

T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



TRAVMA YAŞANTISI İLE PSİKOLOJİK ESNEKLİK VE
BİLİŞSEL DUYGU DÜZENLEME ARASINDAKİ İLİŞKİDE
YOGANIN ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Eyşan DİKMEN

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

ŞUBAT 2025
İSTANBUL

T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**TRAVMA YAŞANTISI İLE PSİKOLOJİK ESNEKLİK VE
BİLİŞSEL DUYGU DÜZENLEME ARASINDAKİ İLİŞKİDE
YOGANIN ARACI ROLÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Eyşan DİKMEN
(221287020)
(0009-0001-9131-0658)**

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Barkan ESKİİLİ

İstanbul 2025



T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Jüri Tez Onay Formu

12/02/2025

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Bu çalışma 12/02/2025 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji (Tezli Yüksek Lisans) Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Dr. Öğr. Üyesi Barkan ESKİİLİ

Danışman

İstanbul Gedik Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Ayça Ferda KANSU

Üye (İmza)

İstanbul Gedik Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Kahraman GÜLER

Üye (İmza)

Mudanya Üniversitesi

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Travma Yaşantısı ile Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkide Yoganın Aracı Rolü” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, bu tezdeki bütün bilgilerin akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da belirtilen kaynaklardan oluştuğunu, bunlara ilgili yerlerde atıf yapılarak yararlanıldığını ve yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini belirtir ve onurumla beyan ederim (12/02/2025)."

Eyşan DİKMEN

“Değişmek için insanların duyularının ve bedenlerinin dünyayla nasıl etkileşim içinde olduğunu farkına varması gereklidir. Bedensel öz farkındalık, geçmişin zulmünü rahatlatmanın ilk adımıdır.”

Bessel Van der Kolk

ÖNSÖZ

Klinik psikolog olma hayalim, akademik yolculuğumun en başından beri beni motive eden en güçlü etkenlerden biriydi. Yüksek lisans sürecim, yalnızca akademik bir öğrenme süreci değil, aynı zamanda kendimi ve çalışma alanımı daha derinlemesine anlama fırsatı sundu. Yoga, başlarda bedenimi esnetmek, nefesimi düzenlemek ve zihnimin sakinleştirmek için başvurduğum bir pratikken, zamanla çok daha derin bir anlam kazandı. Bedenimin bana söylemek istediklerini fark etme fırsatı sunarak; kendimi dinlemeyi, farkındalıkla hareket etmeyi ve hayatla daha uyum içinde olmayı öğretti.

Matın üzerindeyken karşıma çıkan her zorluk, aslında hayatın küçük bir yansıması gibiydi. Yorulduğumda dinlenmeyi, düştüğümde kalkmayı, zorlandığımda direnmek yerine kabullenmenin gücünü öğrendim. Zamanla, yoga yalnızca matın üzerinde yaptığım bir pratik olmaktan çıkıp, hayata bakışımı değiştiren bir deneyime dönüştü. Matın sınırlarını aşarak günlük yaşamıma sızdı; stresli anlarda nefesimi nasıl kontrol edebileceğimi, zorlayıcı duygular karşısında nasıl dengede kalabileceğimi gösterdi.

Kendi içsel dönüşümümü gözlemledikçe, bunun yalnızca kişisel bir deneyim olmadığını, araştırılması gereken önemli bir konu olduğunu düşündüm. Klinik psikolojiye olan akademik ilgimle yoga pratiğini bir araya getirme isteğim, beni bu çalışmaya yönlendirdi. Böylece travma yaşayan bireylerde yoga pratiğinin bilişsel duygu düzenleme ve psikolojik esneklik üzerindeki etkisini inceleyerek hem bilimsel hem de kişisel anlamda önemli bir yolculuğa çıkmış oldum.

Çalışmam boyunca bana rehberlik eden, güveni ve desteğiyle motivasyonumun artmasını sağlayan ve değerli geri bildirimleriyle çalışmamı şekillendiren danışman hocam Sayın Barkan Eskiili'ye en içten teşekkürlerimi sunarım.

Yoga kavramını ve uygulamalarını daha iyi anlamamı sağlayan ve özveriyle bilgilerini benimle paylaşan değerli yoga eğitmenlerim ve meslektaşım Sibel

Aydoğmuş ve Dilan Şahin'e yoga hakkındaki öğretileriyle hayatıma ışık kattıkları için teşekkür ederim.

Tez sürecimde bana her daim destek olan, sevgileri ve varlıklarıyla bana güç veren annem Hatice Dikmen ve babam Turhan Dikmen'e teşekkür ederim. Ayrıca, bu süreci daha verimli ve huzurlu bir şekilde geçirmemi sağlayan, bana sağladığı ortamla her anlamda destek olan sevgili teyzem Sibel Turan'a da içten teşekkürlerimi sunarım. Araştırmamın her aşamasında beni motive eden, zor zamanlarımda yanımda olan, destekleriyle süreci benim için kolaylaştıran dostlarıma ve sevdiklerime de teşekkürü borç bilirim.

Ayrıca, katılımcı toplamamda desteği olan herkese teşekkür ederim. Son olarak, araştırmamın en önemli bileşeni olan katılımcılarıma içtenlikle teşekkür ederim. Çalışmamaya gönüllü olarak katılarak katkıda bulunan her bir kişiye, paylaşımları ve sabırları için minnettarım.

Ocak 2025

Eyşan DİKMEN

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
ÖNSÖZ	v
İÇİNDEKİLER	vii
KISALTMALAR	x
ÇİZELGE LİSTESİ	xi
ŞEKİL LİSTESİ	xii
ÖZET	xiii
ABSTRACT	xiv
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi	10
1.2. Araştırma Soruları	13
1.3. Araştırma Hipotezleri.....	13
1.4. Araştırmanın Sayıtları	14
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	14
2. KURAMSAL AÇIKLAMALAR	15
2.1. Yoga	15
2.1.1. Yoga kavramı ve tanımı	15
2.1.2. Yoganın sekiz basamağı.....	19
2.1.3. Yoga uygulamaları	20
2.1.3.1. Asana	20
2.1.3.2. Pranayama.....	21
2.1.3.3. Yoga Nidra.....	22
2.1.3.4. Meditasyon.....	22
2.1.4. Yoganın psikolojiye etkileri.....	23
2.2. Travma	29
2.2.1. Travma tanımı	29
2.2.2. Travmatik yaşantı.....	32
2.2.2.1. Travmatik yaşantı yaygınlığı	33
2.2.3. Çocukluk çağı travmaları	35

2.2.3.1. Çocukluk çağı travma türleri	36
2.2.3.1.1. İstismar.....	36
2.2.3.1.2. İhmal	41
2.2.4. Travma ve yoga.....	43
2.3. Bilişsel Duygu Düzenleme.....	52
2.3.1. Duygu ve duygu düzenleme.....	52
2.3.2. Duygu düzenleme bozukluğu.....	53
2.3.3. Bilişsel duygu düzenleme	54
2.3.3.1. Bilişsel duygu düzenleme süreci.....	55
2.3.3.2. Bilişsel duygu düzenleme stratejileri.....	56
2.3.4. Bilişsel duygu düzenleme ve travma	58
2.3.5. Bilişsel duygu düzenleme ve yoga.....	67
2.4. Psikolojik Esneklik.....	73
2.4.1. Psikolojik esneklik tanımı	73
2.4.2. Psikolojik esnekliğin altı boyutlu modeli.....	75
2.4.3. Psikolojik esneklik ve travma	79
2.4.4. Psikolojik esneklik ve yoga.....	86
3. YÖNTEM.....	94
3.1. Araştırmanın Modeli	94
3.2. Araştırma Örnekleme.....	94
3.3. Veri Toplama Araçları	95
3.3.1 Sosyodemografik bilgi formu	95
3.3.2. Çok boyutlu travma ölçeği (ÇBTÖ).....	95
3.3.3. Bilişsel duygu düzenleme ölçeği (BDDÖ).....	96
3.3.4. Psikolojik esneklik ölçeği (PEÖ)	97
3.4 Verilerin Analizi.....	97
4. BULGULAR	99
4.1 Katılımcıların Demografik Bilgileri.....	99
4.2. Normalliğe İlişkin Betimleyici İstatistikler.....	101
4.3. Korelasyon Analizi Bulguları	102
4.4. Aracı Rol Analizi Bulguları	106
4.5. Karşılaştırma Analizi Bulguları	109
5. TARTIŞMA	117
5.1 Çalışmanın Hipotezlerine İlişkin Analizlerin Değerlendirilmesi.....	117

5.2. Psikolojik Destek Alma Durumuna İlişkin Analizin Değerlendirilmesi.....	132
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	135
6.1. Sonuç.....	135
6.2. Öneriler	139
KAYNAKÇA	142
EKLER.....	184
Ek-1: Bilgilendirilmiş Onam Formu	184
Ek-2: Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	185
Ek-3: Çok Boyutlu Travma Ölçeği (ÇBTÖ).....	186
Ek-4: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ)	189
Ek-5: Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ).....	191
ÖZGEMİŞ.....	193

KISALTMALAR

ACT	: Acceptance and Commitment Therapy (Kabul ve Kararlılık Terapisi)
APA	: American Psychological Association (Amerikan Psikoloji Derneği)
BDT	: Bilişsel Davranışçı Terapi
DBT	: Dialectical Behavior Therapy (Diyalektik Davranış Terapisi)
DSM	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
TDY	: Travma Duyarlı Yoga
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

ÇİZELGE LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 4.1: Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgilerinin Dağılımı	99
Çizelge 4.2: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeğine Ait Betimsel İstatistiklerin ve Basıklık, Çarpıklık, Cronbach Alpha Katsayılarının Değerlendirilmesi	102
Çizelge 4.3: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği ve Yoga Yapma Durumu Arasındaki İlişki	103
Çizelge 4.4: Çocukluk Çağı Travmaları ile Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkide Yoga Yapma Durumunun Aracı Rolü	106
Çizelge 4.5: Yoga Yapma Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği ve Yoga Yapma Durumu Puanlarının Karşılaştırılması	109
Çizelge 4.6: Daha Önce Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği ve Yoga Yapma Durumu Puanlarının Karşılaştırılması	111
Çizelge 4.7: Yoga Yapma Süresine Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği ve Yoga Yapma Durumu Puanlarının Karşılaştırılması	112
Çizelge 4.8: Yoga Yapma Sıklığına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği ve Yoga Yapma Durumu Puanlarının Karşılaştırılması	114

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa

Şekil 3.1: Araştırmanın Modeli.....	94
Şekil 4.1. Çocukluk Çağı Travmaları ile Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkide Yoga Yapma Durumunun Aracı Rolü ..	108



TRAVMA YAŞANTISI İLE PSİKOLOJİK ESNEKLİK VE BİLİŞSEL DUYGU DÜZENLEME ARASINDAKİ İLİŞKİDE YOGANIN ARACI ROLÜ

ÖZET

Bu araştırmanın amacı travma yaşantısının bilişsel duygu düzenleme ve psikolojik esneklik üzerindeki etkisinde yoganın aracı rolünü incelemektir. Araştırmada yoga yapan ve yapmayan 18 yaş ve üzeri 383 katılımcı yer almaktadır. Araştırmada katılımcılara Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Çok Boyutlu Travma Ölçeği (ÇBTÖ)'nde yer alan Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ) ve Psikolojik Esneklik Ölçeği (PESÖ) uygulanmıştır. Araştırmada SPSS PROCESS Macro 4.2 model 4, Pearson Korelasyon, bağımsız örneklem t-Testi, ANOVA ve Kruskal Wallis-H testi analizleri kullanılmıştır.

Bulgular, travma yaşantısının psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerindeki etkilerinde yoganın anlamlı bir aracı rol oynadığını göstermektedir. Travma yaşantısının yoga yapma durumuyla, psikolojik esneklikle ve uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejileriyle anlamlı ve negatif, uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileriyle anlamlı ve pozitif yönde ilişkili olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca, yoga yapma durumunun psikolojik esneklik ve uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejileriyle anlamlı ve pozitif, uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileriyle ise anlamlı negatif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu bulunmuştur.

Bulgular, yoga uygulamalarının, travma yaşantısı olan bireylerin psikolojik esnekliklerini artırmada ve daha uyumlu duygu düzenleme stratejileri kullanmalarında destekleyici bir araç olabileceğini göstermektedir. Çalışmanın bulguları, yoga temelli müdahalelerin travma sonrası iyileşme süreçlerine katkı sağlayabileceğini ve psikolojik esneklik ile uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin geliştirilmesine yardımcı olabileceğini ortaya koymaktadır. Gelecek araştırmalarda, yoganın uzun vadeli etkileri ve farklı travma türlerine sahip bireylerdeki işlevselliği daha ayrıntılı olarak incelenmelidir.

Anahtar Kelimeler: *Travma Yaşantısı, Yoga, Bilişsel Duygu Düzenleme, Psikolojik Esneklik*

THE MEDIATING ROLE OF YOGA IN THE RELATIONSHIP BETWEEN TRAUMA EXPERIENCE, PSYCHOLOGICAL FLEXIBILITY, AND COGNITIVE EMOTION REGULATION

ABSTRACT

The aim of this research is to investigate the mediating role of yoga in the effect of trauma experience on cognitive emotion regulation and psychological flexibility. The study involved 383 participants aged 18 and over, both practicing and non-practicing yoga. Participants completed the Socio-Demographic Information Form, Childhood Trauma Scale from the Multidimensional Trauma Scale (MTTS), Cognitive Emotion Regulation Scale (CERS), and Psychological Flexibility Scale (PFS). SPSS PROCESS Macro 4.2 model 4, Pearson Correlation, independent samples t-test, ANOVA, and Kruskal Wallis-H tests were used for analysis in the study.

The findings show that yoga plays a significant mediating role in the effects of trauma experience on psychological flexibility and cognitive emotion regulation strategies. It was found that trauma experience is significantly and negatively related to yoga practice status, psychological flexibility, and adaptive cognitive emotion regulation strategies, while being significantly and positively related to maladaptive cognitive emotion regulation strategies. Additionally, the practice of yoga was found to have a significant positive relationship with psychological flexibility and adaptive cognitive emotion regulation strategies, while having a significant negative relationship with maladaptive cognitive emotion regulation strategies.

The results indicate that yoga practices may serve as a supportive tool for increasing psychological flexibility and promoting the use of more adaptive emotion regulation strategies among individuals with trauma experiences. The findings suggest that yoga-based interventions may contribute to post-trauma recovery processes and help in the development of psychological flexibility and adaptive cognitive emotion regulation strategies. Future research should further explore the long-term effects of yoga and its functionality in individuals with different types of trauma.

Keywords: *Trauma Experience, Yoga, Cognitive Emotion Regulation, Psychological Flexibility*

1. GİRİŞ

Travma, bireyin fiziksel ve ruhsal bütünlüğüne yönelik ciddi tehditler oluşturan, bireyin baş etme mekanizmalarını aşan olaylar sonucunda ortaya çıkan karmaşık bir durumdur (Ataoğlu vd., 2019). Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (APA) DSM-5'teki (2013) tanımına göre, travma, bireyin gerçek bir ölüm veya ölüm tehdidi, ciddi yaralanma ya da fiziksel bütünlüğün bozulmasına yol açan bir olaya maruz kalması veya tanıklık etmesi sonucunda yoğun korku ve çaresizlik hissetmesidir. Bu tür olaylar, bireylerin hem psikolojik hem de fizyolojik süreçlerinde kalıcı değişikliklere neden olabilmektedir (Baltaş, 1989). Deprem, sel, yangın gibi doğal afetler; cinsel veya fiziksel saldırılar; sevilen birinin kaybı; çocukluk çağı ihmal ve istismarları gibi pek çok farklı olay travmatik yaşantılara örnek teşkil etmektedir (Aker, 2012).

Travma yaşantısı ile başa çıkma konusunda bireylerin yetkinliği genellikle fark edilmemektedir, çünkü gündelik yaşamda sıklıkla kullanılan bir inkar mekanizması, bu tür zorlu deneyimlerin uzak olduğu algısını desteklemektedir. Ancak, travmatik yaşantıların nadir olduğu düşünülse de bu tür olaylarla yaşam boyunca karşılaşılabilir (Koyuncu, 2015). Karancı ve arkadaşları (2009) tarafından Türkiye'nin üç ilinde 1055 kişi ile gerçekleştirilen bir çalışmada, travmatik olaylara maruz kalma oranı %84,2 olarak belirlenmiştir.

Travmatik olaylar karşısında bireyler farklı tepkiler verebilmekte ve her birey aynı derecede etkilenmemektedir. Bazı bireylerde travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) semptomları gözlemlenebilirken, bazıları olumsuz etkilerle daha kısa sürede baş edebilmektedir (Akcanbaş, 2010). Deneyimlenen travmatik yaşantının yenileyip yenilenmemesi, bireyin mücadele etme mekanizmaları, yaşantının büyüklüğü kişinin TSBB geliştirip geliştirmemesini etkileyen faktörler arasındadır (Davison & Neale, 2011). Bununla birlikte, travmalar bireyin sosyal bağları, temel ilişkileri ve yaşam kalitesi üzerinde uzun vadeli olumsuz etkilere yol açabilmektedir (Herman, 1992). Çocukluk çağında yaşanan travmaların etkileri ise yetişkinlik döneminde daha belirgin hale gelmekte, bireylerin zihinsel, duygusal ve sosyal işlevselliklerini kalıcı

olarak etkileyebilmektedir (Erden & Gürdil, 2009). Travmatik yaşantuların etkileri uzun süre devam edebilmekte ve bireylerin psikolojisi üzerinde yıkıcı etkiler bırakabilmektedir (Demirkapı, 2014). Bu tür yaşantılara maruz kalan bireyler, ilerleyen yıllarda söz konusu travmaların etkisiyle çeşitli psikolojik sorunlarla karşılaşabilmektedir. Travmatik yaşantuların sıklığı ve şiddeti, ortaya çıkan psikopatolojilerin çeşitliliğini artırmaktadır (Bostancı vd., 2006).

Travma yaşantısından sonra bireylerin yaşadığı değişiklikler sadece duygusal ve davranışsal tepkilerle sınırlı kalmamakta; aynı zamanda bilgi işleme mekanizmalarını ve algılama sürelerini de etkilemektedir. Bu etkiler, bireyin kendisiyle ve çevresiyle ilgili algılarında köklü değişimlere yol açarak, çeşitli psikolojik bozuklukların temelini oluşturabilmektedir (Yıldırımli & Tosun, 2012). Özellikle erken dönem travmalar, bireylerin psikolojik dayanıklılık, öz düzenleme, psikolojik esneklik, kişilerarası ilişkiler ve duygu düzenleme becerilerinde zorluklar yaratmakta ve ilerleyen dönemlerde kümülatif travma risklerini artırmaktadır (Cook vd., 2005).

Travma yaşantısının etkileri aynı zamanda bireylerin yalnızca ruhsal, duygusal, davranışsal ve bilişsel sürelerini değil, aynı zamanda fiziksel sağlıklarını ve beden-zihin bağlantılarını da derinden sarsmaktadır (Van der Kolk, 2018). Van der Kolk (2018), travmatik yaşantuların bireyin zihni, beyni ve bedeninde kalıcı izler bıraktığını ve bu izlerin bireyin düşünce kapasitesini, duygu düzenleme becerilerini ve yaşam dinamiklerini önemli ölçüde şekillendirdiğini belirtmiştir. Bu bağlamda, travmaların bireylerde çaresizlik, korku ve kontrol kaybı hislerine neden olduğu, dış dünyaya karşı daha savunmasız bir hale getirdiği ve bu durumların yaşam boyu sürebileceği ifade edilmektedir (Garland, 2018).

Travma, bireyin fiziksel ve ruhsal bütünlüğüne yönelik tehdit oluşturan, yaşamında derin izler bırakan, çok boyutlu etkileri olan bir olęu olarak karşımıza çıkmaktadır. Travmanın birey üzerindeki etkilerini anlamak ve uygun başa çıkma mekanizmaları geliştirmek, bireylerin iyileşme süreleri açısından büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda, yoga gibi bütüncül uygulamaların travmaya yönelik olumlu etkilerinin araştırılması, bireylerin duygusal, bilişsel ve fiziksel sürelerini yeniden yapılandırılmalarına katkı sağlayabilecek potansiyel yöntemler arasında değerlendirilmektedir (Kaplan, 2022).

Yoga, kökeni Hindistan'a dayanan ve zaman içinde dünya çapında yaygınlaşan bedensel, zihinsel ve psikolojik bir konudur. Yoga, nefes teknikleri, fiziksel egzersizler (asanalar) ve meditasyon uygulamalarıyla bireylerin hem fiziksel hem de ruhsal iyilik hallerini destekleyen bütünsel bir yaklaşımdır (Khatri, 2017). 20. yüzyılın başlarında Batı'da terapötik bir müdahale olarak popülerleşen yoga, kişilerin beden farkındalıklarını artırarak, zihinsel ve duygusal dengeyi sağlamada yardımcı olmaktadır (Kirkwood vd., 2005). Bu süreçle birlikte, yoga uygulamaları, birbirini tamamlayan pratikleri aracılığıyla psiko-fizyolojik faydalar sağlamaktadır (Büssing, vd., 2012). Yoga uygulamalarında her hareketin ve ona eşlik eden nefes tekniklerinin, bireylerin içsel farkındalıklarını ve odaklanma sürelerini artırdığı ve zihinsel olarak meditatif bir etki yaratarak zihni ve bedeni daha sakin hale getirdiği bilimsel çalışmalarla ortaya konmuştur (Kirkwood vd., 2005). Yoga uygulamaları sağlıklı bir bedeni güçlü bir vücuda, huzursuz bir zihni sakin bir hale ve kaygılı hisleri ise huzurlu duygulara dönüştürmeyi içermektedir (Manaf, 2013). Feuerstein (2003), yoganın hedefinin bireye esenlik ve mutluluk için yol gösterici olduğunu bunun da zihnin, beden ve ruhun bütünleşmesiyle meydana gelebileceğini söylemektedir. Yoga uygulamalarında yer alan meditasyon pratiğinin; bireylerin stres, baskı ve gerginliklerini hafifleterek benlik gelişimlerine katkıda bulunduğu, sevgi ve şefkat duygularını güçlendirdiği ve huzurlu, mutlu bir ruh hali oluşturmalarına yardımcı olduğu vurgulanmaktadır (Hewitt, 1978). Yağlı ve Ülger'in (2010) yapmış olduğu çalışmada da yoganın kaygıyı azaltarak devamlılığı sağlamasıyla bireylerin yaşam memnuniyetlerinin artırdığı görülmüştür (Yağlı & Ülger, 2010).

Yoganın, sadece fiziksel hareketlerden ibaret olmadığı, zihinsel ve psikolojik bir bütünlük sağlamayı hedeflediği vurgulanmaktadır (Iyengar, 2016). Yoga pratiği, kişilere bedensel, zihinsel ve ruhsal iyileşme sağlamakla birlikte, onların kendilerini keşfetmelerine ve daha derin bir farkındalık geliştirmelerine de olanak tanımaktadır (Manaf, 2013). Araştırmalar yoga uygulamalarının, vücut farkındalığını artırarak, bireylerin duygusal ve zihinsel durumlarını daha bilinçli bir şekilde yönetmelerine yardımcı olduğunu göstermektedir (Smith vd., 2007). Bu anlamda yoga, kaygı ve stres gibi ruhsal bozuklukların yönetilmesinde etkin bir yöntem olarak kabul edilmektedir (Daubenmier, 2005). Atılğan (2013), yoganın modern dünyada psikoterapötik bir yöntem olmasının yanında bireylerin daha dengeli ve sağlıklı bir

yaşam sürmelerine de olanak sağladığını söylemektedir. Yoga pratiği ile bedene yönelik farkındalığın artması, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve anksiyete gibi psikolojik semptomları azaltmada önemli bir rol oynadığı kanıtlanmıştır (van der Kolk vd., 2014; Zaccari vd., 2022). Yoga, bedensel duyuları fark etmek ve bu duyularla başa çıkabilmek için bir araç olmaktadır, böylece travma sonrası yaşanan duygusal ve psikolojik rahatsızlıklar üzerine olumlu bir etki yaratmaktadır (van der Kolk vd., 2014).

Duygular, bireylerin hislerini, algılarını ve seçimlerini etkilemektedir, bu nedenle bireylerin duygularını tanımada uygun stratejiler kullanmaları önemli olmaktadır (Crick & Dodge, 1994). Duygu düzenleme, duyguların tanınması, sağlıklı ve etkili bir şekilde yönetilmesi ve durumlara göre hangi duygusal tepkilerin verilmesi gerektiğini belirleyen bir beceridir (Gross & Thompson, 2007). Bilişsel duygu düzenleme ise, bilişsel süreçler aracılığıyla duyguların yönetilmesi ve kontrol edilmesi sürecidir. İnsanlar, duygularını düzenlemek için çeşitli stratejiler kullanırken, bu stratejiler, dışarıdan gelen bilgiyi nasıl işledikleri, duygusal tepkilerini nasıl yönettikleri ve duygularını kontrol etme biçimleriyle şekillenmektedir (Garnefski vd., 2001). Bilişsel duygu düzenleme, bir kişinin çevresindeki olaylar karşısında duygusal tepki üretmeden önce kullandığı bilişsel stratejileri içerir ve bu stratejiler, özellikle kişiyi tehdit eden yaşam olayları veya stresli durumlarla başa çıkmada yardımcı olmaktadır (Garnefski vd., 2001). Ayrıca, duyguların düzenlenmesi, bireylerin bu tepkileri etkili bir şekilde tanıyıp yönetmelerini sağlarken bu sürecin sağlıklı bir şekilde yönetilememesi psikopatolojik belirtilere yol açabilmektedir (Aldo vd., 2010). Duygu düzenleme becerisi, bir kişinin karşılaştığı zorluklarla başa çıkmasını kolaylaştıran önemli bir beceri olarak kabul edilir ve bu beceri, psikoterapi müdahalelerinin temel hedeflerinden biridir (Cole & Hall, 2008). Duygu durumlarını sağlıklı bir şekilde düzenleme stratejileri geliştiren bireyler, karşılaştıkları zorluklarla başa çıkma ve günlük yaşama uyum sağlama konusunda güçlü bir kapasiteye sahipken, bu süreci sağlıklı yönetemeyen kişiler ise sürekli bir yaşam mücadelesi içinde hissedip duygusal değişimlere uyum sağlamakta zorlanmaktadırlar (Harmancı & Aytar, 2021).

Travmaya maruz kalan kişiler duygularını tanıma, fark etme ve etkili bir şekilde düzenleme konusunda zorluk yaşamaktadır (Bal Çelik, 2021). Çocukluk döneminde yaşanan travmatik yaşantılar da bireylerin duygusal gelişimini olumsuz

etkileyerek yetişkinlikte duygu düzenlemede zorluklar yaşamasına ve uyumsuz duygusal tepkilerin gelişmesine yol açmaktadır (Taner & Gökler, 2004). Bu dönemde yaşanan travmatik yaşantılar bireyin şahsına ve başkalarına yönelik uyumsuz bilişler ve olaylara karşı uyumsuz davranışlar geliştirilmesine neden olmaktadır (Briere & Scott, 2016). Yapılan çalışmalar çocukluk döneminde istismara ve ihmale maruz kalan bireylerin duygularını tanıma ve ifade etmede güçlükler yaşadıklarını göstermektedir (Kellner, 1990; Shipman vd., 2007). Çocukluk döneminde yaşanan travmatik olaylar bireylerin yetişkinlik döneminde uyumsuz duygu düzenleme stratejilerini kullanmasına sebep olabilmektedir (Wolfe vd., 2001). Van der Kolk ve arkadaşları (2005) özellikle kişiler arasında yaşanan travmaların olumsuz duygu düzenlemelere yol açtığını savunmaktadır. Travma sonrası birey duygularını düzenleyebilmek için kaçınma ve bastırma savunma mekanizmalarını kullanmaktadır (Weisæth 1989). Bu durum, duygusal deneyimlerin bastırılmasına ve kaçınılmasına neden olabilmekte, dolayısıyla psikolojik bozuklukların gelişimine zemin hazırlamaktadır (Clark, vd., 1991). Duygu ve düşüncelerin ortaya çıkmasını engellemek için kullanılan bastırma ve travma sonrasında kullanılan diğer duygu düzenleme stratejilerinden olan ruminasyon ve kendini suçlama ise uzun sürede psikolojik rahatsızlıkların oluşmasına neden olduğu belirtilmektedir (Masuda vd., 2014; Yasinski vd., 2019). Duygu düzenleme süreci, bireylerin kendileriyle ve çevreleriyle sağlıklı ilişkiler kurabilmeleri için gereklidir, ancak travmalar bu süreci olumsuz etkilemektedir ve travmatik yaşantının sebep olduğu duygu düzenlemede yaşanan bu güçlükler kişilerin ruh sağlığını olumsuz olarak etkileyerek TSSB, depresyon ve kaygı bozukluklarına sebep olmaktadır (Shipman vd., 2007; Briere & Scott, 2016; Kashdan & Rottenberg 2010; Davoodi vd., 2019).

Psikolojik esneklik, bireyin duygu, düşünce ve anılarını savunmacı bir tutum sergilemeden, oldukları gibi deneyimlemesi ve bu deneyimlere açık kalabilmesidir (Hayes & Lillis, 2021). Kabul ve Kararlılık Terapisi'ne (ACT) göre psikolojik esneklik, kişinin mevcut durumlarla bilinçli bir etkileşim içinde olup bireysel değerlerine uygun davranışlarda bulunmasını ifade etmektedir. Bu bağlamda, psikolojik esnekliğe sahip bireyler, mevcut anın farkında olup duygularını ve duygularını işlevsel bir bütünlük içinde değerlendirme kapasitesine sahiptir (Hayes vd., 2006). Psikolojik esneklik; zorlu yaşam olaylarını kabul etme, bu deneyimlerden kaçınmak yerine onlarla yüzleşme ve bireyin değerlerini destekleyen hedeflere

yönelme becerisini içerir (Hulbert-Williams, 2015). Bu yetkinlik, bireyin olumlu ve olumsuz deneyimlerini fark etmesine olanak tanır ve kişinin hayatını daha anlamlı kılacak eylemlere yönelmesini destekler. Psikolojik esnekliği yüksek bireylerin, olumsuz duygu durumlarına rağmen işlevselliği sürdürme ve yaşamdan doyum alma becerileri gelişmiştir (Zhang vd., 2018). Luoma ve arkadaşları (2017) psikolojik esnekliğe sahip olmayan kişilerin psikolojik sağlıklarının daha olumsuz yönde etkilendiğini belirtmektedir. Strosahl ve arkadaşları (2004) psikolojik esnekliğe sahip olan kişilerin şimdi ve burada kalma yetisinin, hayattan aldığı doyumun ve yaşama arzusunun daha fazla olduğunu vurgulamaktadır. Psikolojik esneklik, birbiriyle ilişkili kabul, bilişsel ayrışma, şimdiki anla temas, bağlamsal benlik, değerler ve kararlılıkla hareket etme gibi altı temel süreçten oluşmaktadır (Harris, 2018)

Zorlu yaşam olaylarıyla başa çıkmak, bireyin belirli becerilere sahip olmasını gerektirir ve bu becerilerden biri psikolojik esnekliktir (Aslan & Türk, 2022). Bireylerin maruz kaldıkları travmalar, duygu, düşünce ve deneyimlerini yargılayıcı olmayan bir tutumla kabul etmelerini ve yeni deneyimlere açık olmalarını engellemektedir ve bu durum psikolojik esnekliğe engel olmaktadır (Hayes vd., 2004; Hansen vd., 2014). Yapılan bir çalışmada çocukluk çağı travmalarının yol açtığı düşünce, duygu ve anılardan kaçınmanın (yaşamsal kaçınma) psikolojik esnekliği olumsuz yönde etkilediği görülmüştür (Hayes & Smith, 2022). Hem çocukluk hem de yetişkinlik dönemindeki yaşantılar bireylerin benlik kavramlarını ve dünya hakkındaki bilişsel süreçlerini uzun vadede etkileyerek psikolojik rahatsızlıklar üzerinde risk faktörü olabilmektedir ve bu da psikolojik esneklik ile ilişkili olmaktadır (Harris, 2021). Psikolojik esneklik, bireyin içsel ve dışsal yaşantılarına açıklık, kabullenme ve şu an farkındalığıyla yaklaşabilmesini ifade etmektedir (Hayes vd., 2012). Bu becerinin eksikliği, psikolojik katılık olarak tanımlanır ve bilişsel birleşme ve yaşantısal kaçınma olarak açıklanabilmektedir (Harris, 2021). Boykin ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan bir çalışma çocukluk çağında travmaya maruz kalan kadınların psikolojik katılığının daha yüksek olduğunu bulgulamıştır. Fiziksel ve duygusal istismar ile ihmalin, bilişsel ayrışma, değerler, değerler doğrultusunda davranış sergileme, kabul ve an'da kalma gibi psikolojik esneklik kavramlarıyla olumsuz ilişkili olduğu bulunmuştur (Ehring & Ehlers, 2014). Çocukluk çağı travmaları, bireylerin olumsuz yaşantılara bilişsel ayrışmadan yoksun şekilde yaklaşmasına ve kabulden uzaklaşmasına yol açarak

psikolojik esnekliklerini azaltabilmektedir (McCracken, 2014). Travmaların bıraktığı düşünce örüntülerini kabul etmek ve bu yaşantıları hayatın bir parçası olarak benimsemek, yani psikolojik olarak esnek olmak bireyin sağlıklı bir yaşam sürmesine katkı sağlamaktadır (Berghoff vd., 2018; Follette vd., 2018). Travma ve ikincil travmaların beraberinde getirdiği tükenmişlik ve yorgunluk gibi etkilerle başa çıkmak için bireyler genellikle kısa vadeli kaçınma tepkileri geliştirmektedir. Geçmişteki deneyimlerin kaçınma olmaksızın kabul edilmesi, travma mağdurlarının daha sağlıklı ve anlamlı bir yaşam sürmelerine katkıda bulunmaktadır (Follette vd., 2018).

Psikolojik esneklik, travmalar sonucunda ortaya çıkan rahatsız edici düşünce, his ve anıların doğrudan deneyimlenmesini ve bunların yaşamın doğal bir parçası olarak kabul edilmesini desteklemeyi amaçlayan bir yapıdır (Follette vd., 2018). Travmatik yaşam deneyimlerine maruz kalan kişiler, yaşamdaki amaçlarına bağlı kalmakta zorlanarak değerlerinden uzaklaşmaktadırlar (Harris, 2021). Psikolojik esneklik bireylerin değerlerine odaklanmasını sağlayarak ve değerler doğrultusunda davranışlarını pekiştirerek yaşamı daha anlamlı kılmaktadır (Bean vd., 2017). Bu beceri, bireyin rahatsız edici düşünce ve duygularla anda kalabilmesini sağlayarak duygu düzenleme ve ifade becerilerini de desteklediği belirtilmektedir (Cobos-Sánchez vd., 2022). Travma odaklı psikolojik esneklik yaklaşımları, bireylerin değerlerini merkeze alarak yaşantıları kabullenmelerini ve olumsuz düşüncelerle başa çıkmalarını desteğinden yoga gibi psikolojik esnekliği geliştiren müdahaleler, travma sonrası iyileşme süreçlerinde önemli bir role sahip olmaktadır (Harris, 2021).

Travma yaşantısının bireylerin psikolojik ve fizyolojik durumlarını derinden etkilediği bilinmektedir. Yoga, bu etkileri hafifletmede etkili bir araç olarak öne çıkmaktadır. Araştırmalar, yoganın vücut ve zihnin uyum içinde çalışmasını sağlayarak travma sonrası aşırı uyarılma ve zihinsel ruminasyonları azalttığını ortaya koymuştur (van der Kolk vd., 2014). Travmayı atlatmanın önemli bir yönü, kişinin sakinleşme ve kendi kendini düzenleme becerilerini geliştirmesidir. Yoga, binlerce yıldır bireylerin zihin ve bedenlerini sakinleştirmelerine yardımcı olan bir uygulama olarak sunulmaktadır (Farb vd., 2015). Son zamanlarda yapılan araştırmalar, meditasyon, rahatlama ve fiziksel duruşları içeren yoga uygulamalarının otonom sempatik aktivasyonu, kas gerginliğini ve kan basıncını azaltabildiğini, nöroendokrin ve hormonal aktiviteyi iyileştirebildiğini, fiziksel semptomları ve duygusal sıkıntıyı

azaltabildiğini ve yaşam kalitesini artırabildiğini göstermektedir (Sarang & Telles, 2006). Bu özellikleriyle yoga, travmayla ilişkili bilişsel, duygusal ve fizyolojik semptomların, özellikle Travma Sonrası Stres Bozukluğu'nun (TSSB) ele alınmasında umut verici bir tedavi veya yardımcı terapi olarak görülmektedir (Kaplan, 2022).

Nörobilimsel çalışmalar, travmanın beden üzerindeki etkilerini anlamada önemli klinik değişimler sağlamış ve tedavilerde bedenin de dahil edilmesi gerektiğini ortaya koymuştur (Uysal, 2022). Geleneksel Bilişsel Davranışçı Terapiler ve maruz bırakma tedavilerinin TSSB semptomlarının tedavisinde yetersiz kaldığı durumlarda, Travma-Duyarlı Yoga (TDY) kanıtı dayalı bir müdahale olarak kullanılmaktadır. Boston'daki Travma Araştırma Merkezi'nde yapılan çalışmalar, TDY'nin travma tedavisinde etkili olduğunu ve bazı durumlarda altın standart tedavilerle eşit derecede başarılı sonuçlar verdiğini göstermiştir (Zaccari vd., 2022). Akut veya uzun süreli travmaya maruz kalan bireylerin yaşamlarında normallik ve denge duygusunu yeniden kazanmaları genellikle zordur (Letica-Crepulja vd., 2011). Yoga, doğal afetler, terörizm, kişilerarası şiddet ve cezaevi gibi zorlayıcı yaşam olaylarının yönetiminde farmakolojik olmayan bir çözüm olarak kullanılmaktadır (Telles, Sings & Joshi, 2009). Yoga, travma sonrası iyileşme sürecinde zihin ve bedenin bütünleşmesini teşvik eden terapötik bir yöntem olarak da öne çıkmaktadır. Bu bütünleşme, bireylerin travma sonrası kaybettikleri dengeyi yeniden kazanmalarına ve ruhsal sağlıklarına kavuşmalarına katkıda bulunmaktadır. Ayrıca yoga pratiği, travma yaşayan bireylerin öz güvenlerini yeniden kazanmalarına ve yaşamlarını daha sağlıklı bir şekilde sürdürebilmelerine destek olmaktadır (Berg, 2008). Katılımcının aktif bir şekilde sürece dahil olmasını ve kendi başına uygulama becerisi geliştirmesini sağlayarak, bireyin kendi hayatı üzerindeki kontrol duygusunu yeniden kazanmasına yardımcı olmaktadır (Basoglu, 2011).

Bireyler, yaşamlarının farklı dönemlerinde travmatik olaylarla karşılaşabilmekte ve bu olayların etkileri kişisel farklılıklara bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir. Doğal afet, savaş, salgın hastalık gibi olayları deneyimleyen bazı kişiler, etkili baş etme mekanizmaları geliştirerek yaşamlarına sağlıklı bir şekilde devam edebilirken, bu mekanizmalara yeterince sahip olmayanlar travma ve ilişkili bozukluklar yaşayabilmektedir. Uygun baş etme stratejilerini benimseyen kişiler, travmatik deneyimlerini bir öğrenme fırsatına dönüştürebilirken, uyumsuz stratejiler

kullananlar bu olayların etkilerini uzun vadede yaşamaya devam edebilmektedir (Burns vd., 2010; Garnefski vd., 2001). Travma yaşantısının, bireylerin bilişsel duygu düzenleme stratejilerini ve psikolojik esneklik becerilerini olumsuz etkilediği görülmektedir (Cook vd. 2005; Follette vd. 2018; Richardson & Jost 2019). Araştırmalar, çocukluk çağı travması yaşayan bireylerin duygularını deneyimleme konusunda kaçınma eğiliminde olduğunu, psikolojik esnekliğin bir boyutu olan kabul etme ve bilişsel ayrışma becerilerinin sınırlı olduğunu ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden olan baskılama stratejilerine başvurduklarını göstermiştir (Hayes vd., 1996; Leonidou vd., 2016;). Ayrıca bu travma yaşantılarının ruminasyonu arttırdığı ve psikolojik esnekliğin azalmasına yol açtığı belirtilmektedir (Martin vd., 1991; Cook vd., 2012; Ruiz, 2014). Psikolojik esneklikteki azalma, bireyin geçmiş ya da geleceğe odaklanarak şu anla bağlantısını kaybetmesine neden olmakta ve bu durum, ruh sağlığını olumsuz etkileyen düşünce kalıplarını tetikleyebilmektedir (Boykin vd., 2018). Travmanın getirdiği düşünce kalıpları ve farklı sistemlerde yaşanan bozulmalar, bireylerin psikolojik sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir. Bilişsel duygu düzenleme, bireylerin karşılaştıkları duygusal ya da stresli durumlar karşısında, bu durumlarla ilgili düşünsel bir değerlendirme yaparak, olaya yönelik tepki vermeden önce stratejik bir müdahalede bulunmalarını sağlamaktadır (Çelik & Kocabıyık, 2014). Bununla birlikte psikolojik esneklik de travmaların olumsuz etkileriyle başa çıkmada ve travma semptomlarını kontrol altında tutmada önemli bir etken olarak tanımlanmaktadır (Richardson & Jost, 2019). Bu bağlamda, uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerini ve psikolojik esnekliği artırmaya yönelik çalışmalar, psikolojik sağlığın geliştirilmesi için alternatif bir yöntem olarak öne çıkmaktadır.

Yoga, travmanın bilişsel duygu düzenleme ve psikolojik esneklik üzerindeki olumsuz etkilerini hafifletmede etkili bir araç olarak karşımıza çıkmaktadır. Bilinçli farkındalık tekniklerini içeren yoga, bireylerin anı ve duyguları beden aracılığıyla tanımasına olanak tanıyarak uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerini ve travma sonrası bireylerin olumsuz düşüncelerle ve duygularla anda kalıp başa çıkma becerilerini geliştirerek de psikolojik esneklerini güçlendirmektedir (Van der Kolk, 2006; Gard vd., 2014). Bu nedenle, mevcut araştırmanın sonuçları doğrultusunda, çocukluk ve yetişkinlik döneminde travma yaşantısına maruz kalmış bireylerin

güncel yaşamlarında karşılaştıkları çeşitli sorunların çözülmesinde yoga uygulamalarının destekleyici bir rol oynayabileceği düşünülmektedir.

1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırmanın amacı, travma yaşantıları ile psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme arasındaki ilişkide yoganın aracı rolünü değerlendirmektir. Araştırmada ele alınan kavramların alt boyutlarla değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Bunlar arasında, travma yaşantılarının psikolojik esneklikle ve bilişsel duygu düzenleme ile olan ilişkisinin incelenmesi, yoganın psikolojik esneklikle, bilişsel duygu düzenlemeyle ve travma yaşantıları ile olan ilişkisi değerlendirilecektir. Çalışmadan elde edilen bulgular ile psikoloji bilimine katkı sağlanması hedeflenmektedir.

Travma yaşantısı, bireyin hayatını uzun veya kısa süreli olarak etkileyebilmektedir. Çeşitli travmaların, psikolojik esneklikte ve bilişsel duygu düzenlemede bireyi etkilediği görülmektedir. Bugün gelinen son duruma bakıldığında ise literatürde yoga yapan kişilerin psikolojik açıdan iyileşmeler gösterdiği görülmektedir. Travma yaşantılarının bireylerin psikolojik esneklik ve duygu düzenleme kapasiteleri üzerindeki olumsuz etkileri dikkate alındığında, yoga bu etkileri azaltmada etkili bir araç olarak ortaya çıkmaktadır. Uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve psikolojik esnekliğin eksikliği, travma sonrasında yaşanan önemli sorunlar arasında yer almakta (Huh vd., 2017) ve buna karşın, uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve yüksek psikolojik esneklik, travma sonrası zorluk yaşayan bireylerin yaşamlarını sağlıklı bir şekilde sürdürebilmesinde kritik bir öneme sahip olmaktadır. Yoga pratiğinin zihinsel, fiziksel ve ruhsal hastalıkları tedavi etme ve önleme konusunda bilimsel araştırmalara ilgi artmaktadır (Hendriks vd., 2017; Trulson & Vernon, 2019; Pimple & Agrawal, 2020; Devi, 2021). Yapılan çalışmalar, yoganın hem bilişsel duygu düzenleme hem de psikolojik esneklik becerilerini geliştirerek bireylerin travma kaynaklı zorluklarla daha iyi başa çıkmasını desteklediğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, yoga, travma sonrası yaşanan sıkıntıları hafifletmeye yardımcı olan bir yaklaşım olarak önem kazanmaktadır.

Travmanın yaygın sonuçları arasında depresyon, anksiyete ve TSSB gibi durumlar yer almakta olup, bu durumlar genellikle farmakolojik tedavi

gerektirmektedir (Baldwin vd., 2005). Ancak farmakolojik tedaviler, istenmeyen yan etkilere, hasta kabulünde zorluklara, tedaviye uyum sorunlarına ve aşırı reçetelemeye yol açabilmektedir (Kendrick & Pilling, 2012). Bu sebeple, farmakolojik olmayan tedavi yöntemleri tamamlayıcı bir alternatif olarak öne çıkmaktadır. Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) gibi psikoterapile ruh sağlığı sorunlarında etkili bir yöntemdir ve ilaçlara kıyasla daha kabul edilebilir olmaktadır (Cuijpers vd, 2019; Deacon & Abramowitz, 2005). Ancak BDT'nin yüksek nüks ve remisyon oranlarına sahip olması ve her birey için etkili olmaması tedavi sürecinde sınırlılıklar yaratmaktadır (Springer vd., 2018). Bu nedenle farmakolojik olmayan, destekleyici ve alternatif yaklaşımlar önem kazanmaktadır. Yoga farmakolojik tedavilerin aksine, yan etkilerden kaçınarak daha doğal bir iyileşme süreci sunmaktadır (Kaplan, 2022). Yoga özellikle zihin ve beden birliktedir ve ele alınmasının öneminden dolayı, travma bakımında bütüncül bir yaklaşımın parçası olarak önerilmektedir (Van der Kolk vd., 2014).

Alan yazında yoganın, travma ve bilişsel duygu düzenleme üzerinde ilgili çalışmaların bulunmasına rağmen psikolojik esneklik ile ilişkisi üzerinde yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Ayrıca yoganın travma yaşantısı olan bireylerde psikolojik esneklik veya bilişsel duygu düzenleme becerileri ile ilişkisine yönelik bir araştırma ile henüz karşılaşmamıştır. Aynı zamanda araştırma değişkenleri ve konuyla ilgili Türkçe literatür kısıtlıdır. Araştırmada travma ve yoga, travma ve bilişsel duygu düzenleme, travma ve psikolojik esneklik, yoga ve bilişsel duygu düzenleme, yoga ve psikolojik esneklik ilişkileri ve yoganın travma ve bilişsel duygu düzenleme ve psikolojik esneklikteki aracı rolü incelenerek Türkçe literatüre ışık tutması ve katkı sağlaması hedeflenmektedir. Yapılması planlanan bu kapsamlı araştırmada travma yaşantısına maruz kalmış kişilerin bilişsel duygu düzenleme stratejileri geliştirebilmeleri ve psikolojik esneklik düzeylerini arttırabilmeleri adına yoganın bir müdahaleci destek olarak kullanılması ve bireylerin yoga yaparak bilişsel duygu düzenleme stratejilerini ve psikolojik esnekliklerini geliştirerek olası bir travma yaşantısına karşı daha sağlıklı tepkiler verebilmesi adına da önleyici bir yaklaşım olarak ışık tutması hedeflenmektedir.

Önceki çalışmalarda genellikle Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) belirtileri üzerinde durulduğundan bu çalışmada travma yaşantısı ele alınacaktır. Ayrıca yoga tamamlayıcı bir sağlık yaklaşımı olarak genellikle TSSB tedavisinde

umut vaat eden etkili bir yöntem olarak karşımıza çıkarken travmanın yol açtığı bireylerin bilişsel duygu düzenleme ve psikolojik esneklikteki olumsuz etkileri üzerindeki etkisine bakan araştırmalara çok rastlanmamaktadır. Literatürde yoganın psikolojik esneklikle pozitif ilişkisi olduğunu söyleyen çalışmalar olmakla birlikte negatif ilişkisi olduğunu söyleyen çalışmalar da bulunmaktadır. Bu durumun travma sayısı ile ya da travma şiddetiyle ilgili olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmanın bu probleme çözüm getireceği düşünülmektedir. Aynı zamanda ilgili değişkenlerle genellikle duygu düzenleme güçlüğü ve becerileri ilişkisine bakılmıştır. Bu çalışma bilişsel duygu düzenleme stratejilerine de bakarak literatürün değinilmemiş alanına değinerek bu boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

Çalışma sonucunda elde edilecek bulgular doğrultusunda, çeşitli travma yaşantısına sahip bireylerin yoga aracılığıyla çeşitli psikolojik rahatsızlıklarla mücadele etmelerinde desteklenebilecekleri düşünülmektedir. Alanyazındaki kanıtlar yoganın psikolojik problemlerdeki potansiyel faydasının olduğunu gösterse de bu durumlar için kanıta dayalı bir tedavi olarak kullanılabilmesi için daha uzun süreli denemelerin gerektiği düşünülmektedir. Deneysel yöntemle yapılan çalışmalarda genellikle 7 günlük veya 2 haftalık yoga eğitimleri olmuştur. Bu çalışmada en az 3 aydır yoga yapan katılımcılar ele alacağından yoganın etkinliğini daha güçlü bir şekilde ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Bu çalışmanın diğer çalışmalardan ayıran bir diğer önemli özelliği, travma kavramına daha geniş bir perspektiften yaklaşarak çocukluk dönemi travmalarının yanı sıra ergenlik ve yetişkinlik dönemindeki travmaları da kapsamı olacaktır. Daha önceki araştırmalarda genellikle yalnızca çocukluk çağı travmalarına odaklanılmışken, bu çalışmada travmanın birey üzerindeki etkisini çok boyutlu bir şekilde ele alarak travmaların yoga ile, bireylerin psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme becerilerine etkisi daha kapsamlı bir şekilde değerlendirilecektir. Ayrıca, yurtdışında yapılan çalışmalar travmaların yoga üzerindeki etkilerini daha sık ele alırken, ülkemizde bu alandaki araştırmalar sınırlı kalmaktadır. Bu çalışma, bu boşluğu doldurmayı hedefleyerek ülkemizde travma ve yoga ilişkisine dair literatüre önemli bir katkı sağlaması amaçlanmaktadır. Özellikle duygusal, fiziksel, cinsel ve genel travma çeşitleriyle bireylerin yoga, bilişsel duygu düzenleme ve psikolojik esneklik üzerindeki etkilerini sunması, çalışmanın daha derinlemesine bir analiz içermesi hedeflenmektedir. Bu yönüyle araştırma, yalnızca travma yaşayan bireylerin

yoga yoluyla psikolojik iyilik hallerini artırma potansiyelini incelemekle kalmamakta, aynı zamanda travma türlerine özgü etkileri detaylandırarak literatüre önemli bir katkı sunacaktır. Bu çalışmanın bu alanda yapılacak araştırmalara öncülük etmesi hedeflenmektedir.

1.2. Araştırma Soruları

Travma yaşantısına sahip bireylerin psikolojik esnekliklerinde ve bilişsel duygu düzenleme becerilerinde yoganın aracı bir rolü var mıdır?

1.3. Araştırma Hipotezleri

Araştırmanın amacı doğrultusunda oluşturulan hipotezler şu şekildedir;

H1: Travma yaşantısına sahip bireylerde psikolojik esneklik düşüktür.

H2: Travma yaşantısına sahip bireylerde bilişsel duygu düzenleme becerisi düşüktür.

H3: Yoga yapan bireylerde psikolojik esneklik yüksektir.

H4: Yoga yapan bireylerde bilişsel duygu düzenleme becerisi yüksektir.

H5: Travma yaşantısı ile psikolojik esneklik arasında yoganın aracı rolü vardır.

H6: Travma yaşantısı ile bilişsel duygu düzenleme arasında yoganın aracı rolü vardır.

Araştırmanın alt hipotezleri şu şekildedir;

H1: Katılımcıların psikolojik esneklik düzeyleri yoga yapma süresine göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.

H2: Katılımcıların bilişsel duygu düzenleme stratejileri yoga yapma süresine göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.

H3: Katılımcıların psikolojik esneklik düzeyleri yoga yapma sıklığına göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.

H4: Katılımcıların bilişsel duygu düzenleme stratejileri yoga yapma sıklığına göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.

1.4. Araştırmanın Sayılıları

- Araştırmanın rnekleme grubunun temsil ettiği evreni yansıttığı düşünülmektedir.
- Araştırma katılımcılarının veri toplama araçlarında yer alan sorulara dürüst ve samimi bir Şekilde yanıt verdikleri varsayılmıştır.
- Araştırmada yer alan ölçeklerin değişkenlerin ölçebilecek nitelikte olduğu düşünülmektedir.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırmada 18 yaşını doldurmuş olmak haricinde dışlama kriteri bulunmamaktadır.
- Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyetleri eşit olmamaktadır. Araştırmada kadın katılımcılar daha fazla yer almaktadır.

2. KURAMSAL AÇIKLAMALAR

Bu bölümde, araştırmanın değişkenleri olan yoga, travma, bilişsel duygu düzenleme ve psikolojik esneklik değişkenlerinin literatürde yer alan bilgileri bulunmaktadır.

2.1. Yoga

2.1.1. Yoga kavramı ve tanımı

Yoga, Sanskritçede "yuj" (yug) kökünden türetilmiştir ve "birleştirmek, kavuşmak, bütünlük" anlamlarına gelmektedir (Raub, 2002). Bu kapsamda yoga, zihin, beden ve ruh arasında uyum sağlamayı amaçlayan bir disiplin olarak tanımlanır ve bireyi içsel denge ve esenlik yolculuğunda desteklemektedir (Feuerstein, 2003; Chopra & Simon (2004)??). Saraswati (2001), yoganın bedenin zihinle, zihnin ise ruhla birleşmesini esas aldığını belirtmiştir. White (2009), yoga pratiğinin bireyin kendini tanıması, içsel farkındalık kazanması ve otantik kimliğini keşfetmesi için işlevsel bir araç olduğunu vurgulamaktadır. Kökleri antik Hint felsefesine dayanan ve 5000 yılı aşkın bir geçmişe sahip olan yoga, bireylerin kendine dair farkındalık kazanmalarını sağlayan en eski kişisel gelişim yöntemlerinden biri olarak görülmektedir (Feuerstein, 2003).

Iyengar (2016), düzenli yoga pratiğinin bireyin kendisiyle ilgili farkındalığını artırarak, olumlu ve olumsuz yönlerinin bilincine varmasını sağladığını belirtmektedir. Aynı zamanda yoga bireylerin yaş, cinsiyet, ırk ve dini inançlarından bağımsız olarak kendi potansiyellerini keşfetmelerine olanak tanımakta; bu süreçte kendine dair farkındalık geliştirme ve gerçek ihtiyaçları tanıma yoluyla bireyin içsel yolculuğuna rehberlik etmektedir (Farhi, 2011). Sharma ve Cooper (2017), bu sürecinin her birey için benzersiz bir yolculuk olduğunu kabul etmektedir. Ayrıca yoga, bedensel, zihinsel, duygusal ve ruhsal olgunlaşmayı teşvik ederek, bireyin iç huzuru ve duygusal dengeyi yakalamasına katkı sunduğu ifade edilmektedir (Garfinkel & Schumacher, 2000). Benzer şekilde, Patanjali'nin yoga tanımı da

beden, zihin ve ruhun bütüncül bir şekilde iyileşmesi ve bireyin kendini gerçekleştirme sürecine katkıda bulunmasıdır (Gokhale, 2020).

Geleneksel anlamının ötesinde, yoga aynı zamanda bireyin dikkatini şimdiki ana yoğunlaştırarak, yaşamındaki her anı anlamlı kılmayı öğretir. Bu sayede yogayı yaşam biçimi olarak benimseyen bireylerin alışılmış düşünce kalıplarından uzaklaştıkları belirtilmektedir (Desikachar, 1980). Bu yaklaşım, Gestalt yaklaşımının temel vurgularıyla uyum içinde olup bireyin duygusal sağlığını anın içinde olma deneyimini öne çıkaran barış ve dinginlik duyguları ile bütünleştirmektedir (Öner, 2015).

Engebretson'a (2002) göre, yoga fiziksel, ruhsal, psikolojik ve sosyal boyutlarda bir denge kurarak şifa bulmayı amaçlayan bir uygulama olarak değerlendirilmektedir. Sivananda (1963) ise yogayı, fiziksel olduğu kadar psikolojik olarak da bireyin gelişimini hedefleyen bir yöntem olarak tanımlamıştır. Sivananda (1963), yoga pratiği aracılığıyla bireylerin zihinsel süreçlerini gözlemlemeyi, zihinsel değişimlerin farkına varmayı ve zihinlerini kontrol altına almayı öğrendiğini belirtmiştir. Bu bağlamda Chopra ve Simon (2004), yoga pratiğinin yalnızca bedensel sağlığını desteklemekle kalmayıp aynı zamanda ruhsal ve zihinsel olgunlaşmasını teşvik ederek, duygusal stabiliteyi sağlamaya yönelik olumlu etkiler sağladığını ifade etmektedir.

Yoga, bireylerin sosyal ilişkilerinde, kişisel gelişimlerinde ve ruhsal sağlıklarında kalıcı bir iyileşme sağlamaya katkı sunmaktadır (Saraswati, 2001). Psikolojik açıdan yoga, stres, depresyon, uyku bozuklukları ve anksiyete gibi ruhsal durumların yönetiminde etkili bir araç olarak görülmektedir (Alkan & Özçoban, 2017). Batı'da gevşeme ve fiziksel rahatlama amacıyla kullanılırken Doğu'da beden-zihin bütünlüğünü ve spiritüel dengeyi korumayı hedefleyen bir yöntem olarak değerlendirilmektedir (De Michelis, 2005). Ayrıca, yoga, kişilere daha sağlıklı ve dengeli bir yaşam sürme olanağı sunarak, bireylerin sosyal ilişkilerinde ve ruhsal sağlıklarında kalıcı iyileşmeler sağlamaktadır (Yadav, 2015).

Yoga, modern toplumda her yaştan, cinsiyetten ve fiziksel durumdan bireylerin psikolojik sağlığını desteklemek amacıyla yaygın bir şekilde uygulanmaktadır (Kaley-Isley vd., 2010). Güler (2010), doğal afetler, pandemiler, ekonomik kaygılar ve toplumsal krizlerin bireylerin günlük yaşam stresini artırdığına

işaret etmekte; yoga ve benzeri gevşeme tekniklerinin, bu stresin yönetilmesine destek sağladığını belirtmektedir. Özellikle denetimli serbestlik çalışanlarının ikincil travmaya karşı güçlenmeleri ve duygusal denge kazanmaları için yoga, beden-zihin bağlantısı, nefes kontrolü, öz farkındalık ve bilinçli duygu yönetimi geliştirme aracı olarak önerilmektedir (Sönmez vd., 2007).

Bozuk postürlerin düzeltilmesi, kasların güçlenmesi, esnekliğin artması ve nefes alış-verişin düzenlenmesi gibi fiziksel faydalar, yoga pratiğinin sağladığı temel katkılardan bazılarıdır. Basit uygulamalarla bile yoga, fiziksel anlamda bireyi güçlendirmekte ve kişinin kendini daha enerjik hissetmesini sağlamaktadır (Sönmez vd., 2007). Bu pratiklerin yanı sıra, meditasyon ve nefes egzersizleri de bireyin zihinsel odaklanmasını artırmakta, endişe seviyesini azaltmakta ve yaşam kalitesini yükseltmektedir (Büssing, Ostermann, Lüdtke & Michalsen, 2012). Ayrıca uzun süre yoga yapan bireylerin daha enerjik hissettiği, başa çıkma becerilerinin geliştiği ve genel iyilik hallerinin arttığı ifade edilmektedir. Özellikle stresin öfkeye dönüştüğü durumlarda, yoga uygulamalarının bireylere çeşitli davranış kuralları, fiziksel ve nefes egzersizleri ve gevşeme çalışmaları ile destek sağladığı belirtilmiştir (Yogi Hari, 2005).

Yoga uygulamalarında asanalar (duruşlar), pranayama (nefes teknikleri) ve meditasyon gibi uygulamalar bulunmaktadır (Yogi Hari, 2005). Bu uygulamalar, bireyin kendi özünü daha derin bir şekilde anlamasını hedeflemektedir (Balasubramaniam, Telles & Doraiswamy, 2013). Asanalar, dengeyi artırmayı, kasları güçlendirmeyi ve esnekliği geliştirmeyi amaçlarken; pranayama, nefesin bilinçli kontrolüyle vücut farkındalığını arttırmakta; meditasyon ise algı ve kavrama gücünü arttırmakta ve zihinsel odaklanmayı sağlamaktadır (Atılğan vd., 2015). Fiziksel ve zihinsel egzersizlerin birleşimi, bireylerin içsel huzura ulaşmalarına, stresle başa çıkmalarına ve duygusal dengeyi korumalarına katkıda bulunmaktadır (Güven Ülger vd., 2007). Bireylerin yoga aracılığıyla fiziksel ve ruhsal esenliklerine katkıda bulunduğu, yaşam kalitesini artırdığı ve psikolojik sağlığını desteklediği geniş çaplı araştırmalarla desteklenmektedir (Büssing vd., 2012). Kirkwood, Rampes, Tuffrey, Richardson ve Pilkington (2005), yoga uygulamalarının zihni sakinleştirdiğini, farkındalık ve odaklanma süresini arttırdığını belirtmektedir. Ayrıca yoga uygulamaları bireylerin çevrelerindeki insanlara karşı

etik bir tutum benimsemelerini teşvik etmekte ve başkalarını gözetken davranışları desteklemektedir (Rao, 2014).

Literatürdeki diğer araştırmalar da yoga uygulamalarının fiziksel ve ruhsal sağlık üzerinde çeşitli olumlu etkiler sağladığını göstermektedir. Düzenli yoga pratiğinin bireylerin kas gücünü, esnekliğini, denge ve koordinasyon becerilerini geliştirdiği, sağlıklı bir zihin-beden uyumunu sağladığı ve klinik ortamlarda bireylerin zihinsel ve fiziksel sağlığına bütüncül bir yaklaşım sağladığı ifade edilmektedir (Büssing, Khalsa, Telles & Sherman, 2012). Bu pratikler sayesinde bireyler günlük hayatın stresinden arınarak daha sağlıklı, dengeli ve mutlu bir yaşam sürmektedir (Iyengar, 2016; Basavaraddi, 2015).

Yoga, bütüncül, dönüştürücü ve terapötik özelliklere sahip bir pratiktir ve kendini keşfetme ile hayatta anlam bulma sürecine dayanmaktadır (Worby, 2002). 20. yüzyılın başlarında terapötik bir müdahale yöntemi olarak kullanılmaya başladığı görülmektedir (Kaplan, 2022) Modern terapötik yaklaşımlar, yoga uygulamalarının stres yönetimi, kalp hastalıkları, astım ve depresyon gibi çeşitli sağlık sorunları üzerindeki iyileştirici etkilerini ortaya koymuştur (Büssing vd., 2012). Atılğan (2013) yoganın psikoterapötik bir müdahale yöntemi olarak kullanılmaya başlanmasıyla yoga uygulamalarını yapan bireylerin yapmayan bireylere göre daha dengeli ve sağlıklı olduklarını söylemektedir. Düzenli yoga uygulaması, bireylerin zihinsel ve bedensel düzeyde işlevsiz alışkanlıklarını fark etmelerine yardımcı olmakta ve bu alışkanlıkları daha işlevsel olanlarla değiştirmeleri için bir fırsat sunmaktadır (Worby, 2002). Taşpınar (2010), yoga uygulamalarının sinir sistemini güçlendirdiğini ve bireylerin dünyayı daha olumlu bir bakış açısıyla algılamalarına katkı sağladığını belirtmiştir.

Yoga, fizyolojik ve nörolojik etkileri sayesinde nörotransmitter seviyelerinde değişiklik yaratarak stresin azalmasına katkı sunmaktadır. Dopamin ve serotonin gibi hormonların salınımını düzenleyerek hem sağlıklı hem de sağlığı bozulmuş bireyler üzerinde olumlu etkiler sağlamaktadır. Özellikle kronik hastalıklar, uyku bozuklukları ve depresyon gibi durumlarda etkili bir rahatlama ve stres azaltma yöntemi olarak öne çıkmaktadır (Alkan ve Özçoban, 2017). Baysal (2015), yoganın, bireylerin çağa uyum sağlayarak gelişim göstermelerine, modern sorunlara karşı dayanma gücü elde etmelerine ve iş ile yaratıcılık alanlarında verimliliklerini artırmalarına katkı sağladığını vurgulamaktadır. Perry (2020) ise yoganın bireylere

yaşamın zorluklarına karşı esneklik ve direnç kazandırırken aynı zamanda güçlü bir temel oluşturarak, fiziksel ve psikolojik sağlığı destekleyen bir araç olduğunu öne sürmektedir.

Sonuç olarak, yoga; bireyin fiziksel, zihinsel ve ruhsal bütünlüğünü destekleyerek sağlıklı bir yaşam sürmesine katkı sağlayan çok yönlü bir disiplin olarak değerlendirilmektedir. Modern terapi süreçlerinde tamamlayıcı bir rol üstlenen yoga, stres yönetimi, anksiyete ve depresyon gibi ruhsal rahatsızlıkların tedavisinde önemli bir yardımcı terapötik yöntem olarak kabul edilmektedir (Yang, 2007).

2.1.2. Yoganın sekiz basamağı

Yoganın en büyük klasik metinlerinden olan Yoga Sutraları bilge Patanjali tarafından yazılmıştır (Lasetar, 1997). Yoganın basamaklarından bahseden Patanjali, Ashtanga Yoga (Ashta=sekiz anga=dal) adı verilen bu sekiz bölümde fiziksel ve ruhsal bedenlerdeki sekiz bilinç aşamasını veya farkındalık durumunu temsil ettiğini anlatmaktadır (Iyengar, 2016). Bu sekiz basamağın öğretilerine uyan bir kişi davranışlarında ahlaki ve etik bir davranış ile hareket etmektedir (Collins, 1998: 564).

Yoganın sekiz basamağı şunlardır;

1. Yama: Bireyi ahlaki kurallarla yaşamaya davet eder. Nezaketi, dürüstlüğü, çalmamayı ve kendi nefesine hakim olmayı öğretir.
2. Niyama: Sadeliği, saflığı, temizliği ve öz disiplini öğretir.
3. Asana: Fiziksel egzersizlerden oluşur, fiziksel bedenin ihtiyaçları keşfedilir.
4. Pranayama: Yoga içinde yapılan nefes teknikleridir.
5. Pratyahara: İçeriden dönme ile dış uyaranları ortadan kaldırma çalışılır ve duyuları kontrol etmeyi sağlar.
6. Dhrana: Dikkati süresiz bir şekilde tutmayı sağlayarak konsantre olmayı öğretir.
7. Dhyana: Meditasyon.

8. Samadhi: Aydınlanma basamağıdır. Meditasyonun son evresi olup, bireyin tam bir zihinsel denge durumuna ulaştığı, nihai mutluluğa eriştiği terimdir (Hayes ve Chase, 2010: 33).

Iyengar, bu sekiz basamağı bir ağacın bölümlerine benzetmektedir. Bu ağacın köklerinin yama, gövdesinin niyama, dallarının asana ve yapraklarının pranayama, özsuynun dhrana, çiçeğinin dhyana ve meyvesinin ise samadhi olduğunu ifade etmektedir. Iyengar, ağacın ancak bu bölümlerin hepsi bir arada bulunduğu bir bütün olabileceğini vurgulamaktadır (Iyengar, 2001).

