



Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi

Eğitim Fakültesi Dergisi (BAİBÜEFD)

Bolu Abant İzzet Baysal University
Journal of Faculty of Education

2024, 24(4), 2528 – 2541. <https://dx.doi.org/10.17240/aibuefd.2024..-1555643>



Üniversite Öğrencilerinde Psikosomatik Belirtiler ile Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkide Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü *

The Mediator Role of Psychological Resilience in the Relationship Between Psychosomatic Symptoms and Childhood Trauma and Attachment Styles in University Students

İlayda TAŞ¹ , Cantürk AKBEN² 

Geliş Tarihi (Received): 25.09.2024

Kabul Tarihi (Accepted): 03.12.2024

Yayın Tarihi (Published): 15.12.2024

Öz: Psikosomatik belirtiler, bireylerin psikolojik durumlarının fiziksel belirtilerle ortaya çıkmasıdır ve bu durum, özellikle çocukluk döneminde yaşanan travmalarla ilişkilidir. Bu çalışma, üniversite öğrencilerinde psikosomatik belirtiler ile çocukluk çağı travmaları ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkiyi incelemekte ve psikolojik dayanıklılığın bu ilişkilerdeki aracı rolünü ele almaktadır. Bu araştırma nicel yöntemlerden tanımlayıcı tipte ve ilişkisel bir çalışmadır. Veriler kolayda örnekleme yöntemiyle toplanmış olup ölçümler öz-bildirim yöntemiyle elde edilmiştir. Çalışmada kullanılan sürekli değişkenler çocukluk çağı travmaları, psikolojik dayanıklılık ve psikosomatik belirtilerdir. Kategorik değişken olarak da üç boyutlu bağlanma stili kullanılmıştır. Bu stiller güvenli bağlanma, kaçınan bağlanma ve kaygılı-kararsız bağlanmadır. Çalışmada, çocukluk çağı travmalarının psikolojik dayanıklılığı düşürdüğü ve dolaylı olarak psikosomatik belirtileri artırdığı bulunmuştur. Ayrıca, güvensiz bağlanma stillerinin (kaçınan ve kaygılı-kararsız) de psikolojik dayanıklılıkla negatif ilişkiler gösterdiği ve dolaylı olarak psikosomatik belirtilerle pozitif ilişkiler gösterdiği tespit edilmiştir. Yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip bireylerde bu etkinin hafiflediği bulunmuştur. Araştırmanın bulguları, eğitim süreçlerinde psikosomatik belirtileri azaltmaya yönelik psikolojik dayanıklılığı artırıcı programların geliştirilmesinin önemine işaret etmektedir. Eğitimcilerin ve sosyal psikolojinin uygulama alanlarında faaliyet gösteren araştırmacıların, öğrencilerin travmatik geçmişlerine duyarlı olmaları ve bu öğrenciler için uygun psikososyal destek programları geliştirmeleri gerektiği vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Eğitim psikolojisi, Güvenli Bağlanma, Kaçınan Bağlanma, Kaygılı-Kararsız Bağlanma, Sağlık Psikolojisi, Sosyal Psikoloji.

&

Abstract: Psychosomatic symptoms are the manifestation of individuals' psychological states through physical symptoms, particularly associated with childhood traumas. This study aims to examine the relationship between psychosomatic symptoms, childhood trauma, and attachment styles in university students, addressing the mediating role of psychological resilience in these relationships. The research employs a descriptive and correlational quantitative methodology. Data were collected using convenience sampling, and measurements were obtained through self-report methods. Continuous variables in the study include childhood trauma, psychological resilience, and psychosomatic symptoms. The categorical variable consists of three attachment styles: secure, avoidant, and anxious-ambivalent. The findings revealed that childhood traumas decreased psychological resilience and indirectly increased psychosomatic symptoms. Furthermore, insecure attachment styles (avoidant and anxious-ambivalent) were found to have negative associations with psychological resilience and positive indirect associations with psychosomatic symptoms. The effect of these factors was mitigated in individuals with higher psychological resilience. The findings highlight the importance of developing programs aimed at enhancing psychological resilience to reduce psychosomatic symptoms in educational settings. It is emphasized that educators and researchers in applied social psychology should remain sensitive to students' traumatic histories and design appropriate psychosocial support programs for these individuals.

Keywords: Educational Psychology, Secure Attachment, Avoidant Attachment, Anxious-Ambivalent Attachment, Health Psychology, Social Psychology.

Atıf/Cite as: Taş, İ. & Akben, C. (2024). Üniversite öğrencilerinde psikosomatik belirtiler ile çocukluk çağı travmaları ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracı rolü. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 24(4). *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 24(4), 2528-2541. <https://dx.doi.org/10.17240/aibuefd.2024..-1555643>.

İntihal-Plagiarizm/Etik-Ethic: Bu makale, en az iki hakem tarafından incelenmiş ve intihal içermediği, araştırma ve yayın etiğine uyulduğu teyit edilmiştir. / This article has been reviewed by at least two referees and it has been confirmed that it is plagiarism-free and complies with research and publication ethics. <https://dergipark.org.tr/pub/aibuelt>

Copyright © Published by Bolu Abant İzzet Baysal University– Bolu

¹ İlayda TAŞ, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, 1555ilaydatas@gmail.com, ORCID: 0009-0002-2128-8480

² Sorumlu Yazar: Dr. Öğr. Üyesi Cantürk AKBEN, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, akben@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-2001-2784

1. GİRİŞ

Zihin ve beden ilişkisi hem psikoloji hem de eğitim alanlarında önemli bir araştırma konusu olmuştur. Öğrencilerin psikolojik durumları ile fiziksel sağlıkları arasındaki bağ, akademik performansları ve okul hayatındaki genel başarıları üzerinde doğrudan bir etkiye sahiptir (Verschueren & Koomen, 2012). Somatizasyon kavramı, ilk olarak Stekel (1924, 1943) tarafından tanımlanmış olup, bedensel belirtilerin psikolojik kökenlerine işaret etmektedir. Somatizasyon, organik bir nedeni olmayan bedensel şikayetler olarak tanımlanır ve bu belirtiler genellikle psikolojik destekle tedavi edilebilmektedir (Lipowski, 1990). Öğrencilerin eğitim süreçlerinde yaşadıkları stres, kaygı ve duygusal zorluklar bu tür psikosomatik belirtiler olarak kendini gösterebilir. Eğitim ortamında bu belirtiler, öğrencilerin okula devam etmelerini, derslere katılımlarını ve sosyal etkileşimlerini olumsuz yönde etkileyerek öğrenme süreçlerini kesintiye uğratabilir (Dray vd., 2017).

