

T.C.  
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASI YAŞAMIŞ GENÇ  
YETİŞKİNLERDE PSİKOLOJİK ACI DENEYİMİ:  
AFFEDİCİLİK VE YALNIZLIĞIN ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Selin BAYSAL

İstanbul  
Ağustos-2023

T.C.  
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASI YAŞAMIŞ GENÇ  
YETİŞKİNLERDE PSİKOLOJİK ACI DENEYİMİ:  
AFFEDİCİLİK VE YALNIZLIĞIN ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Selin BAYSAL

Tez Danışmanı  
Dr. Öğr. Üyesi Ekin EMİRAL

İstanbul  
Ağustos-2023

## TEZ ONAYI

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman Dr. Öğretim Üyesi Ekin EMİRAL

.....

Üye Doç. Dr. Yusuf BİLGE

.....

Üye Doç. Dr. Ahmet ÖZTÜRK

.....

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Doç. Dr. Erhan İÇENER

Enstitü Müdürü

## BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “Çocukluk Çağı Travması Yaşamış Genç Yetişkinlerde Psikolojik Acı Deneyimi: Affedicilik ve Yalnızlığın Rolü” adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

Selin BAYSAL

## ÖN SÖZ

Araştırmamın her adımında bana yol gösteren, desteğini ve motivasyonunu her zaman hissettiğim değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Ekin EMİRAL'a, bütün hayatım boyunca bana sevgisini ve desteğini esirgemeyen canım annem ve canım babama, zorlandığım her anda yalnız olmadığımı hatırlatan ablama ve kardeşime, son olarak da ne zaman ihtiyacım olsa yanımda olan ve beni her zaman destekleyen canım arkadaşlarım Doğa SARIAYDIN, Berfin KARAKURT KAPLAN, Gülşah KARA, Ali KAPLAN, Sera OYA, Selin IŞIK'a teşekkürlerimi sunarım.

**Selin Baysal**  
**İstanbul-2023**

**ÖZET**

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASI YAŞAMIŞ GENÇ  
YETİŞKİNLERDE PSİKOLOJİK ACI DENEYİMİ:  
AFFEDİCİLİK ve YALNIZLIĞIN ROLÜ**

**Selin BAYSAL**

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Ekin EMİRAL

Ağustos, 2023 - 96 Sayfa

Çocukluk çağında yaşanan travmatik deneyimler kişilerin yetişkinlik dönemlerinde bazı temel psikolojik sorunlar yaşamalarına neden olabilmektedir. Bu problemde yola çıkarak bu çalışmada, çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affedicilik değişkenleri arasındaki ilişki incelenecektir. Bu tezin temel amacı ise, çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan genç yetişkinlerin deneyimledikleri psikolojik acının, affedicilik ve yalnızlık değişkenleri ile ele alındığında nasıl farklılaştığını incelemektir.

Çalışmada araştırmacı tarafından geliştirilen demografik bilgi formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), Psikolojik Acı Ölçeği (PAÖ), UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu (UCLA-YÖ-8) ve Heartland Affedicilik Ölçeği (HAÖ) kullanılmıştır. Verilerin analizinde demografik bilgilerin ve ölçeklerin betimleyici analizi, gruplar arası farkları incelemek için T-testi ve ANOVA; değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon analizi; aracılık ilişkisini incelemek için de Process macro eklentisi yardımıyla aracılık analizleri kullanılmıştır.

Yapılan analizler sonucunda, çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affedicilik değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Aracılık analizi bulgularına göre, yalnızlığın çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisinde kısmi aracı etkisi olduğu, affediciliğin de aynı şekilde çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisinde kısmi aracı etkisi olduğu ve iki değişkenin

birlikte de çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisinde kısmi aracı etkisi olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Bulgular çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisi üzerinde yalnızlık ve affediciliğin aracılık etkisi bulunduğunu göstermektedir. Bulgular alanyazın bulgularıyla ilişkili olarak detaylıca tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Çocukluk Çağı Travmaları, Psikolojik Acı, Yalnızlık, Affetme



## **ABSTRACT**

# **EXPERIENCE OF PSYCHOLOGICAL PAIN IN YOUNG ADULTS WITH CHILDHOOD TRAUMA: THE ROLE OF FORGIVENESS AND LONELINESS**

**Selin BAYSAL**

Master of Arts, Clinical Psychology

Thesis Advisor: Asst. Prof. Ekin Emiral

August, 2023 – 96 Pages

Traumatic experiences in childhood can cause some basic psychological problems in adulthood. Based on this problem, in this study, the relationship between childhood traumas, psychological pain, loneliness and forgiveness variables is examined. Present study focused on how the psychological pain experienced by young adults who undergone traumatic experiences in childhood differs under the mediation of forgiveness and loneliness.

Demographic information form that developed by the researchers, Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33), Psychache Scale, UCLA Loneliness Scale (ULS-8), and Heartland Forgiveness Scale were used to collect data from the participants in the study. In the analysis of the data, descriptive statistics of demographic variables and scales were calculated; T-test and ANOVA applied to examine the differences between groups; Pearson Correlation analysis done to examine the relationship between the variables, and finally, mediation analyses with the help of Process macro employed to examine the mediation relationship.

As a result of the analyses, statistically significant relationships were found between the variables of childhood traumas, psychological pain, loneliness and forgiveness. According to the mediation analyses findings, it is seen that loneliness has a partial mediating effect on the relationship between childhood traumas and psychological

pain while forgiveness also having a partial mediating effect on the relationship between childhood traumas and psychological pain. Findings show that loneliness and forgiveness have a mediating effect on the relationship between childhood traumas and psychological pain. The findings are discussed in detail in relation to the findings of the literature.

**Key Words:** Childhood Traumas, Psychological Pain, Loneliness, Forgiveness



# İÇİNDEKİLER

<b>TEZ ONAYI</b> .....	<b>i</b>
<b>BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ</b> .....	<b>ii</b>
<b>ÖN SÖZ</b> .....	<b>iii</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>TABLolar LİSTESİ</b> .....	<b>xi</b>
<b>ŞEKİLLER LİSTESİ</b> .....	<b>xii</b>
<b>KISALTMALAR LİSTESİ</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BİRİNCİ BÖLÜM</b>	
<b>GİRİŞ</b>	
1.1. Amaç .....	2
1.2. Araştırmanın Önemi .....	2
1.3. Araştırmanın Temel Soruları.....	3
<b>İKİNCİ BÖLÜM</b>	
2.1. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları .....	4
2.1.1. Fiziksel İstismar .....	5
2.1.2. Duygusal İstismar .....	6
2.1.3. Fiziksel İhmal .....	6
2.1.4. Duygusal İhmal.....	7
2.1.5. Cinsel İstismar .....	7
2.1.6. Aşırı Koruma .....	7
2.1.7. Çocukluk Çağı Travmaları ile İlgili Yapılan Çalışmalar.....	8
2.2. Psikolojik Acı.....	11
2.2.1. Psikolojik Acı ile ilgili Çalışmalar.....	12
2.3. Yalnızlık.....	14

2.3.1. Yalnızlığın Boyutları .....	16
2.3.2. Yalnızlık ile İlgili Yapılan Çalışmalar .....	18
2.4. Affetme .....	19
2.4.1. Affetme Türleri .....	20
2.4.1.1. Kendini Affetme .....	20
2.4.1.2. Başkalarını Affetme .....	21
2.4.1.3. Durumları Affetme .....	21
2.4.2. Affetme ile İlgili Çalışmalar .....	21

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

<b>YÖNTEM.....</b>	<b>25</b>
3.1. Araştırma Modeli.....	25
3.2. Evren ve Örneklem.....	26
3.3. Veri Toplama Araçları .....	27
3.3.1. Onam Formu .....	27
3.3.2. Demografik Bilgi Formu .....	27
3.3.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği .....	27
3.3.4. Psikolojik Acı Ölçeği.....	28
3.3.5. UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu (ULS-8) .....	28
3.3.6. Heartland Affedicilik Ölçeği .....	28
3.4. İşlem ve Veri Analizi .....	29

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

<b>BULGULAR.....</b>	<b>30</b>
4.1. Değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik korelasyon analizi.....	30
4. 2. Gruplar Arası Farklar.....	32
4.2.1. Değişkenlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması .....	32
4.2.2. Değişkenlerin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması .....	32
4.2.3. Değişkenlerin Psikiyatrik Tanı Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması. 33	

4.2.4. Değişkenlerin Psikiyatrik İlaç Kullanma Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	34
4.2.5. Değişkenlerin Psikoterapi Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	35
4.2.6. Değişkenlerin Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	36
4.2.7. Değişkenlerin Sosyo-ekonomik Duruma Göre Karşılaştırılması .....	37
4.3. Aracılık Analizleri .....	39
4.3.1. Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik Acı İlişkisinde Yalnızlığın Aracı Etkisi Analizi .....	39
4.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik Acı İlişkisinde Affediciliğin Aracı Etkisi Analizi.....	40
4.3.3. Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik Acı İlişkisinde Affediciliğin ve Yalnızlığın Birlikte Aracı Etkisi Analizi .....	41
<b>BEŞİNCİ BÖLÜM</b>	
<b>TARTIŞMA .....</b>	<b>43</b>
5.1. Değişkenlerin Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması ile ilgili Analizlerin Sonuçlarına Yönelik Tartışma .....	43
5.2. Aracılık Analizlerinin Bulgularına Yönelik Tartışma .....	48
<b>ALTINCI BÖLÜM</b>	
<b>SONUÇ, SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER.....</b>	<b>54</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>57</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>72</b>
<b>ÖZ GEÇMİŞ.....</b>	<b>83</b>

## TABLolar LİSTESİ

Tablo 3.1: Katılımcıların Demografik Bilgileri.....	26
Tablo 4.1: Değişkenler Arası Korelasyonlar.....	31
Tablo 4.2: Değişkenlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	32
Tablo 4.3: Değişkenlerin Psikiyatrik Tanı Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması..	33
Tablo 4.4: Değişkenlerin Psikiyatrik İlaç Kullanma Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	35
Tablo 4.5: Değişkenlerin Psikoterapi Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	36
Tablo 4.6: Değişkenlerin Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı.....	37
Tablo 4.7: Değişkenlerin Sosyoekonomik Duruma Göre Karşılaştırılması.....	38

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 4.1: Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik Acı İlişkisinde Yalnızlığın Aracı Etkisi Analizi.....	39
Şekil 4.2: Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik Acı İlişkisinde Affediciliğin Aracı Etkisi Analizi.....	40
Şekil 4.3: Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik Acı İlişkisinde Affediciliğin ve Yalnızlığın Birlikte Aracı Etkisi Analizi.....	41



## KISALTMALAR LİSTESİ

TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
OKB	: Obsesif Kompulsif Bozukluk
DSM-5	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 5. Baskı (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)
SPSS	: (Statistic Package For Social Sciences) Sosyal Araştırmalar İçin İstatistiksel Program Paketi
Akt	: Aktaran
Çev	: Çeviren
Ed	: Editör
sf	: Sayfa
vd	: Ve Diğerleri
PAÖ	: Psikolojik Acı Ölçeği
HAÖ:	: Heartland Affedicilik Ölçeği
UCLA-YÖ	: UCLA Yalnızlık Ölçeği
ÇÇTÖ	: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

# BİRİNCİ BÖLÜM

## GİRİŞ

Çocukluk çağı travmaları, Dünya Sağlık Örgütü (2016: 7) tarafından çocukluk çağında çocukların başkaları tarafından fiziksel istismara, cinsel istismara, duygusal ve psikolojik istismara ya da ihmale uğraması şeklinde tanımlanmıştır. Günümüzde farklı ihmal ve istismar şekilleri mevcut olduğundan çocukluk çağı travmaları fiziksel ihmal, duygusal ihmal, fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar ve aşırı koruma olmak üzere altı alt boyut olarak ele alınmaktadır. (Şar ve ark., 2020: 6 – 10). Çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalmak dünya çapında yaygın olarak yaşanan bir deneyimdir (Ciu ve ark., 2019). Çocukluk çağında travmatik deneyimlere maruz kalmanın sıklığını incelediğimizde Kıvrak ve arkadaşlarının (2015: 314) çalışmasında katılımcılardan %75'i ihmal veya istismarı duygusal olarak, %74'ü cinsel olarak ve %32'si fiziksel olarak yaşadıklarını raporlamışlardır. Bu bulgular çalışmanın ileriki bölümlerinde de detaylandırılacak olan birçok çalışmada benzer şekilde ortaya konmaktadır (Karasu ve Bilgen, 2017: 26; UNICEF, 2017)

Oldukça sık deneyimlendiği bilinen çocukluk çağı travmatik deneyimleri yetişkinlikte kişilerin hem psikolojik hem de fizyolojik sorunlar yaşama ihtimalini arttırmaktadır (Holden ve ark., 2022: 3). Bu sorunlardan birisi olan psikolojik acı, zihinde gerçekleşen acı, ıstırap, psikolojik ağrı olarak tanımlanmaktadır (Shneidman, 1993: 145). Psikolojik acı ile çocukluk çağı travmaları ilişkileri incelediğimizde, aralarında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki olduğunu bilinmektedir. (Demirkol ve ark., 2019; Holden ve ark., 2022). Bireylerin çocukluk çağı travmatik deneyimleri arttıkça psikolojik acı bildirimleri de artmaktadır (Demirkol ve ark., 2019). Öte yandan bu değişkenlerle yakın bir şekilde ilişkili başka bir kavram olan yalnızlık, “Bireyin yakınlık ihtiyacının yeterince karşılanmadığı durumda ortaya çıkan, rahatsız edici, olumsuz, istenmeyen ve rahatsızlık verici bir duygudur” (Sullivan, 1953: akt: Russel ve ark., 1978: 292). Yalnızlık, insanın sosyal ilişkilerine de zarar vererek kişinin daha fazla acı çekmesine neden olabilecek naohş bir durumdur (Perlman ve Peplau, 1981: 31). Literatüre bakıldığında yalnızlığın bazı psikolojik rahatsızlıklarla ilişkisi olduğu bilinmektedir (Çakıcı Eş ve ark., 2020: 72; Tel ve ark., 2020: 5; Tüfekçi ve Karaca, 2021: 518; Türkmen ve ark., 2022: 25; Zhang ve ark., 2023: 4). Tüm bunların yanında affetme ise, bir başkası tarafından haksız yere üzülen bir kişinin suçluya karşı artık

kırgınlık hissetmemeyi başardığında kırgın olma nedenini unutmadan kırıldığı kişiye karşı sevgi ve merhamet sunabilmesidir (North, 1987). Affedicilik üç şekilde ele alınmaktadır. Bunlar; kişinin kendini affetmesi, diğerlerini affetmesi ve olayların sonuçlarını yani durumları affetmesi şeklindedir (Thompson ve ark., 2005: 318). Literatür incelendiğinde, diğer değişkenlerin aksine affediciliğin psikolojik iyi olma halini arttırdığı görülmektedir (Cowden ve ark., 2023: 153).

Mevcut tezde detaylı olarak ele alınacak olan literatür araştırması sonucunda elde edilen bu temel bilgilerden yola çıkarak çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisinde bu ilişkinin gücünü arttırabilecek ya da azaltabilecek değişkenlerin var olup olmadığına yönelik bilimsel bir merak oluşmuştur. Yalnızlığın kişilere acı veren bir duygu olduğu (Perlman ve Peplau, 1981: 31) ve affediciliğin kişilerin iyi oluşuyla bir ilişkisi olduğu (Cowden ve ark., 2023: 153) bilgileri doğrultusunda temel olarak bu çalışmada yalnızlık ve affediciliğin çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisinde nasıl bir etkisi olabileceği araştırılmıştır.

### **1.1. Amaç**

Bu tezin temel amacı, çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan genç yetişkinlerin deneyimledikleri psikolojik acının, affedicilik ve yalnızlık değişkenleri ile ele alındığında nasıl farklılaştığını incelemektir. Yapılan araştırmalar, çocukluk çağı ruhsal travmalarının dünyada da (Ciu ve ark., 2019) Türkiye’de de (Çelik ve Hocoğlu, 2018) oldukça sık yaşanan bir deneyim olduğunu ve bu deneyimin yetişkinlikte kişilerin psikolojik sorunlar yaşama ihtimalini arttırdığını (Demirkol ve ark., 2019) göstermektedir. Mevcut çalışmada bu bulguların öncelleri ve aracılık eden değişkenleri odağa alınmış olup; çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalmış yetişkinlerin deneyimledikleri psikolojik acı üzerinde yalnızlığın ve affediciliğin bir farklılaşma sağlayıp sağlamadığı incelenmiştir.

### **1.2. Araştırmanın Önemi**

Tez çalışmamızda ele aldığımız çocukluk çağı travmaları, psikoloji acı, yalnızlık ve affedicilik değişkenleri arasındaki ilişkileri ayrı ayrı inceleyen çalışmalar bulunmaktadır (Eisenberger, 2012; Dangel ve Webb, 2018; Demirkol ve ark., 2019). Biz bu çalışmada diğer çalışmalardan farklı olarak çocukluk çağında ruhsal travmaya maruz kalan yetişkinlerin deneyimledikleri psikolojik acının üzerinde yalnızlık ve affedicilik değişkenlerinin arttırıcı veya önleyici etkilerinin olup olmadığını inceledik.

Mevcut çalışmanın çocukluk çağında ruhsal travmaya maruz kalan yetişkinlerin rehabilitasyon çalışmalarına katkı sağlaması beklenmektedir. Bu çalışma sonucunda klinik psikoloji uygulamalarında çocukluk çağı ruhsal travmaları, psikolojik acı, affedicilik ve yalnızlık değişkenlerine yönelik koruyucu ve önleyici çalışmalar yapılabilir.

### **1.3. Araştırmanın Temel Soruları**

Çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan genç yetişkinlerin deneyimledikleri psikolojik acının, affedicilik ve yalnızlık değişkenleri ile ele alındığında nasıl farklılaştığını incelemek amacıyla yapılan tez çalışması kapsamında dört temel soruya cevap aranmaktadır:

1. Çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affetme değişkenleri katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılaşmakta mıdır?

2. Çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan genç yetişkinlerin travma seviyeleri ve psikolojik acıları arasındaki ilişki yalnızlık değişkeni aracılığında anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

3. Çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan genç yetişkinlerin travma seviyeleri ve psikolojik acıları arasındaki ilişki affedicilik değişkeni aracılığında anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

4. Çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan genç yetişkinlerin travma seviyeleri ve psikolojik acıları arasındaki ilişki yalnızlık ve affedicilik değişkenlerinin ortak aracılıklarında anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

## İKİNCİ BÖLÜM

### LİTERATÜR

#### 2.1. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları

Çocukluk çağı travmaları, Dünya Sağlık Örgütü (2016: 7) tarafından çocukluk çağında çocukların başkaları tarafından fiziksel istismara, cinsel istismara, duygusal ve psikolojik istismara ya da ihmale uğraması şeklinde tanımlanmıştır. Çocukluk çağında travmatik deneyimler yaşayan kişilerin Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) semptomları geliştirebileceği bilinmektedir (Ekmekçi Ertek ve ark., 2022). Bu nedenle öncelikle travmanın tanımını yapmak gerekirse travma, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı son baskısında (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-5]; APA, 2013) şu şekilde tanımlanmıştır:

*Aşağıdaki yollardan biriyle (ya da birden çoğuyla), gerçek ya da göz korkutucu bir biçimde ölümle, ağır yaralanmayla karşılaşmış ya da cinsel saldırıya uğramış olma:*

- 1. Doğrudan örseleyici olay(lar) yaşama.*
- 2. Başkalarının başına gelen olay(lar)ı, doğrudan doğruya görme (bunlara tanıklık etme).*
- 3. Bir aile yakınının ya da yakın bir arkadaşının başına örseleyici olay(lar) geldiğini öğrenme. Aile bireyinin ya da arkadaşının gerçek ölümü ya da ölüm olasılığı kaba güçle ya da kaza sonucu olmuş olmalıdır.*
- 4. Örseleyici olay(lar)ın sevimsiz ayrıntılarıyla, yineleyici bir biçimde ya da aşırı bir düzeyde karşı karşıya kalma (örn. insan kalıntılarını toplayan ilk kişiler; çocuk sömürsünün ayrıntılarıyla yeniden karşılaşan polis memurları) (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).*

Travma için Amerikan Psikoloji Birliği (APA) yapılan bir diğer tanım da şöyledir; travma, kişinin uzun bir süre olumsuz bir olay/durum yaşaması ve etkisi altında kalmasıdır (APA, 2020). Travmatik olaylar, deneyimlendiğinde kişi üzerinde fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal olarak olumsuz etkiler bırakabilecek olan durumlardır (Lee ve ark., 2020: 899). Travmatik olayların birçok çeşidi olduğu bilinmektedir, bunlardan bazıları Briere ve Scott (2015: 515) tarafından çocukluk istismarı, “Kitlesele

kişilerarası şiddet, doğal afetler, büyük çaplı taşımacılık kazaları, yangın ve yanıklar, motorlu araç kazaları, tecavüz ve cinsel saldırı, yabancıların fiziksel saldırısı, yakın partner şiddeti, seks ticareti/taşımacılığı, işkence, savaş, başka birinin intiharı veya cinayet ile yüz yüze gelmek, yaşamı tehdit eden tıbbi durumlar ve acil durum çalışanlarının travmaya maruz kalması” olarak tanımlanmıştır. Travmatik olaylara maruz kalan her bireyin TSSB geliştirmedeği bilinmektedir (National Enstitute of Mental Health, 2020). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında, bireyin travma deneyimi sonrasında TSSB geliştirmesi için “cinsiyet, travma yaşı, sosyoekonomik durum (SES), eğitim, zekâ, ırk, önceki psikiyatrik öykü, çocuklukta bildirilen istismar, önceki diğer travmatik deneyimler, diğer olumsuz çocukluk çağı travmatik olayları, ailede psikiyatrik bozukluk öyküsü, travmanın şiddeti, travma sonrası yaşam stresi ve travma sonrası sosyal destek” olmak üzere on dört risk faktörü belirlenmiştir (Brewin ve ark., 2000: 752). Risk faktörlerinden çocukluk çağı travmaları faktörünün yaygınlık oranı %31,3 olup epey yaygın olduğu görülmektedir (Dereboy ve ark., 2018: 269). Ekmekçi Ertek ve arkadaşları (2022: 134-139) çalışmalarında TSSB ve çocukluk çağı travmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki gözlemlemiştir.

“Çocukluk çağı travmaları (ÇÇT), bireylerin 18 yaşından önce maruz kaldığı cinsel, fiziksel ve duygusal istismar ve ihmalin yanı sıra ebeveynin kaybı, ebeveyninden ayrı kalma, boşanma, göç, şiddete tanıklık etme, kazalar ve doğal afetler şeklinde” tanımlanmaktadır (Herman, 2011). Aynı zamanda Dünya Sağlık Örgütü (2016: 7) çocukluk çağında deneyimlenen kötü muameleyi, çocukların başkaları tarafından fiziksel istismara, cinsel istismara, duygusal ve psikolojik istismara ya da ihmale uğraması şeklinde tanımlamıştır. Şar ve arkadaşları da çocukluk çağı travmalarını fiziksel ihmal, duygusal ihmal, fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar ve aşırı koruma olmak üzere altı alt boyutta incelemiştir (Şar ve ark., 2020: 6 – 10).