2.1.3. Yoga uygulamaları

2.1.3.1. Asana

"Asana" kelimesi, Sanskritçede "kalmak, olmak, oturmak" anlamlarına gelmekte olup (Desikachar, 1995), Türkçede ise "duruş" veya "postür" anlamını taşımaktadır (Akdeniz, 2017). Patanjali tarafından asana, sabit ve rahat bir duruş olarak tanımlanmıştır (Saraswati & Hiti, 1996). Sabit bir duruş sağlayan asanaların, zihnin dengede kalmasına katkıda bulunduğu belirtilmektedir (Iyengar, 1995). Asanalar, zihin ve bedeni birleştirerek düzenli uygulandığında bireyin hem fiziksel hem zihinsel olarak sağlıklı, dengeli, esnek ve dinamik bir yapıya sahip olmasına yardımcı olduğu ifade edilmektedir (Saraswati & Hitti, 1996). Asanalar, pranayama (nefes egzersizleri) ile birlikte vücudun fiziksel, işlevsel, ruhsal ve zihinsel sağlığa yönelik bir eğitim sürecine katkı sunduğu belirtilmektedir (Alkan & Özçoban, 2017).

Asanalar sırasında dikkatin bedene, solunuma, kalp ritmine ve kaslara odaklanması, yoga duruşlarını diğer fiziksel egzersizlerden farklı kılmaktadır. Asanalar ile zihnin ve bedenin arındırıldığı, bedendeki tüm hücrelerin uyanmasının sağlandığı ifade edilmektedir (Altuntuğ & Ege, 2015). Asanalarda nefesin gözlemlenmesi önemli görülmektedir; çünkü nefes, bireyin duygusal durumunu yansıtmaktadır. Bir duruş sırasında acı hissediliyorsa veya kişi stresli ise nefes kontrolü zorlaşmaktadır. Asanalarda nefes ile hareket arasındaki uyumun sağlanması temel bir unsur olarak kabul edilmektedir. Normalde otomatik bir süreç olan nefes alma, hareketle birleştiğinde zihin bu birlikteliğe odaklanmakta ve böylece nefes bilinçli bir hale gelmektedir. Asanalar nefes ve hareket arasındaki ritmi bulmaya yardımcı olan temel bir yaklaşım olarak kabul edilmektedir (Desikachar, 1995).

Asanalarla hedeflenen esnekliğin, yaşamın getirdiği değişimlere uyum sağlayabilme esnekliğini ifade ettiği belirtilmektedir. Asanaların bilinçli farkındalıkla uygulanması, kişinin günlük hayatta da farkındalık ve esneklikle hareket etmesine katkı sağlamaktadır (Chopra & Simon, 2004). Asanaların, kan dolaşımı, kaslar, organlar, bezler, sindirim ve sinir sistemlerini çalıştırarak bedenin çeşitli işlevlerini desteklediği ifade edilmiştir (Iyengar, 1979). Bu nedenle, yorgunluğu, psikosomatik sorunları ve stres kaynaklı rahatsızlıkları azalttığı, ayrıca zihinsel eğitime katkı sağladığı belirtilmektedir (Saraswati, 2001). Bununla birlikte, bireyin bedeninde olup bitenlere ve nefeslerine karşı daha duyarlı olmasını sağladığı ve böylece beden, zihin ve ruh bağlantısını fark etme ve anlama sürecini desteklediği ifade edilmektedir. Böylece asanaların, bedenin duygusal ve gündelik stresle daha etkili başa çıkmasına yardımcı olduğu vurgulanmaktadır (Butler, 2006).

2.1.3.2. Pranayama

Pranayama, nefesin kontrollü ve bilinçli olarak uzatılmasını ifade etmektedir (Hutton, 2014). “Prana” nefes, yaşam enerjisi, “yama” ise kontrol, uzunluk anlamlarına gelmektedir (Akarsu, 2016). Bhavanani (2005), zihni en iyi şekilde düzenlemek ve kontrol edebilmenin pranayama uygulamalarıyla gerçekleşebileceğini söylemektedir. Ramacharaka (2010) pranayamanın, nefesi kontrol ederek bedendeki farkındalıklara odaklanan bir uygulama olduğunu belirtmektedir (Ramacharaka, 2010).

Yoga sırasında yapılan pranayamanın kişiye; psikolojik, ruhsal, fiziksel ve bedensel birçok fayda sunduğu ifade edilmektedir. Pranayama, vücudun sindirim sürecini kolaylaştırmakta, boşaltım sisteminin daha verimli çalışmasına yardımcı olmakta ve sinir sistemini rahatlatmayı sağlamaktadır (Rosen, 2002). Nefesin zihinle bağlantılı olduğu; zihnin sakinleşmesiyle nefesin düzenli hale geldiği, zihinsel karmaşanın ise nefesi düzensizleştirdiği belirtilmektedir (Chopra & Simon, 2004). Düzenli nefes çalışmaları, bilinçli farkındalıkla anda kalmayı desteklemektedir (Saraswati & Hiti, 1996). Pranayama uygulamaları, doğru nefes alıp vermeyi öğretmektedir, bu nefes kontrolünü sağlayan bireylerin ise daha fazla odaklanma gücü elde ettikleri gözlemlenmiştir (Sivananda, 2000).

2.1.3.3. Yoga Nidra

Yoga nidra, bilinçli uyku yogası anlamına gelmekte olup (Duyan, 2007), uygulayıcısının zihinsel sakinlik kazanarak stres ve strese bağlı rahatsızlıkları önlemesine yardımcı olmaktadır (Kumar, 2008). Yoga nidranın, fiziksel, zihinsel, duygusal ve ruhsal rahatlama sağladığı, derin bir farkındalık durumu yaratarak zihnin disipline edilmesine katkı sunduğu ve bireyin zihinsel işleyişini keşfetmesini sağladığı ifade edilmektedir (Saraswati & Hiti, 1984). Bilinen uykudan farklı olarak "yogik uyku" şeklinde tanımlanan yoga nidra, uyku ile uyanıklık arasında bir bilinç düzeyinde, bireyin fiziksel ve zihinsel süreçlerini gözlemlemesine olanak tanımaktadır (Lusk, 2015).

Bu meditatif süreç, bedenin gevşediği, zihnin düşüncelerden arındığı ve bilinçli farkındalığın arttığı bir rahatlama hali olarak, stres, uykusuzluk, kaygı, korku, travma ve depresyonla başa çıkmada kullanılmaktadır (Miller, 2010). Yoga nidra esnasında uygulayıcı, sırt üstü yatarak farkındalık içinde kalarak derin bir gevşeme durumuna geçmektedir. Bu durum, bireyin günlük yaşamda gözden kaçan sorunları ve çözüm yollarını daha net görmesine olanak tanımaktadır (Miller, 2010). Yoga uygulamalarının sonunda yer alan bu pratiğin, bir saatlik seansının dört saatlik uyku kadar etkili olduğu belirtilmektedir (Saraswati, 2001).

2.1.3.4. Meditasyon

Meditasyon, bireyin bilinçli bir şekilde odağını ve farkındalığını belirli bir kavram, ses, durum, deneyim veya nesneye yönlendirdiği ve bunu süreklilik haline getirdiği uygulamalar olarak bilinmektedir (Torgutalp, 2018). Bu uygulama; bireyin dikkatini toplamasını, öz-farkındalık kazanmasını ve içsel huzura ulaşmasını sağlamak amacıyla nefes kontrol tekniklerini, düşünceleri gözlemlemeyi ve mantra tekrarlamayı içermektedir (Canter, 2003). Meditasyonun tüm türlerinde ortak nokta, dikkatin dış dünyadan ve dışsal düşüncelerden geçici olarak geri çekilmesidir (Servan-Schreiber, 2008; Sampaio vd., 2016).

Meditasyon, bireyin odağını değiştirerek daha sakin ve kontrollü bir zihin haline ulaşmasını sağlamaktadır (Najemy, 1991). Meditasyon pratiği, uygulayıcının düşüncelerini dışarıdan gözlemlemesine olanak tanımakta, böylece kişi kendi duyguları ve zihinsel süreçlerine dair içgörü kazanmaktadır. Bu sayede de negatif duygular ve düşünceler, meditasyon deneyiminin sıklığına bağlı olarak daha kontrol

edilebilir hale gelmektedir (Sturgess, 2014). Düzenli meditasyon pratiği, iyi hissetme halini desteklerken kandaki melatonin seviyesini artırmaktadır. Jayanti (2009), düzenli meditasyon yapan kişilerin stresten arınarak kendi içsel benliklerini keşfettiklerini ifade etmektedir.

Meditasyon esnasında dik bir postürde oturulması, bireyin uygulama sırasında bilinçli kalmasına yardımcı olmaktadır (Manaf, 2013). Meditasyon aynı zamanda, fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duygusal bir iyileşme süreci olarak görülmektedir (Jayanti, 2009). Meditasyon sonrasında bireylerde kas gevşemesi, canlılık ve hafifleme hissi oluşmakta ve bu olumlu duygular, kişilerarası ilişkilerde de pozitif etkiler ortaya çıkarmaktadır. Birey üzerindeki baskı ve gerginlik azalmakta, sevgi ve şefkat duyguları güçlenerek bireyin hayatında daha olumlu bir etki yaratmaktadır (Hewitt, 1994).

Meditasyonun, uyku ve psiko-fiziksel sistemdeki genel yorgunluğu azaltmaya yardımcı olduğu ifade edilmektedir (Krishnananda). Meditasyonun anksiyete ve depresyon semptomları üzerinde de olumlu etkileri olduğu gözlenmiştir, bu gibi durumlarda etkili bir uygulama olduğu öne sürülmektedir (Torgutalp, 2018). Aynı zamanda meditasyon, geleneksel tıbbi tedavileri destekleyen bir alternatif tedavi yöntemi olarak değerlendirilmektedir (Sampaio, Lima & Ladeia, 2016). Sağlık alanında meditasyonun zihinsel düşünceleri serbest bırakmayı sağlayarak kasların ve zihnin gevşemesine katkı sunduğu tespit edilmiştir (Cardoso vd., 2004). Meditasyon, son yıllarda bir zihin-beden terapisi olarak değerlendirilmektedir ve insan algısı ile bilişi üzerinde de olumlu etkiler sağladığı ifade edilmektedir (Hussain ve Bhushan, 2010).

2.1.4. Yoganın psikolojiye etkileri

Yoga, "fizyoterapi, psikoterapi ve manevi terapi" birleşimi olarak tanımlanan bir iyileşme yöntemidir (Iyengar, 2021). Yogik yaklaşımda, zihinsel ve fiziksel rahatsızlıkların bedenin doğal işleyişini bozduğu düşünülmekte ve yoga uygulamaları, doğru duruşlar, nefes teknikleri, meditasyon ve derin gevşeme gibi yöntemlerle zihni ve bedeni tekrar doğal dengesine kavuşturmayı amaçlamaktadır (Iyengar, 2021; Sivananda Yoga Vedanta Centre, 2021). 20. yüzyıldan itibaren destekleyici bir terapötik müdahale olarak uygulanan yoganın psiko-fizyolojik faydalarından yararlanılmaktadır. Pranayama ve meditasyon gibi yoga uygulamaları

sayesinde birey, sakinleşerek zihinsel farkındalık kazanmakta ve bu farkındalık aracılığıyla kaygıyı azaltmaya odaklanmaktadır (Büssing vd., 2012). Yoga, stres seviyesini düşürmenin yanı sıra esneklik, güç ve dengeyi artırmakta; kalp sağlığını desteklemekte, kas ve kemikleri güçlendirmekte, bağışıklık sistemini korumakta ve ruhsal iyilik halini artırmaktadır (McCall, 2007). Asanalar, fiziksel esneklik ve gücü artırırken; nefes ve meditasyon teknikleri zihni sakinleştirip odaklanmayı kolaylaştırarak kaygıyı azaltmakta ve bireyin yaşam kalitesini yükseltmektedir (Büssing vd., 2012; Kirkwood vd., 2005). Ayrıca yoga, önleyici ve farmakolojik tedavilere destekleyici olarak da kullanılmaktadır (Taneja, 2014). Yoga, yeme bozuklukları (Carei vd., 2010), şizofreni (Vancampfort vd., 2012), dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (Abadi vd., 2008), uykusuzluk (Khalsa, 2004) ve travma sonrası stres bozukluğu (West ve Liang, 2016) gibi ruh sağlığı problemlerinde de etkili bir yöntem olarak değerlendirilmektedir.

Yoga ve psikoloji alanında, yoganın stresi azaltma üzerindeki etkisi en çok araştırılan konulardan biridir. Yoga uygulamalarının sağladığı bütüncül sağlıklı yaşam sayesinde, bireylerin stresle daha iyi başa çıkabildikleri gözlemlenmiştir (Bhavanani, 2014). Yoga, sempatik sinir sistemi aktivasyonu ile artan adrenal salgısını ve kaslardaki gerginliği azaltarak bedeni parasempatik sistem yoluyla yeniden dengeye getirmekte ve stres seviyesini düşürmektedir (Gökçe, 2004). Yoga uygulamaları, nörotransmitter seviyelerini değiştirmekte, kortizol gibi stres hormonlarını azaltmakta ve sinir sistemini rahatlatmaktadır; böylece bireyin kendi iyileşme sürecine dahil olmasına katkı sağlamaktadır (McCall, 2007). Holzel ve arkadaşları (2010) düşük seviyedeki stresin daha düşük amigdala hacmi ile ilişkili olduğunu söylemektedir. Yapılan araştırmalarda yoga uygulamalarının önemli ölçüde amigdala hacmini azalttığı bulunmuştur (Gotink vd., 2018). Buna ek olarak stres esnasında hipofiz bezi ve hipotalamusta salgılanan endokrin, otonom sinir sisteminde bir dengesizlik meydana getirmektedir. Atılman ve arkadaşlarının (2015) yaptığı bir araştırmada, yoga uygulamalarının bu dengesizliğin düzene soktuğu, böylelikle stresle baş edilebilmesinde yardımcı olduğunu savunmaktadır. Yoga, fizyolojik ve psikolojik stres yanıtı olan kortizol, epinefrin ve norepinefrin salgısını azaltarak “savaş ya da kaç” tepkisini dengeleyerek stresle mücadele etmektedir (Sterling, 2004). Tolahunase ve arkadaşları (2018) araştırmalarında, yoga ve meditasyon temelli uygulamaların kortizol seviyelerini azalttığını, sirtuin 1 ve

telomeraz aktivitesini artırarak stresle bağlantılı DNA hasarını azalttığını ve depresyon şiddetini düşürdüğünü gözlemlemiştir. West ve arkadaşlarının (2004) araştırmasında ise, yoga yapan bireylerin ruhsal durumlarındaki olumlu değişimlerin kortizol seviyelerindeki düşüşle ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Innes ve arkadaşları (2005), yoganın vagal stimülasyon yoluyla parasempatik sinir sistemini aktive ettiği ve bu şekilde stresi azalttığını düşünmektedir.

Güney Avustralya'da yapılan bir çalışmada, hafif ve orta düzeyde strese sahip bireylerde 16 haftalık yoga pratiği sonrasında stres, kaygı ve genel sağlık durumunda önemli iyileşmeler görülmüştür (Smith vd., 2007). Amerika'da sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada, iki aylık yoga programının ardından stres seviyelerinde azalma, iş tatmininde ise artış tespit edilmiştir (Duyan, 2007). Harvard Tıp Fakültesi'nin araştırmasında, yoga yapmanın anksiyete ve depresyon belirtilerini azaltmaya yardımcı olabileceği sonucuna ulaşılmıştır (Glied, 2012; akt., Ekiz, 2023). Ayrıca yoga uygulamalarının uyku problemleri ve kaygı gibi psikolojik durumları doğrudan azaltmasa da bireylerin bu durumlarla başa çıkmalarına katkıda bulunduğu belirtilmiştir (Saoja, 2016). Yoga ve gevşeme egzersizlerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada, yoga yapan bireylerin gevşeme egzersizleri yapanlara kıyasla stres, kaygı ve kan basıncını daha etkili bir şekilde azaldığı ve yaşam kalitesinin arttığı gözlemlenmiştir (Smith vd., 2007). Wang ve Szabo'nun (2020) araştırmasına göre de, yoga uygulamalarının sağlıklı bireylerde stresi azaltmada olumlu etkiler yarattığı gözlemlenmiştir.

Yapılan bir çalışmada, yoganın ruh sağlığı üzerinde olumlu etkileri olduğu ve anksiyete ile depresyon düzeylerini düşürdüğü, yoganın duygu düzenleme ile ilişkili GABA aktivasyonunu artırmasından kaynaklandığı belirtilmiştir (Streeter vd., 2010). Yoga duruşlarının beyindeki GABA aktivasyonunu artırarak kaygı ve depresyon belirtilerini azalttığı düşünülmektedir (Güvenkaya, 2019). Guillain-Barré sendromu olan hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada, konvansiyonel rehabilitasyona ek olarak uygulanan yoganın ağrı, anksiyete, depresyon oranlarını azaltarak uyku kalitesini artırdığı ve genel fonksiyonel durumu iyileştirdiği bulgulanmıştır (Sendhilkumar vd., 2013). Majör depresif tanısı olan kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada, yoga uygulamasının depresyon belirtilerini azalttığı ve bireylerin olumsuz düşünce kalıplarını değiştirdiği gözlenmiş ve alternatif bir tedavi yöntemi olarak önerilmiştir (Vollbehr vd., 2020). Depresyon belirtilerine sahip genç yetişkinlerle yapılan bir

çalışmada ise, yoga uygulamalarına katılan bireylerin yoga uygulamalarına katılmayanlara göre depresyon semptomlarında azalma olduğu bildirilmiştir (Woolery vd., 2004). Major depresyon tanısı almış 17 hasta üzerinde yapılan bir çalışmada, yoganın hem kısa süreli faydaları (ders süresince) hem de uzun vadeli etkileri olduğu belirlenmiştir (Shapiro vd., 2007).

Yoganın psikolojik sağlık üzerindeki ve psikiyatrik hastalıkların tedavilerdeki etkilerini araştıran bir meta-analizde ise, yoga uygulamalarının iyi oluşu artırdığı, baş etme becerilerini geliştirdiği ve duyguları ifade etme açısından kolaylık sağladığı belirtilmiştir (Capon vd., 2019). Hendriks ve arkadaşlarının (2017) araştırmasında, psikiyatrik sorunları olmayan yetişkinler arasında yoganın pozitif ruh sağlığı üzerindeki etkileri incelenmiş ve yoga uygulamalarının bu bireylerin pozitif ruh sağlığında artışa katkıda bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Son zamanlarda yoga, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), anksiyete ve depresyon gibi rahatsızlıkların tedavisinde destekleyici bir alternatif olarak kabul görmekte ve yaygın şekilde kullanılmaktadır (Capon vd., 2019). Yoganın travma üzerinde iyileştirici etkilerini inceleyen bir çalışmada, uzun süreli, çok boyutlu travma sahibi olan katılımcılarda TSSB semptomlarında belirgin bir düşüş, kendine zarar verme davranışında azalma ve dissosiyatif ile depresif semptomlarda kontrol grubuna göre daha fazla azalma gözlemlenmiştir (Rhodes vd., 2015). Pennsylvania Üniversitesi'nin araştırmasında ise, yoga uygulamalarının gazilerde TSSB semptomlarını azalttığı bulunmuştur (Zou vd., 2018). Telles ve arkadaşları (2012), TSSB için yoga üzerine yapılan mevcut çalışmaları incelemiş ve uzun vadeli, titizlikle yürütülen araştırmalara ihtiyaç duyulmakla birlikte, yoganın TSSB tedavisinde önemli bir rolü olabileceğini bildirmişlerdir.

Lin ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan bir başka araştırmada, yoganın kanserli hastalarda psikolojik sağlığı, yaşam kalitesini ve fiziksel sağlığı iyileştirme konusunda faydalı olabileceği belirtilmiştir. Yoga uygulamalarının süresinin ise kaygı düzeyini azaltmada ve bilinçli farkındalık kazandırmada etkili olduğu gözlemlenmiştir (Boni vd., 2018).

Yoganın duygu durumu üzerinde olumlu etkiler yarattığı da bazı çalışmalarda gösterilmiştir (Berger vd., 1992). Yoga sayesinde sağlıklı beden sağlıklı hale gelirken, karışık bir zihin dinginleşmekte ve telaşlı duygular huzura erişmektedir

(Akdeniz, 2017). Yoganın, bireyin kendine olan duyarlılığını artırarak duygusal sıkışmaları beden üzerinden ifade etmesini sağladığı ve bireyi geçmiş ve gelecek düşüncelerinden arındırarak “şimdi ve burada” farkındalık alanına taşıdığı, böylece denge ve netlik kazandırdığı düşünülmektedir (Öner, 2015). Yoga egzersizlerinin strese bağlı duygu durum üzerindeki etkilerini inceleyen bir araştırmada, haftada iki kez yoga yapan grubun depresyon oranlarında azalma; denge ve esneklik skorlarında ise anlamlı artış kaydedilmiştir (Gatchel, 2001). Michalsen ve arkadaşları (2005) tarafından kendini duygusal sıkıntı içinde tanımlayan üç aylık yoga programına dahil edilen kadınlar ile yapılan çalışmada, program sonunda duygusal sıkıntılarında azalma gözlemlenmiştir. Hartfiel ve arkadaşlarının (2010) üniversite çalışanları üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada ise kısa süreli bir yoga programının, işyerinde duygusal iyi oluş ve strese karşı dayanıklılığı artırmada etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Anaokulu çağındaki çocuklarla yapılan deneysel bir çalışmada ise, çocukların esneklik, müdahale kontrolü, işleyen bellek ve motor becerileri ölçülmüş ve velilerin değerlendirmelerine başvurulmuştur. Sonuçlara göre, yoga yapan çocukların işleyen bellek görevlerinde daha yüksek performans sergiledikleri, ayrıca ailelerin değerlendirmelerine göre yoga yapan çocukların olumlu duygulanım düzeylerinin kontrol grubuna kıyasla daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Yıldırım, 2019).

Yoganın kronik uyku bozukluklarının tedavisinde, uyku verimliliğini ve süresini artırmada etkili olduğu da gözlemlenmiştir (Khalsa, 2004). Illinois Üniversitesi tarafından yapılan bir araştırmada, yoga uygulamalarının yaşlı yetişkinlerde bilişsel işlevi ve hafızayı geliştirdiği bulunmuştur (Glien, 2012., akt. Ekiz, 2023). Hong Kong Üniversitesi'nde gerçekleştirilen bir diğer araştırma ise yoganın uyku kalitesini artırdığı ve uykusuzluk semptomlarını azalttığı sonucuna ulaşılmıştır (Lau, Yu, Woo, 2015).

Yoga pratiğinin, yaşam kalitesini iyileştirmede ve bazı psikiyatrik ile psikosomatik bozuklukların tedavisinde destekleyici bir unsur olduğu literatürde vurgulanmaktadır (Malathi vd., 2000). Yoga, kas gerginliğini azaltarak somatik yakınmalarda olumlu etkiler sağlamakta, bedensel ağrıların giderilmesine yardımcı olmaktadır (Woodyard, 2011). Yoga, strese neden olan hormonları düzenleyerek stresi azalttığı için migren tedavisinde destekleyici bir yöntem olarak öne çıkmaktadır (Sarkar vd., 2014). Yoga vücudun esnekliğini artırarak, özellikle bel ve

omuz bölgesindeki rahatlama ile psikosomatik rahatsızlıklardan biri olan irritabl bağırsak sendromunun tedavisinde de etkili olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca yoga, kronik bel ağrılarında spinal esnekliği artırarak yaşam kalitesini iyileştirmekte ve bağırsaklarda enerji dolaşımını destekleyerek irritabl bağırsak sendromu semptomlarını hafifletmektedir (Kavuri vd., 2015).

Türkçe literatürde yoga ve psikoloji ilişkisini ele alan çalışmalar sınırlıyken, yoga ve stres arasındaki bağlantıyı inceleyen çalışmaların daha yaygın olduğu görülmektedir. Türkiye’de yapılan bir çalışmada, düzenli yoga yapan bireylerde yoga yapmayanlara kıyasla yaşam memnuniyetinin daha yüksek, stres seviyelerinin ise daha düşük olduğu gözlemlenmiştir (Güvenkaya, 2019). İş tatmini ve yaşam doyumunu artırmaya yönelik yapılan bir çalışmada ise, 12 haftalık yoga programı sonunda deney grubu katılımcılarının stres seviyelerinde düşüş, iş ve yaşam tatminlerinde ise artış gözlemlenirken, kontrol grubunda herhangi bir değişiklik görülmemiştir (Duyan, 2007). Aydoğdu (2019), yoga yapan ve yapmayan bireylerin öz şefkat ve şema düzeyleri karşılaştırılmış ve yoganın öz şefkat düzeyini olumlu yönde yordadığı ve şema düzeylerinin alt boyutlarında olumlu bir etki gösterdiği bulunmuştur. Cuğ ve Kocak’ın (2007) yaptığı bir çalışmada, haftada bir yoga seansı alan bireylerin, altı hafta boyunca gözlemlenen bulgularına göre, kardiyovasküler sistemde belirgin bir değişiklik elde edilemezken, kaygı ve depresyon düzeylerinde azalma, kendine güven ve iyi oluş hali üzerinde olumlu etkiler gözlemlenmiştir. Öner (2015) tarafından ülkemizde yapılan bir çalışmada, yoganın kadın sporcular ve iş kadınlarının duygularının ifadelerinde ve psikolojik iyi oluş düzeylerinde anlamlı artışlar olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca, yoganın cinsel işlevleri, beden algısını ve yaşam kalitesini etkileyip etkilemediğini inceleyen bir çalışmada, yoga yapan bireylerin cinsel işlev, yaşam kalitesi ve beden algısının yoga yapmayan bireylere göre daha olumlu düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bunlara ek olarak yoga yapma süresi ile beden algısı arasında da anlamlı bir ilişki bulunmuş ve 12 ay ve daha uzun süredir yoga yapan bireylerin beden algılarının daha olumlu olduğu görülmüştür (Akdeniz, 2017).

Çeşitli araştırmalar yoga temelli müdahalelerin özellikle gençlerde yeme bozukluğu semptomlarını azalttığını (Carei, Fyfe-Johnson, Breuner & Brown, 2010), dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunu (Jensen & Kenny, 2004), antisosyal

davranışları (Kannappan & Lakshmi, 2008) ve duygusal kaçınma ile ilişkili gastrointestinal sorunları (Kuttner vd., 2006) azalttığını göstermiştir.

2.2. Travma

2.2.1. Travma tanımı

Travma, bireyin beden bütünlüğüne ve psikolojik sağlığına zarar veren, ölüm riski oluşturan ya da başa çıkma mekanizmalarının yetersiz kaldığı olaylar sonrasında yaşanan bir durum olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). Türk Dil Kurumu (2023), travmayı ruhsal bir sarsıntı olarak ifade etmektedir. DSM-5 ise travmayı "ölüm, ciddi yaralanma veya cinsel şiddet ile ilişkili durumların doğrudan deneyimlenmesi, bu olaylara tanıklık edilmesi, aile üyelerinin veya yakın arkadaşların yaşadığı travmatik olaylara maruz kalınması ya da bu olayların tekrar tekrar aşırı şekilde deneyimlenmesi" şeklinde tanımlamaktadır (APA, 2013). Saakvitne ve arkadaşlarına (1998) göre travma, gündelik hayat içerisinde yüksek stres düzeyi taşıyan olayları ifade ederken, Fischer ve Riedesser (1999) travmayı bireyin baş etme mekanizmaları ile olayın tehdit edici unsurları arasındaki uyumsuzluk olarak açıklamaktadır. Budak (2005) ise travmayı, bireyin kişiliği ve ruhsal bütünlüğü açısından olağan dışı ve felaket düzeyindeki bir olayın kalıcı etkisiyle ortaya çıkan rahatsızlık veya bozukluk olarak tanımlamaktadır. Ayrıca Budak'a göre (2005) travma, bedensel ve ruhsal yaralanma etkileri bırakan psikolojik bir durumdur. Levine ve Kline (2014) ise travma kavramının sadece tecavüz, taciz ve şiddet gibi olayları değil, bireylerin algılama biçimlerine ve başa çıkma becerilerine göre değişen, travmatik etki yaratan kişisel olayları da kapsadığını ifade etmektedir.

Travmatik olaylar, bireyde davranışsal, psikolojik ve duygusal sorunlara yol açabilir ve geleceğe dair umutsuzluk, çaresizlik gibi hisler oluşturabilir (Uğuroğlu & Erdem, 2019). Türksoy (2003)'e göre de travmatik olaylar bireyin anlamlandırma, bağlantı kurma ve denetleme gibi baş etme becerilerini bozmaktadır (Türksoy, 2003). Travmalar genellikle beklenmedik ve şok edici bir şekilde ortaya çıkarak bireyin psikolojisini derinden etkileyebilmektedir. Tecavüz, rehin alma, şiddet, çocuk kaybı, doğal afetler nedeniyle evini kaybetme gibi bireysel olarak yaşanan yıkıcı olaylar travmatik etkilere neden olabileceği gibi, bu olaylara tanıklık etmek de benzer etkiler yaratabilmektedir (Uğuroğlu & Erdem, 2019).

Travmatik olayın türünden ziyade, bireyin yaşamında oluşturduğu denge kaybı, kontrol mekanizmalarının bozulması, güven duygusunun zedelenmesi ve ilişkisel bağların zarar görmesi, travmanın etkisini belirleyen temel unsurlardır. Bu olaylar, bireyin fiziksel veya sosyal açıdan yıkıcı kayıplar yaşamasına yol açabilmektedir (Ruppert, 2011). Travma, bireyin fiziksel ve ruhsal bütünlüğünde ciddi zararlar oluşturan deneyimleri kapsamaktadır (Öztürk & Uluşahin, 2011). Her bireyin kişisel özellikleri farklı olduğu için travmaya karşı verilen psikolojik, duygusal ve davranışsal tepkiler de farklılık gösterebilmektedir. Bazı bireyler Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) belirtileri gösterebilirken, bazıları semptomlardan bağımsız dirençli tepkiler verebilmekte, bazıları ise hiçbir belirti göstermeyebilmektedir. Travmanın birey üzerindeki etkisi; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, kişilik özellikleri, gelişim süreci, travmanın niteliği ve şiddeti, sosyal destek düzeyi ve olayın birey tarafından nasıl yorumlandığı gibi birçok faktörle ilişkilidir (Yehuda, McFarlane & Shalev, 1998). Travmaya maruz kalan bireylerin, yaşadığı durumun stresine karşı dayanıklılıklarının azalması ve stresle başa çıkma mekanizmalarının yetersiz kalması, ruhsal sorunların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Karancı vd., 2009). Travma sonrası bireyler, hayattan zevk alamama, umutsuzluk, güvensizlik hissi, sürekli tehlike altında olduklarını düşünme ve olumsuz düşüncelerle mücadele etme gibi deneyimler yaşayabilmektedirler (Wortman, 2004).

Psikolojik travma, bireyi çaresizliği, yetersizliği ve güçsüzlüğü ile yalnız bırakmaktadır (Önder & Tural, 2004). Erikson (1964), psikolojik travmanın insanları diğerleriyle olan bağlarının kopması ve zayıflaması sonucu ortaya çıktığını düşünmektedir. Bu nedenle, ona göre bu bireylerin tedavisi yalnızca diğerleriyle yeniden bağ kurarak mümkün olmaktadır. Başkalarıyla bağlantı kurma sürecinde, kişi travmanın yol açtığı güven, yeterlilik, inisiyatif geliştirme, otonomi, yakınlık ve kimlik gibi bozulmuş psikolojik becerilerini yeniden geliştirme fırsatı bulmaktadır (Erikson, 1964).

Sigmund Freud (1955), *Haz İlkesinin Ötesinde* adlı eserinde, fiziksel yaralanmaya benzettiği "psişik yaralanma" kavramını tanımlayan ve ilk kez ortaya koyan isim olmaktadır. Bu çalışmasında, travma sonrası ortaya çıkan ruhsal durumu, bireyin psikolojik bütünlüğünü koruyan zarın yırtılması şeklinde betimlemiştir. Daha sonraki çalışması *Ketlenme, Belirti ve Kaygı* (1926) adlı eserinde ise travmatik bir

durumu, içsel ve dışsal gerçeklik ile ölüm içgüdüsünün birleşimi olarak daha ayrıntılı bir şekilde ele almıştır. Dışsal tehdit deneyimi, tehdit algısının büyüklüğü, bireyin kendini koruyamaması ya da başkaları tarafından yeterince korunamaması gibi unsurları içermekte ve bireyin kontrolü dışında gerçekleşen ve önlenemeyen travmatik anlarda yoğun bir fiziksel çaresizlik hissini ifade etmektedir. İçsel tehdit deneyimi ise bireyin duygusal ve fizyolojik tepkilerini tolere edememesi ile felakete maruz kalma (katastrofobik) hissini kapsamaktadır. Bu tür tehditlerin kişisel olarak değerlendirilmesi hem içsel hem de dışsal tehdit deneyimlerinin birey tarafından nasıl algılandığını ve travmatik durumlara verilen yanıtların nasıl yönetileceğini belirlemektedir (Osofsky, 2003).

DSM ve Travma Tanımının Gelişimi

Travmanın tanımı, DSM'nin (Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı) ilk yayınlandığı 1952 yılından itibaren önemli değişikliklere uğramıştır. DSM-I'de travma tanımı, savaş sonrası dönemin etkisiyle askeri yaklaşımlar çerçevesinde ele alınmıştır. Bu bağlamda, travmatik olayın savaş sırasında gerçekleşip gerçekleşmediği ve bireyin ciddi bir patlama ya da afet deneyimi yaşaması temel unsurlar arasında yer almıştır. Ancak tanımın yüzeysel olduğu, savaş ve sivil afetlere vurgu yaptığı, cinsel saldırı ve kişilerarası şiddet gibi durumlara yer verilmediği görülmektedir (APA, 1952). DSM-II'de ise ayrı bir travma kategorisi bulunmadığından travmatik olay kavramı tanımlanmamıştır (APA, 1968).

DSM-III ile birlikte travma kavramı ilk kez tanımlanmış ve travmatik olaylar, bireyin normal yaşantısının ötesinde kalan, baskı ve stres yaratan durumlar olarak değerlendirilmiştir. DSM-IV ise travma tanımını daha kapsamlı bir şekilde ele almış ve iki ana ölçüt getirmiştir: Birincisi, bireyin gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ciddi bir yaralanma veya fiziksel bütünlüğüne yönelik bir tehdit yaşaması ya da böyle bir olaya tanık olması gerektiğidir. İkincisi ise bireyin bu olaylara karşı yoğun korku, çaresizlik veya dehşet hissetmesi gerekliliğidir. Bu tanım, öznel tepkilere odaklanarak bireyin olay karşısındaki algısına vurgu yapmıştır (APA, 1980).

DSM-5'te travma tanımı önemli değişiklikler ve detaylandırmalar içermektedir. Önceki sürümlerin aksine, bireyin öznel tepkileri (örneğin, korku, çaresizlik) travmanın bir şartı olarak belirtilmemiştir. Bunun yerine, travmatik olaylara maruz kalmanın farklı yolları ayrıntılı bir şekilde ele alınmış ve dolaylı

travmatizasyon kavramı da tanıma dahil edilmiştir (Şar, 2011). Örneğin, televizyon veya diğer iletişim araçları üzerinden üzücü olaylara tanık olmak, travmatik bir deneyim olarak kabul edilmiştir (APA, 2013). Ayrıca DSM-4'teki "kendinin ve başkalarının fiziksel bütünlüğü" ifadesi yerine, cinsel şiddet ve fiziksel şiddet içermeyen cinsel istismarın da potansiyel travma olarak kabul edildiği daha net bir tanımlama yapılmıştır (Şar, 2011).

DSM-5'teki travma tanımı, fiziksel yaralanma veya ölüm tehlikesi içermeyen, ancak duygusal istismar, kayıplar, küçük düşürülme ya da cinsel zorlamalar gibi bireysel olarak travmatik olabilecek durumları kapsam dışında bırakması nedeniyle eleştirilmiştir. Briere ve Scott'a (2016) göre, bir olayın travma olarak nitelendirilmesi, bireyin içsel ve dışsal kaynaklarının yetersiz kalmasıyla baş edememesi ve uzun vadede psikolojik semptomların ortaya çıkması ile ilişkilidir. Bu bağlamda, travmatik olayın bireysel deneyim ve algıya bağlı olarak değerlendirilmesi gerektiği savunulmuştur.

DSM'nin farklı baskılarıyla birlikte travma tanımındaki bu değişiklikler, travmatik olayların birey üzerindeki etkilerini daha kapsamlı ve ayrıntılı bir şekilde ele almayı amaçlamış, aynı zamanda eleştirilerle birlikte bu tanımın gelişmeye devam ettiğini göstermiştir.

2.2.2. Travmatik yaşantı

Travmatik yaşantılar, ani ve beklenmedik bir şekilde ortaya çıkan, bireyin fiziksel bütünlüğünü, ruhsal sağlığını tehdit eden olaylar olarak tanımlanmaktadır (APA, 2020). Travmatik yaşantılar, doğal yollarla meydana gelen ve insan eliyle oluşturulan olmak üzere iki ana grupta sınıflandırılmaktadır. Doğal yollarla meydana gelen travmalar; deprem, sel, kuraklık, heyelan, kasırga, yangın ve salgın hastalıklar gibi doğal afetleri kapsamaktadır. İnsan eliyle oluşturulan travmalar ise iki şekilde karşımıza çıkmaktadır. Birincisi, kasıtlı olarak gerçekleştirilen fiziksel, duygusal ve cinsel istismar, ihmal, aile içi şiddet, taciz, tecavüz, saldırı, işkence, soykırım ve savaş gibi eylemleri içermektedir. İkincisi ise iş, ev veya ulaşım kazaları gibi kazara gerçekleşen olayları ve bu tür durumlara tanıklık edilen dolaylı etkileri kapsamaktadır (Briere & Scott, 2016). Doğal afetlerin yanı sıra insan eliyle gerçekleştirilen travmaların bireylerde daha uzun süreli ve şiddetli ruhsal etkiler yarattığı belirtilmektedir (Watson ve ark., 1993).

Zara (2011), kişileri davranışsal, fiziksel ve duygusal olarak etkileyen, olağan yaşam standartlarının dışında yer alan her türlü olayı travma yaşantısı olarak değerlendirmektedir. Bu tür olaylar bireyin yaşamını ve dünya görüşünü tehdit ederek, başa çıkmayı zorlaştıran durumlar yaratmaktadır (Zara, 2011). Travmatik olayın şok edici doğası, bireyde çaresizlik, korku ve umutsuzluk gibi duyguların gelişmesine neden olmaktadır (APA, 2000). Travmatik yaşantılar, bireyin olayları anlamlandırmasını ve başa çıkma stratejilerini kullanmasını engelleyerek, bireyin işlevselliğinde ciddi kayıplara yol açabilmektedir (Işıklı, 2006). Travmaya bağlı oluşan bu etkiler, yalnızca bireysel değil, aynı zamanda toplumsal düzeyde bağlanma ve anlam sistemlerini de etkileyerek bireyin güvenlik algısını zedelemektedir (Herman, 2007). Bunlara ek olarak, travmatik olaylar bireyin kendisiyle olan içsel bağlantısını zayıflattığından travma yaşayan bireyler, başkalarıyla sağlıklı ilişkiler kurmakta da zorlanabilmektedirler (Brisch & Hellbrügge, 2003).

2.2.2.1. Travmatik yaşantı yaygınlığı

Travmatik yaşantılar, bireylerin yaşamları boyunca sıklıkla karşılaşabileceği deneyimlerdir. Bu olaylar bireylerin fiziksel, duygusal ve sosyal yaşamlarını olumsuz etkileyebilir. Geniş ölçekli araştırmalar, travmatik yaşantıların hem bireysel hem de toplumsal düzeyde yaygın olduğunu ve bu durumun bireylerin psikolojik sağlığı üzerinde derin etkiler bıraktığını göstermektedir.

Travmatik olayların bireylerin yaşamlarında karşılaşma olasılığına ilişkin birçok çalışma yapılmıştır (Frans vd., 2005). Dünya Sağlık Örgütü (2013), dünya genelinde insanların en az üçte ikisinin hayatları boyunca bir veya daha fazla travmatik yaşantıya maruz kaldığını söylemektedir. Benjet ve arkadaşları (2016) tarafından 24 farklı ülkeden veri toplanarak yapılan bir çalışmada, katılımcıların %70'inin yaşam boyu en az bir travmatik olay deneyimlediği saptanmıştır. Özellikle gelişmiş ülkelerde, %28 ile %90 arasında değişen oranlarla bireylerin önemli bir kısmının travmatik yaşantılar yaşadığı görülmektedir. Bu olaylar arasında saldırılar, kazalar ve sevilen kişinin kaybı ön plana çıkmaktadır. Öte yandan, az gelişmiş ülkelerde yaralanmalar ve ölümcül kazaların daha sık olduğu görülmektedir (Benjet vd., 2016). Geçmiş çalışmalarda ise en yaygın travmatik yaşantıların; sevilen kişinin ani kaybı, ciddi yaralanmalar, ölümcül hastalıklar ve trafik kazaları olduğu bildirilmiştir (Kessler vd., 2017).

Ülke bazında yapılan araştırmalar, travmatik olaylara maruz kalma oranlarının oldukça yüksek olduğunu göstermektedir; İsveç'te %80,8 (Frans vd., 2005), Japonya'da %80 (Mizuta vd., 2005), Meksika'da %76 (Norris vd.i 2003) ve İsrail'de %67 (Amir & Sol, 1999) oranlarında travmatik olay yaşandığı saptanmıştır. ABD'de yapılan bir çalışmada, katılımcıların %66'sının yaşam boyu en az bir travmatik olay deneyimlediği saptanmıştır. En yaygın olaylar arasında kazalar ve acı verici ölümler yer almıştır (Norris, 1992). Hollanda'da geniş bir örneklem ile yürütölen bir çalışmada, yaşam boyu travma yaygınlığı %71,1 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada, en yaygın travmatik olaylar çocuk veya eř kaybı (%26,4), boşanma (%8,6) ve sevilen kişinin hastalığı (%7,1) olarak belirtilmiştir. Kadınların erkeklere göre travmatik olaylara daha sık maruz kaldığı gözlemlenirken kadınların erkeklere oranla beş kat daha fazla cinsel istismara maruz kaldığı belirtilmiştir (Knipscheer vd., 2020).

Türkiye'de yapılan çalışmalar da travmatik yaşantıların oldukça yaygın olduğunu göstermektedir. Ankara, Kocaeli ve Erzincan'da yürütölen bir çalışmada, örneklemin %84,2'sinin en az bir travmatik olay yaşadığı bildirilmiştir (Karancı vd., 2012). 2010 Elazığ depremi sonrasında yapılan bir araştırmada, katılımcıların %28'i doğal afetlere, %12'si sevilen kişinin kaybına ve %11'i savaş veya çatışmaya maruz kaldığı bulgulanmıştır (Bilici vd., 2013). Gül (2014)'ün ölkemizde yaptığı bir çalışmada doğal afetler, kazalar, sevilen kişinin ani kaybı ve riskli hastalıklar en çok görölen travmatik olaylar olduğu görölmüştür.

Üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmalarda, öğrencilerin travmatik yaşantı oranlarının %70 ile %81,8 arasında olduğu belirtilmiştir (Cusack vd., 2019). Genç yetişkinler ile yapılan bir çalışmada %39'unun en az bir travmatik olay yaşadığı ve %32,7'sinin bu olayları birden fazla kez deneyimlediği belirtilmiştir (Breslau vd., 1991). Orta Doğu Teknik Üniversitesi ve Hacettepe Üniversitesinde gerçekteştirilen bir çalışmada, öğrencilerin en sık bildirdiği travmatik olayların travmaya şahitlik, sevilen kişinin ani kaybı ve doğal afetler olduğu saptanmıştır (Arıkan & Karancı, 2012). Dursun ve arkadaşlarının (2014) Türkiye'de farklı üniversitelerden öğrencilerle yaptığı araştırmada ise, en sık rastlanan travmatik olayın sevilen kişinin ani kaybı olduğu belirtilmiş ve örnekleimde en az bir travmatik yaşantı yaşama oranı %99,8 olarak bulunmuştur. Genç yetişkinlik dönemi, TSSB belirtileri geliştirme açasından yüksek risk taşıyan bir dönem olarak tanımlanmaktadır. Bu durumun,

travmatik yaşantılarla karşılaşma oranlarının yüksek olmasıyla ilişkili olduğu belirtilmiştir (Breslau vd., 1998).

Travmatik olaylara cinsiyet açısından bakıldığında ise, kadınların tecavüz, cinsel taciz ve çocukluk döneminde ihmal ve istismara daha sık maruz kaldığı; erkeklerin ise fiziksel şiddet, çatışma ve gasp gibi olayları daha fazla yaşadığı belirtilmiştir (Kessler vd., 1995).

2.2.3. Çocukluk ağı travmaları

Freud (1910) ve Bowlby (1952) tarafından ortaya konulan görüşlere göre, çocukluk döneminde yaşanan sorunların bireyin gelişimini ve yetişkinlik döneminin doğrudan etkilediği ifade edilmektedir (akt. Kalmakis & Chandler, 2014). Erken yaşlarda yaşanan travmaların, ileri yaşamda ciddi patolojilerin oluşmasında önemli bir yordayıcı faktör olduğu belirtilmektedir (Yyn, 2017). Çocukluk ağı travmaları, çocuklar için duygusal açıdan stresli veya acı verici olan, genellikle kalıcı fizyolojik ve psikolojik sonuçlar doğuran yaşantılar olarak tanımlanmaktadır (Tüzün, 2021). Düzenli (2020)'ye göre travmatik yaşantıların çocukluk döneminde ortaya çıkması, bireylerin yetişkinlikte karşılaşacakları travmalara kıyasla daha yüksek bir risk oluşurmaktadır.

Bireylerin ocukluk döneminde travmalarla başa çıkma kapasitelerinin yetersizliği, bu dönemden kaynaklanan etkilerin yaşam boyunca devam etmesine neden olabilmektedir (Akbulan, 2020). DSM-V'e (2013) göre travma, yetişkinler ve çocuklar için farklı şekillerde tanımlanmıştır. Yetişkinlerde travma, bireyin örseleyici bir olayı deneyimlemesi, bir başkasının yaşadığı olaya şahit olması veya bu tür olayların yinelenerek tekrarlanması durumlarını içermektedir. Altı yaş altındaki çocuklarda ise, doğrudan örseleyici bir olaya maruz kalma, birincil bakım veren kişilerin yaşadığı olaylara tanıklık etme ya da bu tür olayların varlığını öğrenme durumlarını travma olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013).

Terr (1991), ocukluk ağı travmalarını bir kez meydana gelen (Tip 1) ve uzun süreli ya da yineleyici (Tip 2) olaylar olarak iki gruba ayırmıştır. Tip 1 travma; cinayet, kaza veya doğal afet gibi olayları ifade ederken, Tip 2 travma ise fiziksel, duygusal ve cinsel istismarı ve buna sebep olan uzun süreli korku hissini içermektedir.

Çocukluk çağı travmalarına maruz kalan bireylerin yetişkinlik dönemlerinde, kişilik yapılarında bozulmalar ve davranışsal sorunlar görülebilmektedir (Allen & Lauterbach, 2007). Özellikle duygusal istismara maruz kalan bireylerde, kendine yabancılaşma, duygusal tepkisizlik, saldırganlık, değersizlik ve yetersizlik duyguları, sosyal iletişim zorlukları, düşük öz şefkat, olumsuz öz değerlendirme ve akademik başarısızlık gibi çeşitli sorunlar ortaya çıkabilmektedir (Thompson & Kaplan, 1996). Çocukluk döneminde cinsel istismara maruz kalan bireylerde ise, yetişkinlikte fiziksel zarar verme davranışları, cinsel sorunlar, suçluluk, utanç ve düşük benlik algısı gibi sorunlar gözlemlenmektedir (Shapiro, 1987). Çocukluk döneminde yaşanan bu durumların kişinin sosyal ve davranışsal gelişiminde önemli rol aldığı ve yetişkinlik dönemindeki tutum ve davranışlarını şekillendirdiği belirtilmektedir (Zara, 2004). Bu bağlamda, çocukluk çağı travmaları, bireyin psikolojik ve sosyal gelişimi üzerinde kalıcı etkiler yaratarak yaşam boyu süren olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir.

2.2.3.1. Çocukluk çağı travma türleri

Çocuğun fiziksel, duygusal ve bilişsel gelişimini olumsuz etkileyen davranışlara maruz kalması çocuk istismarı ve ihmali olarak değerlendirilmektedir (Odhayani & Watson, 2013). Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, 18 yaş altındaki çocukların gelişiminin, hayatta kalmasının, sosyal çevreye güven duygusunun ya da iyilik halinin olumsuz etkilenmesi çocuk ihmali ve istismarı olarak açıklanmaktadır (DSÖ, 2020). Çocukluk çağı travmaları; çocukluk ve ergenlikte yaşanan fiziksel, cinsel ve duygusal istismar ve fiziksel ve duygusal ihmal olarak sınıflandırılmaktadır.

2.2.3.1.1. İstismar

Çocuk istismarı, bir çocuğun bakımından sorumlu olan kişi veya kurumlar tarafından fiziksel, duygusal ya da cinsel açıdan zarar görmesi ve gelişiminin her yönüyle olumsuz etkilenmesi olarak tanımlanmaktadır (Sargın vd., 2016). Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO, 2014) göre ise çocuk istismarı, bir yetişkin tarafından kasıtlı veya farkında olmadan gerçekleştirilen, çocuğun sağlığını, fiziksel ve psikososyal gelişimini olumsuz etkileyen davranışlar bütünüdür. Çocuk istismarı fiziksel, duygusal ve cinsel istismar olarak sınıflandırılmaktadır.

- **Fiziksel İstismar**

DSM-V tanı kriterlerine göre fiziksel istismar, bakım verenin isteyerek veya istemeyerek yapmasından bağımsız, çocuğa yönelik eylemleri sonucunda oluşan küçük yaralanmalardan ölüme sonuçlanabilecek kadar ciddi beden hasarlarına yol açan davranışlar olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). Brown ve Anderson (1991) tarafından yapılan tanıma göre, çocuklarda fiziksel istismar, bireyin 18 yaşından önce, kendisinden en az 5 yaş büyük biri ya da ailesinden en az 2 yaş büyük biri tarafından şiddete maruz kalması durumu olarak ifade edilmektedir.

Fiziksel istismarın, öz yıkıcı düşünceler, dikkat sorunları, riskli cinsel deneyimler, şiddet içerikli davranışsal problemler, kaygı bozuklukları, alkol ve madde kötüye kullanımı, depresyon, hiperaktivite, bağımlılık gibi psikiyatrik sorunlara neden olabileceği belirtilmektedir (McCray, 2018). Ayrıca ilişki kurmada güçlükler, istismar kaynaklı öfke barındıran ilişkiler ve toplumsal işlevsizlik gibi problemlere de yol açabilmektedir (Ayan, 2007).

Peker (2017)'in ülkemizde yaptığı araştırmada, şiddete maruz kalan çocukların bu durumdan kendilerini sorumlu tuttukları, yetişkinlerin ise çocuklara kıyasla istismardan çocukları daha az sorumlu gördükleri belirtilmiştir. Ayrıca örneklemedeki bireyler, ekonomik yetersizliklerin çocuk istismarında önemli bir etken olduğunu ifade etmektedir (Peker, 2017). Wisdom ve Maxfield (2001) tarafından yapılan başka bir çalışmada ise, çocukluk döneminde fiziksel istismara uğrayan bireylerin yetişkinlik dönemlerinde şiddet içeren suçlar işleme olasılıklarının arttığı bulgulanmıştır.

Türkiye'de 7 ve 14 yaş arası çocuklarla yapılan bir araştırmada, kız çocuklarının en çok anne, baba, öğretmen, arkadaş ve büyük kardeşleri tarafından fiziksel istismara maruz kaldıkları, erkek çocukların ise sırasıyla arkadaş, öğretmen, baba, büyük kardeş ve tanımadıkları kişiler tarafından fiziksel istismara uğradıkları ortaya koyulmuştur (Unicef, 2010). Ayrıca ülkemizde fiziksel istismarın yoğun olarak görülmesinin kültürel bir temele dayandığı ve dayağın çocuklarda disiplin yöntemi olarak kullanıldığı belirtilmektedir (Pelendecioğlu & Bulut, 2009).

- **Duygusal İstismar**

DSM-V'e göre duygusal istismar, çocuğun bakım veren tarafından sürekli bir şekilde olumsuz tutum ve davranışlara maruz bırakılmasıdır (APA, 2013). Dünya Sağlık Örgütü, duygusal istismarı, çocuğu katı bir şekilde cezalandırma, eleştirme ve küçük düşürme yoluyla yeterlilik, bağlılık ve benlik değerine zarar veren eylemler olarak tanımlamaktadır (WHO, 2006). Duygusal istismar olarak adlandırılan bu eylemler, çocuğun davranışlarını kısıtlama, korkutma, ayrımcılık yapma, ilgisizlik, reddetme gibi fiziksel şiddet içermeyen yıkıcı müdahaleleri de kapsamaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2002). Shull (1999), duygusal istismarı reddetme, aşağılama, yalnız bırakma, kendi çıkarına kullanma, suça yöneltme ve çocuğu erken yetişkin rolüne sokma gibi alt başlıklarla incelemiştir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2014 yılı verilerine göre, en sık görülen istismar türü duygusal istismar olarak belirlenmiştir (DSÖ, 2014). Ülkemizde de konu ile alakalı gerçekleştirilen çalışmalara bakıldığında zaman %78 oranla duygusal istismarın çocukluk çağı travmatik yaşantıları arasında en çok rastlanan istismar türü olduğu görülmektedir (Turhan vd., 2006). Duygusal istismarın çocuklarda gelişim sürecini baltaladığı ve duygusal ile davranışsal sorunlara neden olduğu ifade edilmektedir (Ivanets, 2006). Ayrıca bu tür istismara maruz kalan çocuklarda sosyal beceri problemlerinin daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (Arslan & Balkıs, 2006). Duygusal istismarın çocuklar üzerindeki etkileri, gelişimsel ve bilişsel gecikmeler, sosyal uyum problemleri, ilişki ve iletişim sorunları, konuşma bozuklukları, kendine zarar verme eğilimleri, madde kullanımı, saldırganlık, uyku sorunları ve öz-yıkıcı düşünceler gibi çeşitli alanlarda gözlemlenmektedir (DSÖ, 1999).

Duygusal istismar, özellikle sürdürülebilirliği en uzun istismar biçimi olarak dikkat çekmektedir (Polat, 2001). Duygusal istismarın sürdürülebilir bir şekilde devam etmesi, gelişim çağındaki çocukların psikolojik, sosyal ve duygusal iyi oluşlarında ciddi olumsuz etkiler yaratabilmekte (McGee & Wolfe, 1991) ve çocukların yaşam kalitesini ve ruhsal dayanıklılığını uzun vadede olumsuz etkilemektedir (Kabasakal & Arslan, 2014). Bu durum, bireylerin yalnızca çocukluk döneminde değil, yetişkinlik dönemlerinde de sosyal ve duygusal sorunlar yaşamalarına neden olabilmektedir. Yapılan çalışmalar, çocukluk dönemindeki duygusal istismarın yetişkinlikte; depresyon, davranış bozuklukları ve kişilik

bozuklukları gibi psikiyatrik sorunların ortaya çıkmasında etkili bir faktör olduğunu göstermektedir (Crow vd., 2014). Duygusal istismarın kişilerarası ilişkilerde bozulma, düşük öz-değer ve intihar riski gibi birçok sorunun ortaya çıkmasında fiziksel istismardan daha güçlü bir yordayıcı olduğu da vurgulanmıştır (Mullen vd., 1996).

- **Cinsel İstismar**

Cinsel istismar, bir çocuğun yetişkin veya ergen bireyler tarafından cinsel tatmin amacıyla kullanılması olarak tanımlanmaktadır (Polat, 2007). Çocuğun fiziksel, psiko-sosyal ve cinsel gelişimini olumsuz etkileyen bu durum, genellikle istismarcının çocukla tanıdık bir bağa sahip olması ve çocuktan en az altı yaş büyük bir birey tarafından gerçekleştirilmesiyle tanımlanmaktadır (Oral vd., 2001). Murray, Nguyen ve Cohen (2014) ise çocuğun iradesine karşı gerçekleştirilen, fiziksel güç veya temas içerip içermemesine ya da mağdurun rızası olup olmamasına bakılmaksızın, tüm cinsel niyet taşıyan eylemleri cinsel şiddet olarak tanımlamaktadır. Cinsel istismarın, konuşma veya teşhircilik gibi temas içermeyen davranışlardan, cinsel dokunma, oral seks, interfemoral ilişki, genital ilişki veya cinsel sömürü gibi farklı şekillerde gerçekleşebileceği belirtilmektedir (Alpaslan, 2011).

Yapılan araştırmalarda özellikle 3-5 yaş grubundaki çocuklara yönelik cinsel tacizin daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir (Aral & Gürsoy, 2001). Başka bir araştırmada ise dünyada, her yıl yaklaşık 200 milyon çocuk cinsel istismara maruz kaldığını belirtmiştir (World Childhood Foundation, 2019). Taner ve Gökler (2004), cinsel istismarın sık rastlanan ve genel olarak yıllarca devam eden bir istismar türü olduğunu fakat çoğunlukla gizli kaldığını bildirmiştir. Çocuk ve ergenlere yönelik cinsel istismar davranışı esnasında fiziksel güç kullanım oranı %76.7 olarak saptanmıştır (Erdoğan vd., 2011). Yapılan bir araştırmada erkek öğrencilerin kız öğrencilerden daha fazla oranda cinsel istismara uğradığı belirlenmiştir (Yöyen, 2017). Yapılan başka bir çalışmada ise kadınların erkeklere oranla daha fazla cinsel istismara maruz kaldığı saptanmıştır (Akpınar & Gümüş Demir, 2022). Cinsel istismarın erkekler çocuklarda daha fazla uygulandığı görülmekte ve uygulayan kişilerin; %77 oranında aile, %11 akrabalar, %5 bakımıyla ilgisi olmayan kişiler tarafından olduğu gözlemlenmektedir (Taner & Gökler, 2004). Cinsel istismarı gerçekleştirenlerin %60'ının çocuğun tanıdığı, %30'unun çocuğun

akrabaları, %10'unun da yabancılar olduğunu ifade edilmektedir (DSÖ, 2006). Cinsel istismara maruz kalan çocuğun söz konusu istismarlardan kurtularak güvenli alana geçmesi ve yetişkinlikte başkalarından yardım istemesi zorlaşmaktadır (Turhan vd., 2006).

Cinsel istismar, bireyin yaşamında derin ve uzun süreli travmatik etkiler yaratan bir olgudur. İstismara maruz kalan çocukların hem çocukluk hem de ergenlik dönemleri olumsuz etkilenmekte, bu durum yaşam boyu sürebilecek travmatik sorunlara neden olmakta, ilerleyen yaşlarda yaşamını sürdürebilmesi ve toplumsal uyum sağlamasında güçlüklerle sonuçlanmaktadır (Nar, 2020). Araştırmalar, cinsel istismarın sık görüldüğü ailelerde şiddet, boşanma, alkol ve madde kullanımı gibi sorunların yaygın olduğunu ortaya koymaktadır (Alparslan, 2014). Ancak cinsel istismarın herhangi bir sosyodemografik grupla bağlantısının bulunmadığı ve her sosyoekonomik düzeyde görülebileceği belirtilmiştir (Hedin, 2000).

Cinsel istismar mağdurlarında riskli cinsel davranışlar, korumasız cinsel ilişki, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve ergenlik döneminde hamilelik gibi sonuçlar daha sık gözlenmiştir (Fergusson, Horwood ve Lynskey, 1997). Erken dönemde istismara uğrayan yetişkin erkeklerde alkol ve uyuşturucu kullanımı ile riskli cinsel davranışların daha fazla olduğu görülürken kadın mağdurların ise riskli cinsel davranışlara daha yatkın olduğu görülmektedir (Dilorio, Hartwell ve Hansen, 2002). Ayrıca cinsel istismarın fiziksel etkileri arasında uyku problemleri, yeme bozuklukları ve riskli cinsel ilişkilerin diğer bireylere kıyasla daha fazla olduğu belirlenmiştir (Topçu, 2009). Cinsel istismar öyküsü bulunan bireylerin yaşamları boyunca duygudurum bozukluğu geliştirme olasılıklarının daha yüksek olduğu da tespit edilmiştir (Spinhoven vd., 2010).

Çocukluk döneminde cinsel istismara maruz kalmanın yol açtığı travmalar, çoğu zaman bastırılarak, reddedilerek veya unutulmaya çalışılarak uzun süre etkisini sürdürmekte ve bireyin yetişkinlikteki psikolojik, sosyal ve fiziksel sağlığını olumsuz etkilemektedir (Zara-Page, 2004). Araştırmalar, cinsel istismar sonrası depresyon, anksiyete, intihar davranışı, madde bağımlılığı, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), somatizasyon sorunları, disosiyatif kişilik bozukluğu ve borderline kişilik bozukluğu gibi psikiyatrik sorunların sıklıkla gözlendiğini ifade etmektedir (Topçu 1997). Penetrasyon içeren cinsel istismar vakalarının, depresyon ve diğer psikiyatrik sorunların görülme oranlarını artırdığı, özellikle istismarcının aile bireyi ya da

tanıdık biri olması durumunda bu etkilerin daha şiddetli olduğu belirtilmiştir (Dönmez vd., 2014). Araştırmalar, cinsel istismarın bireylerin psikiyatrik sağlığı üzerinde ciddi ve uzun süreli etkileri olduğunu vurgulamakta ve bu etkilerin toplumsal düzeyde de işlevsizlik yarattığını ortaya koymaktadır (Hebert vd., 2019).

2.2.3.1.2. İhmal

İhmal, Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, anne ve babanın çocuklarının temel gereksinimlerini karşılama kapasitesine sahip olmalarına rağmen, bu gereksinimleri karşılamaması durumudur (DSÖ, 2014). Bu gereksinimler arasında sağlık, eğitim, beslenme, duygusal gelişim, barınma ve güvenli yaşam koşulları bulunmaktadır. DSM-5'e göre ise ihmal, çocuğun temel ihtiyaçlarının ebeveyn veya bakım veren tarafından karşılanmaması sonucu fiziksel ve psikolojik sağlığının bozulmasına neden olan davranışlar olarak tanımlanmaktadır (APA, 2014). Kepenekçi (2001) çocuk ihmali, fiziksel veya duygusal olarak çocuğun sağlığını, gelişimini ve sosyal uyumunu engelleyen durumlar ile ilişkilendirmektedir.

İhmale örnekler arasında sağlıksız beslenme, hijyenik olmayan yaşam koşulları, sağlık ve tedavi ihtiyaçlarının karşılanmaması, uygun kıyafet sağlanmaması ve duygusal gereksinimlerin ihmal edilmesi yer almaktadır (WHO, 2006). İhmale maruz kalan çocuklarda büyüme geriliği, sürekli açlık ve hijyen sorunları fiziksel semptomlar; devamsızlık, kendine zarar verme, yiyecek çalma gibi davranışsal semptomlar; bağlanma zorlukları, düşük benlik algısı, içe kapanma gibi duygusal semptomlar ve öğrenme güçlükleri, düşük akademik başarısı gibi bilişsel semptomlar görülmektedir (Bağlayıcı, 2023).

Çocukluk çağında ihmal edilen bireylerin, yetişkinlik dönemlerinde sosyal fobi, majör depresyon ve distimi gibi ruhsal bozukluklara daha yatkın oldukları belirtilmektedir. Bu tür bozukluklar bireylerde sosyal ortamlarda geri çekilmeye ve ilişki kurmada zorluklara yol açmaktadır. Şefkat ve sevgiden mahrum bırakılma, bağlanma sorunlarına neden olarak, ilerleyen dönemlerde bireylerin sağlıklı ilişkiler geliştirme kapasitelerini de tehlikeye atmaktadır (Slep vd., 2011). Çocukluk çağı ihmalleri duygusal ve fiziksel ihmal olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.

- **Fiziksel İhmal**

Fiziksel ihmal, çocuğun temel ihtiyaçlarının ebeveynler veya bakım verenler tarafından karşılanmaması olarak tanımlanmakta olup, çocuğun sağlıklı gelişimi ve

refahı üzerinde ciddi etkiler yaratmaktadır (APA, 2014). Fiziksel ihmal durumları, çocuğun uzun süre başkasının gözetiminde bırakılması, terk edilmesi veya güvenliğini tehlikeye atan dikkatsiz davranışlar (örneğin, alkollü araç kullanmak, çocuğun yanında uyuşturucu madde kullanmak) gibi durumları içermektedir (Gaudin, 1995). Fiziksel ihmalin somut örnekleri arasında çocuğun mevsime uygun şekilde giydirilmemesi, hijyen gereksinimlerinin ihmal edilmesi, yeterli beslenmenin sağlanmaması, hastalık veya yaralanmalarının görmezden gelinmesi ve sağlıkla ilgili ihtiyaçlarının karşılanmaması yer almaktadır (Yurdakök & İnce, 2010). Ayrıca, çocuğun eğitim ihtiyacının göz ardı edilmesi, özel gereksinimlerinin karşılanmaması, okula kaydedilmemesi veya çalıştırılması gibi durumlar da fiziksel ihmal kapsamında değerlendirilmektedir (Şar, 2011).

Fiziksel ihmal, çocuğun yaşamı boyunca kalıcı etkiler bırakabilen önemli bir sağlık ve refah sorunu olarak görülmektedir (Güler vd., 2002). Bu durum, ailedeki sosyoekonomik düzeyin düşük olması, kardeş sayısının fazlalığı gibi etkenlerle daha sık karşılaşılabilmektedir (Turhan vd., 2006). Araştırmalar, düşük sosyoekonomik düzeyin fiziksel ihmal açısından bir risk faktörü olduğunu göstermekte ve erkek çocukların kız çocuklara kıyasla daha yüksek oranlarda fiziksel ihmale maruz kaldığını ortaya koymaktadır (Fryer & Miyoshi, 1995; Yöyen, 2017).

Fiziksel ihmale uğrayan çocuklarda bilişsel, sosyal ve duygusal alanlarda ciddi gerilikler ve uyum sorunları görülebilmektedir. Bu çocuklar, sosyal alanda ilişki kurmakta zorluk çekmekte, madde kullanımına yönelmekte, saldırganlık ve suç içerikli davranışlar sergileyebilmektedir (Taner ve Gökler, 2004). Ayrıca, sağlık sorunları, kas ve dil gelişiminde gerilikler, yeme bozuklukları gibi problemlerin de fiziksel ihmalin yaygın sonuçları arasında olduğu belirtilmektedir (Glaser, 2002).

- **Duygusal İhmal**

Duygusal ihmal, çocuğun birinci bakım veren veya bakım verenler tarafından sevgi, şefkat ve ilgi gibi temel duygusal gereksinimlerinin karşılanmaması olarak tanımlanmaktadır (Chen, 2019). Yurdakök ve İnce'ye (2010) göre, duygusal ihmal, çocuğun toplumsal gelişimine yönelik ilgi göstermeme, toplumsal kuralları öğrenmesini engelleme ve duygusal ihtiyaçlarını karşılamama şeklinde kendini göstermektedir. Duygusal ihmale uğrayan çocukların bakım verenleri, çocuklarının duygusal gereksinimlerine kayıtsız kalabilmekte, onları reddedebilmekte, yok

sayabilmekte ve akademik başarılarıyla ilgilenmemektedir (Hergüner, 2011). Örnek olarak, çocuğa sevgi ve ilgi göstermeme, başarılarını ödüllendirmeme, yalnız bırakma, reddetme, dışlama ve yeteneklerini desteklememe gibi davranışlar duygusal ihmalin kapsamına girmektedir (Özsert vd., 2022).

Araştırmalar, duygusal ihmalin, fiziksel ihmale kıyasla çocuk üzerinde daha uzun süreli ve olumsuz etkilere neden olduğunu ortaya koymaktadır (Stoltenborg, Bakermans-Kranenburg & Van IJendoorn, 2013). Duygusal ihmale maruz kalan çocuklarda ayrılma anksiyetesi, uyku bozuklukları, psikosomatik belirtiler, toplumsal beceri eksiklikleri ve davranış bozuklukları gibi sorunlara rastlanmaktadır (Zoroğlu vd., 2001). Howe (2005), duygusal ihmalle karşılaşan çocukların, olumlu duygular geliştirme ve bu duygularla kendilerini sosyal ortamlarda rahat ve güçlü hissetme konusunda zorluk yaşadığını belirtmektedir. Bu durumun hem fiziksel hem de psikolojik sağlık üzerinde olumsuz etkiler yarattığı ifade edilmektedir (Howe, 2005).

