ORT	SS	ORT	SS		
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Toplam ¹	38.07	13.126	32.63	6.971	3.285	.001*
Travmanın İnkarı ¹	.80	.948	.91	1.069	-.811	.418
Duygusal İstismar ¹	7.99	3.671	6.63	2.295	2.898	.004*
Fiziksel İstismar ²	6.38	2.774	5.15	.469	-4.161	.000*
Fiziksel İhmal ²	7.02	2.747	6.28	2.288	-1.824	.068
Duygusal İhmal ¹	10.73	5.056	9.40	3.742	2.016	.045*
Cinsel İstismar ²	5.96	2.636	5.16	.539	-2.071	.038*
Öz Duyarlılık Toplam ¹	86.13	18.665	87.37	18.367	-.491	.624
Öz Sevecenlik ¹	15.53	4.509	16.04	4.423	-.850	.396
Öz Yargılama ¹	13.03	4.732	12.94	4.203	.145	.885
Paylaşımların Bilincinde Olma ¹	13.43	3.719	13.63	3.388	-.393	.694
İzolasyon ¹	10.05	3.603	9.61	3.688	.883	.378
Bilinçlilik ¹	13.36	3.504	13.58	3.581	-.455	.650
Aşırı Özdeşleşme ¹	11.11	3.839	11.33	3.657	-.418	.676
Ruminatif Düşünce Biçimi Toplam ¹	82.21	23.359	83.60	24.252	-.435	.664

* $p<.05$; ¹t test; ²Mann Whitney U test

Anneleri ilköğretim ve altı eğitim düzeyindeki katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları (ort=38.07) anneleri lise ve üstü eğitim düzeyinde olanların ortalamalarından (ort=32.63) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=3.285$; $p=.001$). Anneleri ilköğretim ve altı eğitim düzeyinde

olanların *duygusal istismar* alt ölçeği ortalamaları (ort=7.99) anneleri lise ve üstü eğitim düzeyinde olanların ortalamalarından (ort=6.63) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=2.898$; $p=.004$). Anneleri ilköğretim ve altı eğitim düzeyinde olanların *fiziksel istismar* alt ölçeği sıra ortalamaları (sıra ort=185.40; ort=6.38) anneleri lise ve üstü eğitim düzeyinde olanların sıra ortalamalarından (sıra ort=138.64; ort=5.15) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-4.161$; $p=.000$). Anneleri ilköğretim ve altı eğitim düzeyinde olanların *duygusal ihmal* alt ölçeği ortalamaları (ort=10.73) anneleri lise ve üstü eğitim düzeyinde olanların ortalamalarından (ort=9.40) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=2.016$; $p=.045$). Anneleri ilköğretim ve altı eğitim düzeyinde olanların *cinsel istismar* alt ölçeği sıra ortalamaları (sıra ort=180.18; ort=5.96) anneleri lise ve üstü eğitim düzeyinde olanların sıra ortalamalarından (sıra ort=160.83; ort=5.16) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.071$; $p=.038$). Anne eğitim düzeyine göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin diğer alt ölçeklerinden alınan ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Anne eğitim düzeyine göre katılımcıların Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanlar arasında ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Katılımcıların baba eğitim durumlarına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları ortalama puanların karşılaştırıldığı bağımsız örneklem t testi /Mann Whitney U testi bulguları Çizelge 4.7’de verilmiştir.

Çizelge 4.7: Katılımcıların Baba Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları

Baba Eğitim	İlköğretim ve altı (n=249)		Lise ve üstü (n=103)		t/z	p
	ORT	SS	ORT	SS		
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Toplam ¹	38.14	13.180	34.37	9.716	2.621	.009*
Travmanın İnkarı ¹	.83	.937	.82	1.055	.103	.918
Duygusal İstismar ¹	7.89	3.598	7.33	3.197	1.375	.170
Fiziksel İstismar ²	6.41	2.817	5.52	1.589	-3.530	.000*
Fiziksel İhmal ²	7.19	2.950	6.13	1.649	-2.169	.030*
Duygusal İhmal ¹	10.75	5.029	9.82	4.367	1.641	.102
Cinsel İstismar ²	5.90	2.638	5.57	1.695	-.074	.941

Çizelge 4.7: (Devamı) Katılımcıların Baba Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları

Baba Eğitim	İlköğretim ve altı (n=249)		Lise ve üstü (n=103)		t/z	p
	ORT	SS	ORT	SS		
Öz Duyarlılık Toplam ¹	86.28	18.478	86.58	18.943	-.138	.890
Öz Sevecenlik ¹	15.67	4.472	15.50	4.557	.322	.747
Öz Yargılama ¹	12.94	4.779	13.18	4.267	-.443	.658
Paylaşımların Bilincinde Olma ¹	13.39	3.730	13.66	3.474	-.632	.528
İzolasyon ¹	10.13	3.623	9.55	3.591	1.368	.172
Bilinçlilik ¹	13.37	3.444	13.50	3.694	-.305	.761
Aşırı Özdeşleşme ¹	11.08	3.883	11.34	3.607	-.591	.555
Ruminatif Düşünce Biçimi Toplam ¹	81.71	23.586	84.31	23.312	-.944	.346

* $p < .05$; ¹t test; ²Mann Whitney U test

Babaları ilköğretim ve altı eğitim düzeyindeki katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları (ort=38.14) babaları lise ve üstü eğitim düzeyinde olanların ortalamalarından (ort=34.37) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=2.621$; $p=.009$). Babaları ilköğretim ve altı eğitim düzeyinde olanların *fiziksel istismar* alt ölçeği sıra ortalamaları (sıra ort=186.52; ort=6.41) babaları lise ve üstü eğitim düzeyinde olanların sıra ortalamalarından (sıra ort=152.29; ort=5.52) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-3.530$; $p=.000$). Babaları ilköğretim ve altı eğitim düzeyinde olanların *fiziksel ihmal* alt ölçeği sıra ortalamaları (sıra ort=183.66; ort=7.19) babaları lise ve üstü eğitim düzeyinde olanların sıra ortalamalarından (sıra ort=159.19; ort=6.13) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.169$; $p=.030$). Baba eğitim düzeyine göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin diğer alt ölçeklerinden alınan ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Baba eğitim düzeyine göre katılımcıların Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanlar arasında ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Katılımcıların psikiyatrik/psikolojik destek öykülerinin bulunup bulunmamasına göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları ortalama puanların karşılaştırıldığı bağımsız örneklem t testi /Mann Whitney U testi bulguları Çizelge 4.8'de verilmiştir.

Çizelge 4.8: Katılımcıların Psikiyatrik/Psikolojik Destek Öykülerinin Bulunup Bulunmamasına Göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden, Öz Duyarlılık Ölçeğinden ve Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden Aldıkları Ortalama Puanlar, Standart Sapmalar ve Bağımsız Örneklem T Testi/Mann Whitney U Testi Bulguları

Psikiyatrik Tanı/Tedavi veya Psikolojik Destek	Evet (n=100)		Hayır (n=252)		t/z	p
	ORT	SS	ORT	SS		
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Toplam ¹	38.57	13.094	36.42	12.049	1.469	.143
Travmanın İnkarı ¹	.57	.820	.92	1.009	-3.128	.002*
Duygusal İstismar ¹	8.84	3.829	7.29	3.250	3.841	.000*
Fiziksel İstismar ²	6.31	2.411	6.08	2.605	-1.674	.094
Fiziksel İhmal ²	6.49	2.468	7.03	2.747	-1.758	.079
Duygusal İhmal ¹	10.79	4.914	10.35	4.838	.767	.443
Cinsel İstismar ²	6.14	3.065	5.67	2.076	-1.666	.096
Öz Duyarlılık Toplam ¹	81.71	19.450	88.22	17.942	-2.996	.003*
Öz Sevecenlik ¹	15.02	4.638	15.87	4.417	-1.596	.111
Öz Yargılama ¹	14.46	4.719	12.44	4.476	3.759	.000*
Paylaşımların Bilincinde Olma ¹	13.54	3.675	13.44	3.653	.230	.818
İzolasyon ¹	11.10	3.658	9.51	3.508	3.784	.000*
Bilinçlilik ¹	13.18	3.386	13.50	3.567	-.760	.448
Aşırı Özdeşleşme ¹	12.47	3.647	10.63	3.741	4.189	.000*
Ruminatif Düşünce Biçimi Toplam ¹	88.62	22.843	80.03	23.358	3.130	.002*

* $p < .05$; ¹t test; ²Mann Whitney U test

Psikiyatrik/Psikolojik destek öyküsü bulunmayan katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *travmanın inkarı* alt ölçeğinden aldıkları ortalamaları (ort=.92) bulunan katılımcıların ortalamalarından (ort=.57) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=-3.128$; $p=.002$). Psikiyatrik/Psikolojik destek öyküsü bulunan katılımcıların *duygusal istismar* alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar (ort=8.84) bulunmayan katılımcıların ortalamalarından (ort=7.29) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=3.841$; $p=.000$). Katılımcıların psikiyatrik tanı/tedavi veya psikolojik destek alma öykülerine göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları arasında ve diğer alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Psikiyatrik/Psikolojik destek öyküsü bulunmayan katılımcıların Öz Duyarlılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları (ort=88.22) bulunan katılımcıların ortalamalarından (ort=81.71) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=-2.996$; $p=.003$). Psikiyatrik/Psikolojik destek öyküsü bulunan katılımcıların *öz yargılama* alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar (ort=14.46) bulunmayan katılımcıların ortalamalarından (ort=12.44) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=3.759$; $p=.000$). Psikiyatrik/Psikolojik destek öyküsü bulunan katılımcıların *izolasyon* alt

ölçeğinden aldıkları ortalamalar (ort=11.10) bulunmayan katılımcıların ortalamalarından (ort=9.51) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=3.784$; $p=.000$). Psikiyatrik/Psikolojik destek öyküsü bulunan katılımcıların *aşırı özdeşleşme* alt ölçeğinden aldıkları ortalamalar (ort=12.47) bulunmayan katılımcıların ortalamalarından (ort=10.63) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=4.189$; $p=.000$). Katılımcıların psikiyatrik tanı/tedavi veya psikolojik destek alma öykülerine göre Öz Duyarlılık Ölçeğinin diğer alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Psikiyatrik/Psikolojik destek öyküsü bulunan katılımcıların Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları ortalamalar (ort=88.62) bulunmayan katılımcıların ortalamalarından (ort=80.03) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t=3.130$; $p=.002$).

4.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma, Öz Duyarlılık ve Ruminatif Düşünce Biçimi Düzeyleri Arasındaki İlişkiler

Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma, öz duyarlılık ve ruminatif düşünce biçimi düzeyleri arasındaki ilişkiler korelasyon analizi, çoklu regresyon analizi ve aracı değişken analizi ile ele alınmıştır.

4.3.1. Korelasyon analizi

Çizelge 4.9'da katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve alt boyutları, Öz Duyarlılık Ölçeği ve alt boyutları ve Ruminatif Düşünce Biçimi puanları arasındaki Pearson Korelasyon Analizi bulguları verilmiştir.

Çizelge 4.9: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Öz Duyarlılık Ölçeği ve Ruminatif Düşünce Biçimi Düzeyleri Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Bulguları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Toplam	1														
2. Travmanın İnkarı	-.475**	1													
3. Duygusal İstismar	.817**	-.426**	1												
4. Fiziksel İstismar	.762**	-.253**	.582**	1											
5. Fiziksel İhmal	.760**	-.242**	.458**	.516**	1										
6. Duygusal İhmal	.850**	-.552**	.632**	.466**	.594**	1									
7. Cinsel İstismar	.590**	-.171**	.351**	.498**	.385**	.282**	1								
8. Öz Duyarlılık Toplam	-.393**	.303**	-.368**	-.223**	-.218**	-.433**	-.134*	1							
9. Öz Sevecenlik	-.354**	.264**	-.276**	-.180**	-.234**	-.420**	-.122*	.841**	1						
10. Öz Yargılama	.318**	-.236**	.378**	.223**	.101	.314**	.103	-.816**	-.550**	1					
11. Paylaşımların Bilincinde Olma	-.294**	.177**	-.149**	-.144**	-.295**	-.344**	-.119*	.695**	.654**	-.355**	1				
12. İzolasyon	.368**	-.286**	.383**	.230**	.183**	.375**	.133*	-.749**	-.455**	.671**	-.301**	1			
13. Bilinçlilik	-.299**	.229**	-.200**	-.149**	-.232**	-.345**	-.137*	.787**	.731**	-.442**	.699**	-.410**	1		
14. Aşırı Özdeşleşme	.208**	-.228**	.320**	.113*	-.003	.233**	.021	-.794**	-.526**	.734**	-.299**	.688**	-.459**	1	
15. Ruminatif Düşünce Biçimi Toplam	.115*	-.145**	.223**	.037	-.032	.157**	-.052	-.547**	-.326**	.596**	-.098	.589**	-.238**	.689**	1

