



Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları, Eylemlilik ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişkiler

The Relationships Among Childhood Mental Trauma, Agency and Resilience Among College Students

Arife Gül BAĞCI^{1a}

^a Psikolojik Danışman ve Rehber Öğretmen, Milli Eğitim Bakanlığı, Mersin, Türkiye

ORCID: 0000-0002-0234-235X

arifegullbagci@gmail.com

Hasan ATAK^b

^b Prof. Dr., Kırıkkale Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı, Kırıkkale, Türkiye

ORCID: 0000-0001-5637-2186

sternum_001@hotmail.com

Anahtar

Kelimeler:

1. Psikolojik sağlamlık
2. Çocukluk çağı ruhsal travmaları
3. Eylemlilik

Keywords:

1. Resilience
2. Childhood mental trauma
3. Agency

Öz

Bu araştırmanın temel amacı, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travmaları, eylemlilik ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkileri incelemektir. Ek olarak, katılımcıların travmayı inkâr durumlarına, bireyleşme türlerine, demografik özelliklerine, kendisini yetişkin hissetme durumuna göre psikolojik sağlamlık düzeylerinin farklılaşp farklılaşmadığı incelenmiştir. Araştırma grubu uygun örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir ve araştırma grubunu 18-26 yaş aralığındaki 545 gönüllü üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından hazırlanmış olan Kişisel Bilgi Formu, "Ego-Sağlamlığı Ölçeği", "Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ölçeği" ve "Çok Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeği" kullanılmıştır. Regresyon ve korelasyon analizi, t-Testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) verilerin analizinde yararlanılan temel istatistiklerdir. Araştırma sonucunda, çocukluk çağı ruhsal travmalarının psikolojik sağlamlığa anlamlı düzeyde bir etkisinin olmadığı fakat eylemliliğin psikolojik sağlamlık üzerinde etkisinin pozitif yönde, orta düzeyde ve anlamlı olduğu bulunmuştur. Elde edilen bulgular, ilgili araştırmaların sonuçlarıyla karşılaştırılıp tartışılmış ve öneriler sunulmuştur.

Abstract

The main purpose of this research is to examine the the relationships among childhood mental trauma, agency and resilience of university students.. In addition, it was investigated whether the psychological resilience levels of the participants differ according to their trauma denial, individuation types, demographic characteristics, and whether they felt like an adult. The research group was determined convenience sampling method and the research group consists of 545 volunteer university students between the ages of 18-26. Personal Information Form prepared by the researcher, "Ego-Health Scale", "Childhood Psychological Trauma Scale" and "Multidimensional Action Personality Scale" were used as data collection tools. Regression and correlation analysis, t-Test, one-way analysis of variance (ANOVA) are the basic statistics used in data analysis. As a result of the research, it was found that childhood mental traumas did not have a significant effect on resilience, but the effect of agency on resilience was positive, moderate and significant. The obtained findings were compared and discussed with the results of the related studies and suggestions were presented.

¹ Sorumlu yazar/Corresponding author

Geliş Tarihi:
06.05.2022
Kabul Tarihi:
26.05.2022
Yayın Tarihi:
28.06.2022

Atıf: Bağcı, A. G. & Atak, H. (2022). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları, Eylemlilik ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkiler. *Muş Alparslan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 104-122.

Citation: Bağcı, A. G. & Atak, H. (2022). The relationships among childhood mental trauma, agency and resilience among college students. *MAUN Journal of Education*, 2(1), 104-122.

Giriş

Bireyler hayatlarındaki geçiş dönemlerinde birçok risk faktörü ile karşılaşmaktadır ve bu dönemlerde bireylerin psikolojik sağlıkları büyük ölçüde etkilenmektedir (Luthar ve Zigler, 1992). Murphy'e (1987) göre psikolojik sağlık, bireyin herhangi bir travma yaşantısı sonrasında sorunlarla olumlu baş etme becerisi gösterebilmesiyle ve uyum süreciyle ilgili bir kavramdır. Psikolojik sağlık, bir stres, travma olayı sonrasında bireyin zarar görmemesi değil, bireyin olumsuz yaşantılar sonrasında yeniden güç elde edebilmesidir (Olsson ve ark., 2003). Psikolojik Sağlık Araştırma Merkezi (Resilience Research Centre) (2016) psikolojik sağlamlığı; zorlu yaşam şartları karşısında bireylerin iyi oluş halini devam ettirebilmeleri adına ihtiyaç duyduğu kaynaklara yönelebilmek, ulaşabilme ve gerektiğinde bu kaynakları çevresindekilerle paylaşabilme kapasitesi olarak tanımlar. Görüldüğü üzere; psikolojik sağlık kavramı üzerine yapılan tanımlamalarda ortak olan iki önemli nokta vardır; Bunlardan birincisi yaşanan bir zorluk sonrasında tanımlanabilmesi, ikincisi bu zorluk karşısında geliştirilebilen olumlu ve anlamlı uyum sağlama halidir (Luthar ve Zigler, 1991).

Özellikle çocukluk çağında maruz kalınan şiddet, hastalık, kaza gibi ihmal ve istismar durumları çocukluk çağı ruhsal travmalarını oluşturarak bireylerin yetişkinlik dönemlerinde olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Oflaz, 2015). Yapılan araştırmalarda, istismar mağduru çocuklarda yüksek kaygı, düşük öz saygı, intihar etme eğilimi, akademik başarısızlık ve duygu durum-davranış bozukluklarının yaşandığı görülmektedir. (Akbaba-Türkoğlu, 2013). Güvenli ve sağlıklı ilişkiler kurup sürdürebilmek, psikolojik sağlamlığı korumak adına önemli bir dışsal koruyucu faktör olarak değerlendirilmektedir (Olsson ve ark., 2003). Çocuklukta ruhsal travma yaşantısı olan bireyler, yetişkinlik dönemlerinde başkalarına güvenmek ve iyi ilişkiler kurabilmek konusunda da zorluk yaşamaktadırlar. Bu sebeple, hayattan ve ilişkilerinden aldıkları doyum azalmakta, ilişkiyi sağlıklı sürdürememe olasılıkları artmaktadır (Yunus-Tozan, 2019). Ayrıca, çocukluk çağında fiziksel, duygusal, cinsel istismar yaşayan yetişkinlerin depresyon riski diğerlerine oranla daha fazladır (Akbaba-Türkoğlu, 2013). Tüm bu araştırmaların sonucunda, çocukluk çağındaki travmatik yaşantıların yetişkinlik dönemindeki birçok faktörün tetikleyicisi olduğu söylenebilir. Bu sebeple, çocukluk çağlarındaki olumsuz yaşam deneyimleri ve karşılaşılan problem durumları, bireyin gelecekte sağlıklı bir psikoloji ile yaşamını sürdürmesinin ve psikolojik sağlamlık göstermesinin önündeki risk faktörleri olarak görülmektedir (Kararın, 2006).

Çocukluk çağında yaşanan travmalar, çocuk istismarı ve ihmali olarak iki başlık altında değerlendirilebilmektedir. İhmal ve istismarı ayırtıran durum; istismarın aktif, ihmalin pasif olarak gerçekleşmesidir. Bununla birlikte istismar aralıklı olarak görülebilirken, ihmal durumu devamlılık arz edebilir (Yenibaş, 2002). Bu araştırmada çocukluk çağı ruhsal travmaları; fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve fiziksel, duygusal ihmal başlıkları altında beş boyutta ele alınmıştır. Fiziksel istismar, kasıtlı olarak çocuğa zarar verilen, bedensel sağlığını olumsuz etkileyen durumları (Yurdakök, 2010); duygusal istismar, çocuğa tehditte bulunulması, küçük düşürücü, utandırıcı, gurur kırıcı ifadeler

kullanılması gibi çocuğun ruh sağlığı ve gelişimi üzerinde olumsuz etkisi olan eylemleri (Gümüş-Saçarçelik, 2009); cinsel istismar ise yetişkin bir bireyin bir çocukla cinsel ihtiyacını gidermek amacıyla, çocuğun birtakım cinsel eylemlere zorla dahil edilmesi, çocuğu pornografi ve fuhuşa sevk etmesi gibi durumları (Yurdakök, 2010) kapsamaktadır. Fiziksel ihmal, çocuğun bakımından sorumlu yetişkin tarafından fizyolojik ihtiyaçlarının reddedilmesi, karşılanmaması veya geciktirilmesi (Yurdakök ve İnce, 2010); duygusal ihmal ise çocuğun duygusal ve sosyal gelişimini desteklemek için bakım verenin yeterince çaba göstermemesi, çocuğun duygusal ve psikolojik gereksinimlerinin karşılanmayıp mahrum bırakılması halidir (Yurdakök ve İnce, 2010). Çocuk istismarı ve ihmaline ilişkin yapılan tanımlamalardaki ortak ilkeleri; çocuğun bedensel ve ruhsal iyilik haline zarar verilmesi, istismarı gerçekleştirenin farklı alanlarda çocuktan güçlü olması olarak ifade edebilmek mümkündür (Yurdakök, 2010). Ayrıca, kişi bu tür durumlarla 18 yaşından önce karşılaşmışsa ancak o zaman bu duruma çocukluk çağı ruhsal travması denilebilir (Helvacı-Çelik ve Hocaoğlu, 2018).