Psikosomatik belirtiler, özellikle ergenlik dönemindeki öğrencilerde sıkça karşılaşılan bir durumdur. Ergenler, fiziksel sağlıkla ilgili şikayetlerde bulunarak aslında altta yatan psikolojik sorunlarını ifade etmeye çalışırlar (Natvig vd., 1999). Literatürde yapılan araştırmalar, somatizasyonun okul devamsızlığı, düşük akademik başarı ve sosyal izolasyon gibi sonuçlara yol açabileceğini göstermektedir (Greene & Walker, 1997; Janssens vd., 2011). Bu noktada, öğrencilerin psikososyal gelişimini destekleyen stratejiler geliştirmek hem eğitimciler hem de psikologlar için önemli bir gereklilik haline gelmiştir. Eğitimciler, öğrencilerin bedensel şikayetlerinin arkasında yatan psikolojik sorunları fark ederek bu duruma yönelik müdahalelerde bulunabilirler.

Çocukluk çağı travmaları, psikosomatik belirtilerle yakından ilişkilidir ve eğitim süreçlerinde öğrencilerin performanslarını olumsuz yönde etkileyen önemli bir faktördür. Herman (2015), çocukluk çağı travmalarını bireylerin 18 yaş öncesinde maruz kaldıkları duygusal, fiziksel ve cinsel istismarlar ile ihmal, ebeveyn kaybı, ebeveynlerden ayrı kalma, şiddete tanık olma ve göç gibi olumsuz deneyimler olarak tanımlamıştır. Bu travmatik deneyimlerin, bireylerin psikososyal gelişimini zayıflatarak onların gelecekteki eğitim performansları üzerinde uzun vadeli olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir (Masten & Cicchetti, 2016). Travma yaşamış öğrenciler, öğrenme süreçlerine tam anlamıyla katılamayabilir, duygusal düzenlemelerinde zorluk yaşayabilir ve bu durum, onların akademik başarılarını doğrudan etkileyebilir (O'Bryan vd., 2015).

Eğitimde, çocukluk çağı travmalarının öğrenme üzerindeki etkilerini anlamak, bu öğrencilere yönelik uygun destek mekanizmaları geliştirebilmek açısından kritik önemdedir. Öğrencilerin erken yaşta yaşadıkları travmatik deneyimler, onların okul ortamında kaygı ve stres yaşamalarına, bu da psikosomatik belirtiler göstermelerine neden olabilir (Sadeghi vd., 2017). Bu bağlamda, eğitimcilerin çocukların duygusal ihtiyaçlarına duyarlı olmaları ve travma sonrası stres bozukluğu gibi durumlar konusunda farkındalık kazanmaları, öğrencilerin hem psikolojik hem de akademik gelişimlerine katkıda bulunabilir (Soleimanpour vd., 2016).

Bağlanma stilleri, psikosomatik belirtiler üzerinde önemli bir etkiye sahip bir diğer psikososyal faktördür. Ainsworth (1979) bağlanmayı, çocukla bakım veren kişi arasında oluşan, çocuğun özellikle stresli durumlarda güven aradığı bir duygusal bağ olarak tanımlamıştır. Güvensiz bağlanma stilleri, öğrencilerin eğitim süreçlerine ve akademik başarılarına zarar verebilir. Literatürde yapılan çalışmalar, güvensiz bağlanma stillerine sahip bireylerin, somatizasyon gibi psikolojik kökenli bedensel şikayetlere daha yatkın olduğunu göstermiştir (O'Connor vd., 2011). Güvensiz bağlanma stilleri, öğrencilerin hem sosyal ilişkilerini hem de akademik başarılarını olumsuz yönde etkileyebilir. Bu tür öğrenciler, eğitim sürecinde stresle başa çıkmakta zorlanabilir, bu da onların akademik performanslarını olumsuz yönde etkileyebilir (Verschueren & Koomen, 2012).

Somatizasyon ile ilişkili yukarıdaki değişkenler dışında, bu ilişkilerde potansiyel aracılık rolüne sahip olabilecek bir diğer değişken ise psikolojik dayanıklılıktır. Psikolojik dayanıklılık, bireylerin zorlu yaşam olayları karşısında direnç göstermesi ve bu olaylarla baş edebilme yetisi olarak tanımlanır (Masten, 2014). Eğitim süreçlerinde psikolojik dayanıklılığın, öğrencilerin travmaların olumsuz etkilerini azaltarak daha sağlıklı bir gelişim göstermelerine yardımcı olduğu bilinmektedir (Ungar, 2011). Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan öğrenciler, zorlu yaşam koşulları karşısında daha dirençli olmakta ve bu da onların eğitim hayatında daha başarılı olmalarını sağlamaktadır (Masten & Cicchetti, 2016).

1.1. Araştırmanın amacı

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ve bağlanma stillerinin psikosomatik belirtiler üzerindeki etkilerinin incelenmesi ve bu süreçte psikolojik dayanıklılığın rolünün ele alınması amaçlanmaktadır. Araştırmanın hipotezleri aşağıdadır.

H1: “Çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik belirtiler arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılık aracıdır.” Çocukluk çağı travmalarının artmasıyla dayanıklılığın azalması ve dayanıklılığın azalmasıyla da psikosomatik belirtilerin dolaylı olarak artması beklenmektedir.

H2: “Güvenli bağlanma stiline göre kaçınan bağlanma stili ile psikosomatik belirtiler arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılık aracıdır.” Güvenli bağlanma stiline sahip olan bireylere göre kaçınan bağlanma stiline sahip olan bireylerde psikolojik dayanıklılığın azalması ve dolaylı olarak psikosomatik belirtilerin artması beklenmektedir.