*p<.05; **p<.01

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar ile Öz Duyarlılık Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar arasında ($r=-.393$; $p=.000$) ve alt boyutları öz sevecenlik ($r=-.354$; $p=.000$), paylaşımların bilincinde olma ($r=-.294$; $p=.000$), bilinçlilik ($r=-.299$; $p=.000$) arasında negatif yönde, öz yargılama ($r=.318$; $p=.000$), izolasyon ($r=.368$; $p=.000$) ve aşırı özdeşleşme ($r=.208$; $p=.000$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik düzeyleri azalmakta, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar ile Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.115$; $p=.031$). Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri artarken ruminatif düşünce biçimi düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *travmanın inkarı* alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile Öz Duyarlılık Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar arasında ($r=.303$; $p=.000$) ve alt boyutları öz sevecenlik ($r=.264$; $p=.000$), paylaşımların bilincinde olma ($r=.177$; $p=.001$), bilinçlilik ($r=.229$; $p=.000$) arasında pozitif yönde, öz yargılama ($r=-.236$; $p=.000$), izolasyon ($r=-.286$; $p=.000$) ve aşırı özdeşleşme ($r=-.228$; $p=.000$) arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travmaları inkar etme düzeyleri artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik düzeyleri artmakta, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme düzeyleri azalmaktadır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *travmanın inkarı* alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.145$; $p=.006$). Katılımcıların çocukluk çağı travmaları inkar etme düzeyleri artarken ruminatif düşünce biçimi düzeyleri azalmaktadır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *duygusal istismar* alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile Öz Duyarlılık Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar arasında ($r=-.368$; $p=.000$) ve alt boyutları öz sevecenlik ($r=-.276$; $p=.000$), paylaşımların bilincinde olma ($r=-.149$; $p=.005$), bilinçlilik ($r=-.200$; $p=.000$) arasında negatif yönde, öz yargılama ($r=.378$; $p=.000$), izolasyon ($r=.383$; $p=.000$) ve aşırı özdeşleşme ($r=.320$; $p=.000$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Katılımcıların çocukluk çağı duygusal istismar düzeyleri artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik düzeyleri azalmakta, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *duygusal istismar* alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.223$; $p=.000$). Katılımcıların çocukluk çağı duygusal istismar düzeyleri artarken ruminatif düşünce biçimi düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *fiziksel istismar* alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile Öz Duyarlılık Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar arasında ($r=-.223$; $p=.000$) ve alt boyutları öz sevecenlik ($r=-.180$; $p=.001$), paylaşımların bilincinde olma ($r=-.144$; $p=.007$), bilinçlilik ($r=-.149$; $p=.005$) arasında negatif yönde, öz yargılama ($r=.223$; $p=.000$), izolasyon ($r=.230$; $p=.000$) ve aşırı özdeşleşme ($r=.113$; $p=.035$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı fiziksel istismar düzeyleri artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik düzeyleri azalmakta, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *fiziksel istismar* alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *fiziksel ihmal* alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile Öz Duyarlılık Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar arasında ($r=-.218$; $p=.000$) ve alt boyutları öz sevecenlik ($r=-.234$; $p=.000$), paylaşımların bilincinde olma ($r=-.295$; $p=.000$), bilinçlilik ($r=-.232$; $p=.000$) arasında negatif yönde, izolasyon ($r=.183$; $p=.001$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı fiziksel ihmal düzeyleri artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik düzeyleri azalmakta, izolasyon düzeyleri artmaktadır. Fiziksel ihmal ile öz duyarlılık ölçeğinin diğer değişkenleri arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *fiziksel ihmal* alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *duygusal ihmal* alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile Öz Duyarlılık Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar arasında ($r=-.433$; $p=.000$) ve alt boyutları öz sevecenlik ($r=-.420$; $p=.000$), paylaşımların bilincinde olma ($r=-.344$; $p=.000$), bilinçlilik ($r=-.345$; $p=.000$) arasında negatif yönde, öz yargılama ($r=.314$; $p=.000$), izolasyon ($r=.375$; $p=.000$) ve aşırı özdeşleşme ($r=.233$; $p=.000$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı duygusal ihmal düzeyleri artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik düzeyleri azalmakta, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *duygusal ihmal* alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.157$; $p=.003$). Katılımcıların çocukluk çağı duygusal ihmal düzeyleri artarken ruminatif düşünce biçimi düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *cinsel istismar* alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile Öz Duyarlılık Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar arasında ($r=-.134$; $p=.012$) ve alt boyutları öz sevecenlik ($r=-.122$; $p=.022$), paylaşımların bilincinde olma ($r=-.119$; $p=.026$), bilinçlilik ($r=-.137$; $p=.010$) arasında negatif yönde, izolasyon ($r=.133$; $p=.013$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı cinsel istismar düzeyleri artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik düzeyleri azalmakta, izolasyon düzeyleri artmaktadır. Cinsel istismar ile öz duyarlılık ölçeğinin diğer değişkenleri arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği *cinsel istismar* alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Katılımcıların Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinden aldıkları puanlarla Öz Duyarlılık Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında ($r=-.547$; $p=.000$) ve alt boyutları öz sevecenlik ($r=-.326$; $p=.000$) ve bilinçlilik ($r=-.238$; $p=.000$) puanları arasında negatif yönde anlamlı, öz yargılama ($r=.596$; $p=.000$), izolasyon ($r=.589$; $p=.000$) ve aşırı özdeşleşme ($r=.689$; $p=.000$) puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Ruminatif düşünce biçimi düzeyi artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, bilinçlilik azalmakta, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme artmaktadır.

4.3.2. Regresyon analizi

Çizelge 4.10'da çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri ile ruminatif düşünce biçimi düzeyinin öz duyarlılık düzeyini yordamasına ilişkin çoklu regresyon analizi bulguları verilmiştir.

Çizelge 4.10: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Düzeyleri ile Ruminatif Düşünce Biçimi Düzeyinin Öz Duyarlılık Düzeyini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Bulguları

	B	Std. H	β	t	p
(Sabit)	138.140	3.429		40.291	.000
Ruminatif Düşünce Biçimi Toplam	-.402	.033	-.508	-12.272	.000*
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Toplam	-.503	.062	-.335	-8.082	.000*

$r=.640$; $r^2=.409$; $F(2-349)=120.984$; $p=.000$

Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile ruminatif düşünce biçiminin öz duyarlılık üzerindeki etkisine ilişkin çoklu regresyon analizi sonucunda elde edilen modelin anlamlı olduğu [$F(2-349)=120.984$; $p=.000$]; çocukluk çağı ruhsal travması ve ruminatif düşünce biçimi bağımsız değişkenlerinin öz duyarlılık bağımlı değişkenindeki varyansın %40.9'unu açıkladığı ($r=.640$; $r^2=.409$); çocukluk çağı ruhsal travmasının ($t=-8.082$; $p=.000$) ve ruminatif düşünce biçiminin ($t=-12.272$; $p=.000$) öz duyarlılığı anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur.

Çizelge 4.11'de çocukluk çağı ruhsal travma alt boyutları ile ruminatif düşünce biçimi düzeyinin öz duyarlılık düzeyini yordamasına ilişkin çoklu regresyon analizi bulguları verilmiştir.

Çizelge 4.11: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Alt Boyutları ile Ruminatif Düşünce Biçimi Düzeyinin Öz Duyarlılık Düzeyini Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Bulguları

	B	Std. H	β	t	p
(Sabit)	133.742	4.163		32.130	.000
Travmanın İnkarı	.922	.954	.048	.966	.335
Duygusal İstismar	-.145	.318	-.027	-.455	.649
Fiziksel İstismar	-.085	.412	-.012	-.206	.837
Fiziksel İhmal	-.117	.385	-.017	-.304	.761
Duygusal İhmal	-1.081	.249	-.282	-4.350	.000*
Cinsel İstismar	-.390	.371	-.050	-1.050	.294
Ruminatif Düşünce Biçimi Toplam	-.389	.034	-.492	-11.499	.000*

$r=.655$; $r^2=.429$; $F(7-344)=36.924$; $p=.000$

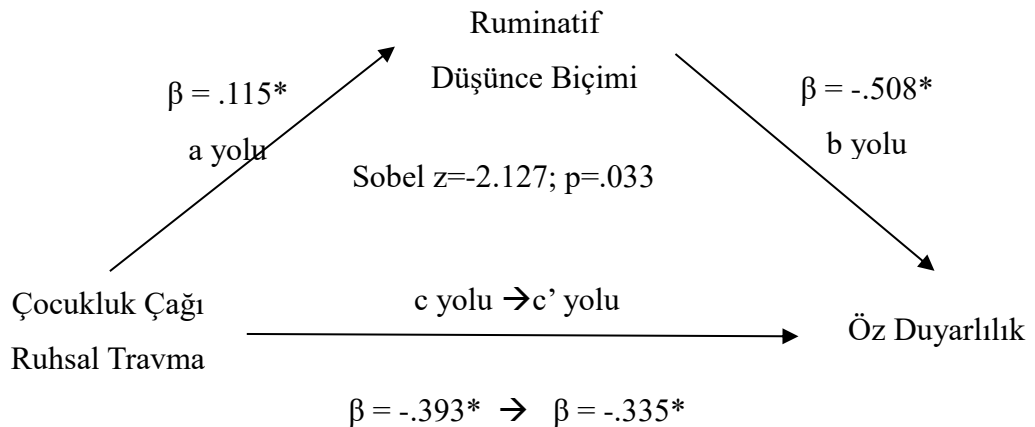
Çocukluk çağı ruhsal travma alt boyutları ile ruminatif düşünce biçiminin öz duyarlılık üzerindeki etkisine ilişkin çoklu regresyon analizi sonucunda elde edilen

modelin anlamlı olduğu [$F(7-344)=36.924$; $p=.000$]; çocukluk çağı ruhsal travması alt boyutları ve ruminatif düşünce biçimi bağımsız değişkenlerinin öz duyarlılık bağımlı değişkenindeki varyansın %42.9'unu açıkladığı ($r=655$; $r^2=.429$); duygusal ihmal ($t=-4.350$; $p=.000$) ve ruminatif düşünce biçiminin ($t=-11.499$; $p=.000$) öz duyarlılığı anlamlı düzeyde yordadığı ancak travmanın inkarı, duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismarın öz duyarlılık üzerindeki yordayıcılığının anlamlı düzeyde olmadığı bulunmuştur.

4.3.3. Aracı değişken analizi

Aracılık etkisinin hesaplanması amacıyla bir dizi basit ve çoklu regresyon analizi hiyerarşik şekilde yürütülmüştür. Baron ve Kenny (1986) iki değişken arasındaki ilişkiye başka bir değişkenin aracılık ettiğinin gösterilebilmesinin dört koşula bağlı olduğunu bildirmişlerdir. Buna göre, (1) bağımsız değişken, bağımlı değişkeni anlamlı şekilde yordamalıdır (c yolu), (2) bağımsız değişken, aracı değişkeni anlamlı şekilde yordamalıdır (a yolu), (3) aracı değişken, bağımsız değişkenin etkisi kontrol edildikten sonra hala bağımlı değişkeni yordamalıdır (b yolu), (4) aracı değişkenin modele katılımından sonra bağımsız değişkenin ya yordayıcılığı yok olmalıdır (tam aracılık) ya da azalmalıdır (kısmi aracılık) (c' yolu). Aracı değişken analizleri Hayes (2009) Model 4 ile yürütülmüştür.

Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile öz duyarlılık arasındaki ilişkide ruminatif düşünce biçiminin aracılık etkisine ilişkin Şekil 4.1'de verilen kavramsal model sınanmıştır.



Şekil 4.1: Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ile Öz Duyarlılık Arasındaki İlişkide Ruminatif Düşünce Biçiminin Aracılık Etkisine İlişkin Model

Çizelge 4.12’de Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile öz duyarlılık arasındaki ilişkide ruminatif düşünce biçiminin aracılık etkisine ilişkin hiyerarşik regresyon adımları verilmiştir.

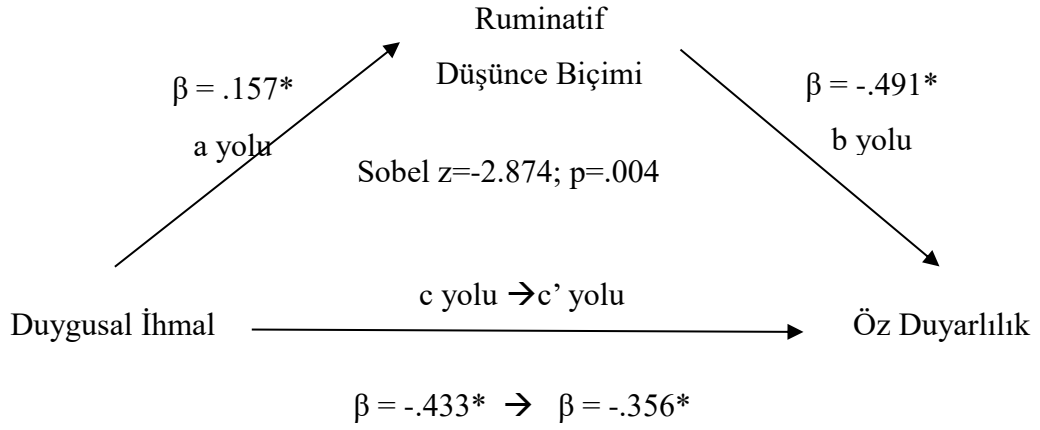
Çizelge 4.12: Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ile Öz Duyarlılık Arasındaki İlişkide Ruminatif Düşünce Biçiminin Aracılık Etkisine İlişkin Hiyerarşik Regresyon Adımları (Hayes-Model 4)

Df: 1-350; 2-349	R	R ²	F	B	B _{se}	β	t	95%CI
<i>Adım 1 (c yolu)</i> ÇÇRT → ÖD	.393	.155	63.997*	-.591	.074	-.393	-8.000	-.736; -.445
<i>Adım 2 (a yolu)</i> ÇÇRT → RDB	.115	.013	4.695*	.219	.101	.115	2.167	.020; .417
<i>Adım 3 (b yolu)</i> RDB → ÖD	.640	.409	120.984*	-.402	.033	-.508	-12.272	-.466; -.338
<i>Adım 4 (c' yolu)</i> ÇÇRT → ÖD				-.503	.062	-.335	-8.082	-.625; -.380

* $p < .05$; Sobel Test $z = -2.127$ $p = .033$

Yürütülen aracı değişken analizi sonucunda, ilk adımda (c yolu), çocukluk çağı ruhsal travmalarının öz duyarlılığı anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ($B = -.591$; $SE = .074$; $\beta = -.393$ $t = -8.000$; %95 CI = $-.736$; $-.445$). İkinci adımda (a yolu), çocukluk çağı ruhsal travmalarının ruminatif düşünce biçimini anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ($B = .219$; $SE = .101$; $\beta = .115$ $t = 2.167$; %95 CI = $.020$; $.417$). Üçüncü ve dördüncü adımda çocukluk çağı ruhsal travmalarının ve ruminatif düşünce biçiminin modele birlikte girmesiyle üçüncü adımda (b yolu), ruminatif düşünce biçiminin ($B = -.402$; $SE = .033$; $\beta = -.508$ $t = -12.272$; %95 CI = $-.466$; $-.338$) öz duyarlılığı anlamlı düzeyde yordadığı ve dördüncü adımda (c' yolu) çocukluk çağı ruhsal travmalarının ($B = -.503$; $SE = .062$; $\beta = -.335$ $t = -8.082$; %95 CI = $-.625$; $-.380$) öz duyarlılığı anlamlı düzeyde yordadığı ancak regresyon katsayısında azalma olduğu, yürütülen Sobel testi sonucunda regresyon katsayısındaki azalmanın anlamlı olduğu ($z = -2.127$; $p = .033$), dolayısıyla ruminatif düşünce biçiminin, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile öz duyarlılık arasındaki ilişkiye *kısmi aracılık* ettiği bulunmuştur.

