YETİŞKİNLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ İLE BİLİŞSEL ÇARPITMALAR ARASINDAKİ İLİŞKİSİ

Esra ERGİN
181180203

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Programı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Deniz ŞARLAK

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Şubat, 2022

YETİŞKİNLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ İLE BİLİŞSEL ÇARPITMALAR ARASINDAKİ İLİŞKİSİ

Esra ERGİN
181180203
Orcid:0000-0002-2947-3261

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Programı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Deniz ŞARLAK

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Şubat, 2022



JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Bu belge, Yükseköğretim Kurulu tarafından 19.01.2021 tarihli *"Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge"* ile bildirilen 6689 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında gizlenmiştir.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI

Bu belge, Yükseköğretim Kurulu tarafından 19.01.2021 tarihli *"Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge"* ile bildirilen 6689 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında gizlenmiştir.

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim süresince hem süpervizörüm hem tez danışmanım olarak manevi desteğini, ilgisini ve engin bilgilerini hiç esirgemeyen, beni cesaretlendiren ve motive eden saygıdeğer tez danışmanı hocam Dr. Öğr. Üyesi Deniz ŞARLAK' a bu uzun ve sancılı sürecimde rehber olduğu için teşekkür ederim.

Tez jürimde yer alarak tez çalışmama sundukları değerli katkıları için Doç. Dr. Ferzan CURUN ve Dr. Öğr. Üyesi Özlem ÖZDEN TUNCA'ya teşekkür ederim.

Tez çalışmama katılan tüm katılımcılara teşekkür ederim.

Son olarak, yıllar süren benzersiz destekleriyle, her kararımda sorgulamadan yanımda olan ve bana sonuna kadar inanan canım ailemden annem Ayşe ERGİN, babam Mehmet Ali ERGİN ve kardeşim Mehmet Yüksel ERGİN'e, teyzem Zeynep ALBAYRAK' a sonsuz teşekkür ederim.

Esra ERGİN

Şubat 2022

ÖZ

YETİŞKİNLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ İLE BİLİŞSEL ÇARPITMALAR ARASINDAKİ İLİŞKİSİ

Esra Ergin
Yüksek Tezi
Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Programı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Deniz ŞARLAK
Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2022

Bu araştırmada, erişkin bireylerde çocukluk çağı travmalarının, duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada yer alan 237 katılımcıya sosyo-demografik bilgi formu, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kısa Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma, COVID 19 pandemisi dolayısıyla çevrimiçi anketler oluşturularak gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel çarpıtmaların karşılaştırılması amacıyla bağımsız örneklem t-testi ve ANOVA uygulanmıştır. Çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Pearson Korelasyonu; yordayıcı etkinin incelenmesi için ise hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır. Katılımcıların %59.1'inin kadın, %81.4'ünün bekar, %26.6'sının lisans mezunu, %54.9'unun bir işte çalışmadığı, %80.2'sinin orta düzey gelire ve %76.8'inin çekirdek aileye sahip olduğu belirlenmiştir.

Araştırmada çocukluk çağı travmaları toplam puanı ve duygu düzenleme güçlükleri ile cinsiyet, medeni durum, kardeş sayısı değişkenleri arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Bilişsel çarpıtmalar cinsiyet ve kardeş sayısı değişkenleri bakımından anlamlı farklılık göstermiştir. Çocukluk çağı travmaları fiziksel ihmal ve duygusal ihmal alt boyutları ile duygu düzenleme güçlüğü toplam puanıyla arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki saptanmıştır. Duygu düzenleme güçlükleri ile bilişsel çarpıtmalar arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki saptanmıştır. Kendini suçlayıcı bilişsel çarpıtmaları olan kişilerin duygu düzenleme güçlüğü puanlarının yüksek oluşu anlamlı düzeyde yordanmaktadır. Çocukluk çağı travmalarının ise duygu düzenleme güçlüklerini anlamlı düzeyde yordamadığı sonucu elde edilmiştir. Araştırma bulguları, erken dönem yaşantılarının bireylerin duygu düzenleme becerileri bilişsel işlevleriyle bağlantısını göstermek açısından önemli katkılar sunmaktadır. İleri araştırmalarla sonuçların desteklenebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bilişsel Çarpıtmalar, Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükler

ABSTRACT

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP OF CHILDHOOD TRAUMAS WITH EMOTION REGULATION DIFFICULTIES AND COGNITIVE DISTORTIONS AMONG ADULTS

Esra ERGİN
Master Thesis
Department of Psychology
Clinical Psychology Programme
Thesis Advisor: Asst.Prof. Deniz ŞARLAK
Maltepe University Graduate School, 2022

In this study, the relationship between childhood traumas, difficulty in emotion regulation and cognitive distortions in adults was investigated. Socio-demographic information form, Short Form of Difficulty in Emotion Regulation Scale, Childhood Trauma Scale and Cognitive Distortion Scale were applied to 237 participants in the study. The research was carried out by creating online surveys due to the COVID 19 pandemic. Independent sample t-test and ANOVA were applied to compare the participants' childhood traumas, emotion regulation difficulties, and cognitive distortions. Pearson Correlation to examine the relationship between childhood traumas, emotion regulation difficulties and cognitive distortions; hierarchical regression analysis was used to examine the predictive effects among variables. It was determined that 59.1% of the participants were women, 81.4% were single, 26.6% had a bachelor's degree, 54.9% did not work, 80.2% had a medium income and 76.8% had a nuclear family.

In the study, significant differences were found between the total score of childhood traumas and emotional regulation difficulties, and the variables of gender, marital status, and number of siblings. Cognitive distortions differed significantly in terms of gender and number of siblings. A positive and significant relationship was found between the physical neglect and emotional neglect sub-dimensions of childhood traumas and the total score of emotional dysregulation. A positive and significant relationship was found between emotion regulation difficulties and cognitive distortions. People with self-blaming cognitive distortions have a high emotional regulation difficulty score, which is predicted significantly. It was concluded that childhood traumas did not significantly predict emotion regulation difficulties. Research findings provide important contributions in terms of showing the connection of early life experiences with cognitive functions of individuals' emotion regulation skills. It is thought that the results can be supported by further studies.

Keywords: Childhood Traumas, Cognitive Distortions, Difficulties in Emotion Regulation

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI ..... İİ
ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI ..... İİİ
TEŞEKKÜR ..... İV
ÖZ V
ABSTRACT ..... Vİ
İÇİNDEKİLER ..... Vİİ
TABLOLAR LİSTESİ ..... İX
KISALTMALAR ..... Xİ
ÖZGEÇMİŞ ..... Xİİ
BÖLÜM 1. GİRİŞ 1
1.1. Problem 1
1.2. Amaç 3
1.3. Önem 4
1.4. Varsayımlar 4
1.5. Sınırlıklar 4
1.6. Tanımlar 4
BÖLÜM 2. İLGİLİ LİTERATÜR 6
2.1. Çocukluk Çağı Travmaları 6
2.1.1. Duygusal İstismar ve İhmal 7
2.1.2. Fiziksel İstismar ve İhmal 9
2.1.3. Cinsel İstismar 10
2.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü 11
2.2.1. Duygu Düzenleme Güçlüklerinde Bilişsel Yaklaşım ve Kuramlar 12
2.2.1.1. Akılcı Duygusal Yaklaşım 13
2.2.1.2. Bilişsel Davranışçı Yaklaşım 14
2.3. Bilişsel Çarpıtma 15
2.4. Çocukluk Çağı Travmaları ve Duygu Düzenleme Güçlüğü ile İlişkisini İnceleyen Yurtiçi Araştırmalar 18
2.5. Çocukluk Çağı Travmalar ve Duygu Düzenleme Güçlüğü ile İlişkisini İnceleyen Yurt Dışı Araştırmalar 19
2.6. Çocukluk Çağı Travmaları ve Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Yurtiçi Araştırmalar 22
2.7. Çocukluk Çağı Travmaları ve Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Yurt Dışı Araştırmalar 23
BÖLÜM 3. YÖNTEM 24
3.1. Araştırma Modeli 24
3.2. Evren ve Örneklem 24
3.3. Veriler ve Toplanması 24
3.4. Veri Toplama Araçları 25
3.4.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu 25
3.4.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği 25
3.4.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16) 26
3.4.5. Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği 26
3.5. Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması 27
BÖLÜM 4. BULGULAR VE YORUMLAR 28
4.1. Bulgular 28

4.1.1. Örneklemin Tanımlayıcı Özellikleri 28
4.1.2. Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtma Toplam Puanlarının Sosyo-demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması..... 31
4.1.3. Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 41
4.2. Yorumlar 47
4.2.1.Çocukluk Çağı Travmalarının Sosyo-demografik Değişkenlerle Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular ve Yorumu 47
4.2.2.Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Sosyo-demografik Değişkenlerle Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular ve Yorumu 48
4.2.3.Bilişsel Çarpıtma Puanlarının Sosyo-demografik Değişkenlerle Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular ve Yorumu 51
4.2.4 Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtma Puanları Arasındaki İlişkinin Bulgular ve Yorumu 51
BÖLÜM 5. SONUÇ 55
5.1. Özet 55
5.2. Yargı 55
5.3. Öneriler 56
EK'LER 57
Ek-1. SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU 57
Ek-2. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ..... 58
Ek-3. DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ ÖLÇEĞİ-KISA FORM (DDGÖ-16) .. 60
Ek-4. BİLİŞSEL ÇARPITMA ÖLÇEGİ 62
KAYNAKÇA..... 64

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo- Demografik Değişkenlerinin Betimleyici İstatistikleri (n=237)..... 28

Tablo 2. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Puan Ortalamalarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler 30

Tablo 3. Cinsiyet Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının t-Test Bulguları 31

Tablo 4. Medeni Durum Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının t-Test Bulguları 32

Tablo 5. Kronik Rahatsızlık Öyküsü Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının t-Test Bulguları 33

Tablo 6. Psikiyatrik Tanı Öyküsü Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının t-Test Bulguları 33

Tablo 7. Düzenli İlaç Kullanımı Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının t-Test Bulguları 34

Tablo 8. Kardeş Sayısı Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının ANOVA Bulguları 35

Tablo 9. Anne Eğitim Düzeyi Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının ANOVA Bulguları..... 36

Tablo 10. Baba Eğitim Düzeyi Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının ANOVA Bulguları..... 37

Tablo 11. Gelir Düzeyi Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının ANOVA Bulguları 39

Tablo 12. Aile Tipi Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının ANOVA Bulguları 40

Tablo 13. Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Alt Boyutlarının Pearson Korelasyonu Bulguları..... 41

Tablo 14. Modele İlişkin Karşılaştırma Değerleri: Duygu Düzenleme Güçlükleri Toplam Puanı I..... 42

Tablo 15. Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Sosyo-Demografik Değişkenler, Çocukluk Çağı Travmaları ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanları Tarafından Yordayıcı Analizine İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları 43

Tablo 16. Modele İlişkin Karşılaştırma Değerleri: Duygu Düzenleme Güçlükleri Toplam Puanı II 44

Tablo 17. Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Sosyo-Demografik Değişkenler, Çocukluk Çağı Travmaları ve Bilişsel Çarpıtmalar Alt Boyutları Puanları Tarafından Yordayıcı Analizine İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları 45

KISALTMALAR

BÇÖ : Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği

CTQ : Childhood Trauma Questionnaire

DERS : Difficulties in Emotion Regulation Scale

DDGÖ : Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği

TSSB :Travma Sonrası Stres Bozukluğu

ÖZGEÇMİŞ

Esra ERGİN

Psikoloji Anabilim Dalı

Eğitim

Derece	*Yıl*	*Üniversite, Enstitü, Anabilim/Anasanat Dalı*
Y.Ls.	2019-2021	Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji
Ls.	2018	Çankaya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
Lise	2010	İncirli Şehit Furkan Yayla Anadolu Lisesi

İş /İstihdam

Yıl	*Görev*
2021	Psikolog. Keçiören Belediyesi Aile Terapi Merkezi
2017	Psikolog Stajyer, Dr. Abdurrahman Yurtaslan Ankara Onkoloji Hastanesi

BÖLÜM 1. GİRİŞ

Bu bölümde, araştırmanın kimlik bilgilerinden olan problem, amaç, önem, varsayımlar, sınırlıklar ve tanımlara yer verilmiştir.

1.1. Problem

Çocukluk Çağı Travmaları'nın, ruhsal bozukluklar ile olan ilişkisine dair ilk bulgular, II. Dünya savaşı sonrası zarar gören ve kayıp yaşayan çocuklarda gözlenen ruhsal bulgulardan gelişmiştir. Terim olarak, ilk Kempe tarafından hırpalanmış çocuk (battered child) ismi söylenmiş ve zamanla adı, çocuk istismarı olarak değişmiştir (Nimkin ve Kleinman, 2001). Bununla beraber önemli olan durum Birleşmiş Milletler'in 1989 yılında Çocuk Hakları Sözleşmesi'ni kabul etmesidir. Sözleşmenin maddesi gereği çocuğa bakım veren kişinin kötü muamelesine karşı engellenmesi ve korunmasının sorumluluğu bu antlaşmayı imzalayan devletlerin üstlenmesidir (Polat, 2002).

Yaşam gereği yetişkinlerin karşılaştığı stres veren durumlar ve gelişmeler olabilir. Ama bu olaylar, travmatik bir duruma her zaman dönüşmez. Fakat yaşanan durumun derecesi, etkilenen kişinin yaşı, benlik kapasitesi, aile ve çevresinin uygunsuz ya da zarar verici oluşu istenmeyen travmatik duruma dönüştürebilir (Friedeman, 2000). Bir çocuğun yetişkin olmadan önce hayatını fiziksel ve ruhsal olarak sağlıklı ve düzenli yürütebilmek adına bazı ihtiyaçları vardır: bakılmak, sevilmek, onaylanmak gibi. Bu ihtiyaçlar, sağlıklı gelişim adına bazı grupların işbirliği içinde sağlanır: aile, okul, yakın çevre vb. Bu ihtiyaçların herhangi bir sebeple sağlanamaması ya da karşılanmaması halinde çocuğun istismarından söz edilir (Erden, 2002). Türkiye'deki araştırmalara göre istismar %10-53 arasında olduğu gözlemlenmiştir. Çocukların %65.72'si fiziksel istismara uğramaktadır. Duygusal istismarın prevelansı ile ilgili araştırmaların sonucuna göre ise duygusal istismar düzeyinin biraz daha düşük olduğu görülse de popülasyonun çoğunluğu ihmal adı altında duygusal istismara uğramaktadır (Çocuk ve Gençlik Merkezi, 2006).

Çocukluk çağı istismarı yaşayan kadınlarda bozulma hem TSSB semptomları hem de diğer davranışsal ve duygusal bozukluklarla ilişkilidir. Tanısal semptomlardan bağımsız olarak etkilendiği ifade edilmiştir (Cloitre ve ark., 2006). Gelişimlerinin erken

dönemlerinde istismara uğrayan erişkinlerin kurdukları ikili ilişkilerde, ilişkiye dair olumsuz algılara sahip oldukları söylenmiştir (Colman ve Widom, 2004). Young ve arkadaşları (2003), yetişkinlerde erken dönem uyum bozucu şemaların oluşmasında çocukken fiziksel istismara uğrayan bireylerin güvenli bağlanma ihtiyaçlarının karşılanamamasının yattığını ifade etmiştir. Beck'e göre, deneyimlenen duygu, sorunların nedeni, bu düşünce hataları ve şekilleridir. Belirtilen hatalı düşünme biçimi rasyonel bir şekilde değerlendirilip bir biçimde tekrar ele alınıp tartışıldıktan sonra akıl süzgecinden geçirilmesi ve yeniden yapılandırılması ile duygu ve davranışlardaki rahatsızlıklar çözümlenebileceği söylenmiştir (Beck, 2011).

Alan yazınında çocukluk örselenme deneyimleri ile bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar incelendiğinde erişkin hayatının erken dönemlerinde maruz kalınan cinsel istismarın bilişsel çarpıtmaların alt boyutlarından olan yakınlıktan kaçınma ile ilişkili olduğu ifade edilmiştir (Briere ve Runtz 1987). Başka bir araştırma da ise çocukluk dönemi cinsel istismarı ile bilişsel çarpıtmalar arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Owens ve Chard 2001). Genel olarak mevcut araştırmalara bakıldığında, çocukluk çağında istismar ve ihmale maruz kalan erişkin önceki zamanlarda karşılanmayan duygusal ihtiyaçlarının erişkinlik çağında da görmezden gelineceğine dair bir inanç oluşturabilirler; başlarına kötü bir olay geleceğine dair korku hissedebilirler (Young ve ark., 2003).

Çocukluk çağında yaşanan örselenmelerin bir diğer olumsuz etkisi duygu düzenleme güçlüğü üzerine olabilir (Shipman ve ark. 2007, Wolfe ve ark. 2001) Duygularını kontrol etmek ile ilgili çocukların model aldığı ebeveynleri; kendi duygularını kontrol edebildikleri takdirde ve çocuklarının uygun düzeydeki üzüntülerini saklama kararlarına saygı göstererek bu duygu düzenleme kısmına katkıda bulunabilirler (Wenar ve Kerig 2005, Dereboy ve ark., 2018). Çocuklukta kötü yaşam olayları deneyimlemiş erişkinler, kişilerarası ilişkilerde uygun duyguyu yansıtmada zorluk yaşayabilirler bu da ilişkilerde sorun yaratabilir. (Wolfe ve ark. 2001). Shipman ve ark. (2007) çoklu metot ile yaptıkları araştırmalar sonucunda, 6-12 yaş arası fiziksel istismara uğrayan ve uğramayanlar arasında belli bir farklılık çıktığını söylemişlerdir. Bunlar arasında empatinin ve duygusal öz-farkındalığın azaldığı, daha fazla duygusal dengesizlik veya olumsuzluk sergiledikleri belirtilmiştir. Günümüze yakın bir araştırma da bahsedilen bulgulara benzer, çocukluk çağı ruhsal travmaları ve duygu düzenleme

güçlüğü toplam ve alt boyut puanları arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır (Özkapu, 2020).

Erken zamanda olumsuz durumlarla karşılaşan bireylerin, duygularını düzenlemede sorun yaşadıkları ve bunları deneyimlemekten uzak kalmaya çalıştıkları ve duygularını kabul noktasında içsel kaynaklarının düşük olduğunu bulan birçok çalışma vardır**.** Bu araştırma da yetişkinlerin çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme güçlüğü ile bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılacaktır.

1.2. Amaç

Bu araştırmadaki amaç çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel çarpıtmalar üzerindeki etkisini saptamaktır.

Araştırmanın amacı doğrultusunda şu sorulara cevap aranmaya çalışılacaktır:

1. Katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme güçlüğü arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile bilişsel çarpıtmaları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Katılımcıların çocukluk çağı travmaları duygu düzenleme güçlüğünü anlamlı düzeyde yordamakta mıdır?
4. Katılımcıların çocukluk çağı travmaları, bilişsel çarpıtmalarını anlamlı düzeyde yordamakta mıdır?
5. Katılımcıların çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri, bilişsel çarpıtmaları, cinsiyet, yaş, eğitim, kardeş sayısı, anne ve babanın eğitim durumu, büyüdüğü aile tipi, ailenin sosyo-ekonomik düzeyi, kronik ve psikolojik rahatsızlığının olup olmadığı, ilaç kullanıp kullanmadığına göre farklılaşmakta mıdır?

1.3. Önem

Çocukluk çağında karşılaşılan ve günlük hayat akışından farklı; doğal afet, kaza yakın kaybı, ihmal, istismar gibi zarar verici ve karşı gelinememiş deneyimler bireyleri yaşamları boyunca etkileyen travmalardır. Literatüre bakıldığında çocukluk çağı travmalarının, kişinin gelecek hayatı ile ilişkisine ve neden olabileceği sonuçlara dair araştırmalar mevcuttur. Bu araştırmada ise yetişkin bireylerin çocukluk çağı travmalarının, duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel çarpıtmalar bağlamında incelenmesi amaçlanmaktadır. Bireylerin, çocukluk çağında önlerine çıkan tehlikeli ve zorlayıcı deneyimler sonrasında duygu düzenleme durumlarının nasıl etkilendiğine ve bilişsel çarpıtmalarının tüm bunların bağlamında nasıl şekillendiğine dair bir araştırma yapılmasının önemli olacağı düşünülmüştür.

1.4. Varsayımlar

Araştırmanın örneklemini oluşturan kişilerin Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Bilişsel Çarpıtmalar ölçeklere verdikleri cevapların doğru oldukları varsayılmıştır.

1.5. Sınırlıklar

1. Araştırmaya katılan kişilerin çocukluk çağı ruhsal travmaları araştırmada kullanılan Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin kapsadıklarıyla sınırlıdır.
2. Araştırma, katılımcı üniversite öğrencileri ile sınırlıdır.
3. Araştırmaya katılan yetişkinlerin cevapları, Sosyo-Demografik Bilgi Formu ve ölçeklere verdikleri cevaplar ile sınırlıdır.
4. Araştırma, araştırmacı tarafından belirlenen araştırma soruların çözümlenmesiyle sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Çocukluk Çağı Travmaları

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) çocukluk çağı travmasını; erişkin bireyler tarafından istemli ya da istemsizce yapılan, çocuğun sağlığını psikososyal ve fiziksel yönden olumsuz olarak etkileyen neticeler almasına neden olan olaylar olarak tanımlamıştır (WHO, 2014).

Duygu Düzenleme

Duygu düzenleme kişilerin hangi duygulara ne zaman sahip oldukları ve bu duyguları nasıl deneyimlediklerini ve gösterdiklerini biçimlendirdiği süreci ifade eder (Gross, 2007).

Bilişsel Çarpıtma

Bilişsel yapıda bulunan ve fonksiyonel olmayan bu inançlar, bireyin düşüncesini şekillendirdiği ve psikopatoloji açısından risk faktörleri olarak tanımlanmaktadır (Türkçapar, 2014).

BÖLÜM 2. İLGİLİ LİTERATÜR

2.1. Çocukluk Çağı Travmaları

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) çocukluk çağı travmasını; erişkin bireyler tarafından istemli ya da istemsizce yapılan, çocuğun sağlığını psikososyal ve fiziksel yönden olumsuz olarak etkileyen neticeler almasına neden olan olaylar olarak tanımlamıştır (WHO, 2014). Freud'a göre ise travma, kişinin hayatının erken yaşantılarında yatıştırılmış ama çözülmemiş çatışmaların erişkinlik döneminde yeniden harekete geçmesidir. Travmatik olaylar, regresyon, inkâr ve bastırma gibi savunma mekanizmaları ile tekrardan ortaya çıkmaktadır (Karakaya ve Coşkun, 2008). Bazı yetişkinlik dönemi ortaya çıkan travma sonrası stres durumları erken dönemde yaşanmış olaylara bağlı olarak oluşabilmektedir (Akbulan, 2020).