H3: “Güvenli bağlanma stiline göre kaygılı-kararsız bağlanma stili ile psikosomatik belirtiler arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılık aracıdır.” Güvenli bağlanma stiline sahip olan bireylere göre kaygılı-kararsız bağlanma stiline sahip olan bireylerde psikolojik dayanıklılığın azalması ve dolaylı olarak psikosomatik belirtilerin artması beklenmektedir.

1.2. Araştırmanın önemi

Eğitim alanında, psikosomatik belirtileri olan öğrencilerin öğrenme süreçlerine tam katılım sağlamaları için duygusal ve psikolojik destek sunulması gerektiği vurgulanmaktadır (Schultz vd., 2018). Psikolojik dayanıklılığı geliştiren eğitim programları, öğrencilerin yaşam boyu karşılaşacakları zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olabilecek önemli araçlar sunmaktadır. Bu çalışma, bu tür programların geliştirilmesi ve uygulanması konusunda teşvik edici bir rol üstlenebilir.

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın modeli

Bu araştırma nicel yöntemlerden tanımlayıcı tipte ve ilişkisel bir çalışmadır. Çalışmada kullanılacak sürekli değişkenler çocukluk çağı travmaları (Ç.TRA), psikolojik dayanıklılık (P.DAY) ve psikosomatik belirtilerdir (P.BEL). Kategorik değişken olarak da üç boyutlu bağlanma stili kullanılmıştır. Bu stiller güvenli bağlanma (G.BAĞ), kaçınan bağlanma (K.BAĞ) ve kaygılı-kararsız bağlanmadır (KK.BAĞ). Araştırmada çocukluk çağı travmaları ve bağlanma türü ile psikosomatik belirtiler arasındaki ilişkilerde psikolojik dayanıklılığın aracı rolü incelenmiştir.

2.2. Araştırmanın evreni ve örnekleme

Çalışmanın evrenini üniversite öğrencileri oluşturmaktadır ve örneklem 287 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Katılımcıların 69'u erkek, 218'i kadındır ve yaş ortalaması 21,9'dur ($SS = 3.02$). Çalışmada örnekleme yöntemi olarak kolayda örnekleme kullanılmıştır. Gerekli katılımcı sayısını belirlemek için G-Power 3.1.9.7 yazılım uygulaması (Faul vd., 2009) kullanılmıştır. Orta etki büyüklüğü tespit etmek amaçlanarak yapılan güç analizi ile 129 katılımcıdan oluşan bir örneklemin yeterli olduğu ortaya konulmuştur ($\alpha = .05$, $\beta = .95$, $f^2 = .15$).

2.3. Veri toplama araçları ve süreci

Çalışmada Google Formlar aracılığıyla oluşturulmuş anket formları katılımcılara doldurtulmuştur. Veri toplama süreci yaklaşık üç hafta sürmüş olup katılımcılar sınıf ortamında cep telefonları aracılığıyla anketleri doldurmuşlardır.

2.3.1. Katılımcı onam formu

Katılımcılara; araştırma, araştırmayı yürütenler, araştırmanın amacı, katılım ve verileri istedikleri zaman geri çevirebilme olanağı, katılımcılardan alınan bilgilerin gizliliği, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu konusunda bilgiler içeren bir onam formu verilmiştir. Araştırma ile ilgili soru ve önerileri için araştırmacılara ulaşabilecekleri eposta adresleri de bu forma eklenmiştir.

2.3.2. Demografik bilgi formu

Örnekleme oluşturan katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu ve bölümü gibi demografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen dört maddelik kişisel bilgi formu kullanılmıştır.

2.3.3. Nötralizasyon görevi

Katılımcıların duygu durumunu nötr bir hale getirmek için gündelik yaşamdaki aktivite konuları ile ilgili bir metin sunulmuştur (Coşkun vd., 2019; Gültepe & Coskun, 2016). Metin toplam 85 sözcükten oluşan bir paragraf şeklindedir. Katılımcılara 2 dakika verilerek bu süre içerisinde sayfadaki metni, boş kutucuğa olabildiğince hızlı şekilde doğru yanlış gözetmeksizin yazmaları istenmiştir. Metnin yarım kalması önem taşımamaktadır.

2.3.4. Çocukluk çağı travmaları ölçeği (ÇÇTÖ)

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Bernstein vd. (1994) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin ilk 28 maddelik Türkçe uyarlaması Şar vd. (2012) tarafından yapılmıştır ve genişletilmiş versiyonu Şar vd. (2021) tarafından oluşturulmuştur. Genişletilmiş çocukluk çağı travmaları ölçeği 33 maddeden oluşmaktadır ve 5'li Likert tipindedir. Ölçek; duygusal taciz, fiziksel taciz, fiziksel ihmal, cinsel taciz, aşırı koruma-kontrol ve ihmal alt boyutlarından oluşmaktadır. Aynı zamanda ihmal alt boyutu dışındaki maddelerden (30 madde) elde edilen ölçeğin toplam puanının yüksek olması genel çocukluk çağı travmasındaki artışı ifade eder. Ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı .87'dir. Mevcut çalışmada ölçeğin alt boyutları değil, 30 maddeden oluşan genel skoru kullanılmıştır.

2.3.5. Üç boyutlu bağlanma stilleri ölçeği (BSÖ)

Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği, Erzen (2016) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek üç alt boyut ve 18 maddeden oluşmaktadır. Bunlar; güvenli bağlanma, kaçınan bağlanma ve kaygılı-kararsız bağlanmadır. 5'li Likert tipi maddeleri "1-kesinlikle katılmıyorum" ve "5-kesinlikle katılıyorum" şeklinde değişmektedir. Ölçeğin Cronbach-Alfa güvenilirlik katsayısı 0,86'dır. Ölçme aracının alt boyutları için Cronbach-Alfa güvenilirlik katsayıları güvenli bağlanma alt boyutu için ,69, kaçınan bağlanma alt boyutu için ,80, kaygılı-kararsız bağlanma alt boyutu için ,71 olarak hesaplanmıştır. Her bir alt boyuttan alınan toplam puanlar ilgili bağlanma stilinde alınan skoru ifade edebileceği gibi en yüksek puan alınan alt boyut kişinin bağlanma stilini ifade etmektedir.