Duygusal ihmalin, depresyon, distimi ve sosyal fobi gibi psikolojik bozukluklarla anlamlı bir ilişkisi olduğu belirtilmiştir (Tönge, 2011). Ayrıca duygusal ihmal, bireylerde düşük benlik saygısı, duygularını ifade etmede zorluk, diğerleriyle ilişki kurmada güçlük ve sosyal uyum sorunları gibi problemlere yol açabilmektedir (Taner ve Gökler, 2004).

2.2.4. Travma ve yoga

Travma, bireylerin yaşamları boyunca maruz kaldıkları zorlu olaylar sonucu ortaya çıkan bir durumdur ve bu olayların ruh sağlığı üzerinde önemli etkileri vardır. Travmatik olaylar, genellikle posttravmatik stres bozukluğu (PTSD), depresyon ve anksiyete gibi psikolojik rahatsızlıklarla ilişkilendirilmektedir (Frazier vd.,2009). Bu tür psikolojik bozukluklar, travma mağdurlarının yaşam kalitesini önemli ölçüde olumsuz etkilemekte ve günlük işlevselliğini zayıflatabilmektedir (Kilpatrick vd., 2003). Bu durumlara yönelik farmakolojik tedaviler sıklıkla istenmeyen yan etkilere sahip olduğundan, farmakolojik olmayan tedavilerin olası bir ek tedavi olduğu düşünülmektedir (Kaplan, 2022). Bununla birlikte, travma tedavisinde kullanılan geleneksel psikoterapi yöntemleri, her birey için yeterli olmamakla birlikte, bazı hastalar tedaviye yanıt vermemekte veya semptomlar kalıcı hale gelebilmektedir (Steenkamp vd., 2015). Bu tedavi yetersizliklerinin bir nedeni, travmanın sadece

zihinsel etkilerinin değil, aynı zamanda bedensel etkilerinin de göz ardı edilmesidir (Afari vd., 2014).

Travmatik deneyimler, bedenin yeni bir kimyasal denge kurmasına neden olmakta ve kişi bu duruma uyum sağlamaya başlamaktadır. Beynin stres sırasında salgıladığı endorfin gibi kimyasallar, uzun süreli uyum sürecinde bağımlılık yaratabilmektedir (Solomon, 1980). Bu bulgular, travmatize bireylerin neden tekrar tekrar kendilerini tehlikeye attıklarını, kendilerine zarar veren kişilere bağlandıklarını veya fiziksel olarak kendine zarar verme gibi başa çıkma yöntemlerini seçtiklerini açıklamaktadır. Bu sebepten dolayı travma tedavisinde, beden, zihin ve ruhun bir bütün olarak ele alınması gerektiği sonucuna varılmaktadır (Porges, 2011).

Yoga, zihin ve beden arasındaki bağları güçlendiren bir uygulama olarak, fiziksel duruşlar, nefes çalışmaları ve meditasyon teknikleri kullanarak travma mağdurlarının hem zihinsel hem de bedensel iyileşmesini sağlamaktadır (Cramer vd., 2013). Nefes çalışmaları duygu düzenlemesini ve sempatik sinir sistemi fonksiyonlarını iyileştirirken (Brown & Gerbarg, 2009), meditasyon anksiyete ve depresyonu azaltmakta (Schreiner & Malcolm, 2008) ve grup içinde yapılan hareketler kişiler arası bağları güçlendirmektedir (Berrol, 1992). Bu etkiler, travma sonrası iyileşme sürecinde zihin ve bedenin yeniden uyum sağlamasına yardımcı olmaktadır. Bu nedenlerle yoga, travma ve özellikle travma sonrası stres bozukluğuyla (TSSB) ilişkili bilişsel, duygusal ve fizyolojik semptomları ele almak için umut verici bir tedavi veya tamamlayıcı bir terapi olarak kabul edilmektedir. (Emerson vd., 2009).

Travmatik bir olaydan sonra içsel farkındalık bozulmaktadır (Herringa vd., 2012). Travmaya yönelik nörogörüntüleme çalışmaları, prefrontal korteksteki ve içsel farkındalıkla ilişkili beyin bölgelerindeki aktivitenin azaldığını göstermektedir (van der Kolk, 1994). Mehling ve arkadaşları (2012) yaptıkları çalışmada, içsel farkındalığın gelişiminin travma semptomlarını azaltmada kritik bir rol oynadığını göstermiştir. Van der Kolk (2006), travma sonrası iyileşmenin en etkili yollarından birinin, bireylerin bedenlerindeki hislere tolerans geliştirmeleri, uyarılmalarını düzenlemeleri ve bedenleriyle yeniden ilişki kurmaları olduğunu ifade etmektedir. Yoga uygulamalarında kişi geçmiş travmada sıkışıp kalan bedenini şimdi ve buraya getirmekte, böylece yoga uygulayan kişiler bedenin hissettiklerine odaklanarak içsel farkındalık kazanmaktadır (Emerson, 2015). İçsel algıyı geliştiren

yoga, bireylerin bedensel tepkilerini anlamalarına ve yönetmelerine yardımcı olmaktadır (Rocha vd., 2012). Schuman-Olivier ve arkadaşları (2020) da şimdiki anın deneyimini kabul etme ve yargılamaktan kaçınmayı içeren bedensel farkındalığın, genellikle sağlığı dönüştürücü davranış değişiklikleriyle sonuçlandığını söylemektedir. Yoga'daki bu farkındalık uyumlu düşünmeyi teşvik ederek ve bireylerin tekrarlayan, olumsuz düşünce ve ruminasyonlarını azaltmalarına yardımcı olarak bilişsel süreçleri de olumlu yönde değiştirebilmektedir (Sharma & Haider, 2013). Bu bağlamda, yoga uygulamaları bedensel farkındalık kazandırarak ve zihinsel farkındalığı geliştirerek travmanın bedensel ve duygusal etkileriyle başa çıkmada önemli bir destekleyici müdahale olarak görülmektedir (Nguyen-Feng, Clark & Butler, 2019).

Travma hem travmatik olayın yaşandığı süreçte hem de sonrasında beden üzerinde kalıcı etkiler bırakabilir. Afari ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan bir inceleme, travma yaşamış bireylerin fonksiyonel somatik semptomlar (örneğin, kronik ağrı ve yorgunluk) geliştirme olasılığının travma yaşamayanlara göre 7 kat daha fazla olduğunu ortaya koymuştur. Emerson ve arkadaşları (2009) travmada iyileşme sürecinin temelini, kişinin sakinleşmeyi veya kendini düzenlemeyi öğrenmesi olduğunu söylemektedir. Zihin rahatlarsa, vücudun kasları da rahatlayacak ve kronik stres ve travmaya maruz kalmanın etkilerine karşı koyacaktır. Yoga uygulamaları stresin yönetilmesine, kas gerginliğinin azaltılmasına ve duygusal sıkıntının hafifletilmesine yardımcı olmaktadır (Cramer vd., 2013). Yoga uygulamalarının travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), depresyon ve anksiyete gibi semptomları azaltmada ve fiziksel sağlığı iyileştirmede etkili olduğu yapılan araştırmalarla kanıtlanmıştır (Macy vd., 2018). Travma yaşayan bireylerin ihtiyaçlarına uygun olarak uyarlanmış bir yoga uygulaması, umut verici teröpotik bir seçenek olmaktadır (Emerson vd., 2009).

Travma, beyindeki amigdala bölgesinin aşırı etkinleşmesine yol açmaktadır. Amigdala tehlike sinyalleri kalp atış hızını ve kan basıncını arttırmakta, kortizol ve adrenalin salgılanmasını tetiklemektedir. Tehlike geçtiğinde vücut normal durumuna dönmektedir. Ancak travmatik deneyimlerde amigdalanın tehditi yorumlaması daha yoğun olduğundan vücudun normale dönmesi engellemektedir (LeDoux & Phelps, 2008). Bu dönüş engellendiğinde, vücut kendini sürekli savunmaya hazır bir durumda kalmakta ve bu durum, bireyin sürekli olarak tetikte ve huzursuz

hissetmesine neden olmaktadır (Rooszendaal vd., 2009). Creswell ve arkadaşları (2007), yoga uygulamalarının amigdala ve hipokampus bölgelerinde değişikliklere yol açtığını bulgulamışlardır. Gotink ve arkadaşlarının (2018) yaptığı bir çalışmada ise meditasyon ve yoga pratiğinin belirli seviyede amigdala hacmini düşürdüğü görülmektedir.

Akut veya uzun süreli travmaya maruz kalan kişilerin hayatlarında normallik ve denge duygusunu yeniden kazanmaları genellikle zordur (Letica-Crepulja, Salcioglu, Franciskovic, & Basoglu, 2011). Yoga, travma sonrası iyileşme sürecinde, bireylerin bedenlerini ve zihinlerini yeniden dengelemelerine yardımcı olarak travmanın olumsuz etkilerini azaltabilmektedir (Emerson vd., 2009). Ayrıca, yoga katılım gerektirdiğinden ve sonuçta kişiyi kendi başına pratik yapması için eğittiğinden, yoga öğrenmek kişinin kendi hayatının kontrolünü elinde tutma duygusunu yeniden kazanmasına ve kendine bağımlılığını artırmasına yardımcı olabilmektedir (Basoglu, 2011). Ayrıca Travma Duyarlı Yoga uygulamalarının da davetkar bir dil kullanılması katılımcının seçin hakkının olduğunu vurgulamakta ve bu da kişiye bedenini kontrol edebilme farkındalığı yaşatmasına sebep olmaktadır (Emerson, 2015).

İlişkisel travma, bireyin çocukluk veya ergenlik döneminde fiziksel, sözel veya cinsel istismar gibi olaylara uzun süreli maruz kalmasını ifade eder ve genellikle bakım verenler tarafından gerçekleştirilir (Lawson, Davis & Brandon, 2013). Bu tür travmanın sonuçları, kendine zarar verme, sosyal izolasyon, agresyon, madde kullanımı ve disosiyasyon gibi ciddi semptomlarla kendini gösterir (Herman, 1992). İlişkisel travma mağdurları, duygu düzenleme zorlukları, bedensel farkındalık eksiklikleri, düşük özgüven ve sağlıklı bağlanma ilişkilerinde güçlük gibi etkilerle karşılaşır (Schore, 2002). Ayrıca, beden algısı bozuklukları, yeme bozuklukları ve psikosomatik şikayetlere yol açmaktadır (van der Kolk, 1994). Yoga, ilişki temelli travma yaşayan bireyler için de etkili bir yöntem olarak öne çıkmaktadır (Emerson ve Hopper, 2011).

Alanyazı tarandığında yoganın travma üzerinde etkilerini gösteren birçok araştırma bulunmaktadır. 2004 yılında Güneydoğu Asya'da meydana gelen tsunami sonrası iki farklı çalışma yürütülmüştür. İlk çalışmada, katılımcılara 7 günlük bir yoga programı uygulanmıştır. Katılımcılar, stres belirtilerini (korku, anksiyete, uyku bozuklukları ve üzüntü) kendileri değerlendirmiş; kalp hızı değişkenliği, nefes oranı

ve deri direnci gibi fizyolojik veriler bir poligraf ile ölçülmüştür. Çalışmanın sonucunda, belirtilerde anlamlı bir azalma gözlenmiş; ancak, kontrol grubunun bulunmaması, kullanılan ölçeklerin geçerliliğinin belirsizliği ve kısa süreli bir müdahale olması gibi sınırlamalar belirtilmiştir (Telles vd. 2007). Diğer çalışmada ise TSSB ve depresyon tanısı olan 1289 kişiye 7 gün süren yoga müdahalesi uygulanmış ve yoga grubunda semptomlardan üzüntü puanında önemli bir azalma görülürken, kontrol grubunda kaygı önemli ölçüde artmıştır (Telles, Sings & Joshi, 2009). Sri Lanka'da iç savaş ve tsunami travmalarına maruz kalan 8-14 yaş arası çocuklar üzerinde yapılan bir çalışmada ise, çocuklar Öyküsel Maruz Bırakma Terapisi alanlar ve Meditasyon-Gevşeme Terapisi uygulananlar olarak rastgele iki gruba ayrılmıştır. Bulgularda her iki grupta da TSSB belirtilerinin anlamlı derecede azaldığı görülmüştür. Ancak, müdahalesiz bir kontrol grubunun bulunmaması çalışmanın sınırlılıklarından biridir (Catani vd., 2009). Benzer şekilde, Travma Merkezi'nin yaptığı bir araştırmada, Hatha Yoga ve Diyalektik Davranış Terapisi (DBT) karşılaştırılmış, 8 hafta sonra yoga grubunda TSSB'nin tüm boyutlarında iyileşmeler, olumlu duygulanımda ve fiziksel canlanmada artış, olumsuz duygulanımda ise azalma görülmüştür. DBT grubuyla karşılaştırıldığında ise yoga grubunda tüm TSBB semptomlarının sıklığında, aşırı uyarılma semptomlarının şiddetinde büyük kazanımlar olduğu bulgulanmıştır (Kessler vd., 1994). Van der Kolk ve arkadaşları (2013) kronik tedaviye dirençli TSSB'li kadınlarla yoga pratiği üzerine bir çalışma gerçekleştirmiştir. Çalışma sonucunda, yoga pratiğinin TSSB semptomlarını önemli ölçüde azalttığı belirlenmiştir. Ayrıca, yoga uygulamasının, travma yaşamış bireylerin korku ve çaresizlikle ilişkili fiziksel ve duygusal deneyimlerine tolerans geliştirmelerine yardımcı olduğu ve duygusal farkındalıklarını artırabileceği bulunmuştur.

Travma Merkezli Yoga Programı, travma yaşamış bireylerin bedenleriyle güvenli ve sağlıklı bir ilişki geliştirmelerine yardımcı olabilecek nazik ve kademeli bir mekanizma sağlayan yoga uygulamasıdır (Spinazzola vd., 2011). 2002 yılında çocukluk travmalarına sahip bireyler için ilk pilot çalışmalara başlayan bu program, travmaya duyarlı yoga modelini geliştirmiştir. 2003 yılında grup ve bireysel seanslarla yapılan çalışmalar, yoga uygulamalarının, TSSB ve diğer ruh sağlığı semptomları üzerinde olumlu etkiler sağladığını ortaya koymuştur (Emerson, 2015). Massachusetts'teki Travma Merkezi tarafından geliştirilen travmaya duyarlı yoga

modelini kullanan ön araştırmalar, TSSB semptomlarının şiddetinde azalma, dissosiyatif semptomların sıklığında azalma ve hayatiyet ile beden farkındalığında artış sağladığını göstermiştir (van der Kolk Laura vd., 2014). Askeri Cinsel Travma ile ilişkili TSSB yaşayan kadın gaziler üzerinde yapılan bir araştırmada ise, Travmaya Duyarlı Yoga'nın Askeri Cinsel Travma ile ilişkili TSSB tedavisinde, Bilişsel İşlemeleme Terapisi (CPT) ile karşılaştırıldığında daha hızlı semptom iyileşmesi, müdahaleye katılım oranının daha yüksek olduğu ve etkili bir alternatif tedavi olabileceğini ortaya konulmuştur (Zaccari vd., 2022). West ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan bir nitel araştırmada, Travmaya Duyarlı Yoga sınıfına katılan TSSB'li yetişkin kadınların deneyimleri incelenmiştir. Araştırma sonuçları, travmaya duyarlı yoga uygulamalarının duygusal uyarılmayı dengelemede yardımcı olduğunu, duyguları güvenli bir şekilde deneyimleme kapasitesini artırdığını ve bireylerin bedenlerinde güvenlik ve rahatlık duygusunu pekiştirdiğini göstermiştir. Ayrıca, bu yoga uygulamalarının semptomları azaltmanın yanı sıra kişisel gelişime de olumlu etkiler sağladığı bulunmuştur.

Travmaya maruz kalma ve TSSB, cezaevlerine hapsedilme olasılığını artıran faktörlerdir (Salina vd., 2017). Cezaevlerinde yoga uygulamaları üzerine yapılan çalışmalar, yoga uygulamalarının ruh hali, algılanan stres ve psikolojik sıkıntıyı iyileştirdiğini, aynı zamanda antisosyal davranışları azaltabileceğini göstermiştir (Bilderbeck vd., 2013). Travma yaşantılarının özellikle ilişkisel travma türünün madde kullanımını arttırdığı bilinmektedir (Herman, 1992). Madde kullanım bozuklukları ile başa çıkma amacıyla yoga uygulamalarının maddeye olan işteği azalttığı belirtilmiştir (Kuppili vd., 2018). Wimberly ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmaya göre de, cezaevinde uygulanan yoga, madde kullanımını düşürmüş ve stres seviyelerini azaltmıştır.

Aile içi şiddet mağdurları üzerinde yapılan araştırmalar, yoga uygulamalarının bu bireylerin stres, kaygı ve TSSB semptomlarını azaltmada etkili olduğunu göstermektedir (Bermudez vd., 2013). Örneğin, Franzblau ve arkadaşlarının (2015) yaptığı bir çalışmada, partner şiddeti mağdurlarının sadece yogik nefes ile depresif semptomlarının kontrol grubuna kıyasla daha fazla azaldığı gösterilmiştir. Dale ve arkadaşlarının (2011) yaptığı bir çalışmaya göre, yetişkinlikte şiddet deneyimi ile yoga pratiğinin sıklığı, işlevsiz başa çıkma yöntemleriyle bağımsız olarak ilişkili bulunmuştur; ancak şiddet maruziyeti ile başa çıkma

arasındaki ilişkinin yoga pratiğiyle aracı mı yoksa düzenleyici mi olduğu test edilmemiştir. Ayrıca Nguyen-Feng ve arkadaşlarının (2019) yaptığı araştırmada yoga uygulamalarının yakın partner şiddet mağdurlarının ruhsal iyileşme, artan öz güven ve zihin-beden bağlantısının güçlenmesine yardımcı olduğu gözlemlenmiştir.

Telles ve arkadaşları (2012), doğal afet mağdurları, savaş ve çatışma tanıkları, aile içi şiddet mağdurları ve hapsedilmiş gençler gibi gruplar üzerinde yoganın etkilerini incelemiştir. Bu inceleme, doğal afet mağdurları için TSSB ve anksiyete belirtilerinde ve üzüntü hissinde azalma; savaş ve çatışma tanıkları için TSSB belirtilerinde anlamlı azalma, dikkat süresinde ve huzursuzlukta iyileşme; aile içi şiddet mağdurları için fiziksel ve zihinsel stres tepkilerinde azalma potansiyeli ve hapsedilmiş gençler için kalp ve solunum hızlarında belirgin azalma bulgularını ortaya koymuştur. Staples ve arkadaşları da (2013) savaş gazilerinde kaygı ve TSSB semptomlarının azalmasını sağladığı gözlemlemiştir (Staples ve ark., 2013).

Longacre ve arkadaşları (2012) işkence mağdurları ve travmatik mltesi deneyimleri yaşayan bireyler için yoganın etkinliğini incelemiş ve yoga ile meditasyonun ruh sağlığı sorunlarının tedavisinde umut vadettiğini belirtmiştir. Çalışmada doğal afetlerden, savaş ve terör olaylarından kurtulanlar, şiddet tanıkları ve hapsedilmiş gençler gibi çeşitli gruplar yer almıştır. Ayrıca meditasyonun, tsunami mağduru ocuklar, Tibetli mltesi rahipler, ocuk istismarı mağdurları ve gaziler gibi grupların ruh sağlığı sorunlarının tedavisinde olumlu etkiler sağladığı belirtilmiştir. Gordon ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan bir çalışmada ise, savaş sonrası Kosovalı gençlerin, yoga grubuna katılmaları sonrasında TSSB semptomlarında önemli bir azalma gözlemlenmiştir. Spinazzola ve arkadaşları (2011), 2-21 yaş arası travmatize gençlerin yatılı tedavi ortamında yoga kullanımını incelediği araştırmanın bulgularına dayanarak, yoga uygulamalarının gençlerin kendini düzenleme kapasitesini geliştirmek için uygulanabilir bir yaklaşım olduğunu vurgulamaktadır. Benzer şekilde, Macy ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan uluslararası çalışmada, travma yaşamış gençlerde ritmik hareket temelli müdahalelerin etkinliğini gösteren önemli kanıtlar toplanmıştır. Çalışmanın bulgularına göre belirli hareketleri başarıyla gerçekleştirebilmenin bireylerde güçlenme ve zgven artışı sağladığını, ayrıca hareketlerin ritmik yapısının parasempatik sinir sistemini aktive edebileceğini ne sürmektedir. İkinci Lübnan Savaşı'ndan etkilenen 8-12 yaş arasındaki İsraili ocuklar üzerinde yapılan bir

çalışmada ise, 4 ay boyunca yoga seansları uygulanmıştır. Bulgularda dikkat süresi ve huzursuzlukta azalma görülürken iyi oluşta anlamlı bir fark görülmemiştir (Ehud vd., 2010).

Araştırmalar, yoganın bireylerin öz kavrayışlarını ve başa çıkma yeteneklerini iyileştirdiğini de göstermektedir (Dale vd., 2011). Özellikle yoga uygulamalarını hayatlarının farklı alanlarına dahil eden kadınların en büyük psikolojik faydaları yaşadığı belirtilmiştir. Rhodes (2015) yoga pratiğinin iyileşme gücünü ölçmek amacıyla karmaşık travma öyküsü olan kadınlarla yaptığı bir çalışmada, katılımcıların yoga yoluyla "huzurlu bedenleşmeyi sahiplenme" deneyimi yaşadıkları bulmuştur. Bu süreçte kadınlar, bedenleri, duyguları ve düşünceleriyle daha güçlü bağlar kurmuş, üzerlerinde sahiplik ve kontrol hissi kazanmış ve artan bir huzur ile bütünlük hissine ulaşmışlardır (Rhodes, 2015). Yogayı kendi kendine iyileşme stratejisi olarak kullanan kadınların deneyimleri, bu pratiğin stres ve sıkıntıyı azaltma konusundaki etkisini ortaya koymuştur (Stenius & Veysey, 2005). West ve arkadaşları (2017) da, yoga müdahalesinin ardından katılımcılarda şükran, öz-şefkat, kabul, denge ve güçlenme gibi temaların öne çıktığını bulmuştur. Gulden ve Jennings'in (2016), düzenli yoga pratiği yapan kişilerarası travma mağdurları ile yapılan çalışma bulgularına göre, yoganın zihin ve fiziksel beden üzerine yaptığı vurgunun, manevi büyüme, öz kabul, travmaya bağlı semptomların hafifletilmesi, kendine şefkat, güçlenme ve huzur duygularının artması gibi olumlu sonuca yol açtığı ortaya konulmuştur. Yoga aynı zamanda, çeşitli travmatik yaşam olaylarından etkilenen bireylerde, örneğin meme kanseri hastalarında, ruh halini iyileştirme ve kaygıyı azaltma gibi olumlu etkiler göstermiştir (Blank vd., 2005).

LaChiusa'in (2016) yaptığı Ashtanga yoga pratiğinin karmaşık çocukluk çağı travması yaşayan kadınların duygu düzenleme ve beden farkındalığı üzerindeki etkilerini araştıran bir çalışma, katılımcıların çoğunun duygusal, fiziksel veya cinsel istismar yaşadığını ve yoga pratiğinin duygu düzenleme ve beden farkındalığını geliştirmede etkili olduğunu ortaya koymuştur. Moderat düzeyde istismar veya ihmal bildiren katılımcılarla yapılan nitel görüşmelerde, yoga pratiğinin duyguların düzenlenmesi, beden kabulü ve psikolojik büyümede olumlu etkiler sağladığı belirlenmiştir. Ayrıca, katılımcılar tarafından spontan şekilde ortaya çıkan rüya ve imgelerin iyileşme sürecine katkıda bulunduğu ifade edilmiştir.

Taylor ve arkadaşlarının (2020) Mindfulness tabanlı müdahalelerin travma ile ilişkili psikiyatrik durumlarda etkili olup olmadığını değerlendirmek amacıyla yaptıkları bir incelemede, travmaya maruz kalmış bireyler üzerinde mindfulness, yoga, tai chi ve qi gong gibi uygulamaları içeren 66 çalışma incelenmiş ve 24 kontrollü çalışma meta-analize dahil edilmiştir. İnceleme sonuçlarında, mindfulness tabanlı müdahalelerin travma kaynaklı semptomları azaltmada etkili olduğu, özellikle 8 hafta veya daha uzun süren müdahalelerin daha fazla iyileşme sağladığı belirlenmiştir. Yoga ve mindfulness'ın benzer düzeyde etkililik gösterdiği tespit edilmiştir. Bu bulgular, standart tedavilere ek olarak mindfulness tabanlı müdahalelerin etkili bir tamamlayıcı yaklaşım olabileceğini ortaya koymuştur.

Travmaya maruz kalan çocuklar duygusal düzensizlik ve dışsallaştırma davranışları gösterebilmektedir (Beltran vd., 2016). 10 ve 11 yaşındaki çocuklarla yapılan bir çalışmada, 12 haftalık yoga eğitiminden sonra stresin, duygusal uyarılma ve ruminasyonun önemli ölçüde azaldığı görülmüştür (Mendelson vd., 2010). Bir başka çalışmada ise Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu (DEHB) olan çocuklar, yoga müdahale grubunda, stresle başa çıkma ve kendini yatıştırma becerilerindeki artışlar ile iyileşmiş duygusal ve davranışsal bir durum göstermiştir (Abadi, Madgaonkar, & Vetkatesan, 2008). Dolayısıyla yoganın, çocukların travmaya maruz kalmasından meydana gelen duygusal ve davranışsal sonuçlarını tedavi etmek için de yardımcı olacağı düşünülmektedir (Beltran vd., 2016).

Porter ve arkadaşları (2016) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada ise yoganın kısa süreli depresyon semptomlarını iyileştirdiği fakat TSSB semptomlarını değerlendirmede bulguların yetersiz olduğu görülmektedir. Cramer ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada da yoganın TSSB semptomlarını iyileştirmede sadece zayıf bir tedavi yöntemi olabileceği sonucuna varılmıştır. Bunlarla birlikte travma yaşayan bireylerin yapılandırılmamış meditasyona tolerans göstermekte zorlandıkları ve bu pratiğin olumsuz etkilenmelerine neden olabileceği belirtilmiştir (Miller vd., 1995). Travma mağdurlarının bedensel duyularında kalmaları oldukça zordur; bu durum, zihin ve beden arasında bir ayrışma hissi yaşamalarına neden olabilir (Herman, 2015). Mevcut kanıtlar, yoganın potansiyel faydalarını ortaya koysa da, bu tedavi yönteminin kanıta dayalı bir yaklaşım olarak önerilebilmesi için daha yüksek kaliteli ve uzun süreli denemelere ihtiyaç vardır.

Sonuç olarak, yoga; doğal afetler, şiddet, terörizm, cezaevi koşulları ve kişilerarası şiddet gibi travmaların yönetilmesinde kullanılan farmakolojik olmayan bir çözüm olarak öne çıkmaktadır (Telles, Sings & Joshi, 2009). Mevcut literatüre bakıldığında yoga uygulamaları, hem birincil tedavi hem de tamamlayıcı bir müdahale olarak travmaya bağlı psikolojik sorunların hafifletilmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Bununla birlikte, yoga uygulamalarının travmanın bilişsel, duygusal ve fizyolojik semptomlarını iyileştirmede etkili olduğunu göstermektedir. Ancak, bu alandaki çoğu araştırma, travmanın bağlamını tam olarak göz önünde bulundurmadığı için yoga müdahalelerinin etkinliği konusunda eksik bilgiler sunmaktadır. Bu nedenle, mevcut çalışma yoga uygulamalarının travmatik yaşam deneyimlerinin ardından ortaya çıkan psikolojik semptomlar üzerindeki aracılık rolünü incelemeyi hedeflemektedir. Ayrıca, araştırmalar genellikle uygulamalı olduğundan kısa süreli yoga uygulamaları üzerinden yapılmıştır; bu çalışma, uzun süreli yoga pratiği yapan katılımcılarla gerçekleştirileceği için, yoganın travma tedavisindeki potansiyelini daha kapsamlı bir şekilde değerlendirme fırsatı sunacaktır.

2.3. Bilişsel Duygu Düzenleme

2.3.1. Duygu ve duygu düzenleme

Duygular, bireylerin çevreye uyum sağlamasında, karar verme süreçlerini düzenlemesinde ve kişilerarası ilişkilerinde önemli işlevlere sahiptir (Gross & Thompson, 2007). Yeni bir durumla karşılaşıldığında duygular, kişiye çevresine uyum sağlama konusunda yardımcı olabilirken, mevcut duygu, o anki durumla uyumlu değilse veya duygunun yoğunluğu fazla ise işlevselliği olumsuz etkileyebilir ve bu da bazı problemlerin yaşanmasına neden olabilir (Werner & Gross, 2010). Bu nedenle, duygular kişiler için hem yardımcı olabileceği hem de yıkıcı olabileceği bir özellik taşımaktadır. Duygu düzenleme, duyguların yıkıcı etkilerini sınırlayarak, yardımcı yönlerinin korunmasına olanak tanımaktadır (Gross & John, 2004).

Duygu düzenleme, bireylerin yaşadıkları duyguları nasıl ifade ettiğini gösteren bir süreçtir ve çeşitli şekillerde gerçekleşebilir; bu süreç otomatik veya kontrol edilebilir, bilinçli veya bilinçsiz olabilmektedir (Folkman & Moskowitz, 2003). Duygu düzenlemenin amacı, bireylerin stresli durumlar sonrasında duygularını yönetmelerine yardımcı olmaktır (Zhang, Cai, Wang, Bai & Zhu, 2014).

Duygu düzenleme üzerine yapılan araştırmalar, insanların duyguları yalnızca pasif bir şekilde deneyimlemediklerini, aynı zamanda bu duygulara aktif bir şekilde tepki vererek ve onları değiştirmeye çalışarak yaşadıklarını göstermektedir (Joormann & Stanton, 2016). Bu durum hem olumlu hem olumsuz duyguların değişimlerini içermektedir (Masters, 1991). Duygu düzenleme süreci, bireyin amacına ulaşabilmesi için problemleri durumlarla karşılaştığında duygusal tepkilerini gözlemlemesi, değerlendirmesi ve değiştirmesi gereken içsel ve dışsal süreçleri içermektedir (Thompson, 1994).

2.3.2. Duygu düzenleme bozukluğu

Gratz ve Roemer (2004), duygu düzenlemeyi, bireyin duygularının farkında olması ve bu duyguları kabul ettikten sonra, duygularını ve davranışlarını hedeflerine uygun şekilde düzenlemesi olarak tanımlamaktadır. Duygu düzenleme becerisinin eksikliği ise duygu düzenleme güçlüğü olarak adlandırılmaktadır. Bu beceri eksikliği, kişilerin ruhsal durumlarını olumsuz yönde etkileyebilir ve uygun düzeyde olmayan duygu düzenleme, iyilik halini ortadan kaldıracak ve fiziksel rahatsızlıkların ortaya çıkmasına neden olabilir (Garnefski, Kraaij & Spinhoven, 2001). Bununla birlikte; dikkat ve sosyal ilişkiler gibi süreçlerin bozulmasına, duyguları deneyimleme ve ifadesinde zorluklar yaşanmasına neden olarak psikopatolojik semptomların meydana gelmesine sebebiyet verebilmektedir (Cole, Michel & Teti, 1994). Duyguların sağlık üzerinde doğrudan etkiler yaratıp yaratmadığını inceleyen araştırmalar, negatif duyguların çeşitli fiziksel rahatsızlıklara yol açtığını bildirmektedir. Duyguların sıklığına bağlı olarak oluşan fizyolojik tepkiler, doğru şekilde düzenlenmediği halde uzun vadede olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir (DeSteno, Gross & Kubzansky, 2013).

Bazı durumlarda, bilişsel süreçler otomatik olarak belirli duyguların açığa çıkmasına yol açabilir ve bu durum, bireyin duygusunun farkına varmasını ve bu duyguyu tanımlamayı zorlaştırarak duygularını düzenlemeyi güçleştirebilir (Mauss, Cook & Gross, 2007). Ayrıca, benzer durumlar karşısında farklı kişiler farklı duygusal tepkiler verebilir ve bu duyguların yoğunluğu, kişilerin yaşadıkları durumu nasıl değerlendirdikleriyle bağlantılıdır (Siemer, Mauss & Gross, 2007). Toksöz (2022)'e göre travma geçmişi olan bir kişi, normalde olumsuz bir duyguya yol açmayan bir uyarana karşılaştığında, yaşadığı duygusal tepkiler, diğerlerinden daha

güçlü olabilir. Bu kişi, yaşadığı durumu değerlendirme biçimi nedeniyle korku, üzüntü veya öfke gibi duyguları tetiklenebilir (Toksöz, 2022).

Psikanalitik bakış açısında kaygı, savunma mekanizmaları ve bilinçdışı süreçler üzerine yapılan araştırmalar, duygu düzenleme kavramların gelişimine önemli katkılar sağlamıştır (Folkman & Moskowitz, 2004). Psikanalitik yaklaşım, duygu düzenlemesini kaygı düzenlemesi olarak ele almaktadır. Freud, kaygıyı olumsuz duygulara dair geniş bir kavram olarak tanımlamaktadır. Kaygı düzenleme, kişinin kaygı yaratan durumlara karşı kaçınarak tepki vermesiyle gerçekleşmektedir. Savunma mekanizmaları ise kaygıyı düzenleme süreçleri olarak görülmektedir ve bilinçdışında gerçekleşmektedir. Bu mekanizmalar, gerçeği çarpıtma, aşırı enerji harcama, davranışsal bozukluklar, gereksiz yere dürtüleri kısıtlama ve dürtüleri doyuramama gibi özellikler taşımaktadır. Çocukluk döneminde, birey kaygısını belirli durumlar ve dürtülerle ilişkilendirerek, bu kaygıyı yönetebilmek için kişisel kaygı düzenleme stratejilerini öğrenerek uyumsuz savunma mekanizmaları geliştirir. Örneğin, tutarsız ebeveyn tutumlarıyla karşılaşan bir çocuk, kaygıdan korunmak ve ebeveyniyle olan bağını sürdürebilmek için çeşitli savunma mekanizmaları geliştirebilir. Bu mekanizmalar, çocuklukta geliştirilen kaçınma stratejilerinin, yaşam boyu sosyal uyum için kullanılmasına yol açabilir (Gross, 1999).

2.3.3. Bilişsel duygu düzenleme

Duygu düzenleme, birçok boyuttan oluşan bir süreçtir ve bu boyutlardan biri de bilişsel duygu düzenlemedir (Zlomke & Hahn, 2010). Bilişsel kurama göre, insanların düşünceleri, hisleri ve davranışları, zihinlerinde bilgi işleme sürecine bağlıdır. Dolayısıyla duygu, biliş ve davranış arasındaki ilişki etkileşim halindedir ve birbirinden ayrı tutulamayacağı savunulmaktadır (Lazarus, 1991). Duygular, bilişlerden bağımsız olamayacağından, kişiler bilişsel değerlendirmeleri sonucunda duygusal tepkiler verir ve bu tepkiler, çeşitli teknikler kullanılarak düzenlenebilmektedir (Garnefski vd., 2001). Joormann ve arkadaşları (2010) biliş ve duygu arasındaki ilişkinin çift yönlü olduğunu ve birinin diğerini etkilediğini söylemektedir. Kişi duygusal durumunu bilişsel süreçleriyle değiştirebilir veya düzenleyebilir, aynı şekilde duygular da bireylerin bilişsel süreçlerini etkileyebilmektedir (Bower, 1981). Bu karşılıklı etkileşim nedeniyle, insanlar benzer durumlarla karşılaştıklarında aynı duyguları deneyimlemeleri beklenebilmektedir

(Siemer, 2005). Bilişsel süreçlerin ve duyguların birbirini etkileyen dinamikleri, insanların karşılaştıkları benzer durumlarda aynı duyguları tekrar deneyimlemelerini açıklayabilmektedir (Siemer, 2005).

Bilişsel duygu düzenleme, bireylerin zorlayıcı yaşantılar karşısında başvurdukları çözüm yollarından biri olarak tanımlanmakta ve stresli durumlarla başa çıkabilmek için duygusal süreçleri bilişsel stratejilerle yönetmeyi amaçlamaktadır (Thompson, 1991; Garnefski vd., 2001;). Bu, bireylerin stres yaratan durumlarla karşılaştıklarında, duygusal tepkilerini düzenleyerek daha sağlıklı başa çıkmalarını sağlayan bir mekanizmadır (Garnefski vd., 2001). Bilişsel duygu düzenleme hem bilinçli hem de bilinçsiz olarak, duygu uyandıran olaylara yönelik verilen bilişsel tepkileri içerir ve bu tepkiler, bireylerin duygusal deneyimlerini değiştirmeye çalıştığı stratejiler olarak tanımlanır (Aldao & Nolen-Hoeksema, 2010). Ayrıca, bireyin deneyimlediği duyguyu tanıması ve bu duyguya ilişkin bilişsel değerlendirmeler yapması, duyguların yönetilmesi açısından oldukça önemlidir (Lazarus, 1991).

Bilişsel duygu düzenleme, bireylerin duygusal tepkilerini kontrol etmelerine yardımcı olabilen bir strateji olup, stresli yaşam olaylarının ardından duygusal yönetimi sağlamak için kullanılabilir (Garnefski vd., 2001). Bu süreç, bireyin karşılaştığı stresli durumu, bilişsel olarak yeniden değerlendirmesini ve bu sayede duygusal etkinin algılanış tarzını değiştirerek başa çıkma stratejilerini oluşturmasını sağlamaktadır (Werner & Gross, 2010). Bilişsel duygu düzenleme, bireyin durumu nasıl algıladığı ve değerlendirdiği ile şekillenen, duyguların düzenlenmesine yönelik kritik bir beceri olarak tanımlanabilmektedir (Onat & Otrar, 2010).

2.3.3.1. Bilişsel duygu düzenleme süreci

Bilişsel süreçler duygular üzerinde temel bir rol oynamaktadır (Beck, 1976). Birey, karşılaştığı durumları öncelikle bilişsel olarak değerlendirmekte ve ardından duygusal tepkiler göstermektedir. Duygu düzenleme süreci, Gross'a (1998) göre iki ana stratejiye ayrılmaktadır: "yeniden değerlendirme" ve "bastırma". Gross (1998), yeniden değerlendirmeyi, duygunun neden olduğu durumu bilişsel olarak yeniden değerlendirme ve duyguyu değiştirme stratejisi olarak tanımlamaktadır. Bu strateji, bireylerin durumu mantıklı bir şekilde değerlendirip, duygusal olmayan bir açıdan anlamlandırmalarına yardımcı olmaktadır. Diğer bir strateji olan bastırma ise,

duygunun ifadesinin engellenmesiyle ilgilidir ve duyguların dışa vurulmasını sınırlayarak etkilerinin azalmasına yol açmaktadır (Gross, 2001). Bastırma yoluyla gerçekleşen duygu düzenlemedeki başarısızlıkların, çoğu zaman psikopatolojik semptomlarla ilişkili olduğu söylenmektedir (Baki & Yıldız, 2014). Bu strateji ile öfke, acı ya da üzüntü gibi duyguların dışsal yansımaları baskılanarak, duygunun yoğunluğu azaltılmaya çalışılmaktadır (Gross, 2001).

2.3.3.2. Bilişsel duygu düzenleme stratejileri

Çeşitli duygu düzenleme stratejileri bulunmaktadır, bunlar; davranışsal ve bilişsel stratejiler gibi kategorilere ayrılmaktadır (Gross & Thompson, 2007). Bilişsel duygu düzenleme, bireylerin duygusal tepkilerini yönetmek, düzenlemek ve kontrol etmek için kullanılan bilişsel stratejilerle gerçekleştirilmektedir (Zlomke & Hahn, 2010). Bireyler stresli ve tehdit edici durumlarla karşılaştığında ilk olarak bu durumu bilişsel stratejilerle değerlendirmekte ve ardından duygusal tepkiler geliştirmektedir (Çelik & Kocabıyık, 2014; Lazarus, 1991). Garnefski ve arkadaşları da (2001), bireylerin, duyguları bilişsel stratejiler aracılığıyla düzenleyerek kontrol edebildiklerini ve duygularının altında ezilmeden onları yönetmenin mümkün olabileceğini söylemektedir. Bilişsel duygu düzenleme stratejileri, uyumlu ve uyumsuz stratejiler olarak ikiye ayrılmaktadır. Uyumlu stratejiler arasında kabul etme, plana yeniden odaklanma, olumlu yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme ve olayın değerini azaltma yer alırken; uyumsuz stratejilerde ise kendini suçlama, başkalarını suçlama, ruminasyon ve felaketleştirme yer almaktadır (Garnefski vd., 2001). Bu stratejilerin psikopatoloji ile ilişkili olduğuna dair literatürde birçok araştırma bulunmaktadır (Garnefski vd., 2001).

Kabul etme stratejisi, bireyin olumsuz bir durumu ya da yaşam olayını sorgulamadan olduğu gibi benimsemesi ve sonuçlarına razı gelmesi olarak tanımlanabilmektedir. Bu strateji, bireyin olayları inkar etmek yerine onları anlamaya ve kabullenmeye odaklanmasını sağlayarak, daha sağlıklı bir bilişsel ve duygusal süreç geliştirmesine yardımcı olmaktadır.

Plan yapmaya yeniden odaklanma stratejisi, bireyin olumsuz bir durumu çözmek için hangi adımları atabileceğine ve nasıl bir yol izlemesi gerektiğine dair düşünceler geliştirmesini kapsamaktadır. Garnefski ve arkadaşları (2001), bu

stratejiyi yaşanan sorunla başa çıkmak için gerekli adımların sistematik bir şekilde belirlenmesi süreci olarak tanımlamaktadır.

Olumlu yeniden odaklanma stratejisi, bireyin gerçekleşen olumsuz olayı ve onunla alakalı düşünceleri düşünmek yerine, hayatındaki keyif verici olayları ve durumları düşünmesi durumdur. Garnefski ve arkadaşları (2001), kişinin olumsuz olay karşısında düşüncelerini olumlu duygu ve anlara yönlendirmesi şeklinde açıklamaktadır.

Olumlu yeniden değerlendirme stratejisi, bireyin yaşadığı olumsuz bir olayı, kişisel gelişimine katkıda bulunabilecek bir perspektifle yeniden yorumlayarak olumlu yönlerine odaklanmasıdır. Garnefski ve arkadaşları (2001), bu durumu, kişinin bir olayın sonuçlarını değerlendirirken olumsuz yönlerden ziyade kendisini güçlendirdiğini düşündüğü olumlu tarafları araması olarak tanımlamıştır.

Olayın değerini azaltma stratejisi, bireyin yaşadığı olumsuz bir durumu başka olaylarla kıyaslayarak, bu durumun ciddiyetini ve önemini zihinsel olarak küçültmesini ifade eder. Bu yaklaşım, bireyin mevcut olayın etkilerini daha tolere edilebilir hale getirmesine yardımcı olur. Garnefski ve arkadaşları (2001), geçmişteki olumsuz deneyimlerin hatırlanmasının, mevcut durumun önemini azaltılmasını sağladığını ve bu nedenle olayın değerini azaltmanın işlevsel bir strateji olarak kabul edilebileceğini belirtmiştir.

Kendini suçlama stratejisi, bireyin yaşadığı olumsuz bir durumun sorumluluğunu tamamen kendine yüklemesi ve bu bağlamda suçlayıcı düşünceler geliştirmesi olarak tanımlanabilir. Bu strateji, bireyin yaşanan olayı anlamlandırma çabasında kendisini hatalı görmesiyle şekillenir. Janoff-Bulman (1979), kendini suçlamayı iki farklı biçimde ele almıştır: İlki, bireyin davranışlarını değiştirme çabasına dayalı olarak yaşanan olumsuz durumların tekrarını önleme inancındır; ikincisi ise, geçmiş deneyimlerin etkisiyle bireyin kendine dair değersizlik inancını geliştirmesidir.

Diğerlerini suçlama stratejisi, bireyin yaşanan olumsuz olaylar hakkında başkalarını sorumlu tutmasıdır (Garnefski ve ark., 2001). Bu inanca sahip bireyler yaşanan olaylar için diğerlerine karşı suçlayıcı bir tutum içindedirler.

Ruminasyon stratejisi, bir kişinin olumsuz olaylarla ilgili düşüncelerini sürekli olarak tekrar etmesi durumudur. Bu kavram, bir tür "geviş getirme"

benzetmesiyle açıklanmaktadır. Kişi olayla ilgili olumsuz hisleri ve düşünceleri düzenlemek yerine onları sürekli bir şekilde düşünür, bu durum onları işlevsel olarak engellemektedir. Travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve kaygı gibi ruhsal bozukluklarda sıkça görülmektedir (Compas vd., 1997; Nolen-Hoeksema vd., 1994).

Felaketleştirme stratejisi, bir olayın yalnızca kötü yanlarına odaklanarak, bu olayı abartılı ve aşırı olumsuz bir şekilde düşünme durumudur. Kişi karşılaştığı olumsuz durumdan daha kötü bir durum olmayacağına inanır. Garfenski ve arkadaşları (2001), felaketleştirmenin, bireylerin yaşadıkları olayın sadece olumsuz yönlerine yoğunlaşarak, bu olayın felakete yol açacağını ve daha da kötüleşeceğini düşündüklerini belirtilmektedir.

2.3.4. Bilişsel duygu düzenleme ve travma

Travmatik yaşam olayı; geçmişte yaşanan olumsuz bir olayın, bireyin düşünce ve inançlarına etki ederek şimdiki zamanda olumsuz ve şiddetli duygular yaratması olarak tanımlanmaktadır (Garnefski vd., 2017). Bu travmatik yaşantılar, bireylerin kendilerine olan değer, yeterlilik, insanlığa olan güvenilirlik ve dünyaya olan anlamlılık inançlarını değiştirmektedir (Foa & Cahill, 2001). Travmatik bir yaşam olayına maruz kalmış bireylerde duyguların bileşenlerine ilişkin bütünlük bozulmaktadır (Brewin vd., 2000). Bu da duygu düzenleme becerilerinin zayıflamasına yol açmaktadır (Cohn vd., 2010). Duygu düzenleme becerileri zayıf olan bireyler, olumsuz yaşam deneyimleri ile başa çıkmada daha fazla zorluk yaşamaktadır. Bireylerin güven, inanç, mahremiyet ve saygı gibi manevi inançlarında bozulmalar meydana gelmektedir ve bu durum bireylerin psikolojik iyi oluşlarını etkilemekte ve birçok ruhsal bozukluğun gelişmesine yol açmaktadır (Foa & Cahill, 2001).

Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), bu tür ruhsal bozuklukların başında gelmektedir. Travmaya maruz kalmış bireylerin duygu düzenleme becerilerinin zayıf olması, psikopatolojik belirtilerini artırmaktadır. Van der Kolk ve d' Andrea (2010)'a göre; travmatik yaşantılar bireyin doğasındaki düzenleyici sistemi bozmaktadır ve bu nedenle TSSB geliştiren bireylerin duygu düzenleme güçlükleri yaşayacağı öngörülmektedir. Son dönemlerde klinik olmayan örneklem üzerinde yapılan araştırmalar, duygu düzenleme bozukluğunun, travma maruziyeti ve özellikle depresif ruh hali arasındaki ilişkiyle ilişkili olduğunu göstermektedir (Martin &

Dahlen, 2005). Ayrıca, çeşitli bilişsel duygu düzenleme stratejilerin travma ve duygusal sıkıntılar arasındaki ilişkilerde aracı rol oynadığı ve stresli yaşam olayları ile dirençlilik arasındaki ilişkiyi de etkilediği bulunmuştur (Troy & Mauss, 2011). Bilişsel duygu düzenleme stratejileri, olumsuz yaşam olaylarına uyum sağlamak için kritik öneme sahip olduğu görülmektedir (Ochsner & Gross, 2005). Bazı bilişsel stratejiler, duygusal sıkıntıları azaltmada etkili olurken, bazıları da, özellikle felaketleştirme ve ruminasyon gibi stratejiler, psikolojik bozuklukları derinleştirebilmektedir (Garnefski & Kraaij, 2006). Bu durum, travmanın bireydeki etkisini artırabilir ve psikolojik iyileşmeyi engelleyebilir. Birçok araştırma, TSSB'nin ve yetişkinlikte başlayan travma sonrasında duygu düzenlemedeki değişikliklerle ilişkili olduğunu göstermektedir. Özellikle TSSB ve aleksitimi, duygusal ifade üzerindeki olumsuz tutumlar ve olumsuz duyguları bastırma ile bağlantılı olduğu gözlemlenmiştir (Roemer vd., 2001).

TSSB'li bireylerde gözlemlenen başlıca duygu düzenleme stratejileri arasında ruminasyon, bastırma, kaçınma ve bilişsel yeniden değerlendirme yer almaktadır. Literatürde, ruminasyon, bastırma ve kaçınmanın işlevsel olmayan stratejiler olarak kabul edildiği, buna karşın bilişsel yeniden değerlendirmenin işlevsel bir duygu düzenleme stratejisi olduğu belirtilmektedir (Brewin, 2003). Travma ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişki, travma sonrası semptomların şiddetiyle de doğrudan bağlantılıdır. Travmaya maruz kalmış bireylerde, özellikle felaketleştirme, ruminasyon ve başkalarını suçlama gibi uyumsuz bilişsel stratejiler, depresyon ve anksiyete gibi semptomları artırmaktadır (Huh et al., 2017). Bu uyumsuz stratejiler, travmanın birey üzerinde yarattığı psikolojik etkilerin kalıcı hale gelmesine yol açabilmektedir. Buna karşın, bilişsel yeniden değerlendirme ve plan yapmaya yeniden odaklanma gibi olumlu stratejiler, bu semptomların şiddetini azaltmada etkili olabilmektedir (Liu et al., 2022). Ayrıca çeşitli bilişsel duygu düzenleme stratejileri yetişkinlikte şiddet, çocukluk istismarı içeren travma ve duygusal sıkıntı arasındaki ilişkide aracı rolü üstlenmiştir (Raes & Hermans, 2008). Çeşitli travmatik yaşama maruz kalan kişilerde; özellikle askeri gaziler, çocukluk çağı cinsel istismarı yaşamış kadınlar arasında TSSB ile duygu düzenleme zorlukları arasında ilişki olduğu öne sürülmektedir (Cloitre ve ark., 2005; Boden ve ark., 2013).

Çocukluk döneminde yaşanan travmalar, bireylerin duygu düzenleme becerilerinde uzun vadeli eksikliklere yol açabilmektedir (Shipman vd., 2007).

Çocukluk döneminde travma yaşayan kişiler; duygularına dair farkındalık geliştirememekte, olumsuz duygu yaşarken dürtülerini kontrol edememekte ve duygularını anlamada güçlük çekmektedirler (Gratz ve Roemer, 2004). Bireylerin duygu düzenleme becerileri, erken çocukluk dönemindeki deneyimler tarafından şekillenmektedir (Garfenski, Kraaij, & Spinhoven, 2001). Çocukluk ve ergenlik dönemi, bilişsel ve duygusal olgunlaşmanın çok daha hızlı yaşandığı bir dönemdir. Bu nedenle bu dönemde bakım verenlerin, çocuklarının duygusal ihtiyaçlarına duyarlı bir şekilde cevap vermeleri, çocuğun duygusal gelişimini olumlu yönde etkilerken (Field, 1994); yaşanan olumsuz deneyimler, bireylerin ileriki yaşlarda duygu düzensizlik yaşamalarına neden olabilmektedir (John & Gross, 2004). Erken yaşlarda travmaya maruz kalma, bireylerin duygusal deneyimlerini yönetme kapasitesini kısıtlayarak hem bu dönemde hem de gelecekteki yaşantılarda duygu düzenleme sorunlarına yol açabilmektedir (Kim & Cicchetti, 2010).

Çocukluk dönemi travmalarının, bireylerin bilişsel değerlendirme ve inanç sistemlerinde olumsuz değişikliklere yol açtığı, bu değişikliklerin de travma sonrası duygusal sıkıntıların gelişmesinde önemli bir etken olduğu bilinmektedir. Travmaların çoğu, özellikle aile bireyleri veya çocuğun tanıdığı kişiler tarafından gerçekleştirilmekte, bu da çocukların güven duygusunu ve kişisel inançlarını sarsmaktadır (Olive, 2007). Çocukluk dönemindeki olumsuz yaşantılar, bireylerin kendilerine, çevrelerine ve dünyaya yönelik inançlarında derin bir değişim yaratabilmektedir (Van Harmelen vd., 2010). Bu tür duygusal bozulmalar, özellikle güven duygusu, kimlik gelişimi ve sosyal ilişkiler üzerinde kalıcı etkiler bırakmaktadır.

Çocukluk dönemi travmaları, bireylerin bilişsel duygu düzenleme stratejilerini kullanmalarında zorluklara yol açmakta ve bu zorluklar, depresyon ve kaygı gibi psikopatolojik belirtilerin gelişiminde önemli bir rol oynamaktadır (Hopfinger vd., 2016). Çocukluk dönemindeki travmalar, depresyon ve kaygının şiddetini ve sürekliliğini etkileyebilmekte, özellikle uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile ilişkilendirilmektedir (Karataş & Arıcıoğlu, 2021). Felaketleştirme ve ruminasyon gibi stratejiler, bu tür psikolojik belirtileri tetiklemekte ve uzun vadeli psikolojik sorunlara yol açmaktadır. Erken dönemde kişilerarası travmaların ve özellikle bakım veren kişilerin travmatik davranışlarının duygu düzenleme becerilerini bozacağı belirtilmektedir. Bununla birlikte, çocukluk

dönemindeki travmaların, gelecekteki psikolojik sağlık üzerinde kalıcı etkiler yarattığı ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi ruhsal bozuklukların gelişimine neden olduğu gösterilmiştir (Cloitre vd., 2005)

Travmatik yaşantılar ve bilişsel duygu düzenleme arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır (Sheplerd & Wild, 2014; Garnefski vd., 2017; Hermans, 2008). Gürdal ve arkadaşlarının (2018) yaptığı bir çalışmada, erken dönem ebeveyn kaybı yaşayanların erken dönem ebeveyn kaybı yaşamayanlara göre daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadıkları ve uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerini daha az, uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerini ise daha fazla kullandıkları görülmüştür. Ceschi ve arkadaşlarının (2014) çalışması da benzer şekilde, travma yaşantısına sahip bireylerin, travma yaşantısına sahip olmayan bireylere kıyasla daha az uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerini kullandıklarını göstermiştir. Ancak zorlayıcı görevlerde odaklanma zorluğu olan katılımcıların travmatik olay yaşamış olanların diğerlerine göre daha fazla uyumlu duygu düzenleme stratejilerini kullandıkları görülmüştür. Travmatik yaşantılara sahip yetişkinlerle yapılan başka bir çalışmada ise, duygu düzenlemedeki zorlukların TSSB ve esrar kullanımı ile travmatik olaylarla başa çıkmada arasındaki ilişkiye aracılık ettiği görülmüştür (Bonn-Miller vd., 2011).

Fransa'da sel felaketi sonrası yapılan bir çalışmada, sel mağdurlarının felaketleştirme ve ruminasyon stratejilerini daha sık kullandığı; perspektif oluşturma ve pozitif yeniden değerlendirme stratejilerini daha az kullandığı, aynı zamanda TSSB semptomlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Puechlond vd., 2020). McLean ve arkadaşlarının (2019) araştırmasında, travma ile ilgili bilişsel süreçlerin ve felaketleştirme gibi duygu düzenleme stratejilerinin TSSB semptomlarına aracılık ettiği bulunmuştur. Travma yaşamış ambulans çalışanları ile yapılan bir çalışmada ise, TSSB semptomları, olumsuz duyguları arttırmakta zorluk yaşama, baskıllama stratejilerini daha fazla kullanma ve olumsuz duyguları azaltmak için yeniden değerlendirme stratejilerini daha az kullanma ile ilişkilendirilmiştir. Yani travma yaşantısına sahip ve TSSB semptomları olan kişilerin olumsuz duyguları düzenlemede zorluk yaşadığı görülmüştür (Sheplerd & Wild, 2014).

Kadın mahkumlar üzerinde yapılan bir çalışmada, cinsel istismara uğrayan kadınların, uğramayanlara kıyasla kendilerini daha fazla suçladıkları bulunmuştur. Ayrıca, kendini suçlama ile duygu düzenleme güçlükleri ve uyumsuz başa çıkma

stratejileri arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Johnson & Lynch, 2013). Garnefski ve arkadaşlarının (2017) tacize uğrayan kadın mağdurlarla yaptığı çalışmada ise, kendilerini suçlayan (strateji) kadınların depresyon, kaygı ve travma sonrası stres bozukluğu semptomlarına daha çok sahip oldukları görülmüştür. Cinsel istismara uğramış kadınlarla yapılan başka bir araştırma sonucunda, kendini suçlamaya dair aşırı düşünceye sahip kadınların, diğerlerine göre daha fazla depresif belirti ve intihar düşüncesi yaşadıkları tespit edilmiştir (Peters & Range, 1996). Şiddet mağduru kadınlarla yapılan bir çalışmada, uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin daha sık kullanıldığı görülmüştür. Şiddet puanı ile felaketleştirme, plan yapmaya yeniden odaklanma ve kabul savunmalarının kullanımı pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Bu sonuçlara göre; şiddet mağduru kadınların olumlu ve olumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerini aynı anda kullanmaları tutarsız davranışlar geliştirdiklerini göstermektedir (Şahin, 2018).

Somatik yakınmaları olan bireylerde yapılan bir çalışmada ise mevcut bedensel şikayetlerin geçmişteki travmatik olaylarla ilişkilendiği ve bunların günümüzde hala olumsuz ve güçlü duygulara sebep olduğu bulgulanmıştır. Somatik şikayetler aynı zamanda kendini suçlama, derin düşüncelere dalma ve olumsuz yaşam olayları hakkında felaket senaryosu oluşturma gibi uyumsuz bilişsel başa çıkma stratejilerinin daha sık kullanılmasıyla ilişkilendirilmiş ve somatik şikayetlere, çözülmemiş travmatik anıların sebebiyet olduğu bulgulanmıştır (Garnefski vd., 2017).

Rajabi, Tabnak ve Nazarpour'un (2017) yaptığı bir çalışmada, aşk travması yaşayan bireylerin uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerini kullanmada güçlük yaşadıkları bulunmuştur. Fard ve arkadaşları (2023) ise bilişsel duygu düzenleme eğitiminin aşk travması sendromunun şiddetini azaltma üzerindeki etkisini incelemiştir. Sonuçlarda, adaptif stratejilerin uygulanmasının negatif ve felaketleştirici düşünceleri, olumlu beklentilerin kazandırılması da travmanın etkilerini azalttığı görülmüştür. Sonuçlara göre, felaketleştirme ve ruminasyon gibi uyumsuz stratejilerin düzeltilmesi ve adaptif stratejilerin güçlendirilmesi, çaresizliği azaltarak umudu artırabilmektedir.

Garnefski ve Kraaij'in (2014) zorbalık mağdurlarıyla yaptığı çalışmasında, ruminasyon ve felaketleştirme güçlü çıkarken olumlu yeniden değerlendirme ve olumlu yeniden odaklanma daha düşük olduğu görülmüştür. Enhiring ve Quack'ın

(2010) çalışmasında erken başlayan kronik kişilerarası travmalara maruz kalan kişilerin daha fazla duygu düzenleme güçlükleri yaşadıkları görülmüştür. Covid-19 pandemi sırasında yapılan bir çalışmada ise, kişilerin bilişsel duygu düzenlemelerinin psikolojik problemler üzerinde etkisi olduğu ve anksiyete, depresyon ve stresin bilişsel duygu düzenlemeye bağlı olduğu görülmüştür (Riaz, Abid, & Bano, 2021).

Çocukluk dönemi travmalarının uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerini kullanmayla ilişkisini ölçen bir çalışmada; cinsel istismarın felaketleştirmeyle, duygusal istismarın; ruminasyon, felaketleştirme, başkalarını suçlama ve kendini suçlamayla, fiziksel istismarın ise başkalarını suçlama ve felaketleştirme ile ilişkili olduğu görülmüştür (Gorgi vd., 2019). Kazak (2018), homoseksüel ve heteroseksüel erkeklerin çocukluk çağı travmaları ile bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bulgulara göre, çocukluk çağı travması ile felaketleştirme, ruminasyon, kendini suçlama ve diğerlerini suçlama gibi işlevsel olmayan bilişsel duygu düzenlemeleri ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki görülmüştür.

Bipolar bozukluğu olan hastalarla yapılan bir çalışmada, hastaların çoğunun çocukluk çağı travmasına sahip olduğu bulunmuştur. Bu hastalarda kendini suçlama düzeyi yüksek, duygu odaklı başa çıkma ise düşük tespit edilmiştir. Çocukluk dönemi travması ile kendini suçlama ve diğerlerini suçlama arasında pozitif bir ilişki, olumlu yeniden değerlendirme ve olumlu yeniden odaklanma arasında ise negatif bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca, çocukluk dönemi travması olan bireylerde uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile pozitif, uyumlu stratejiler arasında ise negatif bir ilişki bulunmuştur (Tuman & Hurşitoğlu, 2022). Borderline kişilik bozukluğu tanımlı bireyler, majör depresyon tanısı almış bireyler ve herhangi bir tanı almamış bireyler arasında yapılan bir çalışmada ise, duygusal istismar ve ihmalin duygu düzenleme güçlükleri ile ilişkilendirildiği ortaya çıkmıştır (Carvalho Fernando vd., 2014). Psikotik olmayan depresif bozukluğu olan yetişkin bireylerle yapılan bir araştırma ise, çocukluk çağı travmalarının, uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve depresif belirtilerle pozitif bir ilişkiye sahip olduğunu; uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejileriyle ise negatif bir ilişkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin, çocukluk döneminde yaşanan duygusal istismar ile mevcut depresyon ve anksiyete belirtileri arasında aracılık rolü oynadığı tespit edilmiştir (Huh vd., 2017).

Galego ve arkadaşlarının (2016), çocukluk döneminden yetişkinlik dönemine kadar fiziksel istismara maruz kalmış kadınların kullandıkları bilişsel duygu düzenleme stratejilerini inceledikleri araştırmada, istismara maruz kalan kadınların diğerlerini suçlama, felaketleştirme ve ruminasyon gibi uyumsuz stratejileri istismara maruz kalmayan kadınlardan daha fazla kullandıkları bulgulanmıştır. Obez bireylerle yapılan bir çalışmada ise, çocukluk çağı travmalarından duygusal istismar ve fiziksel ihmal diğer bireylere göre önemli ölçüde yüksek çıkarken bilişsel duygu düzenlemenin alt boyutu olan kendini suçlama puanlarının daha yüksek çıktığı görülmüştür (Küçükkaya & Fırat, 2022).

Madde bağımlılığı olan bireylerle yapılan bir çalışmada, duygusal ihmal ve istismara uğramış bireylerin, olumsuz yaşam olayları karşısında işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejileri kullandıkları ve duygularını tolere edebilmek için kendilerine zarar verici davranışlara başvurduğu belirlenmiştir (Karagöz & Dağ, 2015). Aktaş'ın (2019), madde kullanan erkeklerle yaptığı benzer bir çalışmada ise bilişsel duygu düzenleme, çocukluk dönemi travmaları ve duygusal şemaları incelemiştir. Çalışma sonuçlarına göre çocukluk çağı travmaları ile uyumsuz bilişsel duygu düzenleme boyutlarından felaketleştirme, ruminasyon, kendini suçlama ve diğerlerini suçlama arasında pozitif yönde bir ilişki bulgulanmıştır.

Alpay ve arkadaşlarının (2017) araştırmasında, çocukluk dönemi travmaları ve duygu düzenleme güçlüklerinin alt boyutları arasında, depresyon ve TSSB semptomları ile güçlü bir ilişki olduğu bulunmuştur. Çalışmada ayrıca çocukluk dönemi psikolojik travmalarının, depresyon ve TSSB belirtileri üzerinde kısmi düzeyde aracılık rolü oynadığı görülmüştür. Boden ve arkadaşları (2013), TSSB'li bireylerde BDT tedavisinde duygu düzenleme stratejilerini incelemiştir. Sonuçlarda bastırma stratejisi daha yüksek TSSB semptomlarıyla ilişkilendirilirken bilişsel yeniden değerlendirme daha az TSSB semptomlarıyla ilişkilendirilmiştir. Ayrıca tedavi sırasında bireylerin bastırmaları azaldıkça, tedavi sonunda TSSB şiddetinin azaldığı görülmüştür.

Wolfe ve arkadaşları (2001) tarafından yapılan bir araştırmada, duygu düzenleme zorluğu ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki incelenmiştir ve çocukluk çağı travması yaşayan bireylerin, duygusal kontrol sağlama ve uyumlu davranışlar geliştirme konusunda zorluklar yaşadığını ortaya konmuştur. Başka bir çalışmada ise, yetişkinlerde çocukluk çağı travmalarının, duygu düzenleme

bozuklukları ve depresif belirtiler açısından önemli bir yordayıcı olduğunu ve duygu düzenleme bozukluklarının, duygusal istismar ve depresif belirtiler arasında aracılık rolü üstlendiğini göstermiştir (Crow vd., 2014). Emekli polis memurlarıyla yapılan bir çalışmada ise, çocukluk çağında olumsuz yaşantılara sahip bireylerin yetişkinlikte duygu düzenleme ile ilgili zorluk yaşama ihtimallerinin arttığı görülmüştür (Kulkarni, Pole & Timko, 2013).

Bedirhanbeyoğlu'nun (2018) çocukluk dönemi travmaları, bilişsel duygu düzenleme yöntemleri ve riskli davranışlar arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmasında ise, çocukluk dönemi travmalarının riskli davranışlarla pozitif yönde ilişkili olduğu, işlevsel bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin ise negatif yönde ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca, intihar eğilimi ve duygusal istismar arasındaki ilişkide, felaketleştirme ve kendini suçlama stratejilerinin, fiziksel istismar ve antisosyal davranışlarla olan ilişkide ise başkalarını suçlama stratejisinin etkili olduğu görülmüştür.

Üniversite öğrencisi olan kadınlarda yapılan bir araştırma sonucuna göre cinsel, fiziksel ve duygusal istismara maruz kalmış kadın öğrencilerde, istismara maruz kalmayanlara göre daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadıkları görülmüştür. Ayrıca duygusal ve fiziksel istismar ile TSBB arasında duygu düzenlemenin aracı bir rolü olduğu bulgulanmıştır (Burns vd., 2010). Raes ve Hermans (2008) tarafından üniversite öğrencileriyle yapılan başka bir araştırmada, duygusal istismar ile ruminasyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu gözlemlenmiş ve ruminasyonun duygusal istismar ile depresif semptomlar arasında kısmi bir aracılık rolü üstlendiği belirlenmiştir. Bradbury ve Shaffer (2012) tarafından yapılan bir çalışmada, çocuklukta duygusal istismara ve ihmale uğramış genç yetişkinlerin, mevcut romantik ilişkilerinden daha az tatmin oldukları ve duygu düzenleme güçlüklerinin, duygusal istismar ile ilişki memnuniyeti arasındaki ilişkiye aracılık ettiği bulunmuştur.

Demirkapı (2014), ülkemizdeki üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmasında, cinsel ve duygusal istismar yaşantısı olan öğrencilerin duygu düzenleme becerilerinin olumsuz yönde olduğunu bulgulanmıştır. Sarıcı ve Tagay'ın (2020) üniversite öğrencileriyle yaptığı başka bir çalışmada ise; duygusal ihmal ile uyumlu bilişsel duygu düzenleme arasında negatif yönde ilişki bulunurken duygusal istismar ve fiziksel istismar ile uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile

pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Benzer şekilde Sarıcamık'ın (2020) çalışmasında cinsel istismar, fiziksel istismar duygusal istismar ve duygusal ihmal ile uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasında pozitif yönde bir ilişki görülmüştür.