### **2.1.1. Fiziksel İstismar**

Fiziksel istismar, Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF, 2017) tarafından “Ebeveyn ya da bakım veren kişiler tarafından on sekiz yaşın altındaki çocuğa kaza olmaksızın istemli zarar verilmesi” olarak tanımlanmıştır. 2-4 yaş grubundaki yaklaşık 250 milyon çocuğun evlerinde dayak yediği belirtilmektedir (UNICEF, 2017). Bu da o yaş grubundaki dünyadaki her üç çocuktan ikisinin dayak yediği anlamına gelmektedir. Fiziksel istismarın en yaygın görülen şekli çocuğu hırpalamak, dövmek şeklindedir (Polat, 2019). Çocuğun vücudunda lezyon, kırık ve

yanık gibi hasarlara yol açan kaza dışı yaralanmalar fiziksel istismarın bir sonucudur. Bu yüzden diğer alt türlere göre tespit edilmesi daha kolaydır (Polat, 2019: 45- 60). Ekonomik zorluklar ve ebeveynlerin düşük eğitim düzeyi, ebeveynlerin madde kullanımı, düşük sosyal statü ve zayıf sosyal çevre fiziksel istismarın risk faktörleri arasında gösterilmektedir (Akbaş, 2020: 12). Bilgen ve Karasu (2017) çalışmalarında çocuklarına fiziksel istismar uygulayan annelerin çocuklarına sevgilerini belli etmediklerini, bağırarak tehdit etmek gibi istismar/ihmal davranışları gösterdikleri bulgusuna ulaşmışlardır. Diğer yandan çalışmada annenin eğitim düzeyi arttıkça fiziksel istismar davranışlarının azaldığı tespit edilmiştir. Ayrıca, 35 yaşından küçük annelerin, çocuk sayıları arttıkça ve ailelerin ekonomik durumu düşük olduğunda çocuklarına daha fazla fiziksel istismar davranışlarında buldukları sonucuna ulaşılmıştır (Bilgen ve Karasu, 2017).

### **2.1.2. Duygusal İstismar**

Garbarino (1978) duygusal istismarı “Çocukların benlik saygısı ve kişiler arasında ilişki kurma becerilerinin gelişimini kabul etmeyen ya da cezalandırıcı tutumları içeren davranışlar” olarak tanımlamıştır. Duygusal istismar, statü, konum ve bilgi gibi özellikler ile çocuklardan üstün olan kişiler tarafından çocukların kendi gelişimlerini etkileyebilecek davranışlar görmesi ya da bakım, ilgi ve sevgi gibi temel ihtiyaçlardan mahrum bırakılarak psikolojik hasara uğratılmasıdır (Polat, 2019: 60). Polat (2019: 280) yoksulluk, işsizlik, suçluluk, gecekondu tipi evlerde yaşama ve gergin, saldırgan ve tehditkâr bir ebeveyn profilinin duygusal istismar için risk faktörleri olduğunu belirtmiştir. Dinleyici ve Dağlı (2016: 22) da çalışmalarında annenin depresyonda olması, ebeveynin zihinsel sağlık sorunları olması, ebeveynin alkol veya madde kullanması, ebeveynin daha önceden intihar girişiminin bulunması, ebeveynin düşük özgüvene sahip olması, ebeveynin sosyalliğinin az olması, maddi zorluklar yaşamak, çocuğun mizacının zor olması, ev içi şiddetin olması ve çeşitli sosyal stres faktörlerinin duygusal istismar için risk faktörü olabileceğini öne sürmüşlerdir.

### **2.1.3. Fiziksel İhmal**

İhmal çocuğun anne babası ya da bakım vereninin çocuğun temel bakım ve korunma ihtiyacını karşılayamaması durumudur. Fiziksel ve duygusal ihmal olmak üzere ikiye ayrılır (Polat, 2019: 296). Fiziksel ihmal, çocuğu yetiştirme sorumluluğu olan bakım verenlerin ya da ebeveynlerin bu yükümlülüklerini ihmal etmesi, çocuğun temel

ihtiyaçları olan tıbbi, giyim, beslenme gibi gereksinimlerini karşılayamaması durumudur (Karadağ, 2020: 1080-1101). Annelerle yapılan bir çalışmaya katılan annelerin %89,7'sinin en az bir kez çocuklarına fiziksel ihmalde bulunduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Karasu ve Bilgen, 2017: 26). Fiziksel ihmalin risk faktörlerine bakıldığında düşük sosyoekonomik seviye, annenin eğitim seviyesi, ailedeki ocuk sayısının fazla olması, annenin eşinden şiddet görmesi ve annenin 35 yaş ve üzeri olması gibi faktörlerin risk faktörü olabileceği görölmektedir (Güler ve ark., 2002: 134).

#### **2.1.4. Duygusal İhmal**

Bir diğer ihmal türü olan duygusal ihmal, çocuğa bakma sorumluluğu olan ebeveynler ya da bakım verenlerin çocuğun duygusal ve sosyal gereksinimlerini karşılamak için ilgi göstermemesi durumudur (Karadağ, 2020: 1080-1101). Bu gereksinimler sevgi dolu bir dokunuş, güvende hissetme, sınırların öğretilmesi, sosyalleşme ve gerektiğinde teşvik edilme gibi temel gereksinimlerdir (Kütük ve Bilaç, 2017). Duygusal ihmalin diğer alt boyutlara göre görölme sıklığı daha çok olmasına rağmen tanımlanması, tespiti ve kanıtlanması daha zordur (Bilgen ve Karasu, 2017: 24). Annelerle yapılan bir çalışmada katılımcıların %79.5'inin en az bir kez çocuklarına duygusal ihmalde bulunduğu gözlemlenmiştir. (Bilgen ve Karasu, 2017: 26).

#### **2.1.5. Cinsel İstismar**

“ocuk cinsel istismarı, çocuğun tam olarak kavrayamadığı, bilgilendirilmiş rıza veremediği veya gelişimsel olarak hazırlıklı olmadığı veya çocuğun yasalarını veya sosyal tabularını ihlal eden cinsel faaliyete dahil olması durumudur” (WHO, 2006). Yetişkinin ya da bir başkasının cinsel doyumunu için, ocuk ve yetişkin arasında gerçekleştirilen temas ve ilişki, cinsel istismar olarak adlandırılmaktadır (Paşlı, 2009). Cinsel istismara uğramış çocuklarda olayın ortaya çıkış süresini etkileyen faktörler: kız olmak, okul öncesi dönemde istismara uğramış olmak ve herhangi bir zihinsel yetersizliğin olmayışıdır. Aynı zamanda cinsel istismara uğrayan çocukların cinsiyete göre karşılaştırılması yapıldığında kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha fazla cinsel istismara uğradığı rapor edilmiştir (Kabul ve Bıkmazer, 2022: 76).

#### **2.1.6. Aşırı Koruma**

Ginott (1969: 18) tarafından “Helikopter ebeveyn” kavramını ortaya atarak korumacı ebeveynlerden bahsetmiştir. Çocuğun bir proje gibi yetiştirildiği, sosyal, fiziksel ve

duygusal olarak ebeveynleri dışında bir alanının kalmadığı yetiştirilme şeklidir (Yazgan, 2022: 229). Aşırı koruyucu tutum gösteren ailelerde yetişen çocukların yapması gereken her şey yakınındaki yetişkinler tarafından yapılmaktadır. Çocuğa herhangi bir sorumluluk verilmediği gibi aşırı koruma/ kollama söz konusudur (Seydoğulları, 2021).

### **2.1.7. Çocukluk Çağı Travmaları ile İlgili Yapılan Çalışmalar**

Çocukluk çağında travmatik deneyime maruz kalan yetişkinlerin sıklığını alanyazında incelediğimizde Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık, Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu ve Sosyal Hizmetler Kurumu'nun 2010 yılında birlikte yaptığı araştırma sonucuna göre çalışmaya katılım gösteren çocukların %3'lük kısmı cinsel istismara, %45'lik kısmı fiziksel istismara ve %25'lik kısmının da duygusal veya fiziksel ihmale uğradığı bulgusuna ulaşılmıştır. Kıvrak ve arkadaşları (2015: 314) yaptıkları çalışmada çocukluk çağı ihmal ve istismarını detaylıca incelemişlerdir. Çalışma bulgularına göre %74'ü cinsel istismar, %75'i duygusal ihmal veya istismar ve %32'si ise fiziksel ihmal veya istismar yaşadıklarını raporlamışlardır.

Oldukça yaygın görülen çocukluk çağı travmatik deneyimlerinin yetişkinlikte kişilerin hem psikolojik sorunlar hem de fizyolojik sorunlar yaşama ihtimalini arttırdığı bilinmektedir (Holden ve ark., 2022: 3). Çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan yetişkinlerin yaşama ihtimali olan fizyolojik sorunlar alanyazında incelendiğinde, çocukluk çağında travmatik bir olay deneyimlemiş yetişkinlerin tütün kullanımı, tıknırcasına yeme bozukluğu, obezite (Font ve Maguire-Jack, 2015: 9), migren (Karmakar ve ark., 2017: 9), otoimmün hastalıklar (Macarenco ve ark., 2021: 7), iskemik kalp rahatsızlığı (Dong ve ark., 2004: 1762) gibi fiziksel sağlık sorunları geliştirme ihtimallerinin yüksek olduğu görülmektedir.

Çocukluk çağında travmatik olaylar deneyimlemenin kişilerin ruh sağlığını etkilediğini ve yetişkinlikte psikolojik sorunlar yaşama ihtimalini arttırdığını gösteren çalışmalar, çocukluk çağı travmatik yaşantılarına maruz kalanların TSSB (Akbaş, 2020), disosiyatif bozukluklar (Ekmekçi Ertek ve ark., 2022: 134), obsesif kompulsif bozukluk (Alsancak Akbulut ve Barışkın, 2020: 6), yeme bozuklukları (Tunç, 2019: 211), duygu durum bozuklukları (Oymak Yenilmez ve ark., 2021) gibi sorunlar yaşadığını göstermektedir. Psikiyatri hastaları ile yapılan bir çalışmada, psikiyatri

hastalarının çocukluk çağı travmatik deneyimlerinden olan istismar ve ihmalini çoğunlukla deneyimlemiş oldukları raporlanmıştır (Örsel ve ark., 2011: 130-136).

Çocukluk çağı travması, disosiyasyon ve TSSB ile sıklıkla bir arada geçen bir kavramdır. Ekmekçi Ertek ve arkadaşlarının (2022: 134) çalışmasında disosiyasyon ve TSSB ile çocukluk çağı travmaları arasında bir pozitif korelasyon olduğu bulunmuştur. Bulgular detaylandırıldığında, duygusal, fiziksel ve cinsel istismar öyküsü olan bireylerde, TSSB ve disosiyatif yaşantı sıklığı daha yüksek bulunmuştur (Ekmekçi Ertek ve ark., 2022: 134). Dissosiyatif bozukluk vakalarında, çocukluk çağı travmatik yaşantılarına diğer psikiyatrik rahatsızlıklara oranla daha çok rastlanmaktadır (Öztürk, 2017). Çocukluk çağı travmaları ve disosiyasyon ilişkisini inceleyen bir diğer çalışmada da Kong ve arkadaşları (2017: 11), çocukluk çağı travmaları ve disosiyatif bozukluklar arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu öne sürmüştür. Bir diğer çalışmada da çocuklukta yaşanan ihmal ve istismar deneyiminden sonra bireylerin yetişkinlikte TSSB geliştirme ihtimalinin arttığı gözlemlenmiştir (Akbaş, 2020). Ayrıca, çocukluk çağında fiziksel ya da cinsel istismara maruz kalmış çocuklar davranışsal olarak diğer çocuklardan daha fazla TSSB belirtileri göstermektedirler (Webb, 2017: 409). Cinsel istismar öyküsü bulunan ergenlerle yapılan bir çalışmada istismar sonrasında katılımcıların %50'sinin TSSB yaşadığı bildirilmiştir (Soylu ve ark., 2017: 1615). Cinsel ya da fiziksel istismara uğrayan çocuklarda TSSB belirtilerine rastlanabilmektedir. TSSB olan çocuklar davranışsal olarak farklı tepkiler gösterebilmektedir. Bu tepkiler, sosyal durumlar kaçınma ya da bu durumlara karşı uyumsuzluk gösterme gibi tepkilerdir (Soylu ve ark., 2017: 1615). Başka bir çalışmada da çocuklukta uğranılan cinsel istismara bağlı en sık bildirilen psikopatolojinin TSSB olduğu ve katılımcıların %32,3'ünde görüldüğü belirtilmiştir (Metin ve ark., 2020: 88). Bir diğer araştırmada, 16 yaş öncesinde cinsel istismara maruz kalmış olan kişilerin orta yaşlarda ölçülen TSSB düzeylerinin cinsel istismar hikayesi olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir (Fergusson ve ark., 2013: 664-674).

Çocukluk çağı travmaları ve obsesif kompulsif bozukluk (OKB) arasındaki ilişki incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları ve OKB arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Alsancak Akbulut ve ark., 2020; Mustafa ve ark., 2021; Özgündüz ve ark., 2016). Özgündüz ve arkadaşları (2016: 630) OKB tanısı almış katılımcılar ve kontrol grubunun çocukluk çağı

travmaları puanlarında anlamlı bir farklılaşma olduğunu belirtmiştir. Bir başka çalışmada da çocukluk çağı travmaları ve OKB arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğu görülmüştür (Alsancak Akbulut ve Barışkın, 2020: 6). Mustafa ve arkadaşlarının (2021: 2) çalışması da bu bulguları destekler niteliktedir. Çalışmalarında çocukluk çağı travmaları ile OKB arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Çocukluk çağı travmatik olaylara maruz kalan kişilerin davranışsal bazı sorunlar yaşadığını gösteren çalışmalar da vardır (Bakar Kahraman ve Kızılay Çankaya, 2019; Yağcı ve ark., 2019). Örneğin bir çalışmada (Bakar Kahraman ve Kızılay Çankaya, 2019: 353), çocukluk çağı travmaları ve kendine zarar verme davranışı arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu görülmüştür. Bulgulara göre kendine zarar verme davranışı olan hastalarda çocukluk çağı travmaları ölçeğinden aldığı toplam puanı ve duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal, cinsel istismar gibi ölçeğin tüm alt boyutlarından aldığı puanlar kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde yüksek bulunmuştur. Çocukluk çağı travmaları ile sigara bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelendiği başka bir çalışmada ise, sigara bağımlılarının çocukluk çağı travmaları ölçeğinden aldıkları puan sigara bağımlısı olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Yağcı ve ark., 2019: 587). Bunların yanında, çocukluk çağı travmalarının kişilerin yeme tutumları üzerinde de etkisi olduğu görülmektedir. Çocukluk çağı travmasının bir türü olan fiziksel ihmalin yetişkinlikte zayıflık ile uğraşma ihtimalini arttırdığı, bir diğer türü olan cinsel istismarın da diyet yapma tutumları üzerinde yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınma ve zayıf kalmaya yönelik beslenme uygulamak gibi etkileri olduğu görülmüştür (Tunç, 2019: 211).

Çocukluk çağı travmaları duygu durum bozukluklarının gidişatını etkileyebilen psikopatolojik bir faktör olarak da ele alınmaktadır. (Oymak Yenilmez ve ark., 2021). Duygu durum bozuklukları ve çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Maniglio, 2013; Yağcı ve ark., 2018; Oymak Yenilmez ve ark., 2021). Bipolar bozukluk tanılı katılımcılarla yapılan bir çalışmada, bipolar tanılı kişilerin çocukluk çağı cinsel istismarına uğradığını bildirmesi, tanı almamış katılımcılara oranla daha yüksek bulunmuştur (Maniglio, 2013: 570). Bu konuda yapılan bir diğer çalışma da bu bulguyu destekler niteliktedir. Yine bipolar bozukluk ve majör depresyon bozukluk tanılı katılımcılar ile yapılan bir

çalışmada, Çocukluk Çağı Travmaları ölçeğinden bipolar ve majör depresyon tanılı katılımcıların kontrol grubundan daha yüksek puan aldıkları görülmüştür (Oymak Yenilmez ve ark., 2021: 13). İntihar girişiminde bulunan hastalar ve kontrol grubu arasında yapılan bir diğer çalışmada da intihar girişiminde bulunan hastaların kontrol grubuna göre daha yüksek depresyon ve çocukluk çağı travması puanlarına sahip olduğu gözlemlenmiştir (Yağcı ve ark., 2018: 555). Literatürde intihar davranışının aynı zamanda psikolojik acı ile de ilgili olabileceğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Shneidman, 1985).

## **2.2. Psikolojik Acı**

Acı kavramı ile ilgili ilk tanımlamanın antik çağlarda Aristoteles tarafından yapıldığı tahmin edilmektedir. Aristoteles acıyı duyumla ilişkilendirmiştir ve “Duyumun olduğu her yerde haz ve acı vardır” gözlemini yapmıştır. Plato da benzer bir şekilde acıyı haz gibi ruhun tutkusu olarak tanımlamıştır (akt: Merskey, 1991). Yakın geçmişte de acının birçok farklı tanımı yapılmıştır (Fields ve Martin, 2005; Kumar ve Elavarasi, 2016; Miller-Keane, 2003). International Association for the Study of Pain (IASP) tarafından acı, “Gerçek veya potansiyel doku hasarı ile ilişkili veya bu tür terimlerle tanımlanan hoş olmayan bir duyuşal ve duygusal deneyim” olarak tanımlanmaktadır (IASP, akt: Kumar ve Elavarasi, 2016: 87). Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği (The North American Nursing Diagnosis Association), acının bireyin şiddetli bir rahatsızlık veya rahatsız edici bir his deneyimlediği ve bildirdiği bir durum olduğunu tanımlamıştır ve ağrının bildirilmesi ya doğrudan sözlü iletişim yoluyla ya da kodlanmış tanımlayıcılarla olabileceğini belirtmiştir (Miller-Keane, 2003). Fields ve Martin (2005) tarafından yapılan acı tanımına baktığımızda, acı vücudun bir bölümünde lokalize olan hoş olmayan bir his olarak ve genellikle delici veya dokuyu tahrip eden bir süreç (örn.: Bıçaklama, yakma, bükme, yırtma ve sıkma) veya bedensel veya duygusal bir reaksiyon olarak tanımlanmıştır (Fields ve Martin, 2005: 71-76). Yapılan tanımlamalar incelendiğinde kişilerin ağrı hissetmesinin hem fizyolojik hem psikolojik boyutlarından bahsedilmektedir (Merskey, 1991: 155). Mevcut çalışmada Shneidman tarafından (1993) operasyonel tanımı yapılarak literatüre kazandırılan “psikolojik acı” kavramı incelenecektir.

Psikolojik acı, Shneidman (1993: 145) tarafından “Zihinde gerçekleşen acı, ıstırap, psikolojik ağrı” olarak tanımlanmıştır. Psikolojik acı psikolojik ihtiyaçlarla ilişkilidir. Çoğu insan davranışının genel amacı psikolojik ihtiyaçları karşılamaktır. Bu acıya

neden olan şey, kişinin yaşamın devamı için önemli olduğuna inandığı psikolojik ihtiyaçların yerine getirilememesi ve bunun sonucunda yaşadığı hayal kırıklığıdır (Shneidman, 1993: 145). Shneidman (1985), intihar davranışlarını açıklarken psychache (psychological ache; psikolojik acı) kavramını ortaya atmıştır. İntihar davranışının psikolojik acıdan kaynaklandığını öne sürmüştür. Shneidman'a (1993) göre kişi psikolojik acının dayanılmaz olduğunu kabul ettiğinde intihar davranışını göstermektedir. Baumeister (1990) ise intiharla ilgili çalışmalarında psikolojik acıdan dolayı olarak kendinden kaçış olarak bahsetmiştir. Çalışmalarında psikolojik acıyı, kişinin başarısızlıklarına yaptığı olumsuz atıflar nedeniyle yetersizliğine ilişkin yüksek öz farkındalığın rahatsız edici hali olarak tanımlamıştır (Baumeister, 1990: 90). Orbach ve arkadaşları (2003: 219), psikolojik acının işe vuruk tanımını yapabilmek için üç ayrı çalışma yapmışlardır. İlk çalışmada, katılımcılardan elde edilen verilerle üretilen maddelerin faktör yapısını açıklayarak dokuz faktörlü bir ölçek hazırlamışlardır: geri döndürülemezlik deneyimi, kontrol kaybı, narsistik yaralar, duygusal taşkınlık, donma, yabancılaşma, kafa karışıklığı, sosyal mesafe ve boşluk. Belirlenen dokuz faktör yardımıyla psikolojik acıyı, benlik ve benliğin işlevindeki olumsuz değişikliklerin algılanması olarak tanımlamışlardır (Orbach ve ark., 2003: 223-224). İkinci çalışmada, psikolojik acının görünüşte benzer olan depresyon ve kaygı konuları ile olan ilişkisi incelenmiştir. Çalışma sonucunda psikolojik acı, depresyon ve kaygı ile anlamlı olarak ilişkili olsa da bu duygusal durumlar tam olarak birbiri ile örtüşmediği için birbirinden ayırt edilebilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Orbach ve ark., 2003: 225). Son çalışmada, psikolojik acı ile başa çıkma arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma sonucunda stratejilerinin psikolojik acıyı hem arttırdığı hem de azalttığı gözlemlenmiştir. Buna göre, duygu odaklı baş etme stratejisi psikolojik acıyı artırırken, problem odaklı başa çıkma stratejisi, destek arama başa çıkma stratejisi ve mesafe koyma başa çıkma stratejisi psikolojik acıyı azaltmaktadır (Orbach ve ark., 2003: 226). Psikolojik acı, ebeveyn kaybı, şiddete maruz kalma ya da tanık olma gibi çocukluk çağında tekrarlanan travmatik deneyimlere uyum sağlamaya yarayan bir tepki olarak yorumlanmaktadır (Demirkol ve ark., 2019: 208).

### **2.2.1. Psikolojik Acı ile ilgili Çalışmalar**

Psikolojik acı, aşırı durumlarında intiharla ilişkilendirilen bir kavram olduğundan (Bao, Li, Song ve Jiang, 2020; Demirkol ve ark., 2019; Martins ve ark., 2021; Uğur ve ark., 2020 ; Uğur ve Polat, 2021) ve ilk ortaya çıkışı kaynağını intiharla ilgili

çalışmalardan aldığı (Shneidman, 1993) için ilgili literatürde sıklıkla psikolojik acı ve intihar düşüncesi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar bulunduğu görülmektedir (Bao ve ark., 2020; Demirkol ve ark., 2019; ; Hao ve ark., 2022; Martins ve ark., 2021; Sun ve ark., 2022; Uğur ve ark., 2020; Uğur ve Polat, 2021; Üzer ve Kurtseş Gürsoy, 2022; Zeng ve ark., 2022).