2.3.6. Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği (PDÖ)

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Friborg vd. (2003) tarafından geliştirilmiş olup 'yapısal stil', 'gelecek kaygısı', 'kendilik algısı', 'aile uyumu', 'sosyal yeterlilik', ve 'sosyal kaynaklar' alt boyutlarını içermektedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması Basım ve Çetin (2011) tarafından

yapılmıştır. Uyarlanan ölçek 33 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte, maddelerin tercih edilmesinde subjektif değerlendirmelerden kaçınmak için 5’li Likert maddeleri kullanılmaktadır. Mevcut çalışmada puanlardaki artış dayanıklılığın artmasını işaret etmektedir. Hem öğrenci hem de çalışanlar için ölçeğin toplam Cronbach Alfa katsayısı 0,86 olarak hesaplanmıştır

2.3.7. Somatizasyon ölçeği (SÖ)

Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri’nin (Hathaway ve McKinley, 1943) somatizasyon bozukluğu ile ilgili 33 maddesinden oluşan ölçeğin Türkçeye uyarlaması Dülgerler (2000) tarafından yapılmıştır. Maddeler doğru ya da yanlış seçeneği ile cevaplandırılmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan en düşük 0 iken en yüksek 33’tür ve toplam puan arttıkça somatizasyon artar. Ölçeğin güvenilirlik çalışması için Kuder-Richardson katsayısı .83 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmada ölçek 4’lü Likert tipinde (Çok yanlış, yanlış, doğru, çok doğru) kullanılmıştır.

2.4. Verilerin analizi

Gerekli verilerin elde edilmesiyle birlikte istatistiksel analiz çalışmaları yapılmıştır. Elde edilen verilerin işlenmesi ve analizlerinde JAMOVI 2.14.4 programı kullanılmıştır. Programdaki “pathj” modülünden yararlanılarak yol analizi ile aracılık modeli test edilmiştir. Analizler tamamlandıktan sonra araştırma sürecinde elde edilen veriler yorumlanmıştır.

2.5. Araştırmanın etik izni

Yapılan bu çalışmada “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” kapsamında uyulması belirtilen tüm kurallara uyulmuştur. Yönergenin ikinci bölümü olan “Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiğine Aykırı Eylemler” başlığı altında belirtilen eylemlerden hiçbiri gerçekleştirilmemiştir.

Etik kurul izin bilgileri

Etik değerlendirmeyi yapan kurul adı: Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu

Etik değerlendirme kararının tarihi: 27.10.2023

Etik değerlendirme belgesi sayı numarası: 2023/396

3. BULGULAR

Çalışmanın temel analizlerine geçmeden önce kullanılan ölçeklerin mevcut çalışmada geçerli ve güvenilir bir şekilde çalışıp çalışmadığını test etmek için doğrulayıcı faktör analizleri yapılmıştır. Doğrulayıcı Faktör Analizleri (DFA) yöntemi olarak ordinal ölçeklerle uyumlu Ortalama ve Varyans Ayarlı Ağırlıklı En Küçük Kareler (WLSMV) yöntemi kullanılmıştır. DFA, ölçeklerin yapı geçerliliğini değerlendirmek için Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI), Tucker-Lewis İndeksi (TLI), Yaklaşık Hataların Kareköklü Ortalaması (RMSEA) ve Standartlaştırılmış Hataların Kareköklü Ortalaması (SRMR) gibi uyum indeksleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir (Schumacker & Lomax, 2016). CFI ve TLI değerlerinin 0,90 ile 0,95 arasında olması kabul edilebilir bir uyum gösterirken, 0,95’in üzerindeki değerler iyi bir uyuma işaret etmektedir (Schumacker & Lomax, 2016). RMSEA değerlerinin $\leq 0,05$ olması iyi uyumu, $\leq 0,08$ ise kabul edilebilir uyumu göstermektedir (Pituch & Stevens, 2016). SRMR değerlerinin $\leq 0,05$ olması iyi uyumu, $\leq 0,10$ ise kabul edilebilir uyumu ifade etmektedir. Geçerlilik ve güvenilirlik ile ilgili bulgular Tablo 1’de gösterilmektedir.

Tablo 1.

Ölçeklerin Model Uyumluluk İndeksleri ve Güvenilirlik Katsayıları

Ölçümler	χ^2	<i>sd</i>	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	α
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	512	387	,98	,98	,058	,034	,93
Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği	252	130	,94	,93	,073	,057	,61/,83/,80
Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	959	492	,89	,88	,090	,058	,89
Somatizasyon Ölçeği	1886	492	,80	,78	,146	,100	,84

Not. TLI = Tucker Lewis İndeksi. CFI = Karşılaştırmalı Uyum İndeksi. RMSEA = Tahmin Hatalarının Ortalamasının Karekökü. SRMR = Hata Kareleri Ortalamasının Karekökü. *sd* = Serbestlik derecesi.

Sonuçlar incelendiğinde Somatizasyon Ölçeği dışındaki ölçeklerin kabul edilebilir sınırlarda geçerli olduğu görülmektedir. İç tutarlılık katsayılarında ise BSÖ'deki Güvenli Bağlanma alt boyutunun güvenilirlik katsayısının zayıf olduğu görülmektedir. Somatizasyon ölçeğinin orijinalinde iki kategorili bir çıktı kullanılmaktadır ve detaylı bir geçerlilik çalışması bulunmamaktadır. Mevcut çalışmada ise dört kategorili bir cevap alınmıştır ve düşük geçerliliğin muhtemel sebebi bu olabileceği gibi karşılaştırılacak bir faktör analizi sonucu bulunmamaktadır. BSÖ'deki Güvenli Bağlanma stili için düşük bir iç tutarlılık katsayısı elde edilmiş olsa da ölçeğin orijinal çalışmasında da bu boyut için 0,69 olarak hesaplanmıştır.