Doda ve arkadaşlarının (2022) ergenler ve genç yetişkinlerle yaptıkları çalışmada birden fazla çocukluk çağı travması olan bireylerin uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileri (ruminasyon, kendini suçlama, felaketleştirme) geliştirdiğini göstermiştir. Ayrıca birden fazla çocukluk travmasına maruz kalmanın uyumsuz kişilerarası duygu düzenleme stratejileri (duygusal tepkisellik ve duygusal bağ kurmaktan kaçınma eğilimi) arasındaki ilişki üzerinden TSSB semptomları arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. John ve arkadaşları da (2017) ergenlerle yaptığı bir çalışmada, çocukluk döneminde istismara maruz kalanların, istismara maruz kalmayanlara göre duygu düzenleme becerilerinde eksiklik ve daha fazla bilişsel problemler yaşadıkları bildirilmiştir. Ergenlerle yapılan bir başka çalışmada, ebeveynlerinden duygusal istismara uğrayan bireylerin, olayları kötümser bir bakış açısıyla değerlendirdikleri; akranları tarafından duygusal istismara uğrayan bireylerin ise stresli durumlar karşısında olumsuz değerlendirmeler yaparak, ruminasyon gibi adaptif olmayan stratejiler kullandıkları gözlemlenmiştir (Padilla, Paredes & Calvete, 2014).

Çocuklar ve ergenler üzerinde yapılan bir çalışmada ise, TSSB tanısı almış çocuklar ve ergelerin TSSB geliştirmeyenlere göre daha fazla duygu düzenleme gücü bildirdikleri bulunmuştur (Villalta vd., 2018). Shipman ve arkadaşlarının (2007) çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenlemenin ilişkisine baktığı araştırmada, istismara uğramış çocukların duygu düzenleme zorluğu yaşadığı bulgulanmıştır. Bu çocukların yaşadıkları durumlar karşısında uyumsuz duygular sergiledikleri ve istismara uğramamış çocuklara göre daha fazla duygusal dengesizlikler yaşadıkları bulgulanmıştır. Choi ve Oh (2014) tarafından cinsel istismara uğramış çocuklarla yapılan bir araştırmada, duygu düzenleme stratejilerinin, çocukluk çağı travmalarının içselleştirilmiş ve dışsallaştırılmış davranış problemleri ile ilişkisi üzerinde aracılık rolü oynadığı tespit edilmiştir. Cicchetti ve White (1990) tarafından yapılan bir çalışma sonucuna göre de çocuğun uzun süre istismara maruz kalmasının duygu düzenlemesinde ve sosyal ilişkiler kurmasında sorunlara yol açtığı görülmüştür.

2.3.5. Bilişsel duygu düzenleme ve yoga

Duyguların yönetilmesi bireyin yaşam kalitesini etkileyen önemli bir faktördür. Özellikle negatif duygular, bireyin davranışlarını ve kararlarını etkileyebilmektedir, bu nedenle bu tür duyguların düzenlenmesi için uygun beceriler gerekmektedir. Başarılı duygu düzenleme becerileri, bireylerin sosyal, duygusal, fiziksel ve psikolojik açıdan daha sağlıklı bir yaşam sürmelerine katkı sağlamaktadır. Bu becerilerdeki eksiklikler ise ruhsal bozuklukların gelişimine yol açmaktadır (Menezes vd., 2015). Fiziksel aktivitenin, zihinsel sağlık, bilişsel işlevler ve yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır (WHO, 2020). Yoga, bu bağlamda, duygu düzenleme sürecine yardımcı olabilen bir fiziksel aktivite türü olarak görülebilmektedir (Anisahwati & Hasanat, 2015). Yoga uygulaması, bireylerin anı yaşamasına, bedenlerindeki duygusal etkileri fark etmelerine ve duygu düzenlemeyi kolaylaştırmalarına yardımcı olmaktadır (Gard vd., 2014). Ayrıca, duygusal, fiziksel ve zihinsel dengeyi sağlamak, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO, 1946) tanımına göre bütünsel sağlık anlayışını pekiştirmektedir. Bu bağlamda, farkındalık, beden ve zihin arasındaki bağlantıların güçlendirilmesi, duygu düzenleme süreçlerine önemli katkılar sağlamaktadır.

Bilişsel duygu düzenleme, bireylerin duygusal deneyimlerini yönetmek için kullandıkları bilinçli veya bilinçsiz bir dizi stratejidir (Gross, 1998). Yoga, nefesin düzenlenmesiyle fizyolojik iyilik hali, zihinsel gevşeme ve bilişsel yeniden değerlendirme mekanizmalarının çalışmasını teşvik etmektedir. Bu olumlu etkiler, özellikle bastırma gibi duygu düzenleme stratejilerini yoğun kullanan kişilerde, kronikleşmiş duyguların yönetilmesini sağlamakta ve bu duyguların boşalmasını mümkün kılmaktadır (Fitriani, 2014). Şimdiki anın farkındalığı ve mindfulness pratiği, duyguların bedende nasıl belirdiğini fark etmeyi öğrenme sürecinde yardımcı olmaktadır; bu da kendini düzenlemeyi ve duygu düzenlemeyi kolaylaştırmaktadır (Gard vd., 2014). Karminoff (2010) da, yoga sırasında nefes farkındalığı olan bireylerin duygu düzenleme becerilerinin gelişebileceğini vurgulamıştır (Akt. Anisahwati ve Hasanat, 2015). Anisahwati ve Hasanat (2015), yoganın vücudu, ruhu ve zihni rahatlatarak kişilerin stresli durumlarla karşılaştıklarında duygu düzenlemelerine pozitif yönde katkı sağlayacağını ifade etmektedir. Yoganın zihinsel ve bedensel dengeyi sağlaması ve duygu ve düşünceleri olduğu gibi kabul etme becerisi kazandırması, bilişsel duygu düzenleme becerilerini geliştirmeye yardımcı

olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca, artan sayıda araştırma, etkili duygu düzenlemenin psikolojik sağlık üzerindeki önemini ve psikolojik bozukluklar veya duygusal problemlerden iyileşmedeki rolünü vurgulamaktadır (Aldao vd., 2010; DeSteno vd., 2013). Bu nedenle, duygu düzenlemedeki iyileşmelerin ve yoga uygulamalarının psikolojik sağlık ve iyilik hali üzerindeki etkilerini açıklayan bir mekanizma olabileceği düşünülmektedir (Taran, 2022).

Araştırmalar, yoganın bireylerin daha sağlıklı duygu düzenleme stratejileri geliştirmeye yardımcı olduğunu göstermektedir. (Menezes vd., 2015; Rasoulzadeh, 2019). Yoga pratiğindeki asana ve meditasyon uygulamaları, bilinçli farkındalık halini teşvik ederek duygu düzenleme stratejilerine pozitif katkı sağlamaktadır. Yoga deneyimi yaşayan bireylerde, yapılan bilimsel çalışmalara göre, zihinsel olarak tekrar deneyimleme yetilerinin daha etkin çalıştığı gözlemlenmiştir (Kobylińska, vd., 2018). Bulgular, yoganın ruh sağlığını iyileştirebileceğini ve duygu düzenleme becerilerini geliştirmek veya iyileştirmek için etkili bir araç olabileceğini vurgulamaktadır (Kobylińska vd., 2018; Menezes vd., 2015). Ayrıca, yoga uygulamalarının bir parçası olan ruhsal farkındalık, farkındalık temelli stres azaltma eğitimleri ile geliştirildiğinde, duygu düzenleme becerilerinin iyileştirilmesinde etkili olduğu görülmektedir (Goldin & Gross, 2010).

Menezes ve arkadaşları (2015), yoga ile duygu düzenleme arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalarda, yoga uygulamalarının hem sağlıklı bireylerde hem de fiziksel ve ruhsal rahatsızlıkları olan bireylerde duygusal işlevlere olumlu katkılar sağladığını ortaya koymuştur. Brezilya'da yapılan bir çalışmada, yoga yapan ve yapmayan bireylerin duygu düzenleme becerileri ve kaygı seviyeleri incelenmiştir. Yoga yapan grupta, kaygı seviyelerinin anlamlı şekilde daha düşük olduğu ve duygusal rahatsızlıkların daha az hissedildiği belirlenmiştir. Ayrıca, uzun süre yoga yapanlarda kısa süre yoga yapanlara kıyasla kaygı seviyelerinin daha da düşük olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar, yoga pratiğinin öz düzenleme becerilerini geliştirerek kaygıyı azalttığını göstermektedir. Pranayama egzersizlerini içeren yoga uygulamalarının, duygu düzenleme becerilerini kolayca kazandırdığı ve kişilerin otokontrolünü, kendilerini denetleyebilme yetilerini olumlu yönde geliştirdiği belirtilmektedir (Menezes vd., 2015).

Gootjesr, Fanken ve Strien'in (2011), yaptıkları çalışmada yoga ile bilişsel duygu düzenleme arasında pozitif anlamlı bir ilişki bulmuştur. Bulgulara göre

meditatif yoga uygulamalarının duygu düzenlemede bir etkisi olduğu görülmektedir. Rasoulzadeh (2019) yaptığı çalışmada da duygu düzenlemenin yoga deneyimi ile anksiyete ve depresyon arasındaki ilişkiyi anlamlı derecede aracılık ettiği görülmektedir. Yoga ve farkındalık temelli bilişsel terapinin, inflamatuvar bağırsak hastalığı olan hastalarda olumsuz ve olumlu duygular ile bilişsel duygu düzenleme üzerindeki etkisini araştıran bir çalışmada ise, yoga ve farkındalık temelli bilişsel terapinin olumlu ve olumsuz duygular ve bilişsel duygu düzenleme üzerinde anlamlı bir şekilde etkili olduğu gösterilmiştir ve ilaç tedavilerine ek bir müdahale olarak değerlendirilebileceği vurgulanmaktadır (Ajami & Sajjadian, 2022). Hindistan’da yapılan diğer bir çalışmada deney grubuna duygu düzenleme tekniği olarak meditasyon ve yoga uygulanmıştır. Deney ve kontrol grubu karşılaştırıldığında deney grubunun duygu durumunun olumsuz etkileri azalırken duygusal denetim kurabildikleri öz-şefkat ve bilinçli farkındalığı geliştirmede olumlu etki ettiği bulunmuştur (Patel, Nivethitha ve Mooventhan, 2018).

Kobylińska ve arkadaşlarının (2018) yoga pratiği süresinin bilişsel yeniden değerlendirme ve duygusal bastırma kullanımını etkileyip etkilemediğini araştırdığı çalışmasında; uzun süre yoga yapan katılımcıların kısa süre yapanlara kıyasla bilişsel yeniden değerlendirmeyi daha sık kullandıkları bulgulanmıştır. Khalsa ve arkadaşlarının (2012) yapmış olduğu çalışmada da yoga pratiğinin sıklığı ile duygu düzenlemenin pozitif yönde, duygu durum bozukluğu ile de negatif yönde bir ilişkisi olduğu gösterilmektedir. Sharma ve Ciganovic (2022) de yoganın duygu düzenleme stratejileri üzerindeki etkisini incelemiştir. 12 haftalık yoga eğitiminden sonra katılımcıların bilişsel yeniden değerlendirme kullanımında artış ve duygusal bastırmada ise azalma olduğu görülmüştür. Madhava ve arkadaşlarının (2003) yaptığı bir başka çalışmada yoga pratiğinin duygu düzenlemeyi önemli ölçüde arttırdığı bulgulanmıştır. Özellikle bilişsel yeniden değerlendirme ve duygusal bastırma ile ilgili maddelerde etkili olduğu görülmüştür. Ayrıca erkeklerde, bekarlarda, yoga eğitimine başlamadan önce yoga yapmış ve daha önce psikolojik destek almış bireylerde duygu düzenleme puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kalinauskaite (2014)’nin yaptığı çalışma sonuçlarına göre de yoga uygulamalarının yaşam doyumu ve bilişsel yeniden değerlendirme üzerinde olumlu bir etkisi olduğu fakat duygu bastırma ve algılanan streste çok az ya da hiç etkisi olmadığı sonucuna varılmıştır. Tip 2 diyabet hastaları üzerinde yapılan bir çalışmada

ise, yoga terapisinin uygulandığı bireylerde bilişsel yeniden değerlendirilmede artış, duygusal bastırmada azalış gözlemlenmiştir fakat bu değişiklikler istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Ancak yoga terapisi tip 2 diyabet hastalarının farkındalık düzeylerinde anlamlı bir artış sağlayarak psikolojik iyi hallerinde olumlu etkiler yarattığı bulunmuştur (Kanthi vd., 2022).

Travmatik beyin hasarı yaşayan üç katılımcı üzerinde yapılan bir çalışmada sekiz haftalık bir yoga müdahalesi sonrası travma sonrası duygu düzenleme zorluğunda iyileşme meydana gelmiştir. Zihin-beden odaklı bir müdahale olan yoga, travmatik beyin hasarı yaşayan bireyler için duygu düzenlemede etkili bir yöntem olduğu gösterilmiştir (Grimm vd., 2017). Duygu düzenleme güçlüğüne hafifletmeye yönelik yoga entegrasyonlu psikoterapi (YiP) müdahalesinin kabul edilebilirlik ve uygulanabilirliğini test etmek amaçlı düzenlenen bir çalışmada, duygu düzenleme güçlüğüne anlamlı derecede azaldığı ve iyi oluş halinin anlamlı derecede arttığı görülmüştür (Childs-Fegredo vd., 2023).

Kahya (2017), 8 hafta boyunca düzenli yoga uygulaması yapan kadınlarda anksiyete ve depresyonun yoga müdahalesi kapsamında duygu düzenlemede etkisini incelemiştir. Çalışma bulgularında kadınların yoga matındaki başa çıkma stratejilerini dış dünyada karşılaştıkları zorluklarda da kullandıkları görülmüştür. Zhang ve arkadaşları (2019) da sekiz haftalık zihin-beden egzersizleri müdahalesinin, örtük duygu düzenleme becerisini iyileştirdiğini bulgulamışlardır.

Janjhua ve arkadaşları (2020) çalışmasında yoga yapan ergenleri, yoga yapmayanlar ile karşılaştırmış ve yoga yapanlarda duygu düzenleme, özsaygı ve duygusal durumlar açısından anlamlı farklar tespit edilmiştir. Daly ve arkadaşlarının (2015) orta ergenlik dönemindeki bireylerle yaptığı çalışmada fiziksel egzersiz eğitimi ve yoga uygulamalarının etkisi karşılaştırılmıştır. Bulgular, yoga uygulamasının orta ergenlerin duygu düzenleme kapasitesini fiziksel egzersiz eğitimine göre önemli derecede arttırdığını göstermektedir. Orlando (2017)'nin ortaokul öğrencileriyle yaptığı bir çalışmada da yoga pratiklerinin ve çeşitli bilinçli farkındalık yöntemlerinin iyi oluş, duygu düzenleme ve algılanan strese iyileşmeye yol açtığı bulunmuştur. Shastri ve arkadaşlarının (2017) üniversite öncesi matematik sınavlarına hazırlanan öğrencilerle yaptığı çalışmada ise, yoga pranayama grubunda negatif duyguları düzenlemede anlamlı değişiklikler gözlemlenirken pozitif duyguları düzenlemede bir değişiklik gözlenmemiştir.

İlkokul çocuklarıyla yapılan bir araştırma ise yoga uygulamalarının çocukların duygu düzenlemelerini iyileştirdiği ve agresyonlarını azalttığı gösterilmiştir. Çocukların duygularını düzenlemeleri ve agresyonu yönetmeleri için, psikoterapistlerin bu egzersizleri diğer terapötik müdahalelerle birlikte kullanmaları önerilmektedir (Kafi & Tavakoli, 2021). Faucher (2020) da ilkökul dönemindeki çocuklar için yoganın duygu düzenleme, anksiyete ve algılanan stres üzerindeki etkisini araştırmıştır. Çalışma sonuçlarında müdahale grubu, tedavi olarak uygulanan geleneksel yöntemle karşılaştırıldığında küçük bir gelişim gösterse de istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemiştir.

Üniversite öğrencileri arasında yoga asanalarının duygu düzenleme ve duygusal iyilik hali gibi psikolojik süreçler üzerinde herhangi bir fayda sağladığını ölçen bir çalışmada, anksiyete ve depresyon tanısı almış yoga uygulayıcıları ile yoga yapmayan üniversite öğrencileri, sağlıklı yoga yapan ve yapmayan öğrenciler olmak üzere dört gruba ayrılmıştır. Çalışmanın sonuçları, dört grup arasında herhangi bir değişkenle ilgili anlamlı bir fark bulunmadığını ortaya konmuştur. Bunun sebebi olarak ise yogada yalnızca fiziksel olan asanalara odaklanılmasının yeterli olmadığı belirtilmiştir (Rajan & Shah, 2024). Psikolojik işlevler üzerinde etkili olabilmesi için yoga pratiğine, Hindistan'ın yerleşik felsefelerinin manevi yönlerinin de eklenmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Bhide vd., 2021). Bu bulgular, yoga ve eski Hint felsefi öğretilerinin, manevi öğretilerle birleşerek, duygu düzenlemesi ve duygusal etkiyi olumlu yönde etkileyebileceğini göstermektedir (Bhide vd., 2021; Rajan & Shah, 2024).

Bilişsel Duygu Düzenleme, Travma ve Yoga

Travma, fizyolojik yaklaşıma göre, organizmanın büyük bir yaşam tehdidiyle karşı karşıya kaldığında otonom sinir sistemini yeniden dengeye getirmek için ortaya çıkan üç temel tepkiye neden olmaktadır. Bu tepkiler, "savaş," "kaç" ve "don" olarak tanımlanmaktadır (Levine, 1997). Doğadaki hayvanlar hayatta kalabilmek için bu tepkilerden birini seçerken, travmatize olmamalarının nedenleri Levine'in (1997, 1999, 2010) çalışmalarıyla incelenmiş ve travma ile beden arasındaki ilişkiyi sunmuştur. Tehlikenin sürekli devam ettiği veya aynı tehdidin tekrarladığı durumlarda ise, kişilerde bu tepkilerin işlevselliği azalmaktadır. Bu durumun etkileri, Maier ve Seligman'ın (1968) "öğrenilmiş çaresizlik" çalışmasında gözlemlenmiştir. Araştırmada, kafeslerde tutulan ve elektrik şoklarına maruz kalan köpeklerin, kaçış

mümkün olduğunda bile hareketsiz kaldığı kaydedilmiştir. Benzer bir şekilde, travmaya maruz kalan bireylerin de zarar gördükleri çevrelere geri dönmeyi tercih ettikleri veya istismardan kaçamadıkları gözlemlenmiştir (van der Kolk, 2018).

Travmatik deneyimler, bireylerin otonom sinir sistemlerinde kalıcı dengesizliklere yol açabilmektedir. Maier ve Seligman'ın (1968, 1976) çalışmaları, travmatize hayvanlarda çok daha yüksek stres hormonu seviyelerinin salgılandığını ortaya koymuştur. Normal şartlarda, stres hormonlarının salınmasıyla tetiklenen savaş veya kaç tepkilerinin, tehlike sona erdiğinde durması beklenmektedir. Ancak Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) olan bireylerde bu mekanizma, tehlike ortadan kalktıktan sonra dahi devrede kalabilmektedir. Sonuç olarak, bedende şok, panik ve uzun vadede ciddi sağlık sorunları ortaya çıkmaktadır (van der Kolk, 2018).

Travma sonrasında meydana gelen otonom sinir sistemi dengesizlikleri, bireylerin duygularını düzenleme becerilerini olumsuz etkilemektedir. Travmanın bilişsel duygu düzenleme üzerindeki bu olumsuz etkileri, bireylerin kendileri ve yaşamları üzerinde kontrol kaybı yaşamalarına yol açabilmektedir. Travmatik yaşantılara sahip bireyler, dayanılması güç fiziksel duyumlar, somatik problemler, duygu ve dürtü düzenleme sorunları, düşük içsel farkındalık ve olumsuz benlik algısı gibi semptomlar bildirmektedir (Emerson, 2017). Bu semptomların hafifletilmesinde ve bireylerin duygu düzenleme kapasitesinin geliştirilmesinde yoganın etkinliği giderek daha fazla araştırılmaktadır.

Yoga, farkındalığı teşvike ederek bireyin korku, acı veya rahatsız edici düşünce ve duygulardan kaçması yerine onları tanımaya olanak tanımaktadır. Bu farkındalık, bireyin anlık deneyimlerinin geçici doğasını kavramasına ve dolayısıyla olumsuz duygu ve düşüncelerle başa çıkma kapasitesine katkıda bulunmaktadır (Hölzel ve ark., 2011). West ve arkadaşlarının (2004) çalışmaları, yoga yapan bireylerde psikolojik iyi oluşun ve duygu düzenleme becerilerinin arttığını belirtmektedir. Bu etkilerin, stres hormonlarının düşmesiyle ilişkili bulunduğu belirtilmiştir (West vd., 2004). Spinazzola ve arkadaşlarının (2011) literatür incelemesi, yoganın TSSB semptomlarının azalmasında ve duygu düzenleme kapasitesinin artmasında önemli bir rol oynadığını göstermiştir. Rhodes (2015) travma yaşantısına sahip hastalarla yaptığı çalışmada ise yoga müdahalesinden sonra hastaların duygu düzenlemelerinin, başkalarıyla bağlantı kurma becerilerinin ve öz

düzenleme kapasitelerinin arttığını belirtmiş ve hastaların duyguları, düşünceleri ve bedenleri üzerinde daha fazla bağ ve kontrol hissettiklerini rapor etmiştir.

Sonuç olarak, travma, bilişsel duygu düzenleme mekanizmalarını olumsuz etkilerken; yoga, bireylerin bu mekanizmaları yeniden düzenlemesine yardımcı olabilmektedir. Yogayla geliştirilen farkındalık, bireylerin travmaya verdiği bedensel ve duygusal tepkilerin üstesinden gelmelerine katkı sağlamaktadır.

2.4. Psikolojik Esneklik

2.4.1. Psikolojik esneklik tanımı

Psikolojik esneklik, duygu, düşünce, anı ve sezgileri değiştirmeden olduğu gibi algılama yeteneğidir (Hayes & Lillis, 2021). Doorley ve arkadaşları (2020), bireylerin değerleri doğrultusunda hedeflerine ulaşmalarını mümkün kılacak şekilde durumlara tepki verme eğilimi olarak açıklamaktadır. Hayes, Strosahl ve Wilson (1999) için psikolojik esneklik; şimdiki an ile temas kurmayı, duyguların, duyguların ve düşüncelerin farkında olmayı, istenmeyen davranışları kabul etmeyi ve bireyin değerlerine hizmet eden bir davranış modeli içinde hareket etmeyi ifade etmektedir. Ayrıca, psikolojik esneklik; zihinsel kaynakları yeniden yapılandırmayı, değişen durumlara uyum sağlamayı, rekabet eden arzu, ihtiyaç ve yaşam alanlarını dengelemeyi ve bakış açısını değiştirmeyi ve sahip olunan değerlerle uyumlu olarak açık ve kararlı bir şekilde davranmayı içermektedir (Kashdan & Rottenberg, 2010). Psikolojik esneklik, bilinçli bir farkındalıkla ve değerlere dayalı olarak şekillenen "an odaklı" aktivitelerle ilişkilidir. Bu durum, kontrol edilemeyen durumların farkında olunarak ve bireylerin değerleri doğrultusunda davranışlarını değiştirmeyi ve yaşamı iyileştirecek davranışları sürdürme konusunda kararlı olmayı ifade etmektedir (Harris, 2018).

Psikolojik esnekliğin en güncel halinin Steven Hayes tarafından geliştirilen Kabul ve Kararlılık Terapisi'nde (ACT) yer aldığı kabul edilmektedir. ACT, günümüzde yaygın olarak kullanılan bir terapi yaklaşımı olup, bireyin geçmişe ve geleceğe takılmak yerine şimdiki anı yaşamaya, davranışlarının, düşüncelerinin ve duygularının farkında olmaya ve bunları kabul etmeye çalışmasını hedeflemektedir (Luoma, Hayes & Walser, 2007). Strosahl ve Robinson (2009) ACT'in temel amacının, kişilerin kabul, şimdiki an farkındalığı ve temel değerler doğrultusunda

kararlı bir şekilde kararlar almalarını sağlayacak psikolojik esnekliği geliştirmek olduğunu söylemektedir. Bu bağlamda psikolojik esneklik, Hayes, Strosahl ve Wilson (1999) tarafından geliştirilen ACT'ın temel prensibi olmaktadır.

Psikolojik esneklik, bireyin geçmiş ve geleceğin etkisinde kalmadan deneyimlere dikkatlice ve açıklıkla yaklaşarak mevcut anı yaşaması ve değerleri doğrultusunda gerekli adımlar atarak hareket etmesidir (Luoma, Hayes & Walser, 2010). Esneklik, bükülebilen ancak kırılmayan bir niteliğe sahiptir. ACT'da istenen, davranışların da fiziksel nesnelere gibi esnek olması, baskı altındayken de çevreye uyum sağlamasıdır (Dixon vd., 2023). ACT, psikolojik esnekliği kullanarak bireylerin anlamlı ve değerli bir yaşam sürmelerine yardımcı olmaktadır (Hayes vd., 2006).

Psikolojik esneklik, kabul ve kararlılık yaklaşımından türemiş olsa da varoluşçu psikoloji ile de güçlü bir bağa sahiptir (Prasko vd., 2012). Frankl (2019)'a göre, bireyler en kötü koşullarda bile yaşamda bir anlam bulabilmektedirler. Bu perspektife göre, yaşamın anlamlı oluşu, olumsuz durumları kabul etmek ve buna rağmen yaşamaya devam etmekle mümkündür. Psikolojik esnekliğe ulaşabilmek için de bireylerin olumsuz deneyimlerle yüzleşip, bu deneyimleri kabul etmeleri gerekmektedir. May (2019) ise, kaygı, husumet ve saldırganlık gibi olumsuz duygulardan kaçmanın, bireyi içi boş ve zayıf bir varlık duygusuyla baş başa bırakacağını belirtmektedir. Birey, varoluşunu keşfetmek için olumsuz duyguları baskılamadan bu duygularla başa çıkabilmeli, onları kabul etmeli ve bunlardan yapıcı bir şekilde faydalanmalıdır (May, 2019).

Bilişsel Davranışçı Kuram'a göre, esnek düşünebilme yeteneğine sahip bireyler, karşılaştıkları durumlar karşısında gerekli duygusal ve davranışsal düzenlemeleri yapabilmekte, zorlukları daha hızlı aşarak çözüm odaklı düşünme ve çözüm üreten davranışlar geliştirme kapasitesine sahip olmaktadır (Beck, 1993). Psikolojik ve bilişsel esnekliğe sahip bireyler, daha hızlı adapte olurken ve etkili stratejiler geliştirebilirken, psikopatolojiyi tetikleyen faktörleri daha etkili şekilde ortadan kaldıracaklardır. Aksine, düşünsel olarak katı ve dirençli bireylerin psikopatoloji geliştirme riski daha yüksektir (Üyücü, 2024).

Jean Piaget'in Bilişsel Gelişim Kuramında ise bilişsel esnekliğin oluşumundan bahsedilmekte ve bu da psikolojik esnekliğin temellerini

oluşturmaktadır (Üyücü, 2024). Piaget, bilişsel gelişimi dört aşamaya ayırmıştır: duyuşsal motor, işlem öncesi, somut işlemler ve soyut işlemler (Piaget, 1952). Bilişsel gelişimin en önemli olduğu aşama olan soyut işlem dönemi, ergenlik dönemi boyunca oluşması beklenmektedir. Bu dönemde, bireyler soyut ve mantıksal ilişkiler kurma, çıkarımsal düşünme, olasılıklar arasında mantıklı çıkarımlar yaparak kararlar verme ve eylemlerinin olası sonuçlarını düşünme gibi daha üst düzey bilişsel yetenekler kazanmaktadırlar. Bu beceriler, bilişsel esnekliğin ne kadar gelişmiş olduğunu belirlerken, aynı zamanda psikolojik esneklik becerilerinin, yani değişim ve uyum sağlama, stratejik düşünme, anda kalabilme, yeni stratejiler geliştirebilme ve duyuşsal tepkileri düzenleyebilme gibi becerilerin de kazanılmasına yol açmaktadır.

Akılıcı Duyguşsal Davranışçı Terapi'ye göre de bilişsel ve psikolojik esneklik, bireyin işlevselliğini sürdürebilmesi için temel işlev gören bileşenlerdir (Ellis, 2007). Ellis'e göre akılıcı inançları benimseyenler yani; esnek, değişime direnç göstermeyen, çeşitli olaylara ve psikolojik durumlara uyum sağlama yeteneği gösteren, çözüm odaklı düşünebilen, davranışsal ve duyuşsal değişime açık olan kişilerin problemlerle başa çıkma konusunda daha üstün beceriler sergilediği ve yaşamda daha başarılı oldukları vurgulanmıştır. Akılıcı olmayan inançlar ise esneklikten yoksun, katı, kuralcı, duyuşsal ve mantıksal çıkarımlar yapmada zorlanan, olumsuz duyuşlarla baş edemeyen ve uyumsuz başa çıkma stratejileri kullanan bireyler tarafından benimsenmektedir. Bu tür inançlar, psikopatolojinin temel kaynağı olmaktadır. Kişiler psikolojik ve bilişsel esnekliğe ulaştığında, semptomlar azalmakta ve psikopatolojik durum düzelebilmektedir.

2.4.2. Psikolojik esnekliğin altı boyutlu modeli

ACT, diğer Bilişsel-Davranışçı Terapi ekollerinden farklı olarak, olumsuz temel inançlardan ve psikopatolojiye neden olan etkenlerden kurtulmaya çalışmak yerine, bunları kabul ederek yaşamda işlevsellik geliştirmeye odaklanmaktadır (Hayes, vd., 1999). ACT kuramı, işlevselliği geliştirmek için psikolojik esnekliğin güçlendirilmesi gerektiğini savunmaktadır ve temel olarak bu esneklik kavramı etrafında şekillenmektedir (Hayes & Hoffman, 2022). Hayes ve arkadaşları (2013), psikolojik esnekliğin, bireyin uyum sağlama, işleyiş ve acı çekme süreçlerini yönetme noktasında birbirine bağlı mekanizmaları tanımladığını belirtmektedir.

Psikolojik esneklik, birbiriyle ilişkili kabul, bilişsel ayrışma, şimdiki anla temas, bağlamsal benlik, değerler ve kararlılıkla hareket etme gibi altı temel süreçten oluşur (Harris, 2018). Bu süreçler, bireyin işlevsiz düşüncelerden uzaklaşmasını, kontrol dışı olaylara karşı esnek olmasını, değerler doğrultusunda hareket etmesini ve bu değerlere uygun davranışlar sergilemesini sağlamaktadır (Harris, 2018). ACT'ın hedefi, bireyin bu kavramlar etrafında dengeli bir şekilde durabilmesini sağlamak ve altıgen modelinin etkin kullanımını sağlamaktır (Aslan & Turk, 2022). Bu beceriler, bireyin stresle başa çıkma yeteneğini artırmakta ve güçlü bir psikolojik esneklik yapısı sağlamaktadır (Ciarrochi, Bilich & Godsel, 2010).

1. *Kabul*; bireylerin duygular, düşünceler, hisler, dürtüler ve anılar gibi içsel deneyimlerle savaşmak ya da onlardan kaçmak yerine, onlara yer açmayı ve onları oldukları gibi kabul etmeyi içerir (Luoma, vd., 2010). Kişi, rahatsız edici deneyimlerden kaçmak yerine, bu olumsuzlukları kabul eder ve bunlara karşı direnç göstermemeyi öğrenir (Hayes vd., 2006). Kabul, yalnızca olumsuz duygu ve düşüncelerle yüzleşmek değil, aynı zamanda duyguyu bir duygu, düşüncüyü bir düşünce olarak, oldukları gibi kabul edip, şimdi ve buradayı deneyimlemek anlamına gelmektedir (Harris, 2009). Kabul, bireyin her zaman olumsuz durumlara katlanması, onlara boyun eğmesi gibi kadercı bir yaklaşımı benimsediği anlamını taşımamaktadır (Harris, 2016). Bu yaklaşım, kişinin yaşadığı olumsuzluklarla barış içinde olabilmesi için savunmasız ve açık bir şekilde bu deneyimleri kabul etmesini sağlamaktadır (Hayes & Lillis, 2021). Bu süreç, deneyimlerin yargılanmadan ve kaçınılmadan yaşanmasına olanak tanıyarak kişinin gereksiz savunmalar geliştirmesini engellemektedir (Bond vd., 2010).

2. *Bilişsel ayrışma*; bireylerin düşüncelerle mücadele etmek yerine, onların gelip geçmesine izin vererek onları bir izleyici gibi gözlemle sürecidir (Harris, 2009). Kabul ve Kararlılık Terapisine ilişkin araştırmalar, düşüncelerin doğrudan davranışları etkilemediğini, bunun yerine kabul ve ayrışma gibi süreçlerin bağlamlar aracılığıyla davranışları etkileyebileceğini vurgulamaktadır (Luoma vd., 2007). Ayrışmada birey, düşüncelerinin kölesi olmadan, durumları izleyip anlamlandırmaya yönelir (Bilgen & Arman, 2021). Birey duygu, düşünce ve anıların akıp gitmesine izin vererek olumsuz deneyimlerden daha az etkileneceklerdir (Hayes vd., 2006). Bilişsel ayrışma, düşünceler, duygular ve davranışlar üzerindeki baskıları daha iyi organize etmeyi sağlar (Yavuz, 2018). Ayrıca, bu yaklaşımda, bireyler

düşünceleriyle sağlıklı bir iletişim kurma ve düşünce ile duyguları oldukları gibi algılama becerisi kazanmaktadır (Hagen & Hjemdal, 2012).

3. "*An ile Temas*", bireyin düşüncelerine kapılmak yerine, şimdiki anda bilinçli bir şekilde yer almayı ve o anki deneyimleriyle temas halinde olmayı ifade etmektedir (Hayes, 2004). An ile temasta olan kişi, mevcut duruma odaklanıp bu deneyimi sürdürürken dikkatini de yönetebilmektedir (Harris, 2021). An ile temas kurabilen birey, hem içsel dünyasında hem de çevresinde gerçekleşen süreçleri daha farkında bir şekilde deneyimler (Harris, 2009). Geçmiş ve geleceğe odaklanmak, esnek olmayan tepkiler ve tekrarlayan davranış örüntülerine yol açabilmektedir (Bennett & Oliver, 2019). Geçmişte yaşanan olayları değiştirmek mümkün olmasa da şimdiki anın deneyimlenmesi, gelecekteki düşüncelerin değişmesine ve daha az otomatikleşmesine de yol açmaktadır (Hayes & Lillis, 2021).

4. *Bağlamsal benlik*; düşünceler, inançlar, anılar ve planlardan oluşan kavramsallaştırılmış benliğin aksine, bireyin deneyimlerini olduğu gibi kabul etmesi ve bunları gözleme yeteneğiyle ilişkilidir. Kavramsal benlik, her insanın aşına olduğu, düşünceler ve inançlar gibi içsel süreçlerden oluşan benliktir. Ancak bağlamsal benlik, düşünceleri, hisleri ve algıları gözlemleyip fark etme durumudur ve bu, genellikle daha yabancı ve alışılmadık bir deneyim olmaktadır. Bir diğer adı "Gözlemleyen Benliktir" ve bireyin şu anda ne düşündüğünün, hissettiğinin veya yaptığı farkında olan tarafıdır (Luoma vd., 2007).

Bağlamsal benlik, kişinin hayatındaki değişen süreçleri deneyimlemesine rağmen, kendisinin değişmediğinin farkına varmasıdır. Kişi, düşünceler ve inançlar gibi süreçler değişse de, deneyimlerin temelinde yer alan benlik her zaman sabit kalmaktadır (Harris, 2009; Hayes vd., 2006). Bu farkındalık, bireyin psikolojik esnekliğini arttırmakta ve değerlerine ulaşmalarını kolaylaştırmaktadır (Luoma, vd., 2010). Bu bağlamda, bağlamsal benlik, bireyin kendisinin ve deneyimlerinin farkında olup, kendisini dışsal süreçlerden ayırarak, daha derin bir farkındalık düzeyinde olmasıdır (Hayes vd., 2006).

5. *Değerler*; bireyin yaşamındaki yönelimleri belirleyen, hayatına rehberlik eden bir pusula olarak tanımlanır (Harris, 2009). Değerler, kişinin neyin önemli olduğunu ve hayatta ne için var olduğunu anlamasına yardımcı olur (Harris, 2009). Bu doğrultuda, değerler, değişen durumlar karşısında nasıl davranılması gerektiğini

ve kişinin yaşam boyunca nasıl bir duruş sergileyeceğini göstermektedir (Harris, 2021). Bireyler kabul ve bilişsel ayrışma boyutlarını yerine getirse bile, eğer değerler boyutu eksikse, psikolojik esneklik azalacaktır. Bu nedenle, kişinin değerlerini netleştirmesi, daha anlamlı bir yaşam sürmelerini sağlamak için bir araç işlevi görmektedir (Luoma vd., 2007). Ayrıca değerler, kişinin kendisine ve çevresine nasıl davranmak istediği ile ilgili bir bakış açısı sunar ve hayatta nasıl bir yol izlemek istediğine dair bir rehberlik sağlar (Harris, 2009).

6. *Kararlılıkla hareket etme*; değerler doğrultusunda harekete geçmeyi içerir ve bu süreç hedef belirleme, aktivitelerin planlanması veya maruz kalma gibi davranışsal yöntemleri içermektedir (Harris, 2009). Bu eylemler, bazen rahatsız edici veya acı verici olsa da süreç boyunca eyleme devam etmeyi desteklemektedir (Harris, 2009). Değerler doğrultusunda kararlılık, belirlenen değerlere dayalı somut hedefler belirleyerek bu hedeflere ulaşma sürecindeki kararlılığı ifade etmektedir (Wilson & Dufrene, 2010). Hayatın daha anlamlı kılınması, ancak değerler doğrultusunda hareket edilerek mümkün olabilmektedir (Harris, 2009; Luoma vd., 2010).

Olumsuz düşünceler, korkutucu olaylar ve hoş olmayan anılar otomatik bir şekilde kişileri anın farkındalığından uzaklaştırarak istenilmeyen yaşantılardan kaçınılmasına sebep verir ve bu durum psikolojik esnekliği kısıtlamaktadır. Psikolojik esneklik yerine verilen katı tepkiler, kişiyi değerleri doğrultusunda hareket etmekten alıkoyarak çeşitli psikolojik sorunlara (kaygı, stres, depresyon, madde kötüye kullanımı vb.) yol açmaktadır (Harris, 2009; Bond vd., 2006). Eğer birey psikolojik esnekliğe sahip değilse, bu durum yaşamın birçok alanında işlevselliğin bozulmasına, davranışsal kısıtlamalara ve yaşam kalitesinin düşmesine neden olabilir (Yavuz, 2015).

Psikolojik esneklik, bireylerin tepkilerinin ve davranışlarının kalıplaşmış, değişime kapalı olmasına yol açan bir eksiklikten doğan psikopatolojilerle yakından ilişkilidir. Bu bozukluklar, kişinin çevresiyle olan ilişkilerinin ve etkileşimlerinin bozulmasına yol açmaktadır (Kashdan & Rottenberg, 2010). Psikolojik esnekliğini geliştiren bireyler ise duygu düzenlemeyi daha etkili bir şekilde yapabilen, pozitif ve motivasyonel düşünce dinamiklerine sahip, çevresel bağlama göre davranışlarını uyarlayabilen kişilerdir. Bu kişiler, daha adaptif davranış örüntüleri sergileyerek

sosyal becerilerini dolaylı yoldan güçlendirmektedirler (Tugade & Fredrickson, 2004).

Psikolojik esnekliği gelişmiş olan bireyler, psikolojik esnekliğin altıgen modelindeki becerileri etkili bir şekilde kullanabildikleri için değerleri doğrultusunda da hareket edebilme yeteneğine sahiptirler (Ciarrochi vd., 2010). Bu bireyler olumsuz düşünce ve duygularla karşılaştıklarında, anı farkındalıkla deneyimleyerek, duygu düzenleme ve düşünceleri yönetme becerilerini kullanarak daha sağlıklı başa çıkma stratejileri geliştirebilmektedirler (Chawla & Brian, 2007). Bilinçli olma, değerlere göre hareket etme ve deneyimlere açık olma becerisi ne kadar gelişmişse, yaşam kalitesi de o kadar yüksek olmaktadır. Bu durum, onların yaşamda daha başarılı, daha etkili ve uyumlu tepkiler vermesini sağlamaktadır (Harris, 2009).

2.4.3. Psikolojik esneklik ve travma

Psikolojik esneklik, olumsuz yaşam deneyimlerinden kaçınmaksızın bu deneyimleri kabul eden ve değişen durumlara uygun şekilde hedeflerin gerçekleştirilmesine olanak sağlayan bir kapasite olarak tanımlanmaktadır (Hayes vd., 2006). Ayrıca, stresli ve zorlu yaşam koşulları karşısında değerler ile uyumlu bir şekilde hareket etme becerisidir (Gloster vd., 2017). Travma deneyimi yaşamış bireylerde psikolojik esnekliğin, travmanın olumsuz etkilerinin azaltılmasında ve bireylerin psikolojik iyi oluşlarının desteklenmesinde önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir (Bryan vd., 2015). Psikolojik esneklik, bireylerin duygusal ve bilişsel deneyimlerini tamamen kabul ederek bu deneyimlerle bütünleşmiş bir şekilde, davranışlarını esnek hale getirerek yaşamlarına devam etmelerine katkıda bulunmaktadır (Hayes vd., 1999).

Çocukluk ve yetişkinlik döneminde yaşanan travma deneyimleri bireylerde depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi çeşitli psikolojik rahatsızlıklara ve psikolojik esnekliğin azalmasıyla birlikte psikolojik katılığa sebep olmaktadır (Van der Kolk, 2003; Cook vd., 2012). Psikolojik katılığın, bireylerin olumsuz içsel deneyimlerden kaçınmalarına yol açtığı ve bunun da değerlerle uyumlu davranışların sergilenmesini zorlaştırdığı ifade edilmektedir. Bu durum, travma ile ilişkili semptomların şiddetlenmesine sebep olmaktadır (Hayes vd., 2006). Elliot ve arkadaşları (2015) psikolojik esnekliğin tersi olan psikolojik katılığı özellikle erken dönem travmalar olmak üzere travma seviyelerinin yüksek olmasıyla

ilişkilendirmiştir. Makriyianis ve arkadaşları da (2019) çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimlerin psikolojik katılığın artmasına yani psikolojik esnekliği azalmasına sebep olduğunu belirtmektedir. Çocuklukta travmatik deneyimlere maruz kalan bireylerin duygusal deneyimleri kabul etmek yerine kaçınmayı tercih ettiklerinden dolayı psikolojik esnekliğin azaldığı düşünülmektedir (Richardson & Jost, 2019). Bununla birlikte psikolojik esneklik ve travma sonrası stres arasında bir ilişki olduğu da araştırmalarda görülmektedir (Kumpula vd., 2011; Thompson & Waltz, 2010). Psikolojik esneklik çerçevesine göre travma sonrası stres, travmadan sonra bireyin kendisine dayattığı katı kurallara bağlı kalmasından kaynaklanmaktadır (Hayes vd., 2012). Bu psikolojik katılık travmaya ilişkin duygulardan, düşüncelerden, bedensel duyumlardan ve anılardan kaçınmayı teşvik ederek doğal iyileşmeyi engellemektedir (Boykin vd., 2020). Travma ile birlikte artan psikolojik katılık ise psikolojik bozuklukları ortaya çıkardığı vurgulanmaktadır (Harris, 2021). TSSB semptomlarının daha düşük psikolojik esneklikle, daha yüksek psikolojik katılık ile ilişkili olduğunu söyleyen çalışmalar mevcuttur (Lackner, 2016; Meyer vd., 2019).

Öte yandan, Richardson ve Jost (2019) travmanın daha yüksek psikolojik esneklik ile ilişkili olduğunu belirtmiştir ve psikolojik esnekliğin yüksek seviyelerde olduğu bireylerde travma sonrası iyileşme sürecinin daha etkin bir şekilde yönetilebildiği gözlemlenmektedir (Kashdan & Kane, 2011). Örneğin, ego-dayanıklılığı olarak adlandırılan ve bireylerin farklı durumlara esnek bir şekilde uyum sağlama kapasitelerini ifade eden özellik, erken dönem travmaları ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi aracı bir mekanizma olarak etkileyebilmektedir (Block & Adam, 1996). Psikolojik esnekliğin kişilik özelliklerinden farklı olarak öğrenilebilir bir yetenek olduğu ego-dayanıklılıktan ayıran temel bir noktadır (Kroska vd., 2018). Ego-dayanıklılığı genellikle sabit bir özellik olarak görülürken, psikolojik esneklik bireyin deneyimlerine bağlı olarak değiştirilebilmektedir. Bu nedenle psikolojik esneklik, terapötik müdahalelerle geliştirilebileceğinden terapi süreçlerinde önemli bir hedef olarak değerlendirilmektedir (Hayes, Pistorello & Levin, 2012).

Bunlara ek olarak psikolojik esneklik; değişen durumlara uyum ve travmatik olayların yönetilebilirliğinin, bireylerin travma ve stresle başa çıkma kapasitelerinin artırılmasında ve psikolojik semptomların şiddetinin azaltılmasında kendini

göstermektedir (Ciarrochi vd., 2010). Mallet ve arkadaşları (2021) psikolojik esnekliğin stresörlerle başa çıkmada koruyucu bir etkisinin olduğunu bildirmiştir. Bonanno (2004), kayıp ve travma karşısında psikolojik esnekliğin bireylerin psikolojik işlevselliğini koruduğunu ve olumlu duyguları barındırma yeteneğine sahip olmalarına yol açtığını söylemektedir. Araştırmalar, psikolojik esnekliğin TSSB ve depresyon gibi psikolojik sorunlara karşı koruyucu olduğunu da göstermiştir (Elliott vd., 2015; Mallet vd., 2021). Yüksek psikolojik esnekliğe sahip olan bireylerin zorlu yaşam koşulları karşısında anksiyete ve depresyon belirtilerinin daha az olduğu görülmektedir (Masuda vd., 2011). Aynı zamanda bireylerin travmatik anılardan kaçınma yerine bu anılarla yüzleşmesi ve psikolojik esnekliğin artması erken dönemde yaşanan travmalardan sonra travma sonrası stres bozukluğunun etkilerinin hafifletilmesine katkıda bulunduğu belirtilmektedir (Shenk vd., 2014). Travmatik olaylar sonucunda psikolojik esneklik azalsa da, bireylerin sağlıklı baş etme mekanizmalarını kullanabilmelerinde psikolojik esnekliğin önemi oldukça fazladır (Berghoff vd., 2018; Sandoz vd., 2013).

Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT), psikolojik esnekliğin artırılmasını hedefleyen bir terapi yöntemi olarak tanımlanmaktadır ve travmaya maruz kalan bireylerde etkili bir müdahale yaklaşımı olmaktadır (Hayes vd., 2003; Bean vd., 2017). Bu terapi yöntemi, travma yaşantısı olan bireylerin travmayla ilişkili düşünce ve duygularını bastırmak yerine kabul etmelerine ve bu deneyimleri bir misafir olarak ağırlamayı öğretmekte ve yaşamın bir parçası olarak görme becerisinin elde edilmesini sağlamaktadır (Harris, 2009; Eifert & Forsyth, 2005). Aynı zamanda, bireylerin şimdiki ana odaklanma becerilerinin geliştirilmesine ve psikolojik esneklik dinamiklerinin güçlendirilmesine katkı sağlamaktadır (Hayes vd., 2003). Yalnızca dışsal davranış örüntülerine odaklanmayan ACT, bireylerin duygularla temaslarını ve bu temas sonucunda ortaya çıkan tepkileri düzenleme becerilerini geliştirmeyi de amaçlamaktadır (Karataş & Türkçapar, 2021). Psikolojik esneklik, bireylerin zorlu yaşam olaylarına karşı dayanıklılık göstermelerine ve başa çıkabilmelerine olanak sağlayan bir özellik olarak tanımlanmakta ve geçmişteki travma, istismar ya da ihmal gibi zorluklara rağmen bireyin kendi yönünü ve eylemlerini şekillendirebilme kapasitesini vurgulamaktadır (Walser & Westrup, 2007). Erken dönem travmalarının etkilerinin azaltılmasında psikolojik esnekliğin önemli bir koruyucu faktör olduğu ve ACT'ın bu esnekliği artırmada etkili bir yöntem olarak öne çıktığı belirtilmektedir

(Richardson & Jost, 2019). Literatüre bakıldığında, ACT'ın psikolojik esnekliği arttırdığı ve travma yaşantısı olan kişilerin tedavisinde etkili bir yöntem olduğu vurgulanmaktadır (Bean vd., 2017; Wirmando vd., 2022).

Kanser hastalarıyla yapılan bir çalışmada ACT yöntemleri uygulanmış psikolojik esnekliğin bireylerde duygudurum, stres ve yaşam kalitesine etkileri incelenmiştir. Bulgulara göre çalışmaya katılan kanser hastalarının psikolojik esneklik seviyelerinde artış görülmüş ve bunun bireylerin duygu durumlarını, streslerini ve yaşam kalitelerini olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir (Feros vd., 2013). Meme kanseri tanısı almış kadınlarla yapılan bir başka çalışmada ise psikolojik iyi oluş ve bilinçli farkındalık arasında psikolojik esnekliğin düzenleyici rol üstlendiği görülmüştür. Aynı zamanda etiketlenmenin psikolojik iyi oluşu azalttığı ve etiketlenme ile psikolojik iyi oluş arasında psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü olduğu bulgulanmıştır (Ocel, 2017). Anormal İnvaziv Plasenta tanısı olan kadınlarda travma deneyimi, psikolojik esneklik ve doğum memnuniyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada ise psikolojik esneklik ile travma arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bulgulara göre psikolojik esnekliğin artırılmasının travma semptomlarının şiddetini azaltabileceği görülmüştür (Flanagan & Troup, 2024).

Bordieri ve arkadaşları (2014) tarafından madde bağımlılığı tedavisi gören travma yaşantısına sahip hastalar ile yapılan bir çalışmada, kanabis kullanımının yalnızca psikolojik esnekliğin orta veya daha düşük düzeyde olduğu zamanlarda TSSB ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. Haeny ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan bir çalışmada psikedeliklerin alkol ve uyuşturucu kullanımı azalttığını ve bu ilişkinin artan psikolojik esneklik ile ırksal travma semptomlarının azalmasına aracılık ettiğini göstermiştir. Psikedeliklerin ırksal travmayı anlamlı derecede azalttığını bulan bir başka çalışmada ise, psikolojik esnekliğin artmasının psikolojik içgörü ile zorlayıcı deneyimler ve ırksal travma semptomlarının azalmasına aracılık ettiği tespit edilmiştir (Davis vd., 2021). Mert (2024) tarafından yapılan bir çalışmada küçük 't' travmaların psikolojik esneklik ile olumsuz yönde bir ilişkisi olduğu görülmüştür. Aynı zamanda duygu düzenleme stratejilerinden bilişsel yeniden değerlendirmenin psikolojik esneklik üzerinde pozitif bir etkisi olurken bastırmanın negatif bir etkisi olduğu görülmüştür fakat küçük 't' travmaların bastırma üzerindeki etkisi anlamsız çıkmıştır. Brayan ve arkadaşlarının (2015) hava kuvvetleri personeli üzerinde psikolojik esnekliğin duygusal sıkıntı ve intihar düşüncesine karşı koruyucu etkilerini

araştırdığı çalışmasında; daha fazla psikolojik esnekliğe sahip olan bireylerin, daha az psikolojik esnekliğe sahip olanlara göre daha az travma sonrası stres ve depresyon bildirdiği bulgulanmıştır. Ayrıca daha yüksek psikolojik esneklik, aynı zamanda daha düşük intihar riski ile ilişkilendirilmiştir. Bu çalışma psikolojik esnekliğin hizmet personallerinde olan depresyonun intihar riski üzerindeki etkisini azalttığını ve duygusal sıkıntılara karşı koruyuculuğunun olduğunu belirtmiştir (Bryan, Ray-Sannerud ve Heron, 2015). Bonanno ve arkadaşlarının (2011) yaptığı bir başka çalışmada ise psikolojik esnekliğin travma sonrası iyileşme için koruyucu bir etkisi olduğu görülmüştür.

Reddy ve arkadaşlarının (2011) Irak savaşından dönen erkek gaziler ile yaptıkları bir çalışmada ise yüksek psikolojik esnekliğin daha yüksek ilişki uyumu ve daha az fiziksel saldırganlık ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Travmaya maruz kalan gazilerde dışa dönük davranışları ele almak için psikolojik esnekliğin önemini araştıran bir çalışmada ise; psikolojik esnekliğin travmaya maruz kalan bireylerde dışsallaştırıcı davranışları azalttığı görülmüştür. Çalışma bulgularına göre psikolojik esnekliği hedef alan müdahaleler, TSSB ve riskli davranışlar arasındaki döngüyü kırarak yeniden travma yaşama riskini azaltabileceği ve uzun vadeli iyileşmeyi destekleyebileceği sonucuna ulaşılmıştır (Dutra & Sadeh, 2018). Asker ve gaziler üzerinde yapılan bir başka çalışmada ACT'ın TSSB semptomlarını azalttığı, işlevselliği ve yaşam kalitesini artırdığı bulunmuştur (Vujanovic vd., 2009). Meyer ve arkadaşları (2019) tarafından gazilerle yapılan bir araştırma sonucunda da düşük psikolojik esneklik ile TSSB semptomlarının şiddeti arasında bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Yüncü ve Aktan (2024) tarafından depremzedelerle yapılan çalışmada travmanın psikolojik esneklikle negatif yönde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca ACT uygulanan deney grubunun psikolojik esnekliğinin arttığı ve travmanın olumsuz etkilerinin azaldığı görülmüştür. Depremzedelerle yapılan benzer bir çalışma sonucuna göre de depremde yakınlarının veya kendisinin enkaz altında kalma durumlarına göre psikolojik esneklik düzeylerinde; değerler, an ile temas halinde bulunma, ayrışma ve değerlere uygun davranışlarda bulunmalarda farklılıklar bulunmuştur. Depremde yakınlarını kaybeden ve yakınları veya kendisinin enkaz altında kalan katılımcıların TSSB semptomları daha yüksek çıkmıştır. Depremzedelerin psikolojik esneklikleri ile TSSB belirtileri arasında anlamlı şekilde

olumsuz bir ilişki olduğu bulgulanmıştır (Bağcaz, 2017; Kirman, 2023). Hatay depreminden sonra yapılan başka bir çalışma sonucunda katılımcıların travma sonrası büyüme düzeylerinin psikolojik esnekliklerini önemli ve pozitif yönde olarak yordadığı belirlenmiştir. Bunun yanı sıra psikolojik esnekliklerinin travma sonrası stres belirtilerini önemli ve negatif yönlü olarak yordadığı sonucuna varılmıştır. Araştırmada travma sonrası büyüme ile travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin tam aracı rolünün olduğu sonucuna varılmıştır (Çavuşoğlu & Karaaziz, 2024).

En az bir travma yaşantısı olan üniversite öğrencileriyle yapılmış bir çalışma diğer çalışma sonuçlarının aksine daha fazla travma yaşamış bireylerde daha yüksek psikolojik esneklik bildirmiştir. Ayrıca erken dönem travmatik yaşam olaylarının (travma sayısı ve travmaların olumsuz etkisi) depresyon ve TSSB ile pozitif ilişki içinde olduğu ve psikolojik esnekliğin daha az psikolojik semptom (hem depresyon hem de TSSB) ile ilişkili olduğu görülmüştür (Richardson & Jost, 2019). Bu durum ise literatürdeki diğer çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Travmatik yaşam olaylarının ardından yeniden eski hale dönebilme yeteneğiyle ilişkilendirilen psikolojik esneklik kavramı, COVID-19 pandemisi süresince ve bu dönemin etkilerinin araştırıldığı çalışmalar sırasında da sıkça ele alınmıştır. Covid-19 pandemisi sırasında psikolojik esneklik ve travmatik stres ilişkisini araştıran bir çalışmada, psikolojik esneklik bileşenlerinin travmatik stres değişkenlerini etkilediği görülmüştür (Kroska vd., 2020). Dawson ve Golijani-Moghaddam (2020), COVID-19 pandemisinin etkisini incelediği bir başka çalışmada ise psikolojik esnekliğin iyi oluş ile pozitif yönde bir ilişkisi olduğu, depresyon, anksiyete ve pandemiye bağlı stres ile ise negatif yönde bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. Covid-19 pandemisinin ardından iyileşen kişilerde yapılan bir çalışmada ise psikolojik esneklik düzeyinin artışının TSSB semptomlarının azalmasıyla ilişkili olduğu bulgulanmıştır (Carvalho vd., 2024). Covid-19 pandemi sürecinde psikolojik esnekliğin etkisini araştıran bir başka çalışmada ise; psikolojik esnekliğin depresyon, insomina ve anksiyete ile olumsuz bir ilişkisinin olduğu, psikolojik esnekliğin azaldıkça bu değişkenlerin düzeylerinin arttığı bulgulanmıştır. Çalışmada ayrıca psikolojik esneklik düzeyinin yüksek olmasıyla covid-19 pandemisinin sebep olduğu olumsuz etkilerin de azaldığı görülmüştür (McCracken vd., 2021).

Psikolojik esneklik ile çocukluk çağı travmaları ilişkisine bakan da birçok çalışma bulunmaktadır. Fonseca ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada; psikolojik esnekliğin, çocukluk çağı travmalarının psikolojik rahatsızlıklara yönelik etkisini azalttığı görülmüştür. Dönmez'in (2024) çalışmasında, çocukluk çağı travmalarının düzenleyici rolü incelenmiş ve travma sonrası bilişlerin TSSB üzerindeki etkisinin, psikolojik esneklik aracılığıyla anlamlı olduğu bulunmuştur. Kanada'da yürütülen romantik ilişkisi olan yetişkinlerle yapılan bir çalışmada, psikolojik esnekliğin çocukluk çağı duygusal ihmal ve istismar yaşantıları ve partnere güven arasındaki ilişkiyi düzenlediği bulunmuştur (Baugh vd., 2019). Genç (2023) tarafından yapılan bir çalışmada ise çocukluk çağı istismarı ve psikolojik esneklik arasında öz şefkatin aracı rol üstlendiği görülmüştür. Çalışma sonucuna göre öz şefkatin artmasıyla psikolojik esnekliğin desteklendiği söylenmektedir. Kroska ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan bir çalışmada da düşük psikolojik esnekliğin çocukluk çağı travmaları ve somatizasyon arasındaki ilişkide aracı rol olduğu tespit edilmiştir. Özdemir (2021) de çocukluk çağı travmaları ile somatizasyon arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolünü incelemiştir. Araştırma bulguları, psikolojik esnekliğin ve deneyimsel kaçınmanın aracı rol göstermediğini, ancak bastırma ve inkar alt boyutunda aracılık rolü bulunduğunu ortaya koymaktadır. Tekin (2022) tarafından yapılan çalışmanın bulgularına göre de çocukluk çağı travmalarının psikolojik esnekliği negatif yönde etkilediği görülmüştür. Özdemir ve arkadaşlarının (2024) yaygın anksiyete bozukluğu olan hastalarla yaptığı çalışmanın bulgularında ise çocukluk travması ölçeği puanlarının kaygı hastalarında genel nüfusa göre daha yüksek ve psikolojik esneklik ölçeği puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür.

Harris (2019) tarafından üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile psikolojik katılık arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Meşe (2021) tarafından yapılan çalışmada, çocukluk döneminde duygusal ihmal, duygusal istismar ve cinsel istismara maruz kalmış bireylerde psikolojik esneklik seviyeleri daha yüksek bulunurken; duygusal ihmal, duygusal istismar, fiziksel istismar ve cinsel istismara maruz kalmış bireylerde psikolojik katılık seviyeleri daha fazla bulunmuştur. Lackner (2016) tarafından yapılan bir çalışmada ise psikolojik esnekliğin, çocukluk dönemindeki cinsel, duygusal ve fiziksel istismar ile depresyon semptomları arasında aracı rol üstlendiği tespit edilmiştir ve bu çocukluk çağı travma türlerinin psikolojik katılık ile arasında pozitif

yönde bir ilişkisi olduğu bulgulanmıştır. Parfait ve arkadaşlarının (2022) yaptığı bir çalışma sonucunda ise psikolojik katılığın bir aşaması olan ve bilişsel ayrışmanın tersi olan bilişsel kaynaşmanın çocukluk çağı travmaları ile dissosiyasyon arasındaki ilişkide aracılık rolü olduğu bulunmuştur. Ghazanfari ve arkadaşlarının (2018) üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada çocukluk çağı travmaları ve travma şiddeti ile psikolojik katılık arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca psikolojik katılığın ihmal ve istismar yaşantıları ile depresyon arasında aracı bir rolünün olduğu görülmüştür. Kişiler arası mağduriyet öyküsü olan kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada bilişsel esneklik, psikolojik katılık ve psikolojik sıkıntı arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma bulgularına göre bilişsel esneklik ve psikolojik katılığın TSSB ve depresyon ile ilişkisi olduğu görülmüştür (Palm & Follette, 2011).

Boykin ve arkadaşlarının (2020) psikolojik esnekliğin travma sonrası büyüme ve travma sonrası oluşan stres belirtileri üzerindeki etkisini araştıran bir çalışmada ise psikolojik esnekliğin azalması travma sonrası stresin artması ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yüksek olay merkezliğinin düşük psikolojik esneklik ile ve bunun yüksek TSSB seviyesi ile ilişki olduğu görülmüştür. Misurya ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan bir başka çalışmada ise psikolojik esnekliğin travma sonrası büyümeye aracılık ettiğini ve olumlu yönde etkilediği bulunmuştur. Amerikalı yetişkinlerle yapılan bir araştırmanın sonucuna göre, travmatik olayların TSSB'yi öngördüğü, TSSB'nin de travma sonrası büyümeyi öngördüğü bulunmuştur. Psikolojik esnekliğin ise hem travma sonrası büyüme hem de TSSB için anlamlı bir öngörücü olduğu tespit edilmiştir (Mercado, 2024).

2.4.4. Psikolojik esneklik ve yoga

Psikolojik esneklik ve yoga arasındaki ilişki, çeşitli literatür bulgularına dayalı olarak önemli bir bağlantıyı ortaya koymaktadır. Psikolojik esneklik, bireylerin stres, travma ve olumsuz yaşam olayları karşısında değerlerine uygun şekilde davranabilme ve duygusal deneyimlerini kabul edebilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Hayes vd., 2006). Yoga ise, fiziksel, zihinsel ve duygusal sağlık üzerinde olumlu etkiler gösteren bir uygulama olarak, psikolojik esnekliği geliştirebilecek bir araç olarak değerlendirilmektedir. Bilinçli olarak uygulanan yoga pratiklerinin stresi azaltıcı etkiler göstererek sinir sistemini dengeli bir duruma getirdiği ve psikolojik esnekliği artırdığı belirtilmektedir (Jeter, 2015). Psikolojik

esneklik, bireyin şimdiki ana dokunması ve bireysel değerlerle uyumlu şekilde hareket etmesi olarak tanımlanabilmektedir (Bond, Hayes & Barnes-Holmes, 2006). Yoga uygulamalarının da bu durumu desteklediği görülmektedir. Örneğin, yapılan bir araştırma, yoga yapan bireylerin bilinçli farkındalık ve mutluluk düzeylerinin arttığını ve bunun psikolojik esneklik ile doğrudan ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Capps, 2021).

Yoganın faydalı etkileri kanıtlanmış olmasına rağmen, bu psikolojik yararların hangi mekanizmalarla elde edildiği konusu yetersiz kalmıştır (Field, 2016). Yoga uygulamalarının, bireylerin olumsuz düşünceler, duygular ve bedensel duyumlarından ayrışmalarını sağladığı ve bu sayede şu anı ve farkındalığını desteklediği belirtilmektedir (Eifert & Forsyth, 2005). Bu süreç, bireylerin stresli durumlarda daha bilinçli kararlar almasına ve duygusal dengeyi korumasına olanak tanımaktadır. Yoga öğretmenleri ve terapistlerinin, yoga pratiğinin bireylerin farkındalığını artırma ve şimdiki anla güçlü bir bağlantı kurma potansiyelini sıkça vurgulamaktadırlar (Harvey ve ark., 2020). Bu iddialar, yoga pratiğinin farkındalığı artırdığını gösteren ampirik araştırmalarla desteklenmektedir (Gaiswinkler & Unterrainer, 2016; Erkin & Aykar, 2020). Literatürde, yoga pratiği ile farkındalık bileşenlerinin (örneğin, kabul ve yargısızlık) kaygı ve depresyon üzerindeki olumlu etkilerde aracı olduğu da saptanmıştır (Boni vd., 2018)

Araştırmalar, yoga uygulamalarının bireylerin kendi duygu ve düşüncelerine karşı kabul geliştirmelerine ve bu deneyimlerle sağlıklı bir ilişki kurmalarına yardımcı olduğu göstermektedir (Harvey vd., 2020). Yoga pratiği sırasında sekiz dalın (yama, niyama, asana, pranayama, pratyahara, dharana, dhyana, samadhi) bir araya getirilmesiyle bu etkilerin daha belirgin hale gelebileceği belirtilmektedir. Bennetts (2022), yoga uygulamalarının etik ilkeler (yama ve niyama) ve fiziksel aktiviteler (asana) aracılığıyla psikolojik esneklik üzerinde olumlu etkiler yaratabileceğini öne sürmüştür. Özellikle ahimsa (zararsızlık) ve satya (doğruluk) gibi yama öğelerinin psikolojik esneklik ve esneksizlikle ilişkili olduğu bulunmuştur (Bennetts, 2022).

Budist uygulamaların psikolojik sağlık üzerindeki etkileri de bu çerçevede dikkate alınabilir. Yoga ile Budist uygulamalar arasında güçlü kavramsal bağlantılar olduğu belirtilmektedir (Wendling, 2012). Budist uygulamaları; meditasyon, farkındalık, bağlanmama ve öz şefkat gibi psikolojik esneklikle doğrudan bağlantılı

unsurları içermektedir. Fletcher ve arkadaşları (2010) ile Neff (2003) tarafından yapılan çalışmalar, Budistlerin bu uygulamalar sayesinde psikolojik esneklik düzeylerini artırabileceğini öne sürmektedir. Yoga ile Budist uygulamalar arasındaki bu kavramsal örtüşme, bireylerin kendi deneyimlerine açık olma, yargılamadan kabul etme ve mevcut ana odaklanma becerilerini desteklediği belirtilmektedir. Bu uygulamaların Budistlerin günlük yaşamlarının odak noktası olması nedeniyle, psikolojik esneklik düzeylerinin Budist olmayan bireylere kıyasla daha yüksek olabileceği öne sürülmektedir (Wendling, 2012).

Yoga, psikolojik esnekliği geliştirme potansiyeli taşıyan transdiagnostik bir müdahale olarak da dikkat çekmektedir. Psikolojik esnekliğin, Kabul ve Kararlılık Terapisinin (ACT) psikolojik fayda sağlamasında temel bir mekanizma olduğu bilinmektedir (Stockton vd., 2019). Yoga ve ACT arasındaki kavramsal örtüşme, her iki disiplinin de kabul, farkındalık, zihni sakinleştirme, deneyimsel kaçınmayı azaltma, psikolojik esnekliği artırma, gerçek benlikle bağlantı kurma, değerler doğrultusunda hareket ve bilişsel ayrışma gibi temel süreçleri paylaşmasından kaynaklanmaktadır (Bennetts, 2022). Her iki yaklaşım da sıkıntının insan yaşamının doğal ve kaçınılmaz bir parçası olduğunu kabul etmekte ve bunu göz ardı etmeyerek bir bilgi kaynağı olarak değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (Gordon & Broushok, 2019). Stahl ve Drake (2014) ise yoga ve ACT'ın bireyleri deneyimlerine esnek bir şekilde bağlama konusunda tamamlayıcı hedeflere sahip olduğunu düşünmektedir.