Little, Snyder ve Wehmeyer'e göre (2006) insan, biyolojisi gereği kendisini ve hayatını düzenleme konusunda aktif olmaya eğilimlidir. Kişinin bu yönü değerlendirilirken kişisel eylemlilik (personal agency) ve eylemli benlik (agent self) kavramları kullanılır. Eylemlilik, kişinin kendi hayatı üzerinde kontrol sahibi olması, hayatı ile ilgili vermiş olduğu kararların ve bu kararların sonuçlarının sorumluluğunu alması, seçmiş olduğu hayat yolunda önüne çıkan fırsatların ve ilerlemesini zorlaştıran engellerin farkına varması, bu engellerin üstesinden gelebileceğine olan inancı ve çabasıdır (Cote, 2002). Eylemlilik düzeyi yüksek olan kişiler, hayatını anlayan, anlamlandıran, kontrol edebilen, kendisine amaçlar belirleyebilen ve bu amaçlar doğrultusunda kendi yaşamlarında aktör olarak sorumluluk alabilenlerdir (Cote, 1997).

Eylemlilik, dört alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; öz yeterlilik, öz saygı, yaşam amacı ve iç denetim odağıdır (Cote, 1997). Bandura'ya (1994) göre öz yeterlilik; kişinin bir işi planlayıp, başarabileceğine dair kendisine olan inancıdır. Öz saygı ise, kişinin kendine karşı olumlu ve olumsuz tutumlarının; sosyal yeterliliğinin, kişisel değerlerinin ve beden algısının toplamını ifade eden bir kavramdır (Rosenberg, 1979; Akt., Atak, 2010). Rotter'e (1966) göre bireylerin denetim odağı, yaşantılarındaki deneyimlerine bağlı olarak şekillenen bir yapıdır. Kişi davranışlarının sonuçlarını kendi üstlenebileceği gibi kendisi dışındaki güçlere (kader, şans gibi) de dayandırabilir. Bireyin yaşamındaki olaylara ilişkin kendisini sorumlu görmesi iç denetim odağına sahip olduğunu göstermektedir. Dış denetim odaklı bireylerse, karşılaştıkları olayları kontrol edemeyecekleri, olayların kendileri dışındaki faktörlerden kaynaklandığı inancına sahiptir (Cote, 2002). Son olarak, yaşam amacı ise bireylerin yaşama dair kısa ve uzun vadedeki hedeflerini ifade etmektedir (Ryff, 1989, Akt. Atak, 2010). Eylemliliğin alt boyutları ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalarda; yüksek öz yeterliliğin (Olsson ve ark., 2003; Friberg ve ark., 2005), yüksek öz saygının, iç denetim odaklı olmanın (Siviş-Çetinkaya ve Kararımak, 2011) ve yaşam amaçları belirlemenin (Rutter, 1999) psikolojik sağlamlık için içsel koruyucu faktörler arasında ele alındığı görölmektedir.

Belirtilen tanım ve açıklamalar ışığında psikolojik sağlamlığın, çocukluk çağı ruhsal travmaları ve eylemlilikle ilişkisi önemsenmiş ve incelenmesinin psikolojik sağlamlık geliştirme çalışmalarına katkı sağlayabileceği düşünölmüştür. Bu bağlamda, bu araştırma ile çocukluk çağı ruhsal travmalarının ve eylemliliğin psikolojik sağlamlık üzerinde etkisi olup

olmadığının incelenmesi ve bireylerin travmayı inkar etme durumlarına, bireyleşme türlerine, yaş, cinsiyet, algılanan sosyoekonomik düzey gibi demografik değişkenlere, kişinin kendisini yetişkin hissedip hissetmemesine göre psikolojik sağlık düzeylerinin farklılaşp farklılaşmadığının görülebilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırma Deseni

Bu araştırma nicel araştırma desenlerinden betimsel tarama modeli ile yürütülmüştür. Bireylerin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve eylemliliklerinin psikolojik sağlık düzeylerine etkisinin tespit edilebilmesi için ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmada bağımlı değişken psikolojik sağlık, bağımsız değişkenler ise çocukluk çağı ruhsal travmaları ve eylemliliktir.

Katılımcılar

Araştırmanın örneklemini üniversite öğrenimi gören öğrencilerden oluşmaktadır. Katılımcılar uygun örnekleme yöntemi aracılığıyla belirlenmiştir. Türkiye’de yetişkinliğe geçiş 18-26 yaş arasındaki bireyleri kapsadığından (Atak ve ark., 2013a) mevcut araştırma da bu yaş grubundaki bireylerden oluşturulan örneklem ile yürütülmüştür.

Araştırma kapsamında 545 (131 kadın-414 erkek) katılımcıya ulaşılmıştır; katılımcıların yaş ortalamaları 20.77 ve standart sapması 2.29’dır. Katılımcıların 107’sinin ön lisans (%19,6), 407’sinin lisans (%74,7) ve 31’inin lisansüstü (%5,7) eğitim gören öğrencilerden oluştuğu görülmektedir. Katılımcıların sosyoekonomik düzeylerine bakıldığında 68’inin “Alt” (%12,5), 477’sinin “Orta” (%87,5) sosyoekonomik düzeyde olduğu; kendisini yetişkin olarak değerlendirme durumlarına bakıldığında ise 219’unun (%40,2) kendisinin yetişkinliğe geçiş yaptığını hissettiklerini, 326’sının (%59,8) ise kendisini bazen yetişkin hissettiklerini bazen yetişkin hissedemediklerini ifade ettikleri görülmektedir.

Veri Toplama Araçları

Hazırlanan kişisel bilgi formu ve uygulama için izinleri alınmış olarak kullanılan ölçekler Google Formlar uygulaması üzerinden tek bir formda toplanarak online bir ölçek seti oluşturulmuş; Kırıkkale, Ankara, Hacettepe ve Mersin Üniversitesinde eğitim alan öğrencilere gönüllülük esasına dayalı olarak uygulaması yapılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırma grubundakilerin yaşı, cinsiyeti, algıladıkları sosyoekonomik düzeyi, eğitim düzeyi gibi bilgilerinin ve yetişkinliğe geçip geçmediklerine dair görüşlerinin toplanabilmesi için araştırmacı tarafından hazırlanmış olan bir formdur.

Ego-Sağlamlığı Ölçeği (ESÖ): Block ve Kremen (1996) tarafından geliştirilmiş olan ve Kararımak (2007) tarafından Türkçe’ye uyarlanan bu ölçek, on dört maddeden oluşan dördümlü Likert tipi bir ölçektir. Üç alt faktörden (toparlanmaya yönelik kişisel güçlü yönler, kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ve yeniliklere açık olma) oluşmaktadır. Bireyin bu üç alt boyuttan aldığı puanlar toplam psikolojik sağlık puanını oluşturmaktadır. Ölçekten elde edilen yüksek puan yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığı göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.80, iç güvenirlik katsayısı 0.76 bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi sonuçları üç faktörlü yapıyı doğrulamaktadır ($\chi^2/sd = 2,87$; GFI = 0,94, AGFI= 0,92 CFI = 0,93, NFI = 0,90, RMR = 0,049, RMSEA= 0,059).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ): Bernstein (1994) tarafından geliştirilmiş, Şar, Öztürk ve İkikardeş (2012) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Toplam 28 maddeden oluşan ölçek beşli Likert tipidir. Ölçek; çocuklukta uğranan duygusal, fiziksel ve cinsel istismarı, fiziksel ve duygusal ihmali sorgulayan sorular içermektedir. Ayrıca aldatıcı özelliği olan üç minimizasyon sorusu da vardır. Bu sorular, sonuçların daha doğru olarak değerlendirilmesi adına ölçeğe dahil edilmiştir. Aynı ayrı travmatik yaşantı alt ölçekleri ve toplam puan hesaplanabilmektedir. Her travma tipi ile ilişkili faktörler için Cronbach alfa, yüksek iç tutarlılık gösterecek şekilde 0.79-0,94 arasında değişmektedir. Bu çalışmada ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi sonuçları beş faktörlü yapıyı doğrulamaktadır ($\chi^2/sd = 1,28$; GFI = 0,91, AGFI= 0,90 CFI = 0,91, NFI =0,89, RMR = 0,036, RMSEA= 0,042).