Bu çalışmalar incelendiğinde, Uğur ve Polat'ın (2021: 482) çalışmasında, majör depresyon bozukluğu olan hastalarda psikolojik acının, intihar düşüncesinin ve intihar davranışının gelişmesinde rol oynayabileceği gösterilmiştir. Benzer şekilde, majör depresyon bozukluğu olan hastalarla yapılan bir başka çalışmada (Hao ve ark., 2022: 6) geçmişinde intihar girişimi olan hastaların olmayanlara kıyasla acıdan kaçınmalarının daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Sun ve arkadaşlarının (2022) çalışması da bu bulguları destekler niteliktedir. Ergenlerle yapılan bu çalışmada acıdan kaçınan ergenlerin kaçınmayanlara kıyasla daha yüksek intihar girişimi öyküsü bildirdiği sonucuna ulaşılmıştır (Sun ve ark., 2022: 1018). Bir başka çalışmada, akşam vakitlerinde kendisini daha zinde ve enerjik hisseden insanlar için kullanılan akşamcıl kronotip kavramı (Cengiz ve ark., 2020: 305) ile intihar arasındaki ilişkide psikolojik acının aracı bir rolü olduğu gözlemlenmiştir (Üzer ve Kurtseş Gürsoy, 2022: 1356). Madde kullanım bozukluğu olan erkeklerle yapılan bir araştırmada ise (Zeng, ve ark., 2022: 7), psikolojik acı arttıkça intihar düşüncesinin de arttığı bulgusuna ulaşılmıştır. Martins ve arkadaşlarının (2021) çalışması da bu bulguyu destekler niteliktedir. Bu çalışma psikolojik acıyı yönetme becerisindeki eksikliğin madde kullanım bozukluğu olan bireylerde intihar düşüncesine neden olabileceğini göstermektedir (Martins ve ark., 2021: 1). Obsesif kompulsif bozukluğa sahip hastalarla yapılan bir çalışmada da (Demirkol ve ark., 2019: 3538), bu hastalardaki yüksek psikolojik acının önceki intihar girişimleriyle ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. Psikolojik acının aracı rolü ile ilgili yapılan bir diğer çalışmada da (Uğur ve ark., 2020: 8-9) uyku bozukluğu ve intihar arasındaki ilişkiye aracılık edebileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Psikolojik acı ile çocukluk çağı travmaları ilişkileri incelendiğinde, bu değişkenlerin aralarında anlamlı bir ilişki olduğunu gösteren çalışmalar vardır (Zarrati ve ark., 2019; Demirkol ve ark., 2020; Holden ve ark., 2022). Sevilen birini kaybetmek gibi travmatik olayların kişilerin psikolojik acı deneyimlemesi konusunda bir risk faktörü olabileceği bilinmektedir (Bolger 1999; Herman 1992; Orbach ve ark., 2003). Demirkol ve arkadaşları (2020: 457) çalışmalarında psikolojik acı ve çocukluk çağı

travmaları arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu ve psikolojik acının çocukluk çağı travmaları ve intihar davranışı arasında güçlü bir aracı değişken olduğunu gözlemlemişlerdir. Bu bulguyu destekler nitelikte olan bir başka çalışmada da Holden ve arkadaşları (2022) çocukluk çağı travmaları ve intihar amaçlı olmayan kendine zarar verme davranışları arasındaki ilişkide psikolojik acının önemli bir aracı olduğunu öne sürmüşlerdir. Benzer şekilde, Zarrati ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan araştırma sonuçları alanyazını destekler niteliktedir; çocukluk çağı travmalarının intihar düşüncesi üzerinde psikolojik acı aracılığıyla dolaylı olarak etkisi olduğu bulunmuştur ve çocukluk çağı travmalarının bilişsel çarpıtmalara neden olarak intihar davranışlarını attırabileceği ve psikolojik acının da bu ilişkiyi güçlendirdiği görülmüştür. Bir başka çalışmada (Koyuncu, 2014) siyasi ya da adli nedenler ile cezaevinde kalmış ve cezaevinden şiddete maruz kalmış mahkumlar ile yapılan bir çalışmada TSSB, depresyon, travmaya hazırlık düzeyi ve hissedilen korku, psikolojik acı gibi değişkenler bir arada incelenmiştir. Çalışma bulgularına bakıldığında, işkenceye düşük hazırlık düzeyi ve işkence sırasında hissedilen psikolojik acının TSSB'yi yordayan en önemli faktörlerden olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Koyuncu, 2014: 42). Genç yetişkinlerle yapılan bir diğer çalışmada çocukluk çağı travması, psikolojik acı ve gençlerde intihar düşüncesi arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın sonucuna bakıldığında psikolojik acının çocukluk çağı travmaları ve intihar düşüncesi arasında aracı bir rolü olduğu gözlemlenmektedir ve psikolojik acı intihar düşüncesini güçlü bir şekilde yordayan depresif semptomlar ile ilişkili olduğundan çocukluk çağı travması ve intihar düşüncesi ilişkisini güçlendirdiği görülmektedir. (Spinola ve ark., 2022: 930- 939). Çin'de üniversite öğrencileriyle yapılan benzer bir çalışmanın bulgularına bakıldığında da hatırlanan çocukluk çağı travmatik olayları ile intihar düşüncesi arasında psikolojik acının kısmi aracılık rolüne sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır ve araştırmacılar kişilerin çocukluk çağında travmatik deneyim yaşadıklarını algılamalarının intihar riskini arttıracak bir psikolojik acıya neden olabileceğini öne sürmüşlerdir (Wang ve ark., 2022: 160).

### **2.3. Yalnızlık**

Yalnızlık kavramının birden fazla tanımı bulunmaktadır. Sullivan'a (1953: akt: Russel ve ark., 11978: 292) göre yalnızlık: "Bireyin yakınlık ihtiyacının yeterince karşılanmadığı durumda ortaya çıkan, rahatsız edici, olumsuz, istenmeyen ve insana acı veren duygu" dur. Geçtan (2000: 180-203)'a göre yalnızlık: "Ürkütücü, korkutucu,

kaygı verici, umutsuzluğa sürükleyen, bireyde gerginlik oluşturan, bireyin yaşamını anlamsızlaştıran, içine kapanık bir kişilik oluşturmaya, yabancılaşmasına, karamsar olmasına neden olan ve bireyin sosyalleşmesini engelleyen bir duygu durumudur”. Beal (2006: 795–813) ise yalnızlığı “Bireyin başkaları tarafından yanlış anlaşıldığını hissettiği uzaklaşma duygusu ile tanımlanabilen duygusal durum” olarak açıklamıştır. Eric Fromm (2006)’a göre yalnızlık: “bireylerde kaygı ve çaresizlik duyguları yaratan acı verici durum”dur.

Tanımlar incelendiğinde görülmektedir ki yalnızlık, bir bireyin sosyal ilişkiler ağındaki önemli eksiklikler olduğunda meydana gelen nahoş bir deneyimdir. Bu kavramsallaştırmada, önerilen diğer tanımlarla da paylaşılan dikkat edilmesi gereken üç temel nokta vardır: Birincisi, yalnızlık, kişinin sosyal ilişkilerindeki eksikliklerden kaynaklanır; ikincisi, yalnızlık sadece nesnel izolasyonla ilgili değildir, böylece insanlar fiziksel olarak yalnız olmadan da yalnızlığı deneyimleyebilirler; üçüncüsü, yalnızlık ıstırap vericidir (Perlman ve Peplau, 1981: 31).

Yalnızlığı inceleyen bazı kuramlar da vardır. Bu kuramsal yaklaşımlardan bir tanesi de Tutarsızlık-atıfsal yaklaşımdır. Tutarsızlık-atıfsal yaklaşıma göre (Perlman ve Peplau, 1981: 32) yalnızlık, kişinin arzulanan ve elde edilen sosyal ilişki seviyeleri arasındaki bir tutarsızlık olarak görülmektedir. Bu yaklaşımın birinci avantajı, insanların ihtiyaç duyduğu ve arzuladığı sosyal temas düzeylerine dikkat çekmesidir. Tutarsızlık-atıfsal yaklaşımın ikinci bir avantajı da kişilerarası yetersizlik ile duygusal tepki arasında aracılık eden nedensel atıflar ve algılanan kontrol gibi bilişsel süreçleri dikkate almasıdır. Bu bilişsel süreçler durumumuzu öznel olarak nasıl deneyimlediğimizi etkilemektedir (Perlman ve Peplau, 1981: 32).

Yalnızlığın tanımlanmasına katkı sağlayan diğer bir yaklaşım olan bilişsel yaklaşıma göre, yalnızlık, kişinin sosyal ilişkilerini nasıl algıladığı ve değerlendirdiği ile ilgilidir (Sadler ve Johnson, 1980). Kişiler sosyal ilişkilerinin kalitesi onlara yeterli gelmediğinde, kendilerini ve sosyal ilişkilerini negatif değerlendirerek gerçek dışı bazı inançlar geliştirebilmektedirler ve gerçek dışı değerlendirmelerin sonucunda yaşadıkları yalnızlık hissi daha da artabilmektedir (Kızılgöçer, 2021). Lopata (1969: 250), yalnızlığı “şu anda deneyimlenenden farklı bir etkileşim biçimi veya düzeyi için bir istek” olarak tanımlamaktadır.

Yalnızlığı açıklayan bir yaklaşım olan sosyal pekiştirme de yalnız insanların temel eksiğinin yetersiz sosyal pekiştirme deneyimleri olarak tanımlar. Young (1982: 379) diğer pekiştirmelerde olduğu sosyal ilişkilerde de bireylerin sosyal ilişkilerdeki yoksunlukları takiben davranış ve duygusal tepkilerinde değişiklikler olabileceğini söylemektedir.

Psikanalitik kurama göre yalnızlığın tanımı ilk kez Zilboorg (1938) tarafından yapılmıştır. Zilboorg (1938) yalnızlık (lonesome) ile yalnızlık duygusu (loneliness) kavramlarının ayrımını yapmıştır. Yalnızlığı (lonesome) normal ve geçici bir ruh hali olarak tanımlarken, yalnızlık duygusunu (loneliness) ezici ve kalıcı bir deneyim olarak tanımlamış ve kalbi kemiren bir “iç solucan” a benzetmiştir. Zilboorg’a (1938) göre yalnızlık, narsisizm, megalmani ve düşmanlığın temel özelliklerini yansıtmaktadır. Yalnız kişinin, kişisel her şeye gücü yeten çocuksu duygularını koruduğunu, benmerkezci olduğunu ve başkalarına göstermek için bir seyirci önünde gösteriş yapar gibi yaşadığını öne sürmektedir. (akt: Perlman ve Peplau, 1982, 123-134).

Varoluşçular ise, öncelikle insanların nihai olarak yalnız olduğu gerçeğini bir temel olarak ele alırlar. Düşüncelerimizi ve duygularımızı başka hiç kimse deneyimleyemediği için yalnızlık varlığımızın temel bir koşuludur (Perlman ve Peplau, 1982). Varoluşçu bakış açısının öncülerinden olan Moustakas, yalnızlık kaygısı ile gerçek yalnızlık arasında ayrımı yapmıştır. Yalnızlık kaygısını, insanların hayatın önemli sorularından kaçınmak için onları başka aktivitelere yönelten bir savunma mekanizması olarak tanımlamaktadır. Gerçek yalnızlığı ise hayatın ölüm, doğum, trajedi gibi gerçeklikleriyle tek başına yüzleşmek olarak tanımlamaktadır (akt.: Perlman ve Peplau, 1982, 123- 134).

### **2.3.1. Yalnızlığın Boyutları**

Değinilen çalışmalar değerlendirildiğinde görülmektedir ki araştırmacılar, yalnızlığın boyutları ile ilgili farklı görüşlere sahiplerdir. Örneğin Weiss (1973) yalnızlığı iki boyut olarak ele almıştır. Bu boyutlar duygusal ve sosyal yalnızlıktır. Duygusal yalnızlık, yakın bir ilişki veya bağlılığın yoksunluğundan ortaya çıkan boşluk ve kaygı hissini yaşanması durumudur. Çocuklarda yalnızlık anne baba figürü eksikliğinden, yetişkinlikte ise kişinin eş veya yakın arkadaş gibi bağ kurabileceği bir figür olmamasından kaynaklanmaktadır. Weiss’e (1973) göre duygusal yalnızlık, çocuklukta yaşanan terk edilme duygusunun şiddetli bir yansımasıdır. Sosyal yalnızlık

sosyal ağılardaki eksikliklerden kaynaklanmaktadır. Bireyin sosyal yaşamında ortak ilgi ve aktivitelerini paylaştığı bir gruba ait olamaması sonucunda ortaya çıkan bir duygu türüdür (Weiss, 1973). Sadler ve Johnson'a (1980) göre ise, yalnızlık beş boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; bireysel, kişiler arası, sosyal, kültürel ve kozmik yalnızlıktır. Bireysel yalnızlık, bireyin kendi içinde olan iletişim eksikliklerinin meydana getirdiği yalnızlık türüdür. Kişiler arası yalnızlık, kişinin etrafındaki diğer bireylerden kendisini dışlamasıdır. Sosyal yalnızlık, bireyin içinde olduğu sosyal ortamdan uzaklaşması, ait olduğu sosyal çevre tarafından dışlanması sonucunda oluşan yalnızlıktır. Kültürel yalnızlık, bireyin ait olduğu kültüre yabancılaşmasıdır. Kozmik yalnızlık ise kişinin tanrı inancının zayıflaması ve doğaya yakın hissedememesi sonucunda ortaya çıkan yalnızlıktır (Sadler ve Johnson, 1980: 34-64). Öte yandan, Di Tommaso ve Spinner (1993) çalışmalarında yalnızlığın sosyal ve duygusal yalnızlık olarak iki boyutta incelemişlerdir ve duygusal yalnızlığı da ailesel ve romantik yalnızlık olarak ikiye ayırmışlardır. Ailesel yalnızlığın, kişilerin hayatlarındaki önemli dönüm noktalarında kendilerine rehberlik edecek bir model bulunmamasından kaynaklanan bir yalnızlık türü olduğu öne sürülmüştür. Romantik yalnızlık da kişilerin hayatlarında romantik bir partnerin bulunmamasından kaynaklanan bir yalnızlık türüdür (Di Tommaso ve Spinner, 1993: 127, 134). Özodaşık (2001) yalnızlığı altı boyutta sınıflandırmıştır. Fiziksel yalnızlık, kınanma (dışlanma), yabancılaşma, asimilasyon, bireyin kendi seçimi olan yalnızlık ve gerçek yalnızlık bu altı boyuttur. Fiziksel yalnızlık, insanın fiziksel olarak tek başına olmasıdır. Kınanma (dışlanma), kişinin içerisinde yaşadığı toplum tarafından dışlanması ve soyutlanması durumunda oluşan yalnızlık şeklindedir. Yabancılaşma, bireyin yaşadığı toplumdan kendisini uzaklaştırması ve ait olduğu toplumu yok sayması ya da ait olduğu topluma uyum sağlamaması durumunda deneyimlenen yalnızlıktır. Asimilasyon, bireyin başka bir kültüre uyum göstermeye zorlanması ile ortaya çıkan yalnızlık duygusudur. Bireyin seçimi olan yalnızlık, kişinin kendi sosyal etkileşimlerini bilerek ve isteyerek en aza indirmesi durumuyla açıklanmaktadır. Gerçek yalnızlık ise, yalnızlığın psikolojik boyutta algılandığı durumdur; bu yalnızlık boyutunda birey kendisini anlaşılmamış, istenmeyen, kimsesiz kalmış gibi hissedebilir (Özodaşık, 2001). Bir diğer araştırmacı olan Young (1982) yalnızlığı üç boyutta ele almıştır. Yalnızlığı, zaman ve durum açısından değerlendirerek kronik, geçici ve durumsal yalnızlık olmak üzere sınıflandırmıştır. Kronik yalnızlık, kurulan sosyal ilişkilerin uzun süreli olarak kişiye doyum sağlamaması sonucunda yaşanan yalnızlıktır. Geçici yalnızlık, sık sık

yaşanabilen kısa süreli yalnızlıktır. Sık sık herkes tarafından yaşanabilir. Durumsal yalnızlık, kişinin yaşamında karşılaşılabileceği, kaygı ve stres yaratabilecek durumlar sonucunda yaşanan yalnızlıktır (Young, 1982: 379-406).

### 2.3.2. Yalnızlık ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Literatüre bakıldığında yalnızlığın bazı psikolojik rahatsızlıklarla ilişkisi olduğu görülmektedir (Çakıcı Eş ve ark., 2020: 72; Tel ve ar., 2020: 5; Tüfekçi ve Karaca, 2021: 518; Türkmen ve ark., 2022: 25; Wolters ve ark., 2023: 210; Zhang ve ark., 2023: 4). Mesela, depresyon ve yalnızlık arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki olduğu (Tüfekçi ve Karaca, 2021: 518; Wolters ve ark., 2023: 210), sosyal medya kullanıcılarıyla yapılan bir çalışmada (Türkmen ve ark., 2022: 25) yalnızlık ölçeğinden yüksek puan alan katılımcıların depresyon ölçeğinden de yüksek puan aldığı görülmüştür. Bir başka çalışmada da depresyonun öncüllerinden olabileceği düşünülen sosyal izolasyon ile yalnızlık arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir (Zhang ve ark., 2023: 4). Yalnızlığın kaygı ile ilişkisi incelendiğinde de depresyona benzer şekilde kaygı ile yalnızlık arasında da istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur (Çakıcı Eş ve ark., 2020: 72). Ne var ki, kaygının bir alt türü olan ölüm kaygısı ile yalnızlık arasındaki ilişkiye bakıldığında bulgular biraz şaşırtıcıdır. Yaşlılarla yapılan bir çalışmaya göre katılımcıların yalnızlık puanları arttıkça ölüm kaygısının azaldığı bulgusuna ulaşılmıştır (Tel ve ark., 2020: 5). Araştırmacılar bu bulguların, yaşlıların sosyal destek kaynaklarını kullanmaları, ölümü kabullenmeleri ve benlik bütünlüğü gibi faktörlerin bir sonucu olabileceğini düşünmektedir (Tel ve ark., 2020: 7). Bir başka kaygı türü olan sosyal kaygı ile yalnızlık arasında da istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir (Wolters ve ark., 2023, 2109. Ayrıca, Hayırcı ve Sarı (2020: 69) lise öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında öğrencilerin sosyal kaygı düzeyleri arttıkça yalnızlık ölçeğinden aldıkları puanların da arttığını gözlemlemiştir.

Bahsedilen alanyazın bulguları yanında, yalnızlık ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkiyi incelemek için literatüre baktığımızda, istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Allen ve ark., 2023: 6; Birni ve ark., 2023: 5). Birni ve arkadaşları (2023: 5) çalışmalarında çocuklukta deneyimlenen travmatik olayların hem özeleştirme hem de romantik ilişki doyumu yoluyla yalnızlık üzerinde dolaylı etkisi olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Allen ve arkadaşlarının (2023:

6) çalışmasında da kişinin beyan ettiği yalnızlık ve sosyal dışlanma arttıkça çocukluk döneminde dair travmalarının da arttığı gözlemlenmiştir ve kişilerin çocuklukta yaşadıkları travmatik deneyimlerin yetişkinlikte yaşadıkları sosyal dışlanmayı arttırabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Yalnızlık ve psikolojik acı değişkeni arasındaki ilişki incelendiğinde, Lurtzman ve arkadaşlarının (2021: 453) yaşlı erkeklerle yaptıkları çalışmalarında Psikolojik acı deneyimleyen yaşlı ve bekar erkeklerin kontrol grubuna göre daha fazla yalnız hissedebileceklerini öne sürmüşlerdir. Psikolojik acının tersi olabileceği düşünülen iyilik hali ve yalnızlık arasındaki ilişkide de yalnızlık ve iyilik hali arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (Stavrova ve Ren, 2023: 1845). Çalışma bulgularına göre kişilerin iyilik hali toplum içerisinde (yalnızlık çekmediklerinde) daha yüksek olsa da yalnızlık puanları yüksek olan katılımcılarda toplum içerisinde olsalar da iyilik hallerinde bir değişim olmamaktadır. Yalnızlık hissinin çok yüksek olması kişilerin etrafında çok fazla insan olsa bile iyilik halini değiştirmemektedir (Stravrova ve Ren, 2023: 1846).

#### **2.4. Affetme**

Affetme kavramı, psikoloji alanında birçok araştırmanın ilgi odağı olmuştur. Özellikle pozitif psikolojinin gelişmesiyle affetme önem kazanan kavramlardan birisi olmuştur (Elliot, 2010). Affediciliğin birçok tanımı yapılmıştır. Affedicilik, North (1987) tarafından bir başkası tarafından haksız yere incinen bir kişinin suçluya karşı kırgınlığın üstesinden geldiğinde ona kırgınlık hakkını reddetmeden onlara karşı sevgi ve merhamet sunması olarak tanımlanmıştır. Enright (2001: 25) da benzer bir şekilde “Merhametimizi hak etmeyen birine karşı bir merhamet eylemi” olarak tanımlanmıştır. Ayrıca, Enright ve Cole (1998: 140) affediciliği insan, nesne ve olaylar arasında olandan daha çok insanların birbirleri arasında olan bir süreç olarak tanımlamıştır. Thompson ve arkadaşları (2005: 318) affediciliği kişinin hayatında yaşadığı bir ihlale, ihlali yapan kişiye ve yaşadığı ihlalin sonucuna karşı verdiği tepkide olumsuzdan pozitive ya da nötre bir dönüş olması olarak tanımlamıştır. 1996 yılında Enright ve İnsan Gelişimi çalışma grubu affediciliğin tanımlarına dayanarak bir affedicilik süreç modeli geliştirmişlerdir. Model dört aşamadan oluşmaktadır: birinci aşama açığa çıkarma aşamasıdır, kişinin kendisini korumak için kullandığı savunma mekanizmalarının farkına varması, öfkesinin açığa çıkması ve bu öfkeyle yüzleşmesi durumları yer almaktadır; ikinci aşama karar aşamasıdır, kişi sahip olduğu

farkındalıkla birlikte suçluyu affetmeyi bir çözüm olarak değerlendirebilmektedir; üçüncü aşama çalışma aşamasıdır, kişinin suçluya karşı empati duyup olay hakkında bilişsel bir yeniden çerçeveleme yaptığı aşamadır; son aşama derinleştirme aşamasıdır ve kişinin affetme süreci içerisinde kendine dair bir anlam bulduğu ve yaşadığı psikolojik yaralanma dolayısıyla hayatta yeni bir anlam bulabileceğini inandığı aşamadır (Enright ve Cole, 1998: 143-147).

Diğer kuramcılardan olan Toussaint ve Webb (2005: 358) ise affetmenin yedi boyutu olabileceğinden bahsetmişlerdir. Bunlar: kendini affetme, diğerlerini affetme, Tanrı'yı affetme, Tanrı'nın affediciliğini hissetme, diğerlerinin affediciliğini hissetme, Tanrı'nın affediciliğini gözlemleme ve diğerlerinin affediciliğini gözlemlemedir. Bunlara ek olarak Thompson ve arkadaşları (2005: 318) da affediciliğin üç boyutu olduğundan bahsetmişlerdir. Bunlar: kendini affetme, diğerlerini affetme ve olayın sonuçlarını (durumları) affetmedir. Kendini affetme, diğerlerini affetme ve durumları affetme türlerinin depresyon kaygı gibi çeşitli psikopatolojilerle istatistiksel olarak negatif yönlü bir ilişkileri olduğu için çalışmamızda Thompson (2005)'in affetme boyutlarını ele almış bulunmaktayız. Sıradaki bölümde bu boyutların tanımı yapılacaktır (*bkz.* 2.4.1. Affetme Türleri).

#### **2.4.1. Affetme Türleri**

##### **2.4.1.1. Kendini Affetme**

Kendini affetme kavramı, Enright (1996: 117) tarafından “Kişinin şefkat, cömertlik ve kendine karşı sevgiyi beslemesi, kişinin kendi kabul ettiği nesnel yanlışı karşısında kendine kızgınlığı bırakma isteği” olarak tanımlanmıştır. Kendini affetme, bireyin yaptığı hatanın farkında olması ve sonucunda ortaya çıkan hataların sorumluluğunu kabul ederek ortaya çıkan suçluluk ve pişmanlık duygusuna bağlı olarak oluşmasıdır. Bireyin yaşamış olduğu pişmanlık ve suçluluk duygusundan kendini kurtarmasına yardımcı olan kendini affetmede suçluluk ve pişmanlık duyguları olmadan yapılan affetme denemeleri gerçek dışı olarak değerlendirilir ve kişinin kendisini kandırmasından öteye gidememektedir (Ağaççanak, 2022: 35).

Luskin (2002), kendini affetme davranışı gösteren insanları dört kategoriye ayırmıştır. Bunlar; hayatın önemli görevlerinden birini başaramadıkları için kendilerini suçlayanlar, kendilerine veya bir başkasına yardım etmek için gerekli önlemleri

almadıkları için kendilerini suçlayanlar, başka birini incittiği için kendini suçlayanlar ve bağımlılık gibi kendine zarar verici davranışlar için kendini suçlayanlardır.

Jacinto ve Edwards (2011)'a göre kendini affetme dört aşamada gerçekleşmektedir. Bu aşamalar, tanıma, sorumluluk, ifade etme ve yeniden yaratma aşamalarıdır. Tanıma, kişinin olumsuz duygularını kendisine affettiği zaman olumsuz öz değerlendirmelerinden de kurtulacağı farkındalığını yaşadığı aşamadır. Sorumluluk, kişinin kendi hatalarını fark ederek bunların sorumluluğunu almasıdır. İfade etme, kişinin yaşadığı duyguları ve hatalarını dile getirdikleri aşamadır. Son aşama olan yeniden yaratma, kişinin yeni bir benlik imajı oluşturmasıdır (Jacinto ve Edwards, 2011: 429).