Yoga ile ACT arasındaki ilişkiye odaklanmanın, son yıllarda psikolojik terapilerin sendromlara özgü tedavi protokollerinden uzaklaşıp süreç temelli bir yaklaşıma yönelmesi çağrıları nedeniyle önem kazandığı aktarılmaktadır (Hayes vd., 2020). Capon ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan nitel bir incelemede, yoga uygulamasından elde edilen faydaların, BDT (Bilişsel Davranışçı Terapi) ile uyumlu psikoterapötik teknikler aracılığıyla elde edilen sonuçlarla örtüştüğü bulunmuştur. Yoga ve psikolojik terapilere katılımın, tek başına bir müdahaleye kıyasla daha güçlü terapötik sonuçlar sağladığı belirtilmektedir (Capon vd., 2019). Örneğin, yoga, bakış açısında değişimler, daha fazla zihinsel netlik ve artan sakinlik ile başa çıkma yetenekleri yoluyla olumsuz düşünce kalıpları üzerinde olumlu bir etki yaratmıştır. Bu durum, yoga ile üçüncü dalga terapiler arasındaki örtüşmeye dair kanıt sunarken,

yoganın terapiye tamamlayıcı olarak potansiyel taşıdığını da göstermektedir (Bennetts, 2022).

Literatürdeki çalışmalara bakıldığında yoga uygulamasının psikolojik esnekliği artırabileceğini öne süren çalışmalar bulunmaktadır (Alper & Başaran, 2022; Fox vd., 2024). Bennetts (2022), psikolojik esneklik ile yoga arasında teorik bağlantılar kurmaktadır. Alper ve Başaran (2023) ise yoga aktivitelerine katılan üniversite personelinin iş bağlılığı ve psikolojik esneklik düzeylerini incelemiştir. Araştırma sonucunda, yoga uygulamalarının üniversite personelinin psikolojik esneklik seviyelerini olumlu yönde etkilediği saptanmıştır. Deney grubundaki katılımcıların iş bağlılığına ilişkin ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamış, ancak psikolojik esneklik ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bu fark, "kabul" alt boyutunda ortaya çıkmış ve son test puanlarının ön test puanlarından daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Kabul becerisinin, yogada öne çıkan bir unsur olduğu (Riley, 2004) ve yoga aktivitelerinin bu beceriyi desteklemesinin "kabul" alt boyutundaki bu anlamlı artışa katkı sağlamış olabileceği öne sürülmüştür. Kontrol grubunda ise psikolojik esneklik ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgular, düzenli yoga uygulamalarının psikolojik esneklik üzerinde olumlu etkiler yaratabileceğini göstermektedir (Alper & Başaran, 2023).

Wendling (2012), Budistlerin bağlanmama, öz-şefkat ve meditasyon uygulamalarının Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) çerçevesindeki psikolojik esneklik ile ilişkisini araştırmıştır. Çalışmada, Budistler ile Budist olmayanlar arasında psikolojik esneklik düzeylerinde anlamlı ama az bir fark bulunmuştur. Budistler arasında, düzenli meditasyon pratiği yapma süresi, bağlanmama ve öz-şefkat, psikolojik esneklik düzeyindeki varyansın anlamlı bir bölümünü açıklamıştır. Düzenli meditasyon yapan bireylerin psikolojik esneklik puanlarının yapmayanlara göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Wendling, 2012).

Fox ve arkadaşları (2024) tarafından yoga uygulayıcıları ile yoga uygulamayanlar arasında psikolojik iyilik hâli, psikolojik esneklik ve psikolojik esneksizlik ölçütlerinde fark olup olmadığı araştırılmıştır ve yoganın bileşenlerinin (sekiz dal) iyilik hâli, psikolojik esneklik ve psikolojik esneksizlik ile ilişkili olup olmadığı incelenmiştir. Sonuçlar, yoga yapan bireylerin, yoga yapmayanlara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek iyilik hâli ve psikolojik esneklik düzeylerine, daha

düşük psikolojik esneksizlik düzeylerine sahip olduğunu göstermiştir. Yoganın sekiz dalının tamamı psikolojik iyilik hâli, psikolojik esneklik ve psikolojik esneksizlikle ilişkilendirilmiştir. Yama ve niyama ilkelerinin psikolojik esneklikle daha güçlü bir ilişki göstermiştir. Yama'lar, bireylerin kendileri ve başkalarıyla etkileşimlerini yönlendiren etik kurallardır (Shearer, 2002). Benzer şekilde, psikolojik esneklik, bireylerin kendileriyle olan etkileşimlerine odaklanır (Harris, 2019). Bu paralellik, yama'lar ile psikolojik esneklik arasındaki ilişkinin gücünü açıklamaktadır. Bunlara ek olarak, sekiz dalın her biri iyilik hâli, esneklik ve esneksizliği öngörmüştür. Asana, psikolojik iyilik hâlini; asana, yama ve özellikle ahimsa (şiddetsizlik) psikolojik esnekliği; yama, niyama ve özellikle satya (doğruluk) psikolojik esneksizliği öngörmüştür. Ahimsa (şiddetsizlik), psikolojik esnekliği anlamlı şekilde öngörürken, satya (doğruluk), psikolojik esneksizliği öngörmüştür. Ahimsa, öz-şefkat ve öz-kabulle ilişkilidir ve ACT'da bireyin deneyimlerine açık olmasıyla bağlantılıdır (Bennetts, 2022). Satya ise, ACT'da kabul ve değerlere bağlılıkla ilişkilendirilmiştir ve deneyimsel kaçınmaya karşıt bir uygulama olarak öne sürülmektedir. Fox ve arkadaşları (2024) mevcut araştırmaların büyük bir kısmının yogayı hareket, nefes çalışması ve meditasyona indirgediğini ve yama ile niyama gibi etik öğeleri göz ardı ettiğini vurgulamaktadır. Literatürde, yoga veya farkındalık müdahalelerine yoganın etik ilkelerin dahil edilmesinin, bu müdahalelerin etkinliğini artırdığı gösterilmektedir (Smith vd., 2011; Chen & Jordan, 2020).

Psikolojik Esneklik, Travma ve Yoga

TSSB, bir travmatik olaya doğrudan veya dolaylı olarak maruz kalmanın ardından ortaya çıkan, istilacı düşünceler, aşırı uyarılma, kaçınma ve olumsuz duygu ve düşünceler gibi semptomlarla tanımlanan bir psikolojik bozukluktur (APA, 2000). Bu bozukluğun prevalansı oldukça yüksektir ve bireylerin yaşam kalitesini ciddi şekilde etkiler. Yoga, tamamlayıcı ve entegre bir sağlık yaklaşımı (CIH) olarak, genel stres üzerinde olumlu etkiler göstermiş ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) tedavisinde kabul edilebilir ve etkili bir yöntem olarak umut vaat etmiştir. Psikolojik esneklik, stresle başa çıkma ve uzun vadeli değerlere yönelik davranışları destekleyen bir beceri olarak TSSB şiddetini öngörmekte ve tedavisinde önemli bir rol oynamaktadır (Avery, 2018). TSSB tedavisinde yoga, bireylerin psikolojik esnekliklerini arttırarak semptomların hafifletilmesine katkı sağlamaktadır. Van der Kolk (2006), yoganın travma sonrası bireylerin içsel duyumlarına karşı tolerans

geliştirmelerine ve şimdiki ana daha fazla odaklanmalarına yardımcı olabileceğini öne sürmüştür. Buna paralel olarak, Drapkin (2019) tarafından yapılan bir çalışmada, yoga uygulamalarının psikolojik esneklik yoluyla TSSB semptomlarını azalttığı ve bireylerin travma sonrası işlevselliklerini artırdığı gösterilmiştir. ABD Gaziler İşleri Bakanlığı (VA), 18 Mayıs 2017'de imzalanan bir memorandum ile VA tıbbi tesislerinin gazilere yoga uygulamalarını sunmasını zorunlu kılmıştır. Bu tür müdahaleler, diğer kanıta dayalı terapilere kıyasla daha yan etkisiz bir yaklaşım olarak algılanmaktadır (Avery, 2018).

Mindfulness temelli müdahalelerin TSSB tedavisindeki etkileri de dikkat çekicidir (Thompson & Waltz, 2010). Mindfulness, bireylerin deneyimlere açık bir merak ve kabulle yaklaşmasını, dikkati düzenlemesini, beden farkındalığını geliştirmesini ve duyguyu düzenlemesini içermektedir (Bishop vd., 2004). Yoga, mindfulness geliştirme açısından etkili bir yöntem olarak önerilmiştir ve özellikle TSSB'li bireylerde bu beceriyi destekleyebilmektedir (van der Kolk, 2006). Mindfulness temelli müdahalelerin, özellikle kaçınma semptomlarını azaltarak TSSB üzerindeki olumlu etkileri çeşitli araştırmalarla ortaya konmuştur (Thompson & Waltz, 2010). Bu semptomlar, TSSB semptomlarının şiddetini öngörmede en güçlü faktörlerden biridir ve deneyimsel kaçınmanın (psikolojik katılık) bir sonucu olarak davranış repertuarlarının daralmasına yol açmaktadır (Follette vd., 2004). Salmon ve arkadaşları (2009), yoga için "harekette farkındalık" ifadesini kullanarak bu pratiğin mindfulness becerilerini geliştirdiğini vurgulamıştır. Yoga gibi hareket temelli uygulamalar, meditatif farkındalıkla ilişkili bilişsel süreçleri harekete geçirebilir ve oturarak yapılan meditasyonlara göre daha çekici bir araç sağlayabilmektedir (Salmon vd., 2009). Benzer şekilde, Van der Kolk (2006) yoga uygulamalarının bireylerin içsel duyularına karşı toleranslarını artırarak şu an farkındalığını güçlendirdiğini belirtmiştir. Yoganın mindfulness aracılığıyla deneyimsel kaçınmayı azaltabileceği, kabulü artırabileceği, daha sağlıklı duygu düzenleme stratejileri geliştirebileceği ve bilişsel ve psikolojik esnekliği iyileştirebileceği öne sürülmektedir (Follette vd., 2004).

Yoganın psikolojik esnekliği arttırarak travma semptomlarını iyileştirdiğini gösteren birçok çalışma yapılmıştır. Drapkin'in (2019) TSSB ve Borderline Kişilik Bozukluğu semptomları olan öğrencilerle yaptığı 8 haftalık yoga sınıfı çalışmasında, yoga uygulaması ile semptom azalması arasındaki ilişkiyi psikolojik esnekliğin

aracılık ettiği bulunmuştur. Bir başka çalışmada ise, yoga grubunda artan psikolojik esnekliğin, TSSB semptomlarındaki azalmayla ilişkilendirildiği bulunmuştur. (Mitchell, Dick & Dimartino, 2017).

Avery ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan çalışmada, TSSB semptomlarının şiddeti, yoga uygulamaları sırasında azalma gösterirken algılanan stres seviyelerinde anlamlı bir değişiklik görülmemiştir. Ancak, daha önce yoga deneyimi olmayan katılımcıların, çalışmanın süresi boyunca TSSB semptomlarına bağlı sıkıntı ve algılanan stres düzeylerinde daha fazla azalma yaşadığı bulunmuştur. Bu durum, tedaviye yeni başlayan bireylerde yoganın etkilerinin daha belirgin olabileceğini düşündürmektedir. Çalışmada, önceki yıl içinde daha fazla yoga yapan katılımcıların daha yüksek psikolojik esneklik seviyelerine sahip olduğu gözlenmiştir. Ayrıca, başlangıçta daha yüksek psikolojik esneklik seviyelerine sahip olanların, daha düşük TSSB semptomları ve algılanan stres seviyeleri bildirdiği bulunmuştur. Daha fazla yoga katılımı, psikolojik esneklikte artışlarla ilişkilendirilmiştir. Bulgular, psikolojik esneklik yeteneklerini geliştiren yoga uygulamalarının TSSB semptomlarını azaltmak ve stres yönetimine katkı sağlamak için umut verici bir müdahale olduğunu göstermektedir. Çalışma öncesinde ve sırasında daha fazla yoga pratiği yapmak, daha büyük psikolojik esneklik ile ilişkilendirilmiştir. Dolayısıyla daha sık ve düzenli yoga pratiğinin, TSSB tedavisinde daha etkili sonuçlar sağlayabileceği öne sürülmektedir. Ayrıca bu çalışma yoga pratiğinin deneyimsel kaçınmayı (psikolojik katılık) azaltma ve sıkıntıyla başa çıkma yeteneğini yeniden değerlendirme süreçlerine katkı sağladığı teorisini desteklemektedir (Avery vd., 2018).

Dick ve arkadaşları (2014) TSSB'li 38 kadın sivil ve gazilerde bir yoga müdahalesinin psikolojik esneklik, duygu düzenleme (yeniden değerlendirme ve ifade bastırma), mindfulness ve TSSB semptomları üzerindeki etkilerini incelemiştir. Çalışma bulgularında psikolojik esneklik skorları, kontrol grubunda anlamlı bir artış göstermiş, ancak yoga grubunda anlamlı bir artış gözlenmemiştir. Yoga grubunda psikolojik esneklikteki artışlar anlamlı olmasa da, bu artışlar TSSB semptomlarında azalmalarla ilişkilendirilmiştir. Bu ilişki kontrol grubu için geçerli bulunmamıştır. Kontrol grubunda psikolojik esneklik seviyelerindeki beklenmedik artış, mindfulness ve psikolojik esneklik ölçümlerinde daha hassas yöntemlere duyulan ihtiyacı vurgulamıştır. Ayrıca ifade bastırma düzeyi kontrol grubunda herhangi bir değişim

gözenmezken yoga grubunda anlamlı bir azalma göstermiştir. Bulgular yoganın ifade baskılama stratejisini azaltabileceğini ve TSSB semptomlarını, psikolojik esnekliği artırarak iyileştirebileceğini göstermektedir. Yoganın, farkındalık ve psikolojik esnekliği artırarak ve sağlıksız duygu düzenleme stratejilerini azaltarak bireylerin travma sonrası işlevselliğini iyileştirebileceği sonucuna varılmıştır (Dick vd., 2014).

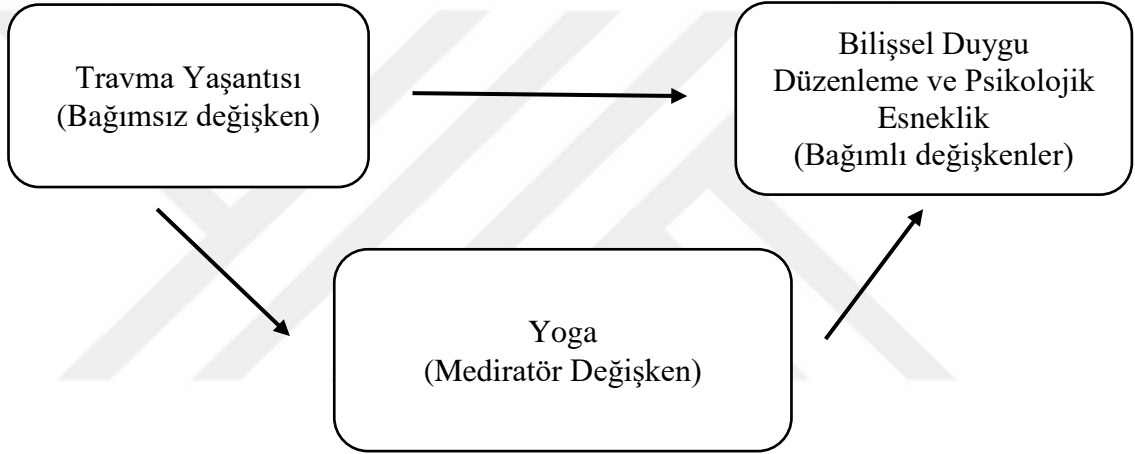
Sonuç olarak, literatürde yer alan bulgular, yoga uygulamalarının psikolojik esnekliği artırarak bireylerin zorlu yaşam olaylarına daha etkin bir şekilde uyum sağlamalarına yardımcı olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, yoga, yalnızca fiziksel sağlık değil, aynı zamanda zihinsel sağlık için de etkili bir müdahale aracı olarak değerlendirilmektedir.



3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma, aracı etki modeli ile gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada travma yaşantısı ile bilişsel duygu düzenleme ve psikolojik esneklik arasındaki ilişkide yoganın aracı rolü incelenmektedir. Araştırmanın şematik modeli aşağıda bulunmaktadır.



Şekil 3.1: Araştırmanın Modeli

3.2. Araştırma Örneklemi

Araştırmanın evreni Türkiye'de yaşayan 18 yaş ve üstü bireylerden oluşmaktadır. Örneklem grubu ise amaçlı örnekleme yöntemi yoluyla ve gönüllülük esasına dayanarak seçilmiş; en az 3 aydır ve haftada en az 1 kez olmak üzere yoga yapan 205 kişi ve yoga yapmayan 181 kişiden oluşmaktadır. Yoga yapan katılımcıların %84,9'unu kadınlar, %15,1'ini erkekler oluşturmaktadır. Bu grubun yaş ortalaması $34,22 \pm 9,78$ olarak hesaplanmış olup, yaş aralığı 18 ile 68 arasında değişmektedir. Yoga yapmayan katılımcıların %72,5'i kadınlardan, %27,5'i ise erkeklerden oluşmaktadır. Bu grubun yaş ortalaması $30,61 \pm 11,85$ olup, yaş aralığı 18 ile 66 arasında değişmektedir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma, anket araştırması olarak ölçekler şeklinde katılımcılara Google Forms üzerinden online anket şeklinde uygulanmıştır. Katılımcılardan öncelikli olarak araştırmaya gönüllü bir şekilde katıldıklarına dair Bilgilendirmiş Onam Formu alınmıştır. Araştırmada; Sosyodemografik Bilgi Formu, Çok Boyutlu Travma Ölçeği (ÇBTÖ), Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ) ve Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ) kullanılmıştır.

3.3.1 Sosyodemografik bilgi formu

Sosyodemografik bilgi formunda, katılımcıların; cinsiyetleri, yaşları, eğitim ve gelir düzeyleri, medeni durumları, daha önce psikolojik destek alıp almadıkları, tanısı konulmuş herhangi bir psikiyatrik rahatsızlıklarının olup olmadığı ve yoga yapıp yapmadıklarına ilişkin sorular bulunmaktadır. Bunlara ek olarak, yoga yapan bireyler için ne zamandır yoga yaptıklarına, hangi yoga uygulamalarını yaptıklarına, ne tür yoga yaptıklarına ve yoga eğitmeni olup olmadıklarına ilişkin sorular bulunmaktadır.

3.3.2. Çok boyutlu travma ölçeği (ÇBTÖ)

Çok Boyutlu Travma Ölçeği (ÇBTÖ), bireylerin travma deneyimlerini ve travma sonrası belirtilerini tanımlamada DSM-V'ye uyumlu, güvenilir ve geçerli bir araç geliştirmenin yanı sıra çocukluk dönemi travmalarının yetişkinlik dönemine etkilerini anlamaya yönelik bir ölçek olarak literatüre kazandırılmıştır (Güler & Ağırman, 2022). Dr. Kahraman Güler'in danışmanlığında, Murat Nuri Ağırman tarafından 2021 yılında tamamlanan tez çalışması doğrultusunda geliştirilmiştir ve bilimsel literatürde kullanılmak üzere güvenilirliği ve geçerliliği sağlanmıştır. Ölçek, "Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)" ve "Travma Sonrası Belirtiler Ölçeği (TSBÖ)" adlı iki alt bölümden oluşmaktadır. 5'li Likert tipi ile oluşturulan ölçekte, ÇÇTÖ altı alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar; duygusal ihmal/istismar (madde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10), cinsel istismar (ters kodlama ile madde 11, 12, 13,14), fiziksel istismar (madde 15, 16, 17, 18, 19, 20), fiziksel ihmal (madde 21, 22, 23, 24), ikincil travmalar (madde 25, 26, 27), diğer travmalar (madde 28, 29, 30, 31) olarak sınıflandırılarak 31 madde yer almaktadır. TSBÖ ise; kaçınma (madde 1, 2, 3), yinelenme (madde 4, 5, 6, 7), aşırı tepki (madde 8, 9, 10, 11,

12), bilişsel bozulma (madde 13, 14, 15, 16, 17, 18), işlevsel bozulma (madde 19, 20, 21, 22, 23), ve çözülme belirtilerini (madde 24, 25, 26) içeren altı boyutta toplam 26 maddeden oluşur. Böylece ÇBTÖ, iki alt ölçek, on iki alt boyut ve toplamda 57 maddeden meydana gelmektedir. ÇÇTÖ’de yer alan 6 madde yetişkinlik döneminde yaşanan travmaları kapsamaktadır. Ölçekte artan puanlar, spesifik bir travma veya semptomun varlığına işaret etmektedir (Güler & Ağırman, 2022). Ölçeğin güvenirlik katsayısı ÇÇTÖ için .87, TSBÖ için .94 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ÇBTÖ’nün ÇÇTÖ kısmı kullanılmıştır.

Mevcut çalışma için ÇÇTÖ’nün Cronbach α değeri .93 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin Cronbach α değerleri; duygusal ihmal/istismar .93, cinsel istismar .89, fiziksel istismar .93, fiziksel ihmal .88, ikincil travmalar .80 ve diğer travmalar .75 olarak bulunmuştur.

3.3.3. Bilişsel duygu düzenleme ölçeği (BDDÖ)

Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ) Garnefski ve arkadaşları tarafından 2001 yılında geliştirilmiştir. Ölçek 5’li Likert Tipi (1 = hiçbir zaman, 2= nadiren, 3= ara sıra, 4= sıklıkla, 5= her zaman) olarak hazırlanan ölçek toplamda 36 madde ve 9 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar; kendini suçlama (madde 1,10, 19, 28), kabul etme (madde 2, 11, 20, 29), ruminasyon (madde 3, 12, 21, 30), olumlu yeniden odaklanma (madde 4, 13, 22, 31), plana yapmaya yeniden odaklanma (madde 5, 14, 23, 32), olumlu yeniden değerlendirme (madde 6, 15, 24, 33), olayın değerini azaltma (madde 7, 16, 25, 34), felaketleştirme (madde 8, 17, 26, 35) ve diğerlerini suçlama (madde 9, 18, 27, 36) olarak kategori edilmiştir. Bu boyutlar uyumlu ve uyumsuz başa çıkma stratejileri olarak iki kategoriye ayrılmıştır. Uyumlu başa çıkma stratejileri; kabul etme, plan yapmaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme, olumlu yeniden odaklanma, olayın değerini azaltmayken uyumsuz başa çıkma stratejileri; felaketleştirme, ruminasyon, kendini ve diğerlerini suçlama olarak kategori edilmiştir. Ölçeğin Cronbach α değeri 0,67 ile 0,81 arasındadır. Bir alt ölçekte elde edilen yüksek puan, o ölçekte tanımlanan stratejinin daha sık kullanıldığını göstermektedir (Garnefski, Kraaij & Spinhoven, 2001).

Ölçeğin Türkçe uyarlaması, güvenirlik ve geçerlik çalışması Onat ve Otrar (2010) tarafından yapılmış olup, Cronbach α değeri 0,784 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmada alt ölçeklerin Cronbach α değerleri; kabul .72, olumlu yeniden

odaklanma .82, plan yapmaya yeniden odaklanma .75, pozitif yeniden değerlendirme .84, olayın değerini azaltma .77, ruminasyon .74, kendini suçlama .72, felaketleştirme .78, diğerlerini suçlama .82 olarak saptanmıştır.

3.3.4. Psikolojik esneklik ölçeği (PEÖ)

Psikolojik Esneklik Ölçeği (PE), Francis, Dawson ve Golijani-Moghaddam (2016) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 7'li Likert tipi olan ölçek toplamda 28 madde ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar; davranış (madde 1, 7, 9, 13), kabul (madde 2, 3, 5, 6, 24), bağlamsal benlik (4, 10, 12), an'da olma (madde 8, 14, 18, 20, 22, 23, 25), ayrışma (madde 11, 15, 17) olarak sınıflandırılmıştır. Ölçek maddelerinin değerlendirilmesinde her alt ölçekte elde edilen yüksek puanlar, bireylerin psikolojik olarak ne kadar esnek olduğunu göstermektedir. Orijinal ölçeğin toplamı için Cronbach α değeri .91 olarak hesaplanmıştır (Francis, Dawson & Golijani-Moghaddam, 2016).

Ölçeğin Türkçe uyarlaması, güvenirlik ve geçerlik çalışması Karakuş ve Akbay (2020) tarafından yapılmıştır. Uyarlanan ölçekte bulunan 2, 3, 5, 6, 8, 18, 20, 22, 23, 24 ve 25 maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçekte alınabilecek en düşük puan 28 ve en yüksek puan 196'dır. Ölçek maddelerinin değerlendirilmesinde her alt ölçekte elde edilen yüksek puanlar yüksek psikolojik esnekliği yansıtmaktadır. Uyarlanan ölçeğin toplamı için Cronbach α değeri .79 olarak hesaplanmıştır (Karakuş & Akbay, 2020).

Mevcut çalışmada 5'li Likert tipi ölçek kullanılmıştır. Mevcut çalışma için PEÖ'nün Cronbach α değeri 0,87 ve ölçeğin alt boyutlarına ait iç tutarlılık katsayısı olan Cronbach α değerleri; değerler ve değerler doğrultusunda .90; anda olma .88; kabul alt boyutu için .82; bağlamsal benlik .78 ve ayrışma .71 olarak saptanmıştır.

3.4 Verilerin Analizi

Bu çalışmada istatistiksel analizler IBM SPSS 27 yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Ölçekler arasındaki ilişkileri analiz etmek için Pearson Korelasyon analizi uygulanmıştır. Aracı değişkenin etkisini değerlendirmek amacıyla SPSS PROCESS Macro 4.2 kullanılarak Model 4 analiz edilmiştir. Bu model, bağımsız değişkenin (X), bağımlı değişken (Y) üzerindeki etkisini bir aracı değişken (M) aracılığıyla değerlendiren basit aracılık modellerinden biridir. Dolaylı etkiler,

normal dağılım varsayımından bağımsız olarak önyükleme (*bootstrapping*) yöntemiyle hesaplanmıştır. Bu yöntem, farklı veri tiplerine uyum sağlama avantajı sunmaktadır (Bradley-Garcia & Clement, 2022). Ayrıca, demografik değişkenlere göre ölçek puanlarındaki farklılıkları incelemek için Bağımsız Örneklemler t-Testi ve ANOVA yöntemleri kullanılmıştır. ANOVA testi varsayımı karşılanmadığı durumlarda Kruskal Wallis-H testi kullanılmıştır. Tüm analizler %95 güven aralığında gerçekleştirilmiş ve anlamlılık düzeyi $p<.05$ olarak belirlenmiştir. Bu kapsamlı analiz yaklaşımı, bulguların güvenilirliğini artırarak, verilerin araştırma hedeflerine uygun bir şekilde yorumlanmasına olanak sağlamıştır.



4. BULGULAR

Bu bölümde çalışmanın amaçlarına uygun olacak bir şekilde elde edilen verilere uygulanan istatistiksel analiz bulguları yer almaktadır.

4.1 Katılımcıların Demografik Bilgileri

Bu bölümde katılımcıların sosyodemografik özelliklerine yönelik bilgiler yer almaktadır.

Çizelge 4.1: Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgilerinin Dağılımı

		Yoga Yapan		Yoga Yapmayan	
		n	%	n	%
Cinsiyet	Kadın	174	84.9	129	72.5
	Erkek	31	15.1	49	27.5
Yaş $\bar{X} \pm SS$ (Min-Max)		34.22 \pm 9.78(18-68)		30.61 \pm 11.85(18-66)	
Medeni Durum	Bekar	94	45.9	117	65.7
	Evli	79	38.5	46	25.8
	Boşanmış	30	14.6	13	7.3
	Dul	2	1.0	2	1.1
Eğitim Düzeyi	İlkokul	0	0.0	1	0.6
	Ortaokul	2	1.0	3	1.7
	Lise	20	9.8	29	16.3
	Üniversite	124	60.5	123	69.1
	Yüksek	47	22.9	22	12.4
	Lisans				
Gelir Düzeyi	Doktora	12	5.9	0	0.0
	Çok Düşük	10	4.9	10	5.6
	Düşük	17	8.3	21	11.8
	Orta	152	74.1	130	73.0
	Yüksek	25	12.2	14	7.9
Daha Önce Psikolojik Destek Alma Durumu	Çok Yüksek	1	0.5	3	1.7
	Evet	125	61.0	92	51.7
Psikiyatrik Rahatsızlık Tanısı Var Mı	Hayır	80	39.0	86	48.3
Yoga Yapma Süresi	Evet	0	0.0	0	0.0
	Hayır	205	100.0	178	100.0
	3-6 ay	21	10.2	0	0.0
	6-12 ay	15	7.3	0	0.0
	12 ay ve üstü	169	82.4	0	0.0

Çizelge 4.1: (Devamı) Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgilerinin Dağılımı

		Yoga Yapan		Yoga Yapmayan	
		n	%	n	%
Yoga Yapma Sıklığı	Haftada 1	48	23.4	0	0.0
	Haftada 2	45	22.0	0	0.0
	Haftada 3 ve üstü	112	54.6	0	0.0
Hangi Yoga Uygulamalarını Yapıyorsunuz					
Nefes	Evet	172	83.9	0	0.0
	Hayır	33	16.1	0	0.0
Meditasyon	Evet	168	82.0	0	0.0
	Hayır	37	18.0	0	0.0
Yoga Duruşları	Evet	186	90.7	0	0.0
	Hayır	19	9.3	0	0.0
Yoga Okumaları	Evet	101	49.3	0	0.0
	Hayır	104	50.7	0	0.0
Ne Tür Yoga Yapıyorsunuz					
Hatha Yoga	Evet	168	82.0	0	0.0
	Hayır	37	18.0	0	0.0
Yin Yoga	Evet	128	62.4	0	0.0
	Hayır	77	37.6	0	0.0
Ashtanga Yoga	Evet	43	21.0	0	0.0
	Hayır	162	79.0	0	0.0
Power Yoga	Evet	46	22.4	0	0.0
	Hayır	159	77.6	0	0.0
Vinyasa Yoga	Evet	95	46.3	0	0.0
	Hayır	110	53.7	0	0.0
Kundalini Yoga	Evet	41	20.0	0	0.0
	Hayır	164	80.0	0	0.0
Yoga Eğitmeni Misiniz	Evet	105	51.2	0	0.0
	Hayır	100	48.8	178	100.0
Toplam		205	100.0	178	100.0

Verilen bulgulara göre, yoga yapan katılımcıların %84,9'unu kadınlar, %15,1'ini erkekler oluşturmaktadır. Bu grubun yaş ortalaması $34,22 \pm 9,78$ olarak hesaplanmış olup, yaş aralığı 18 ile 68 arasında değişmektedir. Medeni durum dağılımı incelendiğinde, katılımcıların %45,9'u bekar, %38,5'i evli, %14,6'sı boşanmış ve %1'i dul olarak tanımlanmıştır. Eğitim düzeyi açısından değerlendirildiğinde, katılımcıların %60,5'i üniversite mezunu, %22,9'u yüksek lisans mezunu, %5,9'u doktora mezunu ve %9,8'i lise mezunudur. Gelir düzeyine göre dağılımda, %74,1'i orta gelir grubunda, %12,2'si yüksek gelir grubunda ve %4,9'u çok düşük gelir grubunda yer almaktadır. Yoga yapanların %61'i daha önce

psikolojik destek aldığını belirtirken, 100,0'ı psikiyatrik bir rahatsızlık tanısına sahip değildir.. Katılımcıların %82,4'ü 12 ay veya daha uzun süredir yoga yaparken, %10,2'si 3-6 ay ve %7,3'ü ise 6-12 ay boyunca yoga yapmaktadır. Yoga yapma sıklığı açısından bakıldığında, %54,6'sı haftada 3 veya daha fazla gün yoga yaparken, %23,4'ü haftada 1 gün, %22'si ise haftada 2 gün yoga yapmaktadır. Yoga uygulamalarına bakıldığında, katılımcıların %83,9'u nefes egzersizi yaparken, %82'si meditasyon ve %90,7'si yoga duruşları gerçekleştirmektedir. Yoga okumaları yapanların oranı ise %49,3'tür. En sık tercih edilen yoga türleri arasında Hatha Yoga (%82), Yin Yoga (%62,4), Vinyasa Yoga (%46,3), Power Yoga (%22,4), Ashtanga Yoga (%21) ve Kundalini Yoga (%20) yer almaktadır. Ek olarak, yoga yapan katılımcıların %51,2'si yoga eğitmeni olduklarını ifade etmiştir.

Yoga yapmayan katılımcıların %72,5'i kadınlardan, %27,5'i ise erkeklerden oluşmaktadır. Bu grubun yaş ortalaması $30,61 \pm 11,85$ olup, yaş aralığı 18 ile 66 arasında değişmektedir. Medeni durum açısından değerlendirildiğinde, %65,7'si bekar, %25,8'i evli, %7,3'ü boşanmış ve %1,1'i dul bireylerden oluşmaktadır. Eğitim durumları incelendiğinde, katılımcıların %69,1'i üniversite mezunu, %12,4'ü yüksek lisans mezunu ve %16,3'ü lise mezunudur. Gelir düzeyine göre dağılımda, %73'ü orta gelir grubunda, %7,9'u yüksek gelir grubunda ve %5,6'sı çok düşük gelir grubunda yer almaktadır. Yoga yapmayan katılımcıların %51,7'si daha önce psikolojik destek aldığını belirtirken, %100,0'ı psikiyatrik bir rahatsızlık tanısına sahip değildir.

4.2. Normalliğe İlişkin Betimleyici İstatistikler

Bu bölümde araştırmada yer alan ölçeklerin güvenilirlik seviyeleri ve normal dağılıma sahip olup olmadığını belirlemek için Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri yer almaktadır.

Çizelge 4.2: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeğine Ait Betimsel İstatistiklerin ve Basıklık, Çarpıklık, Cronbach Alpha Katsayılarının Değerlendirilmesi

	n	Min	Maks	\bar{X}	SS	Basıklık	Çarpıklık	Cronbach Alpha (a)
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	383	31	136	65.95	22.98	0.09	0.81	0.93
Duygusal İhmal/İstismar	383	10	49	24.17	10.12	-0.89	0.38	0.93
Cinsel İstismar	383	4	20	7.66	5.06	0.51	1.35	0.89
Fiziksel İstismar	383	6	30	10.18	6.04	1.42	1.55	0.93
Fiziksel İhmal	383	4	16	6.29	3.18	1.97	1.57	0.88
İkincil Travmalar	383	3	15	8.73	4.07	-1.25	0.06	0.80
Diğer Travmalar	383	4	20	8.92	4.29	-0.41	0.70	0.75
Psikolojik Esneklik Ölçeği	383	71	164	121.07	15.69	-0.11	0.09	0.87
Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış	383	15	50	38.78	7.38	1.08	-0.91	0.90
An'da Olma	383	21	49	38.41	6.39	-0.17	-0.46	0.88
Kabul	383	15	35	24.42	4.66	-0.45	0.12	0.82
Bağlamsal Benlik	383	3	15	9.99	2.80	-0.27	-0.21	0.78
Ayrışma	383	3	15	9.46	2.92	-0.13	-0.25	0.71
BDDÖ Kabul Etme	383	4	20	13.05	3.33	0.10	-0.46	0.72
BDDÖ Olumlu Yeniden Odaklanma	383	4	20	11.41	3.70	-0.63	0.18	0.82
BDDÖ Plan Yapmaya Yeniden Odaklanma	383	4	20	14.70	3.55	0.00	-0.59	0.75
BDDÖ Olumlu Yeniden Değerlendirme	383	4	20	14.70	3.63	-0.28	-0.54	0.84
BDDÖ Olayın Değerini Azaltma	383	4	20	12.89	3.59	-0.42	-0.20	0.77
BDDÖ Ruminasyon	383	4	20	14.53	3.38	0.10	-0.55	0.74
BDDÖ Kendini Suçlama	383	4	20	11.78	3.20	-0.13	-0.09	0.72
BDDÖ Felaketleştirme	383	4	20	8.85	3.47	0.00	0.67	0.78
BDDÖ Diğerlerini Suçlama	383	4	18	9.68	3.31	-0.57	0.17	0.82

Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik seviyelerinin kabul edilebilir ile yüksek arasında olduğu belirlenmiştir. Güvenilirlik katsayılarının 0.70'in üzerinde olması, ölçeklerin güvenilir olduğunu ortaya koyarak elde edilen sonuçların tutarlılığını desteklemektedir (Hussey vd., 2023). Ayrıca, çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2 aralığında yer alması (Lutsenko vd., 2023), verilerin genel olarak normal dağılıma uygun olduğunu ve normallik varsayımını karşıladığını göstermektedir.

4.3. Korelasyon Analizi Bulguları

Bu bölümde araştırmadaki değişkenlerin ve ölçeklerin alt boyutlarının korelasyonel sonuçları yer almaktadır.

Çizelge 4.3: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği ve Yoga Yapma Durumu Arasındaki İlişki

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1-Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	1																						
2-Duygusal İhmal/İstismar	.85**	1																					
3-Cinsel İstismar	.45**	.16**	1																				
4-Fiziksel İstismar	.82**	.65**	.26**	1																			
5-Fiziksel İhmal	.77**	.59**	.33**	.74**	1																		
6-İkincil Travmalar	.42**	.18**	.06	.19**	.15**	1																	
7-Diğer Travmalar	.69**	.47**	.23**	.44**	.46**	.40**	1																
8-Psikolojik Esneklik Ölçeği	-.39**	-.30**	-.28**	-.35**	-.29**	-.19**	-.18**	1															
9-Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış	-.31**	-.18**	-.31**	-.29**	-.28**	-.09	-.15**	.73**	1														
10-An'da Olma	-.30**	-.28**	-.18**	-.25**	-.18**	-.12*	-.17**	.68**	.18**	1													
11-Kabul	-.16**	-.20**	.01	-.10*	-.06	-.15**	-.04	.51**	-.08	.55**	1												
12-Bağlamsal Benlik	-.26**	-.15**	-.20**	-.26**	-.24**	-.17**	-.08	.68**	.60**	.15**	.15**	1											
13-Ayrışma	-.16**	-.07	-.16**	-.16**	-.11*	-.15**	-.08	.56**	.57**	.00	-.01	.63**	1										
14-BDDÖ Kabul Etme	.01	.06	-.15**	-.02	-.03	.12*	.03	.18**	.33**	-.02	-.13*	.24**	.17**	1									
15-BDDÖ Olumlu Yeniden Odaklanma	-.08	-.05	-.11*	-.11*	-.05	.06	-.04	.08	.20**	-.04	-.23**	.18**	.18**	.32**	1								
16-BDDÖ Plan Yapmaya Yeniden Odaklanma	-.18**	-.12*	-.20**	-.17**	-.17**	-.01	-.07	.49**	.59**	.17**	.01	.42**	.38**	.46**	.46**	1							
17-BDDÖ Olumlu Yeniden Değerlendirme	-.19**	-.12*	-.20**	-.18**	-.17**	-.05	-.06	.48**	.53**	.18**	.03	.46**	.39**	.47**	.50**	.81**	1						
18-BDDÖ Olayın Değerini Azaltma	-.07	-.05	-.16**	-.05	-.06	.02	.03	.15**	.32**	-.09	-.21**	.27**	.28**	.39**	.52**	.55**	.60**	1					
19-BDDÖ Ruminasyon	.00	.10*	-.14**	-.05	-.09	.05	.03	.07	.30**	-.15**	-.18**	.16**	.13*	.60**	.17**	.43**	.39**	.35**	1				
20-BDDÖ Kendini Suçlama	.17**	.22**	-.10*	.14**	.10*	.08	.14**	-.13**	.12*	-.30**	-.27**	.02	.04	.42**	.11*	.21**	.21**	.35**	.53**	1			
21-BDDÖ Felaketleştirme	.22**	.20**	.04	.19**	.16**	.14**	.17**	-.41**	-.13*	-.48**	-.37**	-.17**	-.05	.16**	.09	-.05	-.14**	.20**	.28**	.40**	1		
22-BDDÖ Diğerlerini Suçlama	.21**	.22**	-.02	.12*	.12*	.17**	.24**	-.29**	-.10	-.33**	-.27**	-.09	-.06	.19**	.23**	.04	-.04	.21**	.30**	.28**	.61**	1	
23-Yoga Yapma Durumu	-.24**	-.17**	-.12*	-.24**	-.15**	-.18**	-.10*	.35**	.18**	.23**	.32**	.28**	.17**	.01	.00	.14**	.16**	-.02	.01	-.04	-.28**	-.17**	1

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$ Uygulanan testin ismi: Pearson Korelasyon Testi

Korelasyon bulgularına göre, Psikolojik Esneklik ile Çocukluk Çağı Travmaları arasında orta düzeyde negatif bir ilişki bulunmuştur ($r=-.39, p<.01$). Ayrıca, Duygusal İhmal/İstismar ($r=-.30, p<.01$), Cinsel İstismar ($r=-.28, p<.01$), Fiziksel İstismar ($r=-.35, p<.01$), Fiziksel İhmal ($r=-.29, p<.01$), İkincil Travmalar ($r=-.19, p<.01$) ve Diğer Travmalar ($r=-.18, p<.01$) ile düşük ila orta düzeyde negatif ilişkiler gözlemlenmiştir.

Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış, Çocukluk Çağı Travmaları ($r=-.31, p<.01$), Duygusal İhmal/İstismar ($r=-.18, p<.01$), Cinsel İstismar ($r=-.31, p<.01$), Fiziksel İstismar ($r=-.29, p<.01$), Fiziksel İhmal ($r=-.28, p<.01$) ve Diğer Travmalar ($r=-.15, p<.01$) ile düşük ila orta düzeyde negatif ilişkilere sahiptir.

An'da Olma, Çocukluk Çağı Travmaları ($r=-.30, p<.01$), Duygusal İhmal/İstismar ($r=-.28, p<.01$), Cinsel İstismar ($r=-.18, p<.01$), Fiziksel İstismar ($r=-.25, p<.01$), Fiziksel İhmal ($r=-.18, p<.01$), İkincil Travmalar ($r=-.12, p<.05$) ve Diğer Travmalar ($r=-.17, p<.01$) ile düşük ila orta düzeyde negatif ilişkilere sahiptir.

Kabul, Çocukluk Travmaları ($r=-.16, p<.01$), Duygusal İhmal/İstismar ($r=-.20, p<.01$), Fiziksel İstismar ($r=-.10, p<.05$) ve İkincil Travmalar ($r=-.15, p<.01$) ile düşük düzeyde negatif ilişkiler göstermektedir.

Bağlamsal Benlik, Çocukluk Çağı Travmaları ($r=-.26, p<.01$), Duygusal İhmal/İstismar ($r=-.15, p<.01$), Cinsel İstismar ($r=-.20, p<.01$), Fiziksel İstismar ($r=-.26, p<.01$), Fiziksel İhmal ($r=-.24, p<.01$) ve İkincil Travmalar ($r=-.17, p<.01$) ile düşük ila orta düzeyde negatif ilişkilere sahiptir.

Ayrışma, Çocukluk Çağı Travmaları ($r=-.16, p<.01$), Cinsel İstismar ($r=-.16, p<.01$), Fiziksel İstismar ($r=-.16, p<.01$), Fiziksel İhmal ($r=-.11, p<.05$) ve İkincil Travmalar ($r=-.15, p<.01$) ile düşük düzeyde negatif ilişkilere sahiptir.

Kabul Etme, Cinsel İstismar ($r=-.15, p<.01$) ile düşük düzeyde negatif ve İkincil Travmalar ($r=.12, p<.05$) ile düşük düzeyde pozitif bir ilişki göstermektedir.

Olumlu Yeniden Odaklanma, Cinsel İstismar ($r=-.11, p<.05$) ve Fiziksel İstismar ($r=-.11, p<.05$) ile düşük düzeyde negatif ilişkilere sahiptir.

Plan Yapmaya Yeniden Odaklanma, Çocukluk Çağı Travmaları ($r=-.18, p<.01$), Duygusal İhmal/İstismar ($r=-.12, p<.05$), Cinsel İstismar ($r=-.20, p<.01$),

Fiziksel İstismar ($r=-.17, p<.01$) ve Fiziksel İhmal ($r=-.17, p<.01$) ile düşük düzeyde negatif ilişkilere sahiptir.

Olumlu Yeniden Değerlendirme, Çocukluk Travmaları ($r=-.19, p<.01$), Duygusal İhmal/İstismar ($r=-.12, p<.05$), Cinsel İstismar ($r=-.20, p<.01$), Fiziksel İstismar ($r=-.18, p<.01$) ve Fiziksel İhmal ($r=-.17, p<.01$) ile düşük düzeyde negatif ilişkilere sahiptir.

Olayın Değerini Azaltma, Cinsel İstismar ($r=-.16, p<.01$) ile düşük düzeyde negatif bir ilişki göstermektedir.

Ruminasyon, Duygusal İhmal/İstismar ($r=.10, p<.05$) ile düşük düzeyde pozitif ve Cinsel İstismar ($r=-.14, p<.01$) ile düşük düzeyde negatif bir ilişki göstermektedir.

Kendini Suçlama, Çocukluk Travmaları ($r=.17, p<.01$), Duygusal İhmal/İstismar ($r=.22, p<.01$), Fiziksel İstismar ($r=.14, p<.01$) ve Fiziksel İhmal ($r=.10, p<.05$) ile düşük düzeyde pozitif ilişkilere sahiptir.

Felaketleştirme, Çocukluk Çağı Travmaları ($r=.22, p<.01$), Duygusal İhmal/İstismar ($r=.20, p<.01$), Fiziksel İstismar ($r=.19, p<.01$), Fiziksel İhmal ($r=.16, p<.01$) ve İkincil Travmalar ($r=.14, p<.01$) ile düşük düzeyde pozitif ilişkilere sahiptir.

Diğerlerini Suçlama, Çocukluk Çağı Travmaları ($r=.21, p<.01$), Duygusal İhmal/İstismar ($r=.22, p<.01$), Fiziksel İstismar ($r=.12, p<.05$), Fiziksel İhmal ($r=.12, p<.05$) ve İkincil Travmalar ($r=.17, p<.01$) ile düşük düzeyde pozitif ilişkilere sahiptir.

Yoga Yapma Durumu, Çocukluk Çağı Travmaları ($r=-.24, p<.01$), Duygusal İhmal/İstismar ($r=-.17, p<.01$), Cinsel İstismar ($r=-.12, p<.05$), Fiziksel İstismar ($r=-.24, p<.01$) ve İkincil Travmalar ($r=-.18, p<.01$) ile düşük düzeyde negatif ilişkilere sahiptir.

Psikolojik Esneklik ile Yoga Yapma Durumu arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki ($r=.35, p<.01$) gözlenmiştir.

Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış, Yoga Yapma Durumu ile düşük düzeyde pozitif bir ilişki göstermektedir ($r=.18, p<.01$).

An'da Olma, Yoga Yapma Durumu ile orta düzeyde pozitif bir ilişki göstermektedir ($r=.23, p<.01$).

Kabul, Yoga Yapma Durumu ile orta düzeyde pozitif bir ilişki göstermektedir ($r=.32, p<.01$).

Bağlamsal Benlik, Yoga Yapma Durumu ile orta düzeyde pozitif bir ilişki göstermektedir ($r=.28, p<.01$).

Ayrışma, Yoga Yapma Durumu ile düşük düzeyde pozitif bir ilişki göstermektedir ($r=.17, p<.01$).

Yoga Yapma Durumu ile Plan Yapmaya Yeniden Odaklanma arasında düşük düzeyde pozitif bir ilişki bulunmaktadır ($r=.14, p<.01$). Ayrıca, Olumlu Yeniden Değerlendirme ile de düşük düzeyde pozitif bir ilişki gözlenmiştir ($r=.16, p<.01$). Buna ek olarak, Felaketleştirme ile Yoga Yapma Durumu arasında orta düzeyde negatif bir ilişki bulunmaktadır ($r=-.28, p<.01$). Son olarak, Diğerlerini Suçlama ile düşük düzeyde negatif bir ilişki tespit edilmiştir ($r=-.17, p<.01$).

4.4. Aracı Rol Analizi Bulguları

Bu bölümde, travma yaşantılarının psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenlemede yoganın aracı rolünü tespit etmek amacıyla kullanılan Process macro 4.2 analizi bulguları yer almaktadır.

Çizelge 4.4: Çocukluk Çağı Travmaları ile Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkide Yoga Yapma Durumunun Aracı Rolü

	<i>B</i>	<i>SH</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	%95 GA	
						<i>Alt Sınır</i>	<i>Üst Sınır</i>
Çocukluk Çağı Travmaları → Yoga Yapma Durumu	-0.01	0.00	-0.24	-4.74	<.001***	-0.01	0.00
Yoga Yapma Durumu → Psikolojik Esneklik	11.02	1.49	0.35	7.39	<.001***	8.09	13.95
Yoga Yapma Durumu → Plan Yapmaya Yeniden Odaklanma	1.00	0.36	0.14	2.80	0.005**	0.30	1.70
Yoga Yapma Durumu → Olumlu Yeniden Değerlendirme	1.19	0.36	0.16	3.26	0.001**	0.47	1.90
Yoga Yapma Durumu → Felaketleştirme	-1.95	0.34	-0.28	-5.77	<.001***	-2.61	-1.28
Yoga Yapma Durumu → Diğerlerini Suçlama	-1.10	0.33	-0.17	-3.31	0.001**	-1.75	-0.45
Çocukluk Çağı Travmaları → Psikolojik Esneklik (Toplam Etki (c1))	-0.27	0.03	-0.39	-8.28	<.001***	-0.33	-0.20
Doğrudan Etki (c1)	-0.22	0.03	-0.33	-6.99	<.001***	-0.28	-0.16
Dolaylı Etki (c1) (Toplam)	-0.05	-0.01	-0.06			-0.07	-0.02
Çocukluk Çağı Travmaları → Plan yapmaya yeniden odaklanma (Toplam Etki (c2))	-0.03	0.01	-0.18	-3.61	<.001***	-0.04	-0.01
Doğrudan Etki (c2)	-0.02	0.01	-0.16	-3.04	0.003**	-0.04	-0.01
Dolaylı Etki (c2) (Toplam)	-0.01	0.00	-0.02			-0.01	-0.00

Çizelge 4.4: (Devamı) Çocukluk Çağı Travmaları ile Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkide Yoga Yapma Durumunun Aracı Rolü

	<i>B</i>	<i>SH</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	%95 GA	
						<i>Alt Sınır</i>	<i>Üst Sınır</i>
Çocukluk Çağı Travmaları → Olumlu yeniden değerlendirme (Toplam Etki (c3))	-0.03	0.01	-0.19	-3.74	<.001***	-0.05	-0.01
Doğrudan Etki (c3)	-0.02	0.01	-0.16	-3.08	0.002**	-0.04	-0.01
Dolaylı Etki (c3) (Toplam)	-0.01	-0.00	-0.03			-0.01	-0.00
Çocukluk Çağı Travmaları → Felaketleştirme (Toplam Etki (c4))	0.03	0.01	0.22	4.50	<.001***	0.02	0.05
Doğrudan Etki (c4)	0.03	0.01	0.17	3.35	0.001**	0.01	0.04
Dolaylı Etki (c4) (Toplam)	0.00	0.00	0.05			0.00	0.01
Çocukluk Çağı Travmaları → Diğerlerini Suçlama (Toplam Etki (c5))	0.03	0.01	0.21	4.28	<.001***	0.02	0.05
Doğrudan Etki (c5)	0.03	0.01	0.18	3.61	<.001***	0.01	0.04
Dolaylı Etki (c5) (Toplam)	0.00	0.00	0.03			0.00	0.01

* $p < .05$ Kullanılan test: Process Macro 4.2

Çizelge 4.4 verilerine göre, Çocukluk Çağı Travmalarının Yoga Yapma Durumu üzerindeki etkisi negatif ve anlamlı bulunmuştur ($B = -0.01$, $SH = 0$, $\beta = -0.24$, $t = -4.74$, $p < .001$, %95 GA $[-0.01, 0]$). Yoga Yapma Durumu, Psikolojik Esneklik üzerinde pozitif yönde anlamlı bir yordayıcı etkiye sahiptir ($B = 11.02$, $SH = 1.49$, $\beta = 0.35$, $t = 7.39$, $p < .001$, %95 GA $[8.09, 13.95]$).

Çocukluk Çağı Travmalarının Psikolojik Esneklik üzerindeki toplam yordayıcı etkisi negatif ve anlamlıdır ($B = -0.27$, $SH = 0.03$, $\beta = -0.39$, $t = -8.28$, $p < .001$, %95 GA $[-0.33, -0.2]$). Bu etkinin doğrudan kısmı ($B = -0.22$, $SH = 0.03$, $\beta = -0.33$, $t = -6.99$, $p < .001$, %95 GA $[-0.28, -0.16]$) ve dolaylı kısmı ($B = -0.05$, $\beta = -0.06$, %95 GA $[-0.07, -0.02]$) anlamlıdır.

Yoga Yapma Durumu, Plan Yapmaya Yeniden Odaklanma üzerinde pozitif yönde anlamlı bir yordayıcı etkiye sahiptir ($B = 1$, $SH = 0.36$, $\beta = 0.14$, $t = 2.8$, $p = .005$, %95 GA $[0.3, 1.7]$). Çocukluk Çağı Travmalarının Plan Yapmaya Yeniden Odaklanma üzerindeki toplam etkisi negatif ve anlamlı bulunmuştur ($B = -0.03$, $SH = 0.01$, $\beta = -0.18$, $t = -3.61$, $p < .001$, %95 GA $[-0.04, -0.01]$). Bu etkinin doğrudan kısmı ($B = -0.02$, $SH = 0.01$, $\beta = -0.16$, $t = -3.04$, $p = .003$, %95 GA $[-0.04, -0.01]$) ve dolaylı kısmı ($B = -0.01$, $\beta = -0.02$, %95 GA $[-0.01, 0]$) anlamlıdır.

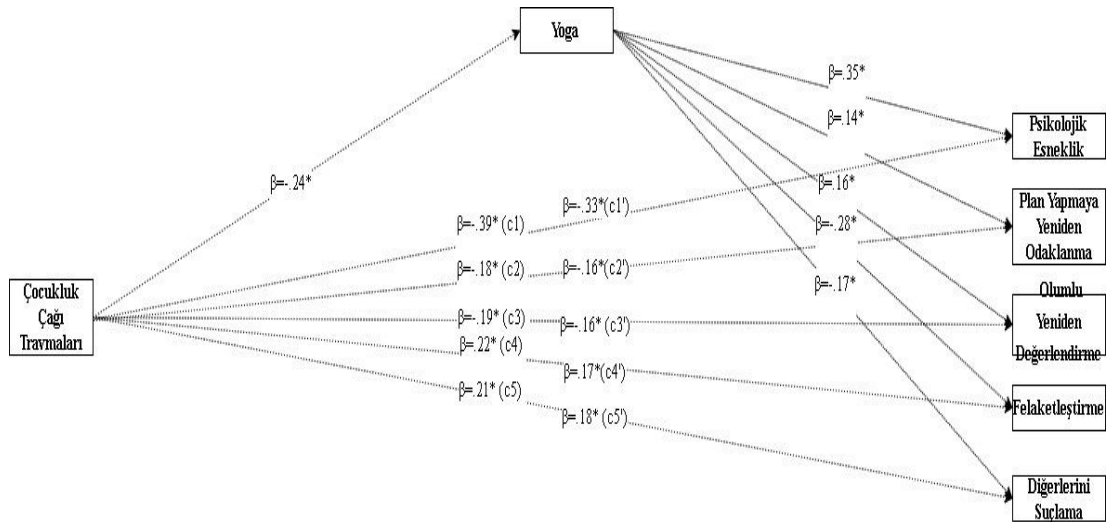
Yoga Yapma Durumu, Olumlu Yeniden Değerlendirme üzerinde pozitif yönde anlamlı bir yordayıcı etkiye sahiptir ($B = 1.19$, $SH = 0.36$, $\beta = 0.16$, $t = 3.26$, $p = .001$, %95 GA $[0.47, 1.9]$). Çocukluk Çağı Travmalarının Olumlu Yeniden Değerlendirme üzerindeki toplam etkisi negatif ve anlamlıdır ($B = -0.03$, $SH = 0.01$,

$\beta=-0.19$, $t=-3.74$, $p<.001$, %95 GA [-0.05, -0.01]). Bu etkinin doğrudan kısmı ($B=-0.02$, $SH=0.01$, $\beta=-0.16$, $t=-3.08$, $p=.002$, %95 GA [-0.04, -0.01]) ve dolaylı kısmı ($B=-0.01$, $\beta=-0.03$, %95 GA [-0.01, 0]) anlamlıdır.

Yoga Yapma Durumu, Felaketleştirme üzerinde negatif yönde anlamlı bir yordayıcı etkiye sahiptir ($B=-1.95$, $SH=0.34$, $\beta=-0.28$, $t=-5.77$, $p<.001$, %95 GA [-2.61, -1.28]). Çocukluk Çağı Travmalarının Felaketleştirme üzerindeki toplam etkisi pozitif ve anlamlıdır ($B=0.03$, $SH=0.01$, $\beta=0.22$, $t=4.5$, $p<.001$, %95 GA [0.02, 0.05]). Bu etkinin doğrudan kısmı ($B=0.03$, $SH=0.01$, $\beta=0.17$, $t=3.35$, $p=.001$, %95 GA [0.01, 0.04]) ve dolaylı kısmı ($B=0$, $\beta=0.05$, %95 GA [0, 0.01]) anlamlıdır.

Yoga Yapma Durumu, Diğerlerini Suçlama üzerinde negatif yönde anlamlı bir yordayıcı etkiye sahiptir ($B=-1.1$, $SH=0.33$, $\beta=-0.17$, $t=-3.31$, $p=.001$, %95 GA [-1.75, -0.45]). Çocukluk Çağı Travmalarının Diğerlerini Suçlama üzerindeki toplam etkisi pozitif ve anlamlıdır ($B=0.03$, $SH=0.01$, $\beta=0.21$, $t=4.28$, $p<.001$, %95 GA [0.02, 0.05]). Bu etkinin doğrudan kısmı ($B=0.03$, $SH=0.01$, $\beta=0.18$, $t=3.61$, $p<.001$, %95 GA [0.01, 0.04]) ve dolaylı kısmı ($B=0$, $\beta=0.03$, %95 GA [0, 0.01]) anlamlıdır.

Bu bulgular, Çocukluk Çağı Travmalarının Psikolojik Esneklik ve Duygu Düzenleme Stratejileri üzerindeki etkilerinde Yoga Yapma Durumunun önemli bir aracı rol oynadığını ortaya koymaktadır.



Şekil 4.1. Çocukluk Çağı Travmaları ile Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Duygu Düzenleme Arasındaki İlişide Yoga Yapma Durumunun Aracı Rolü

4.5. Karşılaştırma Analizi Bulguları

Bu bölümde bireylerin yoga yapma durumuna, psikolojik destek alma durumuna, yoga yapma süresine ve yoga yapma sıklığına göre travma yaşantıları, psikolojik esneklikleri, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve yoga yapma durumları karşılaştırılmıştır.

Çizelge 4.5: Yoga Yapma Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği ve Yoga Yapma Durumu Puanlarının Karşılaştırılması

	Evet (n=205)		Hayır (n=178)		t	Sd.	p
	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	61.00	19.65	71.66	25.17	-4.57	332.941	<.001***
Duygusal İhmal/İstismar	22.62	9.50	25.96	10.53	-3.24	359.698	0.001**
Cinsel İstismar	7.08	4.62	8.33	5.45	-2.39	349.162	0.018*
Fiziksel İstismar	8.86	4.41	11.71	7.20	-4.58	284.653	<.001***
Fiziksel İhmal	5.85	2.61	6.80	3.68	-2.87	313.237	0.004**
İkincil Travmalar	8.07	4.25	9.48	3.73	-3.46	380.938	0.001**
Diğer Travmalar	8.51	4.01	9.38	4.56	-1.97	355.486	0.050
Psikolojik Esneklik Ölçeği	126.12	15.70	115.25	13.56	7.27	380.992	<.001***
Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış	39.98	6.67	37.41	7.92	3.40	347.861	0.001**
An'da Olma	39.74	6.10	36.89	6.39	4.46	381	<.001***
Kabul	25.79	4.43	22.84	4.42	6.52	381	<.001***
Bağlamsal Benlik	10.72	2.67	9.16	2.72	5.66	381	<.001***
Ayrışma	9.90	2.90	8.96	2.87	3.17	381	0.002**
BDDÖ Kabul Etme	13.05	3.31	13.06	3.37	-0.02	381	0.983
BDDÖ Olumlu yeniden odaklanma	11.40	3.69	11.43	3.72	-0.10	381	0.921
BDDÖ Plan yapmaya yeniden odaklanma	15.16	3.55	14.17	3.49	2.74	381	0.007**
BDDÖ Olumlu yeniden değerlendirme	15.24	3.65	14.08	3.51	3.17	381	0.002**
BDDÖ Olayın değerini azaltma	12.82	3.59	12.98	3.60	-0.43	381	0.668
BDDÖ Ruminasyon	14.55	3.38	14.52	3.40	0.08	381	0.932
BDDÖ Kendini Suçlama	11.68	3.19	11.89	3.23	-0.64	381	0.522
BDDÖ Felaketleştirme	7.94	3.03	9.90	3.65	-5.66	345.393	<.001***
BDDÖ Diğerlerini Suçlama	9.19	3.08	10.25	3.48	-3.14	356.576	0.002**

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Yukarıdaki verilere göre, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanında, yoga yapan bireylerin ortalamalarının ($\bar{X}=61.00$, $SS=19.65$), yoga yapmayan bireylerin ortalamalarından ($\bar{X}=71.66$, $SS=25.17$) anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur ($t(332.941)=-4.57$, $p < .001$).

Alt boyutlardan Duygusal İhmal/İstismar boyutunda yoga yapan bireylerin puanlarının ($\bar{X}=22.62$, $SS=9.50$), yoga yapmayan bireylerin puanlarından ($\bar{X}=25.96$, $SS=10.53$) anlamlı şekilde düşük olduğu görülmüştür ($t(359.698)=-3.24$, $p=.001$). Benzer şekilde, Cinsel İstismar ($t(349.162)=-2.39$, $p=.018$), Fiziksel İstismar ($t(284.653)=-4.58$, $p < .001$), Fiziksel İhmal ($t(313.237)=-2.87$, $p=.004$) ve İkincil Travmalar ($t(380.938)=-3.46$, $p=.001$) alt boyutlarında da yoga yapan bireylerin puanlarının anlamlı derecede daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Psikolojik Esneklik Ölçeği toplam puanında ise yoga yapan bireylerin puanlarının ($\bar{X}=126.12$, $SS=15.70$), yoga yapmayan bireylerin puanlarından ($\bar{X}=115.25$, $SS=13.56$) anlamlı şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir ($t(380.992)=7.27$, $p < .001$).

Alt boyutlardan Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış ($t(347.861)=3.40$, $p=.001$), An'da Olma ($t(381)=4.46$, $p < .001$), Kabul ($t(381)=6.52$, $p < .001$), Bağlamsal Benlik ($t(381)=5.66$, $p < .001$) ve Ayrışma ($t(381)=3.17$, $p=.002$) boyutlarında yoga yapan bireylerin puanlarının anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Buna ek olarak, Plan yapmaya yeniden odaklanma ($t(381)=2.74$, $p=.007$) ve Olumlu yeniden değerlendirme ($t(381)=3.17$, $p=.002$) alt boyutlarında da yoga yapan bireylerin puanlarının anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülürken, Felaketleştirme ($t(345.393)=-5.66$, $p < .001$) ve Diğerlerini Suçlama ($t(356.576)=-3.14$, $p=.002$) boyutlarında yoga yapmayan bireylerin puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Diğer Travmalar ($t(355.486)=-1.97$, $p=.050$), Kabul Etme ($t(381)=-0.02$, $p=.983$), Olumlu yeniden odaklanma ($t(381)=-0.10$, $p=.921$), Olayın değerini azaltma ($t(381)=-0.43$, $p=.668$), Ruminasyon ($t(381)=0.08$, $p=.932$) ve Kendini Suçlama ($t(381)=-0.64$, $p=.522$) alt boyutlarında ise yoga yapan ve yapmayan bireyler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Çizelge 4.6: Daha Önce Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği ve Yoga Yapma Durumu Puanlarının Karşılaştırılması

	Evet (n=217)		Hayır (n=166)		t	Sd.	p
	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	68.60	22.71	62.49	22.94	2.60	381	0.010*
Duygusal İhmal/İstismar	25.61	10.01	22.30	9.98	3.22	381	0.001**
Cinsel İstismar	7.81	4.99	7.47	5.16	0.65	381	0.519
Fiziksel İstismar	10.39	6.04	9.92	6.04	0.76	381	0.450
Fiziksel İhmal	6.37	3.20	6.19	3.17	0.55	381	0.580
İkincil Travmalar	9.13	4.09	8.20	4.00	2.21	381	0.028*
Diğer Travmalar	9.30	4.44	8.42	4.05	2.01	381	0.046*
Psikolojik Esneklik Ölçeği	120.06	15.89	122.38	15.38	-1.43	381	0.153
Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış	38.71	7.00	38.89	7.86	-0.24	381	0.813
An'da Olma	37.56	6.07	39.53	6.63	-3.03	381	0.003**
Kabul	24.30	4.64	24.57	4.69	-0.57	381	0.571
Bağlamsal Benlik	9.98	2.74	10.01	2.88	-0.12	381	0.903
Ayrışma	9.53	2.85	9.38	3.02	0.48	381	0.629
BDDÖ Kabul Etme	13.34	3.05	12.67	3.64	1.90	319.410	0.058
BDDÖ Olumlu yeniden odaklanma	10.92	3.49	12.05	3.87	-3.00	381	0.003**
BDDÖ Plan yapmaya yeniden odaklanma	14.48	3.37	14.98	3.78	-1.34	381	0.180
BDDÖ Olumlu yeniden değerlendirme	14.58	3.56	14.86	3.73	-0.75	381	0.454
BDDÖ Olayın değerini azaltma	12.65	3.38	13.21	3.83	-1.52	381	0.129
BDDÖ Ruminasyon	15.25	3.03	13.60	3.59	4.77	320.807	<.001***
BDDÖ Kendini Suçlama	12.24	3.09	11.19	3.26	3.21	381	0.001**
BDDÖ Felaketleştirme	9.31	3.43	8.25	3.44	3.01	381	0.003**
BDDÖ Diğerlerini Suçlama	10.17	3.27	9.04	3.28	3.36	381	0.001**

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Yukarıdaki verilere göre, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanında psikolojik destek alan bireylerin ortalaması ($\bar{X}=68.60$, $SS=22.71$), destek almayan bireylerin ortalamasından ($\bar{X}=62.49$, $SS=22.94$) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($t(381)=2.60$, $p=.010$). Alt boyutlardan Duygusal İhmal/İstismar ($t(381)=3.22$, $p=.001$), İkincil Travmalar ($t(381)=2.21$, $p=.028$) ve Diğer Travmalar ($t(381)=2.01$, $p=.046$) puanlarında da psikolojik destek alan bireylerin puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği alt boyutlarından Ruminasyon ($t(320.807)=4.77$, $p < .001$), Kendini Suçlama ($t(381)=3.21$, $p=.001$), Felaketleştirme ($t(381)=3.01$, $p=.003$) ve Diğerlerini Suçlama ($t(381)=3.36$, $p=.001$) boyutlarında da psikolojik destek alan bireylerin puanlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu; Olumlu

Yeniden Odaklanma ($t(381)=-3.00, p=.003$) boyutunda ise psikolojik destek almayan bireylerin puanlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir.

Cinsel İstismar ($t(381)=0.65, p=.519$), Fiziksel İstismar ($t(381)=0.76, p=.450$), Fiziksel İhmal ($t(381)=0.55, p=.580$), Psikolojik Esneklik Ölçeği toplam puanı ($t(381)=-1.43, p=.153$), Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış ($t(381)=-0.24, p=.813$), Kabul ($t(381)=-0.57, p=.571$), Bağlamsal Benlik ($t(381)=-0.12, p=.903$), Ayrışma ($t(381)=0.48, p=.629$), Kabul Etme ($t(319.41)=1.90, p=.058$), Plan Yapmaya Yeniden Odaklanma ($t(381)=-1.34, p=.180$), Olumlu Yeniden Değerlendirme ($t(381)=-0.75, p=.454$) ve Olayın Değerini Azaltma ($t(381)=-1.52, p=.129$) boyutlarında ise psikolojik destek alma durumu ile anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.