Kişinin 18 yaşından evvel bakım verenden ayrı kalması, onların kaybı, göç, kaza, şiddete tanıklık etme, doğal afetleri görmesi, maruz kaldığı ya da şahit olduğu fiziksel, cinsel, duygusal istismar ve ihmal çocukluk çağı travması olabilir (Herman, 2007). Çocukluk çağı travması, yetişkinlik çağından önce yaşanan duygusal, fiziksel ihmal ve cinsel, fiziksel, duygusal istismar deneyimlerinin genel adıdır. Alan yazınında ihmal ve istismar şeklinde açıklanmaktadır. Literatürde çocuklara karşı yapılan duygusal, zihinsel, fiziksel ve toplumsal gelişimlerine engel olan davranışlar istismar; çocukların bakım, beslenme, eğitim ihtiyaçlarının karşılanmaması ihmal şeklinde tanımlanmaktadır (Demirkapı, 2013).

Parke ve Collmer'e (1975) göre küçük bireylerin yaşadığı istismarın açıklamasına yönelik 3 bakış açısı vardır. Birincisinde, istismarın yol açtığı bulgulara yönelik durumlar bakılarak açıklanmaktadır. Ancak bu tarz açıklamalar, istismarın gözle görülecek derecede olan fiziksel türü için iyi bir tanım olsa da gözlenemeyen uzun vadeli istismar türleri için elverişli değildir. İkincisi ise, istismar konusunun açıklaması yapılırken gerekli olduğunu söylediği şeyin, istismarcının yaptığı eylem ile ilgili görüşü olduğunu bildirmiştir. Fakat bu durumun objektif bir şekilde değerlendirilmesinin mümkün olamayacağı için yararlılık sağlamayacağı ayrıca yetişkinin durumu çocuğa verilen zararı değiştirmemektedir**.** Üçüncüsü ise bu durumu yani istismarı inceleyen

kişinin olayın olduğu kültürde bakması gerektiği vurgulanmıştır. Günümüze gelen tanımlar, bu yaklaşım ile yapılmıştır (Parke ve Collmer, 1975)

Kars (1996), çocukluk çağı ihmal ve istismarı ile ilgili zaman ve kültür faktörlerine değinmiş; Ona göre bu konu hakkında tanım yapabilmenin zor olduğunu çünkü istismar ve ihmalin ne ve nasıl olduğuna dair fikirlerin zamanla ve kültüre göre farklılaştığını dile getirmiştir. İstismar durumu, bireysel, ailesel, toplumsal bir olgu olabildiği gibi, aile içindeki iletişimin olmaması ya da kötü iletişim varlığı çocuğu fiziksel ve ruhsal olarak etkilediği kısaca kişi ve kişiler tarafından çocuğa uygulanan her türlü kötü tutum olduğu belirtilmiştir (Ludwig 1981; Helfer, 1987; Avery ve First 1989). Çocukluk çağı travmalarına etki eden bir diğer unsur da aşırı kollayıcı ve kontrolcü bakım verenlerin bu tavrı travma etkisi yaratabilmektedir. Bu aşırı kollayıcı tutum çocukta otonomi eksikliği yaratarak onu tehlikelere açık hale getirebilir. Ayrıca kollayıcı tavır, çocuğun travmatik durumuna karşın problemleri sürdüren bir ebeveyn davranışıdır (Parker, 1983; Wood ve ark., 2003; Williamsom ve ark., 2017).

Çocuk ihmal ve istismarı ile ilgili 2015 yılında yapılan bir derleme çalışmasının sonuçlarına göre; duygusal istismarın yaygınlık oranı yüzde 36.3, fiziksel istismar yaygınlık oranı yüzde 22.6, cinsel istismar oranı yüzde 12.7, duygusal ihmalin yaygınlık oranı yüzde 18.4, fiziksel ihmalin yaygınlık oranı yüzde 16.3 olarak tespit edilmiştir (Stoltenberg ve ark., 2015). Genel itibari ile çocukluk çağı istismar çeşitleri; cinsel, duygusal ve fiziksel istismar olarak toplanırken; ihmal, çocuğa yönelik travmatik durumun edilgen biçimini içermektedir. Bu travmatik yaşantıların istismar ve ihmale yönelik bildirimlerin istatistiki verilerinin düşük olduğu, belirlenmediği söylenmektedir (Erök, Özkapu, 2020).

2.1.1. Duygusal İstismar ve İhmal

Duygusal istismar ve ihmal terimleri birbiri ile karıştırılmaktadır. Webb (2018), tarafından duygusal istismar, bakım verenin çocuğa karşı yapılan bir davranış yani eylem olduğunu duygusal ihmalin ise tam tersine bir eylem yokluğu olduğunu ifade eder. Cori (2019), her zaman bu şekilde keskin ayırt olamayacağını bu davranış yokluğunun istemli mi yoksa istemsizce mi yapıldığının önemli olduğunu belirtmiştir. Bunu da "kasıtsız ihmal" olarak adlandırmıştır. Yani bakım verenin bilgi ve dikkat yokluğu yüzünden ilgilenememesidir.

Glasser (2002) tarafından duygusal ihmal ve istismarı tanımlamak için 5 farklı öğe ifade edilmiştir. Birincisi, duygusal görmezlik, tepkisizlik ve ihmaldir. Bu durumda, anne ve babalar, çocuğun duygusal anlamdaki beklentilerini karşılamamaktadırlar. İkincisi ebeveyn, çocuğa karşı reddetme, inkâr ve düşmanlık davranışı gösterir. Bu durum kötü içerikli konuşmaları ve yanlış adlandırmaları beraberinde getirir. Üçüncüsü, çocuğun yaşı gereği yapamayacağı beklentiler; kafa karıştırıcı, travmatik durumlara maruz bırakılmasıdır. Dördüncüsü, ebeveyn tarafından çocuğun kişiliğini tanıma ve onaylamadaki başarısızlık halini, çocuğun sınırlarını, gerçekliğini, inanç ve dileklerini görmezden gelmeyi aynı zamanda ebeveynin kendi psikolojik ihtiyaçları için çocuğu kullanmasını kapsar. Sonuncusu, çocuğun sosyalleşmesini, arkadaş edinmesini desteklememek ve psikolojik ihmali (öğrenme için yeterli bilişsel uyarıcı veya fırsatın sağlanamaması) içermektedir. Bu kategori, çocukları çevreden ya da her şeyden izole etmek de eklendiğinde ikisini birden (ihmal ve istismarı) içermektedir (Glaser, 2002).

Duygusal yönden ihmal ve istismarı; çocuğun özellikleri, yapabilecekleri, hayalleri hakkında sürekli olumsuz eleştirilmesi, arkadaşları ya da çevresinden yoksun bırakılması, çocuğa terk edileceğine dair söylemlerde bulunulması, çocuğun fiziksel anlamda yapamayacağı yaşına uygun olmayan isteklerde bulunulması, ait olduğu topluluktan çok farklı büyütülmesi olarak tanımlanmıştır (Güler ve ark., 2002).

Duygusal istismarın diğer türlere göre açıklaması zor olduğu ve daha çok aile içinde olması ile az bildirildiği gibi gerekçeleri olduğu için iyi değerlendirmek adına Çocuk İstismarı Amerikan Profesyonel Topluluğu 6 türde psikolojik kötü davranış belirtmiştir: ilki, çocuğu yok sayma; ikincisi, çocuğun isteğine karşı tehdit etme; üçüncüsü, çocuğu yaş gruplarından ayırma ve yalnız bırakma; dördüncüsü, çocuğu kötü işlere, suça sürükleme; beşincisi, çocuğa duygusal cevap vermeme; sonuncusu ise sağlık tedavi ve eğitim hakkını elinden almadır (Çocuk İstismarı Amerikan Profesyonel Topluluğu, 1995).

Fiziksel istismar ve ihmale maruz kalan kişilerin %90 kısmında duygusal ihmal ve istismar olduğu gözlemlenmiştir (Taner ve Gökler, 2004). Dünya Sağlık Örgütü araştırma sonuçlarına göre en çok görülen istismar türünün duygusal istismar olduğu söylenmiştir (WHO, 2014). Türkiye genelinde 7-18 yaşlar arasında olan çocukların yüzde 56'sının fiziksel istismar, yüzde 49'unun duygusal istismar ve yüzde 10'unun

cinsel istismar türlerine maruz kaldığı bulunmuştur (UNICEF, 2010). Türkiye'de yapılan çalışmaya göre çocukluk çağı travma türünden duygusal istismar, yüzde 78 oranında en çok görülen tür olduğu ve çocuk, yetişkin olduğunda ruh sağlığını ve psikolojik iyi oluşunu kötü etkilediği bulunmuştur (Turan ve Tıraş, 2016; Arslan 2016).

2.1.2. Fiziksel İstismar ve İhmal

Fiziksel istismar; çocuğun veya genç ergenin bakım veren erişkin tarafından bedeninin hırpalanıp yara alması ya da yaralanma riski taşıması" olarak tanımlanmaktadır (Pelendecioğlu ve Bulut, 2009). Fiziksel istismar çoğunlukla dövme şeklinde gerçekleşmesi ve fark edilmesi, kurumlara müracaat sebebi, çocuğun bedeninde açıklanamayan morlukların ya da izlerin yer almasıdır. İstismar grupları içinde fark edilmesi kolay olanı fiziksel istismar olmakla birlikte çocuğu yalnızca fiziksel olarak değil; duygusal olarak da zarar vermektedir (Bahçecik ve Kavaklı, 1994).

Fiziksel istismar kapsamında olabilecek davranışlar; tekmeleme, vurma, ısırma, boğazını sıkma, zehir verme, sarsma, yakma vb. olabilir Anne- baba tarafından çocuğu cezalandırmak adına ya da ebeveynlerin çocuğa karşı kontrolünü kaybettiği, istemli yaralama; dövme şeklinde ortaya çıkar (Kara ve ark., 2004). Çocuğa zarar verecek şekilde vurma, yaralama, fırlatma, kemerle dövme, sert nesne fırlatma gibi davranış biçimleriyle çocuğun kaza dışı yaralanmasıdır (Kulaksızoğlu, 2001; Ekinci, 2010). Bu istismar türü çocuğun hem ruhsal hem biyolojik gelişimini zedelerken bazı toplumlarda çocuğun bu tarz kötü muameleye maruz kalması disiplin edici bir davranış olarak yaygınlaşmasını sağlamaktadır (Aktay, 2020; Helvacı Çelik ve Hocaoğlu, 2018)

Literatüre göre fiziksel istismar türünün bebek ve okul öncesi çağındaki çocuklarda en çok görüldüğü buna bağlı olarak gerekçesinin ise çocukların bunu dile getiremeyecek kadar küçük olmasından kaynaklandığı söylenmiştir (Bilir ve ark.,1991) Çocuk tarafından düşünülünce, bu tarz kötü muamelenin açığa çıkmasını engelleyen faktörlerden bazıları çocuğun bunun olmaması gereken bir davranış olduğunu, yanlış olduğunu bilmemesi, fark etmemesi ve bu maruz kaldığı durumu kimseye anlatmaması adına korkutulmasıdır (McCoy ve Keen, 2014).

18 yaş altı kişinin, bakım vereni tarafından fiziksel sağlığı için uygun sağlık hizmeti sağlanmaması buna dayalı verilen tavsiyelere uyulmaması, çocuğun aç bırakılması ve fiziksel olarak gelişmemesi; fiziksel ihmal olarak tanımlanır. Buna ek

olarak çocuğun zararlı maddelere maruz kalması ve çevredeki tehlikeli durumlardan korunmaması ayrıca eğitimden yoksun bırakılması da fiziksel ihmalden sayılabilir. (WHO, 2014). Fiziksel ihmal, çocuğun beyninde belli alanların zarar görmesine ve çocuğun fiziksel, zihinsel açıdan büyümesini engelleyen durumları oluşturabilmektedir (Clement ve ark., 2016).

2.1.3. Cinsel İstismar

Cinsel istismar, cinsel gelişimi tamamlanmamış bir çocuğu ya da ergeni bir erişkin tarafından zor kullanarak ve tehditle kendi cinsel ihtiyacı için kullanmasıdır (Aktepe, 2009). Cinsel doyum amacı ile çocuğun kullanılması ve buna yönelik yapılan eylemlerde yalnızca penetrasyon değil, genital bölgelere dokunma, göstermecilik, gözetleme, pornoğrafi gibi davranış içeriği yer almaktadır (Polat, 2016). Cinsel istismar, 18 yaşından küçük kişinin anlamadığı, onay alınması mümkün olmayan, çocuğun gelişimsel açıdan henüz bilmediği, toplumun yasal ve sosyal normlarına uymayan cinsel eylemde bulunulması olarak tanımlanmaktadır (Barnes ve ark., 2009; WHO, 2014).

Yapılan eylemin cinsel istismar olarak görülebilmesi için istismarcının çocuğun cinsel organına, vücuduna dokunması veya giysilerinin üzerinden bu yerlere dokunması yeterlidir. Cinsel içerikli sözler söylemek ve film seyrettirmek, çocuğun başkalarının cinsel eylemine maruz bırakmak gibi eylemler de cinsel istismar olarak görülmektedir (Helvacı Çelik ve Hocaoğlu, 2018; Kanbur ve Akgül 2010). Cinsel istismardan söz ederken bir yetişkin ve çocuk arasındaki cinsel eylemlerin varlığı ile bunun dışında, yaşları küçük iki çocuk arasındaki (aradaki yaş farkı 4 ve üzeri) cinsel eylemler olduğunda küçük yaşta olan çocuğa gözdağı verilmesi ya da ikna ile bu tarz eylemlere cinsel haz için maruz bırakılması durumu da bu konunun kapsamında ele alınmaktadır (İşeri, 2008).

Cinsel istismarın niteliği ile ilgili bir sınıflandırma yapılmış: ilki, çocuğa dokunmadan yapılan röntgencilik, cinsel içerikli konuşma, vb. ikincisi, istismarcının çocuğa dokunması ve kendine dokundurması, üçüncüsü, cinsel birleşmenin olmadığı fakat sürtünme şeklinde olan tür, dördüncüsü, cinsel penetrasyonun olduğu anal, oral, obje ve parmakla penetrasyon olması. Sonuncusu ise çocuk fuhuşunu içermektedir (Akbaş ve ark., 2009; Avcı ve Tahiroğlu, 1997; Helvacı Çelik ve Hocaoğlu, 2018).

Ülkemizde yapılan araştırmada, çoğu çocuğun dokunma ile ilgili cinsel istismar türüne maruz kaldığı ve bu içerikte anal sürtünme türünün erkek çocuklarda; dokunma öpme gibi eylemlerin kız çocuklarda fazla olduğu gözlemlenmiştir (Akbaş ve ark., 2009). Öte yandan, yaş arttıkça istismar türlerinin birden fazlasına maruz kaldıkları ve kız çocuklarında vaginal penetrasyon türündeki istismarın fazla olduğu açıklanmıştır (Akbaş ve ark., 2009).

Okul yöneticileri ve aileler ile yapılan bir araştırmada, katılımcıların cinsel istismar ve ihmal olarak gördüğü eylemler şu şekilde belirtilmiştir: Çocuğun cinsel anlamda kullanılması ve bunun görmezden gelinmesi, çocuğun cinsel gelişiminin olumsuz anlamda etkilenmesine yol açılması gibi davranışlardır (Erginer, 2007; Helvacı Çelik ve Hocaoğlu, 2018).

2.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü

Duygu kavramı, bireyi anlamada buna bağlı olarak düşünce ve eylemlerini açıklamada önemli bir göreve sahiptir (Gross ve Jazaieri, 2014). Duygular kişinin karşısına çıkan imkanlara ve engebelere karşın uyum sağlayıcı yanıtlar oluşturmayı düzenleyen, biyolojik kökenli cevaplar olarak söylenmektedir. Duygular ile ilgili bazı araştırmacılar, duyguların dört özelliği olduğunu söylemişlerdir. İlki, duyguların içsel ya da dışsal faktörler ile başlaması; ikincisi, dikkat ile ilgili yani içsel ya da dışsal durumu kişinin fark etmesidir. Üçüncü özelliği değerlendirme, kişinin değerine, kültürüne, yaşam boyu gelişimine ve mevcut olayın özelliklerine göre değerlendirmesidir. Duygunun son özelliği şekillendirilebilir yani forma sokulabilir halde olmasıdır. Kişi, duygusu ortaya çıktıktan sonra (sabit ve belirli gidişat olmayabilir) kişinin olduğu bağlama göre farklı cevaplarla baş edebilir olmasıdır. Bu özellik daha çok duygu düzenlemenin imkanı olgusunu ortaya çıkarmıştır (Gross ve Munoz 1995; Werner ve Gross, 2009).

Gross (2007), duygu düzenlemeyi; deneyimlenen duygunun ne olduğu, hangi zamanlarda olduğu, nasıl tecrübe edildiği ve gösterildiğini etkileyen içsel durumlar olarak açıklar. Diğer bir görüş, her çeşit duyguyu deneyimleme, ayırt edebilme ve kendiliğinden tepki verme kapasitesinde eksikliklerin ya da bozukluğun olmasının uyum bozucu olabileceğini savunmaktadır (Gratz ve Roemer, 2004).

Yani duygu düzenleme kişilerin hangi duygulara ne zaman sahip oldukları ve bu duyguları nasıl deneyimlediklerini ve gösterdiklerini biçimlendirdiği süreci ifade eder (Gross, 1998; 2007). Benzer nitelikte bazı araştırmacılar duygu düzenlemenin bireylerin duygusal deneyimini gözlemlemesinin ve değerlendirmesinin yanı sıra onu değiştirmesini de içerir. Bundan dolayı kişinin durumu değerlendirmesi ve değerlendirmesine verdiği tepkileri duygu düzenlemenin bir parçasıdır (Thompson ve Calkins, 1996). Ortaya çıkan duygunun vereceği zarar ya da yarar, duygu düzenleme ile ilişkili ve amaç, duyguları yok saymak ya da kurtulmak değil bu duygu ile kalabilmektir (Demir ve Gündoğan, 2018).

Duygu düzenleme hakkında iki kavram olan aşırı ve yetersiz düzenlemeden söz edilmiştir. Yetersiz düzenleme ile ilgili saldırgan tavır ile eyleme vurma durumu ve dürtü kontrolündeki zayıflık dile getirilmiştir. Diğer aşırı düzenlemede ise duygular üzerindeki aşırı kontrol ve uçlara gitme durumu ile çeşitli duygusal bozuklukların (depresyon, kaygı gibi) varlığından söz edilmiştir (Cole ve ark., 1994).

Gross ise duygu düzenleme için iki süreç, duyguların düzenlenmesi ve bastırılması durumundan söz etmiştir. Düzenlenmesi ile ilgili duygu üzerindeki yetkin halden bahsederken; bastırılması ile ilgili olarak patolojik duruma yol açtığını belirtmiştir. Duygu düzenleme halindeki sonuçlar için, olumsuz duygunun verdiği gerilimin azaldığı, olumlu duygu yaşanmasını arttırdığı, duygu üzerindeki denetimi arttırdığı, uygun dışa yansıtma olduğu gibi süreçlerden söz etmiştir. Bastırılmasındaki sonuçlar ile ilgili olarak ise: içsel bir kaygıya yol açtığı, psikolojik iyi hal ile olumsuz ilişki kurduğu, yaşanması gereken duyguya engel olduğu, duygu üzerindeki kontrolü azalttığı söylenmiştir (Gross, 2002).

2.2.1. Duygu Düzenleme Güçlüklerinde Bilişsel Yaklaşım ve Kuramlar

1960 yılında psikanalize alternatif bir yaklaşım olarak davranışçılık ortaya çıkmıştır (Türkçapar, 2006). Bu kavram, zihin ve beden ayrışımının olamayacağını söyler ve bunlardan çok davranışı önemser (Boettcher, Piacentini 2007). Bu alandan bilişsel yaklaşıma doğru gidilmesinde etken olan durum, Albert Bandura'nın eseri olmuştur. Davranış Modifikasyonunun İlkeleri adlı eserinde insanın öğrenme ve davranış değişikliği üzerindeki açıklamaların koşullanma olduğuna dair şüphelerinden bahsetmiş ve ardından Mahoney (1974), Bandura'yı takip etmiş modelleme, bilişsel

faktörlerin öğrenmeye etkisi gibi konuları işlemiştir. Davranışçı ekoldeki bu tarz eserler bilişsel kurama doğru yolu açmıştır (Mahoney, 1974).

Biliş ve algılamanın, davranış ve duyguya etkisini savunan bilişsel yapı Epiktetos'a dayanmaktadır. Bunu, İnsanları etkileyen şeyin durum ya da olayların değil, onlara verdikleri anlamlar olarak açıklar (Türkçapar, 2018). 1970'li yıllarda bilişsel kuram Beck ve Ellis öncülüğünde ortaya çıkmıştır.

Özetle, Bilişsel kuram, kişinin yaşanmışlıklarını anlamlandırma şeklinin duyguları ve davranışları üzerine önemli işleyişi olduğu varsayımına dayanır (Türkçapar, 2018).

2.2.1.1. Akılcı Duygusal Yaklaşım

Albert Ellis 1958'de ortaya attığı Rasyonel Psikoterapi kuramını 1994 yıllarına gelindiğinde Akılcı Duygucu Davranışsal Terapi olarak adlandırmıştır (DiGiuseppe ve ark., 2017). Ellis, kuramını ortaya koyarken Konfüçyüs, Lao Tze, Marcus Aurelius ve Epiktetos gibi bazı felsefi düşünürlerden esinlenmiştir. Ellis, stoik felsefecilerin görüşüne göre insanlar huzursuz olup olmamalarının onların elinde olduğunu söyler (Ellis ve Dryden, 1997). Akılcı Duygusal Davranışçı Yaklaşım/Terapi (ADDT) Stoacılığın ve Epikürcülüğün bir karışımıdır (DiGiuseppe ve ark., 2017).

ADDT'ye göre insanların yaşamlarında karşılaştıkları olayları algılamalarındaki çarpıtılmış ve katı değerlendirmeler yapmaya olan eğilimleri nevrotik rahatsızlıkların merkezini oluşturur. Bu değerlendirmeler bir takım dogmatik zorunluluklar (-meli, -malı) olarak düşünülebilir. Bu inançlar ADDT'ye göre akılcı olmayan inançlardır ve bireylerin temel amaçlarına ulaşmalarını zorlaştırırlar (Ellis ve Dryden, 1997).