#### **4.2.1.2. Başkalarını Affetme**

Başkalarını affetme, hata yapan bireylere karşı gösterilen kızgınlık ve kin duygularının yerini çatışma olmadan önceki iletişim haline bırakması ve duygusal yaraların iyileşmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Hargrave ve Sells, 1997). Başkasını affedebilen kişilerde, hata yapan kişiden intikam alma arzusunda değişimler meydana gelir ve hata yapan kişinin hatası çok ciddi olsa bile ortak noktada buluşabilirler (Ağaççanak, 2022: 35). Exline ve arkadaşları (2003: 345) başkalarını affetmenin bireylerin iyi oluşlarının sağlanmasında, olumsuz duygu ve düşünceler ile başa çıkabilmesinde ve sosyal ilişkilerin geliştirilmesi konusunda önemli olduğunu vurgulamışlardır. (Exline ve ark., 2003, 345).

#### **4.2.1.3. Durumları Affetme**

Thompson ve arkadaşları (2005) affedilecek nesnenin, bireyin kendisi veya bir diğer kişi olabilmesinin yanında kişinin kontrolü dışında gelişebilecek durumlar da olabileceğini ifade etmiştir. Enright ve Zell (1989) “İnsanların sadece diğer insanları affettiğini, doğal afet veya hastalıkları affetmediğini” belirtmişlerdir (Akt: Thompson ve ark., 2005). Az sayıda yapılan çalışmaların bazılarında insanların sadece diğer insanlar tarafından yapılan hataları affettikleri ancak deprem ve sel nedeniyle oluşan hataları affetmedikleri belirtilmiştir (Topbaşoğlu, 2016).

#### **2.4.2. Affetme ile İlgili Çalışmalar**

Literatür incelendiğinde, affediciliğin psikolojik iyi olma hali üzerinde olumlu bir etkisi olduğu görülmektedir (Cowden ve ark., 2023: 153). Bu nedenle affedicilik ile depresyon, travma gibi psikopatolojiler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler

bulunmaktadır (Lee ve Kim, 2021: 3973; Toussaint ve ark., 2022: 150). Örneğin, yapılan bir çalışmada kişilerin affedicilik puanı arttıkça depresyon puanlarının azaldığı görülmektedir (Toussaint ve ark., 2022: 150). Benzer bulgular başka çalışmalarda da mevcuttur: kişilerin affediciliklerinin yüksek olmasının depresyon için bir koruyucu faktör olduğu düşünülmektedir (Kuzubova ve ark., 2021: 2662). Travma sonrası gelişim ile ilgili bir çalışmada affediciliğin travma sonrasında TSSB gelişimini engellemede aracı bir rolü olduğu sonucuna varılmıştır (Lee ve Kim, 2021: 3973). Covid-19 pandemisinde yapılan bir çalışmada insanların öznel iyi oluşları, affetme düzeyleri ve öfke davranışları arasında arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu çalışmada öfke davranışları ve affedicilik arasında istatistiksel anlamlı negatif yönlü, affedicilik ile öznel iyi oluş arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür (Yan ve ark., 2023: 4).

Affetmeyi zorlaştıran bazı durumlar da mevcuttur. Mesela, suçluluk eğilimi ile affedicilik arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada kişilerin suçluluk eğilimi arttıkça kendini affetme eğilimlerinin azaldığı gözlemlenmiştir ve araştırma sonuçlarına bakıldığında kişilerin suçluluk eğilimleri arttıkça kendilerini yargılamaları ve eleştirmeleri arttığı için kendilerini affetme düzeylerinin de azaldığı gözlemlenmiştir. (Mroz ve Sornat, 2022: 194). Kişilerin şiddete uğrama gibi travmatik olaylar deneyimlemesi de kendilerini affetme düzeylerini azaltmaktadır (Çankaya ve Dikmen: 2022: 6).

Mevcut çalışmanın odağı açısından düşünüldüğünde, affetme ile diğer değişkenlerin ilişkisine dair literatür, çocukluk çağı ruhsal travmaları ve affedicilik kavramlarının sıklıkla birlikte çalışıldığını göstermektedir (Doğruer ve ark., 2022; Güloğlu ve ark., 2016; Korkmaz, 2019; Rahmandani ve ark., 2022; Sevinç, 2020). Bir çalışmada (Güloğlu ve ark., 2016: 313) çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan katılımcıların affetme puanlarının böyle bir yaşantıya maruz kalmayanlara göre daha düşük olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ayrıca, Doğruer ve arkadaşları (2022: 246) çalışmalarında çocukluk çağı travmaları ve affedicilik değişkenlerinin psikolojik dayanıklılık üzerinde etkili olduğunu ve çocukluk çağı travmaları ve affedicilik arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü bir ilişki olduğunu raporlamışlardır. Yetişkinlikteki yaşam doyumunu etkileyebilecek başka faktörler de çocukluk çağı travmaları ve affetme ile ilişkili görünmektedir. Örneğin çocukluk çağı travmaları ve affetmenin evlenme uyumu ile ilişkisini inceleyen bir çalışmada (Sevinç, 2020: 56),

çocukluk çağı travmaları ve affediciliğin birlikte evlilik uyumunu yordadığı ve aynı zamanda çocukluk çağı travmaları ve affedicilik arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Çocukluk çağı travmaları ve affediciliğin birlikte çalışıldığı bir diğer çalışmada (Korkmaz, 2019: 40) da çocukluk çağı travmaları ve affediciliğin birlikte kişilerin immatür savunma mekanizmalarını anlamlı olarak yordadığı ve immatür savunma mekanizmaları, çocukluk çağı travmaları ve affedicilik arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu gözlemlenmiştir. Rahmandani ve arkadaşları (2022: 184) çalışmalarında çocukluk çağı travmaları ve depresyon ilişkisinde affediciliğin ve affediciliğin alt boyutlarının nasıl bir ilişkisi olacağını incelemişlerdir. Çalışma bulgularına göre çocukluk çağı travmaları ve depresyon ilişkisinde affediciliğin ve kendini affetme, başkalarını affetme ve durumları affetme alt boyutlarının kısmi aracı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Alt boyutlardan kendini affetme çocukluk çağı travmaları ve depresyon ilişkisini daha güçlü şekilde yordamaktadır. Araştırmacılar bu farklılığın çok fazla öz-eleştiri yapan kişilerin başarısız olduklarında kendilerini düşmanca bir tavırla eleştirmeleri, değersizlik duyguları yaratarak ve olumsuz duygulanımlarını sürdürmeleri sonucunda depresyona daha yatkın olabilmelerinden kaynaklandığını öne sürmüşlerdir (Rahmandani ve ark., 186).

Affedicilik ve psikolojik acı arasındaki ilişkiye dair alanyazında bizim bilgimiz dahilinde çok fazla çalışma bulunmamaktadır. Nitekim, affediciliğin psikolojik acı kavramının tersi olarak düşünebileceğimiz psikolojik iyi oluş üzerinde pozitif bir etkisi olduğu bilinmektedir (Cowden ve ark., 2023: 153). Ayrıca, Dangel ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan bir çalışmada affedicilik ve psikolojik acı arasındaki ilişkide, affedicilik puanı yüksek olan katılımcıların psikolojik acı ölçeğinden daha düşük puan aldığı gözlemlenmiştir. Çalışma bulgularına göre kendini affetme ve durumları affetme doğrudan psikolojik acı ile ilişkiliyken başkalarını affetmenin sinizm aracılığı ile psikolojik acı ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır. Bu farklılığın nedeninin sinizmi yüksek olan kişilerin dünyayı daha az güvenilir bir yer olarak görmeleri olabileceği düşünülmüştür (Dangel ve ark., 2017: 88).

Affedicilik ve yalnızlık arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara baktığımızda, yapılan bir çalışmada affediciliğin alt boyutlarından kendini affetmenin kişilerin kendi yalnızlıklarını değerlendirmeleri ile bir ilişkisi olduğunu sonucuna ulaşılmıştır (Day ve Maltby, 2005: 554). Kendini sevme, kendini affetme ve yalnızlık arasında bir ilişki

bulunmaktadır: kendini sevme, kendini affetme ve yalnızlık değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ve yalnızlık değişkeninin kendini sevme ve kendini affetme ilişkisinde aracı bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur (Aydemir ve Bayram, 2016: 82).

Tüm bunlardan yola çıkılarak bizim çalışmamızda çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisinde yalnızlık ve affediciliğin aracı etkisine odaklanılacaktır. Bu çalışma literatür açısından çocukluk çağında ruhsal travmaya maruz kalan yetişkinlerin deneyimledikleri psikolojik acının üzerinde yalnızlık ve affedicilik değişkenlerinin arttırıcı veya önleyici etkilerinin olup olmadığını inceleyerek mevcut çalışmanın çocukluk çağında ruhsal travmaya maruz kalan yetişkinlerin rehabilitasyon çalışmalarına katkı sağlayacaktır.



## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

Bu çalışma, çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan genç yetişkinlerin deneyimledikleri psikolojik acının, affedicilik ve yalnızlık değişkenleri ile ele alındığında nasıl farklılaştığını incelemek amacıyla yapılmıştır. Çalışma konusunun belirlenmesinden önce, çalışmanın değişkenleri olan genç yetişkinlerde “çocukluk çağı ruhsal travmaları”, “psikolojik acı”, “yalnızlık” ve “affedicilik” konularını detaylı olarak kapsayan bir literatür taraması yapılmıştır. Literatürden yola çıkarak araştırma planlanmıştır.

Toplanan veri ilk olarak gruplar arası fark açısından incelenmiştir. Cinsiyet, yaş grubu, sosyo-ekonomik seviye, öğrenim durumu, psikiyatrik tanı almış olma, psikiyatrik ilaç kullanıyor olma ve psikoterapi almış olma gibi kategorilerin çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı ve yalnızlık değişkenlerinde farklılığa sebep olup olmadığı araştırılmıştır. Araştırmada ikinci olarak çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı arasındaki ilişkide affediciliğin aracı rolü incelenmiştir. Üçüncü olarak çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı arasındaki ilişkide yalnızlığın aracı rolü incelenmiştir. Son olarak da çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı değişkenleri arasındaki ilişkide yalnızlık ve affediciliğin birlikte aracılığı sorgulanmıştır.

#### 3.1. Araştırma Modeli

Araştırmamızın deseni kesitsel desendir. Araştırma soruları doğrultusunda, veri toplama araçları aracılığı ile elde edilen bulguların sayısal olarak ifade edilebilmesi için nicel araştırma yöntemlerinden biri olan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Karasar’a (2010: 79) göre tarama modelleri, “evren hakkında genel bir yargıya varmak için evrenin tamamı ya da bir örneklem üzerinde yapılan düzenlemelerdir”. Genel ve örnek olay tarama olmak üzere iki farklı tarama modeli bulunmaktadır. Çalışmamızda genel tarama modeli kullanılmıştır. Genel tarama modelleri tekil ve ilişkisel taramalar olarak tanımlanabilir (Karasar, 2010: 79). Mevcut çalışmada kullanılan ilişkisel tarama modellerinde iki veya daha fazla sayıdaki değişkenin arasındaki birlikte değişim varlığını açıklamak amaçlanmaktadır. Bu modele göre analizler korelasyon ve karşılaştırma olmak üzere iki şekilde gerçekleştirilmektedir (Karasar, 2010: 81).

Değişkenlerin aracılığı ve yordayıcılığı ile ilgili olarak da regresyon ve regresyon temelli Process macro yaması kullanılarak gerekli incelemeler yapılmıştır.

### 3.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evreni Türkiye’deki genç yetişkinlerdir. Bu çalışmanın örnekleme başta Ankara olmak üzere, Türkiye’nin çeşitli illerinde yaşayan 18-30 yaş arası genç yetişkinlere gelişigüzel/kolay örnekleme yöntemi kullanılarak ulaşılmıştır. Bu çalışmanın örnekleme 18-30 yaş aralığında 370 (%76.92) kadın ve 111 (%23.89) erkek olmak üzere toplam 481 katılımcıdan oluşturmaktadır (*bkz.* Tablo 3.1). Katılımcıları sosyo-ekonomik düzeyleri açısından incelediğimizde araştırmamıza katılan katılımcıların kendi gelir düzeylerini %26.2 ( $N = 126$ )’sının düşük, %49.7 ( $N = 239$ )’unun orta ve %24.1( $N = 116$ )’sının yüksek olarak belirttiği görülmüştür. Araştırmaya katılan katılımcıların öğrenim düzeylerini incelediğimizde katılımcıların %10.8 ( $N = 52$ )’sinin ön lisans ve öncesi kurumlardan mezun olduğu, %53,6 (258)’sının lisans mezunu ve %35,6 ( $N = 171$ )’in de yüksek lisans ve doktora mezunu olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Tablo 3.1).

**Tablo 3.1. Katılımcıların Demografik Bilgileri**

Değişken	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Kadın	370	76.92
	Erkek	111	23.8
	Toplam	481	100
Yaş	18-24	154	32.02
	25-30	327	67.98
	Toplam	481	100
Sosyoekonomik düzey	Düşük	126	26.2
	Orta	239	49.7
	Üst	116	24.1
	Toplam	481	100
Öğrenim Durumu	Ön lisans ve öncesi	52	10.8
	Lisans	258	53.6
	Lisansüstü	171	35.6
	Toplam	481	100
Psikiyatrik Tanı Almış Olma	Evet	130	27.0
	Hayır	351	73.0
	Toplam	481	100
Psikiyatrik İlaç Kullanmış olma	Evet	146	30.4
	Hayır	335	69.6
	Toplam	481	100
Psikoterapi Almış Olma	Evet	212	44.1
	Hayır	269	55.9
	Toplam	481	100

### **3.3. Veri Toplama Araçları**

Araştırmada katılımcılar, Onam Formu, Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Psikolojik Acı Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği (ULS-8) ve Heartland Affedicilik Ölçeği'ni doldurmuşlardır.

#### **3.3.1. Onam Formu**

Araştırmacı ve çalışması ile ilgili katılımcıları bilgilendiren formdur. Formda araştırmacı ve çalışması katılımcılara kısaca tanıtılmıştır. Ayrıca verilerin gizliliği ve güvenliği hakkında bilgi verilmiş, katılımın gönüllülüğü üzerinden onam alınmıştır.

#### **3.3.2. Demografik Bilgi Formu**

Araştırmacının hazırlamış olduğu formda katılımcılardan yaş, cinsiyet ve öğrenim durumu hakkında bilgi almak için hazırlanmış sorular bulunmaktadır.

#### **3.3.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği**

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek Şar, Öztürk ve İkikardeş tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır (2012: 1057). Ölçeğin uyarlanmış halinin genişletilmiş versiyonu Şar, Necef, Mutluer, Fatih ve Türk-Kurtça (2020) tarafından yayınlanmıştır. Ölçek 33 madde ve 6 alt ölçekten oluşmaktadır. Bu alt ölçekler; duygusal taciz, cinsel taciz, fiziksel taciz, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve aşırı koruma-kontrol alt ölçekleridir. Toplam ÇÇTÖ puanı, her bir alt ölçeğe ait puanların toplanmasıyla elde edilir. Ayrıca ölçeğin 10, 16, 22. maddeleri inkâr puanlarını ölçmektedir ve bu maddeler genel ÇÇTÖ puanını etkilememektedir. Toplam inkâr puanı 0-3 arasında olabilir. ÇÇTÖ-33 toplam puanı 25-150 aralığındadır. Ölçek beşli Likert tipindedir. Maddelerin değerlendirilmesi 1=Hiçbir Zaman, 2=Nadiren, 3=Kimi Zaman, 4=Sık Olarak, 5=Çok Sık şeklindedir. Ölçeğin güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı .87 ve Gutmann split-half güvenilirlik katsayısı .69 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach alfa puanı ölçeğin tamamı için .83, duygusal istismar boyutu için .83, fiziksel istismar boyutu için .89, fiziksel ihmal boyutu için .70, duygusal ihmal için .87, cinsel istismar boyutu için .90 ve aşırı koruma-kontrol boyutu için .83'tür (Şar ve ark., 2020: 6-10).

### **3.3.4. Psikolojik Acı Ölçeği**

Psikolojik Acı Ölçeği (PAÖ), Holden ve arkadaşları (2001) tarafından geliştirilmiştir. Demirkol ve arkadaşları (2018: 15) tarafından ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması yapılmıştır. Ölçek tek boyutlu bir ölçektir ve 13 maddeden oluşmaktadır. Ölçek beşli likert tipindedir. Sorulara verilen cevaplar kesinlikle katılıyorum-kesinlikle katılmıyorum veya asla-her zaman aralığındadır (Demirkol ve ark., 2018:16). Ölçekte ters kodlanan madde bulunmamaktadır. Katılımcıların ölçekten alınan puanlarının yüksek olması psikolojik acı şiddetinin de yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa katsayısı .98 olarak hesaplanmıştır. Madde-toplam puan korelasyon katsayıları .80-.92 arasında bulunmuştur (Demirkol ve ark., 2018:17).

### **3.3.5. UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu (ULS-8)**

UCLA Yalnızlık Ölçeği (UCLA-YÖ), Russell ve arkadaşları tarafından (1978) geliştirilmiştir. Bu ölçek, 20 maddelik bir ölçektir. UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu (ULS-8) Hays ve DiMatteo (1987) tarafından oluşturulan 8 maddelik bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışmasını Doğan ve arkadaşları (2011:2061) gerçekleştirmiştir. Ölçek, dörtlü likert tipidir. Ölçeğin sorularına verilen cevaplar hiç uygun değil- tamamen uygun aralığındadır. Ölçeğin iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa katsayısı .72 olarak hesaplanmıştır. ULS ile ULS-8 arasındaki ilişki de incelenmiş ve iki ölçek arasındaki korelasyon .88 bulunmuştur. Bu sonuç ULS-8'in geçerliliğinin yüksek olduğunu göstermektedir (Doğan ve ark., 2011:2061).

### **3.3.6. Heartland Affedicilik Ölçeği**

Heartland Affetme Ölçeği (HAÖ) bireylerin affetme eğilimlerini ölçmek amacıyla Thompson ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 7'li Likert tipidir ve 18 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin 3 alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar; kendini affetmek (1-6 arası maddeler), başkalarını affetmek (7-12) ve durumu affetmek (13-18) alt boyutlarıdır. Her alt boyut 6 madde içermektedir. Ölçek yedili likert tipindedir. Sorulara verilen cevaplar beni hiç yansıtmıyor- beni tamamen yansıtıyor aralığındadır. Ölçekte ters kodlanan 9 madde bulunmaktadır (Thompson ve ark., 2005: 326). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması Bugay ve Demir (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formun Cronbach  $\alpha$  iç tutarlılık katsayısı alt ölçeklerden kendini affetme için .64, başkalarını affetme için .79 ve durumu affetme için .76 olarak hesaplanmıştır.

Tüm ölçek için Cronbach  $\alpha$  değeri ise .81 olarak bulunmuştur (Bugay ve Demir, 2010: 1929). Ölçeğin üç faktörlü yapısının mevcut verilerle doğrulandığını ve bu ölçeğin Türkçe versiyonunun yapı geçerliliğine kanıt sağladığını göstermiştir (Bugay ve Demir, 2010: 1930).

### **3.4. İşlem ve Veri Analizi**

Çalışmada veri toplamak için Google Forms kullanılarak Bilgilendirilmiş Onam, Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Psikolojik Acı Ölçeği, UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Heartland Affedicilik Ölçeği'ni içeren bir form hazırlanmıştır. Bu form özellikle İstanbul ve Ankara'da yaşayan 18-30 yaş arası genç yetişkinlere e-posta ve sosyal medya aracılığı ile ulaştırılmıştır. Çalışmaya toplam 502 kişi katılmıştır ve bütün sorular zorunlu olarak cevaplanmıştır. Bu yüzden kayıp veri yoktur. Veriler IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 25 programına aktarılmıştır. Ters madde düzenleme, alt ölçek puanlarını ve toplam puanları hesaplama gibi işlemler yapılarak veriler analize hazırlanmıştır. Parametrik testlerin kullanımı daha güçlü sonuçlar elde etmeye imkân tanıdığı için (Erkuş, 2012: 1-6) normal dağılım ve grupların homojenliği gibi parametrik testlerin temel varsayımları incelenmiştir. Uç değerler analize dahil dilmemiştir ( $N = 21$ ). Öncelikle katılımcılardan alınan demografik bilgilerin ve ölçeklerin betimsel analizi yapılmıştır. Sonrasında ise toplanılan verileri analiz etmek için Pearson Product Moment korelasyon analizi, MANOVA ve basit ve çoklu regresyon analizleri kullanılarak araştırma sorularına cevaplar aranmıştır. Daha sonrasında, elde edilen bulgular literatür ışığında değerlendirilmiştir ve son olarak tartışma, sonuç, sınırlılıklar ve öneriler kısımları yazılarak araştırma sonlandırılmıştır.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

Araştırmanın bulgular bölümünde ölçekler aracılığı ile toplanan verilerin analizine yer verilecektir. Öncelikle değişkenlerin normallik dağılımları incelenmiştir. Araştırmanın temel değişkenleri olan çocukluk çağı ruhsal travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affedicilik değişkenlerinin normal dağılım gösterme/göstermeme durumları Skewness (çarpıklık) ve Kurtosis (basıklık) değerlerine bakılarak incelenmiştir. Literatürde, değişkenleri ölçmek amacıyla kullanılan ölçeklerden alınan puanların normal dağılım sergilediği sonucuna varabilmek için dikkate alınması önerilen aralıklar farklılaşmaktadır. Bu çalışmada Hair ve arkadaşlarının (2013) çalışmalarında dikkate alınabileceğini ifade ettikleri  $\pm 1,0$  aralığı kabul edilmiştir. Yapılacak istatistiksel analiz için değişkenlerin Skewness (çarpıklık) – Kurtosis (basıklık) bakılarak değişkenlerin normallik dağılımı incelendiğinde affedicilik için dağılımın normal olduğu ancak çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı ve yalnızlık için dağılımın normal olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bunun üzerine verilerin dağılımını normalleştirmek için değişkenlerin Z puanlarına ve Mahalanobis değerine bakılarak sapan değerleri bularak çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı ve yalnızlık değişkenleri normalleştirilmiştir. Sonrasında katılımcıların demografik bilgilerinin analizi sonucunda elde edilen bulgulara yer verilecektir. Daha sonra değişkenler arası ilişkilerin analizinden bahsedilecektir. Son olarak da çalışmanın araştırma sorularına ilişkin analizlerin bulgularına yer verilecektir.

#### 4.1. Değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik korelasyon analizi

ÇÇTÖ, PAÖ, UCLA-YÖ ve HAÖ puanları arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre çocukluk çağı travmatik yaşantıları arttıkça psikolojik acı da anlamlı bir şekilde artmaktadır ( $r = .57, p < .01$ ). ÇÇTÖ ile UCLA- YÖ puanları arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $r = .53, p < .01$ ). ÇÇTÖ ile HAÖ puanları arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = -.32, < .01$ ). ÇÇTÖ alt ölçeklerinden cinsel istismar alt ölçeğinin HAÖ ve kendini affetme, başkalarını affetme ve durumları affetme alt boyutları ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı gözlemlenmiştir. ÇÇTÖ aşırı koruma alt ölçeği ve HAÖ durumları affetme ölçeği

arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Analiz bulgularına göre PAÖ puanları ile UCLA- YÖ arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $r = .60, p < .01$ ). PAÖ ile HAÖ puanları arasındaki ilişkiye bakıldığında iki ölçek arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $r = -.52, p < .01$ ). UCLA- YÖ puanları ile HAÖ puanları arasındaki ilişkiyi incelediğimizde iki ölçek arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $r = -.59, p < .01$ ) (Tablo 4.1).