Çizelge 4.7: Yoga Yapma Süresine Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği ve Yoga Yapma Durumu Puanlarının Karşılaştırılması

	Yoga Yapma Süresi						X^2	p	Fark
	3-6 ay ¹ (n=21)		6-12 ay ² (n=15)		12 ay ve üstü ³ (n=169)				
	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	72.29	26.94	61.40	16.44	59.56	18.49	1.02	0.312	-
Duyusal İhmal/İstismar	26.24	10.72	22.40	9.61	22.20	9.29	1.13	0.288	-
Cinsel İstismar	8.76	6.43	8.47	6.73	6.75	4.08	0.03	0.860	-
Fiziksel İstismar	12.14	6.71	8.47	3.11	8.49	3.99	2.10	0.147	-
Fiziksel İhmal	7.00	4.15	5.40	1.88	5.75	2.39	0.76	0.383	-
İkincil Travmalar	9.00	4.06	8.13	4.12	7.95	4.29	0.40	0.529	-
Diğer Travmalar	9.14	3.45	8.53	3.89	8.43	4.10	0.34	0.561	-
Psikolojik Esneklik Ölçeği	110.10	12.84	123.67	12.38	128.33	15.14	7.45	0.006**	2,3>1
Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış	33.29	9.47	39.40	7.17	40.86	5.72	4.17	0.041*	2,3>1
An'da Olma	36.95	7.17	39.60	4.29	40.09	6.04	1.87	0.172	-
Kabul	24.38	5.63	26.07	4.11	25.94	4.29	1.50	0.221	-
Bağlamsal Benlik	8.24	3.66	10.07	2.43	11.08	2.37	3.04	0.081	-
Ayrışma	7.24	3.55	8.53	2.13	10.35	2.67	1.47	0.225	-
BDDÖ Kabul Etme	11.52	4.24	12.53	3.94	13.28	3.08	0.38	0.539	-
BDDÖ Olumlu yeniden odaklanma	9.62	4.10	9.87	3.72	11.75	3.55	0.08	0.784	-
BDDÖ Plan yapmaya yeniden odaklanma	12.67	5.02	14.60	4.47	15.51	3.12	1.62	0.202	-
BDDÖ Olumlu yeniden değerlendirme	12.29	4.85	14.67	4.03	15.66	3.28	2.29	0.130	-
BDDÖ Olayın değerini azaltma	10.71	4.26	11.27	4.11	13.22	3.33	0.02	0.897	-
BDDÖ Ruminasyon	12.95	4.85	14.27	4.53	14.77	3.00	0.81	0.368	-
BDDÖ Kendini Suçlama	11.76	4.41	11.40	3.29	11.70	3.02	0.23	0.628	-
BDDÖ Felaketleştirme	8.33	3.40	7.47	2.47	7.93	3.04	0.58	0.446	-
BDDÖ Diğerlerini Suçlama	8.43	3.03	8.27	2.79	9.36	3.10	0.03	0.859	-

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$ Kullanılan Test: Kruskal Wallis-H

Bulguların sonuçlarına göre, Psikolojik Esneklik puanları yoga yapma süresine bağlı olarak anlamlı farklılık göstermiştir ($\chi^2(2)=7.45, p=0.006$). Daha uzun süre yoga yapan bireylerin, daha kısa süre yoga yapanlara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür. Özellikle, 6-12 ay yoga yapan bireyler ($\bar{X}=123.67, SS=12.38$) ve 12 ay ve üzeri yoga yapan bireyler ($\bar{X}=128.33, SS=15.14$), 3-6 ay yoga yapan bireylere ($\bar{X}=110.1, SS=12.84$) göre daha yüksek puanlar elde etmiştir.

Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış puanlarında da yoga yapma süresine bağlı olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($\chi^2(2)=4.17, p=0.041$). 6-12 ay yoga yapan bireyler ($\bar{X}=39.4, SS=7.17$) ve 12 ay ve üzeri yoga yapan bireyler ($\bar{X}=40.86, SS=5.72$), 3-6 ay yoga yapan bireylere ($\bar{X}=33.29, SS=9.47$) kıyasla anlamlı derecede daha yüksek puanlar almıştır.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($\chi^2(2)=1.02, p=0.312$), Duygusal İhmal/İstismar ($\chi^2(2)=1.13, p=0.288$), Cinsel İstismar ($\chi^2(2)=0.03, p=0.860$), Fiziksel İstismar ($\chi^2(2)=2.10, p=0.147$), Fiziksel İhmal ($\chi^2(2)=0.76, p=0.383$), İkincil Travmalar ($\chi^2(2)=0.40, p=0.529$), Diğer Travmalar ($\chi^2(2)=0.34, p=0.561$), An'da Olma ($\chi^2(2)=1.87, p=0.172$), Kabul ($\chi^2(2)=1.50, p=0.221$), Bağlamsal Benlik ($\chi^2(2)=3.04, p=0.081$), Ayrışma ($\chi^2(2)=1.47, p=0.225$), Kabul Etme ($\chi^2(2)=0.38, p=0.539$), Olumlu yeniden odaklanma ($\chi^2(2)=0.08, p=0.784$), Plan yapmaya yeniden odaklanma ($\chi^2(2)=1.62, p=0.202$), Olumlu yeniden değerlendirme ($\chi^2(2)=2.29, p=0.130$), Olayın değerini azaltma ($\chi^2(2)=0.02, p=0.897$), Ruminasyon ($\chi^2(2)=0.81, p=0.368$), Kendini Suçlama ($\chi^2(2)=0.23, p=0.628$), Felaketleştirme ($\chi^2(2)=0.58, p=0.446$), Diğerlerini Suçlama ($\chi^2(2)=0.03, p=0.859$). Bu değişkenlerde yoga yapma süresine göre anlamlı bir fark gözlenmemiştir.

Çizelge 4.8: Yoga Yapma Sıklığına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği ve Yoga Yapma Durumu Puanlarının Karşılaştırılması

	Yoga Yapma Sıklığı						F(2,202)	p	Post-Hoc
	Haftada 1 ¹ (n=48)		Haftada 2 ² (n=45)		Haftada 3 ve üstü ³ (n=112)				
	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS	\bar{X}	SS			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	67.31	20.31	66.42	20.85	56.12	17.58	8.19	<.001***	1,2>3 ^a
Duygusal İhmal/İstismar	25.88	9.86	24.80	10.03	20.36	8.55	7.65	0.001**	1,2>3 ^a
Cinsel İstismar	7.00	4.72	8.09	5.16	6.71	4.33	1.43	0.241	-
Fiziksel İstismar	9.83	5.06	9.38	5.07	8.23	3.71	2.66	0.072	-
Fiziksel İhmal	6.10	2.82	6.31	3.01	5.55	2.31	1.66	0.192	-
İkincil Travmalar	8.92	4.07	8.49	4.21	7.54	4.29	2.05	0.131	-
Diğer Travmalar	9.58	4.20	9.36	4.18	7.71	3.71	5.12	0.007**	1,2>3 ^a
Psikolojik Esneklik Ölçeği	118.19	15.20	124.89	12.76	130.01	15.73	10.62	<.001***	3>1 ^a
Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış	37.04	7.25	39.22	7.20	41.54	5.71	8.59	<.001***	3>1 ^a
An'da Olma	38.13	5.77	39.62	5.77	40.47	6.28	2.54	0.082	-
Kabul	24.60	4.47	26.00	4.37	26.21	4.39	2.31	0.102	-
Bağlamsal Benlik	9.90	2.77	10.49	2.78	11.16	2.51	4.10	0.018*	3>1 ^a
Ayrışma	8.52	2.82	9.56	2.98	10.63	2.69	10.03	<.001***	3>1 ^a
BDDÖ Kabul Etme	13.38	3.86	12.80	3.20	13.01	3.11	0.37	0.693	-
BDDÖ Olumlu yeniden odaklanma	10.19	3.48	11.24	4.12	11.97	3.49	4.11	0.018*	3>1 ^a
BDDÖ Plan yapmaya yeniden odaklanma	13.73	3.87	14.93	3.94	15.86	3.05	6.47	0.002**	3>1 ^a
BDDÖ Olumlu yeniden değerlendirme	14.67	3.82	14.87	4.10	15.64	3.36	1.52	0.222	-
BDDÖ Olayın değerini azaltma	12.08	3.77	12.40	3.89	13.30	3.33	2.37	0.096	-
BDDÖ Ruminasyon	14.63	4.22	14.44	3.38	14.55	2.98	0.03	0.967	-
BDDÖ Kendini Suçlama	12.02	3.47	11.82	3.32	11.48	3.02	0.53	0.588	-
BDDÖ Felaketleştirme	8.40	3.36	7.80	2.87	7.80	2.96	0.70	0.497	-
BDDÖ Diğerlerini Suçlama	9.31	3.60	9.49	3.02	9.01	2.88	0.44	0.645	-

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$ Kullanılan Test: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) a: Tukey Testi b: Games Howell Testi

Bulgulara göre, Çocukluk Çağı Travmaları puanlarında yoga yapma sıklığına bağlı olarak anlamlı bir fark gözlemlenmiştir ($F(2,202)=8.19$, $p<.001$). Tukey testine göre, haftada bir yoga yapanlar ($\bar{X}=67.31$, $SS=20.31$) ve haftada iki yoga yapanlar ($\bar{X}=66.42$, $SS=20.85$), haftada üç veya daha fazla yoga yapanlara ($\bar{X}=56.12$, $SS=17.58$) kıyasla anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır.

Duygusal İhmal/İstismar puanlarında da yoga yapma sıklığına bağlı olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(2,202)=7.65$, $p=.001$). Haftada bir yoga yapanlar ($\bar{X}=25.88$, $SS=9.86$) ve haftada iki yoga yapanlar ($\bar{X}=24.8$, $SS=10.03$), haftada üç veya daha fazla yoga yapanlara ($\bar{X}=20.36$, $SS=8.55$) göre anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır.

Diğer Travmalar puanlarında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(2,202)=5.12$, $p=.007$). Haftada bir yoga yapanlar ($\bar{X}=9.58$, $SS=4.20$) ve haftada iki yoga yapanlar ($\bar{X}=9.36$, $SS=4.18$), haftada üç veya daha fazla yoga yapanlara ($\bar{X}=7.71$, $SS=3.71$) göre anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır.

Psikolojik Esneklik puanlarında yoga yapma sıklığına bağlı olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(2,202)=10.62$, $p<.001$). Haftada üç veya daha fazla yoga yapanlar ($\bar{X}=130.01$, $SS=15.73$), haftada bir yoga yapanlara ($\bar{X}=118.19$, $SS=15.20$) kıyasla anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır.

Değer ve Değer Doğrultusuna Davranış puanlarında da anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(2,202)=8.59$, $p<.001$). Haftada üç veya daha fazla yoga yapanlar ($\bar{X}=41.54$, $SS=5.71$), haftada bir yoga yapanlara ($\bar{X}=37.04$, $SS=7.25$) kıyasla anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır.

Bağlamsal Benlik puanlarında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(2,202)=4.10$, $p=.018$). Haftada üç veya daha fazla yoga yapanlar ($\bar{X}=11.16$, $SS=2.51$), haftada bir yoga yapanlara ($\bar{X}=9.90$, $SS=2.77$) göre anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır.

Ayrışma puanlarında da yoga yapma sıklığına göre anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(2,202)=10.03$, $p<.001$). Haftada üç veya daha fazla yoga yapanlar ($\bar{X}=10.63$, $SS=2.69$), haftada bir yoga yapanlara ($\bar{X}=8.52$, $SS=2.82$) kıyasla anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır.

Olumlu yeniden odaklanma puanlarında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(2,202)=4.11$, $p=.018$). Haftada üç veya daha fazla yoga yapanlar ($\bar{X}=11.97$, $SS=3.49$), haftada bir yoga yapanlara ($\bar{X}=10.19$, $SS=3.48$) göre anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır.

Plan yapmaya yeniden odaklanma puanlarında da anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(2,202)=6.47$, $p=.002$). Haftada üç veya daha fazla yoga yapanlar ($\bar{X}=15.86$, $SS=3.05$), haftada bir yoga yapanlara ($\bar{X}=13.73$, $SS=3.87$) kıyasla anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır.

Cinsel İstismar ($F(2,202)=1.43$, $p=.241$), Fiziksel İstismar ($F(2,202)=2.66$, $p=.072$), Fiziksel İhmal ($F(2,202)=1.66$, $p=.192$), İkincil Travmalar ($F(2,202)=2.05$, $p=.131$), An'da Olma ($F(2,202)=2.54$, $p=.082$), Kabul ($F(2,202)=2.31$, $p=.102$), Olumlu yeniden değerlendirme ($F(2,202)=1.52$, $p=.222$), Olayın değerini azaltma ($F(2,202)=2.37$, $p=.096$), Ruminasyon ($F(2,202)=0.03$, $p=.967$), Kendini Suçlama

($F(2,202)=0.53$, $p=.588$), Felaketleştirme ($F(2,202)=0.70$, $p=.497$), Diğerlerini Suçlama ($F(2,202)=0.44$, $p=.645$) ve Yoga Yapma Durumu ($F(2,202)=0.41$, $p=.662$). Bu değişkenlerde yoga yapma sıklığına göre anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.



5. TARTIŞMA

5.1 Çalışmanın Hipotezlerine İlişkin Analizlerin Değerlendirilmesi

Bu çalışmada travma yaşantısına sahip bireylerin psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme arasındaki ilişkide yoganın aracı rolü incelenmesi amaçlanmıştır. Travma yaşantısının psikolojik esneklik, bilişsel duygu düzenleme ve yoga ile ilişkisi, psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenlemenin yoga ile ilişkisi ve travma yaşantısının psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme üzerindeki etkisinde yoganın aracı rolünün olup olmadığı incelenmiştir. Bununla birlikte psikolojik destek alma durumunun araştırmanın değişkenleri üzerinde etkisi incelenmiştir. Çalışma sonucunda elde edilen bulgular hipotezler doğrultusunda tartışılmıştır.

Öncelikle çalışmanın birinci hipotezini “*H1: Travma yaşantısına sahip bireylerde psikolojik esneklik düşüktür.*” sorgulamak için değişkenler arasında korelasyon analizi yapılmıştır.

Bulgular, travma yaşantıları ve psikolojik esneklik arasında orta düzeyde negatif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Bu sonuç, travma yaşantısının bireylerin psikolojik esneklik düzeylerini olumsuz etkileyebileceğine işaret etmektedir. Psikolojik esnekliğin, bireylerin stresli durumlarla başa çıkma becerileri üzerine kritik bir rol oynadığı düşünüldüğünde (Hayes vd., 2006), bu bulgular, travmanın bireylerin hem zihinsel hem de duygusal iyilik halini ne derece etkilediğine dair önemli bir bakış sunmaktadır.

Alt boyutlar bazında incelendiğinde, çocukluk çağı travmalarının alt boyutları olan *duygusal ihmal/istismar, cinsel istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, ikincil travmalar* ve *diğer travmaların* psikolojik esneklikle düşük ila orta düzeyde negatif ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgu, çocukluk ve yetişkinlik dönemindeki travmatik yaşantıların bireylerin psikolojik esneklik becerilerini olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir. Ayrıca travma yaşantısı, psikolojik esnekliğin *değer ve değerler doğrultusunda davranış, an'da olma, kabul, bağlamsal benlik ve ayrışma*

alt boyutlarıyla negatif yönde anlamlı ilişkiler içerisinde olduğu bulunmuştur. Bu bulgular, literatürdeki çalışmaları desteklemektedir. Travma yaşantılarının, bireylerin stresli olaylarla başa çıkma yetilerini ve psikolojik esnekliğini olumsuz etkilediği daha önceki çalışmalarda da ortaya konmuştur (Van der Kolk vd., 2014; Hayes vd., 2006). Hayes ve arkadaşları (2006) travmanın, stresli durumlarla başa çıkma becerileri üzerinde yıkıcı bir etkiye sahip olduğunu ve psikolojik esnekliği olumsuz etkilediğini ortaya koymuştur. Ayrıca, literatürdeki diğer çalışmalar da travma sonrası psikolojik esneklik düzeylerinin azaldığını ve bunun bireylerin zihinsel ve duygusal iyilik hali üzerinde uzun süreli olumsuz etkiler yarattığını ortaya koymaktadır (Misurya vd., 2021). Bulgularda özellikle duygusal ve fiziksel travmalar daha güçlü bir etki göstermektedir, buna paralel olarak literatürdeki araştırmalar da travma türlerinin psikolojik esneklik üzerindeki farklı düzeylerdeki etkilerine dikkat çekmektedir (Fonseca vd., 2020; Dönmez, 2024). Ayrıca, değerler doğrultusunda davranış ve an'da olma gibi boyutların travma ile daha güçlü bir şekilde ilişkili olduğu, bu alanların travma sonrası iyileşme sürecinde önemli bir rol oynadığı literatürde de sıkça vurgulanmaktadır (Gloster vd., 2017; Hayes vd., 2006). Sonuç olarak, travma yaşantısı psikolojik esnekliğin genel düzeyini ve alt boyutlarını anlamlı şekilde olumsuz etkilemektedir. Bu bağlamda araştırmanın ilk hipotezi “*H₁: Travma yaşantısına sahip bireylerde psikolojik esneklik düşüktür.*” doğrulanarak kabul edilmektedir. Elde edilen bulgular, travma odaklı psikoterapilere ek olarak, bireylerin psikolojik esneklik becerilerini geliştirmeye yönelik müdahalelerin de kritik önem taşıdığını göstermektedir.

Araştırmanın ikinci hipotezini “*H₂: Travma yaşantısına sahip bireylerde bilişsel duygu düzenleme becerisi düşüktür.*” sorgulamak için değişkenler arası korelasyon analizi yapılmıştır.

Analizler, travma türleri ile uyumlu ve uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin farklı düzeylerde ilişkiler sergilediğini ortaya koymuştur. Travma yaşantıları, *kendini suçlama, felaketleştirme ve diğerlerini suçlama* ile düşük düzeyde pozitif ilişkiler sergilerken; *plan yapmaya yeniden odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme* ile düşük düzeyde negatif ilişkilere sahiptir. *Duygusal ihmal/istismar, kendini suçlama, felaketleştirme, diğerlerini suçlama ve ruminasyon* ile düşük düzeyde pozitif bir ilişki göstermektedir. Buna karşın, *plan yapmaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme ve olumlu yeniden odaklanma* ile

düşük düzeyde negatif ilişkilere sahiptir. *Fiziksel istismar, kendini suçlama, felaketleştirme ve diğerlerini suçlama* ile düşük düzeyde pozitif bir ilişkiye sahiptir. Bununla birlikte, *plan yapmaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme ve olumlu yeniden odaklanma* ile düşük düzeyde negatif ilişkiler göstermektedir. *Fiziksel ihmal, kendini suçlama, felaketleştirme ve diğerlerini suçlama* ile düşük düzeyde pozitif ilişkiler sergilerken, *plan yapmaya yeniden odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme* ile düşük düzeyde negatif ilişkilere sahiptir. *Cinsel istismar, kendini suçlama, felaketleştirme ve diğerlerini suçlama* ile düşük düzeyde pozitif ilişkiler sergilerken; *kabul etme, olumlu yeniden odaklanma, plan yapmaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme, olayın değerini azaltma ve ruminasyon* ile düşük düzeyde negatif ilişkilere sahiptir. Son olarak *ikincil travmalar, kabul etme, felaketleştirme ve diğerlerini suçlama* ile düşük düzeyde pozitif ilişkilere sahiptir. Bulgulara göre travma yaşantılarının uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejileriyle negatif yönde bir ilişki sağlarken uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileriyle negatif yönde bir ilişki sağladığı görülmektedir. Yani travma yaşantısına sahip bireylerin uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerini kullandıkları görülmektedir. Alanyazına bakıldığında hipotezimizi destekleyen bulgular yer almaktadır. Gürdal ve arkadaşları (2018), erken dönem ebeveyn kaybı yaşayan bireylerin, erken dönem ebeveyn kaybı yaşamayanlara kıyasla daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadıklarını ve uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerini daha az, uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerini ise daha fazla kullandıklarını bulmuştur. Bu bulgular, travma yaşantısının uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileriyle olan pozitif ilişkisini desteklemektedir. Özellikle erken dönem travmalarının, bireylerin bilişsel ve duygusal düzenlemelerinde zorluklar yaşamasına yol açtığı literatürde de vurgulanmaktadır. Ceschi ve arkadaşları (2014), travma yaşantısına sahip bireylerin, travma yaşantısına sahip olmayan bireylere kıyasla daha az uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejileri kullandığı, ancak zorlayıcı görevlerde odaklanma zorluğu yaşayan katılımcıların daha fazla uyumlu duygu düzenleme stratejileri kullandığı sonucuna varılmıştır. Bu çalışma, travma yaşantısının uyumsuz stratejilerle ilişkisini gösteren bulgulara paralel bir sonuç ortaya koymaktadır. Puechlond ve arkadaşları (2020) ise Fransa'daki sel felaketi sonrası yaptıkları araştırma sonucunda bireylerin felaketleştirme ve ruminasyon stratejilerinin daha sık kullanıldığını, aynı zamanda TSSB semptomlarının daha yüksek olduğunu bulmuştur. Johnson ve Lynch (2013), cinsel istismara uğrayan

kadınların kendilerini daha fazla suçladıkları ve kendini suçlama ile duygu düzenleme güçlükleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu, cinsel istismara uğramış bireylerin, uyumsuz başa çıkma stratejilerini (kendini suçlama gibi) daha fazla kullandıkları ve bunun da travma sonrası duygu düzenleme güçlüklerine yol açtığına dair literatürdeki bulgularla paralellik göstermektedir. Ülkemizde Bedirhanbeyoğlu (2018) tarafından yapılan çalışmanın sonuçlarında ise çocukluk çağı travmalarının uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile ilişkili olduğu, ayrıca bu stratejilerin riskli davranışlarla pozitif yönde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlar travma yaşantılarının uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileri kullanmalarına yol açarak bireylerin duygu düzenlemedeki becerilerinin zayıflamasına neden olduğunu gösteren literatürle tutarlıdır.

Hipotezde ele alınan değişkenlerin birbiriyle ilişkisini incelemek amacıyla yapılan literatür taramasında, spesifik olarak bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin travmatik yaşam olaylarıyla ilişkisini ele alan çalışmalar sınırlı sayıdadır. Duyguların bilişler aracılığıyla düzenlendiği dikkate alınarak (Garnefski vd., 2001) travma yaşantılarının duygu düzenleme güçlükleri ile ilişkili olduğunu belirten araştırmaların da mevcut çalışma bulgularını destekler nitelikte olduğu düşünülmektedir. Bulgularımız, travma türlerinin bilişsel duygu düzenleme stratejilerini nasıl etkilediğini ve travma yaşantısının her bir alt boyutunun bu stratejilerle ilişkisini ortaya koymakta; ayrıca hem alanyazı hem de mevcut çalışmadan elde edilen sonuçlar, travma yaşantısı olan bireylerin uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerini kullanma eğilimlerinin arttığını göstermektedir. Bu bağlamda, araştırmanın ikinci hipotezi olan “*H2: Travma yaşantısına sahip bireylerde bilişsel duygu düzenleme becerisi düşüktür.*” doğrulanarak kabul edilmiştir. Elde edilen bulgular literatürdeki mevcut araştırmalarla paralel bir şekilde, travma mağdurlarının başa çıkma stratejilerinin, travmanın türüne göre değişiklik gösterdiğini ve bu stratejilerin, travma sonrası iyileşme süreçlerini etkileyebileceğini göstermektedir.

Araştırmanın, “*H3: Yoga yapan bireylerde psikolojik esneklik yüksektir.*” üçüncü hipotezini sorgulamak için değişkenler arası korelasyon ve bağımsız t-test analizi yapılmıştır.

Psikolojik esneklik ve yoga ilişkisini ölçmek için yapılan korelasyon bulgularına göre, psikolojik esneklik ile yoga yapma durumu arasında orta düzeyde

pozitif bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu, yoga yapan bireylerin psikolojik esneklik düzeylerinin genel olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir. Psikolojik esnekliğin alt boyutları incelendiğinde, *değer ve değer doğrultusuna davranış* ile yoga yapma durumu arasında düşük düzeyde pozitif bir ilişki, *an'da olma, kabul ve bağlamsal benlik* arasında ise orta düzeyde pozitif ilişkiler gözlenmiştir. *Ayrışma* boyutu ile yoga yapma durumu arasında ise düşük düzeyde pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Bu sonuçlar, yoga uygulamalarının bireylerin psikolojik esnekliklerini desteklediğine ve bu bağlamda yoga yapan bireylerin zorlu yaşantılar karşısında daha esnek bir psikolojik yapıya sahip olduklarına işaret etmektedir.

Yoga yapan ve yapmayan bireylerin psikolojik esnekliklerini karşılaştırmak için yapılan Bağımsız T-test analizi bulgularında ise yoga yapan bireylerin psikolojik esneklik puanlarının, yoga yapmayan bireylerin puanlarından anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, yoga yapmanın psikolojik esneklik düzeylerini artırıcı bir etkisi olduğunu göstermektedir. Alt boyutlar açısından değerlendirildiğinde, yoga yapan bireylerin *değer ve değer doğrultusuna davranış, an'da olma, kabul, bağlamsal benlik ve ayrışma* boyutlarında yoga yapmayan bireylerden anlamlı şekilde daha yüksek puanlara sahip oldukları görülmüştür. Bu durum, yoga uygulamalarının bireylerin farkındalık, kabul, şimdi ve burada olma ve değer odaklı davranışlarını desteklediğini ortaya koymaktadır. Bu bulgular literatürdeki araştırma bulgularıyla paralellik gösterip, yoga yapan bireylerin psikolojik esneklik seviyelerinin daha yüksek olduğunu desteklemektedir. Örneğin, Alper ve Başaran (2023), yoga uygulamalarının psikolojik esneklik üzerindeki olumlu etkilerini incelemiş ve düzenli yoga uygulamalarının kabul alt boyutunu artırarak psikolojik esnekliği olumlu yönde etkilediğini göstermiştir. Çalışmamızda da yoga yapan bireylerin *kabul* puanlarının, yoga yapmayanlara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu paralellik, yoganın bireylerin olumsuz yaşam olaylarını kabul etme becerisini geliştirdiğini ve bu süreçte psikolojik esnekliği artırdığını desteklemektedir. Benzer şekilde, Wendling (2012), düzenli meditasyon uygulamalarının psikolojik esneklik üzerindeki etkilerini incelemiş ve düzenli meditasyon yapanların psikolojik esneklik düzeylerinin anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Çalışmamızda, yoga yapan bireylerin *bağlamsal benlik* ve *ayrışma* alt boyutlarında daha yüksek puanlara sahip olması, yoganın farkındalık ve zihinsel mesafe kazanma becerilerini desteklediği yönündeki bu bulgularla

örtüşmektedir. Ayrıca, Fox ve arkadaşları (2024), yoga yapan bireylerin psikolojik iyilik hâli ve esneklik düzeylerinin yoga yapmayanlara göre daha yüksek olduğunu göstermiştir. Araştırmamızda da yoga yapan bireylerin psikolojik esneklik toplam puanı ve alt boyutlarının yoga yapmayan bireylere kıyasla anlamlı şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, Fox ve arkadaşlarının (2024) çalışmasında belirtilen, yoganın yama ve niyama gibi etik boyutlarının bireylerin kendileriyle olan ilişkilerini güçlendirdiği ve psikolojik esnekliklerini artırdığı yönündeki sonuçlarla uyum göstermektedir. Son olarak, literatürde yer alan birçok araştırma, düzenli yoga ve mindfulness uygulamalarının bireylerin duygu düzenleme becerilerini, öz-şefkatlerini ve kabullerini destekleyerek psikolojik esnekliği artırdığını ortaya koymaktadır (Smith vd., 2011; Chen & Jordan, 2020). Çalışmamızda da yoga yapan bireylerin *kabul ve anda olma* becerilerindeki anlamlı artış, bu bulgularla tutarlılık göstermektedir. Bu doğrultuda, elde edilen sonuçlar, düzenli yoga uygulamalarının psikolojik esneklik üzerinde olumlu etkiler yarattığını ve bireylerin olumsuz yaşantılara karşı daha dirençli olmalarına katkıda bulunduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, araştırmanın üçüncü hipotezi olan “*H₃: Yoga yapan bireylerde psikolojik esneklik yüksektir.*” doğrulanarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın dördüncü hipotezini “*H₄: Yoga yapan bireylerde bilişsel duygu düzenleme becerisi yüksektir.*” sorgulamak için değişkenler arası korelasyon ve bağımsız t-test analizi yapılmıştır.

Yoga yapma durumu ile bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan korelasyon analizi, çeşitli bilişsel duygu düzenleme boyutlarıyla farklı derecelerde ilişkiler ortaya koymuştur. Yoga yapma durumu ile uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejisi olan *plan yapmaya yeniden odaklanma* arasında düşük düzeyde pozitif bir ilişki bulunmuş ve bu bulgu, yoga uygulamalarının bireylerin olumsuz olaylar sonrasında dikkatlerini daha olumlu bir şekilde odaklamalarına yardımcı olabileceğini göstermektedir. Yoga yapma durumu benzer şekilde, uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejisi olan *olumlu yeniden değerlendirme* ile de düşük düzeyde pozitif bir ilişki gözlenmiştir, bu da yoga yapan bireylerin zorlu durumlarla karşılaştıklarında bu durumları daha olumlu bir şekilde yeniden değerlendirme eğiliminde olduklarını ortaya koymaktadır. Öte yandan, *felaketleştirme* ve *diğerlerini suçlama* olan uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile yoga yapma durumu arasında negatif ilişkiler bulunmuştur. Bu durum,

yoga yapan bireylerin uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerini, özellikle de felaketleştirme ve diğerlerini suçlama odaklı yaklaşımları daha az kullanma eğiliminde olduklarını göstermektedir. Bu bulgular, yoga uygulamalarının, bireylerin duygu düzenleme stratejilerini olumlu yönde etkileyebileceğini ve olumsuz stratejilerden kaçınmalarına yardımcı olabileceğini düşündürmektedir.

Yoga yapan bireyler ile yoga yapmayan bireylerin kullandıkları bilişsel duygu düzenleme stratejilerini karşılaştırmak amacıyla Bağımsız T-Test analizi kullanılmıştır. Bulgular, yoga yapan bireyler ile yoga yapmayan bireyler arasında bilişsel duygu düzenleme stratejileri açısından anlamlı farklar olduğunu ortaya koymuştur. *Plan yapmaya yeniden odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme* bilişsel duygu düzenleme alt boyutlarında, yoga yapan bireylerin puanlarının yoga yapmayan bireylerin puanlarından anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgular, yoga uygulamalarının bireylerin dikkatlerini ve düşüncelerini daha olumlu ve yapıcı bir şekilde yönlendirmelerine yardımcı olabileceğini, bu sayede yoga yapan bireylerin zorluklarla karşılaştıklarında daha etkili bir şekilde başa çıkmalarını sağladığını düşündürmektedir. Diğer yandan, *felaketleştirme ve diğerlerini suçlama* bilişsel duygu düzenleme boyutlarında yoga yapmayan bireylerin puanlarının yoga yapan bireylerin puanlarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, yoga yapmayan bireylerin uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerini daha fazla kullandıklarını ve bu tür stratejilerin zorlu durumlarla başa çıkma konusunda daha az etkili olduğunu gösterdiklerini düşündürmektedir.

Alanyazındaki bulgular, çalışmamızdaki sonuçları büyük ölçüde desteklemektedir. Örneğin, Goldin ve Gross (2010), yoga uygulamalarının farkındalık geliştirmeyi teşvik ederek duygu düzenleme becerilerini güçlendirdiğini bulmuştur. Bu durum, yoga yapan bireylerin bilişsel duygu düzenleme stratejilerini daha etkili bir şekilde kullanmalarına olanak tanımaktadır. Benzer şekilde, çalışmamızda da yoga uygulamalarının bireylerin bilişsel duygu düzenleme stratejilerinde iyileşme sağladığı gözlemlenmiştir. Gootjes, Franken ve Strien (2011) tarafından yapılan bir çalışmada, yoga ile bilişsel duygu düzenleme arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sharma ve Ciganovic (2022) ise yoga yapan kişilerin bilişsel yeniden değerlendirme kullanımında artış, duygusal bastırma stratejisinde ise azalma olduğunu bulmuştur. Madhava ve arkadaşlarının (2003)

çalışmasında, yoga pratiğinin duygu düzenlemeyi önemli ölçüde arttırdığı görülmüştür. Gard ve arkadaşları da (2014) yoga yapmanın bilişsel esnekliği artırarak duygu düzenleme stratejilerini daha sağlıklı bir şekilde geliştirdiğini ifade etmektedir. Alanyazıdaki bu bulgular, çalışmamızla tutarlı olarak, yoga yapan bireylerin olumsuz stratejiler yerine daha olumlu bilişsel yeniden değerlendirme yöntemlerini tercih ettiklerini ve duygularını düzenleme konusunda daha amaca yönelik beceriler geliştirdiklerini göstermektedir. Taran (2022) ise yoga yapan kişilerin bilişsel duygu düzenleme boyutlarından kabul etme, plan yapmaya yeniden odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme puanlarının yoga yapmayan bireylerden daha yüksek olduğunu, buna karşın yoga yapmayan bireylerin diğerlerini suçlama stratejilerinde yoga yapanlara kıyasla daha yüksek puanlar aldığını bulmuştur. Bu bulgular ise, çalışmamızda da yoga yapan ve yapmayan bireylerin kullandıkları bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile paralellik göstermektedir.

Yoga uygulamaları, bireylerin uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerini desteklerken, uyumsuz stratejileri azaltmada etkili bir araç olarak öne çıkmaktadır. Yoga yapan bireylerin daha olumlu ve yapıcı stratejilere yönelme eğilimi, yoga uygulamalarının duygu düzenleme becerilerini iyileştirme potansiyelini gözler önüne sermektedir. Yoga yapan bireylerde, uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin kullanımıyla yani, *planlama tekrar odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme* alt boyutlarında daha yüksek puanlar elde edilmesi, yoga uygulamalarının bireylerin zorlu durumlar karşısında daha etkili ve çözüm odaklı stratejiler geliştirebilmesine olanak sağladığını ortaya koymaktadır. Buna karşın, yoga yapmayan bireylerin uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileriyle, örneğin *felaketleştirme ve diğerlerini suçlama* alt boyutlarında daha yüksek puanlar alması, yoga yapmayan bireylerin olumsuz duyguları yönetmede daha fazla zorlandıklarını ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar, yoga uygulamalarının duygu düzenleme süreçlerini olumlu yönde etkileyebileceğini desteklemektedir (Menezes vd., 2015; Rasoulzadeh, 2019). Uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerin kullanımının yüksek ve uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerin kullanımının az olması, bilişsel duygu düzenleme becerisinin yüksek olması olarak yorumlanmıştır. Bu bağlamda, araştırmamızın “H4: Yoga yapan bireylerde bilişsel duygu düzenleme becerisi yüksektir.” hipotezi doğrulanarak kabul edilmiştir.

Yoga yapma durumu ile diğer bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden olan *kabul etme, olumlu yeniden odaklanma, olayın değerini azaltma, ruminasyon ve kendini suçlama* arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Bu bulgu, yoga uygulamalarının yalnızca belirli uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerini olumlu yönde ve belirli uyumsuz stratejileri olumsuz yönde etkileyebileceğini, ancak diğer stratejiler üzerinde anlamlı bir değişiklik yaratmadığını göstermektedir. Taran'ın (2022) çalışması da bu bulgularla paralellik göstermektedir; araştırmasında bilişsel duygu düzenleme boyutlarından *kendini suçlama, olumlu yeniden odaklanma ve olayın değerini azaltma* ortalama puanlarının, bireylerin yoga yapma durumları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği rapor edilmiştir. Literatürde *kendini suçlama, olumlu yeniden odaklanma, olayın değerini azaltma, ruminasyon ve kendini suçlama* stratejilerin yoga yapma durumu ile ilişkisi hakkında yeterli bilgi bulunmamaktadır. Ayrıca bilişsel duygu düzenleme boyutları ile yoga yapma durumu arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların da sınırlı olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum, yoga uygulamalarının bilişsel duygu düzenleme boyutları üzerinde ayrıntılı bir şekilde incelenmesi gerektiğini göstermektedir. Bu tür araştırmalar, yoga uygulamalarının farklı stratejiler üzerindeki etkilerini anlamaya katkıda bulunabilir ve literatüre önemli bir derinlik kazandırabilir.

Araştırmanın beşinci hipotezini “*H5: Travma yaşantısı ile psikolojik esneklik arasında yoganın aracı rolü vardır.*” sorgulamak için PROCESS Macro 4.2 analizi uygulanmıştır.

Bulgulara göre, travma yaşantılarının yoga yapma durumu üzerindeki etkisi negatif ve anlamlı bulunmuş olup, bu durum, travma yaşantılarının yoga yapma durumunu olumsuz etkilediğini göstermektedir. Bununla birlikte, yoga yapma durumu, psikolojik esneklik üzerinde pozitif yönde anlamlı bir yordayıcı etkiye sahip olup, yoga yapan bireylerin psikolojik esneklik düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Travma yaşantılarının psikolojik esneklik üzerindeki toplam yordayıcı etkisi ise negatif ve anlamlı bulunmuştur ve bu etkinin doğrudan ve dolaylı kısmı da anlamlı bulunmuştur. Bu bulgular, travma yaşantılarının psikolojik esneklik üzerinde hem doğrudan hem de dolaylı bir etkisi olduğunu ve yoga uygulamalarının bu etkileri hafifletebileceğini göstermektedir.

Sonuç olarak, yoga yapma durumunun psikolojik esneklik üzerinde anlamlı bir yordayıcı rolü olduğu ve travma yaşantısının bu süreci olumsuz etkileyebileceği

ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte, yoga uygulamaları travma yaşantısının psikolojik esneklik üzerindeki olumsuz etkilerini kısmi olarak hafifletebilmektedir. Bu bulgular araştırmanın beşinci hipotezini destekleyerek, yoga uygulamalarının travma yaşantısına sahip bireylerde psikolojik esnekliği artırmada potansiyel bir aracılık rolü oynadığını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda araştırmanın beşinci hipotezi olan “*H5: Travma yaşantısı ile psikolojik esneklik arasında yoganın aracı rolü vardır.*” doğrulanarak kabul edilmiştir.

Alanyazında, yoga uygulamalarının psikolojik esneklik üzerindeki olumlu etkileri ve bunun travma semptomlarını iyileştirme sürecindeki rolü üzerinde yapılan çeşitli çalışmalar araştırma bulgularını destekler niteliktedir. Örneğin, Drapkin (2019), yaptığı bir çalışmada yoga uygulamasının, TSSB semptomları olan bireylerde psikolojik esnekliği artırarak semptomlarda azalma sağladığını belirtmiştir. Benzer şekilde, Mitchell, Dick ve Dimartino (2017), yoga uygulamaları ile artan psikolojik esnekliğin TSSB semptomlarında azalma sağladığını vurgulamışlardır. Avery ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan bir diğer çalışmada ise, yoga pratiği yapan bireylerin psikolojik esneklik seviyelerinde artış yaşadıkları ve bunun sonucunda TSSB semptomlarında azalma gözlemlendiği bulunmuştur. Bu çalışma, yoga pratiği ile artan psikolojik esnekliğin, travma semptomlarını azaltmadaki rolünü daha da netleştirmektedir. Ayrıca, bu bulgular, yoga uygulamalarının psikolojik esnekliği artırarak stres yönetimi ve travma sonrası iyileşme süreçlerine katkı sağladığını da göstermektedir. Araştırmanın beşinci hipotezi “*H5: Travma yaşantısı ile psikolojik esneklik arasında yoganın aracı rolü vardır.*” literatürdeki bu bulgularla tutarlı bir şekilde desteklenmektedir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda oluşturulan son hipotezi “*H6: Travma yaşantısı ile bilişsel duygu düzenleme arasında yoganın aracı rolü vardır.*” sorgulamak için de PROCESS Macro 4.2 analizi uygulanmıştır.

Yapılan analiz sonucunda yoga yapma durumunun, travma yaşantılarının bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerindeki etkisini anlamlı bir şekilde aracılık ettiği bulgulanmıştır. Bu bulgular, yoganın, travma yaşantılarının bilişsel duygu düzenleme stratejilerine olan etkisini şekillendirebilen önemli bir aracı faktör olduğunu göstermektedir. Bulgularda, travma yaşantılarının yoga yapma durumu üzerindeki etkisi negatif ve anlamlı bulunmuştur, bu durum, travma yaşantısı olan bireylerin yoga yapma durumunun daha az olduğunu göstermektedir. Bununla

birlikte, yoga yapma durumu uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden *olumlu yeniden değerlendirme* ve *plan tekrar odaklanma* üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkiye sahip olmuş, aynı zamanda uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden *felaketleştirme* ve *diğerlerini suçlama* ile negatif yönde etkiler göstermiştir.

Travma yaşantılarının bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerindeki toplam etkisi negatif ve anlamlı bulunmuş ve bu etkinin doğrudan etkisiyle birlikte yoga yapma durumunun dolaylı bir etkisi de gözlemlenmiştir. Bu bulgular, yoganın travma yaşantılarının bilişsel duygu düzenleme stratejilerine olan etkisini zayıflatabileceği ve iyileştirebileceği anlamına gelmektedir. Özellikle, yoga yapma durumunun *plan tekrar odaklanma* ve *olumlu yeniden değerlendirme* stratejilerini olumlu bir şekilde etkilediği görülmüştür. Bununla birlikte, yoga yapma durumu, *felaketleştirme* ve *diğerlerini suçlama* stratejilerinde de negatif yönde bir etki göstermektedir. Bu bulgu, yoga uygulamalarının, travma yaşantıları ile ilişkili olan uyumsuz duygu düzenleme stratejilerini azaltma noktasında da etkili bir araç olduğunu ortaya koymaktadır. Sonuç olarak, bulgularımız, yoga yapma durumunun, travma yaşantılarının bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerindeki etkisini anlamlı biçimde aracılık ettiğini ve yoga uygulamalarının travma sonrası iyileşme sürecinde önemli bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Bu bağlamda araştırmanın son ana hipotezi “*H6: Travma yaşantısı ile bilişsel duygu düzenleme arasında yoganın aracı rolü vardır.*” doğrulanarak kabul edilmiştir.

Alanyazında yer alan çalışmalar, araştırma bulgularını destekler niteliktedir. Spinazzola ve arkadaşlarının (2011) yaptığı literatür incelemesi, yoganın TSSB semptomlarının azalmasında ve duygu düzenleme kapasitesinin artmasında önemli bir rol oynadığını ortaya koymuştur. Benzer şekilde, West ve arkadaşları (2004) çalışmalarında yoga uygulamalarının psikolojik iyi oluşu ve duygu düzenleme becerilerini artırdığını söylemekte ve yoganın travma sonrası iyileşme sürecindeki olumlu etkilerini vurgulamaktadır. Çalışmamızda elde edilen bulgular, bu literatürdeki bu çalışma bulgularıyla paralellik göstermektedir. Yoga yapma durumu, bilişsel duygu düzenleme stratejilerinde olumlu değişikliklere yol açarken, özellikle travma yaşantısının olumsuz etkilerini zayıflatma noktasında etkili bir araç olarak ortaya çıkmaktadır.

Araştırmanın birinci ve ikinci alt hipotezlerinde ise “*H1: Katılımcıların psikolojik esneklik düzeyleri yoga yapma süresine göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.*” ve “*H2: Katılımcıların bilişsel duygu düzenleme stratejileri yoga yapma süresine göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.*” katılımcıların yoga yapma sürelerine göre psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerini karşılaştırmak için Kruskal Wallis-H yapılmıştır.

Çalışmanın bulgularına göre, psikolojik esneklik düzeylerinin yoga yapma süresine bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı gözlemlenmiştir. Daha uzun süre yoga yapan bireyler, daha kısa süre yoga yapanlara kıyasla daha yüksek psikolojik esneklik puanları almışlardır. Özellikle, 6-12 ay arası yoga yapan bireyler ve 12 ay ve üzeri yoga yapan bireyler, 3-6 ay yoga yapan bireylere kıyasla daha yüksek puanlar elde etmiştir. Alt boyutlardan *değer ve değer doğrultusunda davranış* boyutunda da yoga yapma süresine bağlı olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. 6-12 ay yoga yapan bireyler ve 12 ay ve üzeri yoga yapan bireyler, 3-6 ay yoga yapan bireylerden anlamlı derecede daha yüksek puanlar almışlardır. Bu bulgular, yoga süresinin psikolojik esneklik üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu ve daha uzun süre yoga yapan bireylerin psikolojik esneklik düzeylerinde belirgin bir artış yaşadığını göstermektedir. Ancak psikolojik esneklik alt boyutlarından *an'da olma, kabul, bağlamsal benlik ve ayrışma* boyutlarında yoga yapma süresine bağlı olarak anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir. Benzer şekilde, bilişsel duygu düzenleme stratejileri olan *kabul etme, olumlu yeniden odaklanma, plan yapmaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme, olayın değerini azaltma, ruminasyon, kendini suçlama, felaketleştirme ve diğerlerini suçlama* stratejilerinde de yoga yapma süresine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır. Wendling (2012) yoga uygulamalarından olan meditasyon pratiği yapma süresinin bireylerin psikolojik esneklik puanlarının yapmayanlara göre daha yüksek olduğunu gözlemlemiştir. Alanyazıdaki bu çalışma araştırmanın birinci alt hipotezini “*H1: Katılımcıların psikolojik esneklik düzeyleri yoga yapma süresine göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.*” desteklemektedir. İkinci alt hipotezimiz için yapılan analiz bulguları ise alanyazında bazı çalışma bulgularıyla paralellik göstermezken bazılarıyla paralellik göstermiştir. Örneğin, Kobylińska ve arkadaşları (2018), uzun süre yoga yapan katılımcıların, kısa süre yoga yapanlara kıyasla bilişsel yeniden değerlendirmeyi daha sık kullandıklarını bulmuştur. Taran'ın (2021) çalışmasında ise yoga süresi ile bilişsel duygu düzenleme

stratejilerinden kabul etme, ruminasyon, plan yapmaya yeniden odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. 12 ay ve üzerinde yoga yapan kişilerin bu bilişsel duygu düzenleme stratejilerinde anlamlı olarak 3-6 ay arasında yoga yapan kişilerin puanından yüksek olduğu bulunmuştur. Alanyazıdaki bu çalışmalar ikinci alt hipotezimizi “*H2: Katılımcıların bilişsel duygu düzenleme stratejileri yoga yapma süresine göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.*” desteklerken araştırma bulgularıyla paralellik göstermemektedir. Ancak Taran’ın (2021) çalışmasında bilişsel duygu düzenleme boyutlarından kendini suçlama, olumlu yeniden odaklanma, olayın değerini azaltmak, felaketleştirme ve diğerlerini suçlama puanları yoga yapan kişiler ile yoga yapma süresi arasında anlamlı farklılık görülmemiştir. Aynı şekilde Aysal’ın (2020) çalışmasında, yoga pratiği süresi ile duygu düzenleme gücü arasında bir ilişki bulunmadığı ifade edilmiştir. Uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerini kullanamayan bireylerin duygu düzenleme gücü yaşadığını kabul edilmektedir. Bu bulgular ise araştırma bulgularıyla paralellik göstermektedir.

Literatürde yoga yapma süresi ile psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme arasındaki ilişki üzerine yapılan çalışmalar oldukça sınırlı olmakla birlikte, yoga süresinin etkilerini inceleyen araştırmalar bulunmaktadır. Örneğin, Boni ve arkadaşları (2018), yoga uygulamalarının süresinin kaygıyı azaltmada ve bilinçli farkındalık geliştirmede etkili olduğunu gözlemlemişlerdir. Benzer şekilde, Güler (2010), yoga yapma süresinin yaşam niteliğiyle ilişkili olduğunu ve bu sürenin artışıyla yaşam kalitesinin de arttığını vurgulamıştır. Tihanti ve arkadaşları (2016) ise, uzun süreli yoga pratiği yapan bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Bu bulgular, yoga yapma süresinin arttıkça kaygı düzeylerinin azaldığını, farkındalık ve yaşam kalitesinin ise anlamlı bir şekilde arttığını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, yoga yapma süresiyle birlikte yoganın birey üzerinde olumlu etkilerinin de arttığı söylenebilir. Ayrıca, yoga yapma süresinin artmasıyla bireylerin yoga felsefesini daha derinlemesine benimsediği ve bunun sonucunda psikolojik esnekliklerinin ve uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin de bu paralellik doğrultusunda artabileceği düşünülmektedir.

Psikolojik esneklik tam puanın ve alt boyutlardan *değer ve değerler doğrultusunda* puanının yoga yapma süresiyle anlamlı bir farklılık göstermiştir. Bu bağlamda araştırmanın birinci alt hipotezi olan “*H1: Katılımcıların psikolojik*

esneklik düzeyleri yoga yapma süresine göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.” doğrulanarak kabul edilmiştir. Bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin ise yoga yapma süresinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu doğrultuda araştırmanın ikinci alt hipotezi olan *“H2: Katılımcıların bilişsel duygu düzenleme stratejileri yoga yapma süresine göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.”* kabul edilmemiştir. Bilişsel duygu düzenleme alt boyutlarının ve psikolojik esneklikteki *an’da olma, kabul, bağlamsal benlik ve ayrışma* alt boyutları puanlarının yoga süresinde anlamlı bir farklılık göstermeme sebebinin, yoganın etkisini daha güçlü belirlemek adına en az 3 aydır yoga yapan kişilerin araştırma analizine kabul edilmesi olduğu düşünülebilir. Eğer 3 ay ve altı yoga yapan kişiler de çalışma analizlerine eklenseydi yoga yapma süresinde anlamlı sonuçların elde edilebileceği düşünülmektedir.

Son olarak araştırmanın üçüncü ve dördüncü alt hipotezlerinde *“H3: Katılımcıların psikolojik esneklik düzeyleri yoga yapma sıklığına göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.”* ve *“H4: Katılımcıların bilişsel duygu düzenleme stratejileri yoga yapma sıklığına göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.”* katılımcıların yoga yapma sıklığına göre psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerini karşılaştırmak için ANOVA analizi yapılmıştır.

Çalışma bulguları, yoga yapma sıklığının psikolojik esneklik üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermektedir. Bulgulara göre, haftada üç veya daha fazla yoga yapan bireyler, haftada bir yoga yapan bireylerle karşılaştırıldığında psikolojik esneklik ölçeği toplam puanlarında anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır. Bu durum, daha sık yoga yapmanın psikolojik esnekliği artırabileceğini desteklemektedir. Alt boyutlardan *değer ve değerler doğrultusuna davranış, bağlamsal benlik ve ayrışma* puanlarında da yoga yapma sıklığına göre anlamlı farklar bulunmuştur. Özellikle haftada üç veya daha fazla yoga yapan bireylerin, bu alt boyutlarda haftada bir yoga yapan bireylere göre anlamlı derecede daha yüksek puan alması, sık yoga yapmanın bireylerin bu becerilerini geliştirebileceğini ortaya koymaktadır. Bu bulgular, düzenli ve sık yoga pratiğinin psikolojik esneklik ve alt boyutları üzerinde olumlu etkiler yaratabileceğini öne süren mevcut literatürle tutarlıdır. Örneğin, Alper ve Başaran (2023) düzenli yapılan yoga uygulamalarının psikolojik esnekliği geliştirdiği bulmuştur. Özellikle, yoga pratiklerinin bireylerin *“ayrışma”* becerisini desteklediği öne sürülebilir. Ayrışma, bireyin düşünce ve

duygularını bir bütün olarak görüp bunlara mesafeli yaklaşabilme becerisini ifade eder (Harris, 2019). Bu da yoganın, bireylerin deneyimsel kaçınmadan uzaklaşarak daha açık ve esnek bir zihinsel tutum geliştirmelerine yardımcı olabileceğini göstermektedir. Literatürde, yoganın etik prensiplerle (örneğin, yama ve niyama) ilişkilendirildiği çalışmalarda, değerlere dayalı bir yaşamın psikolojik esnekliği artırdığı belirtilmektedir (Shearer, 2002; Bennetts, 2022). Bu bulgular düzenli yoga pratiğinin bireylerin psikolojik esnekliklerini güçlendirebileceğini ve özellikle *değer ve değer doğrultusuna davranış, bağlamsal benlik ve ayrışma* gibi alt boyutlarda anlamlı katkılar sağlayabileceğini desteklemektedir. Bu bağlamda araştırmanın üçüncü alt hipotezi olan “*H3: Katılımcıların psikolojik esneklik düzeyleri yoga yapma sıklığına göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.*” doğrulanarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın son alt hipotezi olan “*H4: Katılımcıların bilişsel duygu düzenleme stratejileri yoga yapma sıklığına göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.*” hipotezini test etmek amacıyla yapılan ANOVA analizi, katılımcıların yoga yapma sıklığına göre bilişsel duygu düzenleme stratejilerinde anlamlı farklılıklar olduğunu ortaya koymuştur. *Olumlu yeniden odaklanma* ve *plan yapmaya yeniden odaklanma* stratejileri açısından yoga yapma sıklığına göre anlamlı farklar bulunmuştur. Haftada üç veya daha fazla yoga yapan bireylerin *olumlu yeniden odaklanma* puanları, haftada bir yoga yapan bireylerden anlamlı derecede daha yüksek çıkmıştır. Bu durum, sık yoga pratiği yapan bireylerin olumlu olaylara veya olumlu yönlere tekrar odaklanma becerilerinin daha güçlü olabileceğini göstermektedir. Benzer şekilde, *plan yapmaya yeniden odaklanma* boyutunda da sık yoga yapan bireylerin puanlarının daha yüksek olması, bu bireylerin hedeflerine yönelik stratejik planlama yapma ve olumsuz durumlar karşısında alternatif çözümler geliştirme kapasitelerinin daha gelişmiş olduğunu düşündürmektedir. Bu bulgular, literatürdeki benzer çalışmalarla tutarlılık göstermektedir. Örneğin, Aysal (2020), yoga yapılma sıklığının duygu düzenleme gücü ile arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Khalsa ve arkadaşları (2012), yoga pratiğinin sıklığı ile duygu düzenleme becerilerinin pozitif yönde bir ilişki içerisinde olduğunu ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Sturgess (2014), yoga uygulamalarında meditasyon pratiğinin bireyin kendi duygu ve düşüncelerini dışarıdan gözlemlene kapasitesini artırarak negatif duygu ve düşünceleri daha kontrol edilebilir hale getirdiğini belirtmiştir. Dale ve

arkadaşlarının (2011) çalışması, yoga pratiği sıklığının işlevsel başa çıkma yöntemleriyle doğrudan ilişkili olduğunu ve bireylerin duygusal durumlarını daha etkili bir şekilde yönetebilmelerine yardımcı olduğunu vurgulamaktadır. Mocanu ve arkadaşları (2018), yoga pratiğinin sıklığının, bireylerin hem negatif hem de pozitif duygulanımları daha iyi analiz etmelerine katkı sağladığını bulmuştur. Impett, Daubenmier ve Hirschman (2006) ise, yoga pratiği sıklığının artmasının olumlu duygulanımı artırırken olumsuz duygulanımı azalttığını belirtmiştir. Bu bulgular doğrultusunda, araştırmamızın sonuçları literatürdeki bu çalışmaları destekler niteliktedir. Haftada üç veya daha fazla yoga yapan bireylerin, *olumlu yeniden odaklanma ve plan yapmaya yeniden odaklanma* gibi uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerinde daha yüksek puan alarak, daha sık yoga yapan bireylerin duygu düzenleme becerilerini geliştirmesi ve duygu düzenleme güçlüğünü azaltmasına dair bulgularla paralellik göstermektedir. Bu bağlamda araştırmanın son hipotezi “*H4: Katılımcıların bilişsel duygu düzenleme stratejileri yoga yapma sıklığına göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.*” doğrulanarak kabul edilmiştir.

Yapılan analiz sonucunda psikolojik esneklik alt boyutlarından *an'da olma ve kabul*; bilişsel duygu düzenleme alt boyutlarından *olumlu yeniden değerlendirme, olayın değerini azaltma, ruminasyon, kendini suçlama, felaketleştirme ve diğerlerini suçlama* boyutlarında yoga yapma sıklığına göre anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Bu bulgu, literatürde yoga yapma sıklığının psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme üzerindeki etkilerini inceleyen sınırlı sayıda çalışmanın varlığıyla örtüşmektedir. Çalışmada yoga yapma sıklığı haftada 1, haftada 2 ve haftada 3 olarak belirlenmişken, daha yüksek sıklıklar, örneğin haftada 4, haftada 5 ve daha fazlası gibi seçeneklerin de dahil edilmesi durumunda, yoga yapma sıklığıyla psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme arasındaki ilişkiye dair anlamlı farklar bulunabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle, yoga sıklığının psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerindeki etkilerini ele alacak daha geniş kapsamlı araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

5.2. Psikolojik Destek Alma Durumuna İlişkin Analizin

Değerlendirilmesi

Bu çalışmada, yoga yapan ve yapmayan katılımcıların psikolojik destek alma durumlarının yoga etkinliği üzerindeki potansiyel etkileri incelenmiştir. Yoga

yapanların %61'i, yoga yapmayan katılımcıların ise %51.7'si daha önce psikolojik destek aldığını belirtmiştir. Bu oranların birbirine yakın olması, yoga etkinliğinin psikolojik destek alma durumu tarafından önemli ölçüde etkilenmediğini düşündürmektedir. Ancak, yoga yapan bireylerin daha yüksek bir oranla psikolojik destek aldığı gözlemi, %10'luk bir farkın, yoga etkinliği üzerinde düşündürücü bir etkisi olabileceğine işaret etmektedir.

Bu farkın etkililiğini ölçmek amacıyla, daha önce psikolojik destek alma durumuna göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Esneklik Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği ve yoga yapma durumu Bağımsız T-Test analizi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanında psikolojik destek alan bireylerin ortalaması, destek almayan bireylerin ortalamasından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Alt boyutlardan ise *duygusal ihmal/istismar, ikincil travmalar ve diğer travmalar* puanlarında psikolojik destek alan bireylerin puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği alt boyutlarından *ruminasyon, kendini suçlama, felaketleştirme ve diğerlerini suçlama* boyutlarında da psikolojik destek alan bireylerin puanlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir. Ancak Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği alt boyutlarından *kabul etme, plana yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme ve olayın değerini azaltma* boyutlarında, Psikolojik Esneklik Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından *değerler ve değerler doğrultusunda davranış, kabul, bağlamsal benlik ve ayrılma* boyutlarında anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir.

Bu bulgular, psikolojik destek alan bireylerin, özellikle travma yaşantısı ve uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejileri açısından daha yüksek puanlar gösterdiğini ortaya koymaktadır. Psikolojik destek alan bireylerin daha fazla uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejisi kullanması, travmatik yaşantıların uyumsuz başa çıkma stratejileri ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca, bu sonuçlar psikolojik destek almanın tek başına bilişsel duygu düzenleme becerilerini geliştirmede yeterli olmayabileceğini ve yoga gibi bütüncül yaklaşımların travma sonrası iyileşmede önemli bir destekleyici araç olabileceğini göstermektedir.

Bununla birlikte, araştırmada psikolojik destek almanın uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve psikolojik esneklik üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Sonuç olarak, yoga uygulamalarının uyumlu bilişsel duygu

düzenleme stratejilerini ve psikolojik esnekliği geliştirmede, psikolojik destekten bağımsız olarak olumlu bir etkisi olduğu söylenebilmektedir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Bu araştırmanın amacı travma yaşantısına sahip bireylerde psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenlemede yoganın aracı rolünün incelenmesidir. Literatürde bu değişkenleri bir arada inceleyen herhangi bir çalışmaya ulaşılmamıştır.

Yoga, beden ve zihin arasındaki uyumu güçlendiren bir uygulama olarak, bireylerin fiziksel, zihinsel, psikolojik ve duygusal iyi oluşunu desteklemektedir. Yapılan çalışmalar, yoga pratiğinin bireylerin travmatik deneyimlerin olumsuz etkilerini hafifletebileceğini göstermektedir (Van der Kolk vd., 2014). Travma yaşantıları, bireylerin bedenleriyle ilişkilerini koparabilmelerine ve bilişsel ve duygusal süreçlerini olumsuz etkileyerek psikolojik esnekliklerini ve bilişsel duygu düzenleme becerilerini zayıflatabilmektedir. Ancak, yoga uygulamaları, bedensel farkındalığı artırarak ve bireylerin mevcut anla bağlantı kurmalarını sağlayarak travma sonrası iyileşme sürecinde önemli bir araç olarak görülmektedir. Literatürde, yoga yapan bireylerin bilişsel duygu düzenleme becerilerinin daha gelişmiş olduğu ve psikolojik esnekliklerinin yüksek olduğu belirtilmektedir. Yoga pratiğinin, travmaya bağlı azalan olumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerini ve zayıflamış psikolojik esnekliklerini güçlendirebileceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda araştırmamızın hipotezleri oluşturulmuştur ve istatistiksel analizler gerçekleştirilmiştir.

Araştırma bulguları, yoga yapma durumunun, travma yaşantısının psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerindeki etkisinde anlamlı bir aracı rol oynadığını ortaya koymuştur. Travma yaşantıları, psikolojik esnekliği ve uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejileri azaltırken, uyumsuz stratejilerin kullanımını artırmaktadır. Yoga ise, travma yaşantıları ile psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme arasındaki ilişkide aracılık ederek, psikolojik esnekliği ve uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerini artırmış, uyumsuz stratejilerin kullanımını azaltmıştır. Bu bulgu, yoganın bireylerin travma sonrası duygu düzenleme süreçlerini iyileştirdiğini ve daha sağlıklı bir şekilde bilişsel ve duygusal

başa çıkma süreçlerine katkıda bulunduğunu desteklemektedir. Özellikle, yoga yapma durumu, travma ile olumsuz stratejilerden olan felaketleştirme ve diğerlerini suçlama arasındaki pozitif ilişkiyi zayıflatırken, planlana tekrar odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme gibi uyumlu stratejileri artırıcı bir rol oynamıştır. Bu doğrultuda, yoga uygulamalarının travma sonrası bilişsel duygu düzenleme stratejilerinde iyileşme sürecinde ve psikolojik esneklikte önemli bir aracı değişken olduğu söylenebilmektedir.

Korelasyon analizleri, psikolojik esneklik ile travma yaşantıları arasında negatif yönde bir ilişki olduğunu göstermektedir. Duygusal ihmal/istismar, cinsel istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, ikincil travmalar ve diğer travmalar ile psikolojik esneklik arasında negatif yönde ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca, psikolojik esneklik alt boyutlarından; değer ve değer doğrultusunda davranış, an'da olma, kabul, bağlamsal benlik ve ayrışma boyutları da, çocukluk travmaları, duygusal ihmal/istismar, cinsel istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, ikincil travmalar ve diğer travmalar ile negatif yönde ilişkiler göstermektedir. Bu bulgular, travma yaşantılarının bireylerin psikolojik esneklikleri üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceğini ortaya koymaktadır.

Bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile travmalar arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerden kabul etme, cinsel istismar ile negatif, ikincil travmalar ile ise pozitif yönde; olumlu yeniden odaklanma, cinsel istismar ve fiziksel istismar ile negatif yönde; plan yapmaya yeniden odaklanma, çocukluk travmaları, duygusal ihmal/istismar, cinsel istismar, fiziksel istismar ve fiziksel ihmal ile negatif yönde; olumlu yeniden değerlendirme, çocukluk travmaları, duygusal ihmal/istismar, cinsel istismar, fiziksel istismar ve fiziksel ihmal ile negatif yönde; olayın değerini azaltma ise yalnızca cinsel istismar ile negatif yönde ilişki göstermektedir. Uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerden ise; ruminasyon, duygusal ihmal/istismar ile pozitif, cinsel istismar ile negatif yönde; kendini suçlama, çocukluk travmaları, duygusal ihmal/istismar, fiziksel istismar ve fiziksel ihmal ile pozitif yönde; felaketleştirme, çocukluk travmaları, duygusal ihmal/istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve ikincil travmalar ile pozitif yönde; diğerlerini suçlama, çocukluk travmaları, duygusal ihmal/istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve ikincil travmalar ile pozitif yönde ilişki bulunmuştur.

Yoga yapma durumu, çocukluk çağı travmaları, duygusal ihmal/istismar, cinsel istismar, fiziksel istismar ve ikincil travmalar ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Bu durum iki şekilde düşünülebilir. İlk olarak, travma geçmişi olan bireylerin yoga yapmaya daha az eğilimli olabileceği söylenebilir. Yoga gibi farkındalık temelli uygulamalar, travmatik anıları tetikleyebileceği için bazı bireyler bu tür uygulamalardan kaçınabilir. Özellikle ağır travmalar, bireylerin kendine bakım davranışları geliştirmesini zorlaştırabilir veya motivasyon eksikliğine yol açabilir. Diğer yandan, yoga yapan bireylerde travmanın etkilerinin daha hafif hissedilmesi, yoganın psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme becerilerini artırıcı etkisiyle ilişkili olabilir. Bu bağlamda, yoga uygulamalarının travmanın olumsuz etkilerini hafifletmeye yardımcı olabileceği düşünülebilir.

Psikolojik esneklik ile yoga arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Değer ve değer doğrultusunda davranış, an'da olma, kabul, ayrışma ve bağlamsal benlik alt boyutları da yoga ile pozitif yönde bir ilişki göstermektedir.

Yoga yapma durumu, uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden plan yapmaya yeniden odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme ile pozitif yönde bir ilişki bulunurken; uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden felaketleştirme ve diğerlerini suçlama arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur.

Yoga yapan ve yapmayan bireyler, travma yaşantıları açısından karşılaştırıldığında, yoga yapan bireylerin travma düzeylerinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Yoga yapan bireyler, duygusal ihmal/istismar, cinsel istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve ikincil travmalar gibi alt boyutlarda, yoga yapmayan bireylere kıyasla daha düşük puanlar almıştır.

Yoga yapan ve yapmayan bireyler, psikolojik esneklik açısından karşılaştırıldığında, yoga yapan bireylerin psikolojik esneklik düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yoga yapan bireyler, değer ve değer doğrultusuna davranış, an'da olma, kabul, bağlamsal benlik ve ayrışma alt boyutlarında yoga yapmayan bireylerden daha yüksek puanlar almıştır.

Yoga yapan ve yapmayan bireyler, bilişsel duygu düzenleme stratejileri açısından karşılaştırıldığında; yoga yapan bireylerin yoga yapmayan bireylerden plan yapmaya yeniden odaklanma ve olumlu yeniden değerlendirme alt boyutlarında daha

yüksek, felaketleştirme ve diğerlerini suçlama alt boyutlarında ise daha düşük puanlar aldığı görülmüştür.

Diğer travmalar, kabul etme, olumlu yeniden odaklanma, olayın değerini azaltma, ruminasyon ve kendini suçlama alt boyutlarında ise yoga yapan ve yapmayan bireyler arasında, anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Yoga yapma süresi değişkenler arasında incelendiğinde ise yoga yapma süresinin bazı değişkenler arasında anlamlı farklılıklar bulunduğu görülmüştür. Daha uzun süre yoga yapan bireyler psikolojik esneklik ve değer ve değer doğrultusunda davranış alt boyutunda daha kısa süre yoga yapanlara kıyasla daha yüksek puan almıştır. Diğer taraftan, Çocukluk Çağı Travması ve alt boyutları ile psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerinde yoga yapma süresine bağlı anlamlı bir fark gözlenmemiştir.

Son olarak yoga yapma sıklığına göre yapılan analizde de bazı değişkenlerde anlamlı farklılıklar gözlenmiştir. Çocukluk Çağı Travması, duygusal ihmal/istismar ve diğer travmalar gibi alt boyutlarda yoga yapma sıklığına bağlı olarak anlamlı farklar bulunmuştur. Haftada bir veya iki kez yoga yapan bireyler, haftada üç veya daha fazla yoga yapanlara kıyasla daha yüksek puanlar almışlardır. Bu farklar, yoga yapma sıklığının travma algısı üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Yoga yapma sıklığı ile psikolojik esneklik arasında da anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Haftada üç veya daha fazla yoga yapan bireyler, haftada bir yoga yapanlara göre daha yüksek psikolojik esneklik puanları elde etmiştir. Ayrıca psikolojik esneklik alt boyutlarından değer ve değer doğrultusunda bağlılık, bağlamsal benlik ve ayrışma puanları haftada üç veya daha fazla yoga yapan bireylerde haftada bir yoga yapan bireylere kıyasla daha yüksek çıkmıştır. Yani, yoga sıklığının psikolojik esneklik üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu söylemek mümkündür.