Çalışmada ölçülen değişkenler arasındaki korelasyonlar Tablo 2'de gösterilmektedir. Sonuçlar incelendiğinde psikosomatik belirtilerin çocukluk çağı travmaları ve kaygılı-kararsız bağlanma stili ile pozitif ilişkileri olduğu görülürken psikolojik dayanıklılık ve güvenli bağlanma ile negatif ilişkileri bulunmaktadır. Çocukluk çağı travmalarının ise psikolojik dayanıklılık ile negatif ilişkisi bulunmuştur. Aynı zamanda güvenli ve güvensiz bağlanma stillerinin çocukluk travmaları ve psikolojik dayanıklılık ile ilişkileri birbirine zıt yönde çıkmıştır. Bu sonuçlar araştırmanın modeliyle uyumlu sonuçlardır.

Tablo 2.

Değişkenler Arası Pearson Korelasyon Katsayıları

	Güvenli Bağlanma	Kaçınan Bağlanma	Kaygılı-Kararsız Bağlanma	Çocukluk Çağı Travmaları	Psikolojik Dayanıklılık	Psikosomatik Belirtiler
Güvenli Bağlanma	1					
Kaçınan Bağlanma	-,245**	1				
Kaygılı-Kararsız Bağlanma	-,293**	,316**	1			
Çocukluk Çağı Travmaları	-,538**	,197**	,373**	1		
Psikolojik Dayanıklılık	,643**	-,116*	-,418**	-,477**	1	
Psikosomatik Belirtiler	-,267**	-,042	,353**	,254**	-,321**	1

* $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$

Araştırmanın temel modeli bağlamında çocukluk çağı travmaları ve bağlanma türü ile psikosomatik belirtiler arasındaki ilişkilerde psikolojik dayanıklılığın aracı rolü incelenmiştir. Bağlanma stillerinde katılımcının en yüksek puan aldığı stil katılımcının bağlanma türünü ifade etmektedir. Güvenli bağlanma türü referans grup olarak ele alınacak şekilde kukla değişken yöntemi uygulanmıştır. Yapılan regresyon analizi sonuçları Tablo 3'te gösterilmektedir.

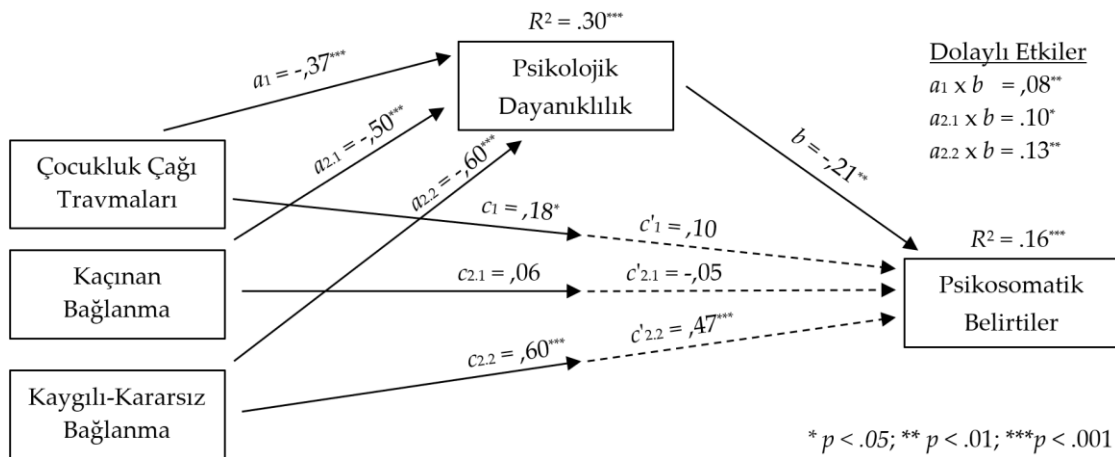
Tablo 3.

Psikolojik Dayanıklılık Aracılığı İçin Regresyon Katsayıları, Standard Hatalar ve Güven Aralıkları

Yordanan	Yordayan	Etiket	Etkiler	SE	t	p	95% GA [Alt L., Üst L.]
P.DAY	Ç.TRA	a_1	-0,39	0,06	-6,80	< 0,001	[-0,50, -0,28]
	K.BAĞ	$a_{2.1}$	-9,18	2,81	-3,24	0,013	[-14,75, -3,60]
	KK.BAĞ	$a_{2.2}$	-10,88	2,18	-4,99	< 0,001	[-15,18, -6,59]
P.BEL	Ç.TRA	c'_1	0,08	0,05	1,57	0,118	[-0,02, 0,19]
	K.BAĞ	$c'_{2.1}$	-0,64	2,48	-0,26	0,795	[-5,52, 4,22]
	KK.BAĞ	$c'_{2.2}$	6,73	1,94	3,45	0,007	[2,89, 10,58]
	P.DAY	b	-0,16	0,05	-3,15	0,002	[-0,26, -0,06]
P.BEL	Ç.TRA	c_1	0,15	0,05	2,92	0,038	[0,05, 0,24]
	K.BAĞ	$c_{2.1}$	0,83	2,47	0,34	0,737	[-4,03, 5,69]
	KK.BAĞ	$c_{2.2}$	8,49	1,90	4,46	< 0,001	[4,74, 12,23]
		Etiket	Bootsrap Etkileri	SE	95% GA [Alt L., Üst L.]		
P.DAY Aracılığıyla Dolaylı Etkiler							
	Ç.TRA	$a_1 \times b$	0,06	0,02	[0,02, 0,11]		
	K.BAĞ	$a_{2.1} \times b$	1,48	0,65	[0,29, 3,14]		
	KK.BAĞ	$a_{2.2} \times b$	1,75	0,65	[0,54, 3,29]		

Not. Üç kategorili bağlanma stilleri değişkeni için güvenli bağlanma koşulu referans grubu olarak atanarak kukla değişken yöntemi kullanılmıştır. P.DAY = Psikolojik Dayanıklılık. Ç.TRA = Çocukluk Çağı Travmaları, K.BAĞ = Güvenli Bağlanmaya Göre Kaçınan Bağlanma. KK.BAĞ = Güvenli Bağlanmaya Göre Kaygılı-Kararsız Bağlanma. Standartlaştırılmamış regresyon katsayıları rapor edilmiştir. Bootstrap örneklem büyüklüğü = 5000.