**Tablo 4.1. Değişkenler Arası Korelasyonlar**

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	.87**	.72**	.70**	.85**	.47**	.79**	.57**	.52**	-.31**	-.28**	-.26**	-.22**
2	1	.64**	.47**	.73**	.28**	.67**	.53**	.48**	-.29**	-.31**	-.20**	-.20**
3		1	.44**	.49**	.25**	.50**	.36**	.32**	-.13**	-.10*	-.14**	-.07
4			1	.63**	.23**	.40**	.39**	.38**	-.21**	-.17**	-.16**	-.18**
5				1	.23**	.60**	.52**	.49**	-.34**	-.32**	-.27**	-.24**
6					1	.19**	.25**	.16**	-.06	-.04	-.06	-.05
7						1	.42**	.44**	-.29**	-.24**	-.29**	-.18
8							1	.61**	-.52**	-.55**	-.25**	-.48**
9								1	-.50**	-.48**	-.32**	-.42**
10									1	.80**	.75**	.88**
11										1	.30**	.67**
12											1	.48**
13												1

1: ÇÇTÖ, 2: Duygusal istismar, 3: Fiziksel istismar, 4: Fiziksel ihmal, 5: Duygusal ihmal, 6: Cinsel istismar, 7: Aşırı koruma, 8: PAÖ, 9: UCLA-YÖ, 10: HAÖ, 11: Kendini affetme, 12: Başkalarını affetme, 13: Durumu affetme.

\*  $p < .05$ ; \*\* $p < .01$

## 4.2. Gruplar arası farklar

### 4.2.1. Değişkenlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Araştırmanın temel değişkenleri olan Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları, Psikolojik Acı Ölçeği puanı, UCLA Yalnızlık Ölçeği puanı, Heartland Affedicilik Ölçeği puanlarının cinsiyete göre nasıl farklılaştığının incelenmesi için t testi kullanılmıştır. Ölçek puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılması incelendiğinde, ÇÇTÖ'ünün fiziksel ihmal ( $t(163.48) = -2.12, p < .05$ ) ve cinsel istismar alt ölçeğinin ( $t(336.92) = 4.34, p < .01$ ) cinsiyet değişkenine göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir. Analizin gücünü ölçmek için yapılan Cohen's d analizi sonucuna göre etki büyüklüğü zayıf bulunmuştur. ÇÇTÖ toplam puanı ve fiziksel istismar, duygusal ihmal, aşırı koruma alt ölçekleri, PAÖ puanı, UCLA-YÖ puanı ve HAÖ puanları katılımcıların cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı ölçüde farklılaşmamaktadır ( $p > .05$ ) (Tablo 4.2).

**Tablo 4.2. Değişkenlerin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

Değişkenler	Cinsiyet		Ort.	Ss.	t	Güven Aralığı		p	Güç
	Kadın	Erkek				Alt	Üst		
	N= 370	N= 111							
Fiziksel İhmal	7.71	3.11	8.50	3.56	-2.12*	-1.53	-.05	.036	.24
Cinsel İstismar	7.13	4.13	5.81	2.27	4.34**	.72	1.92	.000	.45

### 4.2.2. Değişkenlerin Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Araştırmanın temel değişkenleri olan ÇÇTÖ puanları, PAÖ puanları, UCLA-YÖ puanları ve HAÖ puanlarının yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığı t testi ile incelenmiştir. ÇÇTÖ puanları, PAÖ puanı, UCLA -YÖ puanı ve HAÖ puanları yaş değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı gözlemlenmiştir ( $p > .05$ ).

#### 4.2.3. Değişkenlerin Psikiyatrik Tanı Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Araştırmanın temel değişkenleri olan ÇÇTÖ puanları, PAÖ puanı, UCLA – YÖ puanı, HAÖ puanlarının katılımcıların daha önce psikiyatrik tanı alıp almamalarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Daha önce psikiyatrik tanı almış ve almamış katılımcıların puanlarında bir farklılaşma olup olmadığını incelemek için t testi yapılmıştır. ÇÇTÖ toplam puanı ( $t(479) = 4.93, p < .01$ ) ve duygusal istismar ( $t(200.41) = 5.13, p < .01$ ), fiziksel istismar ( $t(185.98) = 2.57, p < .05$ ), duygusal ihmal ( $t(479) = 3.62, p < .01$ ), cinsel istismar ( $t(210.278) = 2.53, p < .01$ ), aşırı koruma alt puanları ( $t(479) = 5.36, p < .01$ ), PAÖ puanı ( $t(479) = 5.51, p < .01$ ), UCLA-YÖ puanı ( $t(479) = 3.85, p < .01$ ), HAÖ toplam puanı ( $t(479) = -3.39, p < .01$ ) ve kendini affetme ( $t(479) = -3.79, p < .01$ ) ve durumları affetme alt ölçek puanlarının ( $t(479) = -3.46, p < .01$ ) katılımcıların psikiyatrik tanı alıp almamaları durumu bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlemlenmiştir. Analizin gücünü ölçmek için yapılan Cohen's d analizi sonucu etki büyüklüğü zayıf bulunmuştur. Fiziksel ihmal alt ölçeği puanının ( $p > .05$ ) ve başkalarını affetme alt ölçeği puanının ( $p > .05$ ) katılımcıların psikiyatrik tanı alıp almamaları durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.3).

**Tablo 4.3. Değişkenlerin Psikiyatrik Tanı Alma Durumlarına Göre Karşılaştırılması**

Değişkenler	Psikiyatrik Tanı Alma				T	Güven Aralığı			
	Evet N= 130		Hayır N= 351			Alt	Üst	p	Güç
	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.					
Çocukluk Çağı Travma	63.70	19.89	54.55	17.38	4.92**	5.50	12.80	.000	0.49
Duygusal İstismar	11.88	5.17	9.27	4.35	5.13**	1.61	3.62	.000	0.55
Fiziksel İstismar	7.24	3.79	6.30	2.86	2.57*	.22	1.66	.011	0.28
Duygusal İhmal	14.33	5.03	12.58	4.61	3.62**	.80	2.70	.000	0.36

<b>Cinsel İstismar</b>	7.58	4.10	6.55	3.68	2.53*	.23	1.85	.012	0.26
<b>Aşırı Koruma</b>	14.68	5.15	11.99	4.79	5.36**	1.70	3.68	.000	0.54
<b>Psikolojik Acı</b>	38.70	14.00	30.87	13.77	5.51**	5.03	10.62	.000	0.56
<b>Yalnızlık</b>	16.42	5.58	14.28	5.34	3.85**	1.05	3.23	.000	0.39
<b>Affedicilik</b>	69.92	18.33	76.30	18.31	-3.39	-10.1	-2.68	.001	0.35
<b>Kendini Affetme</b>	24.37	7.28	27.22	7.34	-3.79	-4.33	-1.38	.000	0.39
<b>Durumları Affetme</b>	23.40	7.34	26.02	7.40	-3.46	-4.11	-1.13	.001	0.36

#### 4.2.4. Değişkenlerin Psikiyatrik İlaç Kullanma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Araştırmanın temel değişkenleri olan ÇÇTÖ puanları, Psikolojik PAÖ puanı, UCLA-YÖ puanı, HAÖ puanlarının katılımcıların psikiyatrik ilaç kullanma durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Daha önce psikiyatrik ilaç kullanmış ve kullanmamış danışanların değişkenlerden aldıkları puanlar arasında bir farklılaşma olup olmadığını incelemek için t testi yapılmıştır. ÇÇTÖ toplam puanı ( $t(235.83) = 4.25, p < .01$ ) ve duygusal istismar ( $t(233.31) = 5.11, p < .01$ ), fiziksel istismar ( $t(207.86) = 2.88, p < .01$ ), duygusal ihmal ( $t(479) = 3.37, p < .01$ ), cinsel istismar ( $t(237.18) = 2.27, p < .05$ ), aşırı koruma alt puanları ( $t(253.34) = 4.21, p < .01$ ), PAÖ puanı ( $t(479) = 6.070, p < .01$ ), UCLA-YÖ puanı ( $t(479) = 4.12, p < .01$ ), HAÖ toplam puanı ( $t(479) = -3.88, p < .01$ ) ve kendini affetme ( $t(479) = -3.73, p < .01$ ) ve durumları affetme alt ölçek puanlarının ( $t(479) = -4.19, p < .01$ ) katılımcıların psikiyatrik tanı alıp almamaları durumu bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlemlenmiştir. Analizin gücünü ölçmek için yapılan Cohen's d analizi sonucu etki büyüklüğü zayıf bulunmuştur. Fiziksel ihmal alt ölçeği puanının ( $p > .05$ ) ve başkalarını affetme alt ölçeği puanının ( $p > .05$ ) katılımcıların psikiyatrik ilaç kullanmaları durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.4).

**Tablo 4.4. Değişkenlerin Psikiyatrik İlaç Kullanma Durumlarına Göre Karşılaştırılması**

Değişkenler	Psikiyatrik İlaç Kullanma				t	Güven Aralığı			
	Evet		Hayır			Alt	Üst	p	Güç
	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.					
	N= 146		N= 335						
<b>Çocukluk Çağı Travma</b>	62.75	20.51	54.53	17.02	4.25	4.41	12.03	.000	.43
<b>Duygusal İstismar</b>	11.73	5.23	9.21	4.28	5.11	1.54	3.48	.000	.53
<b>Fiziksel İstismar</b>	7.27	3.92	6.24	2.71	2.89	.32	1.73	.004	.31
<b>Duygusal İhmal</b>	14.15	5.13	12.57	4.55	3.37	.66	2.50	.001	.33
<b>Cinsel İstismar</b>	7.47	4.28	6.55	3.58	2.27	.12	1.71	.024	.23
<b>Aşırı Koruma</b>	14.21	5.27	12.07	4.78	4.21	1.14	3.14	.000	.43
<b>Psikolojik Acı</b>	38.75	14.27	30.48	13.51	6.07	5.60	10.95	.000	.60
<b>Yalnızlık</b>	16.39	5.54	14.19	5.33	4.11	1.15	3.25	.000	.40
<b>Affedicilik</b>	69.68	18.07	76.71	18.33	-3.8	-10.5	-3.47	.000	.39
<b>Kendini Affetme</b>	24.56	7.32	27.27	7.33	-3.7	-4.14	-1.29	.000	.37
<b>Durumları Affetme</b>	23.19	7.11	26.24	7.44	-4.19	-4.48	-1.62	.000	.42

#### 4.2.5. Değişkenlerin Psikoterapi Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Araştırmanın temel değişkenleri olan ÇÇTÖ toplam puanı, PAÖ puanı, UCLA-YÖ puanı, HAÖ puanlarının katılımcıların psikoterapi alma durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Daha önce psikoterapi almış ve almamış olma durumlarına göre danışanların değişkenlerden aldıkları puanlar arasında istatistik olarak anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığını incelemek için t testi yapılmıştır. Duygusal istismar alt ölçeği puanı ( $t(479) = 2.64, p < .01$ ) ve aşırı koruma alt ölçeği puanı ( $t(479) = 2.03, p < .05$ ), PAÖ puanı ( $t(479) = 3.45, p < .01$ ), HAÖ

puanı ( $t(479) = -2.12, p < .05$ ) ve durumları affetme alt ölçeği puanlarının ( $t(479) = -2.48, p < .05$ ) katılımcıların psikoterapi almaları durumu bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlemlenmiştir. Analizin gücünü ölçmek için yapılan Cohen's d analizi sonucu etki büyüklüğü zayıf bulunmuştur. ÇÇTÖ toplam puanı ( $p > .05$ ), fiziksel istismar alt ölçek puanı ( $p > .05$ ), fiziksel ihmal alt ölçek puanı ( $p > .05$ ), duygusal ihmal alt ölçek puanı ( $p > .05$ ), cinsel istismar alt ölçek puanı ( $p > .05$ ), UCLA-YÖ puanı ( $p > .05$ ), kendini affetme alt ölçek puanı ( $p > .05$ ) ve başkalarını affetme alt ölçek puanlarının ( $p > .05$ ) katılımcıların psikoterapi almaları durumu bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır (Tablo 4.5).

**Tablo 4.5. Değişkenlerin Psikoterapi Alma Durumlarına Göre Karşılaştırılması**

Değişkenler	Psikoterapi Alma Durumu				t	Güven Aralığı			
	Evet N= 212		Hayır N= 269			Alt	Üst	p	Güç
	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.					
Duygusal İstismar	10.61	5.02	9.48	4.42	2.64*	.29	1.98	.009	.24
Aşırı Koruma	13.25	5.07	12.31	4.96	2.03*	.03	1.84	.042	.19
Psikolojik Acı	35.49	14.44	31.02	13.81	3.45*	1.92	7.00	.001	.32
Affedicilik	72.57	19.08	76.16	17.93	-2.12*	-6.93	-.27	.034	.19
Durumları Affetme	24.37	7.59	26.06	7.30	-2.48*	-3.03	-.35	.013	.23

#### 4.2.6. Değişkenlerin Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması

Araştırmanın temel değişkenleri olan ÇÇTÖ, PAÖ, UCLA-YÖ ve HAÖ puanlarının katılımcıların öğrenim durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Katılımcıların değişkenlerden aldıkları puanların öğrenim durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için ANOVA kullanılmıştır. Aşırı koruma alt ölçeğinden alınan puanların öğrenim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlemlenmiştir ( $F(2,478) = 3.98, p < .05$ ). Farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu gözlemlemek için Post Hoc analizi yapılmıştır. Ön Lisans ve öncesi

eğitim kurumlarından mezun katılımcıların aşırı korumacılık alt ölçeğinden aldığı puanların ( $M = 13.40$ ) lisans mezunu katılımcıların puanlarından ( $M = 12.12$ ) yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

ÇÇTÖ toplam puanı ve duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal, cinsel istismar alt ölçekleri puanları, PAÖ puanı, UCLA-YÖ puanı ve HAÖ puanları katılımcıların öğrenim durumları bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır ( $p > .05$ ) (Tablo 4.6).

**Tablo 4.6. Değişkenlerin Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı**

Değişkenler	Öğrenim Durumu						F	p	Fark
	Önlisans ve Öncesi		Lisans		Lisansüstü				
	N= 52		N= 258		N= 171				
	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.			
Aşırı Koruma	13.40	5.79	12.12	4.76	13.42	5.09	3.98*	.019	2>3

#### 4.2.7. Değişkenlerin Sosyo-ekonomik Duruma Göre Karşılaştırılması

Araştırmanın temel değişkenleri olan ÇÇTÖ, PAÖ, UCLA-YÖ ve HAÖ puanlarının katılımcıların sosyo-ekonomik düzeylerine göre dağılımını incelenmiştir. Katılımcıların değişkenlerden aldıkları puanların sosyo-ekonomik düzeylerine göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek için ANOVA kullanılmıştır.

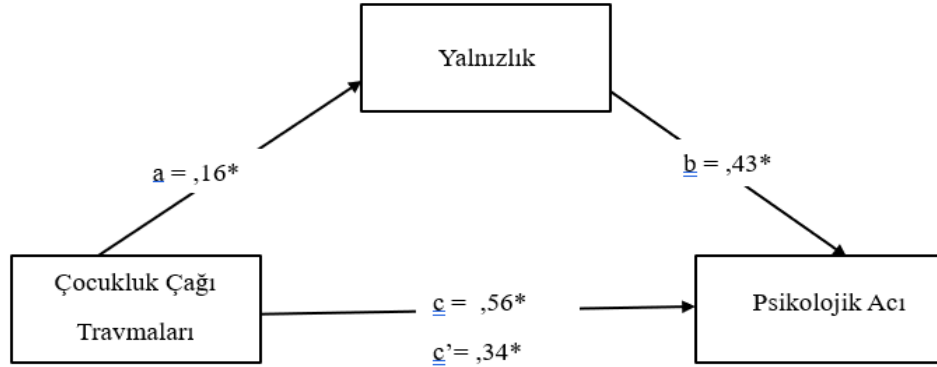
ÇÇTÖ toplam puanı ( $F(2,252) = 14.350, p < .01$ ) ve duygusal istismar ( $F(2,254) = 7.38, p < .01$ ), fiziksel ihmal ( $F(2,244) = 10.89, p < .01$ ), duygusal ihmal ( $F(2,478) = 15.14, p < .01$ ), cinsel istismar ( $F(2,263) = 8.02, p < .01$ ) ve aşırı koruma ( $F(2,478) = 6.01, p < .01$ ) alt ölçekleri puanları, PAÖ puanı ( $F(2,478) = 15.59, p < .01$ ), UCLA-YÖ puanı ( $F(2,478) = 11.16, p < .01$ ), HAÖ toplam puanı ( $F(2,478) = 5.94, p < .01$ ) ve kendini affetme ( $F(2,478) = 4.54, p < .05$ ) ve durumları affetme ( $F(2,478) = 6.17, p < .01$ ) alt ölçek puanlarının sosyo-ekonomik düzey bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlemlenmiştir. Fiziksel istismar ( $p > .05$ ) ve başkalarını affetme ( $p > .05$ ) alt ölçeklerinin sosyo-ekonomik düzey bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır (Tablo 4.7).

**Tablo 4.7. Değişkenlerin Sosyoekonomik Durumlarına Göre Dağılımı**

Değişkenler	Sosyoekonomik Durum						F	p	Fark
	Düşük N= 126		Orta N= 239		Üst N= 116				
	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.			
<b>Çocukluk Çağı Travmaları</b>	58.83	20.99	55.63	18.74	58.57	17.29	14.35**	.000	1>2 1>3
<b>Duygusal İstismar</b>	10.48	5.10	9.68	4.67	10.27	4.69	7.38*	.001	1>2 1>3
<b>Fiziksel İhmal</b>	8.17	3.45	7.96	3.19	7.71	3.23	10.89**	.000	1>2 1>3
<b>Duygusal İhmal</b>	13.31	5.53	12.67	4.68	13.54	4.68	15.14**	.000	1>2 1>3
<b>Cinsel İstismar</b>	6.46	3.74	6.73	4.04	7.08	3.51	8.02**	.000	1>2 1>3
<b>Aşırı Koruma</b>	13.40	5.79	12.12	4.76	1.42	5.09	6.00*	.003	1>2 1>3
<b>Psikolojik Acı</b>	35.48	16.01	32.43	14.16	33.07	13.83	15.59**	.000	1>2 1>3
<b>Yalnızlık</b>	15.44	6.01	14.75	5.59	14.84	5.16	11.16**	.000	1>2 1>3
<b>Affedicilik</b>	68.77	19.54	74.85	18.29	75.93	18.32	5.93*	.003	3>1
<b>Kendini Affetme</b>	24.88	7.76	26.38	7.60	27.03	7.01	4.54*	.011	3>1
<b>Durumları Affetme</b>	23.37	7.63	25.34	7.65	25.87	7.07	6.17*	.002	3>1

### 4.3. Aracılık Analizleri

#### 4.3.1. Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik Acı İlişkisinde Yalnızlığın Aracı Etkisi Analizi



95% BCa CI [2003, .3206]

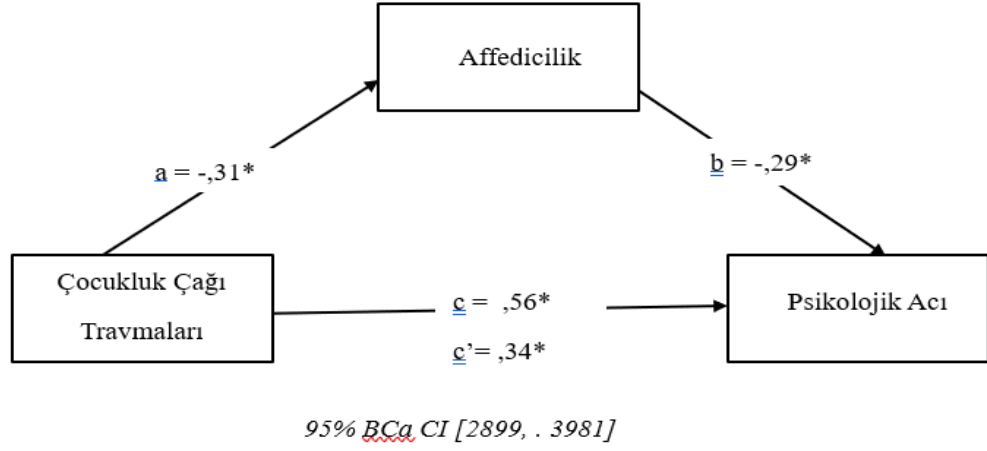
Model özeti:  $N = (481)$   $R^2 = (.32)$ ,  $F(1, 479) = 225,24$ ,  $p < 0.001$

\* $p < 0.001$

Şekil 4.1: Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik Acı İlişkisinde Yalnızlığın Aracı Etkisi Analizi

Çalışmada Çocukluk çağı travmaları ile psikolojik acı arasındaki ilişkide yalnızlık değişkeninin aracılık etkisini test etmek için, 5000 önyükleme ile PROCESS makro (Hayes, 2018) model 4 kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmaları değişkeni yalnızlık değişkenini yordarken ( $a = .16$ ,  $t(481) = 13.58$ ,  $p < .01$ , %95 BCa CI [.1335, .1787]), yalnızlık değişkeni de psikolojik acı değişkenini yordamaktadır ( $b = .43$ ,  $t(481) = 10.82$ ,  $p < .01$ , %95 BCa CI [.9159, 1.3223]). Yapılan analiz sonucuna göre psikolojik acı çocukluk çağı travmaları tarafından yordandığı görülmektedir ( $c = .56$ ,  $t(481) = 8.50$ ,  $p < .01$ , %95 BCa CI [.3782, .4922]). Bu ilişkide yalnızlığın aracı etkisini incelediğimizde değişkenlerimizden yalnızlığın kısmi aracı olarak, çocukluk çağı travmalarının psikolojik acıyı tahmin etme ihtimalini arttırdığı görülmektedir. ( $c' = .34$ ,  $p < .01$ , %95 BCa CI [.2003, .3206]). Yüzdeler yöntemiyle ulaşılmış Bootstrap alt ve üst güven aralığı değerleri, 0 (sıfır) değişkenini içermemektedir. Bu sonuçlar, çalışmamızın yalnızlık değişkeninin çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisinde aracılık etkisi olduğu hipotezi desteklemektedir (Şekil 4.1)

### 4.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik Acı İlişkisinde Affediciliğin Aracı Etkisi Analizi



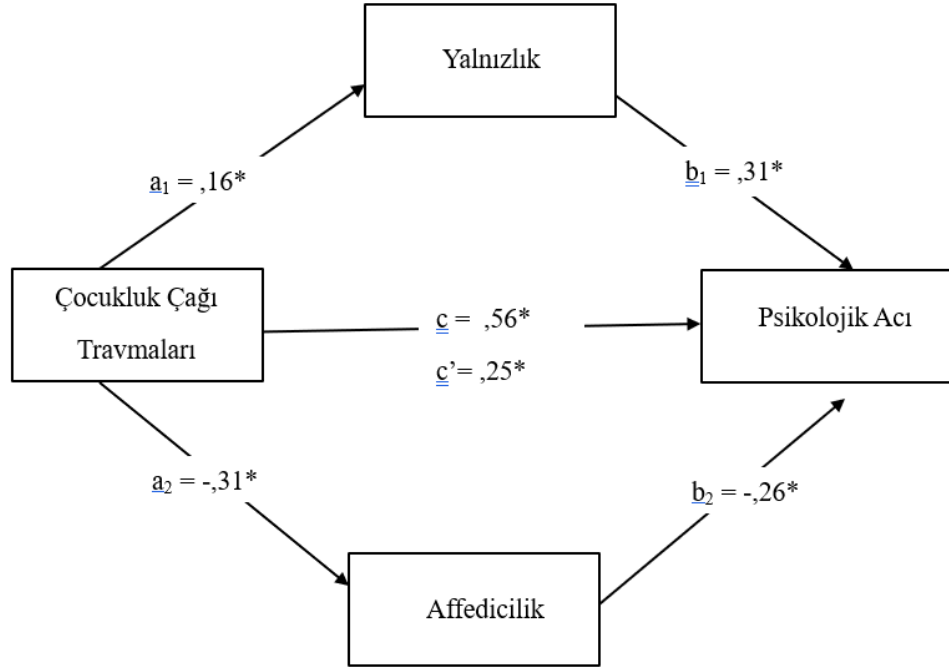
Model özeti:  $N = (481)$   $R^2 = (.32)$ ,  $F(1, 479) = 225,24$ ,  $p < 0.001$

\* $p < 0.001$

Şekil 4.2: Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik Acı İlişkisinde Affediciliğin Aracı Etkisi Analizi

Çalışmada Çocukluk çağı travmaları ile psikolojik acı arasındaki ilişkide affedicilik değişkeninin aracılık etkisini test etmek için benzer şekilde 5000 önyükleme ile PROCESS makro (Hayes, 2018) model 4 kullanılmıştır. Çocukluk çağı travmaları affediciliği yordarken ( $a = -.31$ ,  $t(481) = -7,24$ ,  $p < .01$ , %95 BCa CI [-.3992, -.2288]), Affedicilik de psikolojik acı değişkenini yordamaktadır ( $b = -.29$ ,  $t(481) = -10,54$ ,  $p < .01$ , %95, BCa CI [-.3445, -.2363]). Yapılan analiz sonucuna göre psikolojik acı çocukluk çağı travmaları tarafından yordanmaktadır ( $c = .56$ ,  $t(481) = 12,49$ ,  $p < .01$  %95 BCa CI [.3782, .4922]). Bu ilişkide affediciliğin aracı etkisini incelediğimizde değişkenlerimizden yalnızlığın kısmi aracı olarak, çocukluk çağı travmalarının psikolojik acıyı tahmin etme ihtimalini arttırdığı görülmektedir ( $c' = .34$ ,  $p < .01$ , %95 BCa CI [.2899, .3981]). Yüzelik yöntem ile elde edilmiş Bootstrap alt ve üst güven aralığı değerleri, 0 (sıfır) değerini kapsamamaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda çalışmamızın affedicilik değişkeninin çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisinde aracı etkisi olduğu hipotezi desteklenmektedir (Şekil 4.2).