Çok Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeği (ÇEKÖ): Cote (1997) tarafından geliştirilen ölçek Türk kültürüne Atak (2011) tarafından uyarlanmıştır. Toplam 15 maddeden oluşan bu ölçek beşli Likert tipidir. Bu ölçek, öz saygıyı, yaşam amacı, iç denetim odağı ve öz yeterliliği ölçen dört alt faktörden oluşmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesi aşamasında toplam puana bakılmaktadır ve ölçek toplam puanı yüksek kişiler eylemli kişiler olarak tanımlanmaktadır. Bu ölçek, bireyleşme türlerinin (gelişimsel ve varsayılan bireyleşme) tespitinde de kullanılmaktadır. Katılımcıları bireyleşme türlerine atamak için Ward'ın hiyerarşik küme analizi yapılmaktadır. Gelişimsel bireyleşme grubunda olanlar ölçekten yüksek puan alan kişilerdir; düşük puan alanlar ise varsayılan bireyleşme grubunda yer almaktadır. Ölçeğin ve alt boyutlarının Cronbach alfa değerleri .58 ile .86 arasındadır. Bu çalışmada ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi sonuçları dört faktörlü yapıyı doğrulamaktadır ($\chi^2/sd = 1,35$; GFI = 0,95, AGFI= 0,93 CFI = 0,92, NFI =0,91, RMR = 0,022, RMSEA= 0,041).

Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında toplanan verilerin analizleri için SPSS 20.0 programı kullanılmıştır. Katılımcıların yaş, cinsiyet, algılanan sosyoekonomik düzey gibi özellikleri analiz edilirken frekans-yüzde dağılımı incelenmiştir. Çocukluk çağı ruhsal travmalarının ve eylemliliğin psikolojik sağlamlık üzerinde etkisi olup olmadığını görmek amaçlı korelasyon ve basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Katılımcıların bireyleşme türlerini tespit etmekte Ward'ın Hiyerarşik Küme Analizi Yöntemi kullanılmıştır. Verilerdeki farklılaşmanın tespitinde ilişkisiz örneklem için t-Testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmış olup, Scheffe Testi yapılarak farkların kaynağı incelenmiştir. Veriler analiz edilirken, güven aralığı %95 olarak belirlenmiştir.

Bulgular

Bu bölümde öncelikle katılımcıların travmayı inkâr etme durumuna, bireyleşme türlerine ilişkin bulgulara ve devamında katılımcıların travmayı inkâr durumlarına, bireyleşme türlerine, demografik özelliklerine (yaş, cinsiyet, sosyoekonomik düzey), kişinin kendisini yetişkin hissedip hissetmemesine göre psikolojik sağlamlık düzeylerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Sonrasında çocukluk çağı ruhsal travmalarının ve eylemliliğin psikolojik sağlamlık üzerinde etkisinin olup olmadığını göstermek için regresyon analizine dair bulgulara yer verilmiştir.

Katılımcıların Travmayı İnkâr Etme Durumuna Ait Bulgular

Tablo 1. Katılımcıların ÇÇTÖ'den Aldıkları Minimizasyon Puanlarına Göre Dağılımları

Minimizasyon Puanı	N	%
0	295	54,1
1	125	22,9
2	81	14,9
3	44	8,1
Toplam	545	100,0

Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğine vermiş oldukları cevaplara göre, 295 katılımcının (%54,1) minimizasyon puanının 0 olarak hesaplandığı görülmektedir. Bu grup var olan çocukluk çağı travmalarını inkâr etmeyip kabul eden grup olarak değerlendirilebilir. Yani araştırma grubu çoğunlukla var olan çocukluk çağı travmalarını inkâr etmeyip kabul eden kişilerden oluşmaktadır. Diğer katılımcıların puanlarına bakıldığında ise, 81 katılımcının (%14,9) minimizasyon puanının 2 olduğu yani çocukluk çağı travmalarını orta düzeyde inkâr ettikleri; 125 katılımcının (%22,9) minimizasyon puanının ise 1 olduğu yani çocukluk çağı travmalarını düşük düzeyde inkâr ettikleri görülmektedir (Bkz. Tablo 1).

Katılımcıların Bireyleşme Türlerine İlişkin Bulgular

Tablo 2. Katılımcıların ÇEKÖ Puanları Üzerinde Ward'ın Hiyerarşik Küme Analizi Sonuçları

Küme	N	%	\bar{X}
Gelişimsel Bireyleşme	283	51,9	59,75
Varsayılan Bireyleşme	262	48,1	44,24
Toplam	545	100	

Katılımcıların Çok Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeğinden almış oldukları puanlar üzerinde küme analizi yapılmış, toplamda iki küme oluştuğu görülmüştür. Cote'a (2002) göre, gelişimsel bireyleşme gösteren kişilerin eylemlilik düzeyleri de yüksektir. Bu sebeple, eylemlilik puanları daha yüksek olan birinci küme gelişimsel bireyleşme kümesi; eylemlilik puanları düşük olan ikinci küme ise varsayılan bireyleşme kümesi olarak kabul edilmiştir. Buna göre, katılımcılar arasında gelişimsel bireyleşme türünde daha fazla katılımcının olduğu görülmektedir. Katılımcılardan 283 kişi (%51,9) gelişimsel bireyleşme, 262 kişi (%48,1) ise varsayılan bireyleşme grubundadır. Gelişimsel bireyleşme gösteren katılımcıların ölçekten aldıkları ortalama puan 59,75 iken, varsayılan bireyleşme grubundakilerin ölçekten aldıkları ortalama puan 44,24 olarak bulunmuştur (Bkz. Tablo 2).

Katılımcıların Psikolojik Sağlık Düzeylerine İlişkin Bulgular

Tablo 3. Psikolojik Sağlık Puanlarının Travmayı İnkâr Etmeye Göre ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Df	Kareler Ortalaması	F	P
Gruplar Arası	2030,79	3	676,93	17,44	,000
Gruplar İçi	20993,01	541	38,80		
Toplam	23023,80	544			

Tablo 3'e bakıldığında, katılımcıların psikolojik sağlık puanlarının travmayı inkâr etme durumlarına göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir (F (3, 541) =17,44; p<.05).

Başka bir ifade ile bireylerin travmayı inkâr etme düzeyleri psikolojik sağlık düzeylerini farklılaştırmaktadır. Scheffe testi sonuçlarına göre, yaşadıkları travmayı düşük düzeyde inkâr edenlerin ($\bar{X}=44,16$), yüksek düzeyde inkâr edenlere ($\bar{X}=47,84$) göre psikolojik sağlık ölçeğinden anlamlı ölçüde daha düşük puanlar aldıkları görülmüştür.

Tablo 4. Psikolojik Sağlık Puanlarının Bireyleşme Türlerine Göre t-Testi Sonuçları

Değişken	Bireyleşme	\bar{X}	ss	t	p
Toparlanmaya Yönelik Kişisel Güçlü Yönler Boyutu	Gelişimsel	13.77	1.83	13.14	0.000
	Varsayılan	11.41	2.34		
Kendine Yönelik Olumlu Değerlendirmeler Boyutu	Gelişimsel	17.35	2.01	16.24	0.000
	Varsayılan	14.31	2.36		
Yeniliklere Açık Olma Boyutu	Gelişimsel	16.36	2.68	9.56	0.000
	Varsayılan	14.07	2.91		
Psikolojik Sağlık Toplam	Gelişimsel	47.49	5.07	17.10	0.000
	Varsayılan	39.80	5.43		