Dolaylı etkiler incelendiğinde çocukluk çağı travmaları ile somatizasyon arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracı rolünün anlamlı olduğu görülmektedir. Çocuklukta travma arttıkça psikolojik dayanıklılık düşmekte ve dolayısıyla somatik belirtiler artmaktadır. Bağlanma stilleri incelendiğinde ise güvenli bağlanmaya göre kaçınan bağlanma stili ile somatizasyon arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracı bir rolü olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde güvenli bağlanmaya göre kaygılı-kararsız bağlanma stili ile somatizasyon arasındaki ilişkide de psikolojik dayanıklılığın aracı bir rolü olduğu bulunmuştur. Yani güvenli bağlananlara kıyasla bu iki bağlanma türüne sahip olanlarda psikolojik dayanıklılık aracılığıyla somatik belirtiler daha yüksek çıkmıştır. Standardize katsayıların gösterildiği aracılık modeli Şekil 1'de gösterilmiştir.

**Şekil 1.** Psikolojik dayanıklılığın aracı rolüne ilişkin standart katsayılı yol analizi

4. TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu araştırmanın temel bulguları, çocukluk çağı travmaları ve bağlanma stillerinin psikosomatik belirtiler üzerindeki etkilerini inceleyerek, psikolojik dayanıklılığın bu ilişkilerdeki aracı rolünü ortaya koymaktadır. Stekel (1943) ve Lipowski (1990) tarafından tanımlanan somatizasyon kavramı, bedensel şikayetlerin psikolojik kökenli olduğunu öne sürmektedir. Bu çalışmada, çocukluk travması yaşamış bireylerde somatik şikayetlerin daha yaygın olduğu bulgusu, bu teoriyi desteklemektedir (Waldinger vd., 2006).

Çalışmanın önemli bir bulgusu, psikolojik dayanıklılığın hem çocukluk çağı travmaları hem de bağlanma stilleri ile psikosomatik belirtiler arasındaki ilişkide aracı bir rol oynadığıdır. Masten (2014) ve Ungar (2011), psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylerin travma sonrası daha sağlıklı bir gelişim gösterdiklerini belirtmektedir. Bu bulgu, eğitim süreçlerine yönelik çıkarımlar açısından büyük önem taşımaktadır. Özellikle eğitim ortamlarında, psikolojik dayanıklılığı artırıcı programların uygulanması, travma yaşamış öğrencilerin akademik performanslarına ve genel sağlığına olumlu katkılar sunabilir. Literatürle uyumlu olarak, bu çalışmanın bulguları da psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireylerin travmatik olayların olumsuz etkilerinden daha az etkilendiğini göstermektedir (Aras vd., 2023; Sezgin, 2012).

Bu çalışmada, güvensiz bağlanma stillerinin (kaçınan ve kaygılı-kararsız) psikosomatik belirtilerle psikolojik dayanıklılık aracılığıyla güçlü bir dolaylı ilişki içinde olduğu tespit edilmiştir. Güvenli bağlanma stiline sahip bireylerde psikolojik dayanıklılık aracılığıyla psikosomatik belirtilerin daha az olduğu bulgusu, Ainsworth (1979) ve Bowlby'nin (1969) teorileriyle tutarlıdır. Güvensiz bağlanma stillerinin, bireylerin stresli durumlarla başa çıkma becerilerini zayıflatabileceği ve dolayısıyla somatik şikayetlere yol açabileceği literatürde de sıklıkla vurgulanmıştır (Wood vd., 2000). Çalışmamızda, güvenli bağlanan bireylerin psikosomatik belirtilerinin düşük olduğu ve psikolojik dayanıklılığın bu ilişkide güçlü bir tampon etkisi olduğu görülmüştür. Özellikle güvenli bağlanma stiline göre kaçınan bağlanma stilinin psikosomatik belirtilerle doğrudan bir ilişkisi olmamasına rağmen psikolojik dayanıklılık aracılığıyla bu ilişkinin ortaya çıkması ise dikkat çekici bir bulgu olarak nitelendirilebilir.

Bu çalışmanın birkaç sınırlılığı bulunmaktadır. İlk olarak, araştırma kesitsel bir tasarım kullandığı için neden-sonuç ilişkileri net bir şekilde ortaya konamamıştır. Psikosomatik belirtiler, çocukluk çağı travmalarına bağlı olarak gelişmiş olabilir; ancak aynı zamanda bireyin mevcut psikososyal durumundan da etkilenebilir. İkinci olarak, veri toplama yöntemi olarak anket kullanılmıştır, bu da öz-bildirim yanlılığı riskini artırmaktadır. Katılımcılar, travmalarını ve psikosomatik belirtilerini olduğundan az ya da fazla bildirmiş olabilirler. Gelecekteki araştırmaların, uzunlamasına bir tasarım kullanarak bu değişkenler arasındaki ilişkilerin zaman içinde nasıl geliştiğini incelemesi gerekmektedir.

Bu çalışmanın bulguları, özellikle eğitim ve psikoloji alanlarında önemli katkılar sunmaktadır. İlk olarak, travmatik geçmişli olan üniversite öğrencileri için psikolojik dayanıklılığı artırıcı müdahalelerin psikosomatik belirtileri hafifletme potansiyeli vardır. Eğitimciler ve psikologlar, öğrencilerin psikososyal gelişimlerini desteklemek için travma bilinciyle hareket etmeli ve öğrencilerin duygusal ihtiyaçlarını göz önünde bulunduran stratejiler geliştirmelidir. İkinci olarak, bağlanma stillerinin psikosomatik belirtiler üzerindeki etkileri dikkate alınmalı ve bu tür sorunlar yaşayan öğrenciler için uygun destek mekanizmaları oluşturulmalıdır.

Sonuç olarak bu çalışma, çocukluk çağı travmaları ve bağlanma stillerinin psikosomatik belirtiler üzerindeki etkilerini inceleyerek psikolojik dayanıklılığın aracı rolünü ortaya koymuştur. Bulgular, çocukluk travmaları ve güvensiz bağlanma stillerinin somatizasyonu artırdığını göstermektedir; ancak psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylerde bu etkilerin daha hafif seyrettiği gözlenmiştir. Psikolojik dayanıklılığın artırılması, travmatik geçmişe sahip bireylerin daha sağlıklı bir gelişim göstermelerine katkı

sağlayabilir. Eğitim süreçlerinde psikolojik dayanıklılığı artırıcı programların uygulanması, somatik şikayetlerin azaltılmasında etkili olabilir.