ADDT Modeline göre düşünce, duygu ve davranış birbirlerini etkiler ve birisindeki değişiklik diğerlerinde de değişikliğe yol açmaktadır. Yani kişinin bir olay hakkındaki düşünme tarzının değişmesi duygu ve davranışsal tepki değişimine de yol açacaktır. ADTT' nin temel prensibi bilişin, insan duygularının belirleyicisi olduğudur (DiGiuseppe ve ark., 2018). Tedavide kişinin düşüncelerini değiştirmek üzerinde çalışmanın duygu ve davranışı da değiştirdiğini söyler (Turner, 2016).

Ellis duygusal rahatsızlıkta düşünme biçimlerinin etkisini göstermek adına ABC modelini tasarlamıştır (Dryden, 2015; DiGiuseppe ve ark., 2018). Bu modelde *A*, harekete geçiren olayı temsil etmektedir. *C* sağlıksız, işlevsiz duygusal ve davranışsal

sonuçlar , *B* ise inanış sitemidir. Bu sistem, akılcı olmayan (irrasyonel) inanış ve akılcı (rasyonel) inanış olarak ikiye ayrılır (Turner, 2016). Akılcı olmayan inanışlar: mutlak, iki çatallı, esnemeyen, mantıkdışı, gerçeklik barındırmayan, sağlıksız, işlevsiz duygulara neden olan düşüncelerdir. Rasyonel inanışlar ise, esnek, mantıklı, gerçekle bağdaşan, sağlıklı, işlevsel duygulara götürür (DiGiuseppe ve ark., 2017). ADDT, birden fazla olan BDT türlerinden birisidir.

2.2.1.2. Bilişsel Davranışçı Yaklaşım

Beck, nöroloji bilim dalıyla kariyerine başlamış olsa da daha sonra psikiyatri alanına yönelen bir tıp hekimidir. 1964 yılında Beck; depresyon için tasarladığı fayda sağlamayan düşünce ve davranışı değiştirmeye yönelik, kısa süreli, şimdiki zaman odaklı, olan ve var olan sorunları çözmeye yönelik bir psikoterapi çeşidi geliştirmiştir (Beck, 1964). Yaptığı çalışmalar sonucu depresyonu bir düşünsel bozukluk olarak görmüş ve insanların ifade ettiği bilişdeki anlamlara bakarak bunların düzeltilmesi ile tedavi edici durumu gözlemlemiştir. Beck bu psikoterapi modelini geliştirirken; Epicetus, Richard Lazarus, Karen Horney, Alfred Adler, George Kelly, Albert Ellis, Albert Bandura gibi kuramcılardan yararlanmıştır (Türkçapar ve Sargin, 2012; Türkçapar, 2018).

Beck'in geliştirdiği terapi modeline göre, kişinin yaşadığı duruma verdiği her türlü tepkinin (duygu, davranış) o duruma yüklediği anlama göre farklılaştığını ortaya koymuştur (Butler ve ark., 2006). Aynı durum farklı kişilerde, farklı biçimde anlamlanıp, farklı sonuca yol açmaktadır. Burada çevresel uyaranlar yok sayılmaz ama bu uyaranların bilişte nasıl işlemlendiğinin, yorumlandığının önemli olduğu söylenmiştir (Gökçakan ve Gökçakan, 2005)

Bilişsel Davranışçı Terapi'nin biliş kısmında Beck, bireyin bilişsel yapısını iki ana başlıkta: otomatik düşünceler ve şemalar olarak incelemiştir. Şemalar kısmını ise ara inanç ve temel inanç olarak gruplandırmıştır. Bu yapı somutlaştırılacak olunursa, bilişi iç içe geçmiş daireler olarak düşünülebilir, en dış katmanı otomatik düşünceler, sonraki iç kısma ara inançlar ve en iç kısma da temel inançlar konulabilir (Türkçapar, 2018).

Otomatik Düşünceler: Zihinde birdenbire ortaya çıkan sözel veya imgesel olgulara verilen addır. Genelde duygu ile var olan bu düşüncelerden çok duygu fark edilir (Türkçapar, 2018).

Ara İnanç ve Kurallar: Otomatik düşüncelerin altında yer alan ara inanç ve kurallar, kişiler bunları dile getirmese de davranışın soyut belirleyicisidir. Bu kural ve ara inançların bulunma şekli olarak otomatik düşüncelerin tekrarlanan ve ortak teması kullanılabilir, ölçek ya da derine inme tekniği de kullanılan yöntemler arasındadır. Sözel anlamda çok ifade edilmese bile 'eğer' ile başlayan ya da "meli-malı" şeklinde olması gerekeni ifade eden düşünce içerikleri örnek verilebilir.

Temel İnançlar: Bazı kaynaklarda "şema" olarak da görülebilir. Kişilerin geçmiş yaşantı ve deneyimleri sonucunda oluşturduğu, kendisi, diğerleri ve dünya hakkındaki görüşlerini barındıran ve buna göre kendisini ve çevresini nasıl belirleyeceğine dair oluşturduğu fikirlerdir. Beck bu tarz düşünce grubunu; çaresizlik, sevilmeme ve değersizlik temel inançları olarak belirlemiştir (Türkçapar, 2018; Simons ve Griffiths, 2013).

2.3. Bilişsel Çarpıtma

Bilişsel yapının duygu ve davranışa etken olduğu belirtilmiştir. Bilişsel yapıda bulunan ve fonksiyonel olmayan bu inançlar, bireyin düşüncesini şekillendirdiği ve psikopatolojiye özgü bilişsel hatalara yol açtığı belirtilmiştir (Türkçapar, 2014). Bilişsel hatalar bu anlamda bilgi işlemleme aşamasındaki yanlılık olarak tanımlanmaktadır. Bu yanlılık sonucu kişide duygusal bir sıkıntıya yol açabileceği söylenmiştir (Beck, 2011). Diğer bir ifadeyle, duruma uygun olmayan negatif otomatik düşüncelerde görülen özelliklerin sınıflandırılmasıyla çeşitli bilişsel çarpıtma kategorileri ortaya çıkar (Beck, 2011):

Keyfi Çıkarsama: Diğer bir deyişle "sonuca atlama" olarak da adlandırılan bu bilişsel çarpıtma türü, çıkarsama yoluyla yapılan görüşü, bunu destekleyen kanıt olmaksızın, gerçekte düşününce tersine kanıt olduğunda bile belli bir sonuca ulaşmak olarak tanımlanmıştır.

Seçici Soyutlama: Bazı kaynaklarda "zihinsel filtreleme" olarak da adlandırıldığı belirtilmiştir. Kişinin yaşamındaki olayları genel anlamda yani bağlamından ayırarak bir

detaya odaklanması, durumun barındırdığı diğer özelliklerin dışlanması ve bu sınırlı nitelik temelinde bütün hayatın kavramlaştırılması olarak tanımlanmıştır.

Aşırı Genelleme: Aşırı genelleme, kişinin çok az sayıdaki deneyimleri temel alarak oluşturduğu bir genel kurala inanması ve bunu izlemesi olarak tanımlanmıştır

Büyütme ve Küçültme: Olayları değerlendirme esnasında, bu tarz düşünmeye yatkın bireyler, öznel birkaç ağırlık atfederler yani negatif olayların daha büyük ağırlık taşıdığı ve buna kıyasla pozitif olayların daha az önemli olduğu şeklinde bir düşünme eğilimi göstermeleri olarak tanımlanmıştır.

İkili (Hep ya da Hiç Biçiminde) Düşünme: Bireylerin, olayları değerlendirirken hep ya da hiç şekline veya siyah beyaz şekline indirgeme durumu olduğu belirtilmiştir. Her türlü deneyim ve yaşantının iki uç bağlamında değerlendirilmesi olarak da tanımlanabilir. Buna bağlı olarak bir şey ya tam olmuştur ya da yoktur, aralardaki durumların görmezden gelindiği ifade edilmiştir.

Kişiselleştirme: Kişiselleştirme düşünce hatası, kişinin kendisiyle ilgili olmayan veya çok az ilgili olan bir olayı kendisiyle bağlantılı görmesi ve olayın olumsuz sonuçlarından kendisini sorumlu tutma hali olarak tanımlanmıştır.

Felaketleştirme: Bireyin olay sonrasında olması muhtemel diğer sonuçları görmezden gelerek geleceği hep olumsuz olarak öngörmesi şeklinde tanımlanmıştır.

Zorunluluk ifadeleri: -meli, -malı düşünce tarzı olarak da adlandırılan bu düşünme biçimi bireyin kendisinin, diğerlerinin nasıl davranması gerektiği ve dünyanın nasıl olması gerektiği konusunda katı görüşlerinin var olması, olarak tanımlanmıştır. Kişi bu kuralların gerçekleşmemesi halinde olacak kötü sonuçları gözünde büyüttüğü ve bir şeyi doğru yapmanın tek bir doğru yolu olduğuna inandığı belirtilmiştir. Ayrıca bu düşünce biçiminde, kişi kurallarına uymadığı takdirde suçluluk; diğerleri uymadığı takdirde öfkenin hissedildiği belirtilmiştir (Beck, 2011).

Zihin Okuma: Bu düşünme hatasını yapan kişilerin, diğer insanların ne düşündüğünü bildikleri ve onların da kişinin düşüncelerini bilmesi gerektiği şeklindeki inançları olduğu söylenmiştir.

Duygudan Sonuca Ulaşma: Aksine kanıtlar olmasına karşın bunları yok sayarak ya da göz ardı ederek sadece öyle hissedildiği için (aslında inanıldığı için) bir şeyin doğru olduğuna inanma şekli olarak tanımlanmıştır.

Etiketleme: Düşünce açısından daha uygun ve gerçeği kapsayabilecek değerlendirmeler yapmak yerine kişinin kendisine veya diğerlerine genel etiketler yapıştırması ve bütün durumu bu nitelemenin ışığında değerlendirmesi şeklinde olan düşünme biçimi olduğu belirtilmiştir (Beck, 2011, Türkçapar, 2014; Ardanıç, 2017;).

Bilişsel çarpıtmalar, deneyimleme veya deneyimlere anlam vermenin yanlış veya taraflı yolları olarak tanımlanmıştır (Barriga ve ark., 2001). Kavrama ilişkin tanımlamalar ele alındığında, bilişsel çarpıtmalar iki kategoriye ayrılmaktadır. Bunlar, birincil ve ikincil bilişsel çarpıtmalardır (Barriga ve Gibbs, 1996). Birincil bilişsel çarpıtmalar (yani benmerkezci), doğası gereği bencil olan bir taraflılıktan kaynaklanır ve bir bireyin ihtiyaçları, istekleri, görüşleri, beklentileri, ihtiyaçları öncelikli ve önemli kabul edildiğinde ortaya çıkar (Barriga, Gibbs ve diğerleri, 2001; Nas ve diğerleri, 2008). Erken ve orta çocukluk döneminde benmerkezci bir bakış açısı yaygındır, ancak çocuklar olgunlaştıkça benmerkezcilikte azalma gözlenir (Heilbron & Prinstein, 2008). Daha da önemlisi, yüksek düzeyde birincil bilişsel çarpıtmalar, daha düşük düzeyde empati ve sosyal perspektif alma ve ahlaki yargıda gelişimsel gecikmeler ile ilişkilendirilmiştir (Barriga, Sullivan-Cosetti ve Gibbs, 2009).

İkincil bilişsel çarpıtmalar, en kötüsünü varsaymayı, başkalarını suçlamayı ve en aza indirmeyi içerir ve davranışları dışa vurmadan önce veya sonra kullanılan rasyonelleştirmelerdir (Bandura, 2001). İkincil bilişsel çarpıtmaların kullanılması, sosyal olarak uygun olmayan davranışlarda bulunurken kişinin kendi imajını korumasına izin verir (Barriga ve ark., 2009). Ahlaki gelişim açısından ele alındığında, ikincil bilişsel çarpıtmalar, gerçekleri çarpıtan ve rasyonelleştiren ahlaki yargılar oluşturmaya yardımcı olmaktadır (Bandura, 1991).

Ahlaki konularla ilgili olarak, sosyal bilişsel teori, ahlaki düşüncenin, çevrenin, duygunun ve davranışın birbirini üçlü-karşılıklı bir şekilde etkilediğini varsaymaktadır. Bu karşılıklı etkileşimler aracılığıyla, ahlaki sistemlerin bilişsel olarak yeniden yapılandırılması, dışavurumcu davranışlarının kabul edilebilir olarak görülmesi için bakış açılarını değiştirebilir. Bu sürecin sonucu, zararlı davranışların ahlaki amaçlara

hizmet ettiği ve dolayısıyla bilişsel çarpıtmalara sahip bireyler tarafından kişisel ve sosyal olarak uygun görüldüğüdür. Verilen zarar, saldırgan tarafından beklenmedik, kasıtsız olarak algılanır veya suç kurbana veya durumsal faktörlere yüklenir. İrrasyonel düşünce kalıpları, sosyal durumların hatalı değerlendirilmesine yol açar ve sosyal durumların yanlış değerlendirilmesi, hatalı ahlaki yargı ile sonuçlanan uygunsuz tepki veya davranışların sergilenme olasılığını artırır (Bandura, 1991). Bu kavramlarla tutarlı olarak, birçok çalışma bilişsel çarpıtmalar ile anormal davranışlar arasında pozitif ilişkiler olduğunu göstermiştir (Barriga ve Gibbs, 1996; Barriga, Hawkins ve Camelia, 2008).

Van Leeuwen, Rodgers, Gibbs ve Chabrol (2014) bir çalışmada, lise öğrencilerinden oluşan bir örneklemde birincil ve ikincil bilişsel çarpıtmaların antisosyal davranışlar üzerindeki etkilerini araştırmış ve birincil bilişsel çarpıklıkların arasındaki ilişkiye önemli ölçüde aracılık ettiğini bulmuştur. İkincil bilişsel çarpıtmalar ve antisosyal davranışlardır. Bu bulgulara ek olarak, araştırmacılar ikincil bilişsel çarpıtmaların birincil bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkiye önemli ölçüde aracılık ettiğini de bulmuşlardır. Çalışmada, birincil bilişsel çarpıtmaların saldırgan davranışla pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur (van der Velden, Brugman, Boom ve Koops, 2010).

2.4. Çocukluk Çağı Travmaları ve Duygu Düzenleme Güçlüğü ile İlişkisini İnceleyen Yurtiçi Araştırmalar

Çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkisini inceleyen yurtiçi araştırmalar ele alındığında ülkemizde 18-25 yaş arası kişilerde yapılan araştırmada çocukluk çağı travmatik yaşantıların, duygu düzenleme becerilerini olumsuz yönde etkilediği görülmüştür (İlikçi-İygün, 2018). Karagöz ve Dağ (2015) alkol bağımlısı kişiler ile yaptığı çalışmada ise çocukluk çağı ihmal ve istismar öyküsü olan kişilerin duygu düzenlemenin alt boyutları (strateji, dürtü, amaçlar) ile ilişkili olduğuna dair sonuçlar elde edilmiştir. Yakın zamanda yapılan çalışmalarda aynı şekilde çocukluk çağı travması ile duygu düzenleme güçlüğü arasında pozitif ve anlamlı ilişki bulunmuştur (Koser, 2021; Tüccaroğlu, 2021; Ünal, 2021; Erök Özkapu, 2020).

Koser (2021) tarafından yapılan araştırmada, çocukluk çağı travmaları puanları yüksek olan katılımcıların duygu düzenleme güçlüğü puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Üniversite öğrencileriyle yapılan araştırmada, katılımcıların

çocukluk çağı travma ölçeğinden aldığı puanlara göre gruplandırması yapılarak düşük ve yüksek puan alan katılımcıların somatik belirtiler ve duygu düzenleme güçlükleri karşılaştırılmıştır.

Diğer bir araştırmada, Erök-Özkapu (2020), psikolojik danışman adaylarının çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Bulgulara göre, 395 psikolojik danışman adayının çocukluk çağı ruhsal travma öyküsü ile duygu düzenleme güçlükleri arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur.

Tüccaroğlu (2021) tarafından yapılan araştırmada, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve öz-şefkat düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiş ve elde edilen bulgulara göre çocukluk çağı ruhsal travmaları ile duygu düzenleme güçlükleri arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Ayrıca, öz-şefkatin olumsuz boyutları ile duygu düzenleme güçlükleri arasında da anlamlı ilişki saptanmıştır.

Ünal (2021) tarafından yapılan araştırmada, 383 üniversite öğrencisinin çocukluk çağı travmalarının özşefkat ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada elde edilen bulgulara göre, duygu düzenleme güçlüğü puanları ile çocukluk çağı travmaları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Yordayıcı ilişkiler incelendiğinde ise, katılımcıların duygu düzenleme güçlüğünün çocukluk çağı travmaları ve özşefkat tarafından anlamlı düzeyde yordandığı sonucu elde edilmiştir.

2.5. Çocukluk Çağı Travmalar ve Duygu Düzenleme Güçlüğü ile İlişkisini İnceleyen Yurt Dışı Araştırmalar

Çocuğun doğumundan itibaren ilk dört yıl içinde duygu düzenleme gelişimi bakım verenin davranma şekline göre etkilenir. Bu okul öncesi ve sonrası dönemde ise aile ile gelişen sosyal çevre ile bu beceri etkilenir ve ilerlemeye devam eder. İstismara uğrayan çocuklar için ise bu durum olumsuz yönde ilerlemektedir. Bu anlamda çocuğun duygu ifadesi ve düzenlemesi ile ilgili yardımcı olan bir ebeveyni yoktur (Morris ve ark., 2007; Thompson, 2008). Buna paralel olarak Pollak ve arkadaşlarının (2000) yaptığı çalışmada okul öncesi dönemde ihmal edilen çocukların duyguyu yorumlama, anlama ile ilgili sıkıntı yaşadıkları gözlemlenmiştir.

Fiziksel olarak kötü muameleye maruz kalan çocuklar ve maruz kalmayan çocuklar arasında duygu düzenlemesine bakılmış ve buna göre kötü muamele gören çocuklar görmeyenlere göre daha az duygu düzenleme becerisi gösterdikleri görülmüştür (Shipman ve ark. 2007).

2001 yılında Wolfe ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre çocukluk zamanında yaşanan istismar türlerinin bireyin sosyal anlamda kurduğu ilişkilerini, duygu kontrolünü, ruh sağlığını ve uyuma yönelik davranışlarını olumsuz anlamda etkilediği bulunmuştur.

Erken dönemde maruz kalınan stresin duygusal iyi oluş üzerindeki uzun vadeli etkilerinin bilinmesine ek olarak çocukluk çağı travması ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişki önceki araştırmalarda da incelenmiştir (Gratz ve ark., 2007; Shipman ve ark., 2007; Wolfe ve ark., 2001). Gratz ve ark. (2007), orta ila şiddetli düzeyde çocukluk çağı travması öyküsü olan madde kullanıcıları arasında, çok az madde kullanan ya da hiç kullanmayanlara kıyasla, daha fazla duygusal kaçınma ve duygusal kabullenmeme olduğunu görmüşlerdir. Diğer araştırmalarda ise klinik olmayan örneklemde, çocukluk çağı travması ile yetişkinlikte duygusal deneyim ve ifadenin engellenmesi arasında bir bağlantı olduğu ileri sürülmüştür (Krause, Mendelson ve Lynch, 2003; Reddy, Pickett ve Orcutt, 2006).

Son zamanlarda araştırmalar duygu düzenlemenin çocukluk çağı travması ile psikopatoloji arasındaki ilişki üzerindeki aracılık etkisi olduğunu göstermiştir. Bu araştırmalar, Rosenthal ve ark. (2005), kız öğrencilerde çocuklukta cinsel istismarın şiddeti ile travmaya bağlı psikolojik stres arasındaki ilişkide, hoş olmayan içsel deneyimlerden kronik olarak kaçınma eğiliminin aracılık ettiğini bulmuştur. Ayrıca, duygu düzenleme güçlüğünün, duygusal istismar ile madde kullananlar arasında sınırda kişilik bozukluğu tanısı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği öne sürülmüştür (Gratz ve ark., 2008). Öte yandan, duygu düzenleme güçlüğünün kız öğrencilerde çocukluk çağı duygusal istismarı ile travma sonrası stres belirtileri arasında bir aracı olduğu bulunmuştur (Burns, Jackson ve Harding, 2010).

Travma öyküsü ile duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalar genç yetişkin popülasyonlarında, özellikle üniversite öğrencileriyle yürütülmüştür. Bu çalışmalar, travmaya maruz kalma ile duygu düzenleme güçlüğü

arasında tutarlı bir ilişki olduğu kadar, travma sonrası stresin semptom şiddeti ile duygu düzenleme güçlüğü arasında da bir ilişki olduğunu açıklamaktadır (Burns, Jackson ve Harding, 2010; Messman-Moore ve ark., 2010). Tull ve ark. (2007), travma sonrası stres ile duyguları kabul etme ve tanıma zorluğu, üzgün olduğunda olumsuz duyguyu yönetmek ve düzenlemek için stratejiler kullanma zorlukları ve dürtüsellik dahil olmak üzere çeşitli duygu düzenleme güçlüğü ölçütleri arasında bir korelasyon olduğunu belirtmişlerdir. Burns, Jackson ve Harding (2010), duygusal istismarın, gelişimsel olarak uygun duygusal düzenleme becerilerinin kazanılmasını engellemesi nedeniyle, duygu düzenleme güçlüğünün en güçlü yordayıcısı olduğunu bulmuşlardır.

Ford ve ark. (2006) çalışmasında, örneklemin %50'den fazlası, sırayla Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), anksiyete veya duygulanım bozuklukları riski ile ilişkili olan en az bir duygu düzenleme güçlüğü bildirmiştir. Duygu düzenleme güçlüğü aynı zamanda, özellikle geçmişteki kötüye kullanım veya kişilerarası ilişkilerdeki travmalar olmak üzere, kişilerarası travma öyküsünün ciddiyeti ile anlamlı ölçüde ilişkili bulunmuştur (Burns ve ark., 2010; Messman-Moore ve ark., 2010).