Tablo 4'teki bulgular incelendiğinde, psikolojik sağlık toplam puanlarının ($t(543) = 17.10$; $p < .001$) ve tüm alt boyutlarının puanlarının ($t(543) = 13.14$, $t(543) = 16.24$, $t(543) = 9.56$; $p < .001$) gelişimsel bireyleşme grubunda yer alanların lehine olacak şekilde bireyleşme türlerine göre farklılaştığı görülmektedir. Varsayılan bireyleşme grubunda yer alanların psikolojik sağlık ölçeğinden aldığı ortalama puan ($\bar{X}=39.80$) gelişimsel bireyleşme grubunda yer alanların ölçekten aldığı ortalama puana ($\bar{X}=47.49$) göre anlamlı bir şekilde daha düşüktür. Bu bulgu, gelişimsel bireyleşme grubunda yer alanların psikolojik sağlık düzeylerinin varsayılan bireyleşme grubunda yer alanlara oranla daha yüksek olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 5. Psikolojik Sağlık Puanlarının Yaşa Göre t-Testi Sonuçları

Değişken	Yaş*	\bar{X}	ss	t	p
Toparlanmaya Yönelik Kişisel Güçlü Yönler Boyutu	18-21	12.53	2.23	-1.11	.266
	22-26	12.76	2.58		
Kendine Yönelik Olumlu Değerlendirmeler Boyutu	18-21	15.66	2.55	-2.10	.036
	22-26	16.14	2.75		
Yeniliklere Açık Olma Boyutu	18-21	15.20	2.88	-0.51	.606
	22-26	15.33	3.16		
Psikolojik Sağlık Toplam	18-21	43.40	5.93	-1.51	.131
	22-26	44.24	7.08		

*Yaş grupları Cote (2002) ve Atak'ın (2011) yetişkinliğe geçiş döneminin iki alt evresi için önerdiği yaşlara göre belirlenmiştir.

Tablo 5 incelendiğinde, psikolojik sağlamlığın alt boyutları olan toparlanmaya yönelik kişisel güçlü yönler ($t(543) = -1.11$; $p > .05$) ve yeniliklere açık olma ($t(543) = -0.51$; $p > .05$) boyutlarının yaşa göre farklılaşmadığı görülmektedir. Benzer olarak, psikolojik sağlık toplam puanlarının da yaşa göre farklılaşmadığı görülmektedir ($t(543) = -1.51$; $p > .05$). Ancak

psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından olan kendine yönelik olumlu değerlendirmeler puanının yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir ($t(543) = -0.51$; $p < .05$). 18-21 yaş aralığında olanların kendine yönelik olumlu değerlendirmeler boyutundan aldığı ortalama puan ($\bar{X} = 15.66$), 22-26 yaş aralığında olanların aldığı ortalama puana ($\bar{X} = 16.14$) göre anlamlı bir şekilde daha düşüktür. Bu bulgu, üniversite öğrencilerinin yaşları arttıkça kendine yönelik değerlendirmelerinin daha olumlu yönde olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 6. Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Cinsiyete Göre t-Testi Sonuçları

Değişken	Cinsiyet	\bar{X}	ss	t	p
Toparlanmaya Yönelik kişisel Güçlü Yönler Boyutu	Erkek	13.47	2.19	-4.64	.000
	Kadın	12.37	2.41		
Kendine Yönelik Olumlu Değerlendirmeler Boyutu	Erkek	16.30	2.70	-2.03	.042
	Kadın	15.76	2.63		
Yeniliklere Açık Olma Boyutu	Erkek	16.03	2.97	-3.35	.001
	Kadın	15.02	2.99		
Psikolojik Sağlamlık Toplam	Erkek	45.80	6.50	-4.11	.000
	Kadın	43.16	6.38		

Tablo 6 incelendiğinde, psikolojik sağlamlığın alt boyutları olan toparlanmaya yönelik kişisel güçlü yönler ($t(543) = -4.64$, $p < .001$), kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ($t(543) = -2.03$, $p < .05$) ve yeniliklere açık olma ($t(543) = -3.35$, $p < .01$) boyutlarının cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaştığını görülmektedir. Benzer şekilde, psikolojik sağlamlık da cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır ($t(543) = -4.11$, $p < .001$). Kadınların psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldığı ortalama puan ($\bar{X} = 43.16$) erkeklerin ölçekten aldığı ortalama puana ($\bar{X} = 45.80$) göre anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ayrıca, psikolojik sağlamlığın her 3 alt boyutu için de erkeklerin kadınlara oranla anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar aldıkları görülmektedir. Bu bulgu, kadınların psikolojik sağlamlık düzeylerinin erkeklere oranla daha düşük olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 7. Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Algılanan SED'e Göre t-Testi Sonuçları

Değişken	SED	\bar{X}	ss	t	p
Toparlanmaya Yönelik Kişisel Güçlü Yönler Boyutu	Alt	12.10	2.82	-1.96	.049
	Orta	12.71	2.33		
Kendine Yönelik Olumlu Değerlendirmeler Boyutu	Alt	14.61	2.67	-4.29	.000
	Orta	16.07	2.61		
Yeniliklere Açık Olma Boyutu	Alt	14.92	3.16	-0.99	.322
	Orta	15.31	2.99		
Psikolojik Sağlamlık Toplam	Alt	41.64	6.93	-2.93	.003
	Orta	44.10	6.39		

Tablo 7 incelendiğinde, psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından olan yeniliklere açık olma boyutunun algılanan SED'e göre anlamlı biçimde farklılaşmadığı ($t(543) = -0.99$; $p > .05$); psikolojik sağlamlığın diğer alt boyutları olan toparlanmaya yönelik kişisel güçlü yönler

($t(543) = -1.96$; $p < .05$), kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ($t(543) = -4.29$; $p < .001$) boyutlarının ve psikolojik sağlamlık toplam puanlarının ($t(543) = -2.93$; $p < .01$) algılanan SED'e göre anlamlı biçimde farklılaştığı görülmektedir. Algılanan SED'i alt düzey olan üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldığı ortalama puan ($\bar{X} = 41.64$) algılanan SED'i orta düzey olanların aldığı ortalama puana ($\bar{X} = 44.10$) göre anlamlı bir şekilde daha düşüktür. Bu bulgu, üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerinde algılanan SED'in etkili olduğu; algılanan SED'i orta düzey olanların psikolojik sağlamlıklarının algılanan SED'i alt düzey olanlara göre daha yüksek olduğu, algılanan SED arttıkça psikolojik sağlamlık düzeyinin de artacağı şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 8. Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Yetişkin Olarak Hissetmeye Göre t-Testi Sonuçları

Değişken	Kendinizi yetişkin bir birey olarak hissediyor musunuz?		\bar{X}	ss	t	p
	Evet	Bazen evet bazen hayır				
Toparlanmaya Yönelik Kişisel Güçlü Yönler Boyutu	Evet		13.61	1.89	8.20	.000
	Bazen evet bazen hayır		11.98	2.48		
Kendine Yönelik Olumlu Değerlendirmeler Boyutu	Evet		16.72	2.46	6.14	.000
	Bazen evet bazen hayır		15.33	2.65		
Yeniliklere Açık Olma Boyutu	Evet		15.94	2.85	4.40	.000
	Bazen evet bazen hayır		14.80	3.04		
Psikolojik Sağlamlık Toplam	Evet		46.28	5.86	7.68	.000
	Bazen evet bazen hayır		42.12	6.39		

Tablo 8 incelendiğinde, psikolojik sağlamlığın tüm alt boyutlarının ($t(543) = 8.20$, $t(543) = 6.14$, $t(543) = 4.40$; $p < .001$) ve psikolojik sağlamlık toplam puanlarının ($t(543) = 7.68$; $p < .001$) bireylerin kendisini yetişkin olarak hissedip hissetmeme durumuna göre anlamlı biçimde farklılaştığı görülmektedir. Katılımcıların psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldıkları toplam puana bakıldığında, kendini her zaman yetişkin olarak hissedenlerin aldığı puanın ($\bar{X} = 46.28$) kendini bazen yetişkin olarak hisseden bazen hissetmeyenlere göre ($\bar{X} = 42.12$) anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulguya göre, kendini yetişkin olarak algılayan üniversite öğrencilerinin kendini yetişkin olarak algılamakta kararsızlık yaşayanlara oranla psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 9. Değişkenler ve Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Değerleri

Değişkenler	Öz saygı	Yaşam Amacı	İç Denetim Odağı	Öz yeterlilik	Eylemlilik	Duygusal İstismar	Fiziksel İstismar	Fiziksel İhmal	Duygusal İhmal	Cinsel İstismar	Çocukluk Çağı Rüşşatılmaya Yönelik Güçlü	Kendine Yönelik Olumlu Değ.	Yeniliklere Açık Olma	Ego Sağlamlığı	
Öz saygı	1	.57**	.23**	.41**	.70**	-.21**	-.07	.15**	.31**	-.08	.23**	.39**	.60**	.35**	.55**