### 4.3.3. Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik Acı İlişkisinde Affediciliğin ve Yalnızlığın Birlikte Aracı Etkisi Analizi



95% BCa CI [1893, . 3043]

Model özeti:  $N = (481)$   $R^2 = (.32)$ ,  $F(1, 479) = 225,24$ ,  $p < 0.001$

\* $p < 0.001$

Şekil 4.3: Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik Acı İlişkisinde Yalnızlığın ve Affediciliğin Aracı Etkisi Analizi

Çalışmada Çocukluk çağı travmaları ile psikolojik acı arasındaki ilişkide yalnızlık ve affedicilik değişkeninin aracılık etkisini test etmek için, 5000 önyükleme ile PROCESS makro (Hayes, 2018) model 6 kullanılmıştır. İki temel değişkenimizin birlikte aracı etkisine baktığımız analiz sonuçlarını incelediğimizde çocukluk çağı travmaları yalnızlığı yordarken ( $a_1 = .16$ ,  $t(481) = 13,58$ ,  $p < .01$ , %95 BCa CI [.1335, .1787]), Yalnızlık da psikolojik acı değişkenini yordamaktadır ( $b_2 = .31$ ,  $t(481) = 7.38$ ,  $p < .01$ , %95 BCa CI [.5879, 1,014]). Analiz bulgularına göre çocukluk çağı travmaları affediciliği yordarken ( $a_2 = -.32$ ,  $t(481) = -7.24$ ,  $p < .01$ , %95 BCa CI [-.3992, -.2288]), affedicilik de psikolojik acı değişkenini yordamaktadır ( $b_2 = -.261$ ,  $t(481) = -7.01$ ,  $p < .01$ , %95 BCa CI [-.2582, -.1451]). Çocukluk çağı travmaları değişkeni de psikolojik acı değişkenini güçlü bir şekilde yordamaktadır ( $c = .56$ ,  $t(481) = 15.09$ ,  $p < .01$  BCa CI [.3782, .4922]). Bu ilişkide yalnızlığın ve affediciliğin aracı etkisini incelediğimizde yalnızlık ve affedicilik değişkenlerimizin birlikte kısmı aracı olarak,

çocukluk çağı travmalarının psikolojik acıyı tahmin etme ihtimalini arttırdığı görülmektedir. ( $c' = .25$ ,  $p < .01$ , %95 *BCa CI* [.1893, .3043]). Yüzdeler yöntemi ile ulaşılmış Bootstrap alt ve üst güven aralığı değerleri, 0 (sıfır) değerini içermemektedir. Bu sonuçlar, çalışmamızın affedicilik ve yalnızlık değişkenlerinin çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisinde aracı etkisi olduğu hipotezini desteklemektedir (Şekil 4.3).



## BEŞİNCİ BÖLÜM

### TARTIŞMA

Bu araştırmada çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affedicilik arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmanın temel soruları olan “çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affetme değişkenleri katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılaşmakta mıdır?”, “çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisinde yalnızlığın aracı etkisi var mıdır?”, “çocukluk çağı travmaları ile psikolojik acı ilişkisinde affediciliğin aracı etkisi var mıdır?” ve “çocukluk çağı travmaları ile psikolojik acı ilişkisinde yalnızlık ve affediciliğin birlikte aracı etkisi var mıdır?” sorularını yanıtlamak amacıyla aracılık modelleri incelenmiştir. Bu bölümde temel değişkenlerin demografik bilgilere göre dağılımını inceleyen istatistiksel analizlerin ve araştırma sorularına yanıt aramaya yönelik yapılan istatistiksel analizlerin sonuçları ve sonuçların literatür doğrultusunda yapılan tartışması yer almaktadır.

#### **5.1. Değişkenlerin Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması ile ilgili Analizlerin Sonuçlarına Yönelik Tartışma**

İlk olarak, araştırmanın temel değişkenleri olan çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affetmenin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Öncelikle çocukluk çağı travmalarının cinsiyete göre karşılaştırmasına baktığımızda, çocukluk çağı travmalarının fiziksel ihmal ve cinsel istismar alt ölçeklerinden alınan puanlar cinsiyete göre farklılaştığı ve fiziksel istismar, duygusal ihmal ve aşırı koruma alt ölçekleri cinsiyet değişkenine göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir. Araştırma bulgularına göre, erkekler kadınlardan daha fazla fiziksel ihmale uğradıklarını bildirmişlerdir ve bir diğer yandan da kadınlar erkeklerden daha fazla cinsel istismara uğradıklarını bildirmişlerdir. Güloğlu ve arkadaşları (2016) çalışmalarında çocukluk çağı travmaları ve alt boyutlarını cinsiyete göre karşılaştırmışlardır ve analiz sonuçlarına göre cinsel istismar, fiziksel istismar duygusal ihmal, duygusal istismarda ve fiziksel ihmal alt ölçeklerinde kadın ve erkek katılımcılar arasında anlamlı düzeyde fark olduğunu öne sürmüşlerdir. Mevcut çalışmanın bulgularından farklı olarak Güloğlu ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında erkeklerin cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve mevcut çalışmaya benzer olarak fiziksel ihmale kadınlardan daha fazla uğradığı

sonucuna ulaşmışlardır. Güloğlu ve arkadaşları (2016) çalışma bulgularını, çalışmaya katılan katılımcıların kırsal bölgede yaşayan kişiler olduğu için kadın katılımcıların ihmal ve istismar bildiriminde çekinebilmiş olabileceklerini o yüzden erkeklerin puanlarının daha yüksek olabileceği şeklinde yorumlamışlardır. Mevcut çalışmanın bulguları değerlendirildiğinde erkek ve kadınların cinsel istismar alt ölçeğindeki farklılaşmalarının cinsiyet rolleri ile ilgili olup erkeklerin daha az bildirmesi olabileceği düşünülmektedir. Yine aynı şekilde fiziksel ihmal alt ölçeğindeki farklılaşmayı destekler şekilde Kalyon ve Yazıcı (2020) da çalışmalarında erkeklerin kadınlardan daha fazla fiziksel ihmale uğradıkları sonucuna ulaşmaktadır. Mevcut çalışma ve literatürü incelediğimizde bu farklılaşmanın toplumsal cinsiyet rolleri ile ilgili olup ailelerin erkek çocukları ile ilgilenirken fiziksel ihtiyaçları konusunda daha ihmalkâr olabilecekleri düşünülmektedir.

Öte yandan, psikolojik acı, yalnızlık ve affetme değişkenleri katılımcıların cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı ölçüde farklılaşmamaktadır. Akbağ ve Erden İmamoğlu (2010) çalışmalarında mevcut çalışma bulgularına benzer şekilde kadın ve erkekler arasında yalnızlık değişkeni açısından bir farklılaşma olmadığını ve yalnızlığın cinsiyetten çok kişinin öznel deneyimlerine göre farklılaştığını öne sürmüşlerdir. Gündüz (2014) çalışmasında mevcut çalışmanın bulgularına benzer şekilde katılımcıların affetme puanlarının cinsiyet değişkenine göre farklılaşmadığı bulgusuna ulaşmıştır ve kişilerin affetmelerinin daha çok ait oldukları kültüre göre farklılık gösterebileceğini öne sürmüşlerdir. Ne var ki, Zhang ve arkadaşları (2021) çalışmalarında, mevcut çalışma bulgularından farklı olarak yalnızlığın cinsiyete göre farklılaştığı sonucunu öne sürmüşlerdir ve kadınların bildirdiği yalnızlığın erkeklerden daha fazla olduğu bulgusuna ulaşmışlardır. Zhang ve arkadaşları (2021) kadınların daha fazla psikolojik acı bildirmelerinin nedenini kadınların iş ve aile hayatlarında daha fazla çatışma yaşamalarından kaynaklanabileceği şeklinde yorumlamışlardır. Benzer şekilde Şar (2013) çalışmasında kızların oğlanlara göre daha çok yalnızlık yaşadıklarını bildirdikleri sonucuna ulaşmıştır ve çalışmalarını ergenlerle gerçekleştirdikleri için bu farkın ergenlikle ilgili olabileceğini düşünmüşlerdir. Bu bulguların aksine Çakır ve Oğuz (2017) ise çalışmalarında kişilerin yalnızlık düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığını ve erkeklerin kadınlardan daha fazla yalnızlık hissi bildirdiği bulgusuna ulaşmışlardır. Mevcut çalışmada yalnızlığın cinsiyete göre farklılık göstermemesinin nedeninin katılımcıların genç yetişkinler

olması nedeniyle buldukları dönemin diğer yaşlara görece iki cinsiyet için de daha sosyal bir dönem olması olabileceği düşünülmüştür.

Ayrıca, çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affetme değişkenleri katılımcıların daha önce psikiyatrik tanı alıp almama durumlarına göre incelenmiştir. Çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, affetme değişkenleri katılımcıların daha önce psikiyatrik tanı alma, psikiyatrik ilaç kullanma ve psikoterapi alma durumu bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlemlenmiştir. İlk olarak çocukluk çağı travmaları değişkeni açısından farklılaşmayı incelediğimizde daha önceden psikiyatrik tanı almış katılımcıların çocukluk çağı travmalarının diğer katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Yumuşakkaya (2022) çalışmasında mevcut çalışmanın bulgularını destekler şekilde daha öncesinde psikiyatrik tanı almış katılımcıların almayanlara göre daha fazla çocukluk çağı travması bildirdiği sonucuna ulaşmıştır. Çalışma bulgularımızdan farklı olarak Dereboy ve arkadaşları (2018) çalışmalarında katılımcıların çocukluk çağı travmalarının psikiyatrik tanı alıp almaması bakımından farklılaşmadığını öne sürmüşlerdir. Araştırmacılar bunun nedeninin detaylı bir ölçüm alınamaması olabileceği olduğunu öne sürmüşlerdir. Araştırma bulgularımızı yorumladığımızda, çocukluk çağında travmatik deneyimlere maruz kalmanın yetişkinlikte psikolojik sorunlar yaşama ihtimalini arttırdığı bilindiği için (Holden ve ark., 2022) psikiyatrik tanı almış katılımcıların daha fazla çocukluk çağı travması bildirmesi beklenen bir sonuç olmuştur.

Mevcut çalışma bulgularına göre çocukluk çağı travmaları kişilerin psikiyatrik ilaç kullanıp kullanmama durumlarına göre de farklılaşmaktadır. Dereboy ve arkadaşlarının (2018) çalışması bu bulguları destekler niteliktedir. Çalışma sonucuna göre psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların çocukluk çağı travmaları psikiyatrik ilaç kullanmayan gruba göre daha yüksek bulunmuştur. Psikiyatrik tanı almış kişilerin psikiyatrik ilaç kullanma ihtimallerinin de yüksek olduğu düşünüldüğünden benzer sonucun elde edilmesi beklenen bir sonuç olmuştur. Literatürde bilgimiz dahilinde kişilerin çocukluk çağı travmalarının daha önce psikoterapi alma durumlarına göre karşılaştırıldığı bir çalışma bulunmamaktadır. Mevcut çalışmada çocukluk çağı travmalarının katılımcıların psikoterapi alıp almama durumlarına göre farklılaşmadığı ancak ölçeğin duygusal istismar ve aşırı alt koruma ölçeğine göre farklılaştığı görülmüştür. Çavuşoğlu (2021) çalışmasında benzer şekilde kişilerin algılanan

duygusal istismar puanlarının katılımcıların psikoterapi alıp almama durumlarına göre farklılaştığı bulgusuna ulaşmıştır. Algılanan duygusal istismar puanları yüksek olan katılımcıların psikoterapi almayan katılımcılardan daha yüksek olduğu öne sürülmüştür. Alt koruma ölçeğindeki farklılaşma ile ilgili bilginiz dahilinde literatürde bir çalışma bulunmamaktadır. Mevcut çalışmadaki bu farkın aşırı koruyucu ebeveynlerle yetişen kişilerin yaşantıları çocukluklarında başkaları tarafından yönetildiğinden yetişkinlikte bireysel olmakta zorlanmaları olabileceğinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda katılımcıların yalnızlığının daha önceden psikiyatrik tanı alma, psikiyatrik ilaç kullanma ve psikoterapi alma durumlarına göre farklılaştığı görülmüştür. Demirkol ve arkadaşları (2018) PAÖ Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasını gerçekleştirirken psikiyatrik tanı almış hasta grubu ve tanı almamış kontrol grubu ile çalışmışlardır. Çalışmanın sonucundan hasta grubunun psikolojik acı açısından kontrol grubuna göre daha yüksek bulunmuştur. Keleş (2022), çalışmasında çalışma bulgularımızı destekler şekilde katılımcılar psikiyatrik tanı alma, psikiyatrik ilaç kullanma ve psikoterapi alma demografik özelliklerine göre karşılaştırıldıklarında psikolojik acının farklılaştığı sonucuna ulaşmıştır. Çalışmamızda da sonuçlar benzer şekildedir. Shneidman (1993: 145) psikolojik acıyı bir tür “ıstırap, ağrı” olarak tanımlamaktadır. Bu bakımdan düşünüldüğünde psikolojik acı çeken kişilerin daha fazla psikolojik yardım arama arayışında bulunması anlaşılır görünmektedir.

Katılımcıların yalnızlığı da psikiyatrik tanı alma, psikiyatrik ilaç kullanma ve psikoterapi alma durumlarına göre karşılaştırılmıştır. Bulgulara göre yalnızlık katılımcıların daha önceden psikiyatrik tanı alıp almamaları ve psikiyatrik ilaç kullanıp kullanmamaları açısından farklılaşmakta ancak daha önceden psikoterapi alıp almama durumlarına göre farklılaşmamaktadır. Genç yetişkinlerle yaptığımız bu çalışmanın bulgularını incelediğimizde katılımcılarımızın %44,1'inin psikoterapi aldığı gözlemlenmiştir. Psikoterapi alan ve almayan katılımcılar arasında bir farklılaşma bulunamamasının nedeninin psikolojik yardım arayışının artık günümüzde yaygın hale gelmesi ve yalnızlık hissi olmadan da kişilerin psikolojik destek için başvurmaları olabileceği düşünülmektedir.

Katılımcıların affetmeleri psikiyatrik tanı alma, psikiyatrik ilaç kullanma ve psikoterapi alma durumlarına göre karşılaştırılmıştır. Bulgulara bakıldığında affetme

katılımcıların daha önceden psikiyatrik tanı alma, psikiyatrik ilaç kullanma ve psikoterapi almaları bakımından farklılaşmaktadır. Daha önce psikiyatrik tanı almış, psikiyatrik ilaç kullanmış ve psikoterapi almış kişilerin affetmelerinin diğer gruplara göre daha az olduğu görülmüştür. Cowden ve arkadaşları (2023) çalışmalarında affediciliğin psikolojik iyi oluş üzerinde olumlu etkisi olduğunu öne sürmüşlerdir. Mevcut çalışmanın da sonuçlarına baktığımızda affediciliği yüksek kişilerin psikolojik iyi oluşları yüksek olduğundan psikiyatrik ve psikolojik destek arayışlarının affediciliği düşük kişilere oranla daha az olabileceği düşünülmektedir.

Katılımcıların çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affetmeleri ayrıca katılımcıların öğrenim durumuna göre incelenmiştir. Çocukluk çağı travmaları aşırı koruma alt ölçeğinden alınan puanların öğrenim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlemlenmiştir. Diğer değişkenlerin puanlarının katılımcıların öğrenim durumuna göre farklılaşmadığı gözlemlenmiştir. Lisans mezunu katılımcıların aşırı koruma alt ölçeğinden aldıkları puanların Lisansüstü öğrencilerinin aldıkları puanlardan anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür. Bu fark düşünüldüğünde katılımcıların çoğunun lisans mezunu olmasından kaynaklı olabileceği ve lisans öğrencilerinin ailelerini daha baskıcı algılayabileceği olduğu düşünülmektedir.

Son olarak, katılımcılardan alınan çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affetme değişkenleri katılımcıların sosyoekonomik durumuna göre incelenmiştir. Çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affetme değişkenlerinin sosyoekonomik düzey bakımından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlemlenmiştir. Sosyoekonomik düzeyi düşük olan katılımcıların çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı ve yalnızlıklarının sosyoekonomik düzeyi yüksek olan katılımcılardan daha yüksek olduğu ve affetmelerinin de daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Perevill ve arkadaşları (2021) çalışmalarında kişilerin düşük sosyoekonomik düzeylerinin psikolojik rahatsızlıklar yaşama ihtimalini arttırdığını göstermektedir. Mcneilly ve arkadaşları (2021) da çalışmalarında benzer şekilde düşük sosyoekonomik düzey ve psikopatoloji arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki bulmuştur. Araştırmacılara göre düşük sosyoekonomik düzey psikopatoloji geliştirmek için bir risk faktörüdür. Mevcut çalışma sonuçlarına da baktığımızda bu sonuçlar desteklenmektedir. Sosyoekonomik düzeyi düşük kişilerin çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı puanları ve yalnızlık puanları diğer gruplara

göre daha fazla bulunmuştur. Tunçer (2022) çalışmasında mevcut çalışma bulgularından farklı olarak kişilerin affedicilik puanlarının farklılaşmadığı bulgusuna ulaşmıştır. Sosyoekonomik olarak daha rahat yaşamının kişinin psikolojik iyi oluşu üzerinde etkisi bulunmaktadır (İşgör, 2017). Affetmenin de psikolojik iyi oluşla istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi olduğu bilindiğinden (Cowden ve ark., 2023) sosyoekonomik düzeyi yüksek kişilerin affetmelerinin daha yüksek olması beklenen bir bulgu olmuştur.

## **5.2. Aracılık Analizlerinin Bulgularına Yönelik Tartışma**

Çalışmanın temel hipotezleri olan “çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan genç yetişkinlerin psikolojik acı puanları yalnızlık değişkeni bakımından anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır”, “çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan genç yetişkinlerin psikolojik acı puanları affedicilik değişkeni bakımından anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır” ve “çocukluk çağı travmalarına maruz kalan genç yetişkinlerin psikolojik acı deneyimleri yalnızlık ve affedicilik değişkenlerinin birlikte aracılığında farklılaşmaktadır” hipotezlerini test etmek için çocukluk çağı travmaları ile psikolojik acı arasındaki ilişkide yalnızlık değişkeninin aracılık etkisi, affedicilik değişkeninin aracılık etkisi ve bu iki değişkenin birlikte aracılık etkisi incelenmiştir.

Mevcut çalışmada ilk olarak çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affedicilik değişkenleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre bu değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Bu bölümde literatür araştırması sonucunda elde edilen bilgiler ışığında bu bulgular tartışılacaktır.

Aracılık analizlerini tek tek incelediğimizde ilk olarak, yalnızlık değişkeninin çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisinde kısmi aracı etkisi olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Mevcut çalışmanın temel araştırma hipotezi olan “çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan genç yetişkinlerin psikolojik acı puanları yalnızlık değişkeni bakımından anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır” hipotezi çalışma bulguları ile desteklenmiştir. Bu alanda yapılan çalışmalar detaylı olarak incelendiğinde, yalnızlık değişkeninin çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisi üzerindeki aracılık etkisini çalışan bir çalışma olmadığı gözlemlenmiştir. Bu doğrultuda bu çalışmanın literatüre katkı sağlaması beklenmektedir. Yine bu alanda literatürde mevcut çalışmaya benzer bir çalışma bulunmadığından araştırma

bulgularını tartışırken daha çok değişkenlerin birbirleri arasındaki ilişkiler incelenecektir. Mevcut çalışmada yapılan korelasyon ve aracılık analizlerinde çocukluk çağı travmaları ile psikolojik acı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların çocukluk çağı travmaları arttıkça psikolojik acılarının da arttığı gözlemlenmiştir. Literatürde bu bulguları destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Çocukluk çağında deneyimlenen ihmal ve istismar ruhsal olarak acı verici bir deneyimdir (Polat, 2019). Demirkol ve arkadaşları (2020: 457) çalışmalarında mevcut çalışmanın bulgularına benzer şekilde çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki olduğunu gözlemlemişlerdir. Mevcut çalışmadan farklı olarak çalışmalarında psikolojik acının çocukluk çağı travmaları ve intihar davranışı arasında güçlü bir aracı etkisini olduğu bulgusuna ulaşmışlardır. Psikolojik acının çocukluk çağı travmaları ve intihar davranışı ilişkisi üzerindeki aracılık etkisini olduğu bulgusuna ulaşan başka çalışmalar da bulunmaktadır (Demirkol ve ark., 2020; Holden ve ark., 2022; Zarrati ve ark., 2019). Çalışmamızda bu çalışmalardan farklı olarak psikolojik acının çocukluk çağı travmaları ile olan doğrudan ilişkisini arttırıp azaltabilecek başka değişkenlerin neler olabileceğini araştırmak ve böylece bu konudaki çalışmaları detaylandırmak amaçlanmıştır.