Duygu düzenleme güçlüğü, çocukluk çağı cinsel ve fiziksel istismarının genç yetişkin mağdurlar arasında riskli cinsel davranış ve yeniden cinsel istismara maruz kalmanın altında yatan mekanizma olarak da görülmektedir (Messman-Moore, 2010). Bu araştırma çocuklukta fiziksel ve cinsel istismar öyküsünün hem riskli cinsel davranışla hem de ergen veya yetişkin olarak tecavüze uğrama riskiyle ilişkili olduğunu göstermiştir. Araştırmada, kadınların dörtte birinden fazlası cinsel olarak yeniden mağdur edilmiş ve duygu düzenleme güçlüğünün bu bağlantıda aracı bir faktör olduğu sonucu elde edilmiştir. Duygu düzenleme güçlüğü, yaşam boyu daha fazla cinsel partner (yabancılar dahil) ve diğer riskli cinsel davranışları yordayan bir değişken olarak bulunmuştur. Araştırma bulguları, cinsel istismara maruz kalma kalıplarının ortaya çıkardığı travmanın ve sonrasındaki duygu düzenleme güçlüklerinin nesiller arası olabileceğini düşündürmektedir. Kendi çocukluklarında cinsel istismar öyküsü olan annelerin, içsel bağlanma temsillerinde ve kızlarına olan bağlanma davranışlarında bozulma riski olduğu, kızlarının ise duygu düzenleme kapasitelerinde bozulma gösterdikleri ve risk altında oldukları tespit edilmiştir (Noll ve ark., 2009; Kim ve ark., 2011)

Yetişkinlerde duygu düzenleme güçlüğü ve özyetkinliğin düşük oluşu, çocuklukta duygusal istismara maruz kalma ve ebeveyn figürleri tarafından reddedilmeyle ilişkili olduğu gösterilmiştir (Briere ve Rickards, 2007). Yapılan bir araştırmada, duygu düzenleme güçlüğü, çocukluk çağı travması ve olumsuz duygulanımın ruhsal belirtilerle ilişkisini incelenmiş ve çocukluk çağı travmasının şiddeti, olumsuz duygulanım ve duygusal düzensizliğin hepsinin birbiriyle ilişkili olduğu bulunmuştur. Örneğin, çocukluk çağı travmasının şiddeti uyuşturucu kullanımı, depresyon ve intihar eğilimi ile ilişkilendirilmiştir (Bradley ve ark., 2011). Çocuklukta istismara uğrayan kadınlarla ilgili yapılan diğer bir çalışmada, travma sonrası stres ile işlev bozukluklarının ilişkili olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, duygu düzenleme güçlükleri ve kişilerarası problemlerin her ikisi de işlevsel bozulma ile ilişkilendirilmiş ve psikososyal işlevsellik üzerinde duygu düzenleme güçlükleri ve TSSB semptomlarının eşit düzeyde etkili olduğu bulunnmuştur (Cloitre, 2005).

2.6. Çocukluk Çağı Travmaları ve Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Yurtiçi Araştırmalar

Türkiye' de yapılan araştırma sonuçlarına bakıldığında ise, çocukluk çağı travmaları ve akılcı olmayan inançlar arasında pozitif, anlamlı bir sonuç elde edilmiş (Kaya, 2020). Otomatik düşünceler ve çocukluk çağı travmalarının ilişkisine bakılan bir diğer araştırmada ise aynı şekilde anlamlı ve pozitif bir ilişki bulunmuştur (Katar, 2020). Erken yaşamda travmatik olaylara maruz kalmış bireylerin herhangi bir psikopatolojiye sahip olmasalar bile işlevsel olmayan tutumlara sahip oldukları, olumsuz otomatik düşüncelerin arttığı, uyumsuz şemaların şiddetinin fazlalaştığı gözlemlenmiştir (Gündüz ve Gündoğmuş, 2019). Yenilmez ve ark. (2019) bipolar bozukluk ve majör depresyon bozukluğu bulunan gruplar ve sağlıklı grup ile yaptığı çalışmada, çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel çarpıtmalara neden olan (Beck,1967) üst biliş ve otomatik düşünceler arasındaki ilişkiyi incelemişler ve sonuç olarak; bipolar bozukluk grubunun otomatik düşünceleri ile çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından fiziksel istismar, duygu düzenleme güçlüğü kabul etmeme ve dürtü, amaçlar alt boyutu arasında pozitif yönde ilişki olduğu bulunmuştur. Majör depresyon bozukluğu grubunun otomatik düşünceler ile duygusal ihmal ve duygu düzenleme güçlüğü strateji boyutlarının ilişki içinde olduğu bulunmuştur. Aynı grubun

üst bilişleri üzerinde ise cinsel istismar ve duygusal istismar alt boyutları ile ilişkisi bulunmuştur. Bipolar Bozukluk grubunun üst biliş ve cinsel istismar alt ölçekleri arasında ilişki olduğu görülmüştür (Oymak Yenilmez ve ark., 2019). Öte yandan, obsesif inanç düzeylerine göre incelenen bir başka grupta ise çocukluk çağı travmaları ve bilişsel çarpıtma arasında pozitif anlamlı bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir (Ertaç, 2021).

Lise öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada ise çocukluk çağı travma türleri ve ilişkiler ile ilgili bilişsel çarpıtmalar arasındaki araştırma sonucunda, fiziksel istismar ve zihin okuma (bilişsel çarpıtma alt türü) negatif doğrultuda ilişkili olduğu, aynı şekilde cinsel kötüye kullanım ve zihin okuma arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur (Türkkan ve Odacı, 2019).

2.7. Çocukluk Çağı Travmaları ve Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Yurt Dışı Araştırmalar

Literatüre bakıldığında; çocukluk çağı travma türlerinden olan cinsel istismarın, yakınlıktan kaçınma (bilişsel çarpıtmaların alt boyutu) ile ilişkili olduğu görülmüştür (Briere ve Runtz, 1987). Buna benzer yabancı literatürde bir diğer çalışma ise aynı şekilde çocukluk çağı cinsel istismar ve bilişsel çarpıtmalar arasında anlamlı bir ilişki olduğu yönündedir (Owens ve Chards 2001).

Gibb, erken yaşamda deneyimlenen olumsuz olayların türleri ile (fiziksel istismar hariç) bilişsel çarpıtmalar arasında pozitif anlamlı ilişki olduğunu söylemiş hatta travmaya maruz bırakan kişinin aile üyelerinden olması bu ilişkiyi daha da fazla arttırdığını belirtmiştir (Gibb, 2002). Buna benzer yabancı literatürde bir diğer çalışma ise aynı şekilde çocukluk çağı travma türlerinden cinsel istismar ve bilişsel çarpıtmalar arasında anlamlı bir ilişki olduğu yönündedir (Owens ve Chards 2001). Farklı bir çalışmada cinsel istismarın, özellikle yakınlıktan kaçınma (bilişsel çarpıtmaların alt boyutu) ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Briere ve Runtz, 1987).

BÖLÜM 3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren ve örneklemi, veriler ve toplanması, verilerin çözümü ve yorumlanması ile süre hakkında bilgiler verilecektir. Yöntemin her aşaması ile ilgili özet açıklamalar aşağıda verilmiştir.

3.1. Araştırma Modeli

Bu çalışma çocukluk çağı travmalarının duygusal düzenleme güçlüğü ve bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan ve ilişkisel tarama modelinin kullanıldığı betimsel bir yöntemdir. Araştırmanın bağımlı değişkenleri bilişsel çarpıtma düzeyleri olup, bağımsız değişkenleri çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve sosyo-demografik değişkenler olarak belirlenmiştir.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmada kolayda örneklem yoluyla seçilen, 18 yaş üstü 140'ı kadın, 97'si erkek olmak üzere toplamda 237 kişi yer almıştır. Herhangi bir merkezi sinir sistemi hastalığının varlığı, mental retardasyon, alkol madde kullanım bozukluğu, kafa travması, psikiyatrik hastalığın varlığı, son 6 ayda hastaneye yatış ve çalışmaya katılmaya gönüllü olunmaması dışlama kriterleri olarak belirlenmiştir.

3.3. Veriler ve Toplanması

Araştırmada verilerin toplanmasından önce Maltepe Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 2021/07-11sayılı 5 Mart 2021 tarihinde çalışma izni alınmıştır. Araştırma ölçekleri katılımcılara, COVID 19 pandemi koşulları sebebiyle Google form üzerinden ulaştırılmıştır. Veri toplamada kullanılan araçlar; Gönüllü onam formu, Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmalar Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği'dir. Veri toplama işlemi her bir katılımcı için 20 dakika sürmüştür. Ölçekler cevaplanmadan önce bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. İstedikleri zaman cevaplandırmayı bırakabilecekleri belirtilmiştir.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın amacı doğrultusunda, araştırmacı tarafından geliştirilen Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16) ve Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği uygulanmıştır.

3.4.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini toplama amaçlı Sosyo-Demografik Bilgi Formu uygulanmıştır. Bu formda yer alan maddeler; cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, kardeş sayısı, büyüdüğü aile tipi, kronik veya psikolojik rahatsızlığının olup olmadığı ve buna bağlı ilaç kullanıp kullanmadığına dair sorular belirtilmiştir. Sosyo-Demografik Bilgi Formu Ek-1'de gösterilmektedir.

3.4.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Bernstein ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilmiş olan ve orijinal ismi Childhood Trauma Questionnaire olan ölçek, Şar ve arkadaşları (2012) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. İlk hali 53 maddeden oluşmakta olup daha sonradan özgün yazarı tarafından kısaltılmıştır. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇTÖ) çocukluk ve ergenlik döneminde istismar ve ihmal durumlarını niceliksel olarak değerlendirmede kullanılan ve öz bildirime dayalı bir araç olup beş alt boyut içermektedir. Bu boyutlar; duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismar olarak belirlenmiştir. Ölçek beşli Likert tipi olarak belirlenmiş ve "hiçbir zaman" ile "çok sık" arasında değişen bir cevaplama şekli bulunmaktadır. Toplam 28 sorudan oluşmaktadır. Duygusal (emosyonel) istismar 3, 8, 14, 18, 25 numaralı maddelerle, fiziksel istismar 9, 11, 12, 15, 17 numaralı maddelerle, fiziksel ihmal 1, 4, 6, 2, 26 numaralı maddelerle, duygusal (emosyonel) ihmal 5, 7, 13, 19, 28 numaralı maddelerle, cinsel istismar 20, 21, 23, 24, 27 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 28 ve en yüksek puan 140'tır. 25 ve üzeri puanlar çocukluk çağı travmalarına karşılık gelmektedir.

Şar ve ark. (2012) tarafından uyarlanıp iki versiyon arasında tutarlılık sağlanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığını gösteren cronbach alfa değeri bütün deneklerden oluşan grup için (N=123) 0.93 olarak bulunmuştur. Gutmann yarım test katsayısı ise 0.97 olarak saptanmıştır. Çocukluk çağı tavmaları ölçeği toplam puanının, test tekrar

testinde korelasyon katsayısı 0.90; alt puanlar için korelasyon katsayıları; duygusal istismar (r=0.90), duygusal ihmal (r=0.85), fiziksel istismar (r=0.90), cinsel istismar (r=0.73), fiziksel ihmal (r=0.77), minimizasyon (r=0.71) olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada, ölçeğin toplam puanının iç tutarlılık değeri 0.88 olarak bulunmuştur. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği Ek-2'de gösterilmektedir.

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

Bjureberg ve arkadaşları (2016) tarafından geliştirilen ölçek kişilerin duygu düzenlenmedeki güçlük düzeylerini ölçmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması Yiğit ve Yiğit (2017) tarafından yapılmıştır. DDGÖ-16, bireylerin duygu düzenleme güçlüğü düzeylerini saptamak amacıyla kullanılmaktadır. Ölçek 5'li likert tipinde (0=hemen hemen hiç, 4= hemen hemen her zaman) 16 maddeden oluşmaktadır. Beş faktörlü yapı gösteren ölçekte açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme alt boyutları bulunmaktadır. Yüksek puanlar duygu düzenlemede güçlüğüne işaret etmektedir. Ölçeğin kesme puanı bulunmamaktadır. Ölçeğin kısa formunun kullanılması sebebiyle toplam skorunun kullanılması tercih edilmiştir.

Orijinal çalışmada iç tutarlılık katsayısı 0.92 bulunurken uyarlama çalışmasında da bu değer 0.92 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçek geneli için 0,88'lik iç tutarlılık katsayısı bulunurken açıklık alt boyutu için 0.84, amaçlar alt boyutu için 0.77, dürtü alt boyutu için 0.77, stratejiler alt boyutu için 0.81 ve kabul etmeme alt boyutu için 0.72'lik Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır. Bu çalışmada, ölçeğin toplam puanının iç tutarlılık değeri 0.82 olarak bulunmuştur. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16) Ek-3'de gösterilmektedir.

3.4.5. Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği

Briere tarafından 2000 yılında geliştirilmiş Bilişsel Çarpıtma Ölçeği, Ağır ve Yavuzer tarafından 2018 yılında Türkçe'ye uyarlanmış ve ölçeğin geçerlik ve güvenirlik analizleri yapılmıştır. Bilişsel Çarpıtma Ölçeği (BÇÖ) geçerlik ve güvenirlik çalışmalarının sonuçları, ölçeğin, bireylerin sağlıklı olmayan düşünce biçimlerini ölçmede, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak kullanılabileceğini göstermektedir. Bilişsel çarpıtma ölçeği, 5 alt boyutta toplanmış, işlevsel olmayan bilişsel düşünceleri ifade eden 40 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları şu şekildedir; benliğin

değerlendirilmesi (olumsuz benlik algısı ve yetersiz benlik algısı), kendini suçlama, çaresizlik, umutsuzluk ve yaşamı (geleceği) tehlikeli görmedir. Ölçek, 1 (Hiçbir zaman), 5 (Çok sık) olmak üzere 5'li dereceleme ölçeği şeklinde hazırlanmıştır. BÇÖ'nün her bir boyutta 8 madde bulunmaktadır. BÇÖ yaklaşık olarak 10-15 dakika içinde tamamlanabilirken, kliniklerde tedavi gören duygu durum bozukluğu olan bireyler tarafından 5-10 dakika arasında tamamlanabildiği belirtilmektedir. Bilişsel Çarpıtma Ölçeği için yapılan istatistiksel analizine göre Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0,923 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada BÇÖ iç tutarlılık katsayısı 0.89 olarak bulunmuştur. Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği Ek-4'de gösterilmektedir.

3.5. Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması

Araştırmada elde edilen veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 23.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmanın sürekli değişkenleri arasında korelasyon analizi, regresyon analizi, t test, F testi ve normallik analizi uygulanmıştır. Korelasyon analizi, iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişkileri belirlemek ve neden-sonuç ilişkileri hakkında ipucu elde etmek amacıyla yapılan çalışmalardır (Büyüköztürk ve ark., 2018).

BÖLÜM 4. BULGULAR VE YORUMLAR

Bu bölümde, araştırma sorularını çözümlemek amacıyla uygulanan istatistiksel analizlerin tablo gösterimleri ve sonuçları yer almaktadır.

4.1. Bulgular

4.1.1. Örneklemin Tanımlayıcı Özellikleri

Örneklemin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin frekans dağılımları Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo- Demografik Değişkenlerinin Betimleyici İstatistikleri (n=237)

Demografik değişkenler	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Erkek	97	40.9
	Kadın	140	59.1
Medeni hal	Bekar	193	81.4
	Evli	44	18.6
Öğrenim durumu	1. sınıf	58	24.5
	2. sınıf	35	14.8
	3. sınıf	22	9.3
	4. sınıf	14	5.9
	Lisans mezunu	63	26.6
	Lise mezunu	13	5.5
	Lisansüstü	32	13.5
Çalışma durumu	Çalışmıyor	130	54.9
	Dönemlik çalışma	4	1.7
	Proje bazlı çalışma	4	1.7
	Tam zamanlı çalışma	85	35.9
	Yarı zamanlı çalışma	14	5.9
Anne eğitim	İlkokul	9	40.1
	Ortaokul	35	14.8
	Lise	66	27.8
	Üniversite	41	17.3
Baba Eğitim	İlkokul	53	22.4
	Ortaokul	38	16.0
	Lise	77	32.5
	Üniversite	69	29.1
Aile tipi	Çekirdek Aile	182	76.8
	Geniş aile	42	17.7
	Parçalanmış Aile	13	5.5

Tablo 1'in devamı

Demografik değişkenler	Gruplar	n	%
Yetiştiğiniz ailenin sosyo-ekonomik düzeyi	Düşük	32	13.5
	Orta	190	80.2
	Yüksek	15	6.3
Kronik rahatsızlık	Var	32	13.5
	Yok	205	86.5
Psikiyatrik tanı öyküsü	Evet	30	12.7
	Hayır	207	87.3
Kullanılan ilaç	Evet	32	13.5
	Hayır	205	86.5
Toplam		**237**	**100.0**

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; %40.9'unun erkek ve %59.1'inin kadın olduğu tespit edilmiştir. Medeni durumuna göre %81.4'ünün bekar ve %18.6'sının evli olduğu tespit edilmiştir. Öğrenim durumuna göre; %24.5'i birinci sınıf, %14.8'i ikinci sınıf, %9.3'ü üçüncü sınıf, %5.9'u dördüncü sınıf, %26.6'sı lisans mezunu, %5.5'i lise mezunu ve %13.5'inin lisansüstü öğrenci olduğu tespit edilmiştir. Çalışma durumuna göre; çalışmayanlar %54.9; dönemlik çalışanlar %1.7; proje bazlı çalışanlar %1.7; tam zamanlı çalışanlar %35.9; ve yarı zamanlı çalışanlar %5.9 oranında tespit edilmiştir. Anne öğrenim durumuna göre %40.1'inin ilkokul, %14.8'inin ortaokul, %27.8'inin lise ve %17.3'ünün üniversite mezunu olduğu tespit edilmiştir. Baba eğitim düzeyine göre ilkokul mezunu %22.4; ortaokul mezunu %16; lise mezunu %32.5 ve üniversite mezunu %29.1 oranında tespit edilmiştir. Aile tipi değişkenine göre %76.8'inin çekirdek ailede, %17.7'sinin geniş ailede ve %5.5'inin parçalanmış ailede büyüdüğü tespit edilmiştir. Sosyo-ekonomik düzey duruma göre %13.5'inin düşük düzey, %80.2'sinin orta düzey ve %6.3'ünün yüksek düzey olduğu tespit edilmiştir. Kronik rahatsızlığı bulunan %13.5 oranında katılımcı bulunmaktadır. Daha önce psikiyatrik tanı aldığını belirten katılımcıların oranı %12.7'dir. Düzenli ilaç kullandığını belirten katılımcıların oranı %13.5 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 2. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Puan Ortalamalarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Ölçekler/Değişkenler	X̄	N	ss	Çarpıklık	Basıklık	Minimum	Maksimum
Yaş	27.30	237	10.163	1.690	2.019	18	65
Duygu Düzenleme Güçlükleri Toplam	44.87	237	15.984	.009	-1.215	16	75
ÇTÖ	60.16	237	7.239	.574	1.339	37	84
ÇTÖ duygusal istismar	11.65	237	2.126	-.081	.609	6	18
ÇTÖ fiziksel istismar	13.56	237	2.462	.187	.464	6	21
ÇTÖ fiziksel ihmal	9.54	237	2.295	.923	1.212	5	17
ÇTÖ Duygusal ihmal	9.95	237	1.740	.611	.288	6	16
ÇTÖ Cinsel istismar	11.60	237	1.903	-.267	.452	5	17
BÇÖ Toplam	100.68	237	37.138	.439	-.769	40	197
BÇÖ Olumsuz benlik algısı	20.14	237	7.166	.537	-.561	8	39
BÇÖ Kendini suçlama	17.66	237	7.262	.439	-.869	7	35
BÇÖ Çaresizlik	20.57	237	8.421	.382	-.870	8	40
BÇÖ Umutsuzluk	19.90	237	9.335	.516	-.783	8	40
BÇÖ Yaşamı tehlike görme	20.86	237	7.383	.239	-.828	8	40

Tablo 2'de, araştırmada kullanılan veri ölçüm araçlarının alt boyut ve toplam puanlarının ortalamalarına ilişkin betimsel istatistikler verilmiştir. Bulgulara göre, katılımcıların yaş ortalamasının 27.30±10.16 olduğu görülmektedir. Ölçeklerin alt boyutlarının ortalama değerleri incelendiğinde, normal dağılım olup olmadığını incelemek amacıyla çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılmıştır. Görüldüğü üzere, katılımcıların aldıkları puanların normal dağılıma uyduğu; Tabahnick ve Fidell (2011) tarafından belirtilen -1.5 ile +1.5 arasında çarpıklık-basıklık değerleri aldığı anlaşılmaktadır. Bu doğrultuda, araştırmada parametrik ölçümlerin yapılması uygun görülmüştür.

Ölçek puanları incelendiğinde, kısa form olarak verilen Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puan ortalaması 44.87±15.98, Çocukluk Çağı travmaları toplam puanı 60.16±7.23, alt boyut duygusal istismar 11.65±2.12, fiziksel istismar 13.56±2.46, fiziksel ihmal 9.54±2.29; duygusal ihmal 9.95±1.74 ve cinsel istismar 11.60±1.90 olarak bulunmuştur. Bilişsel Çarpıtma Ölçeği toplam puan ortalaması 100.68±37.13, alt boyut olumsuz benlik algısı 20.14±7.16, kendini suçlama 17.66±7.26, çaresizlik 20.57±8.42, umutsuzluk 19.90±9.33 ve yaşamı tehlike görme

20.86±7.38 olarak bulunmuştur.