Çocukluk çağı ruhsal travmaları alt boyutu duygusal ihmal ile öz duyarlılık arasındaki ilişkide ruminatif düşünce biçiminin aracılık etkisine ilişkin Şekil 2’de verilen kavramsal model sınanmıştır.



Şekil 4.2: Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Alt Boyutu Duygusal İhmal ile Öz Duyarlılık Arasındaki İlişkide Ruminatif Düşünce Biçiminin Aracılık Etkisine İlişkin Model

Çizelge 4.13'te Çocukluk çağı travmaları alt boyutu duygusal ihmal ile öz duyarlılık arasındaki ilişkide ruminatif düşünce biçiminin aracılık etkisine ilişkin hiyerarşik regresyon adımları verilmiştir.

Çizelge 4.13: Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Alt Boyutu Duygusal İhmal ile Öz Duyarlılık Arasındaki İlişkide Ruminatif Düşünce Biçiminin Aracılık Etkisine İlişkin Hiyerarşik Regresyon Adımları (Hayes-Model 4)

Df: 1-350; 2-349	R	R ²	F	B	B _{se}	β	t	95%CI
Adım 1 (c yolu) DİHM → ÖD	.433	.188	80.811*	-1.658	.184	-.433	-8.989	-2.020; -1.295
Adım 2 (a yolu) DİHM → RDB	.157	.025	8.833*	.759	.255	.157	2.972	.257; 1.262
Adım 3 (b yolu) RDB → ÖD	.650	.423	127.707*	-.388	.033	-.491	-11.918	-.452; -.324
Adım 4 (c' yolu) DİHM → ÖD				-1.363	.158	-.356	-8.646	-1.673; -1.053

* $p < .05$; Sobel Test $z = -2.874$ $p = .004$

Yürütülen aracı değişken analizi sonucunda, ilk adımda (c yolu), duygusal ihmalin öz duyarlılığı anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ($B = -1.658$; $SE = .184$; $\beta = -.433$ $t = -8.989$; %95 CI = -2.020; -1.295). İkinci adımda (a yolu), duygusal ihmalin ruminatif düşünce biçimini anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ($B = .759$; $SE = .255$; $\beta = .157$ $t = 2.972$; %95 CI = .257; 1.262). Üçüncü ve dördüncü adımda duygusal ihmalin ve ruminatif düşünce biçiminin modele birlikte girmesiyle üçüncü adımda (b yolu), ruminatif düşünce biçiminin ($B = -.388$; $SE = .033$; $\beta = -.491$ $t = -11.918$; %95 CI = -.452; -.324) öz duyarlılığı anlamlı düzeyde yordadığı ve dördüncü adımda

(c' yolu) duygusal ihmalin ($B=-1.363$; $SE=.158$; $\beta=-.356$ $t=-8.646$; %95 CI:-1.673; -1.053) öz duyarlılığı anlamlı düzeyde yordadığı ancak regresyon katsayısında azalma olduğu, yürütülen Sobel testi sonucunda regresyon katsayısındaki azalmanın anlamlı olduğu ($z=-2.874$; $p=.004$), dolayısıyla ruminatif düşünce biçiminin, duygusal ihmâl ile öz duyarlılık arasındaki ilişkiye *kısmi aracılık* ettiği bulunmuştur.



5. TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı, çocukluk çağı ruhsal travmaları yaşamış bireylerde bu travmaların, öz şefkat ve ruminasyon ile katılımcıların demografik özellikleri arasındaki ilişkileri incelemek ve çocukluk çağı travmaları ile öz şefkat arasındaki ilişkide ruminatif düşüncenin aracılık etkisini test etmektir. Bu bölümde, hipotezler ve araştırma soruları doğrultusunda yapılan istatistiksel analizlerin sonuçları, literatür verileri ile karşılaştırılarak çalışmanın genel bulguları, sınırlılıkları, ileriye yönelik öneriler ve bulguların önemi tartışılmaktadır.

Araştırmanın amacına yönelik olarak oluşturulan ilk araştırma sorusu, ‘çocukluk çağı ruhsal travmaları cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?’ sorusunu test etmek üzere belirlenmiştir. Bu amaçla, katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin frekans dağılımları, yüzdeler ve ortalamalar incelenmiştir. Araştırma sorusunu analiz etmek için, her bir alt ölçeğin alt sınırlarını karşılayan bir koşul olmadan, katılımcıların aldıkları puanlar cinsiyetlerine göre karşılaştırılmıştır. Yapılan istatistik analizine göre, kadın ve erkek katılımcıların, çocukluk çağı ruhsal travmalarına maruz kalma düzeyleri bakımından birbirlerine denk oldukları görülmüştür. Eşit diyemeyiz, aynı puanı almamaktadırlar. Ancak aralarında önemli bir fark bulunmamaktadır. Çocukluk çağı travmalarına maruz kalmak için birçok risk faktörü bulunabilmektedir. Bu risk faktörleri sadece çocuğun özelliklerinden kaynaklanmamakta, aile yapısı, kültürel faktörler ve çevre de önemli rol oynamaktadır. Bu nedenle, kız veya erkek olmaları fark etmeksizin bireyler, bağımsız sebeplerden dolayı kötü muameleye maruz kalma riskiyle karşı karşıya kalabilmektedirler. Kötü muameleye maruz kalmak, bireyin hayatı boyunca fiziksel veya psikolojik sorunlar yaşamasına yol açabilecek yıkıcı etkilere neden olabilmektedir. Her çocuk için, cinsiyetinden bağımsız olarak, yaşanan travmaların etkilerini deneyimlemeleri kaçınılmazdır. Bu nedenle çocukluk çağı travmalarının cinsiyete göre farklılaşmaması sonuç olarak doğaldır. Literatürde bazı çalışmalar benzer sonuçlara ulaşmış olsa da (Yumuşakkaya, 2022) diğerleri çocukluk çağı ruhsal travmalarının cinsiyete göre farklılaştığını, kadın katılımcıların erkek

katılımcılardan daha çok çocukluk çağı ruhsal travması bildirdiğini (Türkgil, 2021), başka bir araştırmada ise erkeklerin kadınlardan daha fazla çocukluk çağı ruhsal travmaları yaşadığı ifade edilmektedir (Güneri Yöyen, 2017). Dolayısıyla literatür, bulunan sonucu kısmen desteklemektedir. Çalışmalardaki farklılık, katılımcıların sayısının azlığına göre değişkenlik gösterebilmektedir. Yapılan istatistik analizinde kadınların duygusal istismara maruz kalma ortalamaları erkeklerinkinden anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Almanya’da 2510 kişinin katıldığı bir araştırmada, çocukluk çağı ruhsal travmaları üzerine yapılan çalışmada özellikle duygusal ve cinsel istismar sorularında kadınların daha yüksek puan aldığı bulunmuştur (Witt ve diğerleri, 2017). Bu araştırmada ise duygusal istismar, cinsel istismar ve duygusal ihmal için kadın ve erkek arasında bir fark olmadığı bulunmuştur. Travmayı her iki grupta inkar etmekte, aralarında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmaktadır. Başka bir çalışmada elde edilen bulgular, cinsel istismar dışında, kötü muamele türlerinin cinsiyete göre çok az fark gösterdiğini ortaya koymuştur. Wolfe ve diğerleri (2001) tarafından yapılan bir araştırmada, yaklaşık olarak her 10 kadından 1’i ve her 20 erkekte 1’i tarafından bildirilen cinsel istismar dışında, diğer kötü muamele türlerinde cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ayrıca, yapılan istatistik analizlerinde erkeklerin fiziksel ihmal düzeylerinin kadınlarınkinden belirgin şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonucu destekleyen literatürde başka bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Araştırmanın amacına yönelik olarak formüle edilen araştırma sorusu, ‘öz şefkat, cinsiyete göre farklılık göstermekte midir?’ sorusunu test etmek için oluşturulmuştur. Araştırma sorusunu analiz etmek için, öz şefkati ölçebilmek amacıyla öncelikle öz duyarlılık toplam puanı elde edilmiştir. Alt boyutlarda olumlu ve olumsuz ifadeler yer almaktadır. Toplam puanı elde etmek için olumsuz ifadeler ters çevrilmiştir. Toplam puanın çalışır olduğunu ölçmek için iç tutarlılık testi uygulanmış, .928 iç tutarlılık sonucuna ulaşılmıştır. Toplam puan çalışmaktadır. Araştırma analiz sonucunda erkeklerin öz duyarlılık toplam puanı kadınlarınkinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Erkekler kendilerine daha çok şefkat göstermektedirler. Bu sonucu destekleyen literatürde birkaç araştırma bulunmaktadır. (Bluth ve ark., 2017; Kıvrak, 2021) Aynı zamanda sonucu desteklemeyen birçok araştırma da bulunmaktadır. (Neff & Pommier, 2013; Murn & Steele, 2020; Yumuşakkaya, 2022). Çalışmanın analizine göre kadın ve erkeklerde öz sevecenlik

ve öz yargılamaya bakıldığında aralarında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Kadınların paylaşımların bilincinde olma ve izolasyon erkeklerinkinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmaktadır. Kadınlar daha fazla paylaşımların bilincinde ve daha izole yaşamaktadırlar. Aynı zamanda kadınlar aşırı özdeşleşme kurmakta erkeklerden daha anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Savaş (2021), yaptığı çalışmada kadınların ortak paydaşım, izolasyon ve özdeşleşme bileşenlerinin, erkeklerinkinden anlamlı düzeyde yüksek bulmuştur. Literatürdeki sonuçlar ile bulgular desteklenmektedir. Araştırmalar, kadınların erkeklere kıyasla daha düşük öz şefkat seviyesine sahip olduklarını göstermektedir. Çünkü kadınlar kendilerini yargıladıkları, acı çektikleri ve kendilerini yalnız hissettikleri, özdeşleşme ile daha çok olumsuz hisler yaşadıkları izlenmektedir (DeVore, 2013). Araştırmanın sonuçlarına göre, kadınların öz şefkat ölçeğinin pozitif alt boyutlarında erkeklerinkinden anlamlı düzeyde daha yüksek, erkeklerin ise negatif alt boyutlarında kadınlarinkinden anlamlı düzeyde daha yüksek sonuçlar elde edildiği bildirilmiştir. Kadınların öz şefkat düzeyleri erkeklerinkinden daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Dolayısıyla yapılan analiz sonucunu desteklememektedir. (Kuşcu, 2021)

Araştırmanın amacına yönelik diğer bir soru ‘ruminatif düşünce biçimi, cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?’ sorusunu test etmek için hazırlanmıştır. Araştırma sorusunun analiz sonucu kadınların ruminatif düşünce biçimleri erkeklerinkinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu bulgu literatürde iki farklı şekilde sonuçlanmıştır. Kimi araştırmalar benzer sonuç verirken (Treynor, Gonzalez ve Nolen-Hoeksema, 2003; Arar, 2019), kimi araştırmalarda cinsiyet ayrımı olmaksızın kadın ve erkek ruminasyon seviyeleri arasında belirgin bir fark bulunamamıştır. (Türkgil, 2021; Topuz ve ark. 2020) Kadınlarda ruminatif düşüncenin daha yüksek olma sebebi kadınların daha izole ve aşırı özdeşleşme yaşantılarına sahip olması düşünülebilmektedir.

Araştırmada katılımcılardan alınan veriler, katılımcıların az olması sebebiyle anlamlı sonuç elde etmek ve doğru analiz yapabilmek için yeniden ikili gruplar halinde kategorize edilmiştir. Cinsiyet hariç, diğer sosyodemografik değişkenler için uygulanmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermeme sonuçlarına göre T testi ve Mann Whithney U testi uygulanmıştır.

Araştırmanın amacı doğrultusunda ‘çocukluk çağı ruhsal travmaları eğitim düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır?’ sorusunun analizi yapılmıştır. Lise ve altı mezunlarının lisans ve lisansüstü mezunlarına göre çocukluk çağı ruhsal travmaları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Lise ve altında, lisans ve lisansüstüne göre fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal anlamlı ve daha yüksek bulunmuştur. Literatürde bulguyla ilgili herhangi bir analiz bulunamamıştır.

Araştırmanın amacı doğrultusunda ‘öz şefkat, eğitim düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır?’ sorusunun analizi yapılmıştır. Lisans ve lisansüstü mezunlarının paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik ve aşırı özdeşleşme ile lise ve altındakilerden daha anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Literatüre bakıldığında bulgu ile uyumlu olmayan sonuçlara rastlanmıştır (Savaş, 2021) Bunun sebebi katılımcıların verilerinde dengenin sağlanamamış olması olabilmektedir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda ‘ruminasyon, eğitim düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır?’ sorusunun analizi yapılmıştır. Ruminatif düşünce biçiminin, eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Araştırmanın amacı doğrultusunda alt sorularından olan ‘çocukluk çağı ruhsal travmaları, medeni durumlara göre farklılaşmakta mıdır?’ sorusuna istinaden analiz yapılmıştır. Bekarların cinsel istismara maruz kalmaları evlilere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bekarların cinsel istismara maruz kalmaları evlenmelerine neden olabildiği düşünülebilmektedir. Bu bulgu literatürle uyumlu bulunmuştur (Akyollu, 2023).