Mevcut çalışmada yapılan korelasyon analizi ve aracılık analizi bulgularına bakıldığında çocukluk çağı travmaları ile yalnızlık arasında da hipotezimizde öngördüğümüz gibi istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların çocukluk çağı travmaları arttıkça yalnızlıkları da artmaktadır. Çocukluk çağında travmatik deneyim yaşamış kişilerin yetişkinlik dönemlerinde ruhsal sorunlar yaşadıkları bilinmektedir (Chapman ve ark., 2004, 221). Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2022), günümüzde yalnızlık hissinin dünya çağında yaygın bir ruhsal sorun olduğunu ve insanları hem fiziksel hem de ruhsal olarak bu durumdan etkilediğini bildirmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda literatürü incelediğimizde mevcut çalışmanın bulgularını destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Shevlin ve arkadaşlarının (2014: 596) araştırmasına göre, çocukluk çağı travmaları öyküsü olan yetişkinler, çocukluk çağı travması bildirmeyen yetişkinlere oranla daha fazla yalnızlık duygusu içindedir. Allen ve arkadaşları (2023: 6) çalışmalarında mevcut çalışmanın bulgularını destekler şekilde yalnızlık ile çocukluk çağı travmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki olduğunu öne sürmüşlerdir. Okan ve

Şarлак (2022: 534) da çalışmalarında katılımcıların çocukluk ağı travmaları arttıca yalnızlık düzeylerinin de arttığını gözlemlemişlerdir. Araştırma bulguları ve literatür incelendiğinde, çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalmanın yetişkinlikte kişilerin hayatlarında birçok sorun yaşama ihtimali arttırdığı bilindiğinden kişilerin yalnızlık hissi yaşama ihtimallerini de arttırdığını söyleyebiliriz. Mevcut çalışmada yapılan korelasyon analizi ve aracılık analizi bulgularına bakıldığında yalnızlık ile psikolojik acı arasında hipotezimizde öngördüğümüz gibi istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulguları incelediğimizde katılımcıların yalnızlıkları arttıca psikolojik acılarının da arttığı gözlenmiştir. Literatürde bu bulguları destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Lurtzman ve arkadaşları (2021: 453) yaşlı erkek katılımcılarla yaptıkları çalışmalarında mevcut çalışmanın bulgularını destekler nitelikte olup bekar katılımcıların daha çok psikolojik acı deneyimledikleri bulgusuna ulaşmışlardır. Yalnızlığın yaşamın her döneminde deneyimlenebilecek bir duygu olduğu düşünüldüğünden mevcut çalışmada yalnızlık ve psikolojik acı arasındaki ilişki genç yetişkinlerle çalışılmıştır ve literatüre bu bakımdan katkı sağlamaktadır. Mevcut bulgularımızı destekleyen bir diğer çalışmada da Stavrova ve Ren (2023) psikolojik acının tersi olabileceği düşünülen iyilik hali ve yalnızlık arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında yalnızlık ve iyilik hali arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşmışlardır. Araştırmaya göre, kişilerin yanlarında birilerinin olup olmamasından bağımsız yalnızlık hissi arttığında iyilik hallerinin azaldığı bulgusuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak, literatürü incelediğimizde çocukluk ağı travmaları, psikolojik acı ve yalnızlık değişkenlerimiz arasında mevcut çalışmamızın bulgularını destekleyecek Şekilde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Bunun sonucunda temel araştırma hipotezlerinden ilki olan “ocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan genç yetişkinlerin psikolojik acı puanları yalnızlık değişkeni bakımından anlamlı düzeyde farklılaşmaktır” hipotezimizin  değişkenin bir arada çalışıldığı başka bir çalışma olmadığı bilindiğinden alanyazına önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızın ikinci temel araştırma hipotezi olan “ocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan genç yetişkinlerin psikolojik acı puanları affedicilik değişkeni bakımından anlamlı düzeyde farklılaşmaktır” hipotezi araştırma bulguları tarafından desteklenmektedir. Bu alanda yapılan çalışmalar detaylı olarak incelendiğinde,

affedicilik değişkeninin çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı değişkenleri ile ilişkisinin ayrı ayrı incelendiği ancak aracılık etkisini çalışan bir çalışma olmadığı gözlemlenmiştir. Bu doğrultuda bu çalışmanın literatüre katkı sağlaması beklenmektedir. Dolayısıyla literatürde mevcut çalışmaya benzer bir çalışma bulunmadığından araştırma bulgularını tartışırken daha çok değişkenlerin birbirleri arasındaki ilişkiler incelenecektir. Çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı arasındaki ilişkiyi literatür bilgileri doğrultusunda ilk hipotezimiz doğrultusunda tartıştığımızdan bu kısımda çocukluk çağı travmaları ve affedicilik ilişkisi ve psikolojik acı ve affedicilik ilişkisi mevcut çalışma bulguları ve literatür doğrultusunda tartışılacaktır. Çalışmamızda çocukluk çağı travmaları ve affedicilik arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Kişilerin affediciliğinin yüksek olmasının psikolojik olarak iyi olma hali üzerinde pozitif bir etkisi olduğu bilinmektedir (Cowden ve ark., 2023: 153). Çocukluk çağı travmalarının da affediciliğin aksine kişilerin yetişkinlikte psikolojik sorunlar yaşama ihtimallerini arttırdığı bilinmektedir (Chapman ve ark., 2004, 221). Çalışmamızda bu iki önemli kavramın ilişkisine baktığımızda, kişilerin çocukluk çağı travmaları arttıkça affedicilik puanlarının azaldığına bulgusuna ulaşılmıştır. Güloğlu ve arkadaşları (2016: 313) çalışmalarında mevcut çalışmanın bulgularına benzer şekilde çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan katılımcıların affetme skorların maruz kalmayanlara göre daha düşük olduğunu öne sürmüşlerdir. Doğruer ve arkadaşları (2022: 246) da çalışmalarında çocukluk çağı travmaları ve affedicilik arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Çocukluk çağı travmaları ve affedicilik arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü bir ilişki olduğunu gösteren başka çalışmalar da bulunmaktadır (Sevinç, 2020; Korkmaz, 2019). Mevcut çalışmanın bulgularını ve alanyazındaki çalışmaları incelediğimizde çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalmanın kişilerinin yetişkinlik dönemlerinde affedebilme becerisi kazanmalarını güçleştirdiği söylenebilir. Mevcut çalışmamızda psikolojik acı ve affedicilik arasındaki ilişkiyi inceleyen analiz sonuçlarına baktığımızda, değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Bu bulgulara bakılarak katılımcıların psikolojik acıları arttıkça affetmelerinin azaldığı gözlemlenmiştir. Literatürü incelediğimizde mevcut bulguları destekleyen çalışmalar olduğu görülmüştür. Dangel ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan bir çalışmada mevcut bulgulara benzer şekilde affedicilik ve psikolojik acı arasındaki ilişkide, affedicilik puanı yüksek olan katılımcıların psikolojik acı

ölçeğinden daha düşük puan aldığı gözlemlenmiştir. Dangel ve arkadaşlarının (2017) çalışmasına göre affetmenin alt boyutlarından kendini affetme ve durumları affetme doğrudan psikolojik acı ile ilişkili olduğu ve başkalarını affetmenin ise sinizm aracılığı ile psikolojik acı ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Alanyazında bizim bilgimiz doğrultusunda psikolojik acı ve yalnızlık arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanmıştır. Yine de literatürde psikolojik acının tersi olarak değerlendirilebileceğimiz psikolojik iyi oluş kavramı ile affediciliği inceleyen çalışmalara rastlanmıştır. Cowden ve arkadaşları (2023) affediciliğin psikolojik iyi oluş üzerinde olumlu etkisi olduğu öne sürmüşlerdir. Benzer şekilde, Zümbül (2021) çalışmasında psikolojik iyi oluş ve affetme arasında orta düzeyde, pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu öne sürmüştür. Sonuç olarak, literatürü incelediğimizde çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı ve affedicilik değişkenlerimiz arasında mevcut çalışmamızın bulgularını destekleyecek şekilde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Bunun sonucunda da temel araştırma hipotezlerinden ikincisi olan “çocukluk çağında travmatik olaylara maruz kalan genç yetişkinlerin psikolojik acı puanları affedicilik değişkeni bakımından anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır” hipotezimizin araştırma bulguları tarafından desteklenmesinin üç değişkenin bir arada çalışıldığı başka bir çalışma olmadığı bilindiğinden alanyazına önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızın üçüncü temel araştırma hipotezi olan “çocukluk çağı travmalarına maruz kalan genç yetişkinlerin psikolojik acı deneyimleri yalnızlık ve affedicilik değişkenlerinin birlikte aracılığında farklılaşmaktadır” hipotezimiz mevcut çalışma bulguları ile desteklenmiştir. Günümüzde oldukça yaygın olan ve kişilerin çeşitli ruhsal sıkıntılar yaşamasına neden olan yalnızlık hissinin (WHO, 2022), affedicilik değişkeni ile çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisi üzerindeki birlikte aracılık etkisini incelediğimizde yine de bu ilişkiyi güçlendirdiği görülmektedir. Affetme becerileri ne kadar yüksek olsa da çocukluk çağı travması deneyimi olan genç yetişkinlerin psikolojik acı puanları çok güçlü bir stres faktörü olduğu düşünülen yalnızlığın etkisi ile arttığı düşünülmektedir.

Çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affedicilik değişkenleri arasındaki ilişkiler yukarıda literatür bulguları açısından tartışılmıştır. Bu alanda yapılan çalışmalar detaylı olarak incelendiğinde, yalnızlık ve affedicilik değişkeninin çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı değişkenleri ile ilişkisinin ayrı ayrı

incelendiği ancak birlikte aracılık etkisini çalışan bir çalışma olmadığı gözlemlenmiştir. Bu açıdan mevcut çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.



## ALTINCI BÖLÜM

### SONUÇ, SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER

Mevcut çalışmada çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affedicilik değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelerken, ölçeklerden alınan puanlar katılımcıların demografik bilgilerine göre karşılaştırılarak incelenmiştir. Çalışmanın temel amacı, “çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affetme değişkenleri katılımcıların demografik özelliklerine göre farklılaşmakta mıdır?”, “çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisinde yalnızlığın aracı etkisi var mıdır?”, “çocukluk çağı travmaları ile psikolojik acı ilişkisinde affediciliğin aracı etkisi var mıdır?” ve “çocukluk çağı travmaları ile psikolojik acı ilişkisinde yalnızlık ve affediciliğin birlikte aracı etkisi var mıdır?” araştırma sorularına yanıt aramaktır.

Çalışmada ölçeklerden alınan puanlar katılımcıların cinsiyetlerine göre incelendiğinde, ÇÇTÖ fiziksel ihmal ve cinsel istismar puanlarının katılımcıların cinsiyetine göre farklılaştığı, kadınların çocukluk dönemlerinde erkeklerden daha çok cinsel istismara uğradıkları ve erkeklerin çocukluk dönemlerinde kadınlardan daha çok fiziksel ihmale uğradıkları bulgusuna ulaşılmıştır. Çalışmanın diğer ölçeklerine baktığımızda katılımcıların cinsiyetlerine göre bir farklılaşma görülmemektedir.

Çalışmamızda katılımcıların psikiyatrik tanı alma, psikiyatrik ilaç kullanma ve psikoterapi alma durumlarına göre ÇÇTÖ, PAÖ, UCLA-YÖ ve HAÖ’den aldıkları puanlar farklılaştığı görülmektedir. Daha önce psikiyatrik destek arayışında olan katılımcıların daha yüksek çocukluk çağı travması, psikolojik acı ve yalnızlık bildirdiği ve daha az affedicilik bildirdikleri görülmüştür.

Çalışmamızda katılımcıların sosyoekonomik durumlarına göre araştırma ölçeklerinden aldıkları puanları incelediğimizde, sosyoekonomik seviyesi düşük olan katılımcıların daha fazla çocukluk çağı travması, psikolojik acı ve yalnızlık bildirdiği ve aynı zamanda daha az affedicilik bildirdiği gözlemlenmiştir.

Değişkenler arasındaki ilişkileri incelediğimizde çocukluk çağı travmalarının psikolojik acı ve yalnızlık değişkenleri ile arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki olduğu ve aynı zamanda affedicilik değişkeni ile arasında da istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Benzer şekilde Affedicilik değişkeninin psikolojik acı ve yalnızlık değişkenleri ile arasında da

istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü bir ilişki bulunduğu gözlemlenmiştir. Son olarak, psikolojik acı ve yalnızlık değişkenleri arasındaki ilişkiye baktığımızda istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir ilişki bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmanın temel amacı olan çocukluk çağı travmaları ve psikolojik acı ilişkisinde yalnızlık ve affedicilik değişkenlerinin aracılık ilişkisi incelendiğinde, iki değişkenin bu ilişkide kısmi aracı etkisi olduğu gözlemlenmiştir. Değişkenlerin çocukluk çağı travması ve psikolojik acı ilişkisinde birlikte aracılık etkisini de incelediğimizde benzer şekilde yalnızlık ve affedicilik değişkenleri birlikte de kısmi aracı etkiye sahip olup bu ilişkiyi güçlendirmektedir.

Mevcut çalışmanın bazı temel sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak mevcut çalışmanın bulguları ne kadar alanyazın için önemli bir konuya işaret etse de bu alanda yapılan çalışmaların azlığından bulguların geniş bir çerçevede tartışılması mümkün olamamıştır. Çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affetme değişkenlerini bir arada inceleyen çalışmalar bulunmadığından, değişkenlerin ayrı ayrı ilişkilerini inceleyen çalışmaların bulguları (Dangel, 2017; Demirkol ve ark., 2020; Güloğlu ve ark., 2016; Korkmaz, 2019; Okan ve Şarlak, 2022; Sevinç, 2020) tartışmaya entegre edilmiştir.

Bu çalışma 18- 30 yaş arası çoğunluğu üniversite öğrencisi olan genç yetişkinlerle yapılmıştır. Bu nedenle yaş değişkeninin nasıl bir farklılaşma sağladığı görülememiştir. Bir sonraki çalışmalara öneri olarak çocukluk çağı travmaları, psikolojik acı, yalnızlık ve affetme değişkenlerinin katılımcıların yaş gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenebilir.

Çocukluk çağı travmaları dünyada ve ülkemizde oldukça yaygın olduğundan (Ciu ve ark, 2019; Çelik ve Hocoğlu, 2018) temel değişkenlerimizden biri olarak psikolojik acı, yalnızlık ve affetme ile çalışılmıştır. Bir diğer yandan insanlar sadece çocukluk döneminde değil yetişkinlik döneminde de travmatik olaylara maruz kalarak çeşitli TSSB semptomları geliştirebilirler (APA, 2013). Nitekim travma sonrası stres bozukluğu ve çocukluk çağı travmaları arasında da istatistiksel olarak pozitif yönlü bir ilişki olduğunu gösteren çalışmalar da vardır (Dereboy ve ark., 2018; Ekmekçi Ertek ve ark., 2022). Bu nedenle ileriki çalışmalarda psikolojik acı, yalnızlık ve affedicilik değişkenlerinin TSSB ile çalışılması önerilmektedir.

Mevcut çalışmanın veri toplama donemi tum ulke olarak etkilendiğimiz Kahramanmaraş depremine (Mart, 2023) donemine denk gelmiştir. Çalışma konumuz travmayı da kapsadığı için o donemde çalışmamız sekteye uğramıştır. Bir ay sonrasında verilerimizi toplamaya devam etsek de katılımcılar çalışmaya katılmaya daha az gonullu olmuşlardır. Travmatik olayların etkisinin toplum uzerindeki etkilerinin uzun sureceği bilindiğinden (Karabulut ve Bekler, 2019) bu durumun çalışma sonuçları uzerinde bir etkisi olabileceği duşunulmuştur. Mevcut araştırma konusunun travma etkilerinin daha da azaldığı bir donemde yeniden çalışılması literature katkı sağlayacaktır.



## KAYNAKÇA

- Ağaççanak, Beyza. “Evlilikte Affedicilik, Merhamet ve Duygusal Zekanın Evlilik Doyumuna Etkisi” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2022.
- Akbağ, M. ve İmamoğlu, S. E. (2010). Cinsiyet ve bağlanma stillerinin utanç, suçluluk ve yalnızlık duygularını yordama gücünün araştırılması. *Studies*, 1(3), 145-166.
- Akbaş, E. (2020). Türkiye'de Çocuğa Karşı Şiddet Durum Raporu. Ankara: Uluslararası Çocuk Merkezi.
- Allen, S. F., Gilbody, S., Atkin, K., ve Van Der Feltz-Cornelis, C. M. (2023). The associations among childhood trauma, loneliness, mental health symptoms, and indicators of social exclusion in adulthood: A UK Biobank study. *Brain and Behavior*, 2959.
- Alsancak-Akbulut, C. ve Bariskin, E. (2020). Travma ve Obsesif-Kompulsif Belirtiler: Dünyaya İlişkin Varsayımlar ve Obsesif İnanışların Rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 35 (86), 1-18.
- Aydemir, M., & Bayram, N. (2016). Yapısal eşitlik modellemesi ile yalnızlık, kendini affetme ve kendini sevmeye değişkenleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 35(1), 81-88.
- Bakar Kahraman, B. ve Kızılay Çankaya, P. (2020). Kendine zarar verme davranışı olan erişkinlerde çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlüğü ve başa çıkma tutumları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(4).
- Bao, J., Li, H., Song, W. ve Jiang, S. (2020). Being bullied, psychological pain and suicidal ideation among Chinese adolescents: A moderated mediation model. *Children and Youth Services Review*, 109.

- Baumeister, R. F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological Review*, 97 (1), 90.
- Beal, C. (2006). Loneliness in older women: a review of the literature. *Issues in Mental Health Nursing*, 27 (7), 795-813.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L. ve Foote, J. (1998). Childhood trauma questionnaire. *Assessment of family violence: A handbook for researchers and practitioners*.
- Brewin, C. R., Andrews, B. ve 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.
- Briere, J., & Scott, C. (2015). Complex trauma in adolescents and adults: Effects and treatment. *Psychiatric Clinics*, 38(3), 515-527.
- Birni, G., Satici, S. A. ve Deniz, M. E. (2023). Self-criticism and romantic relationship satisfaction as serial mediators of links between childhood psychological maltreatment and loneliness. *Child Abuse & Neglect*, 139, 106112.
- Bolger, E. (1999). Grounded theory analysis of emotional pain. *Psychotherapy Research*, 9(3), 342-343.
- Bugay, A. ve Demir, A. (2010). A Turkish version of heartland forgiveness scale. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1927-1931.
- Cengiz, İ., Ersoy, U. ve Küçükay, A. (2020). Hukuki ve Psikolojik Boyutuyla Gece Kavramı. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*.
- Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J., ve Anda, R. F. (2004). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of Affective Disorders*, 82 (2), 217-225.

- Çelik, F. G. H. ve Hocaoğlu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: Bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Çakır, Ö. ve Ebru, O. (2017). Lise öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri ile akıllı telefon bağımlılığı arasındaki ilişki. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13 (1), 418-429.
- Çankaya, S. ve Alan Dikmen, H. (2022). The effects of family function, relationship satisfaction, and dyadic adjustment on postpartum depression. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58 (4).
- Çavuşoğlu, Merve. "Duygusal istismar ile yeme tutumu arasındaki ilişki"  
Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2021.
- Dangel, T. ve Webb, J. R. (2018). Forgiveness and substance use problems among college students: Psychache, depressive symptoms, and hopelessness as mediators. *Journal of Substance Use*, 23(6), 618-625.
- Dangel, T. ve Webb, J. R. (2017). Spirituality and psychological pain: The mediating role of social support. *Mental Health, Religion & Culture*, 20 (3), 246-259.
- Day, L., & Maltby, J. (2005). Forgiveness and social loneliness. *The Journal of Psychology*, 139 (6), 553-555.
- Demirkol, M. E., Namli, Z. ve Tamam, L. (2019). Psikolojik acı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11 (2), 205-213.
- Dereboy, Ç., Şahin Demirkapı, E., Şakiroğlu, M. ve Şafak Öztürk, C. (2018). Çocukluk Çağı Travmalarının, Kimlik Gelişimi, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikopatoloji ile İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29 (4).
- Dinleyici, M. ve Dağlı, F. (2016). Duygusal ihmal, istismar ve çocuk hekiminin rolü. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38(2), 18-27.

- Di Tommaso, E. ve Spinner, B. (1997). Social and emotional loneliness: A re-examination of Weiss' typology of loneliness. *Personality and Individual Differences*, 22 (3), 417-42
- Doğruer, N., Gökçaya, F., Volkan, E. ve Güleç, M. (2022). Psikolojik dayanıklılığın yordayıcıları: çocukluk çağı travma yaşantıları ve affetme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14, 242-250.
- Doğan, T., Çötök, N. A. ve Tekin, E. G. (2011). Reliability and validity of the Turkish Version of the UCLA Loneliness Scale (ULS-8) among university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 15, 2058-2062.
- Dong, M., Giles, W. H., Felitti, V. J., Dube, S. R., Williams, J. E., Chapman, D. P. ve Anda, R. F. (2004). Insights into causal pathways for ischemic heart disease: adverse childhood experiences study. *Circulation*, 110 (13), 1761-1766.
- Ekmekçi Ertek, İ., İlhan, M., Uğraş Dikmen, A. ve Gözükar, M. (2022). Prevalence and Association of Childhood Traumas, Dissociative Experiences and Post Traumatic Stress Disorder. *Gazi Medical Journal*, 33 (2).
- Elliot, P. (2010). Debates in transgender, queer, and feminist theory: Contested sites. *Taylor & Francis*.
- Eisenberger, N. I. (2012). The neural bases of social pain: Evidence for shared representations with physical pain. *Psychosomatic Medicine*, 74 (2), 126-135. doi:10.1097/PSY.0b013e3182464dd1.
- Enright, R. D. (2001). Forgiveness is a choice: A step-by-step process for resolving anger and restoring hope. *American Psychological Association*.
- Erkuş, A. (2012). *Psikolojide Ölçme ve Ölçek Geliştirme*. Ankara: Pegem Akademi Yayınları.

- Eş, A. Ç., Uzun, G. Ö. Ve Kan, Ş. G. (2020). Investigation of Loneliness and Anxiety Processes of University Students. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 2 (2), 68-74.
- Exline, J. J., Worthington Jr, E. L., Hill, P. ve McCullough, M. E. (2003). Forgiveness and justice: A research agenda for social and personality psychology. *Personality and Social Psychology Review*, 7(4), 337-348.
- Ferguson, D. M., McLeod, G. F. ve Horwood, L. J. (2013). Childhood sexual abuse and adult developmental outcomes: Findings from a 30-year longitudinal study in New Zealand. *Child Abuse & Neglect*, 37 (9), 664-674.
- Font, S. A. ve Maguire-Jack, K. (2015). Reprint of “Decision-making in child protective services: Influences at multiple levels of the social ecology”. *Child Abuse & Neglect*, 49, 50-62.
- Fromm, E. (2006). *The Art of Loving*. 1956. Reprint.
- Garbarino, J. (1978). The elusive “crime” of emotional abuse. *Child Abuse & Neglect*, 2(2), 89-99.
- Geçtan, E. (2020). *İnsan Olmak*. İstanbul: Metis Yayınevi.
- Güloğlu, B., Kararımak, Ö., ve Emiral, E. (2016). Çocukluk çağı travmalarının tinsellik ve affetme üzerindeki rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 309-316.
- Gündüz, Ö. Y., ve Aydemir Sevim, S. T. D. (2014). “Üniversite öğrencilerinde affetmeyi yordayan değişkenlerin belirlenmesi” Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı.
- Hair, J. F., Ringle, C. M. ve Sarstedt, M. (2013). Partial least squares structural equation modeling: Rigorous applications, better results and higher acceptance. *Long Range Planning*, 46(1-2), 1-12.

- Hao, Z., Li, H. ve Lin, Y. (2022). The characterization of static and dynamic brain functional networks in suicide attempters with major depressive disorder and its relation to psychological pain. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 327, 111562.
- Hargrave, T. D. ve Sells, J. N. (1997). The development of a forgiveness scale. *Journal of Marital and Family Therapy*, 23(1), 41-62.
- Hayırcı, B. ve Sarı, E. (2019). Lise öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeyleri ile sosyal kaygı ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 61-79.
- Hays, R. D., ve DiMatteo, M. R. (1987). A short-form measure of loneliness. *Journal of Personality Assessment*, 51(1), 69-81.
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391.
- Holden, R. R., Mehta, K., Cunningham, E. J. ve McLeod, L. D. (2001). Development and preliminary validation of a scale of psychache. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 33(4), 224.
- Holden, R. R., Patterson, A. A. ve Fekken, G. C. (2022). Childhood trauma and non-suicidal self-injury: mental pain and depression as mediators in university and community samples. *Personality and Individual Differences*, 187, 111414.
- İşgör, İ. Y. (2017). Merhametin Öznel İyi Oluş Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 16, 425-436.
- Jacinto, G. A. ve Edwards, B. L. (2011). Therapeutic stages of forgiveness and self-forgiveness. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 21(4), 423-437.
- Kabul, M. ve Bıkmazer, A. (2022). Cinsel istismar mağduru çocuklarda olayın ortaya çıkış süresini etkileyen faktörler. *Adli Tıp Dergisi*, 36(2), 74-78.