4.1.2. Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtma Toplam Puanlarının Sosyo-demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Araştırmada katılımcıların çocukluk çağı travmaları ve bilişsel çarpıtma toplam puanlarının sosyo-demografik değişkenler bakımından duygu düzenleme güçlükleri karşılaştırılmasında puan ortalamalarının ikili grup içeren sosyo-demografik değişkenlerle bağımsız örneklem t-testi yapılmış; ikiden fazla grup içeren sosyodemografik değişkenlerle yapılan karşılaştırmada gruplardaki örneklem sayısı gözetilerek Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Kruskal Wallis Testi uygulanmıştır. Farklılığın kaynağını tespit etmek amacıyla ANOVA uygulanan karşılaştırmalarda takip testi olarak (Post Hoc) Scheffe Testi yapılmıştır. Analizlere ilişkin anlamlılık değeri 0.01 ve 0.05 düzeyinde değerlendirilmiştir. Bulgular aşağıdaki gibidir:

Tablo 3. Cinsiyet Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının t-Test Bulguları

Ölçekler	Cinsiyet	N	X̄	Ss	t	p
Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı	Erkek	97	61.98	8.137	3.278	.001**
	Kadın	140	58.91	6.274		
Duygu Düzenleme Güçlükleri Toplam Puan	Erkek	97	48.28	15.626	2.772	.006**
	Kadın	140	42.51	15.856		
Bilişsel Çarpıtma Toplam Puanı	Erkek	97	108.64	36.928	2.784	.006**
	Kadın	140	95.17	36.403		

***p<0.01* **p<0.05*

Tablo 3'te katılımcıların çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalar toplam puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılması için yapılan Bağımsız örneklem t-testi sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmaları toplam puanı cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir ($t(235)=3.27$; $p<0.01$). Bulgulara göre, erkeklerin ($\bar{x}=61.98\pm8.13$) puan ortalaması kadınlara kıyasla ($\bar{x}=58.91\pm6.27$) anlamlı düzeyde daha yüksektir. Duygu düzenleme güçlük toplam

puanı cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir (t(235)=2.77; p<0.01). Bulgulara göre, erkeklerin (x̄=48.28±15.62) puan ortalaması kadınlara kıyasla (x̄=42.51±15.85) anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bilişsel çarpıtmalar toplam puanı cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir (t(235)=2.78; p<0.01). Bulgulara göre, erkeklerin (x̄=108.64±36.92) puan ortalaması kadınlara kıyasla (x̄=95.17±36.40) anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 4. Medeni Durum Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri Ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının t-Test Bulguları

Ölçekler	Medeni Durum	N	X̄	Ss	t	p
Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı	Bekar	193	60.64	7.269	2.121	.035*
	Evli	44	58.09	6.806		
Duygu Düzenleme Güçlükleri Toplam Puan	Bekar	193	46.37	15.786	3.088	.002**
	Evli	44	38.27	15.326		
Bilişsel Çarpıtma Toplam Puanı	Bekar	193	101.65	36.440	.836	.404
	Evli	44	96.45	40.228		

***p<0.01* **p<0.05*

Tablo 4'te katılımcıların çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalar toplam puanlarının medeni duruma göre karşılaştırılması için yapılan Bağımsız örneklem t-testi sonuçlarına göre, duygu düzenleme güçlükleri toplam puanı ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir (t(235)=3.08; p<0.01). Bulgulara göre, bekarların (x̄=46.37±15.78) puan ortalaması evlilere kıyasla (x̄=38.27±15.32) anlamlı düzeyde daha yüksektir. Çocukluk çağı travmaları toplam puanı ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir (t(235)=2.12; p<0.01). Bulgulara göre, bekarların (x̄=60.64±7.26) puan ortalaması evlilere kıyasla (x̄=58.09±6.80) anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bilişsel çarpıtmalar toplam puanı ile medeni durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir (t(235)=.836; p>0.05).

Tablo 5. Kronik Rahatsızlık Öyküsü Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının t-Test Bulguları

Ölçekler	Kronik rahatsızlık	n	$\bar{X}$	Ss	t	p
Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı	Var	32	60.72	6.625	.465	.642
	Yok	205	60.08	7.342		
Duygu Düzenleme Güçlükleri Toplam Puan	Var	32	43.50	13.914	-.520	.603
	Yok	205	45.08	16.303		
Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanı	Var	32	93.47	29.196	-1.183	.238
	Yok	205	101.81	38.166		

***p<0.01* **p<0.05*

Tablo 5'te kronik rahatsızlık öyküsü değişkeni bakımından katılımcıların çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalar toplam puanlarının karşılaştırılması için yapılan Bağımsız örneklem t-testi sonuçlarına göre Çocukluk çağı travmaları toplam puanı kronik hastalık öyküsüne göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir (t(235)=.46; p>0.05). Duygu düzenleme güçlükleri toplam puanı kronik hastalık öyküsüne göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir (t(235)=-.52; p>0.05). Bilişsel çarpıtmalar toplam puanı kronik hastalık öyküsüne göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde göstermemektedir (t(235)=-1.18; p>0.05).

Tablo 6. Psikiyatrik Tanı Öyküsü Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının t-Test Bulguları

Ölçekler	Psikiyatrik Tanı öyküsü	N	X̄	Ss	t	p
Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı	Evet	30	60.97	7.591	.649	.517
	Hayır	207	60.05	7.199		
Duygu Düzenleme Güçlükleri Toplam Puan	Evet	30	51.60	15.325	2.495	.013*
	Hayır	207	43.89	15.877		
Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanı	Evet	30	110.50	34.751	1.554	.122
	Hayır	207	99.26	37.337		

***p<0.01* **p<0.05*

Tablo 6'da katılımcıların çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalar toplam puanlarının psikiyatrik tanı öyküsü durumuna göre karşılaştırılması için yapılan Bağımsız örneklem t-testi sonuçlarına göre Çocukluk çağı travmaları toplam puanı psikiyatrik tanı öyküsüne göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir (t(235)=.649; p>0.01). Ayrıca duygu düzenleme güçlükleri toplam puanı psikiyatrik tanı durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir (t(235)=2.49; p<0.01). Bulgulara göre psikiyatrik tanı öyküsü olanların ($\bar{x}$=51.60±15.32) puan ortalaması tanısı olmayanlara kıyasla ($\bar{x}$=43.89±15.87) anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bilişsel çarpıtmalar toplam puanı psikiyatrik tanı öyküsüne göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir (t(235)=1.554;

p>0.01).

Tablo 7. Düzenli İlaç Kullanımı Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının t-Test Bulguları

Ölçekler	Kullanılan ilaç	N	X̄	Ss	t	p
Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı	Evet	32	60.47	8.343	.255	.799
	Hayır	205	60.12	7.074		
Duygu Düzenleme Güçlükleri Toplam Puan	Evet	32	45.09	15.977	.085	.932
	Hayır	205	44.83	16.024		
Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanı	Evet	32	98.22	35.905	-.403	.687
	Hayır	205	101.07	37.398		

Tablo 7'de ilaç kullanımı değişkeni bakımından katılımcıların çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalar toplam puanlarının karşılaştırılması için yapılan Bağımsız örneklem t-testi sonuçlarına göre Çocukluk çağı travmaları toplam puanı düzenli ilaç kullanımı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir (t(235)=.25; p>0.05). Duygu düzenleme güçlükleri toplam puanı düzenli ilaç kullanımı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir (t(235)=.085; p>0.05). Bilişsel çarpıtmalar toplam puanı düzenli ilaç kullanımı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir (t(235)=-.40; p>0.05).

Tablo 8. Kardeş Sayısı Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının ANOVA Bulguları

Ölçekler	Kardeş sayısı	N	X̄	Ss	F	sd	p	Post Hoc
Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı	Kardeş yok*	28	65.50	9.901	5.389	4/232	.000**	1>2 1>5
	1**	21	58.38	6.697				
	2***	84	59.06	5.478				
	3****	62	60.71	7.269				
	4 ve üzeri*****	42	58.90	7.088				
	Toplam	237	60.16	7.239				
Duygu Düzenleme	Kardeş yok*	28	52.79	12.767				
	1**	21	38.86	14.671				

Güçlükleri Toplam Puan	2***	84	45.33	16.581	4.046	4/232	.003**	1>5
	3****	62	46.40	15.809				
	4 ve üzeri*****	42	39.40	15.297				
	Toplam	237	44.87	15.984				
Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanı	Kardeş yok*	28	122.50	34.608	5.524	4/232	.000**	1>2
	1**	21	80.19	25.339				1>5
	2***	84	98.42	38.700				
	3****	62	106.89	37.706				
	4 ve üzeri*****	42	91.76	31.616				
	Toplam	237	100.68	37.138				

***p<0.01* **p<0.05*

Tablo 8'de katılımcıların kardeş sayısı değişkeni bakımından çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalar toplam puanlarının karşılaştırılması için yapılan ANOVA bulgularına göre çocukluk çağı travmaları toplam puanının kardeş sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur [F(4/232)=5.38; p<0.01]. Anlamlı farklılığın kaynağını saptamak için yapılan Post Hoc Scheffe Testine göre kardeşi olmayanların çocukluk çağı travmaları toplam puanı ($\bar{x}$=65.50±9.90) dört ve üzeri kardeşi olanların çocukluk çağı travmaları toplam puanına ($\bar{x}$=58.90±7.08) ve bir kardeşi olanların puanına ($\bar{x}$=58.38±6.69) kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Duygu düzenleme güçlükleri toplam puanının kardeş sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur [F(4/232)=4.04; p<0.01]. Anlamlı farklılığın kaynağını saptamak için yapılan Post Hoc Scheffe Testine göre kardeşi olmayanların duygu düzenleme güçlükleri toplam puanı ($\bar{x}$=52.79±12.76) dört ve üzeri kardeşi olanların duygu düzenleme güçlükleri toplam puanına ($\bar{x}$=39.40±15.29) kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir. Bilişsel çarpıtmalar toplam puanının kardeş sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. [F(4/232)=5.24; p<0.01]. Anlamlı farklılığın kaynağını saptamak için yapılan Post Hoc Scheffe Testine göre kardeşi olmayanların bilişsel çarpıtmalar toplam puanı ($\bar{x}$=122.50±34.60) bir kardeşi olanların puanına ($\bar{x}$=80.19±25.33) kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 9. Anne Eğitim Düzeyi Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının ANOVA Bulguları

Ölçekler	**Anne eğitim**	**N**	**X̄**	**Ss**	**F**	**sd**	**p**
	İlkokul	95	60.00	7.048			
Çocukluk Çağı	Lise	66	61.05	8.062			
Travmaları	Ortaokul	35	61.31	7.451	1.714	3/233	.165
Toplam Puanı	Üniversite	41	58.15	5.743			
	Toplam	237	60.16	7.239			
Duygu	İlkokul	95	42.99	15.231			
Düzenleme	Lise	66	46.58	17.495			
Güçlükleri	Ortaokul	35	47.83	17.321	1.136	3/233	.335
Toplam Puan	Üniversite	41	43.95	13.715			
	Toplam	237	44.87	15.984			
	İlkokul	95	99.41	38.163			
Bilişsel	Lise	66	103.35	38.200			
Çarpıtmalar	Ortaokul	35	110.00	39.753	1.757	3/233	.156
Toplam Puanı	Üniversite	41	91.39	28.645			
	Toplam	237	100.68	37.138			

Tablo 9'da anne eğitim düzeyi değişkeni bakımından katılımcıların çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalar toplam puanlarının karşılaştırılması için yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçlarına göre çocukluk çağı travmaları toplam puanı anne eğitim düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($F(3/233)=1.71$; $p>0.05$). Duygu düzenleme güçlükleri toplam puanı anne eğitim düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($F(3/233)=1.14$; $p>0.05$). Bilişsel çarpıtmalar toplam puanı anne eğitim düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($F(3/233)=1.75$; $p>0.05$).

Tablo 10. Baba Eğitim Düzeyi Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının ANOVA Bulguları

Ölçekler	**Baba eğitim**	**N**	**X̄**	**Ss**	**F**	**sd**	**p**
Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı	İlkokul	53	60.51	7.051	2.386	3/233	.070
	Lise	77	61.08	8.600			
	Ortaokul	38	61.29	6.665			
	Üniversite	69	58.26	5.622			
	Toplam	237	60.16	7.239			
Duygu Düzenleme Güçlükleri Toplam Puan	İlkokul	53	43.11	16.308	1.741	3/233	.159
	Lise	77	47.25	16.202			
	Ortaokul	38	47.34	14.640			
	Üniversite	69	42.20	15.933			
	Toplam	237	44.87	15.984			
Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanı	İlkokul	53	105.47	41.368	1.676	3/233	.173
	Lise	77	103.84	37.020			
	Ortaokul	38	102.66	38.931			
	Üniversite	69	92.39	31.948			
	Toplam	237	100.68	37.138			

Tablo 10’da baba eğitim düzeyi değişkeni bakımından katılımcıların çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalar toplam puanlarının karşılaştırılması için yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçlarına göre çocukluk çağı travmaları toplam puanı baba eğitim düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($F(3/233)=2.38$; $p>0.05$). Duygu düzenleme güçlükleri toplam puanı baba eğitim düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($F(3/233)=1.74$; $p>0.05$). Bilişsel çarpıtmalar toplam puanı baba eğitim düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($F(3/233)=1.67$; $p>0.05$).

Tablo 11. Gelir Düzeyi Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının ANOVA Bulguları

Ölçekler	Gelir düzeyi	N	x̄	Ss	F	sd	p
Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı	Düşük	32	60.56	8.515	.064	2/234	.938
	Orta	190	60.08	6.861			
	Yüksek	15	60.33	9.325			
	Toplam	237	60.16	7.239			
Duygu Düzenleme Güçlükleri Toplam Puan	Düşük	32	47.03	16.409	.360	2/234	.698
	Orta	190	44.46	16.016			
	Yüksek	15	45.40	15.310			
	Toplam	237	44.87	15.984			
Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanı	Düşük	32	110.72	41.562	2.104	2/234	.124
	Orta	190	100.00	36.141			
	Yüksek	15	87.93	37.167			
	Toplam	237	100.68	37.138			

Tablo 11'de gelir düzeyi değişkeni bakımından katılımcıların çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalar toplam puanlarının karşılaştırılması için yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçlarına göre çocukluk çağı travmaları toplam puanı gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($F(2/234)=.06$; $p>0.05$). Duygu düzenleme güçlükleri toplam puanı gelir düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($F(2/234)=.36$; $p>0.05$). Bilişsel çarpıtmalar toplam puanı gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($F(2/234)=2.10$; $p>0.05$).

Tablo 12. Aile Tipi Değişkeni Bakımından Çocukluk Çağı Travmaları Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanlarının ANOVA Bulguları

Ölçekler	Aile tipi	N	x̄ Sırası	χ^2	p
Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı	Çekirdek Aile	182	121.23		
	Geniş aile	42	121.21	4.309	.116
	Parçalanmış Aile	13	80.69		
	Toplam	237			
Duygu Düzenleme Güçlükleri Toplam Puan	Çekirdek Aile	182	117.64		
	Geniş aile	42	127.67	.965	.617
	Parçalanmış Aile	13	110.04		
	Toplam	237			
Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanı	Çekirdek Aile	182	121.06		
	Geniş aile	42	114.13	.855	.652
	Parçalanmış Aile	13	105.85		
	Toplam	237			

Tablo 12'de aile tipi değişkeni bakımından katılımcıların çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalar toplam puanlarının karşılaştırılması için yapılan Kruskal Wallis sonuçlarına göre çocukluk çağı travmaları toplam puanı aile tipi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmamıştır (χ^2=4.30; p>0.05). Duygu düzenleme güçlükleri toplam puanı aile tipi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmamıştır (χ^2=.96; p>0.05). Bilişsel çarpıtmalar toplam puanı aile tipi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark bulunmamıştır (χ^2=.85; p>0.05).

4.1.3. Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Araştırmada katılımcıların çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtma düzeyleriyle ilişkisinin incelenmesi için Pearson Korelasyonu uygulanmıştır. Korelasyonu saptanan değişkenlerin yordayıcı ilişkisini incelemek için hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Bulgular aşağıdaki gibidir:

Tablo 13. Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtmalar Alt Boyutlarının Pearson Korelasyonu Bulguları

Değişkenler	$\bar{X}$	Ss	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
(1) Duygu düzenleme güçlükleri	44.87	15.984	1												
(2) ÇTÖ Duygusal istismar	11.65	2.126	-.046	1											
(3) ÇTÖ Fiziksel istismar	13.56	2.462	-.046	.450**	1										
(4) ÇTÖ Fiziksel ihmal	9.54	2.295	.293**	.251**	.250**	1									
(5) ÇTÖ Duygusal ihmal	9.95	1.740	.249**	.286**	.205**	.573**	1								
(6) ÇTÖ Cinsel istismar	11.60	1.903	-.110	.113	.118	-.150*	-.040	1							
(7) ÇTÖ toplam	60.16	7.239	.175**	.667**	.688**	.672**	.680**	.245**	1						
(8) BÇÖ Olumsuz benlik algısı	20.14	7.166	.631**	-.029	.050	.339**	.359**	-.184**	.242**	1					
(9) BÇÖ Kendini suçlama	17.66	7.262	.699**	-.034	.009	.326**	.350**	-.187**	.216**	.843**	1				
(10) BÇÖ Çaresizlik	20.57	8.421	.682**	-.076	-.019	.305**	.291**	-.207**	.159*	.731**	.817**	1			
(11) BÇÖ Umutsuzluk	19.90	9.335	.642**	-.076	-.004	.294**	.257**	-.172**	.169**	.690**	.743**	.924**	1		
(12) BÇÖ Yaşamı tehlike görme	20.86	7.383	.652**	-.006	-.039	.391**	.408**	-.129*	.257**	.746**	.827**	.796**	.754**	1	
(13) BÇÖ Toplam	100.68	37.138	.722**	-.049	-.001	.363**	.361**	-.199**	.227**	.870**	.920**	.944**	.915**	.900**	1

***p<0.01 *p<0.05; ÇTÖ=Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği; BÇÖ=Bilişsel Çarpıtma Ölçeği*

Tablo 13'te katılımcıların çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalar puanları arasındaki korelasyon bulguları verilmiştir. Sonuçlara göre duygu düzenleme güçlükleri toplam puanı ile ÇTÖ fiziksel ihmal (r=.29; p<0.01). ÇTÖ toplam (r=.17; p<0.01); BÇÖ olumsuz benlik algısı (r=.63; p<0.01); BÇÖ kendini suçlama (r=.69; p<0.01); BÇÖ çaresizlik (r=.68; p<0.01); BÇÖ umutsuzluk (r=.64; p<0.01) ve BÇÖ toplam (r=.72; p<0.01) puanları pozitif yönlü ve anlamlı ilişkilidir.

Tablo 14. Modele İlişkin Karşılaştırma Değerleri: Duygu Düzenleme Güçlükleri Toplam Puanı I

Model	R	R^2	ΔR^2	SH	R^2 Değişimi	F değişimi	Sd1	Sd2	p	Durbin-Watson
1	.315[a]	.099	.091	15.236	.099	12.868	2	234	<0.01**	
2	.340[b]	.116	.104	15.129	.016	4.332	1	233	.039*	
3	.741[c]	.550	.542	10.819	.434	223.617	1	232	<0.01**	1.677

a=Yordayıcılar=Yaş. Cinsiyet
b=Yordayıcılar=Yaş. Cinsiyet. ÇTÖ Toplam
c=Yordayıcılar= Yaş. Cinsiyet. ÇTÖ Toplam. BÇÖ Toplam

Tablo 14'te görüldüğü üzere duygu düzenleme güçlükleri yaş, cinsiyet, bilişsel çarpıtmalar ve çocukluk çağı travmaları tarafından yordayıcılığına ilişkin üç model bulunmaktadır. İlk modelde yaş ve cinsiyetin duygu düzenleme güçlükleri toplam puanının yordayıcılığı istatistiksel olarak anlamlıdır [F(2/234)=12.868; p<0.01]. Birinci modelin açıklayıcılık oranı %10 olarak bulunmuştur (R^2*=.099).* İkinci modele dahil edilen çocukluk çağı travmaları ile modelin anlamlılığı devam etmektedir [F(3/233)=4.33; p<0.05] ve açıklayıcılık oranı %12 olarak bulunmuştur (R^2*=.116).* Üçüncü modele dahil edilen bilişsel çarpıtmalar toplam puanı ile modelin anlamlılığı sağlanmış [F(4/232)=223.61; p<0.01] ve açıklayıcılık oranı %55 olarak bulunmuştur (R^2*=.550).* Modele ilişkin hiyerarşik regresyon bulguları Tablo 15'te verilmiştir.

Tablo 15. Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Sosyo-Demografik Değişkenler, Çocukluk Çağı Travmaları ve Bilişsel Çarpıtmalar Toplam Puanları Tarafından Yordayıcı Analizine İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları

Model		B	SH	Beta	t	p	Tolerance	VIF	R^2
1	(Sabit)	62.022	3.855		16.089	.000			
	Yaş	-.423	.101	-.269	-4.185	<0.01**	.934	1.071	
	Cinsiyet	-3.532	2.083	-.109	-1.696	.091	.934	1.071	.10
2	(Sabit)	42.966	9.924		4.330	.000			
	Yaş	-.412	.100	-.262	-4.105	<0.01**	.932	1.073	
	Cinsiyet	-2.697	2.107	-.083	-1.280	.202	.900	1.111	.12
	ÇTÖ	.290	.139	.131	2.081	.039*	.954	1.048	
3	(Sabit)	22.795	7.224		3.156	.002			
	Yaş	-.261	.072	-.166	-3.605	<0.01**	.914	1.095	
	Cinsiyet	-.391	1.514	-.012	-.259	.796	.891	1.123	
	ÇTÖ	-.001	.101	.000	-.009	.993	.919	1.088	.55
	Bilişsel Çarpıtma Toplam	.297	.020	.690	14.954	<0.01**	.913	1.096	

Bağımlı değişken: Duygu Düzenleme Güçlüğü Toplam; ***p<0.01 *p<0.05; ÇTÖ= Childhood Trauma Questionnaire; BÇÖ=Bilişsel Çarpıtma Ölçeği*

Hiyerarşik regresyon varsayımları kontrol edildiğinde değişkenlerin VIF değerleri 10'dan küçük saptanmıştır. Bu durumda çoklu doğrusallığın olmadığı anlaşılmaktadır. Bir diğer varsayım uç değerlerin olup olmadığı ile ilgilidir. Cook mesafesi 1'den büyükse uç değer olduğu kabul edilmektedir. Bu çalışmada Cook uzaklığı 1'den küçük bulunmuştur. Belirlenen anlamlılık değeri altında kalan ($p<0.0001$) değerler araştırma dışı bırakılmıştır. Ayrıca, modelin Durbin-Watson değeri kabul edilen aralık olan 1.5 ile 2.5 arasında bulunmuştur. 1.68 olarak bulunan değer, oluşturulan modelin uygun olduğunu göstermiştir.

Tablo 15'teki ilk modelde yaş (β=-.27; p<0.01) duygu düzenleme güçlükleri toplam puanını anlamlı düzeyde yordamaktadır. İkinci modelde yaş (β=-.26; p<0.01) ve çocukluk çağı travmaları toplam (β=.13; p<0.01) puanı duygu düzenleme güçlükleri toplam puanını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Üçüncü modele bilişsel çarpıtma toplam puanı ile yaş (β=-.17; p<0.05) ve bilişsel çarpıtmalar toplam puanı (β=.69; p<0.01) duygu düzenleme güçlükleri toplam puanını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Sonuçlara göre, yaşın düşmesi ve bilişsel çarpıtma puanlarının yükselişi duygu düzenleme güçlükleri toplam puanındaki yükselişi anlamlı düzeyde yordamaktadır.