Kaynakça / Reference

- Ainsworth, M. S. (1979). Infant–mother attachment. *American Psychologist*, 34(10), 932–937. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.932>
- Aras, N. Y., Topkaya, N., & Şahin, E. (2023). Yetişkin bireylerde cinsiyet, çocukluk çağı travmaları, yaşamda anlam, öz-şefkat ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İctimaiyat*, 7(1), 168-183. <https://doi.org/10.33709/ictimaiyat.1168719>
- Basım, H. N. & Çetin, F. (2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E., & Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132–1136. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.8.1132>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
- Campo, J. V. (2012). Annual Research Review: Functional somatic symptoms and associated anxiety and depression–developmental psychopathology in pediatric practice. *Journal of child psychology and psychiatry*, 53(5), 575-592. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02535.x>
- Coşkun, H., Pehlivan, N. N., & Akben, C. (2020). Şizofren veya Normal Bireyden Gelen Düşünceler ile Düşüncelerin Sıradanlığı ve Orijinalliğinin Yaratıcılığa Etkisi. *Kesit Akademi Dergisi*, (21), 31-48.
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R. K., ... & Wiggers, J. (2017). Systematic review of universal resilience-focused interventions targeting child and adolescent mental health in the school setting. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(10), 813-824. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.07.780>
- Dülgerler, Ş. (2000). *İlköğretim Okulu Öğretmenlerinde Somatizasyon Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması*. [Yüksek Lisans Tezi], Ege Üniversitesi.
- Erzen, E. (2016). Üç boyutlu bağlanma stilleri ölçeği. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(3), 01-21. <https://doi.org/10.17679/iuefd.17323631>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses, *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment?. *International journal of methods in psychiatric research*, 12(2), 65-76. <https://doi.org/10.1002/mpr.143>
- Gültepe, B. & Coskun, H. (2016). Music and cognitive stimulation influence idea generation. *Psychology of Music*, 44(1), 3-14. <https://doi.org/10.1177/0305735615580356>
- Greene, J. W. & Walker, L. S. (1997). Psychosomatic problems and stress in adolescence. *Pediatric Clinics of North America*, 44(6), 1557-1572. [https://doi.org/10.1016/S0031-3955\(05\)70574-5](https://doi.org/10.1016/S0031-3955(05)70574-5)
- Hathaway, S. R. & McKinley, J. C. (1943). *The Minnesota multiphasic personality inventory* (2. Baskı) University of Minnesota Press.
- Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence--from domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Janssens, K. A., Oldehinkel, A. J., Dijkstra, J. K., Veenstra, R., & Rosmalen, J. G. (2011). School absenteeism as a perpetuating factor of functional somatic symptoms in adolescents: the TRAILS study. *The Journal of pediatrics*, 159(6), 988-993. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2011.06.008>
- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: the concept and its clinical application. *Am. J. Psychiatry*, 145(11), 1358-1368. <https://doi.org/10.1176/ajp.145.11.1358>
- Masten, A. S. & Cicchetti, D. (2016). Resilience in development: Progress and transformation. D. Cicchetti (Ed.), *Developmental psychopathology* içinde (ss. 271-333). John Wiley & Sons.

- Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child development*, 85(1), 6-20. <https://doi.org/10.1111/cdev.12205>
- Natvig, G. K., Albrektsen, G., Anderssen, N., & Qvarnström, U. (1999). School-related stress and psychosomatic symptoms among school adolescents. *Journal of school health*, 69(9), 362-368. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.1999.tb06430.x>
- O'Connor, E. E., Dearing, E., & Collins, B. A. (2011). Teacher-child relationship and behavior problem trajectories in elementary school. *American educational research journal*, 48(1), 120-162. <https://doi.org/10.3102/0002831210365008>
- O'Bryan, E. M., McLeish, A. C., Kraemer, K. M., & Fleming, J. B. (2015). Emotion regulation difficulties and posttraumatic stress disorder symptom cluster severity among trauma-exposed college students. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(2), 131-137. <https://doi.org/10.1037/a0037764>
- Pituch, K.A. & Stevens, J.P. (2016). *Applied multivariate statistics for the social sciences*. 6th edition. New York: Routledge.
- Sadeghi, S., Dolatshahi, B., Pourshahbaz, A., Zarei, M., & Kami, M. (2017). Relationship between traumatic experiences and somatic symptoms severity in students. *Practice in Clinical Psychology*, 5(3), 211-216. <https://doi.org/10.18869/acadpub.jpcp.5.3.211>
- Schumacker, R.E. & Lomax, R.G. (2016). *A beginner's guide to structural equation modelling*. 4th edition. New York: Routledge.
- Soleimanpour, S., Geierstanger, S., & Brindis, C. D. (2017). Adverse childhood experiences and resilience: Addressing the unique needs of adolescents. *Academic pediatrics*, 17(7), S108-S114. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2017.01.008>
- Stekel, W. (1924), *Peculiarities of Behaviour*, Vols. 1-2, Williams and Norgate, London.
- Stekel, W. (1943), *The Interpretation of Dreams*, Vols. 1-2, Liveright, New York.
- Şar, V., Necef, I., Mutluer, T., Fatih, P., & Türk-Kurtça, T. (2021). A revised and expanded version of the Turkish Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33): Overprotection-overcontrol as additional factor. *Journal of Trauma & Dissociation*, 22(1), 35-51. <https://doi.org/10.1080/15299732.2020.1760171>
- Şar, V., Öztürk, E., & İtikardeş, E. (2012). Validity and reliability of the Turkish version of Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 32(4), 1054-1063. <https://doi.org/10.5336/medsci.2011-26947>
- Ungar, M. (2011). Social ecologies and their contribution to resilience. *The social ecology of resilience: A handbook of theory and practice* içinde (ss. 13-31). Springer.
- Waldinger, R. J., Schulz, M. S., Barsky, A. J. & Ahern, D. K. (2006). Mapping the road from childhood trauma to adult somatization: the role of attachment. *Psychosomatic medicine*, 68(1), 129-135. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000195834.37094.a4>
- Wood, B. L., Klebba, K. B., & Miller, B. D. (2000). Evolving the biobehavioral family model: The fit of attachment. *Family process*, 39(3), 319-344. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2000.39305.x>
- Verschuere, K., & Koomen, H. M. (2012). Teacher-child relationships from an attachment perspective. *Attachment & human development*, 14(3), 205-211. <https://doi.org/10.1080/14616734.2012.672260>