Araştırmanın amacı doğrultusunda ‘öz şefkat, medeni durumlara göre farklılaşmakta mıdır?’ sorusunun analizi yapılmıştır. Öz duyarlılık evlilerde bekarlara göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Yapılan literatür araştırmasında bulguyu destekleyen araştırmalara rastlanmıştır (Kıvrak, 2021). İzolasyon ve aşırı özdeşleşme bekarlarda evlilere göre daha anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Literatürle bulgu uyumlu bulunmuştur (Savaş, 2021) Bekarlar daha izole bir hayat sürerken evliler sosyalleşmektedir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda alt sorularından olan ‘çocukluk çağı ruhsal travmaları, çalışma durumlarına göre farklılaşmakta mıdır?’ sorusunu test etmek amacıyla analiz yapılmıştır. Çalışmayan ve öğrenci olan katılımcıların, çalışan ve emekli katılımcılara göre duygusal istismara maruz kalması anlamlı düzeyde yüksek

bulunmuştur. Bunun sebebi insanlar çalışmıyorsa genel de duygusal istismara maruz kalmakta çünkü başkasının parasıyla hayatlarını sürdürmektedirler. Çalışmayanlar hakarete uğrayabilirler, işe yaramaz hissettirilebilirler, evin geçimini sağlama görevi onlardaysa evlerinde huzur olmayabilir, tartışmalı bir ev ortamı içerisinde kalmaları yüksek ihtimaldir. Öğrenciler de ebeveynleri tarafından duygusal istismara maruz kalabilmektedirler. ‘Paranı ben veriyorum, eğitimi ben sağlıyorum’ ifadeleri çalışmayan ve öğrenci olan katılımcılara söylenmesi yüksek olasılıklı ifadelerdir. Literatüre baktığımızda bulguları destekleyen çalışmalar olduğu görülmüştür. (Yağcı ve ark. 2018)

Araştırmanın amacı doğrultusunda alt sorularından olan ‘öz şefkat, çalışma durumlarına göre farklılaşmakta mıdır?’ sorusunu test etmek amacıyla analiz yapılmıştır. Çalışan ve emekli bireyler de öz duyarlılık düzeyi, bilinçlilik ve öz sevecenlik anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Çalışmayan ve öğrenci olan bireyler de öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Öz duyarlılığın olumlu alt alanları çalışanlar ve daha önce çalışmış olan emeklilerde daha anlamlı düzeyde yüksek bulunmuşken öz duyarlılık olumsuz alt alanları çalışmayan ve öğrenci olan bireylerde anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Birey yaşamında üretken olduğunda, ön yargısız olarak kendini anlamaya çalışması ve benliğini sert biçimde yargılama ve eleştirmesi yerine ona yönelik nazik ve sevecen bir tavırda olması, bireyin yaşamın en sıkıntılı ve üzücü duygularını kabul etmesine yardımcı olan ancak bu duygular tarafından sürüklenmesine izin vermeyen bir farkındalık sağlamaktadır.

Araştırmanın amacı doğrultusunda alt sorularından olan ‘ruminasyon, çalışma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?’ sorusunu test etmek amacıyla analiz yapılmıştır. Çalışmayan ve öğrenci olan bireylerin, çalışan ve emekli olan bireylere göre ruminatif düşünce biçimleri anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Gerçek bir üretkenliktense burada fikir, vesvese üretmesidir. Çalışmayan ve öğrenci olan bireyler daha endişeliler, baş etme mekanizmaları daha düşük düzeydedir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda alt sorularından olan ‘çocukluk çağı ruhsal travmaları, anne eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?’ sorusuna istinaden analiz yapılmıştır. Analiz sonuçları gösteriyor ki anneleri ilköğretim ve altı eğitim düzeyindeki katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travmaları anneleri lise ve üstü eğitim düzeyinde olanlara göre daha anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu

demek oluyor ki annenin eğitim durumu, bireyin ruhsal travma yaşamasını etkilemektedir. Annenin eğitim durumu düşükse bireyin duygusal ihmal, duygusal istismar, cinsel istismar ve fiziksel istismara maruz kalması artmaktadır. Ailedeki çocuk sayısının fazla olması annelerin fiziksel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal davranışlarında bulunmalarına neden olabileceği düşünülmektedir. Ezen ve Açıkgöz (2017)'ün çalışmalarında, çocuk sayısı arttıkça annelerin çocuklarını örseleme sıklığının da arttığını saptamışlardır. Annenin eğitim durumunun farklılaşması fiziksel ihmal de anlamlı bir fark oluşturmamaktadır. Bunun sebebi tüm annelerin çocuklarını besliyor olması düşünülebilmektedir. Literatüre baktığımızda araştırmanın bulgularına benzer şekilde sonuçlar bulunmuştur. İstismara maruz kalan bireylerin, anne ve babalarının eğitim durumunun düşük olduğu belirlenmiştir (Thornberry et al., 2014; Brown ve ark., 1998) Viola ve diğerleri (2016), düşük eğitim düzeylerinin kötü yaşam koşulları ve kötü muamele riskinin artmasına neden olabileceğini vurgulamaktadır. Literatürde, araştırma bulgusundan farklı olarak çocukluk çağı travmaları, anne eğitim düzeyi arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (Özçevik ve ark. 2019). Ebeveynlerin eğitim durumunun, çocukluk çağı travmaları üzerinde herhangi bir etkisi olmadığı başka bir araştırma da daha saptanmıştır (Bostancı ve ark. 2006; Türkkın & Odacı, 2018; Akyollu, 2023)

Araştırmanın amacı doğrultusunda alt sorularından olan 'çocukluk çağı ruhsal travmaları, baba eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?' sorusuna istinaden analiz yapılmıştır. Babaları ilköğretim ve altı eğitim düzeyindeki katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travmaları babaları lise ve üstü eğitim düzeyinde olanlara göre daha anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Babalarının eğitim düzeyi ilköğretim ve altı olanların fiziksel ihmal ve fiziksel istismara maruz kalmaları, babalarının eğitim düzeyi lise ve üstü olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Literatürdeki araştırmalarda, ebeveynlerin eğitimi, çocuklarıyla iletişim kurma yeteneğini arttırması nedeniyle istismar için koruyucu bir faktör olduğu belirtilmektedir (Oral ve ark., 2001). Literatür de babanın eğitim durumunun, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile anlamlı bir ilişki de bulunamadığı da görülmüştür. (Akyollu, 2023) Literatürde her iki türde sonuç bulunmaktadır. Fiziksel ihmale maruz kalınması, babanın maddi kazancı ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda alt sorularından olan 'çocukluk çağı ruhsal travmaları, bireyin psikiyatrik/psikolojik destek ve tanı öykülerinin bulunup

bulunmamasına göre farklılaşmakta mıdır?’ sorusuna istinaden analiz yapılmıştır. Çocukluk çağı ruhsal travmaları ve bireyin psikiyatrik/psikolojik destek öykülerinin bulunup bulunmaması arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Literatürle, bu çalışmada elde edilen sonuç uyumlu değildir. Literatürdeki araştırmalar da psikiyatrik/psikolojik destek alanların çocukluk çağı ruhsal travmaya maruz kalmaları, psikiyatrik/psikolojik destek almayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır (Helvacı Çelik & Hocaoglu, 2018; Yumuşakkaya, 2022). Çocukluk çağı ruhsal travmaları ölçeğinde travmanın inkarını ölçen sorular bulunmakta ve ayrı değerlendirilmektedir. Psikiyatrik/psikolojik destek öykülerinin bulunmadığı bireyler, bulunanlara göre travmalarını inkar etme düzeyleri anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bir kişi psikolojik yönüyle iyi görünüyorsa travmasını inkar etme olasılığı yüksektir. Travmayı inkar etmek insana mutlulukta sağlamaktadır. Bireyin depresyona girmesini önlemektedir. O yüzden insanlar travmalarını inkar etmekte ve durumu farklı yorumlayabilmektedirler. Travmayla başa çıkmanın başka bir yolu inkar etmektir. Birey travma ile baş etmenin uygun bir yolunu bulamıyorsa, psikiyatr ve psikolog ile çalışmak gibi, mecburi olarak hayatına devam edebilmesi için inkar edecektir. Travma inkar edilebilir ve bu da işe yarayabilmektedir. Psikiyatrik/psikolojik destek öyküleri bulunan bireylerin duygusal istismara maruz kalmaları, psikiyatrik/psikolojik destek öykülerinin bulunmadığı bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Literatürle bulgu birbirini desteklemektedir. Çocukluk döneminde duygusal istismara uğramış kişinin yetişkinlik döneminde benlik saygısı düşük, sosyalleşmede zorluk, agresyon ve yoğun bir şekilde kendini suçlama belirtileri gösterebilmektedir. Duygusal istismar öyküsünün ortaya çıkardığı belirtilerle beraber, artan anksiyete, depresyon, travma sonrası stres ve fiziksel semptomlarla ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Spertus ve ark., 2003; Orhaner, 2018). Duygusal istismara maruz kaldıkları için bireyler, destek almaktadırlar.

Araştırmanın amacı doğrultusunda alt sorularından olan ‘öz şefkat, bireyin psikiyatrik/psikolojik destek ve tanı öykülerinin bulunup bulunmamasına göre farklılaşmakta mıdır?’ sorusuna istinaden analiz yapılmıştır. Psikiyatrik/psikolojik destek ve tanı öyküsü bulunmayan bireylerin öz duyarlılıkları, psikiyatrik/psikolojik destek ve tanı öyküsü bulunanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bulgu literatürle desteklenmektedir (Yumuşakkaya, 2022). Destek almayan bireyler,

kendilerine daha öz şefkatli davranmaktadır. Birey kendinde sorun algılamıyorsa, iyi durumda olduğunu düşünmekte ve terapiye gitmemektedir. Psikiyatrik/psikolojik destek alan bireylerin daha iyi durumda olacaklarına inanmaktayız. Ancak her zaman psikolojik destek alan bireyler, kendi sorunlarını algılama düzeylerinin yüksek olması sebebiyle psikiyatri/psikoloğa gittikleri görülmekte, bu sebeple her zaman ölçeklerden aldıkları olumsuz puanlar daha yüksek olmaktadır. Psikiyatri/psikoloğa giden bireyler kendi içlerine daha dönüktür. Daha çok kendi duygularını dinlemektedirler. Daha çok acı çekmekte ve zorlukları görmemezlikten gelememektedirler. Daha çok ağlamaktadırlar. Duygularını daha yoğun, daha derin yaşamaktadırlar. Duygularını daha derin ve yoğun yaşadıkları için her şeyi daha derin değerlendirmektedirler. Psikolojik desteğe ihtiyaç duyan birey, kendisine şefkat gösterememektedir. Bu sebeple kendisine gösteremediği öz şefkati, destek alarak kendisine gösterebilmektedir. Öz şefkat gösterebilmeyi nasıl yapacağını öğrenmek için psikiyatri/psikoloğa gitmektedir. Psikiyatrik/psikolojik destek ve tanı öyküsü bulunanların, öz duyarlılık negatif alt alanları olan öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme, psikiyatrik/psikolojik destek ve tanı öyküsü bulunmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (MacBeth & Gumley, 2012; Muris & Petrocchi, 2017). Literatürde duygusal istismara maruz kalan bireylerin, maruz kalmayanlara oranla daha az yakın ilişki kurabildikleri, bu kişilerarası ilişkilerde de daha yetersiz olabilecekleri sonucuna ulaşılmıştır (Tencer, 2002). Birey izole olmasa, dışarı çıkıp eğlense, rahatlama hissedebilir. Birey, nasıl sosyalleşeceğini bilmemesinden kaynaklı kendi önüne koyduğu engelleri kaldıramamaktadır. Sosyalleşirse, mutlu olacak, farklı deneyimler yaşayabilecektir. Ancak izole bir yaşam sürdüğü için, bir türlü sosyalleşemediği ve zorlandığı için psikiyatri/psikoloğa gitmekte ve destek almaktadır. Her hafta destek almakta ve her hafta sosyalleşme hikayesini terapistine paylaşmaktadır.

Araştırmanın amacı doğrultusunda alt sorularından olan ‘ruminasyon, bireyin psikiyatrik/psikolojik destek ve tanı öykülerinin bulunup bulunmamasına göre farklılaşmakta mıdır?’ sorusuna istinaden analiz yapılmıştır. Psikiyatrik/psikolojik destek ve tanı öyküsü alanların ruminatif düşünce biçimi, psikiyatrik/psikolojik destek ve tanı öyküsü olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Literatür yapılan sonucu desteklemektedir. Araştırmalar da ruminatif düşünce biçiminin anksiyeteye (Marcus ve ark., 2007), depresyonla (Burwell ve Shirk, 2007)

ve daha birçok psikolojik rahatsızlıkla ilişkili olduğu bulunmuştur. Geviş getirmeyi yapmasa zaten destek alması da gerekmez ve hastalanmaz olduğu düşünülebilmektedir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda oluşturulan hipotezlerden ilki ‘çocukluk çağı travmaları ile öz-şefkat arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin var olduğu’ üzerine kurulmuştur. Nitekim çocukluk çağı ruhsal travmaları arttıkça öz-şefkatin azaldığı bulunmuştur. Literatürde bulguyu destekleyen birçok araştırmaya rastlanmıştır (Karaoğlu, 2019; Dartar, 2020; Ünal, 2021). Çocukluk çağı ruhsal travması arttıkça öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma ve bilinçlilik azalmakta olduğu bulunmuştur. Çocukluk çağı ruhsal travmaları arttıkça öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme de artmaktadır.

Çocukluk çağı ruhsal travmaları arttıkça ruminatif düşünce biçimi de artmakta, etki düzeyinin küçük olduğu görülmektedir. Bunun sebebi çocukluk çağı ruhsal travma, ruminatif düşünce biçimine tesadüfen yol açmakta olduğu düşünülebilmektedir. Her çocukluk çağı ruhsal travma yaşayan birey, ruminatif düşünce biçimi geliştirmemektedir. Çocukluk çağı ruhsal travma alt boyutlarından olan duygusal istismar, ruminatif düşünce biçimini en etkileyen alan olduğu bulunmuştur.

Ruminatif düşünce biçimi düzeyi artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, bilinçlilik azalmakta, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme artmaktadır.

Çocukluk çağı ruhsal travmasının ve ruminatif düşünce biçiminin öz şefkati anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Öz şefkati asıl yordayan ise çocukluk çağı ruhsal travma alt boyutlarından olan duygusal ihmal olduğu tespit edilmiştir. Bir birey, çocukluk döneminde duygusal ihmale maruz kalmışsa öz şefkat düzeyinin de düşük olabileceği düşünülebilmektedir. Çocukluk döneminde sevgi, ilgi ve bağlanma gibi duygusal ihtiyaçları yeterince karşılanmayan bireyler, kendilerinin başkaları tarafından sevilmediğini, istenmediğini veya kabul edilmediğini düşünebilmektedirler. Bu durum, kendilerini değersiz hissetmelerine ve öz-şefkat düzeylerinin düşmesine neden olabilmektedir. Bireyler muhtemelen bakım verenleri tarafından yeterli şefkati göremediler ve görmedikleri şefkati öğrenmediler, bu duyguyu kendilerine de göstermekte zorluk yaşadılar. Literatürde, bu bulguları destekleyen bazı çalışmalar bulunmaktadır. Yetişkinlik döneminde yapılan bir örnekleme dayanan bir araştırmada, duygusal ihmal ile öz-şefkat arasında olumsuz

bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Wu ve ark., 2021; Yumuşakkaya, 2022). Öz-şefkatin, bireyin duygusal acıya verdiği tepkilerle ilgili olduğu ve dolayısıyla duygusal istismar ve ihmal durumlarına karşı daha savunmasız olabileceği öne sürülmüş, bu bağlamda da öz-şefkat ile duygusal ihmal arasında negatif bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir (Wu ve ark., 2018) Diğer bir araştırmada, çocukluk döneminde maruz kalınan duygusal ihmalin, bir ergenin düşük öz şefkatiyle önemli oranda ilişkide olduğu görülmüştür. (Tanaka ve ark., 2011) Duygusal ihmalin şiddetinin de öz şefkatle negatif bir ilişki de olduğu sonuçlar arasındadır (Messman-Moore & Bhuptani, 2020).