Tablo 16. Modele İlişkin Karşılaştırma Değerleri: Duygu Düzenleme Güçlükleri Toplam Puanı II

Model	R	R^2	ΔR^2	SH	R^2 Değişimi	F değişimi	Sd1	Sd2	p	Durbin-Watson
1	.315[a]	.099	.091	15.236	.099	12.868	2	234	<0.01**	
2	.438[b]	.192	.167	14.589	.093	5.246	5	229	<0.01**	
3	.757[c]	.574	.551	10.714	.382	40.121	5	224	<0.01**	1.678

a=Yordayıcılar=Yaş. Cinsiyet
b=Yordayıcılar=Yaş. Cinsiyet. ÇTÖ Alt Boyutları
c=Yordayıcılar= Yaş. Cinsiyet. ÇTÖ Alt Boyutları. BÇÖ Alt Boyutları

Tablo 16'da görüldüğü üzere duygu düzenleme güçlükleri yaş, cinsiyet, bilişsel çarpıtmalar ve çocukluk çağı travmaları tarafından yordayıcılığına ilişkin üç model bulunmaktadır. İlk modelde yaş ve cinsiyetin duygu düzenleme güçlükleri toplam puanını yordayıcılığı istatistiksel olarak anlamlıdır [F(2/234)=12.868; p<0.01]. Birinci modelin açıklayıcılık oranı %10 olarak bulunmuştur (R^2=*.099).* İkinci modele dahil edilen çocukluk çağı travmaları alt boyutları ile modelin anlamlılığı devam etmektedir [F(7/229)=5.24; p<0.01] ve açıklayıcılık oranı %19 olarak bulunmuştur (R^2=*.192).* Üçüncü modele dahil edilen bilişsel çarpıtmalar alt boyutları ile modelin anlamlılığı sağlanmış [F(12/224)=40.12; p<0.01] ve açıklayıcılık oranı %57 olarak bulunmuştur (R^2=*.574).* Modele ilişkin hiyerarşik regresyon bulguları Tablo 17'de verilmiştir:

Tablo 17. Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Sosyo-Demografik Değişkenler, Çocukluk Çağı Travmaları ve Bilişsel Çarpıtmalar Alt Boyutları Puanları Tarafından Yordayıcı Analizine İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları

Model	B	SH	Beta	t	p	Tolerance	VIF	R^2
1 (Sabit)	62.022	3.855		16.089	.000			
Yaş	-.423	.101	-.269	-4.185	<0.01**	.934	1.071	.10
Cinsiyet	-3.532	2.083	-.109	-1.696	.091	.934	1.071	
2 (Sabit)	49.301	10.013		4.923	.000			
Yaş	-.401	.098	-.255	-4.103	<0.01**	.912	1.096	
Cinsiyet	-.968	2.134	-.030	-.453	.651	.816	1.226	
ÇTÖ Duygusal istismar	-.696	.519	-.093	-1.342	.181	.741	1.349	
ÇTÖ Fiziksel istismar	-.630	.441	-.097	-1.431	.154	.766	1.305	
ÇTÖ Fiziksel ihmal	1.352	.530	.194	2.551	.011*	.609	1.641	.19
ÇTÖ Duygusal ihmal	1.525	.683	.166	2.232	.027*	.639	1.565	
ÇTÖ Cinsel istismar	-.289	.529	-.034	-.545	.586	.889	1.124	
3 (Sabit)	23.061	7.674		3.005	.003			
Yaş	-.291	.075	-.185	-3.852	<0.01**	.826	1.210	
Cinsiyet	-.696	1.576	-.021	-.442	.659	.806	1.240	
ÇTÖ Duygusal istismar	.092	.386	.012	.238	.812	.721	1.387	.57
ÇTÖ Fiziksel istismar	-.499	.330	-.077	-1.511	.132	.735	1.360	
ÇTÖ Fiziksel ihmal	.440	.398	.063	1.105	.270	.582	1.718	
ÇTÖ Duygusal lihmal	-.214	.529	-.023	-.405	.686	.574	1.741	
ÇTÖ Cinsel istismar	.502	.398	.060	1.263	.208	.849	1.178	
BÇÖ Olumsuz benlik algısı	.007	.194	.003	.035	.973	.252	3.972	
BÇÖ Kendini suçlama	.823	.233	.374	3.531	.001**	.170	5.889	
BÇÖ Çaresizlik	.503	.256	.265	1.962	.051	.104	9.582	
BÇÖ Umutsuzluk	.106	.200	.062	.531	.596	.140	7.151	
BÇÖ Yaşamı tehlike görme	.073	.195	.034	.376	.707	.235	4.259	

Bağımlı değişken: Duygu Düzenleme Güçlüğü Toplam
***p<0.01 *p<0.05; ÇTÖ: Çocukluk Çağı Travma Ölçeği; BÇÖ=Bilişsel Çarpıtma Ölçeği*

Hiyerarşik regresyon varsayımları kontrol edildiğinde değişkenlerin VIF değerleri 10'dan küçük saptanmıştır. Bu durumda çoklu doğrusallığın olmadığı anlaşılmaktadır. Bir diğer varsayım uç değerlerin olup olmadığı ile ilgilidir. Cook mesafesi 1'den büyükse uç değer olduğu kabul edilmektedir. Bu çalışmada Cook uzaklığı 1'den küçük bulunmuştur. Belirlenen anlamlılık değeri altında kalan ($p<0.0001$) değerler araştırma dışı bırakılmıştır. Ayrıca modelin Durbin-Watson değeri kabul edilen aralık olan 1.5 ile 2.5 arasında bulunmuştur. 1.68 olarak bulunan değer oluşturulan modelin uygun olduğunu göstermiştir.

Tablo 17'deki ilk modelde yaş (β=-.27; $p<0.01$) duygu düzenleme güçlükleri toplam puanını anlamlı düzeyde yordamaktadır. İkinci modelde yaş (β=-.25; $p<0.01$) ve fiziksel ihmal (β=.19; $p<0.01$) ve duygusal ihmal (β=.16; $p<0.01$) puanı duygu düzenleme güçlükleri toplam puanını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Üçüncü modele ile yaş (β=-.18; $p<0.05$) ve bilişsel çarpıtmalar kendini suçlama alt boyutu (β=.37; $p<0.01$) duygu düzenleme güçlükleri toplam puanını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Sonuçlara göre yaşın düşmesi ve bilişsel çarpıtma kendini suçlama alt boyut puanlarının yükselişi duygu düzenlemede güçlükler toplam puanındaki yükselişi anlamlı düzeyde yordamaktadır.

4.2. Yorumlar

Bu bölümde, çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalara ilişkin bulguların ilgili literatürle karşılaştırması yapılmıştır. Araştırmada ilk olarak sosyo-demografik değişkenler bakımından çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmaların farklılaşma düzeyleri incelenmiştir. İkinci olarak çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalarla ilişkisi incelenmiştir.

4.2.1.Çocukluk Çağı Travmalarının Sosyo-demografik Değişkenlerle Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular ve Yorumu

Araştırmada katılımcıların çocukluk çağı travmaları toplam puanlarının sosyo-demografik değişkenler bakımından karşılaştırılması yapılmıştır. Karşılaştırma için, katılımcıların cinsiyeti, medeni durumu, ebeveyn eğitim düzeyi, psikiyatrik tanı öyküsü, kronik hastalık, düzenli ilaç kullanımı, gelir düzeyi ve kardeş sayısı değişkenleri dahil edilmiştir. Araştırma bulgularına göre, katılımcılar arasında, erkeklerin çocukluk çağı travmaları puanlarının kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür. Çocukluk çağı travmalarının cinsiyete bağlı karşılaştırılmasında elde edilen sonucun literatürle uyumlu olmadığı görülmektedir (Pruessner ve ark., 2019). İlgili literatürde, cinsiyete göre, çocukluk çağı travmalarının yaygınlığında kız ve erkek çocuklarındaki oranların birbirine yakın olduğu, ancak travma türünün cinsiyete göre farklılık gösterebildiği belirtilmiştir. Pruessner ve meslektaşları (2019) tarafından klinik örneklemle yapılan bir araştırmada, kadınların en fazla bildirdiği çocukluk çağı travması türü duygusal istismar ve erkeklerin ise fiziksel istismar ve duygusal ihmal olduğu sonucu elde edilmiştir.

Karşılaştırılan diğer bir sosyo-demografik değişken olan medeni durum değişkenine göre bekar katılımcıların çocukluk çağı travmaları puanlarının evlilere kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Araştırmada, bekar bireylerin, erken dönem deneyimlerine bağlı olarak kişilerarası ilişkilerde daha fazla sorun yaşadığı ve bu sebeple bekar kalmayı tercih etmeleri ihtimali söz konusu olabilir. Bu doğrultuda, araştırma sonucunun literatürle uyumlu olduğu görülmektedir. Black ve ark. (2012) tarafından yapılan araştırmada, çocukluk çağı travma öyküsü olan katılımcıların bekar ve boşanmış olduğu ve ailesiyle ilgili işlev sorunları olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bir diğer değişken olarak kardeş sayısı faktörünün çocukluk çağı travmalarıyla anlamlı sonuçlar sunduğu görülmektedir. Bulgulara göre, kardeşi olmayan katılımcıların çocukluk çağı travmaları puanları anlamlı düzeyde daha yüksektir. McHale ve meslektaşları (2012) tarafından yapılan araştırmalarda, kardeş ilişkilerinin aile sistemi içerisinde önemli bir yeri olduğu ve kardeşlerle kurulan yoğun duygusal bağın çocukluk ve gençlik döneminde anlamlı etkisi olduğunu belirtmişlerdir. Bu doğrultuda, kardeşin varlığı bir sosyal destek unsuru olabilir ve bu durum travmatik strese karşı koruyucu bir etki sağlayabilir.

Araştırmadaki diğer sosyo-demografik değişkenler olan psikiyatrik tanı aile tipi, ebeveyn eğitim düzeyi, gelir düzeyi, kronik hastalık öyküsü ve düzenli ilaç kullanımı değişkenleri bakımından çocukluk çağı travmaları puanlarının anlamlı farklılık göstermediği sonucu elde edilmiştir. Bununla birlikte, özellikle aile ortamının çocukluk çağı travmalarının şiddeti ve travma türü açısından önemli belirleyiciler olabileceği ifade edilmektedir. Ailenin sosyokültürel ve sosyo-ekonomik düzeyi ailenin parçalanmış olup olmaması gibi unsurlar çocukluk çağı travmaları açısından risk ya da koruyucu faktör olabilmektedir (Yama ve ark., 1993). Yama ve ark. (1993) tarafından yapılan araştırmada, çocukluk çağında aile ortamı ve cinsel istismar öyküsünün kadınlarda depresyon ve anksiyeteyi yordayıcılığı incelenmiştir. Bulgulara göre, aile bağlarının güçlü oluşu, travmatik strese karşı koruyucu bir unsur olabileceği görülmüştür. Öte yandan, çocukluk çağı travmasının türlerine bağlı olarak kız ve erkeklerde ayrı çalışmaların yapıldığı görülmüştür. Örneğin, Rosenthal ve ark. (2005), kız öğrencilerde çocuklukta cinsel istismarın şiddeti ile travmaya bağlı psikolojik stres arasındaki ilişkide, hoş olmayan içsel deneyimlerden kronik olarak kaçınma eğiliminin aracılık ettiğini bulmuştur.

4.2.2.Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Sosyo-demografik Değişkenlerle Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular ve Yorumu

Araştırmada katılımcıların duygu düzenleme güçlükleri toplam puanlarının sosyo-demografik değişkenlere göre karşılaştırılması yapılmıştır. Karşılaştırma için, katılımcıların cinsiyeti, medeni durumu, ebeveyn eğitim düzeyi, psikiyatrik tanı öyküsü, kronik hastalık, düzenli ilaç kullanımı, gelir düzeyi ve kardeş sayısı değişkenleri dahil edilmiştir. Araştırma bulgularına göre, katılımcılar arasında, erkeklerin duygu

düzenleme güçlükleri puanlarının kadınlara kıyasla istatiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Duygu düzenleme güçlük düzeylerinin cinsiyete bağlı karşılaştırılmasında elde edilen sonucun literatürle uyumlu olduğu görülmektedir. Nolen-Hoeksema ve Aldao (2011) tarafından yapılan araştırmada, kadınların duygu düzenleme stratejilerini erkeklere kıyasla daha fazla kullandığı sonucu elde edilmiştir, ancak duyguları tanımada veya ifadede güçlük çekme durumunun erkeklerde daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır (Gross ve John, 2003; Nolen-Hoeksema ve Aldao, 2011; Tamres ve ark., 2002).

Araştırmadaki diğer bir değişken olan psikiyatrik tanı öyküsü değişkenine göre, daha önce psikiyatrik tanı aldığını belirten katılımcıların duygu düzenleme güçlükleri puanlarının istatiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu bulunmuştur. Bu durum, literatürle uyumludur, zira duygu düzenleme güçlükleri yaşayan bireylerde psikolojik semptom geliştirme riskinin daha fazla olduğuna yönelik araştırma bulguları elde edilmiştir (Berking, 2012; Eisenberg ve ark., 2010; Lu ve ark., 2008; McLaughin ve ark., 2011). Duygu düzenleme ile ilgili sorunlar, birçok psikiyatrik durumun gelişiminde, sürdürülmesinde ve tedavisinde rol oynamaktadır. Esasında, daha önce yapılan araştırmalar, duygu düzenleme güçlüklerinin %40 ile %75 arasında bir oranda psikopatolojiyi açıkladığını göstermiştir. Özellikle anlamlı bulunan psikopatolojiler ise duygu durum ve anksiyete bozuklukları olmuştur (Aldao ve ark., 2010; Gross ve Jazaieri, 2014; Joormann ve Stanton, 2016). Duygularla işlevsel olmayan bir biçimde başa çıkma, depresyon, bipolar bozukluk, borderline kişilik bozukluğu, madde kullanım bozuklukları, yeme bozuklukları ve somatoform bozukluklarda yaygın olarak görülmektedir (Berking, 2012). Çocuklarda, dışa vurma sorunları duygu düzenlemede güçlüklerle bağlantılıdır (Eisenberg ve ark., 2010). Ek olarak, olumsuz duygusal durumlarda kendini gösterebilen saldırganlık, daha yüksek kortizol reaktivitesi ve duygu düzenlemede güçlüklerle ilişkilidir (Lopez-Duran ve ark., 2009). McLaughlin ve ark. (2011) yaptıkları araştırmada, 1065 ergende depresyon, anksiyete, saldırgan davranış, bozuk yeme davranışı ve duygu düzenlemeyi (duygusal anlayış ve ifade ölçümleri ve sıkıntıya tepki olarak ruminasyon) ileriye dönük olarak değerlendirerek araştırmıştır. Duygu düzenleme güçlüğünün ergenlik döneminde çok sayıda ve çeşitli psikiyatrik ve psikososyal bozukluklara (anksiyete, saldırganlık ve bozuk yeme davranışı gibi) karşı risk faktörü oluşturduğunu, ancak duygu düzenleme güçlüğünün

esas olarak psikopatolojinin bir sonucu olmadığını bulmuşlardır ve böyle bir patoloji, zaman içinde duygu düzenleme becerilerindeki değişimi yordamamıştır.

Karşılaştırılan diğer bir sosyo-demografik değişken olan medeni durum değişkenine göre bekar katılımcıların duygu düzenleme güçlükleri puanlarının evlilere kıyasla istatiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Araştırmada, yaş ortalamaları bakımından genç katılımcıların daha fazla olmadığı ve bekar katılımcıların da daha fazla olabileceği tahmin edilmektedir. Bu durumda, katılımcıların yaşı ve duygu düzenleme güçlük düzeyleri arasında bir bağlantı olduğundan söz edilebilir. Bir diğer önemli husus ise, bekar bireylerin yaşadıkları duygusal sorunlardan kaynaklı olarak bekar kalmayı tercih edebileceği veya bekar olmakla birlikte algılanan sosyal desteğin daha düşük olması ihtimaliyle ilişkili olarak duygu düzenleme güçlükleri puanlarının daha fazla olması beklenebilir. Bu doğrultuda, araştırma sonucunun literatürle uyumlu olduğu görülmektedir. İlgili literatür incelendiğinde, romantik ilişkileri olan kişilerin duygularını düzenleme ve ilişki sürdürme kabiliyetleri daha iyi olmasının beklenen bir durum olduğu ileri sürülmektedir. Romantik ilişki içerisinde olan bireylerin yakın ilişkilerinde yalnızca kendisi için değil, partneri için de özenli olabileceği ve bu durumda kişilerin duygularını ve birtakım durumları yönetme konusundaki yetkinliğinin daha fazla olabileceği tahmin edilmektedir (Bucich ve MacCann, 2019; Nolen-Hoeksema and Aldao, 2011; Kwon ve ark., 2013).

Bekar katılımcılardaki duygu düzenleme güçlükleri puanlarının yüksek oluşuyla benzer bir biçimde, algılanan sosyal desteğin ve aile ilişkilerinin daha farklı veya kısıtlı olması olasılığıyla ilişkilendirilebilecek kardeş sayısı faktörünün bu araştırmada da anlamlı sonuçlar sunduğu görülmektedir. Bulgulara göre, kardeşi olmayan katılımcıların duygu düzenleme güçlükleri puanları anlamlı düzeyde yüksektir.

Araştırmadaki diğer sosyo-demografik değişkenler olan aile tipi, ebeveyn eğitim düzeyi, gelir düzeyi, kronik hastalık öyküsü ve düzenli ilaç kullanımı değişkenleri bakımından duygu düzenleme güçlükleri puanlarının istatiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği sonucu elde edilmiştir.

4.2.3.Bilişsel Çarpıtma Puanlarının Sosyo-demografik Değişkenlerle Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular ve Yorumu

Araştırmada katılımcıların bilişsel çarpıtmalar toplam puanlarının sosyo-demografik değişkenler bakımından karşılaştırılması yapılmıştır. Karşılaştırma için, katılımcıların cinsiyeti, medeni durumu, ebeveyn eğitim düzeyi, psikiyatrik tanı öyküsü, kronik hastalık, düzenli ilaç kullanımı, gelir düzeyi ve kardeş sayısı değişkenleri dahil edilmiştir. Araştırma bulgularına göre, katılımcılar arasında, erkeklerin bilişsel çarpıtmalar toplam puanlarının kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Bilişsel çarpıtmaların cinsiyete bağlı karşılaştırılmasında elde edilen sonucun literatürle uyumlu olmadığı görülmektedir (Caouett ve Guyer, 2016; Rnic ve ark., 2016). Araştırmalarda, kadınların bilişsel çarpıtma puanlarının erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu ileri sürülmüştür.

Karşılaştırılan diğer bir sosyo-demografik değişken olan medeni durum değişkenine göre bilişsel çarpıtma düzeylerinde anlamlı farklılık saptanmamıştır. Araştırmadaki diğer sosyo-demografik değişkenler olan psikiyatrik tanı aile tipi, ebeveyn eğitim düzeyi, gelir düzeyi, kronik hastalık öyküsü ve düzenli ilaç kullanımı değişkenleri bakımından çocukluk çağı travmaları puanlarının anlamlı farklılık göstermediği sonucu elde edilmiştir.

4.2.4 Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Bilişsel Çarpıtma Puanları Arasındaki İlişkinin Bulgular ve Yorumu

Araştırma bulgularına göre, duygu düzenleme güçlükleri toplam puanının duygusal ve fiziksel ihmal ile çocukluk çağı travmaları toplam puanıyla pozitif yönlü ve anlamlı ilişkilidir. Ayrıca, duygu düzenleme güçlükleri toplam puanını bilişsel çarpıtmalar kendini suçlama, umutsuzluk, çaresizlik, olumsuz benlik algısı ve yaşamı tehlikeli görme alt boyutu ile bilişsel çarpıtmalar toplam puanıyla pozitif yönlü ve anlamlı ilişkisi olduğu saptanmıştır.

Duygu düzenleme güçlüklerinin yordayıcılar incelendiğinde, gençlerin ve bilişsel çarpıtma puanları yüksek olanların duygu düzenlemede daha fazla güçlük yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bilişsel çarpıtmalar alt boyutları arasında kendini suçlama alt boyutu duygu düzenlemede güçlükler puanıyla en yüksek yordayıcı ilişkiye sahip alt boyut olarak bulunmuştur. Elde edilen sonuçların literatürle uyumlu olduğu

görülmektedir (Alpay, Aydın, Bellur, 2017; Althoff ve ark., 2010; Andersen ve ark., 1999; Chapman ve ark., 2004; Ford ve ark., 2010; Lu ve ark., 2008). İlgili literatürde, kişilerin duygu düzenleme güçlüklerinin çocukluk dönemi ruhsal travmaları tarafından yordandığı sonuçları elde edilmiştir. Ülkemizdeki literatür incelendiğinde ise Koser (2021) tarafından yapılan araştırmada, çocukluk çağı travmaları puanları yüksek olan katılımcıların duygu düzenleme güçlüğü puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer bir araştırmada, Erök-Özkapu (2020), 395 psikolojik danışman adayının çocukluk çağı ruhsal travma öyküsü ile duygu düzenleme güçlükleri arasında anlamlı ilişki olduğu bulmuştur. Tüccaroğlu (2021) tarafından yapılan araştırmada, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile duygu düzenleme güçlükleri arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Ünal (2021) tarafından yapılan araştırmada, 383 üniversite öğrencisinin duygu düzenleme güçlüğü puanları ile çocukluk çağı travmaları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır.

Çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, yetişkinlikte duygu düzenleme güçlüğü riskini arttırdığı ileri sürülmektedir. Buna yönelik yapılan bir araştırmada, 2076 Hollandalı çocukla 14 yıllık ileriye dönük bir takip çalışması yürütülmüştür. Araştırmada, duygu düzenleme konusunda ciddi zorlukları olanların erken yetişkinlik döneminde duygulanım, davranış ve bilişin düzenlenmesiyle ilgili sorunlar açısından yüksek risk altında olduğu bulunmuştur (Althoff ve ark., 2010). Ayrıca, geriye dönük araştırmalar, çocuklukta travmaya maruz kalmaya duygu düzenleme ve yetişkinlik boyunca kendilik ve ilişkisel düzensizlik ile ilgili sorunların, bilgi işlemenin birçok alanında (fizyolojik, duyusal, duygusal ve bilişsel) düzensizlik ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Andersen ve ark., 1999).