Yaşam Amacı	1	.35**	.42**	.81**	-.27**	-.09*	-.10*	-.36**	-.07	-.26**	.43**	.72**	.44**	.66**
İç Denetim Odağı		1	.38**	.67**	-.05	.04	.00	-.11**	.00	-.04	.35**	.32**	.31**	.41**
Öz yeterlilik			1	.76**	-.19**	.00	-.01	.19**	-.02	-.12**	.61**	.42**	.31**	.54**
Eylemlilik				1	.25**	-.04	-.08	.32**	-.06	.22**	.61**	.70**	.48**	.73**
Duygusal İstismar					1	.62**	.48**	.71**	.46**	.87**	-.21**	-.24**	.02	.16**
Fiziksel İstismar						1	.46**	.49**	.42**	.76**	-.08	-.08*	.05	-.01
Fiziksel İhmal							1	.52**	.27**	.67**	-.10*	.17**	.00	.11**
Duygusal İhmal								1	.37**	.84**	.19**	.37**	.08*	.26**
Cinsel İstismar									1	.65**	-.05	.11**	.05	-.04
Çocukluk Çağı Ruhsal Travması										1	.16**	.27**	.00	.17**
Toparlanma ya Yönelik Güçlü Yönler											1	.48**	.42**	.76**
Kendine Yönelik Olumlu Değ.												1	.49**	.81**
Yeniliklere Açık Olma													1	.82**
Ego Sağlamlığı														1

**p<.01, *p<.05

Tablo 9'da görüldüğü gibi, hem çocukluk çağı ruhsal travmaları ile eylemlilik arasında ($r=-.22$; $p<.01$) düşük düzeyde, negatif ilişki; hem de çocukluk çağı ruhsal travmaları ile psikolojik sağlamlık arasında ($r=-.17$; $p<.01$) düşük düzeyde, negatif ilişki vardır.

Eylemlilik ile psikolojik sağlamlık arasında ise ($r=.73$; $p<.01$) yüksek düzeyde, pozitif ilişki olduğu görülmektedir. Yapılan regresyon analizine göre; dışsal değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisine dair sonuçlar aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 10. Çocukluk ağı Ruhsal Travmalarının ve Eylemliliğin Psikolojik Sağlamlığa Etkisi

Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
(Sabit)	18.373	1.267	-	14.504	.000
Çocukluk ağı Ruhsal Travmaları					
Eylemlilik	.488	.020	.735	24.686	.000

(R:0.737, R²:0.543, F:322.13, p:0.000)

Tablo 10 incelendiğinde; çocukluk ağı ruhsal travmalarının psikolojik sağlamlığa anlamlı bir etkisi görülmemektedir ($\beta=-.00$, $p>.05$); eylemliliğin psikolojik sağlamlığa etkisinin ise pozitif yönde anlamlı ve orta düzeyde olduğu görülmektedir ($\beta =.48$, $p<.001$). Yapılan regresyon analizi sonucunda, $R=0.73$ ve $R^2=0.54$ olarak bulunmuştur. Bu sonuca bakılarak, eylemliliğin psikolojik sağlamlığa anlamlı düzeyde etki ettiğini yani eylemliliğin psikolojik sağlamlığı %54 oranında açıklayabildiğini; standardize edilmiş regresyon katsayılarına (β) göre ise; eylemlilik düzeyindeki bir birimlik artışın psikolojik sağlamlık düzeyi üzerinde %73,7'lik bir artışa neden olduğunu söylemek mümkündür.

Sonuç, Tartışma ve neriler

Bu bölümde, araştırma kapsamında ulaşılan bulgular geçmişteki araştırmalar ve kuramsal çalışmalar bağlamında tartışılmıştır. Bulgular, nceki bölümdeki dizine göre ele alınmıştır.

Psikolojik Sağlamlık Düzeyinin Değerlendirilmesi

Araştırma grubu çoğunlukla, var olan çocukluk ağı travmalarını inkâr etmeyi kabul eden bireylerden oluşmaktadır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, yaşadıkları travmayı düşük düzeyde inkâr edenlerin, yüksek düzeyde inkâr edenlere göre psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Bu bulgu, bireylerin travmayı inkâr düzeyleri arttıa psikolojik sağlamlıklarının da arttığını göstermektedir. Kübler-Ross (1997), bireylerin travmatik durumlar karşısında sırasıyla inkâr, öfke, pazarlık, depresyon ve kabul aşamalarını yaşadığını ifade eder. Ancak bu süreç her zaman her bireyde bu sırada grlmeyebilmekte, hatta bazen kişiler belli bir basamakta takılıp ilerleme ve gelişim gsteremeyebilmektedir (Kübler-Ross, 1997). Bu bağlamda, araştırma grubunu oluşturan katılımcıların 18-26 yaş aralığında yani çocukluk çağından çok uzaklaşmış olmayan bireyler olması sebebiyle katılımcıların henüz travmayı inkâr aşamasında olabileceği veya inkâr aşamasında takılıp kalmış olabileceği düşünüldüğünde, algıladıkları ve sergiledikleri psikolojik sağlamlık düzeyleri yanıltıcı olabilir. Bir başka deyişle, araştırmaya katılan bireylerin maruz kaldıkları travmanın yarattığı acı, henüz yeni ve halen baş etme kapasitelerinin üstünde olabilir, bu katılımcılar ilgili leği doldururken travmatize olmuş olabilir, bu sebeple inkâr savunma mekanizmalarının aktive olması nedeniyle ölçek sorularını sağlıklı yanıtlamaktan kaçındıkları söylenebilir. Bir kişinin, çocukluk çağında maruz kaldığı cinsel istismarı açığa çıkarmaması adına yaşamı boyunca bunu hiç kimseye

paylaşmaması sık karşılaşılan bir durumdur (Feiring ve ark., 2002). Ayrıca, cinsel istismara uğrayan bireylerin sıklıkla kendilerini suçladıkları bu sebeple utanç yaşadıkları, bu durumun açığa çıkması sonucunda mevcut aile ve sosyal düzenlerinin zarar göreceğinden endişe etmeleri ve aşağılanma, ayıplanma, dışlanma korkusuyla durumu gizlemeye yönelik davrandıkları (Alpaslan, 2014) bilinmektedir. Yaşanılan travmanın türü fark etmeksizin, travma yaşantısına sahip bireylerin, ölçeği yanıtlarken duygu ve düşüncelerini olduğu gibi ifade etmekte zorlandıkları, istismarı veya ihmali gizlemeye yönelik ihtiyaçları doğrultusunda davrandıkları ve bu sebeple travmayı inkâr eden grubun psikolojik sağlık düzeylerinin daha yüksek bulunduğu düşünülmektedir.

Kişinin eylemlilik düzeyinin yüksek olması gelişimsel bireyleşme grubunda, eylemlilik düzeyinin düşük olması ise varsayılan bireyleşme grubunda yer almasına sebep olmaktadır (Cote, 1997). Buna göre, araştırma grubunda gelişimsel bireyleşme türünde daha fazla katılımcının olduğu görülmektedir. Araştırma grubu 18-26 yaş aralığındaki yetişkinliğe geçiş sürecinde olan ve üniversite öğrenimi gören bireylerden oluşmaktadır. Bu dönemde bireylerin genelde ailelerinden uzak olması sebebiyle yaşamlarında daha fazla sorumluluk ve kontrol sahibi olmaları aynı zamanda bu dönemde fırsat ve seçeneklerinin daha fazla olması neticesinde daha eylemli oldukları ve dolayısıyla bu dönemde gelişimsel bireyleşmenin yoğun olarak görüldüğü düşünülmektedir. Katılımcılar arasında gelişimsel bireyleşmenin yoğun olarak görülmesi, Schwartz, Cote ve Arnett'in (2005) çoğunluğu bireyci kültüre sahip ülkelerde (ABD ve Kanada gibi) yapmış oldukları çalışma ile benzerlik göstermektedir. Fakat Atak'ın çalışmasında (2010) araştırma bulgumuzun aksine, katılımcılar arasında varsayılan bireyleşme türüne daha çok rastlanmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, gelişimsel bireyleşme grubunda yer alanların psikolojik sağlık düzeylerinin varsayılan bireyleşme grubunda yer alanlara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Bilindiği üzere, gelişimsel bireyleşme gösteren kişilerin eylemlilik düzeyleri de yüksektir (Cote, 2002). Bu sebeple bu bulgu, aşağıda 'Eylemlilik İle Psikolojik Sağlık İlişkisinin Değerlendirilmesi' başlığı altında daha detaylı olarak tartışılmıştır.