Ruminatif düşünce biçiminin, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile öz şefkat arasındaki ilişkiye *kısmi aracılık* ettiği bulunmuştur. Yani çocukluk çağı ruhsal travmalarının öz şefkat üzerindeki ilk etkisi azalmıştır ama tamamen kaybolmamaktadır. Bu sebeple ruminatif düşünce biçimi kısmen aracılık etmektedir. Çocukluk çağı ruhsal travmalarının etkileri öz şefkat üzerinde dolaylı olarak etki edebilmektedir. Geviş getirmenin yapılması öz şefkatin gelişimini engelleyebilmektedir.

Ruminatif düşünce biçiminin, duygusal ihmal ile öz duyarlılık arasındaki ilişkiye *kısmi aracılık* ettiği bulunmuştur. Ruminatif düşünce biçimi, belirli bir konu veya sorun üzerinde sürekli olarak düşünmeyi ve odaklanmayı içerir. Bu sürekli düşünme hali, bireyin kendi duygusal tepkilerini fark etme ve anlama yeteneğini azaltabilmektedir. Bu durumda, kişi duygusal ihtiyaçlarını veya başkalarının duygusal sinyallerini göz ardı edebilir veya yanlış yorumlayabilmektedir. Dolayısıyla, öz duyarlılık düzeyi düşük olan bireylerde duygusal ihmal eğilimi artabilmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Kadınların, erkeklerden daha fazla duygusal istismara maruz kalmakta oldukları bulunmuştur. Erkeklerin ise kadınlardan daha fazla fiziksel istismara maruz kaldıkları bulunmuştur. Cinsiyet durumuna göre farklılaşma görülen başka çocukluk çağı travma türü bulunamamıştır.

Erkeklerin kendilerine daha öz şefkat gösterdikleri bulunmuştur. Kadınların daha izole yaşadıkları ve aşırı özdeşleşme kurdukları bulunmuştur. Aynı zamanda kadınların erkeklerden daha fazla paylaşımların bilincinde oldukları bulunmuştur.

Kadınlar erkeklerden daha anlamlı düzeyde ruminatif düşünce biçimi geliştirdikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Eğitim durumu, çocukluk çağı ruhsal travmalarını yaşamakta etkili olduğu görülmüştür. Lise ve altı eğitim düzeyinde fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal yaşamaları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Lisans ve üstü eğitim düzeyinde olanların, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik ve aşırı özdeşleşme düzeyleri anlamlı derece de yüksek olduğu bulunmuştur.

Bekar bireylerin cinsel istismara maruz kalmaları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bekar bireylerin daha izole yaşadıkları ve aşırı özdeşleşme kurdukları sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmayan ve öğrenci olan bireylerin duygusal istismara maruz kaldıkları görülmüştür. Öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme yaşadıkları görülmüştür. Çalışmayan ve öğrenci olan bireylerin ruminasyon düzeylerinin anlamlı olduğu görülmüştür. Çalışan ve emekli olan bireylerin ise öz duyarlılıklarının yüksek olduğu ve öz sevecenlik, bilinçlilik düzeylerinin anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anneleri ilköğretim ve altı eğitim düzeyindeki olan katılımcıların, çocukluk çağı travmaları arasında pozitif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Duygusal

istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal ve cinsel istismar düzeyleri anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Babaların ilköğretim ve altı eğitim düzeyinde olan katılımcıların, çocukluk çağı travmaları arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Fiziksel istismar ve fiziksel ihmal anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Psikiyatrik/psikolojik destek öyküsü bulunmayan katılımcılar da travmanın inkarı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Psikiyatrik/psikolojik destek öyküsü bulunan katılımcıların duygusal istismara maruz kalmaları anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Psikiyatrik/psikolojik destek öyküsü bulunmayan katılımcıların öz duyarlılıkları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Psikiyatrik/psikolojik destek öyküsü bulunan katılımcıların öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme düzeyleri anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Çocukluk çağı travmaları ile öz şefkat arasında alt boyutları öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik arasında negatif yönde, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik düzeyleri azalmakta, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme düzeyleri artmakta olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile ruminasyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri artarken ruminatif düşünce biçimi düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma ölçeği travmanın inkarı ile öz şefkat arasında, alt boyutları öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik arasında pozitif yönde, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travmaları inkar etme düzeyleri artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik düzeyleri artmakta, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme düzeyleri azalmaktadır.

Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma ölçeği travmanın inkarı ile ruminasyon arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı travmaları inkar etme düzeyleri artarken ruminatif düşünce biçimi düzeyleri azalmaktadır.

Katılımcıların çocukluk çağı duygusal istismar ile öz şefkat arasında alt boyutları öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik arasında negatif yönde, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı duygusal istismar düzeyleri artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik düzeyleri azalmakta, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların çocukluk çağı travmaları duygusal istismar ile ruminasyon arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı duygusal istismar düzeyleri artarken ruminatif düşünce biçimi düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların çocukluk çağı fiziksel istismar ile öz şefkat arasında, alt boyutları öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik arasında negatif yönde, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı fiziksel istismar düzeyleri artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik düzeyleri azalmakta, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların çocukluk çağı fiziksel istismar ile ruminasyon arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Katılımcıların çocukluk çağı fiziksel ihmal ile öz şefkat arasında, alt boyutları öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik arasında negatif yönde, izolasyon arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı fiziksel ihmal düzeyleri artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik düzeyleri azalmakta, izolasyon düzeyleri artmaktadır. Fiziksel ihmal ile öz duyarlılık ölçeğinin diğer değişkenleri arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Katılımcıların çocukluk çağı fiziksel ihmal ile ruminasyon arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Katılımcıların çocukluk çağı duygusal ihmal ile öz şefkat arasında, alt boyutları öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik arasında negatif yönde, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı duygusal ihmal düzeyleri artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik düzeyleri azalmakta, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların çocukluk çağı duygusal ihmal ile ruminasyon arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı duygusal ihmal düzeyleri artarken ruminatif düşünce biçimi düzeyleri artmaktadır.

Katılımcıların çocukluk çağı cinsel istismar ile öz şefkat arasında, alt boyutları öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik arasında negatif yönde, izolasyon arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı cinsel istismar düzeyleri artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik düzeyleri azalmakta, izolasyon düzeyleri artmaktadır. Cinsel istismar ile öz duyarlılık ölçeğinin diğer değişkenleri arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Katılımcıların çocukluk çağı cinsel istismar ile ruminasyon arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Katılımcıların ruminasyon ile öz şefkat arasında, alt boyutları öz sevecenlik ve bilinçlilik arasında negatif yönde anlamlı, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Ruminatif düşünce biçimi düzeyi artarken öz duyarlılık, öz sevecenlik, bilinçlilik azalmakta, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme artmaktadır.

Çocukluk çağı travmaları ile öz şefkat ve ruminasyonun arasındaki ilişkiyi araştıran bu çalışmada yapılan analizler sonucunda çocukluk çağı ruhsal travmasının ve ruminatif düşünce biçiminin öz şefkati anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Öz şefkati asıl yordayan ise çocukluk çağı ruhsal travma alt boyutlarından olan duygusal ihmal olduğu tespit edilmiştir. Duygusal istismar, öz şefkat üzerinde negatif bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ruminatif düşünce biçiminin, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile öz şefkat arasındaki ilişkiye kısmi aracılık ettiği bulunmuştur.

Ruminatif düşünce biçiminin, duygusal ihmal ile öz duyarlılık arasındaki ilişkiye kısmi aracılık ettiği sonucuna ulaşılmıştır.

6.2. Öneriler

Yapılan literatür araştırmasında, çocukluk çağı travmaları ile öz şefkat ve ruminasyon arasındaki ilişkinin daha önce bir arada araştırılmadığı görülmüştür.

Literatürde demografik değişkenlerin, araştırılmak istenen değişkenlerle aralarındaki ilişkiyi çok az ortaya konulduğu gözlemlenmiştir. Çocukluk çağı travmaları, öz şefkat ve ruminasyon arasındaki ilişkiyi inceleyen daha geniş örnekleme sahip, cinsiyet dağılımının eşit olduğu çalışmalara veya epidemiyolojik çalışmalara ihtiyaç olduğu fark edilmiştir. Yapılan bu araştırma, nicel araştırma ile desteklenebileceği ayrıca düşünölmektedir.

Bireyler, çocukluk çağı travmalarını fark edemeyebilmektedirler. Bilinçlendirmek amaçlı liselerde, üniversitelerde ve halkı da kapsayacak şekilde seminer ve konferanslar düzenlenebilmesi fayda sağlayabilmektedir. Özellikle eğitim düzeyi düşük, çalışmayan ve öğrenci olan, üretimini ortaya koyamayan, izole olmuş bireylere ulaşılması amaçlanabilmektedir. Bireylerin topluma kazandırılması için faaliyetlerde bulunmak, topluma davet etmek, bireylerin kendilerini yargıladıkları, izole oldukları, yalnız hissettikleri, ruminasyon döngüsünden çıkabilmelerini sağlayabileceği düşünölmektedir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda söylenilebilir ki çocukluk çağı ruhsal travmaları ile ruminasyonun, öz şefkat üzerindeki etkisini görmek, ilişkinin derinlemesine anlamlandırılması ve ruhsal sağlık açısından önemli olan öz şefkatin geliştirilmesine katkı da bulunacak yollara başvurulabilir olmasıdır.

KAYNAKÇA

- Adamsbaum, C., & Rey-Salmon, C.** (2016). Imaging of child abuse. *Feuillets de Radiologie*, 56(6), 341–354. <https://doi.org/10.1016/j.frad.2016.07.001>
- Akın, A.** (2010). Self-compassion and interpersonal cognitive distortions. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39(39), 01-09.
- Akın, A.** (2009). Self-compassion and Submissive Behavior. *Education and Science*, 34(152), 138-147. <https://pdfs.semanticscholar.org/f287/9bc121d805788fccd237f756530d25bf33bc.pdf>
- Aktepe, E.** (2009). Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 95–119. <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/pskguncel/article/view/5000076421>
- Akyollu, B.** (2023). Çocukluk Çağında Ruhsal Travmaya Maruz Kalmış Genç Yetişkinlerin Bağlanma Boyutları ve Riskli Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *T.C Gelişim Üniversitesi*
- Allen, A. B., & Leary, M. R.** (2010). Self-Compassion , *Stress , and Coping*. 2, 107– 118.
- Alloy, L. B. Ve Robinson, M. S.** (2003). Negative Cognitive Styles and Stress-Reactive Rumination Interact to Predict Depression: A Prospective Study. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3):275-292.
- Alpaslan, A. H.** (2014). Çocukluk Döneminde Cinsel İstismar. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 15(2), 194–201. <https://doi.org/10.18229/ktd.64802>
- Arar, H.** (2019). Ruminasyonun Gelişimsel Zemini; Ruminatif Düşünme Biçiminin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Çocuklukta Algılanan Ebeveyn Kabul Reddi ile İlişkinin İncelenmesi. *Üsküdar Üniversitesi*.
- Armutlu, İ.** (2019). Belirsizliğe tahammülsüzlük, dürtüsellik, ruminasyon ve genel erteleme eğiliminin psikolojik belirtiler ile ilişkisi. *Ankara: Başkent Üniversitesi*.
- Aust, S., Härtwig, E. A., Heuser, I., & Bajbouj, M.** (2013). The role of early emotional neglect in alexithymia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(3), 225–232. <https://doi.org/10.1037/a0027314>
- Baran Tatar, Z., & Cansız, A.** (2019). Childhood physical neglect may impair processing speed in adults with ADHD: a cross-sectional, case–control study. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 29(4), 624–631. <https://doi.org/10.1080/24750573.2018.1522714>

- Barlow, M. R., Turow, R. E. G., Gerhart, J.** (2017). Trauma appraisals, emotion regulation difficulties, and self-compassion predict posttraumatic stress symptoms following childhood abuse. *Child abuse & neglect*, 65, 37-47.
- Baron, R. M., Kenny, D. A.** (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182
- Bayar, Ö. ve Tuzgöl Dost., M.** (2018). Üniversite Öğrencilerinde Öz-şefkatin Yordayıcıları Olarak Bağlanma Tarzı ve Algılanan Sosyal Destek. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33 (3): 689-704.
- Becker, D. F., & Grilo, C. M.** (2011). Childhood maltreatment in women with binge-eating disorder: Associations with psychiatric comorbidity, psychological functioning, and eating pathology. *Eating and Weight Disorders*, 16(2), 113– 120. <https://doi.org/10.1007/BF03325316>
- Berry, K. A., Kowalski, K. C., Ferguson, L. J., & McHugh, T. L. F.** (2010). An empirical phenomenology of young adult women exercisers' body self-compassion. *Qualitative Research in Sport and Exercise*, 2(3), 293–312. <https://doi.org/10.1080/19398441.2010.517035>
- Bilginer, Ç., Hesapçioğlu, S. T., & Kandil, S.** (2013). Sexual abuse in childhood: A multi-dimensional look from the view point of victims and perpetrators. *Düşünen Adam*, 26(1), 55–64. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2013260106>
- Bland, V. J., Lambie, I., & Best, C.** (2018). Does childhood neglect contribute to violent behavior in adulthood? A review of possible links. *Clinical Psychology Review*, 60, 126–135. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.02.001>
- Bluth, K., & Blanton, P. W.** (2015). The influence of self-compassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females. *Journal of Positive Psychology*, 10(3), 219–230. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.936967>
- Bluth, K., & Eisenlohr-Moul, T. A.** (2017). Response to a mindfulself-compassionintervention in teens: A within-person association of mindfulness, self-compassion, and emotional well-being outcomes. *Journal of Adolescence*, 57, 108-118
- Bostancı, N., Albayrak, B., Bakoğlu, İ. ve Çoban, Ş.** (2006). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmalarının Depresif Belirtileri Üzerine Etkisi. *New/Yeni Symposium Journal*, 44(4), 189-195.
- Boykin, D. M., Himmerich, S. J., Pinciotti, C. M., Miller, L. M., Miron, L. R., & Orcutt, H. K.** (2018). Barriers to self-compassion for female survivors of childhood maltreatment: The roles of fear of self-compassion and psychological inflexibility. *Child Abuse and Neglect*, 76(October 2017), 216– 224. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.11.003>
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G., & Salzinger, S.** (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(11), 1065-1078.
doi:[https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(98\)00087-8](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(98)00087-8)