Çocuklukta yaşanan sıkıntıları, özellikle de duygusal istismar öyküsü olan yetişkinlerin, yaşam boyu depresif bozukluk riskine sahip olduğu bulunmuş, hatta bu sıkıntının ortaya çıkmasından on yıllar sonra bile bu riskin devam edebileceği sonucuna ulaşılmıştır (Chapman ve ark., 2004). Olumsuz çocukluk deneyimlerini bildiren şiddetli duygu durum bozukluğu olan yetişkinlerin riskli davranışlar, madde kötüye kullanımı, TSSB ve daha genç yaşta ortaya çıkan daha ciddi psikiyatrik hastalıklarının yüksek oranda arttığı bulunmuştur (Lu ve ark., 2008).

Çocuklukta olumsuz deneyimleri olanlar hem tepkisel saldırganlık hem de duygu düzenlemede güçlükler açısından daha yüksek risk altındadır (Ford ve ark., 2010) Daha genel olarak, yürütücü işlevlerde bozukluk ve duygusal kontrol arasında ters ilişkili gibi görünmektedir (Eisenberg ve ark., 2010). Ayrıca, anksiyete, depresyon gibi içselleştirme sorunları, geri çekilme ve somatik şikayetler kavramsal olarak, dikkat ve bilişi kontrol etmede zorluk içeren diğer duygu düzenleme güçlükleriyle ilişkilidir. Örneğin, olumsuz uyaranlara yönelik ruminasyon ve seçici dikkat içselleştirme bozuklukları ile ilişkili bulunmuştur (Eisenberg ve ark., 2010). Bu doğrultuda, araştırma bulguları literatürle uyumludur.

Psikiyatrik tanı açısından ele alındığında, kişilik bozukluklarında duygu düzenleme güçlükleri belirgindir. Kişilerarası travmaya maruz kalma ile kişilik bozuklukları arasındaki ilişkinin daha önce incelendiği araştırmalarda, şiddetli ve engelleyici kişilik bozuklukları (borderline, şizotipal ve paranoid) olan bireyler, diğer kişilik bozuklukları olanlardan daha fazla türde kişilerarası travma ve çocuklukta fiziksel istismar bildirmiştir (Yen ve ark., 2002). Daha spesifik olarak, borderline kişilik bozukluğu ve paranoid kişilik bozukluğu olan yetişkinlerin en yüksek travmaya maruz kalma oranları (özellikle çocukluk çağı cinsel travması), yüksek TSSB oranları ve travmaya ilk maruz kalma yaşının daha genç olması araştırmalarda elde edilen diğer önemli sonuçlar olmuştur (Golier ve ark., 2003). Ayrıca, çocukluk çağı travması ile erişkinlerde kişilik bozukluğu ve duygu düzenleme güçlüğü arasında bir ilişki olduğu bulunmuştur (van Dijke ve ark, 2010)

Yapılan araştırmalarda, duygu düzenleme güçlükleri ile çocuklukta travmaya maruz kalma öyküsü arasındaki ilişkiler incelemiş ve erken dönem bağlanma deneyiminin önemini ve bakım veren tepkisindeki eksikliklerin kişilerarası iletişimin gelişimini ve sosyal ipuçlarının yorumlanmasını nasıl tehlikeye atabileceğini vurgulamıştır. Shipman ve ark. (2000), kötü muamele gören ve görmeyen çocuklarda duygusal gelişimdeki hangi süreçlerin farklılık gösterdiğini belirlemek amacıyla bir çalışma yürütmüştür. Cinsel istismara maruz kalan kızların duyguları anlama ve düzenleme güçlüğünün daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Sağlıklı kontrollerle karşılaştırıldığında, çocukların ihmal, öfke ve üzüntü gibi olumsuz duyguları anlama konusunda daha az kabiliyete ve daha az adaptif duygu düzenleme becerisine sahip olduğu saptanmıştır. Araştırma bulguları doğrultusunda, istismara uğrayan çocukların,

cinsel travma yaşasalar da ihmal edilseler de duyguları anlamada ve düzenlemede eksiklikler veya gecikmeler gösterdiği ve üzüntü ve öfkenin sergilenmesine karşı başkalarından olumsuz tepkiler beklediği görülmüştür (Ford ve ark., 2012; Ford ve Hawke, 2012).

BÖLÜM 5. SONUÇ

5.1. Özet

Bu araştırmada, erişkin bireylerde çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada yer alan 237 katılımcıya sosyo-demografik bilgi formu, Duygu Düzenleme Güçlüğü Kısa Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Bilişsel Çarpıtmalar Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma, COVID 19 pandemisi dolayısıyla çevrimiçi anketler oluşturularak gerçekleştirilmiştir. Araştırmada çocukluk çağı travmaları toplam puanı, katılımcıların cinsiyet, medeni durum ve kardeş sayısı değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermiştir. Korelasyon bulguları incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları fiziksel ihmal ve duygusal ihmal alt boyutları ile duygu düzenleme güçlüğü toplam puanıyla pozitif yönlü ve anlamlı korelasyonu saptanmıştır. Ayrıca, duygu düzenlemede güçlükler, bilişsel çarpıtma ile pozitif yönlü ve anlamlı ilişkili saptanmıştır. Regresyon bulgularına göre, genç yaşta olmak ve kendini suçlayıcı bilişsel çarpıtmaları olan kişilerin duygu düzenlemede güçlükler puanlarının yüksek oluşu anlamlı düzeyde yordanmaktadır. Çocukluk çağı travmalarının ise duygu düzenleme güçlüklerini anlamlı düzeyde yordamadığı sonucu elde edilmiştir.

5.2. Yargı

Bu araştırmada, çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalara ilişkin bulguların ilgili literatürle karşılaştırması yapılmıştır. Araştırmada ilk olarak sosyo-demografik değişkenler bakımından çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmaların farklılaşma düzeyleri incelenmiştir. İkinci olarak çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalarla ilişkisi incelenmiştir.

Araştırma bulgularına göre, duygu düzenlemede güçlükler toplam puanının duygusal ve fiziksel ihmal ile çocukluk çağı travmaları toplam puanıyla pozitif yönlü ve anlamlı ilişkilidir. Ayrıca, duygu düzenlemede güçlükler toplam puanını bilişsel çarpıtmalar kendini suçlama, umutsuzluk, çaresizlik, olumsuz benlik algısı ve yaşamı

tehlikeli görme alt boyutu ile bilişsel çarpıtmalar toplam puanıyla pozitif yönlü ve anlamlı ilişkisi olduğu saptanmıştır.

Araştırma bulgularını karşılaştırıldığı literatüre göre, duygu durum düzenleme becerileri, uygun güvenli bağlardan etkilenen gelişimsel bir görev olarak değerlendirilmektedir. Duygu durum düzenleme, erken dönemde duyarlı bakım verme ve akran katılımı bağlamında gelişmeye devam etmektedir (Ford, 2005). Bakım verenler sadece çocuklarının temel hayatta kalma ihtiyaçlarını sağlamakla kalmaz, aynı zamanda bedensel öz-düzenlemenin gelişimi için etkileşimde bulunur (Ford, 2005). Çocukluk döneminde kötü muamele, özellikle tekrarlanan travma, uygun duygusal düzenleme ve kişilerarası becerilerin kazanılmasını olumsuz etkilemektedir (Burns ve ark., 2010; Cicchetti ve Rogosch, 2009) Beceri edinimindeki bu bozulma, travmatik deneyimlerin bir sonucu olabilir, ancak aynı zamanda kötü muamelenin nörobiyolojik etkilerinin bir işareti olarak değerlendirilmektedir (Cicchetti ve Rogosch, 2009; De Bellis, 2001). İlgili literatüre göre, bu çalışmanın bulgularının tutarlı olduğu anlaşılmaktadır. Aşağıda yer alan önerilerle, daha sonra yapılacak araştırmaların bu çalışmadan destek alarak güncel bulgular elde edebileceği düşünülmektedir.

5.3. Öneriler

Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda, erişkin bireylerde çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme güçlükleri ve bilişsel çarpıtmalarla anlamlı ilişkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte, araştırma bulgularının ileri araştırmalarla desteklenebileceği ve buna yönelik uygulayıcılara ve araştırmacılara öneriler sunmanın yerinde olduğu düşünülmektedir. İlk olarak, araştırmadaki örneklem sayısının arttırılmasıyla evrenin temsil edilebilirliği arttırılabilir. İkinci olarak, COVID 19 pandemi sürecinde, söz konusu araştırma edilebilir. Ayrıca, çocukluk çağı travmaları gibi kişi için hassas olabilecek konulara ilişkin farklı ölçüm araçlarıyla yapılacak değerlendirmelerle yanıtların çeşitlendirilebileceği ve bulguların tutarlılığı sağlanabilir. Örneğin, katılımcılarla yapılacak görüşmelerde alınacak bilgilerle karma yöntemde bir araştırma yürütülebilir. Ayrıca, erken dönem deneyimlerinin önemine dair bilgileri genişletmek amacıyla bağlanma ve erken dönem uyumsuz şemalar gibi psikososyal değişkenlerin araştırmalara dahil edilebilir.

EK'LER

Ek-1. SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. **Yaşınız:**
2. **Cinsiyet:** Kadın Erkek
3. **Medeni durumu:** Bekar Evli
4. **Bölümü ……**
5. **Sınıfınız** 1. Sınıf 2. Sınıf 3. Sınıf 4. Sınıf
6. **Şu an ki çalışma durumunuz?**
   - **a)** Çalışmıyorum
   - **b)** Yarı zamanlı çalışıyorum
   - **c)** Tam zamanlı çalışıyorum
   - **d)** Dönemlik çalışıyorum
   - **e)** Proje bazlı çalışıyorum
7. **Büyüdüğünüz Aile Tipi?**
   - **a)** Geniş Aile
   - **b)** Çekirdek Aile
   - **c)** Parçalanmış Aile
8. **Kardeş Sayısı (siz dahil)**
   - **a)** 1 kişi
   - **b)** 2 kişi
   - **c)** 3 kişi
   - **d)** 4 kişi
   - **e)** 5
   - **f)** Diğer:….
9. **Kronik rahatsızlığınız var mı?**
   - **a)** Hayır
   - **b)** Evet ise belirtiniz……
10. **Daha önce bir psikiyatrik ya da psikolojik bir rahatsızlık nedeniyle tanı aldınız mı?**
    - **a)** Hayır
    - **b)** Evet ise belirtiniz……
11. **Kullandığınız ilaç var mı?**
    - **a)** Yok **b)**Var ise belirtiniz……

Ek-2. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı cevap kağıdına işaretleyiniz. Lütfen elinizden geldiğince sorulara gerçeğe uygun bir biçimde yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...						
		Hiçbir zaman	Nadiren	Zaman Zaman	Sıklıkla	Çok Sık
1.	Yeterli yemek bulamazdım.	1	2	3	4	5
2.	Ailemdekiler bana "salak", "beceriksiz" ya da "tipsiz" gibi sıfatlarla seslenirlerdi.	1	2	3	4	5
3.	Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.	1	2	3	4	5
4.	Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan birisi vardı.	1	2	3	4	5
5.	Kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.	1	2	3	4	5
6.	Ana babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.	1	2	3	4	5
7.	Sevildiğimi hissediyordum.	1	2	3	4	5
8.	Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.	1	2	3	4	5
9.	Ailemdekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.	1	2	3	4	5
10.	Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.	1	2	3	4	5
11.	Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.	1	2	3	4	5
12.	Ailemdekiler birbirlerine karşı saygılı davranırlardı.	1	2	3	4	5
13.	Ailemdekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.	1	2	3	4	5
14.	Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	1	2	3	4	5
15.	Ailemdekiler beni her türlü kötülükten korumaya çalışırlardı.	1	2	3	4	5
16.	Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.	1	2	3	4	5
17.	Ailemde birisi benden nefret ederdi.	1	2	3	4	5
18.	Ailemdekiler kendilerini birbirlerine yakın	1	2	3	4	5

	hissederlerdi.					
19.	Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.	1	2	3	4	5
20.	Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.	1	2	3	4	5
21.	Çocukluğum mükemmeldi.	1	2	3	4	5
22.	Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.	1	2	3	4	5
23.	Birisi bana cinsel tacizde bulundu.	1	2	3	4	5
24.	Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	1	2	3	4	5
25.	Benim ailem dünyanın en iyisiydi.	1	2	3	4	5
26.	Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	1	2	3	4	5
27.	Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.	1	2	3	4	5
28.	Gerektiği halde doktora götürülmezdim.	1	2	3	4	5

Ek-3. DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ ÖLÇEĞİ-KISA FORM (DDGÖ-16)

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

		Hemen hemen hiç (% 0-% 10)	**Bazen (% 11-%35)**	**Yaklaşık Yarı yarıya (% 36-% 65)**	**Çoğu zaman (%66-%90)**	**Hemen hemen her zaman (% 91-%100)**
1.	Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.					
2.	Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.					
3.	Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.					
4.	Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıkarım.					
5.	Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağına inanırım.					
6.	Kendimi kötü hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım.					
7.	Kendimi kötü hissederken başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.					
8.	Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım korkusu yaşarım.					
9.	Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.					
10.	Kendimi kötü hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.					
11.	Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.					
12.	Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapabileceğim hiçbir şey olmadığına inanırım.					
13.	Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.					

14.	Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım.					
15.	Kendimi kötü hissettiğimde başka bir şey düşünmekte zorlanırım.					
16.	Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur.					

Ek-4. BİLİŞSEL ÇARPITMA ÖLÇEGİ

Aşağıda, ifadelerde belirtilen durumlardan kendi durumunuza en uygun geleni işaretleyiniz. Araştırmaya katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

		Hiçbir zaman	Nadiren	Zaman Zaman	Sıklıkla	Çok Sık
1.	Kendinizi küçük görüyorsunuz.					
2.	Başınıza gelen bir olaydan dolayı kendinizi suçlarsınız.					
3.	Durumunuzu daha iyi hale getirmek konusunda kendinizi çaresiz hissediyorsunuz.					
4.	Umutsuz hissediyorsunuz.					
5.	Başkalarının size kötü davranmasını beklersiniz.					
6.	Kendinizden nefret ediyorsunuz.					
7.	Kötü bir şey olduğunda bunu hak ettiğinizi düşünürsünüz.					
8.	Başınıza gelen bir olay üzerinde pek fazla kontrolünüzün olmadığını düşünüyorsunuz.					
9.	İşlerin sizin için asla iyi gitmeyeceğine inanıyorsunuz.					
10.	Size göre dünya tehlikelerle dolu bir yerdir.					
11.	Kendinizi eleştirirsiniz.					
12.	Biri tarafında incitildiginde kendinize hiddetlenirsiniz.					
13.	Hayatınızda işleri yoluna koymak için elinizden pek fazla bir şey gelmeyeceğine inanıyorsunuz.					
14.	Geleceğe dair umutsuzsunuz.					
15.	Kötü bir haber almayı beklersiniz.					
16.	Kendinize lakaplar takarsınız.					
17.	Başınıza gelen kötü bir olayı hak ettiğinizi düşünürsünüz.					
18.	Hayatınızın kontrolü sizin elinizde degildir.					
19.	Hayatınızın asla düzelmeyeceğini düşünüyorsunuz.					
20.	Birinin sizi incitebileceğini düşünürsünüz.					
21.	Kendinizi beğenmiyorsunuz.					
22.	Başınıza bir sıkıntı geldiğinde kendinizi suçlarsınız.					
23.	Koşulları değiştirmeye çalışmanızın boşuna olacağını düşünüyorsunuz.					
24.	Hiçbir şeyin daha iyi olamayacağını düşünüyorsunuz.					
25.	İnsanlardan en kötüsünü beklemeye eğiliminiz vardır.					
26.	Çekici/Hoş biri olduğunuzu düşünmüyorsunuz.					
27.	Başınıza gelen bir olayda utanç duyarsınız.					
28.	Engellemeye ne kadar uğraşsanız da dertlerden					

	kurtulamayacağınızı hissediyorsunuz.					
29.	Geleceğinizin umut vaat edici olduğunu hissetmiyorsunuz.					
30.	Bir haber alacağınız da aklınıza en kötüsü gelir.					
31.	Başkalarının arasındayken kendinizi küçük görüyorsunuz.					
32.	Size bir şey yapıldığında kendinizi suçlu hissedersiniz.					
33.	Hayatınızın kontrolünüzün elinizde olmadığı kanısındasınız.					
34.	Hayatınızın asla düzelmeyecegini düşünüyorsunuz.					
35.	Geçmişte sizden yararlanmaya çalışan kişiler olduğunu düşünüyorsunuz.					
36.	Kendinize aptal veya çirkin diye hitap edersiniz.					
37.	Muhtemelen sizin suçunuz olmasa bile istenmeyen bir durumda kendinizi suçlarsınız.					
38.	Hayatın size fazla seçenek sunmadığını hissediyorsunuz.					
39.	Gelecegi dair umutlu değilsiniz.					
40.	Haksızca eleştirilmeyi veya aşağılanmayı beklersiniz.					

KAYNAKÇA

Akbulan, B. (2020). Çocukluk Çağı Travmalarının Koruyucu Aile İçinde Sağaltımı Üzerine Bir Değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 241-260.

Ağır, M.S., Yavuzer, H. (2018). Bilişsel Çarpıtma Ölçeğinin Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. *Akdeniz Eğitim Araştırmaları Dergisi, 12(26),* 175-198. doi: 10.29329/mjer.2018.172.10

Akbaş S., Turla A., Karabekiroğlu K., Senses A., Karakurt M.N., Taşdemir G.N. (2009). Cinsel istismara uğramış çocuklar. *Adli Bilimler Dergisi, 8,* 24-32.

Aktepe, E. (2009). Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 95-119.

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: a meta-analytic review. *Clin. Psychol. Rev.* 30, 217-237. doi: 10.1016/j.cpr.2009.11.004

Aldao, A., Sheppes, G., Gross, J. J. (2015). Emotion regulation flexibility. *Cogn. Ther. Res.* 39, 263–278. doi: 10.1007/s10608-014-9662-4

Alpay, E. H., Aydın, A., Bellur, Z. (2017). Çocukluk çağı travmalarının depresyon ve travma sonrası stres belirtileri ile ilişkisinde duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü. *Klinik Psikiyatri*, 20, 218-226.

Althoff, R. R., Verhulst, F. C., Rettew, D. C., Hudziak, J. J., van der Ende, J. (2010). Adult outcomes of childhood dysregulation: a 14-year follow-up study. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 49(11), 1105–1116.

Andersen, S. L., Lyss, P. J., Dumont, N. L., Teicher, M. H. (1999). Enduring neurochemical effects of early maternal separation on limbic structures. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *877*, 756–759.

Ardanıç, P. (2017). *Bilişsel çarpıtmalar Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması geçerlik ve güvenirlik çalışması.* Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.

Arslan, R. (2016). Çocukluk dönemi duygusal istismarı ile depresyon arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolüne ilişkin bir gözden geçirme. Klinik Psikiyatri, 19, 202- 210.

Avcı A., Tahiroğlu A.Y. (2007). Cinsel İstismar. Aysev A, Taner YI, editörler. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları. (1.Baskı) İstanbul, Golden Print. pp. 721-736

Avery, M. E., First, C. R. (1989). *Pediatric medicine*. Baltimore: Williams & Wilkins

Bahçecik, N., Kavaklı, A. (1994). Çocuk istismarı ve ihmalinde hemşirenin koruyucu sağlık hizmetlerinde ve tedavi edici kurumlardaki sorumluluğu. *Hemşirelik Bülteni*, 32, 45-52

Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of moral thought and action. In W. M. Kurtines & J. L. Gewirtz (Eds.), Handbook of moral behavior and development (Vol. 1, pp. 45–103). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. Annual Review of Psychology, 52(1), 1–26.

Barnes J.E., Noll J.G., Putnam F.W., Trickett P.K. (2009). Sexual and physical revictimization among victims of severe childhood sexual abuse. *Child Abuse Neglect, 33,* 412–420

Barriga, A. Q., Gibbs, J. C. (1996). Measuring cognitive distortion in antisocial youth: Development and preliminary validation of the "How I Think" questionnaire.
Aggressive Behavior, 22(5), 333–343.

Barriga, A., Q., Gibbs, J., C., Potter, G. B., Liau, A., K. (2001). *How I Think (HIT) Questionnaire Manual*. Champaign, IL: Research Press.

Barriga, A. Q., Hawkins, M. A., Camelia, C. R. T. (2008). Specificity of cognitive distortions to antisocial behaviours. *Criminal Behaviour and Mental Health, 18*(2), 104–116.

Barriga, A. Q., Sullivan-Cosetti, M., Gibbs, J. C. (2009). Moral cognitive correlates of empathy in juvenile delinquents. *Criminal Behaviour and Mental Health, 19*(4), 253–264.

Beck, J. S. (1964). Thinking and depression: II. Theory and therapy. Archives of General Psychiatry, 10(6), 561–571.

Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy, Second Edition: Basics and Beyond*. New York, NY: Guilford Press

Beck, J.S. (2011). *Bilişsel davranışçı terapi: Temelleri ve ötesi*. (Çev. Şahin M.). İstanbul, Nobel Akademik Yayıncılık.

Berking, M., Wupperman, P. (2012). Emotion regulation and mental health: recent findings, current challenges, and future directions. *Current opinion in psychiatry*, *25*(2), 128-134.

Bilir, Ş., Arı, M., Dönmez, N. ve Güneysu, S. (1991). 4-12 Yaşları Arasında 16.000 Çocukta Örselenme Durumları ile İlgili Bir İnceleme, Çocuk İstismarı ve İhmali, Ankara: Ilo, 45-54.

Black, D. W., Shaw, M. C., McCormick, B. A., Allen, J. (2012). Marital status, childhood maltreatment, and family dysfunction: a controlled study of pathological gambling. *The Journal of clinical psychiatry*, *73*(10), 1293–1297.

Boettcher M.A., Piacentini J. (2007). *Cognitive and behavioral therapies. Lewis's Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook* (4th ed.) PA, Lippincott Williams and Wilkins; Philadelphia, pp. 796-819.

Bradley, B., DeFife, J. A., Guarnaccia, C., Phifer, J., Fani, N., Ressler, K. J., Westen, D. (2011). Emotion dysregulation and negative affect: association with psychiatric symptoms. *The Journal of clinical psychiatry*, *72*(5), 685–691.

Briere, J., Runtz, M. (1987). Post sexual abuse travma. *Journal of Interpersonal Violence* 2, 267-379

Bucich, M., MacCann, C. (2019). Emotional intelligence research in Australia: past contributions and future directions. *Austr. J. Psychol.* 71, 59–67.