Katılımcıların yaş gruplarına göre (18-21, 22-26) psikolojik sağlık toplam puanlarında anlamlı düzeyde bir farklılaşma olmadığı; psikolojik sağlamlığın cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaştığı ve kadınların psikolojik sağlık ölçeğinden aldığı ortalama puanların, erkeklerin aldığı ortalama puana göre daha düşük olduğu görülmüştür. Bu bulguya göre, erkeklerin psikolojik sağlamlığının, kadınlara göre daha yüksek olduğu söylenebilir. Alanyazına bakıldığında, psikolojik sağlamlıkla ilişkili birçok risk faktöründen söz edildiği görülmektedir. Bireyin cinsiyetinin erkek olması da bu risk faktörlerinden birisidir (Luthar ve Cicchetti, 2000). Bu çalışma sonucunda elde edilen bulgu, literatüre ve geçmişteki bazı araştırmalara göre farklı bir sonuç ortaya koymuştur. Psikolojik sağlamlıkla ilgili geçmişte yapılan çalışmalar incelendiğinde; Kırımoğlu, Çokluk ve Yıldırım (2012) antrenörlerin, Sezgin (2012) öğretmenlerin, Soyer, Gülle, Mızrak, Zengin ve Kaya (2013) ise sporla ilgilenen bedensel engelli bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin cinsiyet ve yaş değişkenleri açısından farklılık gösterip göstermediğini araştırmışlardır ancak tüm bu çalışmaların ortak sonucu olarak cinsiyet ve yaş değişkenleri ile psikolojik sağlık toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Bu çalışmada, araştırma grubunun yetişkinliğe geçiş sürecinde olan üniversite öğrencisi bireylerden seçilmiş olması sebebiyle; toplumun kadın ve erkekten farklı dönemlerde farklı beklentileri olmasından kaynaklı kadınların bu dönemde iş bulma ve kariyerini devam ettirme noktasında erkeklerden daha

dezavantajlı durumda olmaları (Bölükbaş ve Arslan, 2003), erkeklerin psikolojik sağlamlığının, kadınlara göre daha yüksek bulunması sonucunu doğurmuş olabilir.

Katılımcıların algılanan sosyoekonomik düzeylerine göre psikolojik sağlamlık toplam puanlarında farklılaşma saptanmıştır. Bu farklılaşma, kendisini alt sosyoekonomik düzeyde algılayan ve orta sosyoekonomik düzeyde algılayan gruplar arasındadır. Orta sosyoekonomik düzeyde algılayan bireylerin psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldıkları puan, alt sosyoekonomik düzeyde algılayan bireylerin aldıkları puana göre daha yüksektir. Bu sonuca göre, üniversite öğrencilerinin algılanan sosyoekonomik düzey iyileştikçe psikolojik sağlamlıklarının da olumlu yönde etkileneceği söylenebilir. Üniversite, gençler için yeni, heyecan verici aynı zamanda da stresli ve kaygılandırıcı bir dönemdir (Özgüven, 1992). Bu dönemde bireyler farklı sorunlarla (yeni sorumluluklar almak, yeni bir ortama uyum sağlamakta zorlanmak, akademik başarısızlık yaşamak gibi) karşılaşabilirler. Ekonomik problemler de bu sorunlardan bir tanesidir (Erkan ve ark., 2012). Alan yazında, psikolojik sağlamlık üzerine yapılan pek çok araştırma (Garmezy, 1991; Rutter, 1999; Luthar ve Cicchetti, 2000; Masten, 2001) düşük sosyoekonomik statünün psikolojik sağlamlık için önemli bir risk faktörü olduğunu ortaya koymuştur. Benzer olarak, Ezer (2017) de yaptığı araştırma sonunda, ekonomik durumunu düşük olarak belirten ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyinin, ekonomik durumunu orta ve yüksek olarak belirten ergenlere göre daha düşük olduğu sonucuna ulaşmıştır. Sonuç olarak, bu araştırmanın bulgularının mevcut çalışmaları destekler ve doğrular nitelikte olduğu söylenebilir. Ekonomik sorunlar yaşayan öğrenciler psikolojik sağlamlık açısından diğerlerine göre daha riskli grup olarak değerlendirilebilir.

Son olarak, katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeylerinin yetişkinliğe geçiş konusundaki algılarına göre de anlamlı bir biçimde farklılaştığı görülmüştür. Psikolojik sağlamlık toplam puanlarında farklılaşma, kendini yetişkin bir birey olarak hisseden bireyler ile yetişkinliğe geçiş konusunda kararsız olan -kendini bazen yetişkin olarak hisseden bazen de hissetmeyen- bireyler arasındadır. Kendini yetişkin bir birey olarak hissedenlerin psikolojik sağlamlık ölçeğinden aldıkları toplam puan, yetişkinliğe geçiş konusunda kararsız olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu bulguya göre, kendini yetişkin bir birey olarak algılayan üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin kendini yetişkin olarak algılamakta kararsızlık yaşayanlara oranla daha yüksek olduğu söylenebilir. Bu sonuca bakılarak; zorluklar karşısında her daim yetişkin gibi hissedip, yetişkin gibi düşünüp, yetişkin gibi davranabilen bireylerin psikolojik sağlamlık tanımlamalarına da uygun olarak psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek bulunduğu düşünülmektedir.

Değişkenler Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ile Eylemlilik İlişkisinin Değerlendirilmesi: Analiz sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travmaları ile eylemlilik düzeyleri arasında düşük düzeyde, negatif bir ilişki vardır. Bu bulgu, çocukluk çağı ruhsal travma yaşantılarının bireylerin eylemlilik düzeylerini olumsuz yönde etkilediğinin bir göstergesidir. Bu sonuca göre, bireyin çocukluk çağında yaşadığı ruhsal travmalar arttıkça eylemlilik düzeyinin azalacağı ve çocukluk çağında ruhsal travma yaşamayan bireylerin, ruhsal travma yaşantısı olan bireylere oranla daha yüksek düzeyde eylemliliğe sahip oldukları söylenebilir. Buna ek olarak, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travma toplam puanları ile eylemliliğin alt boyutları olan öz saygı, yaşam amacı ve öz yeterlilik ile düşük düzeyde, negatif ilişkili olduğu görülmüştür. Benzer biçimde, üniversite

öğrencilerinin eylemlilik toplam puanları ile çocukluk çağı ruhsal travmaları alt boyutlarından duygusal istismar ile negatif yönlü düşük düzeyde, duygusal ihmal ile negatif yönlü orta düzeyde ve anlamlı ilişki olduğu görülmüştür.

Alanyazına bakıldığında, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile eylemliliğin alt boyutları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar karşımıza çıkmaktadır. Öz saygı, kişinin kendine olan olumlu-olumsuz tutumlarının, kişisel-sosyal yeterliliğinin, değerlerinin ve kendilik algısının toplamını ifade eden bir kavramdır (Rosenberg, 1979; Akt., Atak, 2010). Öz yeterlilik ise kişinin bir işi zihninde tasarlayıp, bu işi başarabileceğine dair kendisine duyduğu inançtır (Bandura, 1994; Akt., Atak, 2010). Çocukluk çağı ruhsal travmalarının bireyin kendisi ve diğerleri ile ilgili olumsuz şemalar geliştirmesine ve buna bağlı olarak yetişkinlik döneminde çeşitli sorunların ortaya çıkmasına zemin hazırladığı (Yiğit, 2013), bireylerin umutluluğuna, özgüvenine, öz saygısına zarar verdiği (Güneri-Yöyen, 2016) bilinmektedir. Bu çalışma sonucunda da, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile eylemliliğin alt boyutu olan öz saygı ve öz yeterlilik arasında negatif yönde düşük düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre, bireylerin çocukluk çağında yaşadığı ruhsal travmalar arttıkça öz saygı ve öz yeterlilik düzeylerinin azalacağı; çocukluk çağında ruhsal travma yaşamayan bireylerin, ruhsal travma yaşantısı olan bireylere oranla daha yüksek düzeyde öz saygı ve öz yeterlilik gösterecekleri söylenebilir. Dolayısıyla çalışma sonucunda elde edilen bu bulgu, daha önce yapılmış olan araştırma sonuçlarını destekler ve doğrular niteliktedir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ile Psikolojik Sağlık İlişkisinin Değerlendirilmesi: Analiz sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travmaları ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında düşük düzeyde, negatif bir ilişki vardır. Bu bulgu, çocukluk çağı ruhsal travma yaşantılarının bireylerin psikolojik sağlık düzeylerini olumsuz yönde etkilediğinin bir göstergesidir. Bu sonuca göre, bireyin çocukluk çağında yaşadığı ruhsal travmalar arttıkça psikolojik sağlık düzeyinin azalacağı; çocukluk çağında ruhsal travma yaşamayan bireylerin, ruhsal travma yaşantısı olan bireylere oranla daha yüksek düzeyde psikolojik sağlık gösterecekleri söylenebilir. Buna ek olarak, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travma toplam puanları ile psikolojik sağlamlığın alt boyutları olan toparlanmaya yönelik güçlü yönler ve kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ile negatif yönlü, düşük düzeyde, anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık toplam puanları ile çocukluk çağı ruhsal travmaları alt boyutları olan duygusal istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal ile negatif yönlü, düşük düzeyde, anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmüştür.