Bilişsel duygu düzenleme stratejilerinde yoga yapma sıklığına bağlı olarak, plan yapmaya yeniden odaklanma ve olumlu yeniden odaklanma gibi stratejilerde de anlamlı farklar gözlenmiştir. Haftada üç veya daha fazla yoga yapan bireyler, haftada bir yoga yapanlara kıyasla daha yüksek puanlar almışlardır. Bu durum, daha fazla yoga yapan bireylerin bilişsel duygu düzenleme stratejilerinde olumlu bir fark yaratabileceğini göstermektedir. Ancak cinsel istismar, fiziksel istismar, ikincil

travmalar, an'da olma, kabul, olumlu yeniden değerlendirme, ruminasyon, kendini suçlama, felaketleştirme ve diğerlerini suçlama gibi boyutlarda ise yoga yapma sıklığına göre anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Bu sonuçlar, yoga yapma sıklığının travma algısı, psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerinde anlamlı etkiler yaratabileceğini, ancak bazı değişkenlerde sıklığın etkisinin bulunmadığını göstermektedir.

6.2. Öneriler

- Bu çalışmada kullanılan örneklem büyüklüğü 383 kişi ile sınırlı kalmıştır. Gelecekteki araştırmalarda daha geniş ve çeşitlendirilmiş örneklem kullanmak, bulguların daha geniş bir popülasyona genellenebilirliğini artırabilir.
- Çalışmada kullanılan örneklemdeki demografik çeşitlilik, tam anlamıyla eşit dağılımlı olmamıştır. Gelecekteki araştırmalarda, farklı yaş grupları, cinsiyetler, eğitim ve sosyoekonomik durumlar gibi demografik faktörlerin daha dengeli şekilde yer aldığı örneklemle çalışmak, değişkenlerin farklı birey grupları üzerindeki etkilerini daha doğru bir şekilde inceleme fırsatı sunabilir.
- Çalışmada kadın ve erkek katılımcı sayıları arasında önemli bir fark bulunmaktadır. Bu durum, yoga uygulamaları ve travma, psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişkiyi cinsiyet açısından ayırım yapmadan incelemeyi zorlaştırabilir. Gelecekteki araştırmalarda, kadın ve erkek katılımcı sayılarının daha dengeli olmasına özen gösterilmesi, cinsiyetin bu değişkenler üzerindeki etkilerinin daha net bir şekilde ortaya konmasına yardımcı olacaktır.
- Çalışmada yalnızca 18 yaşını doldurma şartı aranmıştır. Ancak, farklı yaş gruplarının yoga uygulamaları, travma yaşantıları, psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri üzerindeki etkilerinin farklılık gösterebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Gelecekteki araştırmalarda, yaş gruplarına göre analizler yapılarak, özellikle genç yetişkinler, orta yaşlı bireyler ve yaşlı bireylerin yoga uygulamalarından nasıl farklı şekilde etkilendikleri incelenebilir.

- Ülkemizde travma yaşantılarını değerlendiren ölçeklerin sayısı ve çeşitliliği sınırlıdır. Gelecekteki çalışmalarda, travma ölçeklerinin geçerlilik ve güvenilirliği artırmaya yönelik daha fazla araştırma yapılmalı ve travma yaşantıları daha geniş bir örnekleme incelenmelidir. Bu tür çalışmalar, travma alanındaki literatürün zenginleşmesine ve daha doğru verilerin elde edilmesine olanak tanıyacaktır.
- Literatürde, bilişsel duygu düzenleme genellikle duygu düzenleme becerisi ve gücü bağlamında araştırılmıştır ve bilişsel duygu düzenleme alanında yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Gelecek araştırmalarda, bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin ayrı bir şekilde ele alınması, bu stratejilerin bireylerin travma sonrası iyileşme süreçleri, psikolojik esneklik ve duygu düzenleme becerileri üzerindeki etkilerinin daha derinlemesine anlaşılmasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir.
- Yoganın etkinliğini daha net bir şekilde görebilmek için, gelecekteki çalışmalarda psikolojik destek alan bireylerin ve herhangi bir psikolojik rahatsızlığı bulunan katılımcıların belirlenerek analiz dışında tutulması önerilmektedir. Böylelikle, yoga uygulamasının bağımsız etkileri daha doğru bir şekilde değerlendirilebilir. Psikolojik rahatsızlıkların ya da tedavi süreçlerinin yoganın etkilerini karıştırabileceği için, bu tür bireylerin çalışmaların dışında tutulması, sonuçların daha güvenilir ve geçerli olmasını sağlayacaktır.
- Çalışmada yoga genel bir uygulama olarak ele alınmıştır. Ancak, yoga türlerinin etkileri daha detaylı bir şekilde incelenmemiştir. Gelecek araştırmalarda, farklı yoga türlerinin (örneğin, Hatha yoga, Vinyasa yoga, Restoratif yoga) bireylerin psikolojik esneklik, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve travma sonrası iyileşme süreçleri üzerindeki etkilerini daha ayrıntılı bir şekilde ele almanın faydalı olabileceği düşünülmektedir.
- Çalışmada yoga uygulamalarının etkileri incelenmiş olsa da, kullanılan yoga sorularının geçerlilik ve güvenilirlik düzeyleri sınırlı kalmış olabilir. Gelecekteki araştırmalarda, yoga ile ilgili daha güvenilir ve geçerli ölçeklerin geliştirilmesi ve bu ölçeklerin çeşitli demografik gruplarda test edilmesi önemlidir. Böylece yoga pratiğinin bireyler üzerindeki etkilerinin daha

sağlam bir şekilde ölçülmesi sağlanabilir ve sonuçlar daha güvenilir hale getirilebilir. Yoga ölçeklerinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının artırılması, yoga uygulamalarının bilimsel temele dayanan bir şekilde değerlendirilmesini daha güçlü kılacaktır.

- Çalışmada yoga uygulamalarının travma sonrası psikolojik esneklik ve bilişsel duygu düzenleme üzerinde olumlu etkileri olduğu gösterilmiştir. Bu bulgular doğrultusunda, klinik müdahale programlarına yoga uygulamalarının destekleyici bir bileşen olarak eklenmesi önerilmektedir. Gelecekteki araştırmalarda, yoganın tek başına kullanımının yanı sıra, psiko-eğitim programları, grup terapisi ve diğer psikolojik destek unsurlarıyla birlikte kullanıldığı çalışmalara da yer verilmesi faydalı olabilir. Bu tür birleşik terapötik yaklaşımlar, yoganın psikoterapötik süreçlerle birlikte etkinliğini değerlendirmeye ve iyileştirme süreçlerini daha kapsamlı bir şekilde incelemeye olanak tanıyacaktır.

KAYNAKÇA

- Abadi M. S., Madgaonkar J., & Venkatesan S. (2008).** Effect of yoga on children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Psychol Stud (Mysore)*, 53(2),154-159.
- Afari, N., Ahumada, S. M., Wright, L. J., Mostoufi, S., Golnari, G., Reis, V., & Cuneo, J. G. (2014).** Psychological trauma and functional somatic syndromes: a systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic medicine*, 76(1), 2-11.
- Ajami, S., & Sajjadian, R. (2022).** Effects of yoga and mindfulness-based cognitive therapy on emotions and cognitive emotion regulation in patients with inflammatory bowel disease. *Journal of Psychosomatic Research*, 124(5), 1-8.
- Akarsu, R. H. (2016).** *Gebelik Yogasının Gebenin Psikososyal Sağlık Düzeyi ve Prenatal Bağlanmaya Etkisi*, (Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Akbulan, B. (2020).** Çocukluk Çağı Travmalarının Koruyucu Aile İçinde Sağaltımı Üzerine Bir Değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 241-260. <https://doi.org/10.33417/tsh.681890>
- Akcanbaş, M. (2010).** "Afet ve kurban psikolojisi." *İstanbul, Akut Yayınevi*.
- Akdeniz, B. (2017).** *Yoga yapan bireylerin cinsel doyumlarının, beden farkındalıklarının ve yaşam memnuniyetlerinin değerlendirilmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), Işık Üniversitesi, İstanbul.
- Aker, A. T. (2012).** Temel sağlık hizmetlerinde ruhsal travmaya yaklaşım. *Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi Çalışma Birimi Yayını*.
- Akpınar, B., & Gümüş Demir, Ü. Z. (2022).** Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları, Aleksitimi ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *International Journal of Social Science*, 6(26).
- Aktaş, F. (2019).** *Madde Kullanım Geçmişi Olan Erkeklerde Emosyonel Şemalar ve Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Çocukluk Çağı Travmaları ile İlişkisi*. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi), Işık Üniversitesi, İstanbul.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010).** Emotion-regulation strategies across psychopathology: a meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237.
- Alkan, E., Özçoban, F.A, (2017).** *Yoganın Gebelik, Doğum ve Doğum Sonuçları Üzerine Etkisi*, Smyrna Tıp Dergisi, 66.

- Allen, B., & Lauterbach, D. (2007).** *Childhood trauma and chronic posttraumatic stress disorder in adult outpatients.* *Journal of Traumatic Stress, 20(4),* 413-423.
- Alparslan, A.H. (2014).** Çocukluk Döneminde Cinsel İstismar. *Kocatepe Tıp Dergisi Kocatepe Medical Journal; 15(2):194-201.*
- Alpaslan, Z. (2011).** Çocukluk çağı cinsel istismarı: Türleri, etkileri ve önlenmesi. *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Dergisi, 18(2),* 95-107.
- Alpay, E. H., Aydın, A., & Bellur, Z. (2017).** Çocukluk Çağı Travmalarının Depresyon ve Travma Sonrası Stres Belirtileri İle İlişkisinde Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Aracı Rolü, *Klinik Psikiyatri Dergisi 20(3)* 218-226.
- Alper, R., & Başaran, Z. (2023).** To Examine The Work Commitment and Psychological Flexibility Levels of University Staff Who Participate in Yoga Activities as A Recreational Experience. *International Journal of Recreation and Sports Science, 7(1),* 6-17.
- Altuntuğ, K., & E. Ege (2015).** *Zihin Beden Temelli Uygulamalar.* M. Başer ve S. Taşcı (Ed.). *Tamamlayıcı ve Destekleyici Uygulamalar* içinde. Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- American Psychiatric Association, (1952).** *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-I.* Washington, DC. (1. edition)
- American Psychiatric Association, (1968).** *DSM-II - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Second Ed.). American Psychiatric Association
- American Psychiatric Association. (1980).** *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3rd ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013).** *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®).* American Psychiatric Pub.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2000).** *Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El Kitabı: Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (DSM-IV-TR).* (E. Köroğlu, Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amir, M. & Sol, O. (1999).** Psychological Impact and Prevalence of Traumatic Events in a Student Sample in Israel: The Effect of Multiple Traumatic Events and Physical Injury. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies, 12(1),* 139-154. <https://doi.org/10.1023/A:1024754618063>
- Anisahwati, N., & Hasanat, N. U.** The Effect of Yoga on Emotion Regulation.
- Aral, N. ve Gürsoy, F. (2001).** Çocuk hakları çerçevesinde çocuk ihmal ve istismarı. *Milli Eğitim Dergisi, 151(5).*
- Arıkan, G. & Karancı, N. (2012).** Attachment and Coping as Facilitators of Posttraumatic Growth in Turkish University Students Experiencing Traumatic Events. *Journal of Trauma & Dissociation, 13(2),* 209-225. <https://doi.org/10.1080/15299732.2012.642746>

- Arslan, E., & Balkıs, M. (2006).** Duygusal istismarın çocukların gelişimi üzerindeki etkileri: Sosyal beceri problemleriyle ilişkisi. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 31(139), 93-107.
- Aslan, Ş., & Turk, F. (2022).** “Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Kavramlarının Karşılaştırılması”. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 14(1):119-30. doi:10.18863/pgy.917360.
- Ataoglu, B. B., Ataoglu A., & Ankaralı H., (2019).** "Travmatik yaşantıların benlik saygısı üzerine etkisi." *Duzce Medical Journal*, 21(3),186-191.
- Atılgan, E. (2013).** *Kronik bel ağrılı olgularda yoganın ve fizyoterapi programının yaşam kalitesi, denge, ağrı düzeyi ve uyku kalitesi üzerine etkilerinin karşılaştırılması.* (Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Atılgan, E., Tarakcı, D., Polat, B. & Z.C. Algun (2015).** Sağlıklı Kadınlarda Yoga Temelli Egzersizlerin Esneklik, Yaşam Kalitesi, Fiziksel Aktivite ve Depresyon Üzerine Etkilerinin Araştırılması. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*. 2(2), 41-46.
- Avery, T., Blasey, C., Rosen, C., & Bayley, P. (2018).** Psychological flexibility and set-shifting among veterans participating in a yoga program: a pilot study. *Military medicine*, 183(11-12), e359-e363.
- Ayan, S. (2007).** Aile İçinde Şiddete Uğrayan Çocukların Saldırganlık Eğilimleri. *Psikiyatri Dergisi*, 8, 206-214.
- Aydoğdu, A. B. (2019).** *Yoga yapan ve yapmayan bireylerin şema düzeyi, somatik belirtiler ve öz şefkat açısından incelenmesi.* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Bağcaz, A. (2017).** *Ankara'da Yakın Kaybı Sonrası Yas Belirtilerinin Yaygınlığı ve Yordayıcı Etmenler (Sosyodemografik Özellikler, Yakın Kaybının Özellikleri, Anksiyete Duyarlılığı ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi ile İlişkisi).* Psikiyatri Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- Bağlayıcı, N. (2023).** *Yetişkinlerde travmatik yaşantılar, duygusal yeme ve doğayla temas arasındaki ilişkinin incelenmesi.* (Yüksek Lisans Tezi), Hasan Kalyoncu Üniversitesi, İstanbul.
- Baki, B., & Yıldız, B. (2014).** *Duygu düzenleme ve psikopatoloji ilişkisi: Bastırma stratejisi üzerine bir derleme.* Türk Psikoloji Yazıları, 17(34), 12-25.
- Bal Çelik, E. (2021).** Çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme becerisi ve borderline kişilik bozukluğu arasındaki ilişki. http://www.tavsiyedyorum.com/makale_22168.htm
- Balasubramaniam, M., Telles, S., & Doraiswamy, P. M. (2013).** Yoga on our minds: a systematic review of yoga for neuropsychiatric disorders. *Frontiers in PSYCHIATRY*, 3, 117.
- Baldwin, D. S., Anderson, I. M., Nutt, D. J., Bandelow, B., Bond, A., Davidson, J. R., ... & Wittchen, H. U. (2005).** Evidence-based guidelines for the pharmacological treatment of anxiety disorders: recommendations from the British Association for Psychopharmacology. *Journal of Psychopharmacology*, 19(6), 567-596.

- Baltaş, Z. (1989).** *Stres ve Başaçıkma Yolları*. Remzi Kitap Evi.
- Basoglu, M. (2011).** Yoga and its impact on self-reliance and personal control. *Journal of Mental Health and Well-being*, 17(4), 213-220.
- Baugh, L. M., Cox, D. W., Young, R. A. & Kealy, D. (2019).** Partner trust and childhood emotional maltreatment: The mediating and moderating roles of maladaptive schemas and psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 66-73.
- Bean, R. C., Ong, C. W., Lee, J., & Twohig, M. P. (2017).** Acceptance and commitment therapy for PTSD and trauma: An empirical review. *The Behavior Therapist*, 40(4), 145–150.
- Beck, A. T. (1976).** *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.
- Beck, A. T. (1993).** Cognitive therapy: past, present, and future. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(2), 194–198.
- Bedirhanbeyoğlu, H. (2018).** *Çocukluk Çağı Travmaları Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri ve Riskli Davranışlar Arasındaki İlişkiler*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Beltran, M., Brown-Elhillali, A. N., Held, A. R., Ryce, P., Ofonedu, M. E., Hoover, D., ... & Belcher, H. M. (2016).** Yoga-based psychotherapy groups for boys exposed to trauma in urban settings. *Alternative therapies in health and medicine*, 22(1), 39-46.
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M. ve Koenen, K. C. (2016).** The Epidemiology of Traumatic Event Exposure Worldwide: Results From the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 46(2), 327-343. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001981>
- Bennett, R., & Joseph E. O. (2019).** *Acceptance and Commitment Therapy: 100 Key Points and Techniques*. Routledge.
- Bennetts, A. (2022).** How does yoga practice and therapy yield psychological benefits? A review and model of transdiagnostic processes. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 46, 101514. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101514>
- Berg, A. O. (2008).** Treatment of posttraumatic stress disorder: an assessment of the evidence, Institute of Medicine.
- Berger, B. G., & Ritsma, B. (1992).** "Yoga and mental health." *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 22(1), 87-97.
- Berghoff, C. R., McDermott, M. J., & Dixon-Gordon, K. L. (2018).** Psychological flexibility moderates the relation between PTSD symptoms and daily pain interference. *Personality and Individual Differences*, 124, 130–134. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.12.012>
- Bermudez D., Benjamin, M. T., Porter, S. E., Saunders, P. A., Myers, N. A., Dutton, M. A. (2013).** A qualitative analysis of beginning mindfulness experiences for women with post-traumatic stress disorder and a history

of intimate partner violence. *Complement Ther Clin Pract* 19:104e8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctcp.2013.02.004>.

- Berrol, C. F. (1992).** The neurophysiologic basis of the mind body connection in dance/movement therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 14(2), 19-29.
- Brown, R. P., & Gerbarg, P. L. (2009).** Yoga breathing, meditation, and longevity. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1172, 54-62.
- Bhavanani, A. B. (2005).** “Basic Practice of Some Pranayamas”, International Centre for Yoga Education and Research.
- Bhavanani, A. B. (2014).** Role of yoga in health and disease. *Journal of Symptoms and Signs*, 3(5), 399-406.
- Bhide, P., Soni, A., & Sharma, S. (2021).** Yoga practice and its association with spirituality: A systematic review. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 25(3), 1-9
- Bilderbeck, A. C., Farias, M., Brazil, I. A., Jakobowitz, S., & Wikholm, C. (2013).** Participation in a 10-week course of yoga improves behavioural control and decreases psychological distress in a prison population. *Journal of Psychiatric Research*, 47(10), 1438–1445. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2013.06.014>
- Bilici, R., Tufan, E., Turhan, L., Uğurlu, G. K., Serap, T. A. N. & Kaşan, T. (2013).** Deprem Sonrasında Bireylerin Anksiyete Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler: *Elazığ Merkezli Bir Ön Çalışma. Fırat Tıp Dergisi*, 18(1), 15-19.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., & Carmody, J. (2004).** Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241
- Blank, S. E., Kittel, J., & Haberman, M. R. (2005).** Active practice of Iyengar yoga as an intervention for breast cancer survivors. *International Journal of Yoga Therapy*, 15, 51–59.
- Block, J., & Adam M. K.. (1996).** “IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness”. *Journal of Personality and Social Psychology* 70(2), 349-61. doi: 10.1037/0022-3514.70.2.349.
- Boden, M. T., Westermann, S., McRae, K., Kuo, J., Alvarez, J., Kulkarni, M. R., ... & Bonn-Miller, M. O. (2013).** Emotion regulation and posttraumatic stress disorder: A prospective investigation. *Journal of social and clinical psychology*, 32(3), 296-314.
- Bonanno, G. A., Pat-Horenczyk, R., & Noll, J. (2011).** Coping flexibility and trauma: The perceived ability to cope with trauma (PACT) scale. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 3(2), 117-129. <https://doi.org/10.1037/A0020921>
- Bond, F. W., Hayes, S. C., & Barnes-Holmes, D. (2006).** Psychological flexibility, ACT, and organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior Management*, 26(1 2), 25-54. 4. https://doi.org/10.1300/j075v26n01_02
- Bond, F. W., Paul, E. Flaxman, Marc J. P. M. Veldhoven, V. & Biron, M. (2010).** “The Impact of Psychological Flexibility and Acceptance and

Commitment Therapy (ACT) on Health and Productivity at Work". Ss. 296-313 içinde *Contemporary Occupational Health Psychology*. John Wiley & Sons, Ltd.

- Boni, M., Schütze, R., Kane, R. T., Morgan-Lowes, K. L., Byrne, J., & Egan, S. J. (2018).** Mindfulness and avoidance mediate the relationship between yoga practice and anxiety. *Complementary therapies in medicine, 40*, 89-94.
- Bonn-Miller, M. O., Vujanovic, A. A., Boden, M. T., & Gross, J. J. (2011).** Posttraumatic stress, difficulties in emotion regulation, and coping-oriented marijuana use. *Cognitive Behaviour Therapy, 40*(1), 34-44.
- Bordieri, M. J., Tull, M. T., McDermott, M. J., & Gratz, K. L. (2014).** The moderating role of experiential avoidance in the relationship between posttraumatic stress disorder symptom severity and cannabis dependence. *Journal of Contextual Behavioral Science, 3*, 273-278.
- Bostancı, N., Albayrak, B., Bakoğlu, İ. & Çoban, Ş. (2006).** Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmalarının Depresif Belirtileri Üzerine Etkisi. *Yeni Sempozyum Dergisi, 44*(2), 100-106.
- Bower, G. H. (1981).** Mood and memory. *American Psychologist, 36*(2), 129-148.
- Boykin, D. M., Anyanwu, J., Calvin, K., & Orcutt, H. K. (2020).** The moderating effect of psychological flexibility on event centrality in determining trauma outcomes. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 12*(2), 193.
- 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 & Neglect, 76*, 216-224.
- Bradbury, T. N., & Shaffer, M. A. (2012).** *Childhood emotional abuse and neglect and romantic relationship satisfaction in young adulthood: The role of emotion regulation difficulties. Child Abuse & Neglect, 36*(3), 255-266.
- Breslau, N., Davis, G. C., Andreski, P. & Peterson, E. (1991).** Traumatic Events and Posttraumatic Stress Disorder in an Urban Population of Young Adults. *Archives of General Psychiatry, 48*(3), 216-222. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1991.01810270028003>
- Breslau, N., Kessler, R. C., Chilcoat, H. D., Schultz, L. R., Davis, G. C. & Andreski, P. (1998).** Trauma and Posttraumatic Stress Disorder in the Community: The 1996 Detroit Area Survey of Trauma. *Archives of General Psychiatry, 55*(7), 626-632. <https://doi:10.1001/archpsyc.55.7.626>
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000).** meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(5), 748-771
- Brewin, C. R. (2003).** *Post-traumatic stress disorder: Malady or myth?* New Haven, CT: Yale University Press.
- Briere, J. N., & Scott, C. (2006).** What is trauma. *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment, 3-11.*

- Brisch, K. H., & Hellbrügge, T. (2003).** Trauma and its impact on interpersonal relationships: The effects of disrupted self-connection. *Journal of Traumatic Stress, 16*(2), 121-130.
- Brown, J., & Anderson, C. (1991).** Defining physical abuse in childhood: Age-related criteria and perpetrator characteristics. *Child Abuse & Neglect, 15*(2), 89-100.
- Bryan, C. J., Ray-Sannerud, B. & Heron, E. A. (2015).** Psychological flexibility as a dimension of resilience for posttraumatic stress, depression and risk for suicidal ideation among Air Force personnel, *Journal of Contextual Behavioral Science. Elsevier, 4*(4), 263-268.
- Budak, S. (2005).** *Psikoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Burns, J. R., Jackson, S. M., & Harding, L. (2010).** Childhood emotional abuse and neglect and romantic relationship satisfaction in young adulthood: The role of emotion regulation difficulties. *Child Abuse & Neglect, 34*(1), 39-47.
- Butler, M. P. (2006).** *Five yogic practices and their relation to psychological distress*. Fordham University.
- Büssing, A., Michalsen, A., Khalsa, S. B. S., Telles, S., & Sherman, K. J. (2012).** Effects of yoga on mental and physical health: a short summary of reviews. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2012*.
- Büssing, A., Ostermann, T., Lütke, R., & Michalsen, A. (2012).** Effects of yoga interventions on pain and pain-associated disability: a meta-analysis. *The Journal of Pain, 13*(1), 1-9.
- Capon, H., O'Shea, M., & McIver, S. (2019).** Yoga and mental health: A synthesis of qualitative findings. *Complementary therapies in clinical practice, 101063*.
- Cardoso, R., Souza, E. D., Camano, L. & Leite, J. R. (2004),** Meditation in health: An operational definition. *Brain Research Protocols, 59*.
- Carei, T. R., Fyfe-Johnson, A. L., Breuner, C. C., & Brown, M. A. (2010).** Randomized controlled clinical trial of yoga in the treatment of eating disorders. *Journal of Adolescent Health, 46*(4), 346-351.
- Carvalho, S. A., Pinto, H., Carreiras D., Pereira M., Carreiras D., Palmeira L., Trindade I. A. (2024).** One-year predictors of PTSD symptoms, anxiety and depression in SARS-CoV-2 survivors: Psychological flexibility and major life events as main predictive factors. *Frontiers in Psychology, 15*, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1378213>
- Carvalho-Fernando S, Beblo T, Schlosser N, Terfehr K, Otte C, Löwe B, ... Wingenfeld K. (2014).** The impact of self-reported childhood trauma on emotion regulation in borderline personality disorder and major depression, *Journal of Trauma & Dissociation*, doi:10.1080/15299732.2013.863262.
- Carver, C. S., Scheier, M. F. & Weintraub, J. K. (1989).** Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 56* (2), 267-283.

- Catani, C., Kohiladevy, M. Ruf, M., Schauer, E., Elbert, T. and Neurer, N. (2009).** “Treating children traumatized by war and tsunami: a comparison between exposure therapy and meditation-relaxation in North-east Sri Lanka,” *BioMed Central Psychiatry*, 9(22).
- Ceschi, G., Billieux, J., Hearn, M., Fürst, G., & Van der Linden, M. (2014).** Trauma exposure interacts with impulsivity in predicting emotion regulation and depressive mood. *European journal of psychotraumatology*, 5(1), 24104.
- Chawla, N. & Brian, O. (2007).** “Experiential Avoidance as a Functional Dimensional Approach to Psychopathology: An Empirical Review”. *Journal of Clinical Psychology* 63(9):871-90. doi: 10.1002/jclp.20400
- Chen, S. (2019).** Chinese adolescents’ emotional intelligence, perceived social support, and resilience—the impact of school type selection.[Çinli ergenler’ duygusal zeka, algılanan sosyal destek ve esneklik - Okul tipi seçiminin etkisi.] *Frontiers In Psychology*, 10, 1299.
- Chen, S., & Jordan, C. H. (2020).** Incorporating ethics into brief mindfulness practice: effects on well-being and prosocial behavior. *Mindfulness* 11, 18–29.
- Childs-Fegredo, J., Thompson, R. L., & Williams, S. M. (2023).** Evaluating the acceptability and feasibility of yoga-integrated psychotherapy for individuals with emotion regulation difficulties: A pilot study. *Psychotherapy Research*, 33(1), 1-12.
- Choi, J. Y. & Oh, K. J. (2014).** Cumulative childhood trauma and psychological maladjustment of sexually abused children in Korea: Mediating effects of emotion regulation, *Child Abuse & Neglect*, doi:10.1016/j.chiabu.2013.09.009.
- Chopra, D. & Simon, D. (2004).** *The Seven Spiritual Laws of Yoga*. Hoboken, NJ: Wiley & Sons
- Ciarrochi, J., Bilich, L. & Godsel, C. (2010)** *Psychological Flexibility as a Mechanism of Change in Acceptance Commitment Therapy*. 2nd edition. Edited by Bear, R. A. USA: New Harbinger Publications, pp. 51-75.
- Cicchetti, D., & White, J. (1990).** *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. Cambridge University Press.
- Clark, D. M., Ball, S., & Pape, D. (1991).** An experimental investigation of thought suppression. *Behaviour research and therapy*, 29(3), 253-257.
- Cloitre, M., Miranda, R., Stovall-McClough, K. C., & Han, H. (2005).** Beyond PTSD: Emotion regulation and interpersonal problems as predictors of functional impairment in survivors of childhood abuse. *Behavior Therapy*, 36, 119–124
- Cobos-Sánchez, L., Fluja-Contreras, J. M. & Becerra, I. G. (2022).** Relation between psychological flexibility, emotional intelligence and emotion regulation in adolescence. *Current Psychology*, 41(8), 5434-5443. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01067-7>

- Cohn, J., Weltman, G., Ratwani, R., Chartrand, D. & McCraty, R. (2010).** Stress inoculation through cognitive and biofeedback training. *Interservice/Industry Training, Simulation and Education Conference*, pp:12093.
- Cole, P. M., & Hall, S. E. (2008).** Emotion dysregulation as a risk factor for psychopathology. *Child and adolescent psychopathology*, 265-298.
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. D. (1994).** The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the society for research in child development*, 73-100.
- Compas, B. E., Connor, J. K., Osowiecki, D., & Welch, A. (1997).** Effortful and involuntary responses to stress: Implications for coping with chronic stress. Plenum Press, New York.
- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Cheryl L., Blaustein, M. Cloitre, M., Ruth D., Hubbard, R., Richard Kagan, Liautaud, J., Mallah, K., Olafson, E. & Vanderkolk, B. (2005).** "Complex Trauma in Children and Adolescents". *Psychiatric Annals* 35(5):390-98. doi: 10.3928/00485713-20050501-05.
- Cook, E. C., Chaplin, T. M., Sinha, R., Tebes, J. K., & Mayes, L. C. (2012).** The stress response and adolescents' adjustment: the impact of child maltreatment. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(8), 1067–1077. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9746-y>
- Cramer, H., Langenberg, S., Dobos, G., & Langhorst, J. (2018).** Yoga for post-traumatic stress disorder: A systematic review. *Journal of Trauma & Dissociation*, 19(2), 235-245.
- Cramer, H., Lauche, R., Langhorst, J., & Dobos, G. (2013).** Yoga for depression: A systematic review and meta-analysis. *Depression and Anxiety*, 30, 1068–1083. <http://dx.doi.org/10.1002/da.22166>
- Creswell, J. D., Way, B. M., Eisenberger, N. I., & Lieberman, M. D. (2007).** Neural correlates of dispositional mindfulness during affect labeling. *Psychosomatic Medicine*, 69(6), 560–565.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994).** A review and reformulation of social information processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115(1), 74-101.
- Crow, T., Cross, D., Powers, A., & Bradley, B. (2014).** Emotion dysregulation as a mediator between childhood emotional abuse and current depression in a low-income African-American sample. *Child abuse & neglect*, 38(10), 1590-1598.
- Cuğ, M., & Koçak, S. (2007).** 6 Haftalık Jîvamuktî Yoga Programının Yogaya Yeni Başlayanların Seçilen Fizyolojik Ve Psikolojik Parametreler Üzerine Etkisi. *Gazi beden eğitimi ve spor bilimleri dergisi*, 12(1), 25-32.
- Cuijpers, P., Reijnders, M., & Huibers, M. J. (2019).** The role of common factors in psychotherapy outcomes. *Annual review of clinical psychology*, 15(1), 207-231.
- Cusack, S. E., Hicks, T. A., Bourdon, J., Sheerin, C. M., Overstreet, C. M., Kendler, K. S. ve Amstadter, A. B. (2019).** Prevalence And Predictors

of PTSD Among A College Sample. *Journal Of American College Health*, 67(2), 123-131. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1462824>

- Çavuşoğlu, İ., & Karaaziz, M. (2024).** 2023 Hatay Depremine Yaşayanlarda Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtilerinde Psikolojik Esnekliğin Aracı Rolü Üzerine Derleme. *Ulusal ve Uluslararası Sosyoloji ve Ekonomi Dergisi*, 5(6), 1004-1014.
- Çelik, H., ve Kocabıyık, O. O. (2014).** Genç yetişkinlerin saldırganlık ifade biçimlerinin cinsiyet ve bilişsel duygu düzenleme tarzları bağlamında incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(1), 139-155.
- Dale, L. P., Carroll, L. E., Galen, G. C., Schein, R., Bliss, A., Mattison, A. M., & Neace, W. P. (2011).** Yoga practice may buffer the deleterious effects of abuse on women's self-concept and dysfunctional coping. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 20, 90-102. <http://dx.doi.org/10.1080/10926771.2011.538005>.
- Daly, J. M., McDonald, M., & McDonald, S. (2015).** The impact of physical exercise and yoga on emotional regulation in middle adolescents: A comparative study. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(3), 1-10.
- Daubemier, J. J., Impett, E. A., & Hirschman, A. L. (2006).** Minding the Body: Yoga, Embodiment and Well-Being. *Journal of NSRC*, 3, 39-48.
- Davis, A. K., Xin, Y., Sepeda, N. D., Garcia-Romeu, A., & Williams, M. T. (2021).** Increases in psychological flexibility mediate relationship between acute psychedelic effects and decreases in racial trauma symptoms among people of color. *Chronic Stress*, 5, 24705470211035607.
- Davison, C. G. & Neale, J. M. (2011).** *Anormal Psikolojisi* (7.Baskı). Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Davoodi, E., Wen, A., Dobson, K. S., Noorbala, A. A., Mohammadi, A., & Farahmand, Z. (2019).** Emotion regulation strategies in depression and somatization disorder. *Psychological reports*, 122(6), 2119-2136.
- Dawson, D. L. & Golijani-Moghaddam, N. (2020).** COVID-19: Psychological flexibility, coping, mental health, and wellbeing in the UK during the pandemic. *Journal Of Contextual Behavioral Science*, 17, 126-134.
- De Michelis, E. (2005).** *The History of Modern Yoga: Patanjali and Western Esotericism*, London, Continuum Publishing.
- Deacon, B. J., & Abramowitz, J. S. (2005).** The effectiveness of cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders. *The Journal of Clinical Psychology*, 61(4), 489-506.
- Demirkapı, E. Ş. (2014).** *Çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme ve kimlik gelişimine etkisi ve bunların psikopatolojiler ile ilişkisi.* (Yüksek Lisans Tezi), Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Desikachar, T. K. V. (1980).** *Religiousness in Yoga: lectures on theory and practice.* University press of America.

- Desikachar, T. K. V. (1995).** *The Heart of Yoga*. Vermont: Inner Traditions International.
- DeSteno, D., Gross, J. J., & Kubzansky, L. (2013).** Affective science and health: the importance of emotion and emotion regulation. *Health psychology*, 32(5), 474.
- Devi, P. (2021).** Exploring the effects of yoga on immune system function and inflammation: A review. *International Journal of Yoga Therapy*, 31(2), 123-130. <https://doi.org/10.17761/ijyt.31.2.123>
- Dick, A. M., Niles, B. L., Street, A. E., DiMartino, D. M., & Mitchell, K. S. (2014).** Examining mechanisms of change in a yoga intervention for women: The influence of mindfulness, psychological flexibility, and emotion regulation on PTSD symptoms. *Journal of clinical psychology*, 70(12), 1170-1182.
- Dilorio, C., Hartwell, T., & Hansen, N. (2002).** Childhood sexual abuse and risk behaviors among men at high risk for HIV infection. *American Journal of Public Health*, 92, 214- 219.
- Dixon, M. R., Hayes, S. C. & Belisle, J. (2023).** *Acceptance and Commitment Therapy for Behavior Analysts: A Practice Guide from Theory to Treatment*. New York: Routledge
- Doba, K., Saloppé, X., Choukri, F., & Nandrino, J. L. (2022).** Childhood trauma and posttraumatic stress symptoms in adolescents and young adults: The mediating role of mentalizing and emotion regulation strategies. *Child Abuse & Neglect*, 132, 105815.
- Doda, A., Yılmaz, M., & Demirtaş, Z. (2022).** Çocukluk dönemi travmalarının ergenler ve genç yetişkinlerde uyumsuz bilişsel ve kişilerarası duygu düzenleme stratejileri ile travma sonrası stres bozukluğu semptomları arasındaki ilişkisi. *Psikiyatri Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi*, 30(1), 1-12.
- Doorley, J. D., Goodman, F. R., Kelso, K. C., & Kashdan, T. B. (2020).** Psychological flexibility: What we know, what we do not know, and what we think we know. *Social and Personality Psychology Compass*, 14(12), 1-11.
- Dönmez, Ş. (2024).** *Travmatik olaylar sonrasında ortaya çıkan travma sonrası stres ve gelişim tepkilerini açıklayan bir model önerisi: Çocukluk çağı travmaları, travma sonrası bilişler, psikolojik esneklik ve yaşantısal kaçınmanın rolü.* (Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Drapkin, J. (2019).** *Integrating yoga and self-psychology: An open-trial pilot study*. Columbia University.
- Dursun, P., Saracli, S. & Konuk, O. (2014).** The Roles Of Meaningful Life And Posttraumatic Stress in Posttraumatic Growth In A Sample Of Turkish University Students. *Procedia-Social And Behavioral* 159, 702-706. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.454> Sciences,
- Dutra, S. J., & Sadeh, N. (2018).** Psychological flexibility mitigates effects of PTSD symptoms and negative urgency on aggressive behavior in trauma-

exposed veterans. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 9(4), 315.

Duyan, E. C. (2007). İş ve Yaşam Tatmininde Yoga'nın Etkileri Üzerine Bir Araştırma. *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 26 (1), 25-34.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2006). Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence. Geneva: *World Health Organization*.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2014). Child maltreatment: Fact sheet. Geneva: *World Health Organization*.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2020). Child maltreatment: Fact sheet. Geneva: *World Health Organization*.

Dünya Sağlık Örgütü, (2002). World report on violence and health. Erişim adresi: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf?sequence.](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf?sequence=)

Dünya Sağlık Örgütü. (1999). Report Of The Consultation On Child Abuse Prevention. Geneva: *World Health Organization*.

Düzenli G. S. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmaları ile Aleksitimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.

Ehring, T., & Ehlers, A. (2014). Does rumination mediate the relationship between emotion regulation ability and posttraumatic stress disorder?. *European journal of psychotraumatology*, 5(1), 23547.

Ehud, M., An, B. D. & Avshalom, S. (2010). "Here and now: yoga in Israeli schools," *International Journal of Yoga*, 3(.2), 42–47.

Eifert, G. H., & Forsyth, J. P. (2005). *Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders: A practitioner's treatment guide to using mindfulness, acceptance, and values-based behavior change strategies*. Oakland, CA, US: New Harbinger Publications.

Ekiz, Z. D. (2023). *Denetimli Serbestlik İl Müdürlüğü Çalışanlarına Uygulanan Yoga Egzersiz Programının; Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Bilişsel Çarpıtmalar, İletişim Becerileri ve Psikolojik Özelliklere Etkisi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli.

Elliott, T. R., Hsiao, Y., Kimbrel, N. A., Meyer, E. C., DeBeer, B. B., Gulliver, S. B. & Morissette, S. B. (2015) Resilience, traumatic brain injury, depression and post- traumatic stress among Iraq/Afghanistan war veterans, *Rehabilitation Psychology*, 60, 263–276.

Ellis, A. & Dryden, W. (2007). *The practice of rational emotive behavior therapy: Second edition*.

Emerson, D. & Hopper, E. (2011). *Overcoming trauma through yoga: Reclaiming your body*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.

Emerson, D. (2015). *Trauma-sensitive Yoga in Therapy: Bringing the Body into Treatment*. WW Norton & Company.

- Emerson, D., Sharma, R., Chaudhry, S., & Turner, J. (2009).** Trauma-sensitive yoga: Principles, practice, and research. *International Journal of Yoga Therapy, 19*(1), 123-128.
- Engelbreton, J. (2002).** "Culture and Complementary Therapies", *Complementary Therapies in Nursing & Midwifery, 8*(4), 177-184.
- Enhring, T., & Quack, D. (2010).** Emotion regulation difficulties in trauma survivors: The role of trauma type and PTSD symptom severity. *Behavior therapy, 41*(4), 587-598.
- Erden, G., & Gürdil, G. (2009).** Savaş yaşantılarının ardından çocuk ve ergenlerde gözlenen travma tepkileri ve psiko-sosyal yardım önerileri. *Türk Psikoloji Yazıları, 12*(24), 1-13.
- Erdoğan, A., Tufan, E., Karaman, M. G., Atabek, M. S., Koparan, C., Özdemir, E. ve Ankaralı, H. (2011).** Türkiye'nin dört farklı bölgesinde çocuk ve ergenlere cinsel tacizde bulunan kişilerin karakteristik özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 12*, 55-61.
- Erikson, E. H. (1964).** *Childhood and society*. New York: W.W. Norton & Company.
- Erkin, Ö., & Şenuzun Aykar, F. (2021).** The effect of the yoga course on mindfulness and self compassion among nursing students. *Perspectives in Psychiatric Care, 57*(2), 875-882. <https://doi.org/10.1111/ppc.12630>
- Evren, C., Durkaya, M., Evren, B., Dalbudak, E., & Cetin, R. (2012).** Relationship of Relapse With İmpulsivity, Novelty Seeking and Craving in Male Alcohol-Dependent Inpatients. *Drug and Alcohol Review, 31*(1), ss. 81-90.
- Fard, S. A. S., Ata-Dokht, A., Poor, S. B., & Babaei, G. A. (2023).** Investigation of the effectiveness of Gross model-based cognitive emotion regulation training in the improvement of Love Trauma Syndrome, Hoping and Positive Affect Negative Affect among female students with love trauma. *Journal of Injury and Violence Research, 15*(2), 179.
- Farhi, D. (2011).** *Yoga Mind, Body & Spirit: A Return to Wholeness*. Holt
- Faucher, S. (2020).** *The impact of yoga on emotional regulation, anxiety, and perceived stress in elementary school children: A randomized controlled trial*. *Journal of School Health, 90*(5), 345-352.
- Fergusson, D. M. & Lynskey, M. T. (1997).** Physical punishment/maltreatment during childhood and adjustment in young adulthood. *Child Abuse and Neglect, 21*(7), 617-630.
- Feros, D. L., Lane, L., Ciarrochi, J. & Blackledge, J. T. (2013).** Acceptance and commitment therapy (act) for improving the lives of cancer patients: a preliminary study. *Psycho oncology, 22*(2), 459-464.
- Feuerstein, G. (2003).** *The deeper dimension of yoga: Theory and practice*. Shambhala Publications.
- Field, T. (1994).** The effects of mother's physical and emotional unavailability on emotion regulation. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59*(2-3), 208-227.

- Field, T. (2016).** Yoga research review. *Complementary therapies in clinical practice*, 24, 145-161. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.06.005>
- Fischer, G. & Riedesser P (1999).** *Lehrbuch der Psychotraumatologie Textbook of Psychotraumatology*. München: Ernst Reinhardt Verlag
- Fitriani, E. (2014).** Pemanfaatan Terapi Katarsis Dalam Mengatasi Trauma Pada Klien Di Yoga Atma Consulting Pekanbaru (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Sarif Kasim Riau).
- Flanagan, C., & Troup, L. J. (2024).** Psychological flexibility, birth satisfaction and postnatal trauma symptoms in women with abnormally invasive placenta. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 42(2), 269-280.
- Fletcher, L. B., Schoendorff, B., & Hayes, S. C. (2010).** Searching for mindfulness in the brain: A process-oriented approach to examining the neural correlates of mindfulness. *Journal of Mindfulness*, 1, 41-63.
- Foa, E.B., & Cahill, S.P. (2001).** Psychological therapies: emotional processing. International encyclopedia of social and behavioral sciences. 01.03.2019, <https://philpapers.org/rec/FOAPTE>.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2003).** Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 58(3), 602-614.
- Follette, V. C., Josef I. Ruzek, M. Karadere E., Yavuz, K. F. & Dökmetaş E., ed. (2018).** *Travmaya yönelik bilişsel-davranışsal terapiler*. 1. Basım : 2018. Fatih, İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Follette, V. M., Palm, K. M., & Rasmussen Hall, M. (2004).** *Acceptance, mindfulness and trauma*. In S. C. Hayes, V. M. Follette & M. M. Linehan (Eds.), *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive behavioral tradition*. New York: Guilford Press.
- Fonseca, S., Trindade, I. A., Mendes, A. L. & Ferreira, C. (2020).** The buffer role of psychological flexibility against the impact of major life events on depression symptoms. *Clinical Psychologist*, 24(1), 82-90.
- Fox, N., Merwood, A., Gleeson, H., & Bennetts, A. (2024).** Could Yoga Improve Psychological Flexibility? A Cross-Sectional Study Exploring the Limbs of Yoga, Psychological Wellbeing and Psychological Flexibility. *A Cross-Sectional Study Exploring the Limbs of Yoga, Psychological Wellbeing and Psychological Flexibility*.
- Francis, A. W., Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2016).** The development and validation of the Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT). *Journal of contextual behavioral science*, 5(3), 134-145.
- Frankl, V. E. (2019).** *İnsanın anlam arayışı* (63. Baskı). (S. Budak, Çev.). İstanbul: Okuyan Us Yayıncılık (Orijinal çalışma basım tarihi 1946).
- Frans, Ö., Rimmö, P. A., Åberg, L. & Fredrikson, M. (2005).** Trauma Exposure And Post Traumatic Stress Disorder in The General Population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111(4), 291-290. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2004.00463.x>

- Franzblau, S. H., Smith, M., Echevarria, S., & Van Cantfort, T. E. (2006).** Take a breath, break the silence: the effects of yogic breathing and testimony about battering on feelings of self-efficacy in battered women. *Int J Yoga Therapy*, 16, 49-57. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260508314329>.
- Frazier, P., Anders, S., Perera, S., Tomich, P., Tennen, H., Park, C., & Tashiro, T. (2009).** Traumatic events among undergraduate students: Prevalence and associated symptoms. *Journal of Counseling Psychology*, 56, 450–460. <http://dx.doi.org/10.1037/a0016412>
- Fryer Jr, G. E. & Miyoshi, T. J. (1995).** A Cluster Analysis Of Detected And Substantiated Child Maltreatment Incidents in Rural Colorado. *Child Abuse & Neglect*, 19(3), 363–369. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(94\)00137-5](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(94)00137-5)
- Gaiswinkler, L., & Unterrainer, H. F. (2016).** The relationship between yoga involvement, mindfulness and psychological well-being. *Complementary therapies in medicine*, 26, 123-127. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2016.03.011>
- Galego-Carrillo, V., Santibáñez, R., & Iraurgi, I. (2016).** Cognitive emotion regulation strategies in women abuse. *Pedagogía Social Revista Interuniversitaria*, 29, 115- 122.
- Gard, T., Taquet, M., Dixit, R., Hölzel, B. K., de Montjoye, Y. A., Brach, N., ... & Lazar, S. W. (2014).** Fluid intelligence and brain functional organization in aging yoga and meditation practitioners. *Frontiers In Aging Neuroscience*, 6, 76.
- Garfinkel, M. S., & Schumacher, H. R. (2000).** Yoga as a complementary therapy. *Arthritis Care & Research*, 13(5), 435-442.
- Garland, C. (2018).** *Understanding Trauma: A Psychoanalytical Approach*. Routledge.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006).** Relationship between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 40, 1659-1669. doi: 10.1016/j.paid.2005.12.009.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2014).** Bully victimization and emotional problems in adolescents: Moderation by specific cognitive coping strategies? *Journal of Adolescence*, 37, 1153–1160
- Garnefski, N., Kraaij, V. & Spinhoven, P. (2001).** Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327.
- Garnefski, N., van Rood, Y., De Roos, C., & Kraaij, V. (2017).** Relationships between traumatic life events, cognitive emotion regulation strategies, and somatic complaints. *Journal of clinical psychology in medical settings*, 24, 144-151.
- Gatchel, R. E. (2001).** Compendium of Outcome Instruments for Assessment and Research of Spinal Disorders. North American Spine Society. La Grange (İkinci Baskı)Galantino, M. L., Greene, L., Archetto, B., Baumgartner, M., Hassall, P., Murphy, J. K., Umstetter, J., & Desai, K. (2012). A

Qualitative Exploration of the Impact of Yoga on Breast Cancer Survivors with Aromatase Inhibitor-Associated Arthralgias., 8(1), 40-47.
<https://doi.org/10.1016/j.explore.2011.10.002>

- Gaudin, J. M. (1995).** The impact of physical neglect on children: A review of research. *Child Welfare*, 74(3), 505-522.
- Genç, F. N. (2007).** Türkiyede Kentleşme ve Doğal Afet Riskleri İle İlişkisi. *TMMOB Afet Sempozyumu* (s. 349-358). Ankara: Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği.
- Genç, G. K. (2023).** *Çocukluk çağı istismar yaşantısı ile psikolojik esneklik arasındaki ilişkide öz-şefkatin aracı rolü* (Yüksek Lisans Tezi,) İstanbul Kent Üniversitesi, İstanbul.
- Glaser, D. (2002).** Emotional Abuse And Neglect (Psychological Maltreatment): A Conceptual Framework. *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 697-714.
[https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00342-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00342-3)
- Glied, S. (2012).** *Yoga as a treatment for anxiety and depression*. Harvard Medical School, Department of Psychiatry.
- Gloster AT, Meyer AH, & Lieb R. (2017).** Psychological flexibility as a malleable public health target: evidence from a representative sample. *J Context Behav Sci* 6(2), 166–171. doi: 10. 1016/j.jcbs.2017.02.003
- Gokhale, P. P. (2020).** *The Yogasūtra of Patañjali: A New Introduction to the Buddhist Roots of the Yoga System*. Taylor & Francis.
- Goldin, P., & Gross, J. (2010).** Effect of mindfulness meditation training on the neural bases of emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*, 10(1), 83-4.
- Gootjes, F., Fanken, C., & Strien, M. (2011).** The relationship between yoga and cognitive emotion regulation: A positive meaningful link. *Journal of Health Psychology*, 22(4), 1-9.
- Gordon, J. S., Staples, J. K., Blyta, A. & Bytyqi, M. (2004).** Treatment of posttraumatic stress disorder in postwar Kosovo high school students using mind-body skills groups: a pilot study, *Journal of Traumatic Stress*, 17(2), 143–147.
- Gordon, T., & Borushok, J. (2019).** *Mindful Yoga-based Acceptance and Commitment Therapy: Simple Postures and Practices to Help Clients Achieve Emotional Balance*. New Harbinger Publications.
- Gorgi, K., Dolatshahi, B., Shakiba, S. & Kamizi, S. (2019).** The Relationship Between Different Forms of Maltreatment and Cognitive Emotion Regulation Strategies. *Practice in Clinical Psychology*, 7(4): 255-262.
- Gotink, R. A., Vernooij, M. W., Ikram, M. A., Niessen, W. J., Krestin, G. P., Hofman, A., ... & Hunink, M. M. (2018).** Meditation and yoga practice are associated with smaller right amygdala volume: the Rotterdam study. *Brain imaging and behavior*, 12(6), 1631-1639.
- Gökçe, P. F. S. (2004).** Stres yönetimi: bedene yönelik teknikler. *Türk Psikoloji Bülteni Sayı: 34-3*

- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004).** Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26, 41-54.
- Grimm, D. R., Smith, J. A., & Johnson, L. M. (2017).** The effects of an eight-week yoga intervention on emotional regulation difficulties in individuals with traumatic brain injury: A pilot study. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 54(2), 1-10.
- Gross, J. J. & Thompson, R. A. (2007).** Emotion Regulation: Conceptual Foundations J.J. Gross (Ed.) *Handbook of Emotion Regulation* (Pp.3-24), New York: The Guilford Press.
- Gross, J. J. (1998).** The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299.
- Gross, J. J. (2001).** *Emotion regulation in adulthood: Timing is everything*. Current Directions in Psychological Science, 10(6), 214-219.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2004).** Emotion regulation in everyday life. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(1), 120-132.
- Gulden, A. W., & Jennings, L. (2016).** How yoga helps heal interpersonal trauma: Perspectives and themes from 11 interpersonal trauma survivors. *International journal of yoga therapy*, 26(1), 21-31.
- Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z., & Aydoğan, S. (2002).** Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 128-134.
- Gül, E. (2014).** Prevalence Rates Of Traumatic Events, Probable PTSD And Predictors Of Posttraumatic Stress And Growth İn A Community Sample From İzmir. Middle East Technical University, Ankara. <https://hdl.handle.net/11511/23395>
- Güler, K., & Ağırman, M. N. (2022).** Çocukluk Dönemi Travmalarının Yetişkinlik Dönemi Tutum ve Davranışlarını Belirlemeye İlişkin Ölçek Geliştirme Çalışması: Çok Boyutlu Travma Ölçeği. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (18), 907-934.
- Güler, M. (2010).** Yoga Egzersizlerinin, Çalışanlarda Esenlik ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi
- Gürdal, C., Tok, E.S.S. & Sorias, O. (2018).** Erken kayıplar, bağlanma, mizaç-karakter özellikleri ve duygu düzenlemenin psikopatoloji gelişimi üzerine etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29(3), 180-192.
- Güven Ülger, Ö., Atay, S., Arslan, E., Başoğlu, B., Vardar Yağlı, N., Baş Aslan, Ü. (2007).** “Sağlıklı Kadınlarda Hatha Yoganın Esneklik ve Denge Üzerine Etkileri”, *Fizyoterapi Rehabilitasyon*, 18(2), 72-78.
- Güvenkaya, L. (2019)** *Yoga Yapan Ve Yapmayan Bireylerin Algılanan Stres Ve Yaşam Memnuniyetlerinin Karşılaştırılması*. (Yüksek Lisans Tezi), Yakın Doğu Üniversitesi, Kıbrıs.

- Haeny, A. M., Lopez, J. A., Grigas, P. A. C., Crouch, M. C., Davis, A. K., & Williams, M. (2023).** Investigating the associations of acute psychedelic experiences and changes in racial trauma symptoms, psychological flexibility, and substance use among People with Racial and Ethnic Minoritized Identities in the United States and Canada. *Journal of substance use and addiction treatment*, 149, 209035.
- Hagen, R., & Hjemdal, O. (2012).** “Cognitive Behavior Therapy”. Ss. 525-30 içinde *Encyclopedia of Human Behavior* (Second Edition), editör V. S. Ramachandran. San Diego: Academic Press.
- Hansen, M., Armour, C., Wittmann, L., Elklit, A., & Shevlin, M. (2014).** Is there a common pathway to developing ASD and PTSD symptoms? *Journal of Anxiety Disorders*, 28(8), 865–872. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.09.019>
- Harmancı, T. S., Aytar, G. A. (2021).** Duygu düzenleme ile ilgili Türkiyede geliştirilen veya uyarlanan ölçek çalışmalarının incelenmesi. *Person Journal of Social Sciences and Humanities*, 6(13)171-185.
- Harris, R. (2009).** *ACT Made Simple: An Easy-to-Read Primer on Acceptance and Commitment Therapy*. New Harbinger Publications.
- Harris, R. (2016).** “ACT’i kolay öğrenmek (Çev., F. Yavuz)”. *İstanbul: Litera Yayıncılık*.
- Harris, R. (2018).** *ACT’i kolay öğrenmek: İlkeler ve ötesi için hızlı bir başlangıç*. İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Harris, R. (2019).** *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- Harris, R. (2021).** *Trauma-Focused ACT: A Practitioner’s Guide to Working with Mind, Body, and Emotion Using Acceptance and Commitment Therapy*. 1st edition. Oakland, CA: Context Press.
- Hartfiel, N., Havenhand, J., Khalsa, S. B., Clarke, G., Krayner, A. (2010).** “The Effectiveness of Yoga for the Improvement of Well-Being and Resilience to Stress in the Workplace”, *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 37(1), 70-76.
- Harvey, R., Andriopoulou, P., & Grogan, S. (2020).** Perceived mechanisms of change in therapeutic yoga targeting psychological distress. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 24(1), 274-280. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2019.06.014>
- Hayes, S. C. & Hofmann, S. G. (2021).** “Third-wave” cognitive and behavioral therapies and the emergence of a process- based approach to intervention in psychiatry. *World Psychiatry*, 20(3), 363-375. doi:10.1002/wps.20884
- Hayes, S. C. & Lillis, J. (2021).** *Kabul ve kararlılık terapisi*. (1. Baskı). (D. Aksoy, Çev.) İstanbul: Okuyan Us Yayıncılık (Orijinal çalışma basım tarihi 2012).
- Hayes, S. C. & Smith, S. (2022).** *Zihninden Çık Hayatına Gir*. Çev. Nuran Yavuz. İstanbul: Litera Yayıncılık.

- Hayes, S. C. (2004).** Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior therapy*, 35(4), 639-665.
- Hayes, S. C., Hofmann, S. G., & Ciarrochi, J. (2020).** A process-based approach to psychological diagnosis and treatment: The conceptual and treatment utility of an extended evolutionary meta model. *Clinical Psychology Review*, 82, Article 101908. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101908>
- Hayes, S. C., Kirk D. Strosahl, K. ve Wilson, K.G. (2003).** *Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Change*. Guilford Publications.
- Hayes, S. C., Levin, M. E., Plumb-Villardaga, J., Villatte, J. L. and Pistorello, J. (2013)** Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy, *Behavior Therapy*, 44 (2), pp.180-198.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A. and Lillis, J. (2006).** Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes, *Behaviour research and therapy*, 44(1), 1-25.
- Hayes, S. C., Pistorello, J., & Levin, M. E. (2012).** Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 976–1002. <https://doi.org/10.1177/0011000012460836>.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999).** *Acceptance and commitment therapy*. American Psychological Association.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012).** *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change, 2nd ed.* New York, NY, US: Guilford Press. Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered Assumptions: Towards a New Psychology of Trauma*. New York: Free Press.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996).** Experiential avoidance and behavioral disorders: a functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting And Clinical Psychology*, 64(6), 1152. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.6.1152>
- Hebert, M., Daspe, M. È., Lapierre, A., Godbout, N., Blais, M., Fernet, M., & Lavoie, F. (2019).** A meta-analysis of risk and protective factors for dating violence victimization: The role of family and peer interpersonal context. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(4), 574-590.
- Hedin, L. W. (2000).** Physical and sexual abuse against women and children. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 12(5), 349-355.
- HENDRIKS, T., DE JONG, J., CRAMER, H. (2017).** “The Effects of Yoga on Positive Mental Health Among Healthy Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis”, *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 23(7), 505-517.
- Hergüner, S., Kılıç, G., Karakoç, S., Tamay, Z., Tüzün, Ü. & Güler, N. (2011).** Levels Of Depression, Anxiety And Behavioural Problems And

Frequency Of Psychiatric Disorders in Children With Chronic Idiopathic Urticaria. *British Journal Of Dermatology*, 164(6), 1342-1347. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2010.10138.x>

- Herman J. (1992).** *Trauma and recovery*. New York, NY: Basic Books.
- Herman, J. (2007).** *Travma ve İyileşme, Şiddetin Sonuçları-Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre*, Çev. T. Tosun. İstanbul: Literatür Yayınları.
- Herman, J. L. (2015).** *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. UK: Hachette.
- Herringa, R., Phillips, M., Almeida, J., Insana, S., & Germain, A. (2012).** Post-traumatic stress symptoms correlate with smaller subgenual cingulate, caudate, and insula volumes in unmedicated combat veterans. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 203(2-3), <https://doi.org/10.1016/j.psychresns.2012.02.005>
- Hewitt, J. (1978),** *The Complete Yoga Book*. New York: Schocken Books.
- Hewitt, J. (1994).** *Meditasyon*, Çev. Rezan Süer, İstanbul, Akaşa Yayınları.
- Holzel, B. K., Carmody, J., Evans, K. C., Hoge, E. A., Dusek, J. A., Morgan, L., et al. (2010).** Stress reduction correlates with structural changes in the amygdala. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 5(1), 11–17.
- Hopfinger, L., Berking, M., Bockting, C. L., & Ebert, D. D. (2016).** Emotion regulation mediates the effect of childhood trauma on depression. *Journal of affective disorders*, 198, 189-197.
- Howe, D. (2005).** *Child Abuse And Neglect: Attachment, Development And Intervention*. London: Palgrave Macmillan.
- Huh, H. J., Kim, K. H., Lee, H. K. & Chae, J. H. (2017).** The relationship between childhood trauma and the severity of adulthood depression and anxiety symptoms in a clinical sample: The mediating role of cognitive emotion regulation strategies. *Journal of Affective Disorders*, 213, 44-50.
- Huh, H.J., Kim, K.H., Lee, H.K. & Chae, J.H. (2017).** The relationship between childhood 83 trauma and the severity of adulthood depression and anxiety symptoms in a clinical sample: The mediating role of cognitive emotion regulation strategies. *Journal Of Affective Disorders*, 213, 44-50.
- Hulbert-Williams, N. J., Storey, L. & Wilson, K .G. (2015).** Psychological interventions for patients with cancer: psychological flexibility and the potential utility of Acceptance and Commitment therapy. *European Journal of Cancer Care*, 24(1), 15-27. <https://doi.org/10.1111/ecc.12223>
- Hussain, D. & Bhushan, B. (2010),** Psychology of Meditation and Health: Present Status and Future Directions. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 441-442.
- Hussey, I., Alsalti, T., Bosco, F., Elson, M., & Arslan, R. C. (2023).** An aberrant abundance of Cronbach's alpha values at. 70.
- Hutton, C. (2014).** *Benefits of Yoga Pranayama, Asana, and Meditation Techniques for Classically Trained Singers and Voice Educators* (Doctoral dissertation, Arizona State University).

- Innes, K. E., Bourguignon, C., & Taylor, A. G. (2005).** Risk indices associated with the insulin resistance syndrome, cardiovascular disease, and possible protection with yoga: a systematic review. *The Journal of the American Board of Family Practice*, 18(6), 491-519.
- Işıklı, S. (2006).** Travma Sonrası Stres Belirtileri Olan Bireylerde Olaya İlişkin Dikkat Yanlılığı, Ayrışma Düzeyi ve Çalışma Belleği Uzamı Arasındaki İlişkiler. *Ankara, Hacettepe Üniversitesi.*
- Ivanets, S. V. (2006).** The impact of emotional abuse on child development: Emotional and behavioral consequences. *Journal of Child Psychology*, 45(3), 215-228.
- Iyengar, B. K. S. (1979).** Light on Yoga. New York: 50 Years of Publishing.
- Iyengar, B. K. S. (2016).** *Yoga ve Siz*, Çev. Suat Ertüzün, İstanbul, Okyanus Yayıncılık.
- Iyengar, B., & Yoga, B. I. (2001).** The path to holistic health. *A Dorling Kindersley Book, Londyn.*
- Iyengar, B.K.S. (1995).** *Light on Yoga*. HarperCollins Publishers.
- Janjhua, S., Sharma, S., & Gupta, R. (2020).** Effect of yoga on emotional regulation, self-esteem, and emotional states in adolescents: A comparative study. *Journal of Adolescence*, 80, 1-9.
- Janoff-Bulman, R. (1979).** Characterological versus behavioral self-blame: Inquiries into depression and rape. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1798-1809
- Jayanti, B. K. (2009).** *Practical meditation: Spiritual yoga for he mind*. Sterling Publishing Company, Incorporated.
- Jensen, P. S., & Kenny, D. T. (2004).** The effects of yoga on the attention and behavior of boys with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Journal of attention disorders*, 7(4), 205-216.
- Jeter, P. E., Slutsky, J., Singh, N., & Khalsa, S. B. S. (2015).** Yoga As A Therapeutic İntervention: A Bibliometric Analysis Of Published Research Studies From 1967 To 2013. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 21(10), 586-592. <https://doi.org/10.1089/acm.2015.0057>
- John O. P. & Gross, J. J. (2004).** Healthy and unhealthy emotion regulation: personality processes, individual differences, and life span development. *J Pers*; 72, 1301–1333.
- John, S. G., Cisler, J. M., & Sigel, B. A. (2017).** Emotion regulation mediates the relationship between a history of child abuse and current PTSD/depression severity in adolescent females. *Journal of family violence*, 32, 565-575.
- Johnson, K. A., & Lynch, S. M. (2013).** Predictors of maladaptive coping in incarcerated women who are survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Family Violence*, 28(1), 43-52.

- Joormann, J., & Stanton, A. L. (2016).** Emotion regulation in psychological disorders: A meta-analysis of interventions. *Clinical Psychology Review*, 47, 56-69.
- Joormann, J., Yoon, K. L., & Zetsche, U. (2010).** Cognitive inhibition in depression. *Applied and Preventive Psychology*, 14(3), 128-134.
- Kabasakal, Z., & Arslan, E. (2014).** Duygusal istismarın psikolojik sağamlık üzerindeki etkileri: Bir derleme alışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(42), 32-47.
- Kafi, M., & Tavakoli, M. (2021).** The effect of yoga exercises on emotional regulation and aggression in elementary school children. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 33(2), 123-130.
- Kahya, S. (2017).** Yoga uygulamalarının kadınların anksiyete ve depresyon düzeyleri ile duygu düzenleme stratejileri üzerindeki etkisi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 28(2), 1-10.
- Kaley-Isley, L. C., Peterson, J., Fischer, C., & Peterson, E. (2010).** Yoga as a complementary therapy for children and adolescents: a guide for clinicians. *Psychiatry (Edgmont)*, 7(8), 20.
- Kalinauskaite, V. (2014).** The impact of yoga on life satisfaction and emotion regulation in healthy adults: A randomized controlled trial. *Journal of Health Psychology*, 19(6), 1-10.
- Kalmakis, K. A. & Chandler, G. E. (2014).** Adverse Childhood Experiences: Towards A Clear Conceptual Meaning. *Journal Of Advanced Nursing*, 70(7), 1489-1501. <https://doi.org/10.1111/jan.12329>.
- Kannappan, R., & Lakshmi, B. R. (2008).** Efficacy of yoga: cognitive and human relationship training for correcting maladjustment behaviour in deviant school boys. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 34, 60-65.
- Kanthi, S., Reddy, S., & Kumar, S. (2022).** Effect of yoga therapy on emotion regulation and psychological well-being in patients with type 2 diabetes: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychology*, 78(4), 1-10.
- Kaplan, N. (2022).** ocukluk ağı travmaları ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici rolü. (Yüksek lisans tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.
- Karagöz, B., & Dağ, İ. (2015).** Kendini yaralama davranışlarında çocukluk dönemi istismarı ve ihmali ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki: Alkol ve/ya madde bağımlısı bir grupta kendini yaralama davranışının incelenmesi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 52(1), 8-14.
- Karakuş, S., & Akbay, S. E. (2020).** Psikolojik esneklik ölçeği: Uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik alışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 32-43.
- Karancı, N. A., Aker, T. A. & Işıklı, S. (2009).** Yetişkinlerde Travmatik Olay Yaşama Yaygınlığı, Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ve Travma Sonrası Gelişim'in Değerlendirilmesi. <https://hdl.handle.net/11511/49905>

- Karanci, A. N., Işık, S., Aker, A. T., Gül, E. İ., Erkan, B. B., Özkol, H. & Güzel, H. Y. (2012).** Personality, Posttraumatic Stress And Trauma Type: Factors Contributing To Posttraumatic Growth And Its Domains in a Turkish Community Sample. *European Journal Of Psychotraumatology*, 3(1), 17303.
- Karataş, U. Y., & Arıcıoğlu, A. (2021).** Investigation of Childhood Traumas and Cognitive Emotion Regulation as the Predictors of Unforgiveness. *Kastamonu Education Journal*, 29(4), 134-148.
- Karataş, Z., & Türkçapar, H. (2021).** *Bilişsel Davranışçı Psikoterapide Yeni Gelişmeler*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kashdan, T. B. & Rottenberg, J. (2010).** Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7): 865-878.
- Kashdan, T. B., & Kane, J. Q. (2011).** Post-traumatic distress and the presence of post-traumatic growth and meaning in life: Experiential avoidance as a moderator. *Personality and individual differences*, 50(1), 84-89.
- Kavuri, V., Raghuram, N., Malamud, A. & Selvan, SR, (2015),** Irritable Bowel Syndrome: Yoga as Remedial Therapy. *Evid Based Complement Alternat Med*, 1-3.
- Kazak, D. (2018).** *Erkek heteroseksüel ve homoseksüel bireylerin çocukluk çağı travması ile bağlanma stilleri ve bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişki*. (Yüksek Lisans Tezi), Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Kellner, R. (1990).** Somatization: Theories and research. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 178(3), 150–160. <https://doi.org/10.1097/00005053-199003000-00002>
- Kendrick, T., & Pilling, S. (2012).** Common mental health disorders—identification and pathways to care: NICE clinical guideline. *British Journal of General Practice*, 62(594), 47-49.
- Kepenekçi, Y. K. (2001).** Çocuk ihmal ve istismarı: Tanımı, türleri ve önlenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 34(1), 1-13.
- Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Cardoso, G., ... & 225 Koenen, K. C. (2017).** Trauma and PTSD in the WHO world mental health surveys. *European journal of psychotraumatology*, 8(5), 1-18. <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1353383>
- Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Chatterji, S., Ustün, T. B., Wells, J. E., & Wittchen, H. U. (1994).** The Epidemiology of Mental Disorders in the World. *World Health Organization Report*, 10(2), 21-29.
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M. & Nelson, C. B. (1995).** Posttraumatic Stress Disorder In The National Comorbidity Survey. *Archives Of General Psychiatry*, 52(12), 1048-1060. doi:10.1001/archpsyc.1995.03950240066012
- Khalsa, S. B. S. (2004).** Treatment of chronic insomnia with yoga: A preliminary study with sleep–wake diaries. *Applied psychophysiology and biofeedback*, 29(4), 269-278.