- Burwell, R. A., & Shirk, S. R.** (2007). Subtypes of rumination in adolescence: Associations between brooding, reflection, depressive symptoms, and coping. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(1), 56-65.
- Carr, C. P., Martins, C. M. S., Stingel, A. M., Lemgruber, V. B., & Juruena, M. F.** (2013). The role of early life stress in adult psychiatric disorders: A systematic review according to childhood trauma subtypes. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(12), 1007–1020.
<https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000049>
- Christian, C. W., Crawford-Jakubiak, J. E., Flaherty, E. G., Leventhal, J. M., Lukefahr, J. L., & Sege, R. D.** (2015). The evaluation of suspected child physical abuse. *Pediatrics*, 135(5), e1337–e1354.
<https://doi.org/10.1542/peds.2015-0356>
- Conway, M., Alfonsi, G. & Pushkar, D.** (2008). Rumination on Sadness and Dimensions of Communitarity Individuals in a Canadian Context. *Sex Roles*, 58: 738-749.
- Dartar, S.** (2020). 25-40 Yaş Aralığındaki Bireylerde Çocukluk Çağı Travması, Yaşamda Anlam ve Öz Şefkat Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Bahçeşehir Üniversitesi*.
- Dash, S. S., & Jena, L. K.** (2020). Self-deception, emotional neglect and workplace victimization: A conceptual analysis and ideas for research. *International Journal of Workplace Health Management*, 13(1), 81–94.
<https://doi.org/10.1108/IJWHM-03-2019-0036>
- Demirci, K.** (2016). The investigation of relationship between childhood trauma and obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 7.
<https://doi.org/10.5455/jmood.20160303113111>
- DeVore, R.** (2013). Analysis of gender differences in self-statements and mood disorders. *McNair Scholars Research Journal*, 9(1), 5–12.
- Dreisoerner, A., Junker, N. M., & van Dick, R.** (2021). The Relationship Among the Components of Self-compassion: A Pilot Study Using a Compassionate Writing Intervention to Enhance Self-kindness, Common Humanity, and Mindfulness. *Journal of Happiness Studies*, 22(1), 21–47.
<https://doi.org/10.1007/s10902-019-00217-4>
- Dubowitz, Howard, & Bennett, S.** (2007). Physical abuse and neglect of children. *Lancet*, 369(9576), 1891–1899. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60856-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60856-3)
- Erdur-Baker, Ö. ve Bugay, A.** (2010). The Short Version of Ruminative Response Scale: Reliability, Validity and Its Psychological Symptoms. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5: 2178-2181.
- Ernst, M., Tibubos, A. N., Werner, A., Beutel, M. E., Plener, P. L., Fegert, J. M., & Brähler, E.** (2019). Sex-dependent associations of childhood neglect and bodyweight across the life span. *Scientific Reports*, 9(1), 1–10.
<https://doi.org/10.1038/s41598-019-41367-y>

- Erol, Y.** (2021) Çocukluk Çağı Travması ve Kendine Zarar Verme Davranışı Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü, Stres Toleransı, Öz-Şefkat ve Öz Tiksinmenin Aracı Rollerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, *Ankara: Hacettepe Üniversitesi.*
- Evans, C. B. R., & Burton, D. L.** (2013). Five Types of Child Maltreatment and Subsequent Delinquency: Physical Neglect as the Most Significant Predictor. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 6(4), 231–245. <https://doi.org/10.1080/19361521.2013.837567>
- Ezen, M., & Açıkgöz, A.** (2017). Çocukların Örselenmesine Annelerin Örselenme Yaşantısının Etkisi. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 6(3), 13-21.
- Felson, R. B., & Lane, K. J.** (2009). Social learning, sexual and physical abuse, and adult crime. *Aggressive Behavior*, 35(6), 489–501. <https://doi.org/10.1002/ab.20322>
- Festinger, T., & Baker, A.** (2010). Prevalence of recalled childhood emotional abuse among child welfare staff and related well-being factors. *Children and Youth Services Review*, 32(4), 520–526. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2009.11.004>
- Friedman, E., & Billick, S. B.** (2015). Unintentional Child Neglect: Literature Review and Observational Study. *Psychiatric Quarterly*, 86(2), 253–259. <https://doi.org/10.1007/s11126-014-9328-0>
- Gedik, Z.** (2019). Self-compassion and health-promoting lifestyle behaviors in college students. *Psychology, Health and Medicine*, 24(1), 108–114. <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1503692>
- George, D., Mallery, M.** (2010). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10a ed.) *Boston: Pearson*
- Germer, C.** (2009). The Mindful Path To Self-Compassion: Freeing Yourself From Destructive Thoughts And Emotions. *Guilford Press.*
- Germer, C. K., & Neff, K. D.** (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of Clinical Psychology*, 69(8), 856–867. <https://doi.org/10.1002/jclp.22021>
- Gratz, K. L., Latzman, R. D., Tull, M. T., Reynolds, E. K., & Lejuez, C. W.** (2011). Exploring the association between emotional abuse and childhood borderline personality features: The moderating role of personality traits. *Behavior Therapy*, 42(3), 493–508. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.11.003>
- Grilo, C. M., & Masheb, R. M.** (2001). Childhood psychological, physical, and sexual maltreatment in outpatients with binge eating disorder: Frequency and associations with gender, obesity, and eating-related psychopathology. *Obesity Research*, 9(5), 320–325. <https://doi.org/10.1038/oby.2001.40>
- Grummitt, L. R., Kelly, E. V., Barrett, E. L., Lawler, S., Prior, K., Stapinski, L. A., & Newton, N. C.** (2021). Associations of childhood emotional and physical neglect with mental health and substance use in young adults. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 00(0). <https://doi.org/10.1177/00048674211025691>

- Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z., & Aydoğan, S.** (2002). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 128–134. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kilissbd/issue/30840/313582>
- Gün, M.** (2021). Ölüme Bağlı Kayıp Yaşantısı Olan Kişilerde Travma Sonrası Büyüme Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi: Temel İnançlar, Ruminasyonlar ve Öz Şefkat, Yüksek Lisans Tezi, *Ankara: Hacettepe Üniversitesi*.
- Güneri Yöyen, E.** (2017). Çocukluk Çağı Travması ve Benlik Saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282.
- Hamarman, S., & Bernet, W.** (2000). Evaluating and reporting emotional abuse in children: Parent-based, action-based focus aids in clinical decision-making. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39(7), 928–930. <https://doi.org/10.1097/00004583-200007000-00023>
- Hayes, A. F.** (2009). Beyond Baron and Kenny: Statistical Mediation Analysis in the New Millennium. *Communication Monographs*, 76(4), 408-420
- Heffernan, M., Quinn Griffin, M. T., McNulty, S. R., & Fitzpatrick, J. J.** (2010). Self-compassion and emotional intelligence in nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 16(4), 366–373. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2010.01853.x>
- Helvacı Çelik, F. G., & Hocaoğlu, Ç.** (2018). Çocukluk Çağı Travmaları: Bir Gözden Geçirme. *Sakarya Medical Journal*, 8(4), 695–711. <https://doi.org/10.31832/smj.454535>
- Herman, J. L.** (2015). Trauma And Recovery: The Aftermath Of Violence--From Domestic Abuse To Political Terror. *Hachette Uk*.
- Hornor, G.** (2005). Physical abuse: Recognition and reporting. *Journal of Pediatric Health Care*, 19(1), 4–11. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2004.06.009>
- Hovens, J. G. F. M., Wiersma, J. E., Giltay, E. J., Van Oppen, P., Spinhoven, P., Penninx, B. W. J. H., & Zitman, F. G.** (2010). Childhood life events and childhood trauma in adult patients with depressive, anxiety and comorbid disorders vs. controls. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 122(1), 66–74. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2009.01491.x>
- Johnson, E. A., & O'Brien, K. A.** (2013). Self-compassion soothes the savage ego-threat system: Effects on negative affect, shame, rumination, and depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32(9), 939–963. <https://doi.org/10.1521/jscp.2013.32.9.939>
- Kara, B., Biçer, Ü., & Gökalp, A. S.** (2004). Çocuk İstismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140–151.
- Karabıyık, B.** (2021). Bipolar Bozukluk Hastalarında Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu Görülme Sıklığı ve Çocukluk Çağı Travmaları ve Klinik Özellikler ile İlişkisi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi*.
- Karakuş, Ö.** (2012). Abuse and Self Esteem. *International Journal of Human Sciences*, 9(2), 753–763.

- Karaoğlu, M.** (2019). Yeme tutumları ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rolü, *Maltepe Üniversitesi, İstanbul*.
- Karatepe, H. T.** (2010). Ruminatif düşünme biçimi ölçeğinin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması (Psikiyatri Uzmanlık Tezi). *İstanbul: Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi*.
- Kıvrak, Z.** (2021) Yetişkinlerde Algılanan Ebeveyn Tutumu, Öz Şefkat, Öz Tiksinme İlişkisinin İncelenmesi. *T.C Gelişim Üniversitesi*.
- Kuşcu, E.** (2021) Üniversite Öğrencilerinin Öz Şefkat Düzeyleri İle Siber Zorba ve Siber Mağdur Olmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *T.C Biruni Üniversitesi*.
- Liu, J., Fang, Y., Gong, J., Cui, X., Meng, T., Xiao, B., He, Y., Shen, Y., & Luo, X.** (2017). Associations between suicidal behavior and childhood abuse and neglect: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 220, 147–155. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.03.060>
- Liu, A., Wang, W. ve Wu, X.** (2021). The mediating role of rumination in the relation between self-compassion, posttraumatic stress disorder, and posttraumatic growth among adolescents after the Jiuzhaigou earthquake. *Current Psychology*, 1-14.
- Lobbestael, J., Arntz, A., & Bernstein, D. P.** (2010). and per-sonality disorders PDs. *Journal of Personality Disorders*, 24(3), 285–295.
- Lyubomirsky, S. ve Tkach, C.** (2003). The Consequences of Dysphoric Rumination. Costas Papageorgiou and Adrian Wells (Ed.). *Depressive Rumination: Nature, Theory and Treatment* (21-41). <http://sonjalyubomirsky.com/wp-content/themes/sonjalyubomirsky/papers/LT2003.pdf>
- Lyumbomirsky, S., Nolen-Hoeksema, S. Ve Wisco, B. E.** (2008). ‘Rethinking Rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.
- MacBeth, A., & Gumley, A.** (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545–552. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003>
- Majer, M., Nater, U. M., Lin, J. M. S., Capuron, L., & Reeves, W. C.** (2010). Association of childhood trauma with cognitive function in healthy adults: A pilot study. *BMC Neurology*, 10. <https://doi.org/10.1186/1471-2377-10-61>
- Marcus, D. K., Gurley, J. R., Marchi, M. M., ve Bauer, C.** (2007). Cognitive and perceptual variables in hypochondriasis and health anxiety: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 27(2), 127-139. <https://doi:10.1016/j.cpr.2006.09.003>
- Martin, L. L. Shrira, I. Ve Startup, H. M.** (2003). Rumination as a Function of Goal Progress, Stap Rules and Serebral Lateralization. Costas Papageorgiou and Adrian Wells (Ed.). *Depressive Rumination: Nature, Theory and Treatment* (153-175).

- Matthews, G., Wells, A.** (2004). Rumination, depression and metacognition: The S-REF model. *Depressive rumination: Nature, theory and treatment*, 125-151.
- Mcdonald, K. C.** (2007). Child abuse: Approach and management. *American Family Physician*, 75(2), 221–228.
- McGuigan, W. M., Luchette, J. A., & Atterholt, R.** (2018). Physical neglect in childhood as a predictor of violent behavior in adolescent males. *Child Abuse and Neglect*, 79 (October 2017), 395–400. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.008>
- Messman-Moore, T. L., & Bhuptani, P. H.** (2020). Self-compassion and fear of self-compassion: Mechanisms underlying the link between child maltreatment severity and psychological distress in college women. *Mindfulness*, 11(6), 1446–1459. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01361-2>
- Muris, P., & Petrocchi, N.** (2017). Protection or Vulnerability? A Meta-Analysis of the Relations Between the Positive and Negative Components of Self-Compassion and Psychopathology. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 24(2), 373–383. <https://doi.org/10.1002/cpp.2005>
- Muris, P., van den Broek, M., Otgaar, H., Oudenhoven, I., & Lennartz, J.** (2018). Good and Bad Sides of Self-Compassion: A Face Validity Check of the Self- Compassion Scale and an Investigation of its Relations to Coping and Emotional Symptoms in Non-Clinical Adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 27(8), 2411–2421. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1099-z>
- Murn, L. T., ve Steele, M. R.** (2020). What matters most? Age and gender differences in self-compassion and body attitudes among college students. *Counselling Psychology Quarterly*, 33(4), 541–560. <https://doi.org/10.1080/09515070.2019.1605334>
- Müller, L. E., Bertsch, K., Bülau, K., Herpertz, S. C., & Buchheim, A.** (2019). Emotional neglect in childhood shapes social dysfunctioning in adults by influencing the oxytocin and the attachment system: Results from a population- based study. *International Journal of Psychophysiology*, 136(December 2017), 73–80. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2018.05.011>
- Neff, K. D ve Dahm, K. A.** (2015). Self-compassion: what it is, what it does, and how it relates to mindfulness. In *Handbook of Mindfulness and Self-Regulation*, (Eds BD Ostafin, MD Robinson, BP Meier). *New York, Springer*:121-137.
- Neff, K. D.** (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K. D.** (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human Delopment*, 52 (4), 211-214.
- Neff, K. D., & Beretvas, S. N.** (2013). The Role of Self-compassion in Romantic Relationships. *Self and Identity*, 12(1), 78–98. <https://doi.org/10.1080/15298868.2011.639548>