Alanyazına bakıldığında, çocuklukta ihmal ve istismar yaşantılarının, bireyleri yaşamlarının devamında duyuşsal, bilişsel ve davranışsal biçimde olumsuz anlamda etkilediği görülmektedir (Walter, 2016; Akt. Çaycı, 2018). Güvenli ve sağlıklı ilişkilerin doğurduğu sosyal destek psikolojik sağlık için önemli bir dışsal koruyucu faktör olarak ele alınmaktadır (Olsson ve ark., 2003). Çocukluk çağında travmaya maruz kalan bireyler, yetişkinlik döneminde karşı cinsle kurdukları duygusal ilişkilerinde yoğun terk edilme endişeleri taşımakta, olumlu-olumsuz duygularını ifade etmekte zorlanmakta ve başkalarına güven duymakta güçlük yaşamaktadırlar. Bu sebepler eşliğinde, ilişkilerindeki doyum düzeyi azalmakta, evlilik gerçekleştirenlerin ailelerinin parçalanma olasılığı yükselmekte ve boşanmalar artmaktadır (Yunus-Tozan, 2019). Dolayısıyla çalışmamız sonucunda elde edilen bu bulgu da daha önce yapılmış olan araştırma sonuçlarıyla benzer olarak, çocukluk çağı

ruhsal travmalarının kişinin psikolojik sağlamlık düzeyini olumsuz yönde etkilediği sonucunu desteklemektedir.

Eylemlilik İle Psikolojik Sağlamlık İlişkisinin Değerlendirilmesi: Yapılan analizler sonunda, üniversite öğrencilerinin eylemlilikleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri ilişkisinin pozitif yönde, yüksek düzeyde ve anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre, kişinin eylemlilik düzeyi arttıkça psikolojik sağlamlık düzeyinin de artacağı söylenebilir. Ayrıca, üniversite öğrencilerinin eylemlilik toplam puanları ile psikolojik sağlamlığın alt boyutları olan toparlanmaya yönelik güçlü yönler, kendine yönelik olumlu değerlendirmeler ve yeniliklere açık olma boyutlarının pozitif yönde, orta düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık toplam puanları ile eylemliliğin alt boyutlarının tümünün -öz saygı, yaşam amacı, iç denetim odağı ve öz yeterlilik- arasında pozitif yönde, orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Alanyazına bakıldığında, Çelikçi'nin (2021) ergenlerde eylemlilik ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi incelediği araştırması sonucunda, ergenlerin eylemlilikleri ile psikolojik sağlamlıkları arasında pozitif yönde, orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu yani eylemlilik düzeyi arttıkça psikolojik sağlamlık düzeyinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak, eylemliliğin alt boyutları olan öz saygı, yaşam amacı, iç denetim odağı ve öz yeterlilik ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara da literatür taramalarında rastlanmaktadır. Bu çalışmaların bulguları ile araştırmamızın bulgularının genel olarak benzerlik gösterdiği ve araştırmamızın önceki çalışmaları desteklediği görülmektedir. Eylemliliğin alt boyutu olan öz saygı ile psikolojik sağlamlık arasında orta düzeyde, pozitif bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre, bireyin benlik saygısı arttıkça psikolojik sağlamlığının da arttığı söylenebilir. Çalışmanın sonuçları daha önce yapılan araştırmaların (Veselska ve ark., 2009; Siviş-Çetinkaya ve Kararımak, 2011; Arslan, 2015) sonuçlarını desteklemekte ve öz saygısı yüksek bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin de yüksek olduğunu doğrulamaktadır. Yaşam amaçları ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre, bireyin yaşam amaçları arttıkça psikolojik sağlamlığının da artacağı ve yaşam amaçları olan bireylerin daha yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığa sahip olacağı söylenebilir. Yaşam amacı, bireyin iyi oluşunun önemli bir parçasıdır ve "bireyin bilişsel ve davranışsal stratejiler geliştirerek ulaşmaya çalıştıkları idealler" olarak tanımlanmaktadır (Emmons, 2005). Yaşamda belirlenmiş olan amaçlar, bireylerin davranışlarını yönlendirmede bir motivasyon sağlamaktadır (Schmuck ve Sheldon, 2001). Araştırmamızda ulaşılan bu sonuç, yaşam amaçları belirlemenin bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini artırmada olumlu bir etkisi olduğu sonucu, yaşam amaçlarının bu motivasyonel yönü ile ilişkilendirilebilir. Bir diğer alt boyut olan iç denetim odağı ile psikolojik sağlamlığın da orta düzeyde, pozitif bir ilişki içerisinde olduğu görülmüştür. Yani, bireyin iç denetim odağına sahip olma düzeyi arttıkça psikolojik sağlamlığının da artacağı söylenebilir. Bir bireyin iç denetim odaklı olması, hayatında kontrol ve denetim sahibi kişinin kendisi olduğunu düşünmesi ile mümkündür (Siviş-Çetinkaya ve Kararımak, 2011). Çalışma sonucunda elde edilen bu bulgu, daha önce yapılmış araştırmaları (Sacker ve Schoon, 2007; Siviş-Çetinkaya ve Kararımak, 2011; Cazan ve Dimutrescu, 2016) destekleyerek, bireylerin iç denetim odaklı oluşunun daha yüksek düzeyde psikolojik sağlamlık gösterdikleri sonucunu kuvvetlendirmektedir. Son olarak, öz yeterlilik ile psikolojik sağlamlık arasında orta düzeyde, pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu sonuca göre, bireyin öz yeterlilik düzeyi arttıkça psikolojik sağlamlığının da artacağı söylenebilir. Alanyazına bakıldığında, umutlu olma, iyimserlik, yüksek öz yeterlilik

gibi kişilik özelliklerinin psikolojik sağlamlığın içsel koruyucu faktörleri arasında sayıldığı görülmektedir (Olsson ve ark., 2003; Friberg ve ark., 2005). Çalışma sonucunda elde edilen bu bulgu da daha önce yapılmış olan araştırmaları (Sagone ve De Caroli, 2013; Toplu, 2017; Bhattarai ve ark., 2018; Cantez, 2018; Doğan, 2020) desteklemekte, öz yeterlilik düzeyi yüksek bireylerin, psikolojik sağlamlıklarının da yüksek olduğu sonucunu kuvvetlendirmektedir.

Araştırma sonucunda, eylemliliğin psikolojik sağlamlık üzerinde etkisinin anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür. Bireylerin eylemlilik düzeylerinin daha küçük yaş gruplarında incelenmesi ve tespiti ile birlikte, eylemliliğin geliştirilmesine yönelik erken müdahale çalışmalarının planlanıp, uygulamaya koyulmasının psikolojik sağlamlığın güçlendirilmesine olumlu yönde katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu araştırma, kesitsel desenin kullanıldığı bir araştırmadır ancak psikolojik sağlamlığın, çocukluk çağı ruhsal travmaları ve eylemlilikle olan ilişkisinin daha kapsamlı şekilde görülebilmesi için bu konuda yapılması planlanan araştırmalarda boylamsal desenin kullanılması önerilmektedir.

Katkı Beyanı Oranı

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkıda bulunmuştur.