EXTENDED ABSTRACT

1. INTRODUCTION

This study aims to investigate the relationship between psychosomatic symptoms, childhood trauma, and attachment styles among university students, with a specific focus on the mediating role of psychological resilience. Psychosomatic symptoms refer to physical complaints that stem from psychological distress, often seen in individuals with traumatic childhood experiences. According to previous literature, childhood traumas such as emotional, physical, and sexual abuse, or neglect, have long-lasting effects on an individual's psychosocial development, potentially manifesting as psychosomatic symptoms during adulthood (Herman, 2015). Attachment theory, as proposed by Bowlby (1969) and Ainsworth (1979), also plays a crucial role in understanding how early emotional bonds influence later psychological and physical health outcomes. Specifically, individuals with insecure attachment styles are more likely to experience higher levels of psychosomatic symptoms compared to those with secure attachments.

2. METHOD

This quantitative, correlational study was conducted with a sample of 287 university students, with an average age of 21.9 years. The study used various validated scales to measure childhood trauma, attachment styles, psychological resilience, and psychosomatic symptoms. Participants completed the questionnaires via online surveys. The study applied path analysis using the "JAMOVI" software to assess the mediating role of psychological resilience in the relationships between childhood trauma, attachment styles, and psychosomatic symptoms.

The Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33) was used to assess traumatic experiences, with a higher score indicating greater exposure to trauma. The Three-Dimensional Attachment Styles Scale was utilized to categorize participants' attachment styles into secure, avoidant, and anxious-ambivalent. Psychological resilience was measured through the Adult Resilience Scale, and psychosomatic symptoms were assessed using a somatization scale adapted from the Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)

3. FINDINGS, DISCUSSION AND RESULTS

The results confirmed that childhood trauma is positively associated with psychosomatic symptoms. Higher levels of trauma were linked to an increase in physical complaints without a clear medical explanation. However, psychological resilience emerged as a significant mediator in this relationship. Individuals with higher resilience were less likely to exhibit psychosomatic symptoms, despite experiencing childhood trauma. This suggests that resilience acts as a buffer, mitigating the negative effects of trauma on physical health.

Attachment styles also showed a significant impact on psychosomatic symptoms. Insecure attachment styles, specifically avoidant and anxious-ambivalent, were positively correlated with higher levels of psychosomatic symptoms. On the contrary, those with secure attachment styles reported fewer psychosomatic complaints. The mediation analysis revealed that psychological resilience partially mediated the relationship between attachment styles and psychosomatic symptoms. Participants with insecure attachment styles who also had low resilience exhibited the highest levels of somatic complaints.

These findings align with previous studies that emphasize the protective role of resilience in both psychological and physical well-being. Masten and Cicchetti (2016) highlighted the importance of resilience in promoting healthy development despite adverse childhood experiences.

This study contributes to the growing body of literature on the long-term effects of childhood trauma and the pivotal role of psychological resilience in mitigating these effects. The findings suggest that

psychological resilience is a critical factor in reducing the severity of psychosomatic symptoms among individuals with traumatic childhood experiences. In educational settings, resilience-enhancing programs may help students cope better with the emotional challenges of their past, leading to improved academic and psychosocial outcomes.

In terms of attachment, the study reinforces the theory that insecure attachment styles increase vulnerability to psychosomatic symptoms. The negative effects of avoidant and anxious-ambivalent attachments on health outcomes highlight the need for interventions targeting emotional regulation and relationship building in educational contexts. Teachers and school psychologists should be aware of the potential for insecurely attached students to experience higher stress levels, which could manifest in physical symptoms, thereby affecting their academic performance and overall well-being.

Several limitations should be noted. The cross-sectional design of the study prevents definitive conclusions about causality. While childhood trauma and attachment styles appear to influence psychosomatic symptoms, it is possible that current psychosocial stressors also contribute to these outcomes. Additionally, the reliance on self-report measures introduces the risk of response bias, as participants may underreport or overreport their trauma or symptoms.

Future research should consider longitudinal designs to explore how these relationships evolve over time. Furthermore, interventions aimed at enhancing psychological resilience could be developed and tested in educational environments to assess their effectiveness in reducing psychosomatic symptoms.

In conclusion, this study underscores the importance of psychological resilience in mitigating the negative effects of childhood trauma and insecure attachment on physical health. By incorporating resilience-building strategies into educational programs, educators and mental health professionals can play a crucial role in supporting students with traumatic histories and promoting their overall well-being.

ARAŞTIRMANIN ETİK İZİNİ

Bu çalışmada “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” kapsamında uyulması gerektiği belirtilen tüm kurallara uyulmuştur. Yönergenin ikinci bölümü olan “Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiğine Aykırı Eylemler” başlığı altında belirtilen eylemlerden hiçbiri gerçekleştirilmemiştir.

Etik kurul izin bilgileri

Etik değerlendirmeyi yapan kurul adı: Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu

Etik değerlendirme kararının tarihi: 27.10.2023

Etik değerlendirme belgesi sayı numarası: 2023/396

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

1. yazarın araştırmaya katkı oranı %55, 2. yazarın araştırmaya katkı oranı %45'tir.

Yazar 1: Araştırmanın tasarlanması, verilerin toplanması, veri analizi, raporlaştırma, yazım aşaması.

Yazar 2: Araştırmanın tasarlanması, veri analizi, raporlaştırma, yazım aşaması, şekilsel düzeltme.

DESTEK ve TEŞEKKÜR BEYANI

Bu araştırma 1919B012304598 başvuru numaralı TÜBİTAK 2209/A projesi kapsamında desteklenmiştir.

ÇATIŞMA BEYANI

Araştırmada herhangi bir kişi ya da kurum ile finansal ya da kişisel yönden bağlantı yoktur. Yapılan Araştırmada hiçbir çıkar çatışması bulunmamaktadır.