- Neff, K. D., & Germer, C. K.** (2013). A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28–44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L. ve Rude, S. S.** (2007). Self-compassion ang adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139-154.
- Neff, K. D., & Pommier, E.** (2013). The Relationship between Self-compassion and Other-focused Concern among College Undergraduates, Community Adults, and Practicing Meditators. *Self and Identity*, 12(2), 160–176. <https://doi.org/10.1080/15298868.2011.649546>
- Neff, K. D., & Vonk, R.** (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23–50. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x>
- Neff, K. D., Hsieh, Y. ve Dejjitrat, K.** (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4 (3), 263-287.
- Neff, K. D., Pisitsungkagarn, K. ve Hsieh, Y.** (2008). Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39, 267-285.
- Nelms, B. C.** (2001). Emotional abuse: helping prevent the problem. *Journal of Pediatric Health Care : Official Publication of National Association of Pediatric Nurse Associates & Practitioners*, 15(3), 103–104. <https://doi.org/10.1067/mpn.2001.114791>
- Neziroğlu, G.** (2010). Ruminasyon, yaşantısal kaçınma ve problem çözme becerileri ile depresif belirtiler arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Ankara: Hacettepe Üniveristesi*.
- Nolen-Hoeksema, S. ve Jackson, B.** (2001). Mediators of the Gender Difference in Rumination. *Psychology of Women Quarterly*, 25: 37-47.
- Nolen-Hoeksema, S.U.S.A.N.** (2004). The response styles theory. *Depressive rumination*, 107.
- Nurcombe, B.** (2000). Child sexual abuse I: Psychopathology. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(1), 85–91. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2000.00642.x>
- Oral, R., Can, D., Kaplan, S., Polat, S., Ateş, N., Çetin, G., Miral, S., Hancı, H., Erşahin, Y., Tepeli, N., Bulguç, A. G., Tıraş, B.** (2001). Child abuse in Turkey: An experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse Neglect*, 25(2), 279-90.
- Orhaner, G.** (2018). Yetişkin Bireylerde Algılanan Duygusal İstismar Duygusal İstismar Düzeyleri ile Benlik Saygısı Arasındaki İlişki. *T.C. Üsküdar Üniversitesi*
- Özçevik, D., Güneş, Ö.D., Bahar, Z.** (2019) Hemşirelik Öğrencilerinin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Yaşadıkları Çocukluk Çağı Travmaları. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi 1-(1)*

- Paavilainen, E., & Tarkka, M. T.** (2003). Definition and Identification of Child Abuse by Finnish Public Health Nurses. *Public Health Nursing*, 20(1), 49–55. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1446.2003.20107.x>
- Pala, B., Ünalacak, M., & Ünlüoğlu, İ.** (2011). Çocuklara Kötü Muamele: İstismar ve İhmal. *Çocuklara Kötü Muamele: İstismar ve İhmal*, 38(1), 121–127. <https://doi.org/10.5798/diclemedj.0921.2012.04.0184>
- Papageorgiou, C. Ve Wells, A.** (2003). Nature Functions and Bliefs About Depressive Rumination. Costas Papageorgiou and Adrian Wells (Ed.). *Depressive Rumination: Nature, Theory and Treatment* (3-20).
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (Eds.).** (2004). Depressive rumination: Nature, theoy and treatment. *John Wiley & Sons*.
- Paterniti, S., Sterner, I., Caldwell, C., & Bisserbe, J. C.** (2017). Childhood neglect predicts the course of major depression in a tertiary care sample: A follow-up study. *BMC Psychiatry*, 17(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1270-x>
- Pederson, C. L., & Wilson, J. F.** (2009). Childhood emotional neglect related to posttraumatic stress disorder symptoms and body mass index in adult women. *Psychological Reports*, 105(1), 111–126. <https://doi.org/10.2466/PR.105.1.111-126>
- Price, J., & Golding, C.** (2014). Child sexual abuse. *Forensic Gynaecology: Advanced Skills Series*, 364, 117–135. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107585812.017>
- Putnam, F. W.** (2003). Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(3), 269–278. <https://doi.org/10.1097/00004583-200303000-00006>
- Reffi, A. N., Boykin, D. M., Orcutt, H. K.** (2018). Examining Pathways of Childhood Maltreatment and Emotional Dysregulation Using Self-Compassion. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 1-17.
- Riggs, S. A.** (2010). Childhood emotional abuse and the attachment system across the life cycle: What theory and research tell us. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 19(1), 5–51. <https://doi.org/10.1080/10926770903475968>
- Rostami, mehdi, Saadati, N., & abdi, mansour.** (2017). Relationship between childhood abuse and self-compassion with stress-coping strategies in women. *Journal of Research and Health*, 7(4), 962–970. <https://doi.org/10.18869/acadpub.jrh.7.4.962>
- Saleem, S., Karamat, A., Zahra, S. T., Subhan, S., & Mahmood, Z.** (2021). Mediating Role of Emotional Neglect and Self-Injurious Behaviors in the Relationship Between Family Satisfaction and Depression. *Family Journal*. <https://doi.org/10.1177/10664807211000725>
- Savaş, E.** (2021) Pandemi Sürecinde Yetişkinlerin Öz Şefkat ve Duygu Düzenleme Becerilerinin Belirsizliğe Tahammülsüzlük Düzeyleri ve Psikolojik semptomları İle İlişkinin İncelenmesi. *İstanbul Kent Üniversitesi*.
- Shepherd, D. A., & Cardon, M. S.** (2009). Negative emotional reactions to project failure and the self-compassion to learn from the experience. *Journal of*

Management Studies, 46(6), 923–949. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2009.00821.x>

- Spertus, I. L., Yehuda, R., Wong, C. M., Halligan, S., & Seremetis, S. V.** (2003). Childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms in women presenting to a primary care practice. *Child Abuse and Neglect*, 27(11), 1247–1258. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.05.001>
- Spinhoven, P., Elzinga, B. M., Hovens, J. G. F. M., Roelofs, K., Zitman, F. G., Van Oppen, P., & Penninx, B. W. J. H.** (2010). The specificity of childhood adversities and negative life events across the life span to anxiety and depressive disorders. *Journal of Affective Disorders*, 126(1–2), 103–112. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.02.132>
- Stickley, A., Waldman, K., Sumiyoshi, T., Narita, Z., Shirama, A., Shin, J. Il, & Oh, H.** (2021). Childhood physical neglect and psychotic experiences: Findings from the National Comorbidity Survey Replication. *Early Intervention in Psychiatry*, 15(2), 256–262. <https://doi.org/10.1111/eip.12932>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van Ijzendoorn, M. H.** (2013). The neglect of child neglect: A meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(3), 345–355. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0549-y>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A., & Van Ijzendoorn, M. H.** (2012). The universality of childhood emotional abuse: A meta-analysis of worldwide prevalence. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 21(8), 870–890. <https://doi.org/10.1080/10926771.2012.708014>
- Şenkal, İ.** (2013). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ve bağlanma biçiminin depresyon ve kaygı belirtileri ile ilişkisinde aleksitiminin aracı rolünün incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi*.
- Tanaka, M., Wekerle, C., Schmuck, M. Lou, & Paglia-Boak, A.** (2011). The linkages among childhood maltreatment, adolescent mental health, and self-compassion in child welfare adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 35(10), 887–898. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.07.003>
- Tang, C. S. kum.** (2006). Corporal punishment and physical maltreatment against children: A community study on Chinese parents in Hong Kong. *Child Abuse and Neglect*, 30(8), 893–907. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.02.012>
- Tao, J., He, K., & Xu, J.** (2021). The mediating effect of self-compassion on the relationship between childhood maltreatment and depression. *Journal of Affective Disorders*, 291(May), 288–293. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.019>
- Tarber, D. N., Cohn, T. J., Casazza, S., Hastings, S. L., & Steele, J.** (2016). The Role of Self-compassion in Psychological Well-being for Male Survivors of Childhood Maltreatment. *Mindfulness*, 7(5), 1193–1202. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0562-4>

- Tas, B.** (2018). The Investigation of Relationships between Childhood Traumatic Events and Self-Compassion among Adolescents. 2(January), 136–143
- Tel, F. D. ve Sarı, T.** (2016). Üniversite Öğrencilerinde Öz-duyarlık ve Yaşam Doyumu. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16 (1), 292-304.
- Tencer, H.** (2002). Verbal and emotional abuse as predictors of change in close friendship in early adolescence. *Society For Research In Adolescence*, 4, 771-779.
- Thornberry, T. P., Matsuda, M., Greenman, S. J., Augustyn, M. B., Henry, K. L., Smith, C. A., & Ireland, T. O.** (2014). Adolescent Risk Factors for Child Maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 38(4), 706-722. doi:10.1016/j.chiabu.2013.08.009
- Tıraşçı, Y., & Gören, S.** (2007). Çocuk İstismarı ve İhmalı. *Dicle Medical Journal/Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), 70–74.
- Topuz, Ş., Karataş, Z.** (2020). Covid-19 Pandemisi Sürecinde Üniversite Öğrencilerinin Ruminasyon Düzeylerinin Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi. *2nd International Young Researchers Student Congress*
- Treynor, W., Gonzalez, R. ve Nolen-Hoeksema, S.** (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 247–259.
- Türk, E.** (2022) Yaşamın Anlamının Öncüleri Olarak Öz-Şefkat ve Ruminasyon: Lise Öğrencileri Üzerine İlişkisel Bir Araştırma. *T.C. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi*
- Türkçil, B.** (2021). Çocukluk Çağı Travmaları Olan Yetişkinlerde Çocukluk Çağı Travmaları, Ruminasyon Düşünce Biçimi ve Umutsuzluk Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *İstanbul Kent Üniversitesi*
- Türkkan, T., & Odacı, H.** (2018). Liseli Ergenlerde Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantılarının Cinsiyet, Gelir Düzeyi Ve Ebeveyn Eğitim Durumuna Göre İncelenmesi. *Journal Of Society & Social Work*, 29(1).
- Uyanık, N., & Çevik, Ö.** (2020). Öz-Şefkat Gelişiminde Bilişsel Formülasyonun Rolü. *International Journal of Current Approaches in Language, Education and Social Sciences*, 2(2), 660-674. <https://doi.org/10.35452/caless.2020.35>
- Ünal, F.** (2008). Ailede Çocuk İstismarı ve İhmalı. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1, 9–18.
- Ünal, G.** (2021). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları ve Öz Şefkat Düzeyinin, Duygu Düzenleme Güçlüğü ile İlişkisinin İncelenmesi. *T.C Gelişim Üniversitesi*.
- Vettese, L. C., Dyer, C. E., Li, W. L., Wekerle, C.** (2011). Does self-compassion mitigate the association between childhood maltreatment and later emotion regulation difficulties? A preliminary investigation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(5), 480.

- Viola, T. W., Salum, G. A., Kluwe-Schiavon, B., Sanvicente-Vieira, B., Levandowski, M. L., & Grassi-Oliveira, R.** (2016). The Influence Of Geographical And Economic Factors In Estimates Of Childhood Abuse And Neglect Using The Childhood Trauma63 Questionnaire: A Worldwide Meta-Regression Analysis. *Child Abuse & Neglect*, *51*, 1-11.
- Viola, T. W., Tractenberg, S. G., Pezzi, J. C., Kristensen, C. H., & Grassi-Oliveira, R.** (2013). Childhood physical neglect associated with executive functions impairments in crack cocaine-dependent women. *Drug and Alcohol Dependence*, *132*(1–2), 271–276. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.02.014>
- Walrath, C., Ybarra, M., Holden, E. W., Liao, Q., Santiago, R., & Leaf, P.** (2003). Children with reported histories of sexual abuse: Utilizing multiple perspectives to understand clinical and psychosocial profiles. *Child Abuse and Neglect*, *27*(5), 509–524. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(03\)00035-8](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(03)00035-8)
- Wang, L., Yang, L., Yu, L., Song, M., Zhao, X., Gao, Y., Han, K., An, C., Xu, S., & Wang, X.** (2016). Childhood physical neglect promotes development of mild cognitive impairment in old age-A case-control study. *Psychiatry Research*, *242*, 13–18. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.04.090>
- Wen, Y. J., Li, X. Bin, Zhao, X. X., Wang, X. Q., Hou, W. P., Bo, Q. J., Zheng, W., Pao, C., Tan, T., & Wang, C. Y.** (2019). The effect of left-behind phenomenon and physical neglect on behavioral problems of children. *Child Abuse and Neglect*, *88*(5), 144–151. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.11.007>
- Witt, A., Brown, R. C., Plener, P. L., Brähler, E., & Fegert, J. M.** (2017). Child maltreatment in Germany: prevalence rates in the general population. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, *11*(1), 1-9.
- Wolfe, D. A., Scott, K., Wekerle, C., & Pittman, A. L.** (2001). Child maltreatment: Risk of adjustment problems and dating violence in adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *40*(3), 282–289. <https://doi.org/10.1097/00004583-200103000-00007>
- Wong, C. C. Y., & Mak, W. W. S.** (2013). Differentiating the role of three self-compassion components in buffering cognitive-personality vulnerability to depression among Chinese in Hong Kong. *Journal of Counseling Psychology*, *60*(1), 162–169. <https://doi.org/10.1037/a0030451>
- Wright, M. O. D., Crawford, E., & Del Castillo, D.** (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse and Neglect*, *33*(1), 59– 68. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.12.007>
- Wu, Q., Chi, P., Lin, X., Du, H.** (2018). Child maltreatment and adult depressive symptoms: Roles of self-compassion and gratitude. *Child abuse & neglect*, *80*, 62-69.
- Yağcı, İ., Avcı, S., Taşdelen, Y., Kıvrak, Y.** (2018) İntihar Girişiminde Bulunanlarda D Tipi Kişilik, Çocukluk Çağı Travmaları, Depresyon, Anksiyete, Dürtüsellik. *Anadolu Psikiyatri Dergisi 2018; 19(6):551-558*

- Yang, Y., Zhang, M. Ve Kou, Y.** (2016). Self-compassion and life satisfaction: The mediating role of hope. *Personality and Individual Differences*, 98, 91-95.
- Yapan, S.** (2018). Depresyon ve anksiyete belirtilerinin yordayıcıları olarak ruminasyon, otomatik düşünceler, işlevsel olmayan tutumlar ve düşünce baskılama. *Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi*.
- Yarnell, L. M., Stafford, R. E., Neff, K. D., Reilly, E. D., Knox, M. C., & Mullarkey, M.** (2015). Meta-Analysis of Gender Differences in Self-Compassion. *Self and Identity*, 14(5), 499–520. <https://doi.org/10.1080/15298868.2015.1029966>
- Yaşar, E.** (2016). Çocukluk dönemindeki istismar, ihmal ve travmanın aleksitimiyle ilişkisi. *T.C Üsküdar Üniversitesi*.
- Ying, Y. W.** (2009). Contribution of self-compassion to competence and mental health in social work students. *Journal of Social Work Education*, 45(2), 309–323. <https://doi.org/10.5175/JSWE.2009.200700072>
- Young, R., Lennie, S., & Minnis, H.** (2011). Children’s perceptions of parental emotional neglect and control and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 52(8), 889–897. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02390.x>
- Yumuşakkaya, E.** (2022). Çocukluk çağı travmaları ile öz-şefkat arasındaki ilişki. *İstanbul: Gelişim Üniversitesi*
- Yurdakök, K., İnce, O.** (2010). Duygusal istismar ve ihmal. *Katkı Pediatri Dergisi*. 32(4): 423-433.
- Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S.** (2015). The Relationship Between Self-Compassion and Well-Being: A Meta-Analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340–364. <https://doi.org/10.1111/aphw.12051>
- Zhang, X., Li, J. H., Wang, J., Li, J., Long, Z. T., & Cao, F. L.** (2020). Childhood Neglect and Psychological Distress among Pregnant Women: The Chain Multiple Mediation Effect of Perceived Social Support and Positive Coping. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 208(10), 764–770. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001210>
- Zhao, J., Sun, X., & Wang, Q.** (2021). Emotional neglect and depressive symptoms of left-behind adolescents: The role of friendship quality and gender. *Journal of Affective Disorders*, 295(88), 377–383. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.073>

EKLER

Ek-1: Katılımcı Bilgilendirme Ve Onam Formu

Değerli Katılımcı;

T.C İstanbul Gedik Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Sümeyye Demirtaş tarafından yürütülen tez çalışmasına davet edilmektesiniz.