- Kalyon, A. (2020). Üniversite öğrencilerinde çocukluk dönemi ihmal ve istismar yaşantılarının yaşam doyumunu yordamadaki rolü: cinsiyet ve ruhsal problemlere dayalı karşılaştırmalar. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 10(3), 573-583.
- Karabulut, D. ve Bekler, T. (2019). Doğal afetlerin çocuklar ve ergenler üzerindeki etkileri. *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi*, 5(2), 368-376.
- Karadağ, F.-Ö. D.-V. (2020). İhmal edilen çocukların annelerinin değerlendirilmesi: ev gözlemi ile annelerin bakım düzeylerinin değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(3), 1080-1101.
- Karasar, N. (2010). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, (21. Basım). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Gül Bilgen F. ve Karasu, F. (2017). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışları. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(13), 221.
- Karmakar, M., Elhai, J. D., Amialchuk, A. A., ve Tietjen, G. E. (2018). Do personality traits mediate the relationship between childhood abuse and migraine? An exploration of the relationships in young adults using the add health dataset. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 58(2), 243-259.
- Keleş, Merve. “İntihar düşüncesi ile intihar girişimini ayırt edici etmenler olarak psikolojik belirleyici öğeler” Yayınlanmamış Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2022.
- Kıvrak, Y., Gey, N., Kıvrak, H. A., Kokaçya, M. H., Çöpoğlu, Ü. S., & Ari, M. (2015). Kadına yönelik eş şiddeti, çocukluk travmaları, depresyon ve yaşam kalitesi: Toplum temelli çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16 (5).
- Korkmaz, E. (2019). Çocukluk çağı ruhsal travmaları ve affetmenin kişilerin savunma mekanizmalarıyla ilişkisi (Master's thesis, Maltepe Üniversitesi, Sosyal

Bilimler Enstitüsü).

- Koyuncu, Cihan. “İşkence travmasının nesnel ve öznel şiddetinin ve travmaya hazırlıklı olma derecesinin travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon ile yordayıcı ilişkisi “ Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2014.
- Kumar, K. H., ve Elavarasi, P. (2016). Definition of pain and classification of pain disorders. *Journal of Advanced Clinical and Research Insights*, 3(3), 87-90.
- Kütük, M. Ö. ve Bilaç, Ö. (2017). Çocuklarda ve adölesanlarda duygusal istismar ve ihmal. *Türkiye Klinikleri*, 3(3), 181-187.
- Lee, J. Y. ve Kim, J. (2021). Korean christian young adults’ religiosity affects post-traumatic growth: The mediation effects of forgiveness and gratitude. *Journal of Religion and Health*, 60, 3967-3977.
- Lee, E., Kourgiantakis, T., Lyons, O. ve Prescott-Cornejo, A. (2021). A trauma-informed approach in Canadian mental health policies: A systematic mapping review. *Health Policy*, 125(7), 899–914. doi:10.1016/j.healthpol.2021.04.008.
- Luskin, F. ve Luskin, F. (2002). *Forgive for good: A proven prescription for health and Happiness*. San Francisco, CA: Harper San Francisco.
- Lutzman, M., Sommerfeld, E. ve Ben-David, S. (2021). Loneliness and social integration as mediators between physical pain and suicidal ideation among elderly men. *International Psychogeriatrics*, 33(5), 453-459.
- Macarenco, M. M., Opariuc-Dan, C. ve Nedelcea, C. (2021). Childhood trauma, dissociation, alexithymia, and anger in people with autoimmune diseases: A mediation model. *Child Abuse & Neglect*, 122, 105322.
- Maniglio, R. (2013). Child sexual abuse in the etiology of anxiety disorders: A systematic review of reviews. *Trauma, Violence, & Abuse*, 14(2), 96-112.
- Martins, L. C., Campos, R. C. ve Morujão, I. S. (2022). The mediating role of

tolerance for psychological pain in the relationship of childhood trauma to suicidal ideation in individuals with a substance use disorder. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 197-213

McNeilly, E. A., Peverill, M., Jung, J. ve McLaughlin, K. A. (2021). Executive function as a mechanism linking socioeconomic status to internalizing and externalizing psychopathology in children and adolescents. *Journal of adolescence*, 89, 149-160.

Merskey, H. (1991). The definition of pain. *European Psychiatry*, 6(4), 153-159.

Metin, Ö., Toros, F. ve Karcı, C. K. (2021). Cinsel istismara uğramış çocuk ve ergenlerde cinsiyet ve yaşa ilişkin farklılıklar: Psikopatoloji öngörücüleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24(1).

Miller-Keane, O. (2003). *Encyclopedia and Dictionary of Medicine, Nursing, and Allied Health*. 7th ed. USA: Saunders.

Mróz, J. ve Sornat, W. (2022). Shame-and guilt-proneness and self-compassion as predictors of self-forgiveness. *Journal of Beliefs & Values*, 1-15.

Mustafa, A., Shehzadi, I., Mustafa, U. B., Makhdoom, B. J., Batool, S. ve Ghaffar, R. (2021). Relationship between childhood trauma and obsessive-compulsive disorder. *Journal of Pakistan Psychiatric Society*, 18(01).

North, J. (1987). Wrongdoing and forgiveness. *Philosophy*, 62(242), 499-508.

Okan, M. ve Şarlak, D. (2022). Genç erişkinlerde çocukluk çağı travmaları, yalnızlık ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişki. *Ege Tıp Dergisi*, 61(4), 530-540.

Orbach, I., Mikulincer, M., Sirota, P. ve Gilboa-Schechtman, E. (2003). Mental pain: a multidimensional operationalization and definition. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 33(3), 219-230.

Oymak Yenilmez, D., Atagün, M. İ., Keleş Altun, İ., Tunç, S., Uzgel, M., Altınbaş, K. ve Oral, E. T. (2021). Relationship between Childhood Adversities, Emotion

- Dysregulation and Cognitive Processes in Bipolar Disorder and Recurrent Depressive Disorder. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 32(1).
- Örsel, S., Karadağ, H., Kahıloğulları, A. K. ve Aktaş, E. A. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2).
- Özgündüz, C., Kenar, J., Tekin, A., Özer, Ö. A., ve Karamustafalıoğlu, O. (2016). The frequency of dissociation and childhood trauma among obsessive-compulsive patients by comparing with healthy controls. *European Neuropsychopharmacology*.
- Özodaşık, M. (2001). *Modern İnsanın Yalnızlığı*. İstanbul: Çizgi Kitabevi Yayınları.
- Öztürk, E. (2017). *Travma ve dissosiyasyon: Dissosiyatif kimlik bozukluğunun psikoterapisi ve aile dinamikleri*. Nobel Tıp Kitabevi.
- Paslı, Figen. (2009). “Örselenme Kuşkusuyla Gazi Üniversitesi Çocuk Koruma Merkezi Tarafından Bildirimleri Yapılan Çocukların Adli ve Sosyal Süreçlerinin İncelenmesi” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Peeverill, M., Dirks, M. A., Narvaja, T., Herts, K. L., Comer, J. S. ve McLaughlin, K. A. (2021). Socioeconomic status and child psychopathology in the United States: A meta-analysis of population-based studies. *Clinical Psychology Review*, 83, 101933.
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). Toward a social psychology of loneliness. *Personal relationships*, 3, 31-56.
- Polat, O. (2019) “Çocuk İstismarı Araştırması.” *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 2 / Önleme ve Rehabilitasyon*, (Ed. O. Polat): 263–280. Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Rahmandani, A., Salma, S., Kaloeti, D. V., Sakti, H. ve Suparno, S. (2022). Which dimensions of forgiveness mediate and moderate childhood trauma and

- depression? Insights to prevent suicide risk among university students. *Health Psychology Report, 10(3)*, 177-190.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Ferguson, M. L. (1978). Developing a measure of loneliness. *Journal of Personality Assessment, 42(3)*, 290-294.
- Sadler, W. A., & Johnson, T. B. (1980). From loneliness to anomia. *The anatomy of loneliness, 34-64*.
- Sevinç, Pelin. “Çocukluk çağı travmaları ve affetmenin evlilik uyumu ile ilişkisi” Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2021.
- Seydoğulları, S. Ü. “Demokratik ve otoriter ana baba tutumlarının lisede öğrenim gören öğrencilerin ahlaki yargı yeteneğine etkisi” Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi, 2021.
- Shevlin, M., Murphy, S. ve Murphy, J. (2014). Adolescent loneliness and psychiatric morbidity in the general population: identifying “at risk” groups using latent class analysis. *Nordic Journal of Psychiatry, 68(8)*, 633-639.
- Shneidman, E. S. (1993). Commentary: Suicide as psychache. *Journal of Nervous and Mental Disease, 181(1)*, 5-10.
- Shneidman, E. S. (1985). Some thoughts on grief and mourning. *Suicide and Life-threatening Behavior, 15(1)*, 51.
- Soylu, N., Alpaslan, A. H., Aslan, M., ve Kay, İ. Cinsel İstismar Mağduru Ergenlerde İntihar Olasılığı v İlişkili Faktörler. *Sosyal Araştırmalar, 1611*.
- Spínola, J., Campos, R. C., Marques, D. Ve Holden, R. R. (2022). Psychache, unmet interpersonal needs, childhood trauma and suicide ideation in young adults. *Death Studies, 46(4)*, 930-939.
- Stavrova, O. Ve Ren, D. (2023). Alone in a Crowd: Is Social Contact Associated with

- Less Psychological Pain of Loneliness in Everyday Life?. *Journal of Happiness Studies*, 1-20.
- Sun, F. K., Chiu, N. M., Yao, Y., Wu, M. K., Hung, C. F., Chen, C. C. ve Chiang, C. Y. (2022). The effects of logotherapy on meaning in life, depression, hopelessness, and suicidal ideation, in patients with depression: An intervention study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), 1891-1899.
- Şar, A. H. (2013). Examination of loneliness and mobil phone addiction problem observed in teenagers from the some variables. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 6(2), 1207-1220.
- Şar, V., Necef, I., Mutluer, T., Fatih, P. ve Türk-Kurtça, T. (2020). A revised and expanded version of the Turkish Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33): overprotection over control as additional factor. *Journal of Trauma and Dissociation*.
- Tel, H., Koç, M. ve Aydın, H. T. (2020). Evde yaşayan yaşlılarda yalnızlık, yaşam doyumu ve ölüm kaygısının belirlenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 1-10.
- Thompson, L. Y., Snyder, C. R., Hoffman, L., Michael, S. T., Rasmussen, H. N., Billings, L. S., Heinze, L., Neufeld, J. E., Shorey, H. S., Roberts, J. C. ve Roberts, D. E. (2005). Dispositional forgiveness of self, others, and situations. *Journal of Personality*, 73, 313-359.
- Topbaşoğlu Altan, T. ve Çivitli, A. (2019). Öfke ve Yaşam Doyum Arasındaki İlişkinde Affetmenin Düzenleyici Rolü. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*.
- Toussaint, L. ve Webb, J. R. (2005). Theoretical and empirical connections between forgiveness, mental health, and well-being. *Handbook of forgiveness*, 349-

362.

- Tunç, P. (2019). Childhood trauma and eating attitudes in university students. *Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar*, 11, 203-219.
- Tüfekçi, B. ve Karaca, S. (2021). Fabrika Çalışanlarında Yalnızlık, Depresyon ve Tükenmişliğin İncelenmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 514-520.
- Türkmen, O. O., Kavaklı, M. ve Ak, M. Facebook ve Instagram kullanıcılarında yalnızlık ve depresyon ilişkisinde benlik değeri ve mutluluğun çoklu aracı rolleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 25(1), 23-30.
- Uğur, K. ve Polat, H. (2021). The relationship of suicidal ideation with psychological pain and anger rumination in patients with major depressive disorder. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(5), 479-485.
- Uğur, K., Demirkol, M. E. ve Tamam, L. (2021). The mediating roles of psychological pain and dream anxiety in the relationship between sleep disturbance and suicide. *Archives of Suicide Research*, 25(3), 512-528.
- UNICEF. (2017). A Familiar Face: Violence in the lives of children and adolescents. New York: UNICEF.
- Üzer, A. ve Kurtseş Gürsoy, B. (2022). The mediating roles of depression, anxiety, and psychological pain in the relationship between chronotype and suicide in patients with depressive disorder. *Chronobiology international*, 39(10), 1352-1358.
- Wang, H., Zhu, R., Tian, S., Zhang, S., Dai, Z., Shao, J. ve Lu, Q. (2022). Dynamic connectivity alterations in anterior cingulate cortex associated with suicide attempts in bipolar disorders with a current major depressive episode. *Journal of Psychiatric Research*, 149, 307-314.
- Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation*.

Cambridge: MIT Press.

Wolters, N. E., Mobach, L., Wuthrich, V. M., Vonk, P., Van der Heijde, C. M., Wiers, R. W. ve Klein, A. M. (2023). Emotional and social loneliness and their unique links with social isolation, depression and anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 329, 207-217.

World Health Organization. (2006). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. World Health Organization.

Yağcı, I., Avcı, S., Taşdelen, Y. ve Kıvrak, Y. (2018). İntihar girişiminde bulunanlarda D tipi kişilik, çocukluk çağı travmaları, depresyon, anksiyete, dürtüsellik. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(6), 551-558.

Yan, S., Wang, W., Kuang, S., Wu, Y., Zhang, Y., & Li, H. (2023). The relationships between trait anger, forgiveness, and subjective well-being during the COVID-19 pandemic: a moderated mediating model under lockdown situation. *Current Psychology*, 1-10.

Yazgan, A. M. Proje çocuklar ve helikopter ebeveynler üzerin bir analiz. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 22(55), 227-258.

Young, J. E. (1982). *Loneliness, Depression and Cognitive Therapy: Theory and Application*. New York: Wiley.

Yumuşakkaya, E. "Çocukluk çağı travmaları ile öz-şefkat arasındaki ilişki"  
Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2022.

Zarrati, I., Bermas, H. ve Sabet, M. (2019). The relationship between childhood trauma and suicide ideation: mediating role of mental pain. *Annals of Military and Health Sciences Research*, 17(1).

Zeng, X., Nie, J. ve Wei, B. (2022). Association between psychological pain and suicidal ideation among men with substance use disorder: a moderated

mediation model. *Journal of ethnicity in substance abuse*, 1-18.

Zhang, L., Pang, J. ve Zhu, F. (2022). Effect of perceived social support on psychache: mediating effect of psychological resilience. *Iranian Journal of Public Health*, 51(2), 386.

Zümbül, S. (2021). Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi: bir inceleme çalışması. *İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(1), 155-194.



## EKLER

### Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sizi Psikolog Selin Baysal tarafından Dr. Öğr. Üyesi Ekin Emiral danışmanlığında yürütülen “Çocukluk Çağı Travması Yaşamış Genç Yetişkinlerde Psikolojik Acı Deneyimi: Affedicilik ve Yalnızlığın Rolü” başlıklı çalışmamıza davet ediyoruz. Çalışmanın amacı, çocukluk çağındaki deneyimlerin yetişkinlikteki etkilerini incelemektir.

Araştırmaya yaklaşık olarak 10 dakika kadar süre ayırmanız yeterlidir. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmada rahatsızlık verebileceği düşünülen bir durum olmasa da eğer bir sebepten dolayı çalışmayı ya da kesmek isterseniz çıkmanızda bir sakınca yoktur. Tamamı yanıtlanmamış sorular analiz için kullanılmayacağından yanıtlarınız otomatik olarak silinecektir. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, size en uygun gelen cevapları içtenlikle vermenizdir.

Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.

Bu formu okuyup aşağıdaki onay kutusunu seçmeniz, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir.

Araştırmaya yaptığınız değerli katkılarınız için teşekkürler.

Bana verilen bilgileri okudum, anladım, çalışmaya katılmayı kabul ediyorum.

## Demografik Bilgi Formu

1. Cinsiyet kimliğiniz

Kadın

Erkek

Belirtmek istemiyorum

2. Yaşınız .....

3. Eğitim Durumunuz (Lütfen en son mezun olduğunuz okulu işaretleyiniz.)

Okuma yazma bilmiyor

Okuma yazma biliyor

İlkokul

Ortaokul

Lise

Önlisans

Lisans

Lisansüstü (yüksek lisans & doktora)

4. Sosyoekonomik düzeyinizi nasıl değerlendirirsiniz?

Düşük

Orta-alt

Orta

Orta-üst

Üst

5. Daha önce Psikiyatrik tanı aldınız mı?

Evet

Hayır

6. Daha önce psikiyatrik ilaç kullandınız mı?

Evet

Hayır

7. Daha önce bir uzmandan psikoterapi aldınız mı?

Evet

Hayır



### Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir; lütfen clinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

	1 HicBir Zaman	2 Nadiren	3 Kimi Zaman	4 Sık Olarak	5 Çok Sık
1. Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.					
2. Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.					
3. Ailemdelikiler bana "salak", "beceriksiz" ya da "tipsiz" gibi sıfatlarla seslenirlerdi.					
4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.					
5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.					
6. Yırtık, sökkük ya da kirli giysiler içersinde dolaşmak zorunda kalırdım.					
7. Sevildiğimi hissediyordum.					
8. Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.					
9. Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.					
10. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.					
11. Ailemdelikiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.					

12. Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.					
13. Ailedekiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.					
14. Ailedekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.					
15. Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma(dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.					
16. Çocukluğum mükemmeldi.					
17. Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu farkettiği oluyordu.					
18. Ailemde birisi benden nefret ederdi.					
19. Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.					
20. Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.					
21. Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.					
22. Benim ailem dünyanın en iyisiydi.					
23. Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.					
24. Birisi bana cinsel tacizde bulundu.					
25. Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.					
26. İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecekti birisi vardı.					
27. Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.					

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



## Psikolojik Acı Ölçeği

Aşağıdaki ifadeler fiziksel/bedensel DEĞİL psikolojik acınızla ilgilidir.

Lütfen uygun sayıyı daire içine alarak aşağıdakilerin her birinin hangi sıklıkla ortaya çıktığını belirtiniz.

1: Asla      2:Bazen      3:Sıklıkla      4:Çok sık      5:Her zaman

1. Psikolojik acı hissediyorum

1: Asla      2:Bazen      3:Sıklıkla      4:Çok sık      5:Her zaman

2. Acıyı içimde hissediyorum

1: Asla      2:Bazen      3:Sıklıkla      4:Çok sık      5:Her zaman

3. Psikolojik acım herhangi bir fiziksel/bedensel acıdan daha çok canımı acıtıyor

1: Asla      2:Bazen      3:Sıklıkla      4:Çok sık      5:Her zaman

4. Acım, çığlık atma isteği uyandırıyor

1: Asla      2:Bazen      3:Sıklıkla      4:Çok sık      5:Her zaman

5. Acım, hayatımın kapkara görünmesine neden oluyor

1: Asla      2:Bazen      3:Sıklıkla      4:Çok sık      5:Her zaman

6. Neden acı çektiğimi anlayamıyorum

1: Asla      2:Bazen      3:Sıklıkla      4:Çok sık      5:Her zaman

7. Psikolojik olarak kendimi berbat hissediyorum

1: Asla      2:Bazen      3:Sıklıkla      4:Çok sık      5:Her zaman

8. Kendimi boşlukta hissettiğim için canım acıyor

1: Asla      2:Bazen      3:Sıklıkla      4:Çok sık      5:Her zaman

9. Ruhum acıyor

1: Asla      2:Bazen      3:Sıklıkla      4:Çok sık      5:Her zaman

Lütfen belirtilen şekilde aşağıdaki soruları cevaplayarak ölçeği doldurmaya devam ediniz

1. Kesinlikle katılmıyorum      2. Katılmıyorum      3. Emin değilim      4. Katılıyorum  
5. Kesinlikle katılıyorum

10. Artık acıma katlanamıyorum

1. Kesinlikle katılmıyorum      2. Katılmıyorum      3. Emin değilim      4. Katılıyorum  
5. Kesinlikle katılıyorum

11. Acımdan dolayı, dayanılmaz durumdayım

1.Kesinlikle katılmıyorum 2.Katılmıyorum 3.Emin değilim 4.Katılıyorum  
5.Kesinlikle katılıyorum

12. Acımdan dolayı paramparçayım

1.Kesinlikle katılmıyorum 2.Katılmıyorum 3.Emin değilim 4.Katılıyorum  
5.Kesinlikle katılıyorum

13. Psikolojik acım yaptığım her şeyi etkiliyor

1.Kesinlikle katılmıyorum 2.Katılmıyorum 3.Emin değilim 4.Katılıyorum  
5.Kesinlikle katılıyorum



## UCLA Yalnızlık Ölçeği Kısa Formu

CİNSİYET:                      YAŞ:		Hiç uygun Değil	Uygun Değil	Uygun	Tamamen uygun
BÖLÜM:					
1.	Arkadaşım yok.	1	2	3	4
2.	Başvurabileceğim hiç kimse yok.	1	2	3	4
3.	Cana yakın bir insanım.	1	2	3	4
4.	Kendimi dışlanmış hissediyorum.	1	2	3	4
5.	Kendimi diğer insanlardan soyutlanmış hissediyorum.	1	2	3	4
6.	İstediğim zaman arkadaş bulabilirim.	1	2	3	4
7.	Bu kadar içe kapanık olmaktan dolayı mutsuzum.	1	2	3	4
8.	Çevremde insanlar var ancak benimle birlikte değiller.	1	2	3	4

## Heartland Affetme Ölçeği

Hayatımız boyunca, kendi davranışlarımız, başkalarının davranışları veya kontrolümüz dışı durumlar nedeniyle olumsuz olaylar yaşayabiliriz. Bu olumsuz yaşantıların ardından belli bir süre geçtikten sonra, kendimiz, diğer insanlar veya yaşanan durumlar hakkında olumsuz duygu düşüncelerimiz olabilir. Bu tür olumsuz olaylara genel olarak nasıl tepki verdiğinizi düşünün. Aşağıda verilen her ifadenin yanına, tarif edilen olumsuz duruma genellikle nasıl tepki verdiğinizi belirten sayıyı (aşağıdaki 7'li değerlendirme ölçeğine göre) yazınız. Vereceğiniz yanıtlarda doğru yanlış cevap yoktur. Lütfen yanıtlarınızda olabildiğince dürüst ve samimi olunuz.

<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>
<b>Beni hiç yansıtmıyor</b>		<b>Beni pek yansıtmıyor</b>		<b>Beni biraz Yansıtıyor</b>		<b>Beni tamamen yansıtıyor</b>

\_İşleri berbat ettiğimde önce kötü hissetmeme rağmen zamanla kendimi rahatlatabilirim.

\_Yaptığım olumsuz şeyler için kendime kin tutarım.

\_Yaptığım kötü şeylerden öğrendiklerim onlarla baş etmemde bana yardımcı olur.

\_İşleri berbat ettiğimde, kendimi kabul etmek benim için gerçekten çok zordur.

\_Yaptığım hatalara, zamanla daha anlayışlı olurum.

\_Hissettiğim, düşündüğüm, söylediğim ya da yaptığım olumsuz şeyler için kendimi el durduramam.

\_Yaptığının yanlış olduğunu düşündüğüm kişiyi cezalandırmayı sürdürürüm.

\_Beni incitenlere karşı zamanla daha anlayışlı olurum.

\_Beni incitenlere karşı katı olmaya devam ederim.

\_Bşkaları bana geçmişte zarar vermiş de olsa, eninde sonunda onları iyi insanlar olarak göreb \_Bşkaları bana kötü davranırsa, onların hakkında kötü düşünmeye devam ederim.

\_Biri beni hayal kırıklığına uğrattığında, bu olayı eninde sonunda geçmişte bırakabilirim.

\_Kontrol edilemeyen nedenlerden dolayı işler ters gittiğinde, onlar hakkında olumsuz düşüncele kalırım.

\_Hayatımdaki kötü durumlara zamanla daha anlayışlı olabilirim.

\_Hayatımdaki kontrol edilemeyen durumlar yüzünden hayal kırıklığına uğrarsam, onlar olumsuz düşünmeyi sürdürürüm.

\_Hayatımdaki kötü durumlarla eninde sonunda barışıırım.

\_Kimsenin hatası olmayan olumsuz durumları kabullenmek benim için gerçekten çok zordur.

\_Kimsenin kontrolünde olmayan kötü durumlarla ilgili olumsuz düşüncelerimden, eninde kurtulurum.



## ÖZ GEÇMİŞ

**Selin BAYSAL**

**Adres:** İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Halkalı/Küçükçekmece/İstanbul

### A. EĞİTİM

Yüksek Lisans:

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi - Klinik Psikoloji, 2021

Lisans:

Çankaya Üniversitesi – Psikoloji Bölümü (İngilizce), 2015- 2020

### B. MESLEKİ DENEYİM

2020/2021 –Ankara Sincan Gönül Yolu Özel Eğitim Merkezi Sincan/ANKARA

2023 – Ceres Psikoloji ve Sanat Merkezi Çankaya/ANKARA