Burns, E. E., Jackson, J. L., Harding, H. G. (2010). Child maltreatment, emotion regulation, and posttraumatic stress: The impact of emotional abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 19,* 801-819

Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M., & Beck, A. T. (2006). The empirical status of cognitive behaviour therapy: A review of meta-analyses. Clinical Psychology Review, 26, 17-31.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2018). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (25. Baskı). Ankara: Pegem.

Caouette, J. D., Guyer, A. E. (2016). Cognitive distortions mediate depression and affective response to social acceptance and rejection. *Journal of affective disorders*, *190*, 792–799.

Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J., & Anda, R. F. (2004). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of affective disorders*, *82*(2), 217–225.

Children APSAC (1995). Guidelines for the psychosocial evaluation of suspected psychological maltreatment in children and adolescents. Author Chicago.

Cicchetti, D., Rogosch, F. A. (2009). Adaptive coping under conditions of extreme stress: Multilevel influences on the determinants of resilience in maltreated children. *New directions for child and adolescent development*, 124, 47–59.

Clement, M.E., Berube, A. & Chamberland, C. (2016). Prevalence and risk factors of child neglect in the general population. *Public Health*, 138, 86-92.

Cloitre M. (2005). Beyond PTSD: emotion regulation and interpersonal problems as predictors of functional impairment in survivors of childhood abuse. *Behav*

Ther. 36, 119–124.

Cloitre, M., Cohen, L.R., Koenen, K.C. (2006). *Treating the trauma of childhood abuse: Therapy for the interrupted life*. Guilford, New York.

Cole, P. M., Michel, M. K., Teti, L. O. D. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. Monographs of the society for research in child development, 59(2-3), 73-102.

Colman, R. A., & Widom, C. S. (2004). Childhood Abuse and Neglect and Adult Intimate Relationships: A Prospective Study. Child Abuse & Neglect, 28, 1133-1151.

Cori, J. L. (2019). *Annenin Duygusal Yokluğu*. (Çev, Haktanır B.S.) İstanbul: Koridor Yayıncılık.

De Bellis, M. D. (2001). Developmental traumatology: the psychobiological development of maltreated children and its implications for research, treatment, and policy. *Development and psychopathology*, *13*(3), 539–564.

Demir, V., & Gündoğan, N. (2018). Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmadaki etkisi. *Ege Eğitim Dergisi*, 19(1), 46–66.

Demirkapı, E. (2013). *Çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme ve kimlik gelişimine etkisi ve bunların psikopatolojilerle ilişkisi* (Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın). Erişim adresi:

Dereboy, Ç., Şahin Demirkapı, E., Şakiroğlu, M., Şafak Öztürk, C. (2018). Çocukluk Çağı Travmalarının, Kimlik Gelişimi, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikopatoloji ile İlişkisi. *Turk Psikiyatri Dergisi*, 29(4).

DiGiuseppe, R., Doyle, K. A., Dryden, W., & Backx, W. (2017). *Rasyonel duygucu davranışçı terapi uygulamacısının bir kılavuzu*. Nobel Akademik Yayıncılık.

DiGiuseppe, M., Ciacchini, R., Micheloni, T., Bertolucci, I., Marchi, L., & Conversano, C. (2018). Defense mechanisms in cancer patients: a systematic review. Journal of Psychosomatic Research, 115, 76-86.

Dryden, W. (2015). *Rational emotive behaviour therapy: Distinctive features.* New York, NY: Routledge

Eisenberg, N., Spinrad, T. L., Eggum, N. D. (2010). Emotion-related self-regulation and its relation to children's maladjustment. *Annual review of clinical psychology*, *6*, 495-525.

Ekinci, S. (2010). Fiziksel Çocuk İstismarı. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32(5), 625- 631.

Erginer F. (2007). Ankara İli İlköğretim Okulu Yöneticilerinin Öğrencilerin Aileleri

Tarafından İstismarı ve İhmaline İlişkin Görüşleri. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Yönetimi Teftişi Planlaması ve Ekonomisi Bilim Dalı.

Erök Özkapu, D. (2020). *Psikolojik danışman adaylarının ilişki inançları: çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme güçlüğü bağlamında bir inceleme*, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Ertaç, B. (2021). *Yetişkin bireylerde obsesif inanış düzeyleri ile çocukluk çağı olumsuz yaşantıları, bilişsel çarpıtmalar ve ruminasyon arasındaki ilişkisinin incelenmesi.* Yayımlanmış yüksek lisans tezi. İstanbul Kent Üniversitesi, İstanbul

Ford J.D., Stockton P., Kaltman S., & Green B.L. (2006). Disorders of extreme stress (DESNOS) symptoms are associated with type and severity of interpersonal trauma exposure in a sample of healthy young women. *Journal of Interpersonal Violence. 21,* 1399-1416.

Ford, J. D. (2005). Treatment implications of altered affect regulation and information processing following child maltreatment. *Psychiatric, 35,* 410-419.

Ford, J. D., & Hawke, J. (2012). Trauma affect regulation psychoeducation group and milieu intervention outcomes in juvenile detention facilities. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 21*(4), 365-384.

Ford, J. D., Fraleigh, L. A., Albert, D. B., & Connor, D. F. (2010). Child abuse and autonomic nervous system hyporesponsivity among psychiatrically impaired children. *Child Abuse & Neglect, 34*(7), 507-515.

Ford, J. D., Steinberg, K. L., Hawke, J., Levine, J., & Zhang, W. (2012). Randomized trial comparison of emotion regulation and relational psychotherapies for PTSD with girls involved in delinquency. *Journal of clinical child and adolescent psychology: the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53, 41*(1), 27-37. https://doi.org/10.1080/15374416.2012.632343

Friedeman M.J.(2000). *Post Traumatic Stress Disorder: The Latest Assessment and Treatment Strategies.* Compact Clinicals: Kansas City.

Gianakos, I. (2000). Gender roles and coping with work stress. *Sex Roles* 42, 10591079. doi: 10.1023/A:1007092718727

Gibb, B. E. (2002). Childhood maltreatment and negative cognitive styles: A quantitative and qualitative review. *Clinical psychology review, 22*(2), 223-246.

Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child abuse & neglect*, *26*(6-7), 697-714.

Golier, J. A., Yehuda, R., Bierer, L. M., Mitropoulou, V., New, A. S., Schmeidler, J., Silverman, J. M., & Siever, L. J. (2003). The relationship of borderline personality disorder to posttraumatic stress disorder and traumatic events. *The American journal of psychiatry, 160*(11), 2018–2024.

Gökçakan, Z., Gökçakan, N. (2005). Depresyonda bilişsel terapi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *1*(1), 91-101.

Gratz, K. L., Bornovalova, M. A., Delany-Brumsey, A., Nick, B., & Lejuez, C. W. (2007). A laboratory-based study of the relationship between childhood abuse and experiential avoidance among inner-city substance users: The role of emotional nonacceptance. *Behavior Therapy, 38*(3), 256-268.

Gratz, K. L., Tull, M. T., Baruch, D. E., Bornovalova, M. A., & Lejuez, C. W. (2008). Factors associated with co-occurring borderline personality disorder among inner-city substance users: The roles of childhood maltreatment, negative affect intensity/reactivity, and emotion dysregulation. *Comprehensive Psychiatry, 49,* 603-615.

Gratz, K.L., & Roemer, L. (2004). multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and ınitial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.

Gross J.J., (ed.) (2007). *Handbook of emotion regulation.* New York: Guilford

Gross, J. J. (1998b). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. Review of General Psychology, 2(3), 271-299.

Gross, J. J.(1998). The emerging field of emotion regulation: an ıntegrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299.

Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. Clinical Psychology: *Science and Practice,* 2(2), 151–164.

Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: an affective science perspective. *Clinical Psychological Science,* 2(4), 387–401. doi: 10.1177/2167702614536164

Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z., & Aydoğan, S. (2002). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fi ziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 24,* 128-134.

Gündüz, A., & Gündoğmuş, İ. (2019). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ile otomatik düşünceler, ara inançlar, uyumsuz şemalar, anksiyete ve depresif belirti şiddeti ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *Klinik Psikiyatri Dergisi, 22*(4), 426-435

Heilbron, N., & Prinstein, M. J. (2008). A review and reconceptualization of social aggression: Adaptive and maladaptive correlates. Clinical Child and Family

Psychology Review, 11(4), 176–217

Helfer, R.E. (1987). The developmental basis of child abuse and neglect: An epidemiological approach. In: *The Battered Child.* 4th ed. (60-80) IL: University of Chicago Press: Chicago.

Helvacı Çelik, F., & Hocaoğlu, Ç. (2018). Çocukluk Çağı Travmaları: Bir Gözden Geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi, 8* (4) , 695-711.

Herman, J. (2007). *Travma ve iyileşme.* (Çev. Tosun, T) İstanbul: Literatür Yayıncılık.

İlikçi-İygün, M. (2018). Genç yetişkin üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme becerileri ve kaygı düzeyleri ile ilişkilerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul

İşeri E. (2008). Cinsel istismar. Çetin F.Ç., Pehlivantürk B., Ünal F., Uslu R., İşeri E., Türkbay T., Coşkun A., Miral S., Motavallı N., (editörler). *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı*. (1. basım) Hekimler Yayın Birliği: Ankara

Joormann, J., & Stanton, C. H. (2016). Examining emotion regulation in depression: a review and future directions. *Behav. Res. Ther.* 86, 35–49. doi: 10.1016/j.brat.2016.07.007

Kanbur N., & Akgül, S. (2010). Adölesanlarda cinsel istismar ve pediatristin rolü. *Çocuk İhmal ve İstismarı-I. 32,* 491-502.

Katar, N. (2020). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, saldırganlık ve olumsuz otomatik düşünceler arasındaki ilişkisinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Lefkoşa, K.K.T.C.

Kara, B., Biçer Ü., & Gökalp, A.S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 47,* 140-51

Karagöz, B., & Dağ, İ. (2015). Kendini yaralama davranışlarında çocukluk dönemiihmali ve istismarı ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki: Alkol ve/ya madde bağımlısı bir grupta kendini yaralama davranışının incelenmesi. Nöropsikiyatri Arşivi, 52, 8-14.

Karakaya, I., Coşkun, A. (2008). Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı, 1*, 351-357.

Karasar, N. (2013). *Bilimsel araştırma modelleri* (25. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık

Kars, Ö. (1996) Çocuk istismarı: nedenleri ve sonuçları. Bizim Büro Basımevi, Ankara

Kaya, Ö. (2020). *Çocukluk çağı travmalarının akılcı olmayan inançlar ve psikopatolojik belirtiler ile ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi, Işık Üniversitesi).

Kim, K., Trickett, P. K., Putnam, F. W. (2011). Attachment representations and anxiety: differential relationships among mothers of sexually abused and comparison girls. *Journal of interpersonal violence*, *26*(3), 498-521.

Kulaksızoğlu A. (2001). Ergenlik Psikolojisi (4. Baskı). İstanbul: Remzi Kitapevi

Koser, M. (2021). *Çocukluk çağı travması ölçek puanları yüksek olan üniversite öğrencileri ile ölçek puanları düşük olan üniversite öğrencilerinin psikosomatik semptom sıklığı ve duygu düzenleme güçlüğü açısından karşılaştırılması.* Yüksek Lisans Tezi, Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü: İstanbul.

Krause, E. D., Mendelson, T., & Lynch, T. R. (2003). Childhood emotional invalidation and adult psychological distress: The mediating role of emotional inhibition. Child Abuse & Neglect, 27(2), 199–213.

Kwon, H., Yoon, K. L., Joormann, J., & Kwon, J. H. (2013). Cultural and gender differences in emotion regulation: Relation to depression. *Cogn. Emot.* 27, 769–782. doi: 10.1080/02699931.2013.792244

Lopez-Duran, N. L., Olson, S. L., Hajal, N. J., Felt, B. T., & Vazquez, D. M. (2009). Hypothalamic pituitary adrenal axis functioning in reactive and proactive aggression in children. *Journal of abnormal child psychology*, *37*(2), 169–182. https://doi.org/10.1007/s10802-008-9263-3

Lu, W., Mueser, K. T., Rosenberg, S. D., & Jankowski, M. K. (2008). Correlates of adverse childhood experiences among adults with severe mood disorders. *Psychiatric services (Washington, D.C.)*, *59*(9), 1018–1026.

Ludwig, S. (1981). A multidisciplinary approach to child abuse. *Nursing Clinics of North America, 16*(1), 161-5

Mahoney, M. J. (1974). Cognition and behavior modification. Ballinger.

McCoy, M. L. ve Keen, S. K. (2014*). Child abuse and neglect* (2. Baskı). Psychology Press

McHale, S. M., Updegraff, K. A., & Whiteman, S. D. (2012). Sibling Relationships and Influences in Childhood and Adolescence. *Journal of marriage and the family*, *74*(5), 913–930.

McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., Mennin, D. S., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: a prospective study. *Behaviour research and therapy*, *49*(9), 544–554.

Messman-Moore, T. L., Walsh, K. L., & DiLillo, D. (2010). Emotion dysregulation and risky sexual behavior in revictimization. *Child abuse & neglect*, *34*(12), 967–976.

Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S. & Robinson, L. R. (2007). The role

of the family context in the development of emotion regulation. Social Development, 16(2), 361-388. doi:10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x

Nemutlu, B. (2020). *Bilişsel çarpıtmaların çocukluk çağı travmaları ve bağlanma stilleri ile ilişkisinin incelenmesi (*Yüksek lisans tezi).

Nimkin, K., & Kleinman, P. K. (2001). Imaging of child abuse. *Radiologic clinics of North America, 39*(4), 843–864. https://doi.org/10.1016/s0033-8389(05)70314-6

Nolen-Hoeksema, S. (2012). Emotion regulation and psychopathology: the role of gender. Ann. Rev. Clin. Psychol. 8, 161–187. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-032511-143109

Nolen-Hoeksema, S., & Aldao, A. (2011). Gender and age differences in emotion regulation strategies and their relationship to depressive symptoms. *Personal. Individ. Diff.* 51, 704–708. doi: 10.1016/j.paid.2011.06.012

Noll, J. G., Trickett, P. K., Harris, W. W., & Putnam, F. W. (2009). The cumulative burden borne by offspring whose mothers were sexually abused as children: descriptive results from a multigenerational study. *Journal of interpersonal violence, 24*(3), 424–449. https://doi.org/10.1177/0886260508317194

Owens, G. P., & Chard, K. M. (2001). Cognitive distortions among women reporting childhood sexual abuse. *Journal of Interpersonel Violence*, 16, 178-191.

Parke, R. D., & Collmer, C. W. (1975). Child abuse: An interdisciplinary analysis. In E. M. Hetherington (Ed.), *Review of child development research.* U Chicago Press.

Parker, G. (1983). *Parental overprotection: A risk factor in psychosocial development.* New York: Grune and Stratton.

Pelendecioğlu, B., Bulut, S. (2009). Çocuğa yönelik aile içi fıziksel istismar. *Abant İzzet Üniversitesi Dergisi*, 9(1), 50-61.

Polat O. (2002). *Çocuk Hakları Nedir?* (1. Basım), İstanbul: Analiz Yayınları.

Polat, O. (2016). Şiddet. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(1), 15-34.

Pollak, S. D., Cicchetti, D., Hornung, K., & Reed, A. (2000). Recognizing emotion in faces: developmental effects of child abuse and neglect. *Developmental psychology, 36*(5), 679–688. https://doi.org/10.1037/0012-1649.36.5.679

Pruessner, M., King, S., Vracotas, N., Abadi, S., Iyer, S., Malla, A. K., Shah, J., & Joober, R. (2019). Gender differences in childhood trauma in first episode psychosis: Association with symptom severity over two years. *Schizophrenia research, 205*, 30–37.

Reddy, M. K., Pickett, S. M., & Orcutt, H. K. (2006). Experiential avoidance as a mediator in the relationship between childhood psychological abuse and current mental health Symptoms in college students. Journal of Emotional Abuse, 6(1), 67–85

Rnic, K., Dozois, D. J., & Martin, R. A. (2016). Cognitive Distortions, Humor Styles, and Depression. *Europe's journal of psychology*, *12*(3), 348–362.

Rosenthal, M. Z., Rasmussen Hall, M. L., Palm, K. M., Batten, S. V., & Follette, V. (2005). Chronic avoidance helps explain the relationship between severity of childhood sexual abuse and psychological distress in adulthood. Journal of Child Sexual Abuse, 14(4), 25-41.

Shipman, K. L, Schneider, R., Fitzgerald, M. M., Sims, C., Swisher, L., & Edwards, E. (2007). Maternal emotion socialization in maltreating and non-maltreating families: Implications for children's emotion regulation. *Social Development* 16:268-85.

Shipman, K., Zeman, J., Penza, S., & Champion, K. (2000). Emotion management skills in sexually maltreated and nonmaltreated girls: a developmental psychopathology perspective. *Development and psychopathology*, *12*(1), 47–62.

Simmons, J., & Griffiths R. (2013). CBT for beginners. SAGE Publications: Sage.London.

Şar, V., Öztürk, E., & İkikardeş, E. (2012). Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenirliği. *Türkiye Klinikleri*, *32*(4), 1054-1063.

Tabachnick, B.G. and Fidell, L.S. (2011) *Using Multivariate Statistics*. (4th Ed.), Person Education, Boston

Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. Acta Medica, 35(2), 82-86.

Thompson, R. A. (2008). Early attachment and later development: Familiar questions, new answers. J. Cassidy ve P.R. Shaver, (Ed.), Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications içinde (s. 348-365). New York: Guilford Press

Thompson, R. A., & Calkins, S. D. (1996). The double-edged sword: Emotion regulation in high risk children. *Development and Psychopathology*, 8, 163-182.

Tull, M. T., Barrett, H. M., McMillan, E. S., & Roemer, L. (2007). A preliminary investigation of the relationship between emotion regulation difficulties and posttraumatic stress symptoms. *Behavior therapy*, *38*(3), 303–313.

Turan, A. & Tıraş, Z. (2016). *Çocuk ihmal ve istismarı.* Konya: Çizgi Kitabevi.

Turner M. J. (2016). Rational Emotive Behavior Therapy (REBT), Irrational and Rational Beliefs, and the Mental Health of Athletes. Frontiers in psychology, 7, 1423. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01423.

Tüccaroğlu, N.B. (2021). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme güçlüğü ve öz şefkatin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Türkçapar, M.H. (2018). *Bilişsel davranışçı terapi, temel ilkeler ve uygulama.* (11. Baskı). İstanbul: Epsilon Yayınevi.

Türkçapar, M.H. (2006). Bilişsel terapi: temel ilkeler ve uygulamalar. HYB Basım Yayın.

Türkçapar, M.H., & Sargin A.E. (2012). Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler: Tarihçe ve Gelişim. JCBPR 1(1):7-14

Türkkan, T. , Odacı, H. & Bülbül, K. (2021). Çocuk İstismarı ve İhmalini Anlamak: Ekolojik Bir Yaklaşım. *Toplum ve Sosyal Hizmet, 32* (2) , 709-728.

Türkkan, T., & Odacı, H. (2019). Lise öğrencilerinin çocukluk çağı örselenme yaşantıları ile bilişsel çarpıtma ve yalnızlık eğilimleri arasındaki ilişki. *Klinik Psikiyatri Dergisi,* 22(1), 93-103.

Türkoğlu, A. S. (2013). *Depresif Bozukluğu Olan Kadın Hastalarda Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlarla İlişkisi.* Tıpta Uzmanlık Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir.

Ünal, G. (2021). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ve öz şefkat düzeyinin, duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

van der Velden, F., Brugman, D., Boom, J., & Koops, W. (2010). Moral cognitive processes explaining antisocial behavior in young adolescents. International Journal of Behavioral Development, 34(4), 292–301.

van Dijke, A., van der Hart, O., Ford, J. D., van Son, M., van der Heijden, P., & Bühring, M. (2010). Affect dysregulation and dissociation in borderline personality disorder and somatoform disorder: differentiating inhibitory and excitatory experiencing states. *Journal of trauma & dissociation: the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD), 11*(4), 424–443.

van Leeuwen, N., Chauchard, E., Chabrol, H., & Gibbs, J. C. (2013). Psychometric properties of the French version of the How I Think Questionnaire. L'Encephale, 39(6), 401–407. https://doi.org/10.1016/j.encep.2012.10.013

Werner, K., & Gross, J. J. (2009). Emotion regulation and psychopathology. Içinde A. M. Kring & D. M. Sloan (Ed.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment*. New York: The

Guilford.

Wenar, C., Kerig, P. (2005). Developmental Psychopathology: From Infancy Through Adolescence. 5th Revised edition, McGraw Hill Higher Education

Williamson, V., Creswell, C., Fearon, P., Hiller, R. M., Walker, J. & Halligan, S. L. (2017). The roleof parenting behaviors in childhood post-traumatic stress disorder: A meta-analytic review. Clinical Psychology Review, 53, 1–13. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.01.005.

Wolfe, D. A., Scott, K., Wekerle, C., & Pittman, A. L. (2001). Child maltreatment: risk of adjustment problems and dating violence in adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 40*(3), 282–289. https://doi.org/10.1097/00004583-200103000-00007

World Health Organization (2002). Child abuse and neglect by parents and other caregivers. *World Report on Violence and Health*, 59–86.

World Health Organization (2014). Global Status Report on Violence Prevention 2014. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en

Wood, J. j., McLeod, B. d., Sigman, M., Hwang, W. & Chu, B. C. (2003). Parenting and childhood anxiety: theory, empirical findings, and future directions. *Journal of Child Psychology & Psychiatry &Allied Disciplines*, 44, 134–151.

Yama, M. F., Tovey, S. L., & Fogas, B. S. (1993). Childhood family environment and sexual abuse as predictors of anxiety and depression in adult women. *The American journal of orthopsychiatry*, *63*(1), 136–141.

Oymak Yenilmez, D., Atagün, M. İ., Keleş Altun, İ., Tunç, S., Uzgel, M., Altınbaş, K., & Oral, E. T. (2019). Bipolar bozukluk ve yineleyici depresif bozuklukta çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme güçlükleri ile bilişsel süreçler arasındaki ilişki. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 30.

Yılmaz G., İşiten N., Ertan Ü., & Öner A. (2003). Bir çocuk istismarı vakası. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 46*, 295-298.

Yiğit, İ., & Güzey-Yiğit, M. (2017). Psychometric properties of Turkish version of Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS). *Current Psychology*, 1-9.

Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide.* New York: Guilford Press.

Yöyen, G. E., (2017). *Psikolojide kullanılan ölçekler*. İstanbul: Gelişim Üniversitesi Yayınları.