Bu araştırmanın temel amacı çocukluk çağı travmaları ile öz şefkat ve ruminasyon arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Katılımcılara üç farklı form uygulanacaktır. Yaklaşık 15 dakika sürmesi hedeflenmektedir. 18 yaş ve üzeri katılımcıların çalışmaya dahil olması beklenmektedir. Çalışma gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katılımınız zorunlu değildir. Çalışmaya katılmanız durumunda, çalışmanın amacına ulaşması için tüm soruların eksiksiz yanıtlanması, verilen cevapların samimi ve içten olması oldukça önemlidir. Cevaplar tamamen gizli tutulacaktır ve sadece bilimsel araştırma amacıyla araştırmacı tarafından kullanılacaktır. Çalışma süresince toplanan veriler anonim olarak değerlendirilecek ve araştırmanın hiçbir aşamasında isimler kullanılmayacaktır. Sonuçlar kişisel bilgileriniz ile eşleştirilmeyecek, araştırma sonucunda herhangi bir kişisel değerlendirme yapılmayacaktır. Çalışmadan elde edilen veriler yalnızca istatistiksel veri olarak kullanılacaktır. Çalışmaya katılım sırasında rahatsızlık duyarsanız, herhangi bir neden belirtmeden çalışmayı bırakma hakkına sahipsiniz. Çalışmayı yarım bıraktığınız takdirde doldurduğunuz anket araştırmaya dahil edilmeyecektir. Bu formu okuyup onaylamanız araştırmayı kabul ettiğiniz anlamına gelmektedir.

() Okudum, onaylıyorum.

Ek-2: Demografik Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz :

Kadın () Erkek ()

2. Yaşınız

3. Eğitim durumunuz:

İlkokul () Lise () Üniversite () Yüksek Lisans/Doktora ()

4. Medeni durumunuz:

Bekar () Evli () Boşanmış () Dul ()

5. Mesleki durumunuz:

Öğrenci () Çalışıyor () Çalışmıyor () Emekli ()

6. Annenizin eğitim durumu nedir?

Okur-yazar değil () İlköğretim () Lise () Üniversite () Yüksek Lisans/Doktora ()

7. Babanızın eğitim durumu nedir?

Okur-yazar değil () İlköğretim () Lise () Üniversite () Yüksek Lisans/Doktora ()

8. Bugüne kadar herhangi bir psikolojik/psikiyatrik yardım/tedavi aldınız

mı?

Evet () Hayır ()

Ek-3: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği

Anket soruları çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için size uygun olan seçeneği (X) işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir. Lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz.

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

Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...

1	Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.	1	2	3	4	5
2	Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.	1	2	3	4	5
3	Ailemdelikler bana 'salak', 'beceriksiz' ya da 'tipsiz' gibi sıfatlarla seslenirlerdi.	1	2	3	4	5
4	Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.	1	2	3	4	5
5	Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.	1	2	3	4	5
6	Yırtık, sökülük ya da kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.	1	2	3	4	5
7	Sevildiğimi hissediyordum.	1	2	3	4	5
8	Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.	1	2	3	4	5
9	Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.	1	2	3	4	5
10	Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.	1	2	3	4	5
11	Ailemdelikler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.	1	2	3	4	5
12	Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.	1	2	3	4	5
13	Ailemdelikler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.	1	2	3	4	5
14	Ailemdelikler bana kırıcı ya da saldırganca sözler	1	2	3	4	5

	söylerlerdi.					
15	Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.	1	2	3	4	5
16	Çocukluğum mükemmeldi.	1	2	3	4	5
17	Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da doktorun bunu fark ettiği oluyordu.	1	2	3	4	5
18	Ailemden birisi benden nefret ederdi.	1	2	3	4	5
19	Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.	1	2	3	4	5
20	Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.	1	2	3	4	5
21	Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.	1	2	3	4	5
22	Benim ailem dünyanın en iyisiydi.	1	2	3	4	5
23	Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.	1	2	3	4	5
24	Birisi bana cinsel tacizde bulundu.	1	2	3	4	5
25	Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.	1	2	3	4	5
26	İhtiyacım olduğunda beni doktora götürececek birisi vardı.	1	2	3	4	5
27	Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	1	2	3	4	5
28	Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.	1	2	3	4	5

Ek-4: Öz Duyarlılık Ölçeği (ÖDÖ)

Bu ankette elde edilen sonuçlar bilimsel bir çalışmada kullanılacaktır. Sizden istenilen bu ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirmeniz ve sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koymanızdır. Her sorunun karşısında bulunan; (1) Hiçbir zaman (2) Nadiren (3) Sık sık (4) Genellikle ve (5) Her zaman anlamına gelmektedir. Lütfen **her ifadeye** mutlaka TEK yanıt veriniz ve kesinlikle **BOŞ bırakmayınız**.

1	Bir yetersizlik hissettiğimde, kendime bu yetersizlik duygusunun insanların birçoğu tarafından paylaşıldığını hatırlatmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
2	Kişiliğimin beğenmediğim yönlerine ilişkin anlayışlı ve sabırlı olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
3	Bir şey beni üzdüğünde, duygularıma kapılıp giderim.	1	2	3	4	5
4	Hoşlanmadığım yönlerimi fark ettiğimde kendimi suçlarım.	1	2	3	4	5
5	Benim için önemli olan bir şeyde başarısız olduğumda, kendimi bu başarısızlıkta yalnız hissederim.	1	2	3	4	5
6	Zor zamanlarımda ihtiyaç duyduğum özen ve şefkati kendime gösteririm.	1	2	3	4	5
7	Gerçekten güç durumlarla karşılaştığımda kendime kaba davranırım.	1	2	3	4	5
8	Başarısızlıklarımı insanlık halinin bir parçası olarak görmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
9	Bir şey beni üzdüğünde duygularımı dengede tutmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
10	Kendimi kötü hissettiğimde kötü olan her şeye kafamı takar ve onunla meşgul olurum.	1	2	3	4	5
11	Yetersizliklerim hakkında düşündüğümde, bu kendimi yalnız hissetmeme ve dünyayla bağlantımı koparmama neden olur.	1	2	3	4	5
12	Kendimi çok kötü hissettiğim durumlarda, dünyadaki birçok insanın benzer duygular yaşadığını hatırlamaya çalışırım.	1	2	3	4	5
13	Acı veren olaylar yaşadığımda kendime kibar davranırım.	1	2	3	4	5
14	Kendimi kötü hissettiğimde duygularıma ilgi ve açıklıkla	1	2	3	4	5

	yaklaşmaya çalışırım					
15	Sıkıntı çektiğim durumlarda kendime karşı biraz acımasız olabilirim.	1	2	3	4	5
16	Sıkıntı veren bir olay olduğunda olayı mantıksız biçimde abartırım.	1	2	3	4	5
17	Hata ve yetersizliklerimi anlayışla karşılarım.	1	2	3	4	5
18	Acı veren bir şeyler yaşadığımda bu duruma dengeli bir bakış açısıyla yaklaşmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
19	Kendimi üzgün hissettiğimde, diğer insanların çoğunun belki de benden daha mutlu olduklarını düşünürüm	1	2	3	4	5
20	Hata ve yetersizliklerime karşı kınayıcı ve yargılayıcı bir tavır takınırım.	1	2	3	4	5
21	Duygusal anlamda acı çektiğim durumlarda kendime sevgiyle yaklaşırım.	1	2	3	4	5
22	Benim için bir şeyler kötüye gittiğinde, bu durumun herkesin yaşayabileceğini ve yaşamın bir parçası olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
23	Bir şeyde başarısızlık yaşadığımda objektif bir bakış açısı takınmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
24	Benim için önemli olan bir şeyde başarısız olduğumda, yetersizlik duygularıyla kendimi harap ederim.	1	2	3	4	5
25	Zor durumlarla mücadele ettiğimde, diğer insanların daha rahat bir durumda olduklarını düşünürüm.	1	2	3	4	5
26	Kişiliğimin beğenmediğim yönlerine karşı sabırlı ve hoşgörülü değilimdir.	1	2	3	4	5

Ek-5: Ruminatif Düşünce Ölçeği

Bu ankette elde edilen sonuçlar bilimsel bir çalışmada kullanılacaktır. Sizden istenilen bu ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirmeniz ve sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koymanızdır. Her sorunun karşısında bulunan; (1) Hiç Uygun Değil (2) Uygun Değil (3) Biraz Uygun Değil (4) Kararsız (5) Biraz İyi (6) İyi ve (7) Çok İyi anlamına gelmektedir. Lütfen **her ifadeye** mutlaka **TEK** yanıt veriniz ve kesinlikle **BOŞ bırakmayınız**.

1	Zihnimin sürekli bazı şeyleri tekrar tekrar gözden geçirdiğini fark ederim.	1	2	3	4	5	6	7
2	Bir sorunun olduğunda bu durum uzun süre zihnimi kemirir.	1	2	3	4	5	6	7
3	Gün boyu bazı düşüncelerin tekrar tekrar zihnime üşüştüğünü fark ederim.	1	2	3	4	5	6	7
4	Bazı şeyleri sürekli düşünmekten kendimi alamam.	1	2	3	4	5	6	7
5	Birileriyle karşılaşma öncesinde olabilecek bütün senaryoları ve konuşmaları zihnimde canlandırırım.	1	2	3	4	5	6	7
6	Önceden yaşadığım hoşuma giden olayları hayalimde tekrar canlandırmaya yatkınyım.	1	2	3	4	5	6	7
7	Kendimi, gün içerisinde 'Keşke yapsaydım' dediğim şeyleri hayal ederken bulurum.	1	2	3	4	5	6	7
8	Kötü geçtiğini düşündüğüm bir görüşme sonrasında, 'keşke şöyle davransaydım' dediğim farklı senaryolar hayal ederim.	1	2	3	4	5	6	7
9	Karmaşık bir problemi çözmeye çalışırken çözüme ulaşmak yerine problemin başına döndüğümü fark ederim.	1	2	3	4	5	6	7
10	Yaklaşan önemli bir olay varsa, bu durumu o kadar çok düşünürüm ki sonunda sinirli ve mutsuz bir hale gelirim.	1	2	3	4	5	6	7
11	İstenmeyen düşünceleri zihnimden bir türlü atamam.	1	2	3	4	5	6	7
12	Bir problem hakkında saatlerce düşünsem de sorunu açıkça anlamak için biraz daha zamana ihtiyaç duyarım.	1	2	3	4	5	6	7

13	Hakkında ne kadar düşünürsem düşünüyem, bazı sorunlarla ilgili net bir çözüme ulaşmam benim için çok zordur.	1	2	3	4	5	6	7
14	Bazen bir şeyler hakkında saatlerce oturup düşündüğüm olur.	1	2	3	4	5	6	7
15	Bir meseleyi çözmeye çalışırken, zihnimde farklı noktalara dağılan uzun bir tartışma yaşar gibi olurum.	1	2	3	4	5	6	7
16	Oturup geçmişteki güzel olayları hatırlamak hoşuma gider.	1	2	3	4	5	6	7
17	Heyecan verici bir olayı beklerken, bu olay ile alakalı düşünceler, o anda yaptığım işi engeller.	1	2	3	4	5	6	7
18	Bazen, bir konuşma sırasında bile, alakasız düşüncelerin zihnime hücum ettiği olur.	1	2	3	4	5	6	7
19	Yakın zamanda önemli bir görüşme yapacaksam, zihnimde sürekli olarak bunu tekrar etme eğilimim vardır.	1	2	3	4	5	6	7
20	Önemli bir olay yaklaşıyorsa bununla ilgili düşünmekten kendimi alamam.	1	2	3	4	5	6	7

ÖZGEÇMİŞ

ÖĞRENİM DURUMU:

- **Lise** : 2014, Özel Sancaktepe Birikim Koleji
- **Lisans** : 2018, T.C Maltepe Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji
- **Yüksek Lisans** : 2024, İstanbul Gedik Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Programı

MESLEKİ DENEYİM:

- **2017** Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- **2018** Harikalar Diyarı Anaokulları
- **2019** Lala Çocuk Anaokulu
- **2020** Fatih Atatürk Çağdaş Yaşam Çok Programlı Anadolu Lisesi
- **2021** Özel Pera Göktürk Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
- **2022** Mint Psikoloji Danışmanlık Merkezi
- **2022** Demirtaş Geri Dönüşüm ve Plastik Sanayi Ticaret Limited Şirketi