Kaynakça

- Alpaslan, A. H. (2014). Çocukluk döneminde cinsel istismar. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 15(2), 194-201. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kocatepetip/issue/17402/182223>
- Arslan, G. (2015). Ergenlerde psikolojik sağlamlık: Bireysel koruyucu faktörlerin rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(44), 73-82. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tpdrd/issue/42746/515949>
- Atak, H. (2010). *Yetişkinliğe geçişte kimlik biçimlenmesi ve eylemlilik: Bireyleşme sürecinde iki gelişimsel kaynak* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Atak, H. (2011). Gradual transition to adulthood: Is emerging adulthood the only main road?. *Elementary Education Online*, 10(1), 51-67.
- Atak, H., Kapçı, E. G. & Çok, F. (2013a). Yetişkinliğe geçişte bireyleşme türleri ve kimlik statüleri: Üniversite öğrencileri ve unutulmuş yarı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 16(2), 71-82.
- Atak, H., Kapçı, E. G. & Çok, F. (2013b). Çok Yönlü Eylemli Kişilik Ölçeği'nin Türkçe formunun değerlendirilmesi. *Düşünen Adam*, 26(1), 36-45. <http://doi.org/10.5350/DAJPN2013260104>
- Bhattarai, M., Maneewat, K. & Sae-Sia, W. (2018). Psychosocial factors affecting resilience in Nepalese individuals with earthquake-related spinal cord injury: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 18(1), 1-8. <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-018-1640-z>
- Bölükbaş, N. & Arslan, H. (2003). Huzur evinde kalan yaşlıların psikososyal yönlerinin incelenmesi. *Düşünen Adam*, 16(4), 235-239. <https://arsiv.dusunenadamdergisi.org/ing/ArticleDetailse60e.html?MkID=276>

- Cantez, E. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Mutluluk, Psikolojik Sağlık ve Öz Yeterlik Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 4(2), 61-76. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/aitdergi/issue/43705/536156>
- Cazan, A. M. & Dumitrescu, S. A. (2016). Exploring the relationship between adolescent resilience, self-perception and locus of control. *Romanian Journal of Experimental Applied Psychology*, 7(1), 283-286.
- Cote, J. E. (1997). An empirical test of the identity capital model. *Journal of Adolescence*, 20(5), 577-597. <https://doi.org/10.1006/jado.1997.0111>
- Cote, J. E. (2002). The role of identity capital in the transition to adulthood: The individualization thesis examined. *Journal of Youth Studies*, 5(2), 117-134.
- Çaycı, M. (2018). *Lise öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının akademik yaşantı ve empati becerileri üzerine etkilerinin araştırılması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Çelikçi, S. (2021) *Ergenlerde eylemlilik ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Doğan, T. & Yavuz, K. (2020). Yetişkinlerde psikolojik sağlık, olumlu çocukluk deneyimleri ve algılanan mutluluk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12, 312-330. <https://doi.org/10.18863/pgy.750839>
- Erkan, S., Özbay, Y., Cihangir-Çankaya, Z. & Terzi, Ş. (2012). Üniversite öğrencilerinin yaşadıkları problemler ve psikolojik yardım arama gönüllükleri. *Eğitim ve Bilim*, 37(164), 94-107.
- Emmons, R. A. (2005). Striving for the sacred: Personal goals, life meaning, and religion. *Journal of Social Issues*, 61(4), 731-745. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00429.x>
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H. & Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods In Psychiatric Research*, 14(1), 29-42. <https://doi.org/10.1002/mpr.15>
- Garnezy, N. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric Annals*, 20(9), 459-466. <https://doi.org/10.3928/0090-4481-19910901-05>
- Gümüş-Saçarçelik, G. (2009). *Kasıtlı kendine zarar verme davranışı olan ergen ve genç erişkin hastalarda çocukluk çağı travmaları* [Uzmanlık tezi]. Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Güneri-Yöyen, E. (2017). Çocukluk çağı travması ve benlik saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282. <https://doi.org/10.24289/ijsser.274033>
- Helvacı-Çelik, F. & Hocoğlu, C. (2018). Çocukluk çağı travmaları: Bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711. <https://doi.org/10.31832/smj.454535>
- Kararımak, O. (2006). Resilience, risk and protective factors. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 26(3), 129-142. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tpdrd/issue/21446/229856>

- Kararırmak, Ö. (2007). *Deprem yaşamış bireylerde psikolojik sağlamlığa etki eden kişisel faktörlerin incelenmesi: Bir model test etme çalışması* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Kararırmak, Ö. & Siviş-Çetinkaya, R. (2011). Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi: Duyguların aracı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(35), 30-43. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tpdrd/issue/21455/229666>
- Kırımoğlu, H., Çokluk, G. F. & Yıldırım, Y. (2012). Türk antrenörlerin yılmazlık düzeylerinin incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(39), 115-127. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/esosder/issue/6153/82662>
- Kübler-Ross, E. (1997). *Ölüm ve Ölmek Üzerine*. (1.Baskı). Boyner Yayınları.
- Little, T. D., Snyder, C. R. & Wehmeyer, M. (2006). The agentic self: On the nature and origins of personal agency across the lifespan. *Handbook of Personality Development*, 61-79. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315805610>
- Luthar, S. S. & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12(4), 857-885. <https://doi.org/10.1017/S0954579400004156>
- Luthar, S. S. & Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61(1), 6-22. <https://doi.apa.org/doi/10.1037/h0079218>
- Luthar, S. S. & Zigler, E. (1992). Intelligence and social competence among high-risk adolescents. *Development and Psychopathology*, 4(2), 287-299. <https://doi.org/10.1017/S0954579400000158>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Oflaz, F. (2015). Travma yaşamış çocuk ve gençlerin ele alınmasında çocuk-ergen ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği uygulamaları. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 1(2), 46-51.
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A. & Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26(1), 1-11. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0140-1971\(02\)00118-5](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0140-1971(02)00118-5)
- Özgüven, İ. E. (1992). Üniversite öğrencilerinin sorunları ve baş etme yolları. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (7), 5-13.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21(2), 119-144. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-6427.00108>
- Sacker, A. & Schoon, I. (2007). Educational resilience in later life: Resources and assets in adolescence and return to education after leaving school at age 16. *Social Science Research*, 36(3), 873-896. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.ssresearch.2006.06.002>
- Sagone, E. & De Caroli, M. E. (2013). Relationships between resilience, self-efficacy, and thinking styles in Italian middle adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 92, 838-845. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.08.763>
- Schmuck, P. E. & Sheldon, K. M. (2001). *Life goals and well-being: Towards a positive psychology of human striving*. (1.Baskı). Hogrefe & Huber Publishers.

- Schwartz, S. J., Côté, J. E. & Arnett, J. J. (2005). Identity and agency in emerging adulthood: Two developmental routes in the individualization process. *Youth & Society*, 37(2), 201-229. <https://doi.org/10.1177%2F0044118X05275965>
- Sezgin, F. (2012). İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(2), 489-502. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kefdergi/issue/48697/619541>
- Soyer, F. , Gülle, M. , Mızrak, O. , Zengin, S. & Kaya, E. (2013). Analysis of resiliency levels of disabled individuals doing sports according to some variables. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 7(2), 126-136. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/bsd/issue/53534/712947>
- Şar, V., Öztürk, E. & İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 32(4), 1054-1063. <https://doi.org/10.5336/medsci.2011-26947>
- Toplu, A. (2017). *Şiddete maruz kalan ergen öğrencilerin psikolojik sağlamlıkları ile empati ve öz yeterlikleri arasındaki ilişkinin demografik değişkenlerle birlikte incelenmesi (Kahramanmaraş ili örneği)* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Çağ Üniversitesi.
- Türkoğlu, S. A. (2013). *Depresif bozukluğu olan kadın hastalarda çocukluk çağı ruhsal travmaları ve fonksiyonel olmayan tutumlarla ilişkisi*. [Tıpta uzmanlık tezi]. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi. <http://openaccess.ogu.edu.tr:8080/xmlui/handle/11684/936>
- Veselska, Z., Geckova, A. M., Orosova, O., Gajdosova, B., van Dijk, J. P. & Reijneveld, S. A. (2009). Self-esteem and resilience: The connection with risky behavior among adolescents. *Addictive Behaviors*, 34(3), 287-291. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2008.11.005>
- Yenibaş, R. (2002). *Aile içi istismarın ergenin umutsuzluk düzeyi ile ilişkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Yiğit, İ. (2013). *Çocukluk çağı ruhsal travma yaşantılarının genç yetişkinlik döneminde görülen psikolojik belirtilerle ilişkisi: Erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Yunus-Tozan, S. (2019). *Çocukluk çağı travmalarının evlilik uyumu ve evlilik doyumuna etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Yurdakök, K. (2010). Çocuk istismar ve ihmali, tanım ve risk faktörleri. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32, 537-546.
- Yurdakök, K. & İnce, O. (2010). Duygusal istismar ve ihmali. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32(4), 423-433.