- Khalsa, S. B. S., Cohen, L., & McCall, T. (2012).** Yoga in the management of chronic stress: A systematic review of the literature. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 18(6), 1-11.
- Khatri, A. (2017).** “Yoga Therapy: Exploring the Therapeutic Effects of Yoga and Its Ability”, *International Journal of Scientific Research in Science and Technology*, 3(7), 1211-1219.
- Kilpatrick, D. G., Ruggiero, K. J., Acierno, R., Saunders, B. E., Resnick, H. S., & Best, C. L. (2003).** Violence and risk of PTSD, major depression, substance abuse/dependence, and comorbidity: Results from the National Survey of Adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 692–700. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.71.4.69>
- Kim J, Cicchetti D. (2010).** Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *J Child Psychol Psychiatry*, 51, 706–716.
- Kirkwood, G., Rampes, H., Tuffrey, V., Richardson, J., & Pilkington, K. (2005).** Yoga for anxiety: a systematic review of the research evidence. *British journal of sports medicine*, 39(12), 884-891.
- Kirman, F. (2023).** Deprem sonrası travmatik stres tepkileri ve sosyal medyada yansımaları. *Antakiyat*, 6(1), 15-30.
- Knipscheer, J., Sleijpen, M., Frank, L., de Graaf, R., Kleber, R., Ten Have, M. & Dückers, M. (2020).** Prevalence Of Potentially Traumatic Events, Other Life Events And Subsequent Reactions Indicative For Posttraumatic Stress Disorder in The Netherlands: A General Population Study Based On The Trauma Screening Questionnaire. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(5), 1725. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051725>
- Kobylińska, D., Kwiatkowska, A., & Sienkiewicz, Z. (2018).** *The impact of yoga practice duration on the use of cognitive reappraisal and emotional suppression strategies.* *Journal of Health Psychology*, 23(5), 1-10.
- Kolk, B., & Najavits, L. M. (2013).** Interview: What is PTSD Really? Surprises, Twists of History, and the Politics of Diagnosis and Treatment. *Journal of Clinical Psychology*, 69(5).
- Koyuncu, Ö. (2015).** *Ebeveyn kaybı yaşayan kişilerde psikolojik esneklik tepkisinin psiko-sosyal belirleyicileri: Kaybın koşulları, kişinin kendine, dünyaya, geleceğe yönelik algısı, algılanan sosyal destek ve başa çıkma stratejileri* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Krishnananda, S. (ty),** *The Yoga of Meditation.* The Divine Life Society, 5-6.
- Kroska, E. B., Miller, M. L., Roche, A. I., Kroska, S. K., & O'Hara, M. W. (2018).** Effects of traumatic experiences on obsessive-compulsive and internalizing symptoms: The role of avoidance and mindfulness. *Journal of affective disorders*, 225, 326-336. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.039>.
- Kroska, E. B., Roche, A. I., Adamowicz, J. L. & Stegall, M. S. (2020).** Psychological flexibility in the context of COVID-19 adversity:

Associations with distress. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 28-33.

- Kulkarni, M., Pole, N., & Timko, C. (2013).** Childhood victimization, negative mood regulation, and adult PTSD severity. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(4), 359–365.
- Kumar, K. (2008).** “A Study on the Impact on Stress and Anxiety Through Yoga Nidra”, *Indian Journal of Traditional Knowledge*, 7(3), 401-404.
- Kumpula, M. J., Orcutt, H. K., Bardeen, J. R., & Varkovitzky, R. L. (2011).** Peritraumatic dissociation and experiential avoidance as prospective predictors of posttraumatic stress symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 120, 617-627.
- Kuppili, P. P., Parmar, A., Gupta, A., & Balhara, Y. P. S. (2018).** Role of yoga in management of substance-use disorders: A narrative review. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*, 9(1), 117–122. https://doi.org/10.4103/jnrp.jnrp_243_17
- Kuttner, L., Chambers, C. T., Hardial, J., Israel, D. M., Jacobson, K., & Evans, K. (2006).** A randomized trial of yoga for adolescents with irritable bowel syndrome. *Pain Research and Management*, 11(4), 217-224.
- Küçükkaya, R., & Fırat, S. (2022).** Travmaları ve bilişsel duygu düzenleme becerilerinin incelenmesi. Çukurova Devlet Hastanesi, Adana/Türkiye.
- LaChiusa, I. C. (2016).** The transformation of Ashtanga yoga: Implicit memory, dreams, and consciousness for survivors of complex trauma. *NeuroQuantology*, 14(2).
- Lackner, O. (2016).** *The impact of institutional child abuse on emotion regulation difficulties and psychological inflexibility.* (Master Thesis). Universitat Wien.
- Lau, C., Yu, R. & Woo, J. (2015).** Effects of a 12-Week Hatha Yoga Intervention on Metabolic Risk and Quality of Life in Hong Kong Chinese Adults with and without Metabolic Syndrome.
- Lawson D, Davis D & Brandon S. (2013).** Treating complex trauma: Critical interventions with adults who experienced ongoing trauma in childhood. *Psychotherapy*, 50(3): 331-335.
- Lazarus R. S. (1991).** Emotion and adaptation. Oxford: Oxford University Press.
- LeDoux, J. E., & Phelps, E. A. (2008).** Emotional networks in the brain.
- Leonidou, C., Panayiotou, G., Bati, A., & Karekla, M. (2016).** Coping with psychosomatic symptoms: The buffering role of psychological flexibility and impact on quality of life. *Journal of Health Psychology*, <https://doi.org/10.1177/1359105316666657>
- Letica-Crepulja, M., Salcioglu, E., Frančičković, T., & Basoglu, M. (2011).** Factors associated with posttraumatic stress disorder and depression in warsurvivors displaced in Croatia. *Croatian medical journal*, 52(6), 709-717.
- Levine, P. A., & Kline, M. (2014).** *Trauma through a child's eyes: Awakening the ordinary miracle of healing.* North Atlantic Books.

- Lin, H. C., Wu, C. H., & Yang, T. H. (2011).** "Effects of yoga on psychological health, quality of life, and physical health in cancer patients." *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 17(4), 317-322.
- Liu, J., Subramaniam, M., Chong, S. A., & Mahendran, R. (2022).** A systematic examination of cognitive emotion regulation strategies, global emotion dysregulation, and cognitive insight in relation to posttraumatic stress disorder symptoms among trauma exposed patients with early nonaffective psychosis. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(7), 1184. <https://doi.org/10.1037/tra0000531>
- Longacre, M., Silver-Highfield, E., Lama, P., & Grodin, M. A. (2012).** Complementary and alternative medicine in the treatment of refugees and survivors of torture: A review and proposal for action. *Torture*, 22, 38–57.
- Luoma, J. B., Hayes, S. C. and Walser, R. D. (2010).** Learning ACT: An Acceptance and Commitment Therapy skills-training manual for therapists. *New Harbinger Publications*, 60, 549-552.
- Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2007).** Learning ACT: An acceptance & commitment therapy skills-training manual for therapists (New Harbin). *Oakland, CA & Reno, NV*.
- Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2017).** *Learning ACT: An acceptance and commitment therapy skills training manual for therapists*. New Harbinger Publications.
- Lusk, J. (2015).** *Yoga Nidra for Complete Relaxation and Stress Relief*. New Harbinger Publications.
- Lutsenko, T., Pospelov, B., Andronov, V., Bezuhla, Y., Lukisha, R., Kozar, Y., ... & Zavalova, T. (2023).** Dynamics of skewness and kurtosis of dangerous environmental parameters in the event of fire.
- Macy, R. D., Macy, D. J., Gross, S. I., & Brighton, P. (2003).** Healing in familiar settings: Support for children and youth in the classroom and community. In R. D. Macy, S. Barry, & G. G. Noam (Eds.), *Youth facing threat and terror. New Directions for Youth Development* (Vol. 98, pp. 51-79). Hoboken, NJ: Jossey-Bass.
- Macy, R. J., Jones, E., Graham, L. M., & Roach, L. (2018).** Yoga for trauma and related mental health problems: A meta-review with clinical and service recommendations. *Trauma, Violence & Abuse*, 19(1), 35–57. <https://doi.org/10.1177/1524838015620834>
- Madhava, S., Reddy, S., & Kumar, S. (2003).** *Effect of yoga on emotion regulation in healthy adults: A randomized controlled trial. Journal of Clinical Psychology*, 59(5), 1-10.
- Makriyianis, H. M., Adams, E. A., Lozano, L. L., Mooney, T. A., Morton, C., & Liss, M. (2019).** Psychological inflexibility mediates the relationship between adverse childhood experiences and mental health outcomes. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 14, 82-89. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.09.007>

- Malathi, A., Damodaran, A., Shah, N., Patil, N. & Maratha, S. (2000).** “Effect of Yogic Practices on Subjective Well-Being”, *Indian Journal of Physiology and Pharmacology*, 44(2), 202-206.
- Mallett, R., Coyle, C., Kuang, Y., & Gillanders, D. T. (2021).** Behind the masks: A cross-sectional study on intolerance of uncertainty, perceived vulnerability to disease and psychological flexibility in relation to state anxiety and wellbeing during the COVID-19 pandemic. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 22, 52-62. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.09.003>.
- Manaf, A. (2013).** *Yoga Nedir? Ne Değildir?* İstanbul, Gala Yayıncılık, 6. Baskı.
- Martin, D. J., Oren, Z., & Boone, K. (1991).** Major depressives' and dysthymics' performance on the Wisconsin Card Sorting Test. *Journal of Clinical Psychology*, 47(5), 684–690. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199109\)47:5<684::AID_JCLP2270470509>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199109)47:5<684::AID_JCLP2270470509>3.0.CO;2-G)
- Martin, R. C., & Dahlen, E. R. (2005).** Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress and anger. *Personality and Individual Differences*, 39, 1249-1260. doi: 10.1016/j.paid.2005.06.004.
- Masters, K. S. (1991).** The role of emotion in stress and coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(5), 861-871.
- Masuda, A., Mandavia, A., & Tully, E. C. (2014).** The role of psychological inflexibility and mindfulness in somatization, depression, and anxiety among Asian Americans in the United States. *Asian American Journal of Psychology*, 5(3), 230-236. <https://doi.org/10.1037/a0034437>
- Masuda, A., Page, L. A., Johanna, W. W., Ying-Yi, C., Matthew, P., & Amanda, B. F. (2011).** “Psychological flexibility mediates the relations between self-concealment and negative psychological outcomes”. *Personality and Individual Differences* 50(2):243-47. doi: 10.1016/j.paid.2010.09.037.
- Mauss, I. B., Cook, C. L., & Gross, J. J. (2007).** *Affective and cognitive antecedents of emotion regulation*. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 51-67). Guilford Press.
- May, R. (2019).** *Varoluşun keşfi*. (6. Baskı). (A. Babacan, Çev.). İstanbul: Okuyan Us Yayıncılık (Orijinal çalışma basım tarihi 1983).
- McCall, T. (2007).** *Yoga as medicine: The yogic prescription for health & healing: A yoga journal book*. Bantam.
- McCracken, L. M., Badinlou, F., Buhrman, M. & Brocki, K. C. (2021).** The role of psychological flexibility in the context of COVID-19: Associations with depression, anxiety, and insomnia. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 19, 28-35.
- McCracken, L. M., Barker, E., & Chilcot, J. (2014).** Decentering, rumination, cognitive defusion, and psychological flexibility in people with chronic pain. *Journal of Behavioral Medicine*, 37(6), 1215–1225. <https://doi.org/10.1007/s10865-014-9570-9>
- McCray, C. R. (2018).** The psychological consequences of physical abuse in childhood: A review of mental health outcomes. *Journal of Child Psychiatry and Psychology*, 59(4), 451-463.

- McGee, R. & Wolfe, D. (1991).** Psychological maltreatment: Toward an operational definition. *Development and Psychopathology*, 3, 3–18.
- McLean, C. P., Zang, Y., Gallagher, T., Suzuki, N., Yarvis, J. S., Litz, B. T., ... & STRONG STAR Consortium. (2019).** Trauma-related cognitions and cognitive emotion regulation as mediators of PTSD change among treatment-seeking active-duty military personnel with PTSD. *Behavior Therapy*, 50(6), 1053-1062.
- Mehling, W. E., Price, C., Daubenmier, J. J., Acree, M., Bartmess, E., & Stewart, A. (2012).** The multidimensional assessment of interoceptive awareness (MAIA). *PLOS One*, 7(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.004823>
- Mendelson, T., Greenberg, M. T., Dariotis, J. K., Gould, L. F., Rhoades, B. L., & Leaf, P. J. (2010).** Feasibility and preliminary outcomes of a school-based mindfulness intervention for urban youth. *J Abnorm Child Psychol*, 38(7), 985-994.
- Menezes, C. B., Dalpiaz, N. R., Kiesow, L. G., Sperb, W., Hertzberg, J., & Oliveira, A. A. (2015).** Yoga and emotion regulation: A review of primary psychological outcomes and their physiological correlates. *Psychology & Neuroscience*, 8(1), 82.
- Mercado, D. M. (2024).** *The Moderation of Psychological Flexibility and Trauma Integration on the Relationship Between Trauma Exposure and Both PTSD and PTG* (Doctoral dissertation, Alliant International University).
- Mert, Ö. (2024).** *Yetişkinlerin küçük “t” travmaları ile psikolojik esneklikleri arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rolünün incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Meşe, H. R. (2021).** *Çocukluk çağı travmaları, psikolojik katılık ve psikolojik esneklik ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkilerin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Meyer, E. C., La Bash, H., DeBeer, B. B., Kimbrel, N. A., Gulliver, S. B. & Morissette, S. B. (2019).** Psychological inflexibility predicts PTSD symptom severity in war veterans after accounting for established PTSD risk factors and personality. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(4), 383-390.
- Michalsen, A., Grossman, P., Acil, A., Lanhorst, J., Ludtke, R., Esch, T., Stefano, G. B., Dobos G. J. (2005)** “Rapid Stress Reduction and Anxiolysis Among Distressed Women as a Consequence of a Three-Month Intensive Yoga Program”, *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 11(12), 555-561.
- Miller, L., Jagers, A., Gorman, M., & Morrison, J. (1995).** Meditation and trauma: Effects of unstructured meditation on individuals with post-traumatic stress disorder. *Journal of Trauma Psychology*, 6(4), 323-335.
- Miller, R. (2010).** *Yoga nidra: A meditative practice for deep relaxation and healing*.

- Misurya, P., Udgirkar, n., Shukla, V., & Anand, P. V. (2021, February 7).** Self-Compassion and Post Traumatic Growth: The Mediating Role of Psychological Flexibility". <https://doi.org/10.31234/osf.io/q5fjd>
- Mizuta, I., Ikuno, T., Shimai, S., Hirotsune, M.O., Ogawa, A., Honaga, E. & Inoue, Y. (2005).** The Prevalence of Traumatic Events in Young Japanese Women. *Journal of Traumatic Stress, 18*(1), 33-37. <https://doi.org/10.1002/jts.20001>
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Tennent, R. M., & Sands, T. (1996).** The effect of emotional abuse on adult mental health: A study of individuals with a history of childhood emotional abuse. *The British Journal of Psychiatry, 169*(1), 14-20.
- Murray, L.K., Nguyen A. & J.A., Cohen, (2014).** Child Sexual Abuse. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.*,23(2): 321–337.
- Najemy, R.E. (1991).** *The art of meditation: Eight steps towards freedom.* Holistic Harmony Publishers
- Nar, C. (2020).** “Küresel Hastalık: Çocuk İstismarı”. İNSAMER, <https://www.insamer.com/tr/uploads/pdf/etkinlik-kuresel-hastalik-cocuk-istismari.pdf>
- Neff, K. D. (2003).** The development and validation of a scale to measure self compassion. *Self and Identity, 2,* 223-250. doi:10.1080/15298860390209035
- Nguyen-Feng, V. N., Clark, C. J., & Butler, M. E. (2019).** Yoga as an intervention for psychological symptoms following trauma: A systematic review and quantitative synthesis. *Psychological services, 16*(3), 513.
- Nguyen-Feng, V. N., Morrissette, J., Lewis-Dmello, A., Michel, H., Anders, D., Wagner, C., & Clark, C. J. (2019).** Trauma-sensitive yoga as an adjunctive mental health treatment for survivors of intimate partner violence: A qualitative examination. *Spirituality in Clinical Practice, 6*(1), 27.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. E. & Larson, J., (1994).** Ruminative coping with depressed mood following loss, *Journal of Personality and Social Psychology, 67,* 92-104.
- Norris, F. H., Murphy, A. D., Baker, C. K., Perilla, J. L., Rodriguez, F. G. & Rodriguez, J. J. G. (2003).** Epidemiology Of Trauma And Posttraumatic Stress Disorder in Mexico. *Journal of Abnormal Psychology, 112*(4), 646-656. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.60.3.409>
- Ocel, H. (2017).** “Meme Kanseri Tanısı Almış Çalışan Kadınlarda Damgalanma ve Bilinçli Farkındalık İle Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkiler: Psikolojik Esnekliğin Düzenleyici Rolü Hatem Öcel”. *Türk Psikoloji Dergisi.*
- Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2005).** The cognitive control of emotion. *Trends in Cognitive Sciences, 9,* 243248. doi: 10.1016/j.tics.2005.03.010
- Odhayani, A., Watson, W. J. & Watson, L. (2013).** Behavioural Consequences of Child Abuse. *Canadian family physician, 59*(8), ss. 831-836.

- Olive, M. F. (2007).** *Child abuse and stress disorders*. New York: Infobase Publishing.
- Orlando, M. (2017).** The effects of yoga and mindfulness practices on well-being, emotion regulation, and perceived stress in middle school students. *Journal of School Health*, 87(10), 1-8.
- Osofsky, J. D. (2003).** Psychoanalytically based treatment for traumatized children and families. *Psychoanal. Inq.*, 23, 530-543.
- Ozdemir, N., Sahin, S. K., Kabakoglu, H., & Caliskan, A. (2024).** Childhood traumas and psychological flexibility in patients diagnosed with generalized anxiety disorder.
- Önder, E., & Tural, D. (2004).** Psychological trauma and its effects on feelings of helplessness and inadequacy. *Journal of Trauma and Psychological Disorders*, 15(2), 87-93.
- Öner, Ç. (2015).** *Yoganın kadın sporcular ile işkadınlarında psikolojik esenlik düzeyine etkisinin incelenmesi*. (Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi).
- Özdemir, İ. (2021).** *The mediating role of mindfulness, psychological flexibility, experiential avoidance and cognitive flexibility on the relationship between childhood trauma and somatization* (Master's thesis, İzmir Ekonomi Üniversitesi).
- Özsert, F., Kazak, M., Özdemir, E. A., & Figen, Ç. O. K. (2022).** Üniversite Öğrencilerinin Duygusal İhmal Kavramına İlişkin Metaforik Algıları. *Çocuk ve Gelişim Dergisi*, 5(10), 69-85. 99
- Öztürk, O. & Ulusahin, A. (2008).** Ruh Sağlığı ve Bozuklukları Yenilenmiş 11. Baskı.
- Padilla Paredes, P., & Calvete, E. (2014).** Cognitive vulnerabilities as mediators between emotional abuse and depressive symptoms. *Journal of abnormal child psychology*, 42, 743-753.
- Palm, K. M. & Follette, V. M. (2011)** The roles of cognitive flexibility and experiential avoidance in explaining psychological distress in survivors of interpersonal victimization, *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 33, (1), pp. 79–86.
- Parfait, B., Sease, T. B., & Sandoz, E. K. (2022).** Psychological inflexibility as a mediator of the relationship between adverse childhood experiences and dissociation. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 23, 92-97. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.12.005>
- Patel, R., Nivethitha, M., & Mooventhan, A. (2018).** The impact of yoga and meditation on emotional regulation in a clinical setting: A randomized controlled trial. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 40(2), 1-9.
- Peker, E. (2017).** *Çocukluk çağı travmaları, yetişkinlik döneminde bağlanma biçimi ve öz anlayış arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Pelendecioğlu, A., & Bulut, A. (2009).** The cultural roots of physical abuse in Turkey: A study on corporal punishment as a disciplinary method. *Child Abuse & Neglect*, 33(12), 765-772.

- Perry, Emily Parkinson, "Modern Yoga in America" (2020).** *All Graduate Plan B and other Reports.* 1440. doi: <https://digitalcommons.usu.edu/gradreports/1440>
- Peters, D. K., & Range, L. M. (1997).** Self-blame and self-destruction in women sexually abused as children. *Journal of Child Sexual Abuse*, 5(4), 19-33.,
- Piaget, J. (1952),** Boring, Edwin G.; Werner, Heinz; Langfeld, Herbert S.; Yerkes, Robert M. (Ed.), "Jean Piaget.", *A History of Psychology in Autobiography, Vol IV.*, Worcester: Clark University Press.
- Pimple, S. A., & Agrawal, S. (2020).** Efficacy of practicing positive psychological interventions, yoga, and mindfulness meditation in COVID-19 lockdown. *Journal of Psychosocial Research*, 16(2), 134-145. <https://doi.org/10.1007/s12661-020-00147-2>
- Polat, O. (2001).** *Çocuk ve Şiddet.* (2. Basım). Der Yayınları: İstanbul.
- Polat, O. (2007).** *Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı-tanımları I.* Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Porter, W., Coeytaux, R. R., Mcduffie, J. R., Goode, A. P., Sharma, P., Mennella, H., Nagi, A., & Williams, J. W. (2016).** "Evidence Map of Yoga for Depression, Anxiety, and Posttraumatic Stress Disorder", *Journal of Physical Activity and Health*,13(3), 281-288.
- Prasko, J., Mainerova, B., Jelenova, D., Kamaradova, D. & Sigmundova, Z. (2012).** Existential perspectives and cognitive behavioural therapy. *Activitas Nervosa Superior Rediviva*, 54(1), 3-14.
- Puechlong, C., Weiss, K., Le Vigouroux, S., & Charbonnier, E. (2020).** Role of personality traits and cognitive emotion regulation strategies in symptoms of post-traumatic stress disorder among flood victims. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 50, 101688.
- Raes, F., & Hermans, D. (2008).** On the mediating role of subtypes of rumination in the relationship between childhood emotional abuse and depressed mood: Brooding versus reflection. *Depression and Anxiety*, 25, 10671070. doi: 10.1002/da.20447.
- Rajabi, S., Nazarpour, M., & Tabnak, F. (2017).** Predict cognitive emotion regulation strategies using the flexibility of mind, retention and continuous performance in adolescents. *Neuropsychology*, 3(9), 9-24.
- Rajan, S., & Shah, S. (2024).** Integrating yoga and spiritual teachings for emotional well-being: A comprehensive review. *International Journal of Yoga and Allied Sciences*, 13(1), 45-60.
- Ramacharaka, Y. (2010).** *The Science of Breath: A Practical Guide to the Art of Breath Control.* Dover Publications.
- Rao, K. R. (2014).** Positive psychology and Indian psychology in need of mutual reinforcement. *Psychological studies*, 59(2), 94-102.
- Rasoulzadeh, A. (2019).** Emotion regulation and its mediation role between yoga experience, anxiety, and depression. *Journal of Clinical Psychology*, 75(7), 1-10.

- Raub, J. A. (2002).** “Psychophysiological Effects of Hatha Yoga on Musculoskeletal and Cardiopulmonary Function”, *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 8(6), 797-812.
- Reddy, M. K., Meis, L. A., Erbes, C. R., Polusny, M. A., & Compton, J. S. (2011).** Associations among experiential avoidance, couple adjustment, and interpersonal aggression in returning Iraqi war veterans and their partners. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79, 515-520.
- Rhodes, A. M. (2015).** Claiming peaceful embodiment through yoga in the aftermath of trauma. *Complementary therapies in clinical practice*, 21(4), 247-256.
- Rhodes, A., Spinazzola, J., & van der Kolk, B. (2016).** Yoga for adult women with chronic PTSD: A long-term follow-up study. *The journal of alternative and complementary medicine*, 22(3), 189-196.
- Riaz, M., Abid, M., & Bano, Z. (2021).** Psychological problems in general population during covid-19 pandemic in Pakistan: role of cognitive emotion regulation. *Annals of medicine*, 53(1), 189-196.
- Richardson, C. M. E. & Jost, S. A. (2019)** Psychological flexibility as a mediator of the association between early life trauma and psychological symptoms, *Personality and Individual Differences*. Elsevier, 141, 101–106.
- Riley, D. (2004).** Hatha yoga and the treatment of illness. *Alternative therapies in health and medicine*, 10(2), 20-25.
- Rocha, K., Ribeiro, A., Rocha, K., Sousa, M., Albuquerque, F., Ribeiro, S., & Silva, R. (2012).** Improvement in physiological and psychological parameters after 6 months of yoga practice. *Consciousness and Cognition*. 21, 843–850. doi:10.1016/j.concog.2012.01.014. [PubMed: 22342535]
- Roemer, L., Litz, B. T., Orsillo, S. M., & Wagner, A. W. (2001).** A preliminary investigation of the role of strategic withholding of emotions in PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 14, 149–156.
- Roosendaal, B., McEwen, B. S., & Chattarji, S. (2009).** Stress, memory and the amygdala. *Nature Reviews* <https://doi.org/10.1038/nrn2651>
- Rosen, R. (2002).** *The yoga of breath: A step-by-step guide to pranayama*. Shambhala Publications.
- Ruiz, F. J. (2014).** The relationship between low levels of mindfulness skills and pathological worry: The mediating role of psychological inflexibility. *Anales de Psicología*, 30(3), 887–897. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.150651>
- Ruppert, F. (2011).** *Trauma, bonding & family constellations: Understanding and healing injuries of the soul*. Green Balloon Publishing.
- Saakvitne, K. W., Tennen, H., & Affleck, G. (1998).** Exploring Thriving in The Context Of Clinical Trauma Theory: Constructivist Self-Development Theory. *Journal of Social Issues*, 54(2), 279-299. <https://doi.org/10.1111/0022-4537.661998066>.
- Salina, D. D., Figge, C., Ram, D., & Jason, L. A. (2017).** Rates of traumatization and psychopathology in criminal justice-involved women. *Journal of*

Trauma & Dissociation, 18(2), 174–188.
<https://doi.org/10.1080/15299732.2016.1207745>

- Salmon, P., Lush, E., Jablonski, M., & Sephton, S. E. (2009).** Yoga and mindfulness: Clinical aspects of an ancient mind/body practice. *Cognitive and behavioural practice*, 16(1), 59–72.
<https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2008.07.002>
- Sampaio, C. V., Lima, M. G., & Ladeia, A.M., (2016),** Meditation, Health and Scientific Investigations: Review of the Literature. *Journal of Religion and Health*, 56 (2), 411-427.
- Sandoz, E. K., Wilson, K. G., Merwin, R. M., & Kate Kellum, K. (2013).** Assessment of body image flexibility: The body image-acceptance and action questionnaire. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2(1-2), 39–48. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2013.03.002>
- Saoja, P. (2016).** The role of yoga in managing psychological stress: A review. *Journal of Behavioral Health*, 9(2), 97-104.
- Sarang, P., & Telles, S. (2006).** Effects of two yoga-based relaxation techniques on heart rate variability (HRV). *International Journal of Stress Management*, 13(4), 460-475.
- Saraswati, S. J., (2001),** *Yoga*. İstanbul: Okyanus Yayıncılık.
- Saraswati, S. S., & Hiti, J. K. (1984).** *Yoga nidra*. Munger: Bihar School of Yoga.
- Saraswati, S. S., & Hiti, J. K. (1996).** Asana pranayama mudra bandha. *Bihar, India: Yoga Publications Trust*.
- Sargin, N., & Akdan, M. F. (2016).** Sonsuz Acı: Psikolojik Travma. *Eğitim Ve Psikolojiden Yansımalar*, 5.
- Sarıcı, H., & Tagay, Ö. (2020).** Üniversite Öğrencilerinin Bilişsel Duygu Düzenlemelerinde Çocukluk Örselenmeleri ve Otomatik Düşüncelerin Yordayıcı rolü. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 49, 46-66. [doi:10.9779/pauefd.540635](https://doi.org/10.9779/pauefd.540635).
- Sarkar, S., Mukerjee, B., Sethi, N., Verma, D., Jain, V., Bhardwaj, A., & Mishra, R. (2014),** Yoga can improve migraine and related stress disorders – a study from Meerut, North India. *Medical Science*, 81.
- Schore, A. (2002).** Dysregulation of the right brain: A fundamental mechanism of traumatic attachment and the psychopathogenesis of posttraumatic stress disorder. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36, 9-30.
- Schreiner, I., & Malcolm, J. P. (2008).** The benefits of mindfulness meditation: Changes in emotional states of depression, anxiety, and stress. *Behaviour Change*, 25, 156-168.
- Schuman-Olivier, Z., Trombka, M., Lovas, D. A., Brewer, J. A., Vago, D. R., Gawande, R., ... & Fulwiler, C. (2020).** Mindfulness and behavior change. *Harvard review of psychiatry*, 28(6), 371-394.
- Sendhilkumar, R., Gupta, A., Nagarathna, R., & Taly, A. B. (2013).** Effect of pranayama and meditation as an add-on therapy in rehabilitation of patients with Guillain-Barré syndrome—a randomized control pilot study. *Disability and Rehabilitation*, 35(1), 57-62.

- Servan-Schreiber, D. (2008).** *The Art of Attention: A Meditative Approach to Focus and Insight*. Penguin Books.
- Shapiro, D., Cook, I. A., Davydov, D. M., Ottaviani, C., Leuchter, A. F., & Abrams, M. (2007).** Yoga as a complementary treatment of depression: Effects of traits and 51 moods on treatment outcome. *Evidence Based Complementary and Alternative Medicine*, 4, 493-502.
- Shapiro, S. P. (1987).** The Social Control of Impersonal Trust. *American Journal of Sociology*, 93(3), 623-658.
- Sharma, M., & Ciganovic, M. (2022).** Effects of a 12-week yoga program on emotion regulation strategies in healthy adults: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychology*, 78(3), 1-10.
- Sharma, M., & Cooper, D. (2017).** Yoga as a complementary therapy for clinical and psychological disorders. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 22(1), 20-27.
- Sharma, M., & Haider, T. (2013).** Yoga as an alternative and complementary therapy for patients suffering from anxiety: A systematic review. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 18, 15–22. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1177/2156587212460046>
- Shastri, S., Patel, R., & Desai, S. (2017).** Effect of yoga pranayama on emotional regulation in pre-university students preparing for mathematics examination. *Journal of Clinical Psychology*, 73(5), 1-8.
- Shearer, A. (2002).** *The Yoga Sutras of Patanjali*. Rider.
- Shenk, C. E., Putnam, F. W., Rausch, J. R., Peugh, J. L., & Noll, J. G. (2014).** A longitudinal study of several potential mediators of the relationship between child maltreatment and PTSD symptoms. *Development and Psychopathology*, 26, 81–91. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000916>.
- Shepherd, L., & Wild, J. (2014).** Emotion regulation, physiological arousal and PTSD symptoms in trauma-exposed individuals. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 45(3), 360-367.
- Shipman KL, Schneider R, Fitzgerald MM, Sims C, Swisher L & Edwards E. (2007).** Maternal emotion socialization in maltreating and non-maltreating families: Implications for children’s emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 268-285.
- Shull, S. W. (1999).** Emotional abuse in childhood: A study of the various forms of emotional maltreatment. *Journal of Child Abuse and Neglect*, 23(3), 127-140.
- Siemer, M. (2005).** Mood-congruent cognitions constitute mood experience. *Emotion*, 5(3), 296-308.
- Siemer, M., Mauss, I. B., & Gross, J. J. (2007).** *Is the difficulty of regulating emotions a risk factor for depression?*. In C. M. Aldao & D. R. O’Neal (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology* (pp. 160-186). Guilford Press.
- Sivananda, S. (1963).** *The science of yoga*. The Divine Life Society.

- Sivananda, S. (2000),** *The Science of Pranayama. Himalayas: The Divine Life Society*, 27-29.
- Slep, A. M. S., Heyman, R. E., & Snarr, J. D. (2011).** Child Emotional Aggression and Abuse: Definitions and Prevalence. *Child Abuse & Neglect*, 35(10), 783-796.
- Smith, C., Hancock, H., Blake-Mortimer, J., & Eckert, K. (2007).** A randomised comparative trial of yoga and relaxation to reduce stress and anxiety. *Complementary therapies in medicine*, 15(2), 77-83.
- Smith, J. A., Greer, T., Sheets, T., & Watson, S. (2011).** Is there more to yoga than exercise? *Alternative Therapies in Health & Medicine*, 17(3), 22–29.
- Solomon, R. L., (1980).** The Opponent- Process Theory of Acquired Motivation: The Costs of Pleasure and Benefits of Pain. *American Psychologist* 35: 691-712 <https://doi.org/10.1037//0003-066x.35.8.691>
- Sönmez B., İskit N., & Tansal S. (2007).** *Kalp Yogası*. Turkuaz Kitaplığı, İstanbul, s.4
- Spinhoven, P., Elzinga, B. M., Hovens, J. G., Roelofs, K., Zitman, F. G., Van Oppen, P. & Penninx, B. W. (2010).** The specificity of 115 childhood adversities and negative life events across the life span to anxiety and depressive disorders. *Journal of affective disorders*, 126(12), ss. 103-112.
- Spinazzola, J., Rhodes, A. M., Emerson, D., Earle, E., & Monroe, K. (2011).** Application of yoga in residential treatment of traumatized youth. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 17(6), 431-444.
- Springer, J. A., Smith, M. D., Johnson, R. T., & Williams, L. F. (2018).** Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) in treating depression and anxiety: A systematic review. *Journal of Psychological Research*, 45(5), 456-469.
- Stahl, K.M., & Drake, C.E., (2014)** Yoga and acceptance and commitment therapy for anxiety: A conceptual and applied integration. In Axel, G. and Caplan, M. (eds) *Proceedings of the yoga and psyche conference*. (pp. 71 - 87).
- Staples, J. K., Hamilton, M. F., & Uddo, M. (2013).** A yoga program for the symptoms of post traumatic stress disorder in veterans. *Military Medicine*, 178, 854–860. <http://dx.doi.org/10.7205/MILMED-D-12-00536>
- Steenkamp, M. M., Litz, B. T., Hoge, C. W., & Marmar, C. R. (2015).** Psychotherapy for military-related PTSD. *Journal of the American Medical Association*, 314, 489–500. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2015.8370>
- Stenius, V. M. K., & Veysey, B. M. (2005).** “It’s the little things”: Women, trauma, and strategies for healing. *Journal of Interpersonal Violence*, 20, 1155–1174. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260505278533>
- Stephen. P. W. (2011).** *The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations Self-regulation*.

- Sterling, P. (2004).** *Principles of allostasis: Optimal design, predictive regulation, pathophysiology, and rational therapeutics.* In R. B. P. (Ed.), *Handbook of Physiology: A Critical, Comprehensive, and Practical Approach* (pp. 309-348). Oxford University Press.
- Stockton, D., Kellett, S., Berrios, R., Sirois, F., Wilkinson, N., & Miles, G. (2019).** Identifying the underlying mechanisms of change during acceptance and commitment therapy (ACT): A systematic review of contemporary mediation studies. *Behavioural and cognitive psychotherapy, 47*(3), 332-362. doi:10.1017/S1352465818000553
- Stoltenborg, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (2013).** The effects of emotional neglect on children: A meta-analysis of long-term impacts. *Child Abuse & Neglect, 37*(10), 827-838.
- Streeter, C. C., Jensen, J. L., & Perlmutter, R. M. (2010).** Yoga and the brain: Implications for emotional regulation. *Journal of Psychophysiology, 24*(3), 157-164.
- Strosahl, K. & D. Robinson, P. J. (2009)** *Acceptance and Commitment Therapy: Contemporary theory research and practice.* 2nd edition. Edited by Blackledge, J. T., Ciarrochi, J. and Deane, F. Bowen Hills, Australia: Australian Academic Press, pp. 59 89.
- Strosahl, K. D., Hayes, S. C., Wilson, K. G. & Gifford, E. V. (2004).** An ACT primer. In *A practical guide to acceptance and commitment therapy.* (pp. 31 58). Springer.
- Sturgess, S. (2014).** *Yoga meditation: still your mind and awaken your inner spirit.* Watkins Media Limited.
- Şahin, Z. (2018).** *Self-perception, psychopathology and cognitive emotion regulation strategies in women exposed to domestic violence* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Şar, V. (2011).** DSM-5 Taslak Tanı Ölçütlerine Genel bir Bakış: "Batı Cephesinde Yeni bir Şey Yok" mu?. *Klinik Psikiyatri; 13*,196-208.
- Taneja, D. K. (2014).** Yoga and health. *Indian Journal of Community Medicine, 39*(2), 68-72.
- Taner, Y., & Gökler, B. (2004).** Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Acta Medica, 35*(2), 82-86.
- Taran, Ö. D. (2022).** *Yoga yapan ve yapmayan bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin, bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin ve kendilik algılarının karşılaştırılması* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Taşpınar B, (2010).** *Hatha Yoga ve Dirençli Egzersizlerin Erişkinlerde Psiko-Sosyal Faktörlere Etkilerinin Karşılaştırılması,* (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Taylor, J., McLean, L., Korner, A., Stratton, E., & Glozier, N. (2020).** Mindfulness and yoga for psychological trauma: systematic review and meta-analysis. *Journal of Trauma & Dissociation, 21*(5), 536-573.

- Tekin, Ö. E. (2022).** Çocukluk çağı travmalarının bilişsel ayrışma, psikolojik esneklik ve duygu düzenleme ile ilişkisinde ruminasyonun aracı rolü: Karma metodoloji.
- Telles, S., Naveen, K. V., & Dash, M. (2007).** “Yoga reduces symptoms of distress in tsunami survivors in the Andaman Islands,” *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 4(4), 503–509.
- Telles, S., Singh, N. & Joshi, M. (2009).** “Risk of posttraumatic stress disorder and depression in survivors of the floods in Bihar, India,” *Indian Journal of Medical Sciences*, 63(8), 330–334,
- Telles, S., Singh, N., & Balkrishna, A. (2012).** Man aging mental health disorders resulting from trauma through yoga: A review. *Depression Research and Treatment*, 1–9. <http://dx.doi.org/10.1155/2012/401513>
- Terr, C., L. (1991).** Childhood Traumas: An Outline and Overview. *American Journal of Psychiatry*, 148,10-20.
- Thompson, B. L., & Waltz, J. (2010).** Mindfulness and experiential avoidance as predictors of posttraumatic stress disorder avoidance symptom severity. *Journal Of Anxiety Disorders*, 24, 409-415. doi:10.1016/j.janxdis.2010.02.005
- Thompson, R. A. (1994).** Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 27-28.
- Thompson, R. A., & Kaplan, C. A. (1996).** *Childhood emotional abuse. British Journal of Psychiatry*, 168(2), 143-148.
- Toksöz, B. (2022).** *Yetişkin bireylerde saldırganlık düzeylerinin yordayıcıları olarak çocukluk çağı travmaları, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve sosyal destek düzeylerinin incelenmesi* (Master's thesis, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Tolahunase, M. R., Sagar, R., Faiq, M., & Dada, R. (2018).** Yoga-and meditation-based lifestyle intervention increases neuroplasticity and reduces severity of major depressive disorder: A randomized controlled trial. *Restorative neurology and neuroscience*, 36(3), 423-442.
- Topçu, S. (1997).** Çocukların ve Gençlerin Cinsel İstismarı, *Ensest ve Pedofili*, Ankara.
- Topçu, S. (2009).** Cinsel istismarın fiziksel ve psikolojik etkileri üzerine bir inceleme. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24(63), 45-58.
- Torgutalp, Ş. Ş. (2018).** Yoga Pratiğindeki Asana, Pranayama ve Meditasyonun Beyin Dalgaları Üzerine Etkisi, *Spor Hekimliği Dergisi*, 53(2), 89-93.
- Tönge, Ş. (2011).** Psikiyatri Polikliniğine Başvuran Hastalarda Çocukluk Çağı İstismar ve İhmali İle Mizaç, Karakter Özellikleri ve Öfke Arasındaki İlişki. Uzmanlık Tezi. Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Troy, A., & Mauss, I. B. (2011).** Resilience in the face of stress: Emotion regulation as a protective factor. In S. Southwick, D. Charney, M. Friedman, & B. Litz (Eds.), *Resilience to stress* (pp. 3044). New York: Cambridge University Press.

- Trulson, M. E., & Vernon, S. L. (2019).** Yoga and mindfulness-based interventions in the treatment of neurological disorders. *Neuroscience and Behavioral Psychology*, 24(3), 179-188. <https://doi.org/10.1016/j.nbp.2019.05.003>
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004).** “Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back From Negative Emotional Experiences”. *Journal of Personality and Social Psychology* 86(2):320-33. doi: 10.1037/0022-3514.86.2.320.
- Tuman, T. C., & Hurşitoğlu, O. (2022).** Bipolar Bozukluk Hastalarında Çocukluk Çağı Travması ile Bilişsel Duygu Düzenleme ve Başa Çıkma Tutumları Arasındaki İlişki. Düzce: *Sağlık Bilimlerinde Değer*. 12(1), 43-51. doi: <https://dx.doi.org/10.33631/sabd.1055248>
- Turhan, E., Sangün, Ö. & İnandı, T. (2006).** Birinci basamakta çocuk istismarı ve önlenmesi. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 15(9), 153-157.
- Türk Dil Kurumu (TDK). (2023).** *Güncel Türkçe Sözlük*. Erişim adresi: <https://www.tdk.gov.tr>
- Tüzün, D. (2021).** Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün düzenleyici rolünün incelenmesi.
- Uğurluoğlu, D., & Erdem, R. (2019).** Travma Geçiren Bireylerin Spiritüel İyi Oluşlarının Travma Sonrası Büyümeleri Üzerine Etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(3), 833-858.
- UNICEF. (2010).** *Türkiye’de çocuklara yönelik aile içi şiddet araştırması*. Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) Türkiye Temsilciliği.
- Uysal, S. (2022).** *The effectiveness of 10-week online trauma center trauma-sensitive yoga (TCTSY) sessions on interoceptive awareness and depression, anxiety, stress scores*. Unpublished master's thesis, [Istanbul Bilgi University].
- Üyücü, M. N. A. (2024).** Öngörülemezlik İnançları ve Psikolojik Esneklik Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracılık Rolü, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Van der Kolk Laura, B. A., West, J., Rhodes, A., Emerson, D., Suvak, M., & Spinazzola, J. (2014).** Yoga as an adjunctive treatment for posttraumatic stress disorder: A randomized controlled trial. *The Journal of clinical psychiatry*, 75(6), 22573. <https://doi.org/10.4088/jcp.13m08561>
- Van der Kolk, B. A. (1994).** The body keeps the score: Memory and the evolving psychobiology of posttraumatic stress. *Harvard review of psychiatry*, 1(5), 253-265.
- Van der Kolk, B. A. (2003).** *Psychological trauma*. American Psychiatric Pub.
- Van der Kolk, B. A. (2006).** Clinical implications of neuroscience research in PTSD. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071(1), 277-293. <https://doi.org/10.1196/annals.1364.022>

- Van Der Kolk, B. A. (2018).** *Beden Kayıt Tutar: Travmanın İyileşmesinde Beyin, Zihin ve Beden.* (Çev. N. Cihanşümül Maral). Ankara: Nobel Yaşam Yayıncılık.
- Van der Kolk, B. A., & d’Andrea, W. (2010).** Towards a developmental trauma disorder diagnosis for childhood interpersonal trauma. *The impact of early life trauma on health and disease: The hidden epidemic*, 57-68.
- Van der Kolk, B. A., Roth, S., Pelcovitz, D., Sunday, S., & Spinazzola, J. (2005).** Disorders of extreme stress: the empirical foundation of a complex adaptation to trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 18(5), 389–399. <https://doi.org/10.1002/jts.20047>
- Van Harmelen, A. L., de Jong, P. J., Glashouwer, K. A., Spinhoven, P., Penninx, B. W., & Elzinga, B. M. (2010).** Child abuse and negative explicit and automatic self-associations: The cognitive scars of emotional maltreatment. *Behaviour Research and Therapy*, 48(6), 486-494.
- Villalta, L., Smith, P., Hickin, N., & Stringaris, A. (2018).** Emotion regulation difficulties in traumatized youth: A meta-analysis and conceptual review. *European child & adolescent psychiatry*, 27, 527-544.
- Vollbehr, N. K., Hoenders, H. R., Bartels-Velthuis, A. A., Nauta, M. H., Castelein, S., Schroevers, M. J., ... & Ostafin, B. D. (2020).** A mindful yoga intervention for young women with major depressive disorder: Design and baseline sample characteristics of a randomized controlled trial. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, e1820.
- Vujanovic, A. A., Youngwirth, N. E., Johnson, K. A., & Zvolensky, M. J. (2009).** Mindfulness-based acceptance and posttraumatic stress symptoms among trauma-exposed adults without axis I psychopathology. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(2), 297-303.
- Walser, R. D., & Westrup, D. (2007).** *Acceptance and commitment therapy.* Oakland, CA: New Harbinger.
- Wang, F., & Szabo, A. (2020).** “Effects of Yoga on Stress Among Healthy Adults: A Systematic Review”, *Alternative Therapies*, 26(4).
- Watson, C.G., Brown K, Kucala T., ve ark. (1993).** Two Studies of Report Pretraumatic Stressors Effect on PTSD Severity. *J ClinPsychol*, 49, 311-318.
- Weisæth, L. (1989).** “Importance of High Response Rates in Traumatic Stress Research”. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 80(355), 131-37. doi: 10.1111/j.1600- 0447.1989.tb05262.x.
- Wendling, H. M. (2012).** *The relation between psychological flexibility and the Buddhist practices of meditation, nonattachment, and self-compassion.* The University of Akron.
- Wendling, H. M. (2012).** *The relation between psychological flexibility and the buddhist practices of meditation, nonattachment, and self-compassion* (Order No. 3516032). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (1033048568). Retrieved from <https://www.proquest.com/dissertationthes/es/relationbetweenpsychologicalflexibility/doc view/1033048568/se-2>

- Werner, K., & Gross, J. J. (2010).** *Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework*. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (pp. 13-37). Guilford Press.
- West, J., Liang, B., & Spinazzola, J. (2017).** Trauma sensitive yoga as a complementary treatment for posttraumatic stress disorder: A qualitative 103 descriptive analysis. *International Journal of Stress Management*, 24(2), 173. <https://doi.org/10.1037/str0000040>
- West, J., Otte, C., Geher, K., Johnson, J., & Mohr, D. C. (2004).** Effects of Hatha yoga and African dance on perceived stress, affect and salivary cortisol. *Annals of Behavioral Medicine*, 28, 114-118.
- White, L. S. (2009).** Yoga for children. *Pediatric nursing*, 35(5).
- Wimberly, A. S., Engstrom, M., Layde, M., & McKay, J. R. (2018).** A randomized trial of yoga for stress and substance use among people living with HIV in reentry. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 94, 97–104. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2018.08.001>
- Wirmando, W., Alfrida, A., Saranga, J. L., Sampe, A., Bakri, A., & Kadang, Y. (2022).** Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Resilience for Victims of Natural Disaster Experiencing Physical Disability. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, 8(3), 562-568.
- Wisdom, C. S. & Maxfield, M. G. (2001).** An update on the "cycle of violence". Washington, DC: U.S. Department of Justice. Erişim adresi: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/184894.pdf>.
- 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.
- Woodyard, C. (2011).** Exploring the therapeutic effects of yoga and its ability to increase quality of life. *International Journal of Yoga*, 4, 49-54.
- Woolery, A., McCall, T., & Reddy, D. (2004).** Yoga for the treatment of depression and anxiety in college students. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 10(2), 212-218.
- Worby, C. (2002).** *The Everything Yoga Book*. F+W Publications, Inc.
- World Childhood Foundation, (2019),** <https://www.childhood-usa.org/press-release>
- World Health Organization (WHO). (1946).** *Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2006).** *Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence*. World Health Organization & International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect.

- World Health Organization. (2020).** *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour.* World Health Organization.
- Wortman, C. B. (2004).** Posttraumatic growth: Progress and problems. *Psychological Inquiry, 15*(1), 81-90.
- Yaday, S. K., (2015),** *Importance Of Yoga In Daily Life.* Research Gate, 1-2.
- Yağlı, N. V., & Ülger Ö., (2013),** *Klinik Uygulamada Yoga,* Fizyoterapi Seminerleri, (Editörler A. Ayşe Karaduman, Özlem Ülger, Muhammed Kılınç, Naciye Vardar Yağlı, Selen Serel). H.Ü.D.B.F. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Yayını s:199 204.
- Yasinski, C., Hayes, A. M., Ready, C. B., Abel, A., Görg, N., & Kuyken, W. (2019).** Processes of change in cognitive behavioral therapy for treatment-resistant depression: psychological flexibility, rumination, avoidance, and emotional processing. *Psychotherapy Research, 30*(8), 983. <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1699972> 997.
- Yavuz, F. (2018).** “Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) Genel Bir Bakış Acceptance and Commitment Therapy (ACT): An Overview”.
- Yehuda, R., Mcfarlane, A. C. & Shalev, A. Y. (1998).** Predicting The Development of Posttraumatic Stress Disorder From The Acute Response to A Traumatic Event. *Biological psychiatry, 44*(12), 1305–1313.
- Yıldırım, Ö. E. (2019).** The effects of mindfulness based yoga intervention on preschoolers’ self-regulation ability (Doctoral dissertation, Bilkent University).
- Yıldırım, G. & Tosun, A. (2012).** Cognitive Processes In Post-Traumatic Stress Disorder. *Journal of Human Sciences, 9*(2), 1429-1442.
- Yogi Hari. (2005).** *Hatha yoga pradipika: The light on hatha yoga.* NADA Publishing.
- Yöyen, E. G. (2017).** Childhood trauma and self-respect. *International Journal of Social Sciences and Education Research.* 54-76.
- Yurdakök, K. & İnce, O. (2010).** Duygusal İstismar ve İhmal. *Katkı Pediatri Dergisi, 32*(4), 423-433.
- Yüncü, Ö., & Aktan, E. A. (2024).** The Impact of Acceptance and Commitment Therapy on Trauma and Psychological Flexibility among University Students Affected by the Earthquake. *Experimental and Applied Medical Science, 4*(3), 559-572.
- Zaccari, B., Sherman, A. D., Higgins, M., & Ann Kelly, U. (2022).** Trauma Center Trauma-Sensitive Yoga Versus Cognitive Processing Therapy for Women Veterans With PTSD Who Experienced Military Sexual Trauma: A Feasibility Study. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association* <https://doi.org/10.1177/10783903221108765>
- Zara, A. (2004).** Cinsel İstismara Bağlı Travma: Psikolojik Tedavi Süreci ve İlkeleri. *Türk Psikoloji Yazıları, 7*(14), 15-22
- Zara, A. (2011).** Yaşadıkça Psikolojik Sorunlar ve Başa Çıkma Yolları (Zara A., Ed), *Krizler ve travmalar.* İmge Kitabevi Yayınları.

- Zara-Page, A. (2004).** Çocuk cinsel istismarı: Cinsel istismara neden olan etkenler ve cinsel istismarın çocuklar üzerindeki etkileri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 7(13), 103-113.
- Zhang, C. Q., Leeming, E., Smith, P., Chung, P. K., Hagger, M. S., & Hayes, S. C. (2018).** Acceptance and commitment therapy for health behavior change: a contextually-driven approach. *Frontiers in psychology*, 8, 2350.
- Zhang, L., Cai, H., Wang, Z., Bai, L., & Zhu, X. (2014).** The effects of emotion regulation on stress: A meta-analysis. *Psychological Science*, 25(3), 432-439.
- Zhang, L., Wang, Y., & Li, X. (2019).** The effect of an eight-week mind-body exercise intervention on implicit emotion regulation abilities in healthy adults. *Journal of Clinical Psychology*, 75(5), 1-9.
- Zlomke, K. R., ve Hahn, K. S. (2010).** Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry. *Personality and Individual Differences*, 48(4), 408-413.
- Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Sar, V., Öztürk, M., Kora, M. E., & Alyanak, B. (2001).** Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları/Probable results of childhood abuse and neglect. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 69.
- Zou, L., Wang, X., & Zhang, Y. (2018).** "Effects of yoga on posttraumatic stress disorder symptoms in veterans: A systematic review and meta-analysis." *Journal of Clinical Psychology*, 74(12), 2124-2135.

EKLER

Ek-1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Gedik Üniversitesi, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi olan Eyşan Dikmen tarafından yürütülen “Travma Yaşantısı ile Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkide Yoganın Aracı Rolü ” isimli tez çalışmasına davet edilmektesiniz.

Bu çalışmanın yaklaşık 10-15 dakika sürmesi hedeflenmektedir. Çalışmaya katılmak gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın doğru bir şekilde amacına ulaşabilmesi için sizden bütün soruları eksiksiz ve samimi bir şekilde cevaplamanız beklenmektedir.

Bu çalışmada kişisel bilgileriniz korunacaktır. Elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak, kişiye özel analiz ya da bireysel bir inceleme yapılmayacaktır. Çalışmaya katılmama, katıldıktan sonra herhangi bir neden belirtmeksizin çalışmayı bırakma hakkına sahipsiniz.

Eğer çalışmanın amacı ile ilgili yukarıdaki bilgiler dışında şimdi veya daha sonra merak ettiğiniz bir şey olursa veya daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız "....." adresinden araştırmacıya ulaşabilirsiniz.

Okuyup, onaylıyorum.

Ek-2: Sosyo-Demografik Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()
2. Yaşınız:
3. Medeni Durumunuz: () Bekar () Evli () Boşanmış () Dul
4. Eğitim Düzeyiniz: () İlkokul () Ortaokul () Lise Üniversite () Yüksek Lisans () Doktora
5. Gelir Düzeyiniz: () Çok Düşük () Düşük () Orta () Yüksek () Çok Yüksek
6. Daha önce herhangi bir yerden psikolojik destek aldınız mı? () Evet () Hayır
7. Tanısı konulmuş herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığınız var mı? () Evet () Hayır
Var ise Belirtiniz.....
6. Yoga yapıyor musunuz? () Evet () Hayır
7. Yapıyorsanız ne zamandır yoga yapıyorsunuz? () 0-3 ay () 3-6 ay () 6-12 ay () 12 ay ve üstü
8. Ne sıklıkta yoga yapıyorsunuz? () Haftada 1 () Haftada 2 () Haftada 3 ve üstü
9. Hangi yoga uygulamalarını yapıyorsunuz? () Nefes () Meditasyon () Yoga duruşları () Yoga okumaları
10. Ne tür yoga yapıyorsunuz? () Hatha Yoga () Yin Yoga () Ashtanga Yoga () Power Yoga () Vinyasa Yoga () Kundalini Yoga

Ek-3: Çok Boyutlu Travma Ölçeği (ÇBTÖ)

Açıklama: Aşağıda bir dizi sorular bulunmaktadır. 1. sorudan 24. soruya kadar SADECE ÇOCUKLUK DÖNEMİNİZİ göz önünde bulundurarak cevaplayınız. 25. sorudan 31. soruya kadar ise HEM ÇOCUKLUK HEM DE YETİŞKİNLİK DÖNEMİNİZİ göz önünde bulundurarak cevaplayınız. Lütfen HER BİR İFADEYİ ayrı ayrı dikkatle okuyup, yandaki cevap bölümünde size uygun olan kutuya işaretleme yapınız. Lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır. 1'den 5'e kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan şikkı seçerek her sorudan sonra yer alan boşluğa işaretleyiniz.

Derecelendirme:

- 1- Kesinlikle Katılmıyorum 2- Katılmıyorum 3- Kararsızım 4- Katılıyorum
5- Kesinlikle Katılıyorum.

ÇOK BOYUTLU TRAVMA ÖLÇEĞİ					
<i>Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği</i>					
<i>Çocukluk Dönemlerimde</i>	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Ailemde kimse bana değerli biri olduğumu hissettirmezdi.					
2. Eğer bir şansım olsaydı ailemde bir şeylerin farklı olmasını dilerdim.					
3. Ailemde problemlerimi dile getirebileceğim kimse yoktu.					
4. Aile içinde her birey birbirine soğuk ve mesafeli davranırdı.					
5. Beni dinleyen ve anlayan kimse yoktu.					
6. Ebeveynim tarafından sık sık duygu sömürüsüne maruz kalırdım.					
7. Anne/Babamın beni sevmediğini hissedirdim.					
8. Kendi başımın çaresine bakmak zorunda kalırdım.					
9. Ebeveynlerim bana hakaret içeren sözcükler kullanırdı.					
10. Ebeveynlerim bana nefret söylemlerinde bulunurdu.					

11. Ailem tarafından hiçbir zaman cinsel tacize maruz kalmadım.					
12. Ailem tarafından hiçbir zaman tecavüze uğramadım.					
13. Yaşıtlarım veya yabancı biri tarafından tecavüze uğramadım.					
14. Yaşıtlarım veya yabancı biri tarafından cinsel tacize maruz kalmadım.					

<i>Çocukluğumda ya da gençliğimde</i>	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
15. O kadar çok şiddet göürdüm ki kendimi korumak zorunda olduğum zamanlar olurdu					
16. Ebeveynim tarafından tıbbi müdahale gerektirecek kadar fiziksel/psikolojik şiddete maruz kaldım.					
17. Aile içi şiddetten dolayı vücudumda morluklar ya da şişlikler meydana gelirdi.					
18. Ebeveynim tarafından sert bir cisim kullanılarak fiziksel cezaya ya da işkenceye maruz kalırdım (sopa, kemer vb.).					
19. Ailemdeki diğer fertlerin şiddete maruz kaldığını gördüm.					
20. Bir hata yaptığımda ebeveynlerim tarafından şiddetli derecede cezalandırılırdım.					
21. Çevredeki kötülüklerden koruyan -kollayan bir ailem yoktu.					
22. Aç yattığım zamanlar oldu.					
23. Özensiz (kirli,yırtık ya da eski) kıyafetler giymek zorunda kalırdım.					
24. Ailemde güvenliğim, bakımım ve beslenmem ile ilgilenen kimse yoktu					

<i>Çocukluk / Yetişkinlik Dönemlerimde;</i>	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
25. Ailemden ya da yakın arkadaşlarımdan birini kaybettim.					
26. Ailemden ya da yakın arkadaşlarımdan ölümcül bir hastalığa yakalanan oldu.					
27. Başkalarının başına gelen travmatik bir olayı gördüm ya da tanıklık ettim.					
28. Dinim, dilim ya da ırkımdan dolayı aşağılanırdım.					
29. Gündelik yaşamımı etkileyecek düzeyde doğal afet, kaza, silahlı saldırı, zorla alıkoyma patlama, yangın vb gibi bir olay yaşadım.					
30. Ciddi bir hastalık geçirdiğim zamanlar oldu.					
31. Hiç bitmesini istemediğim bir ilişkimin bitmesi sonucu zor zamanlar geçirdim.					

Ek-4: Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ)

Açıklama: İnsanlar hayatlarında hoş olmayan ya da olumsuz olaylarla (hastalık, boşanma, işsiz kalma, geçim sıkıntısı vb.) karşılaşır ve bu olaylara farklı farklı tepkiler verirler. Aşağıdaki sorularda sizin için sıkıntı ve stres oluşturan olaylar karşısında genellikle ne düşündüğünüz sorulmaktadır. Lütfen aşağıdaki cümleleri teker teker okuyun ve sıkıntı verici bir durumla karşılaştığınızda bu ifadeleri hangi sıklıkla düşündüğünüzü işaretleyin. Soruların herhangi doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Size en uygun olan cevabı işaretlemeniz yeterlidir.

<i>Başıma Kötü Bir Olay Geldiğinde...</i>	Hiçbir Zaman	Nadiren	Ara Sıra	Sıklıkla	Her Zaman
1. Bunun suçlusu benim diye düşünürüm.					
2. Artık bu olayın olup bittiğini kabul etmek zorunda olduğumu düşünürüm.					
3. Bu yaşadığımla ilgili ne hissettiğimi düşünürüm.					
4. Yaşadıklarımın daha hoş olan şeyleri düşünürüm.					
5. Yapabileceğim en iyi şeyi düşünürüm.					
6. Bu olaydan bir şeyler öğrenebileceğimi düşünürüm.					
7. Her şey çok daha kötü olabilirdi diye düşünürüm.					
8. Yaşadığım olayın başkalarının başına gelenlerden daha kötü olduğunu düşünürüm.					
9. Bu olayda başkalarının suçu olduğunu düşünürüm.					
10. Bu olayın tek sorumlusunun ben olduğumu düşünürüm.					
11. Durumu kabullenmek zorunda olduğumu düşünürüm.					
12. Zihnim yaşadığım olay hakkında ne düşündüğüm ve hissettiğimle sürekli meşgul olur.					
13. Olayla hiç ilgisi olmayan hoş şeyler düşünürüm.					
14. Bu durumla en iyi nasıl başa çıkabileceğimi düşünürüm.					
15. Başımdan geçenlerin bir sonucu olarak daha güçlü bir insan haline gelebileceğimi düşünürüm.					
16. Diğer insanların çok daha kötü tecrübeler geçirdiklerini düşünürüm.					
17. Başıma gelen olayın ne kadar korkunç olduğunu düşünüp dururum.					
18. Başımdan geçen olaydan başkalarının sorumlu olduğunu düşünürüm.					
19. Bu olayda yaptığım hataları düşünürüm.					
20. Bu olayla ilgili hiçbir şeyi değiştiremeyeceğimi düşünürüm.					

21. Bu olayla ilgili neden böyle hissettiğimi anlamak isterim.					
22. Başımdan geçen olay yerine hoş bir şeyler düşünürüm.					
23. Bu durumu nasıl değiştireceğimi düşünürüm.					
24. Bu durumun olumlu yanlarının da olduğunu düşünürüm.					
25. Diğer şeylerle karşılaştırıldığında bunun o kadar da kötü olmadığını düşünürüm.					
26. Yaşadığım bu şeyin bir insanın başına gelebilecek en kötü şey olduğunu düşünürüm.					
27. Bu olayda diğerlerinin yaptığı hataları düşünürüm.					
28. Esas sebebin kendimle ilgili olduğunu düşünürüm.					
29. Bununla yaşamayı öğrenmem gerektiğini düşünürüm.					
30. Bu durumun bende uyandırdığı duygularla boğuşurum.					
31. Hoş olayları düşünürüm.					
32. Yapabileceğim en iyi şeyle ilgili bir plan düşünürüm.					
33. Bu durumun olumlu yanlarını ararım.					
34. Kendime hayatta daha kötü şeylerin de olduğunu söylerim.					
35. Sürekli bu durumun ne kadar korkunç olduğunu düşünürüm.					
36. Esas sebebin başkalarıyla ilgili olduğunu düşünürüm.					

Ek-5: Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ)

Açıklama: Bu ölçekte sizden, kendi yaşantınızı dikkate alarak aşağıdaki ifadeleri değerlendirmeniz istenmektedir. 1'den 5'e kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan şıkkı seçerek her sorudan sonra yer alan boşluğa işaretleyiniz.

Derecelendirme:

1- Kesinlikle Katılmıyorum 2- Katılmıyorum 3- Kararsızım 4-Katılıyorum

5- Kesinlikle Katılıyorum

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Benim için neyin önemli olduğunu ve hayatımda gelmek istediğim noktayı biliyorum.					
2. Duygu ve düşüncelerin ortaya çıkmasını engellemek için bir şeylerle meşgul olmaya çalışırım.					
3. Olumsuz duygular hissettiğimde dikkatimi dağıtmaya çalışırım.					
4. Duygu ve düşüncelerimi değiştirmeksizin, onları olduğu gibi kabullenebilirim.					
5. Zorlayıcı duygu, düşünce veya hisleri ortaya çıkarabilecek durumlardan kaçınmaya çalışırım					
6. Üzüntü verici duyguları uzak tutmak için elimden geleni yaparım.					
7. Stresli olsa bile, tercihlerimi benim için neyin önemli olduğuna dayanarak yaparım.					
8. İş veya görevlerimi, ne yaptığımın farkında olmaksızın, otomatik bir şekilde yaparım.					
9. Yaşamayı seçtiğim önemli değerlere sahibim.					
10. Duygu ve düşüncelerimi kontrol etmek yada onlardan kaçınmak yerine, onları olduğu gibi kabul edebilirim.					
11. Düşünceler sadece düşüncelerdir yaptıklarımı kontrol etmezler.					
12. Aklıma gelen düşünce, duygu ve hisler ne olursa olsun, onları değiştirmeden ve onlara karşı çıkmadan tam anlamıyla deneyimlemeye razıyım.					
13. Kişisel değerlerim doğrultusunda hareket ederim.					
14. Düşüncelerime öyle takılırım ki en çok yapmak					

istediğim şeyleri yapamam.					
15. Düşüncelerimin, yapmak istediğim şeyleri engellemesine izin vermem.					
16. Yapması zor olsa bile, benim için anlamlı olan şeylerin sorumluluğunu alırım.					
17. Kendim hakkındaki bir düşünceme tam olarak uymak zorunda değilim.					
18. Ne yaptığımın pek farkında olmadan otomatik hareket ediyordum gibi görünür.					
19. Hayatta benim için gerçekten önemli olan şeyleri belirler ve onların peşinden giderim.					
20. Benim için anlamlı olan etkinlikleri çok dikkatimi vermeden aceleyle yaparım.					
21. Bir şey benim için önemli ise onu yapmaya devam edebilirim.					
22. Şu anda yaşananlara odaklanmakta zorlanırım.					
23. Geçmiş ya da gelecek ile çok meşgul olduğumdan, kendimi şu an olanları kaçırdığımda bulurum.					
24. En büyük hedeflerimden biri bana acı veren duygularımdan kurtulmaktır.					
25. Benim için oldukça önemli olsalar da, kendimi, o işi dikkatimi vermeden yaparken bulurum.					
26. Değerlerim, davranışlarıma tamamıyla yansır.					
27. İlerleme yavaş olsa bile, zaman gerektiren uzun vadeli planlarıma sadık kalabilirim.					
28. Hayatımı nasıl yaşamak istediğimle uyumlu bir şekilde hareket ederim.					

ÖZGEMİŞ

ÖĞRENİM DURUMU

- **Lisans:** 2021, MEF Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi
- **Yüksek Lisans:** 2025, İstanbul Gedik Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Fakültesi, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Tezli Yüksel Lisans Programı

İŞ DENEYİMİ / STAJ:

- 2018, Parıltı Rehabilitasyon Merkezi (Staj)
- 2019, İstanbul Tıp Fakültesi Nöropsikoloji Laboratuvarı (Staj)
- 2019-2020, Beşiktaş JK Altyapı Futbol Kulübü (Staj)
- 2021, İz Psikoloji (Staj)
- 2021, Beşiktaş Rehberlik ve Araştırma Merkezi (RAM) (Staj)
- 2021, Moodist Psikiyatri ve Nöroloji Hastanesi (Staj)
- 2023, Mindsoma – Mindfulness, Somatik Psikoloji ve Yoga Okulu (Staj)
- 2023, Kartal Belediyesi Kadın Danışma Merkezi (Staj)
- 2023, Tanı Terapi Enstitüsü Danışmanlık ve Eğitim Merkezi (Staj)
- 2024, Tanı Terapi Enstitüsü Danışmanlık ve Eğitim Merkezi (Asistan ve Gözlemci Psikolog)