

Kuşaklararası Aktarılan Psikolojik Travma ile Aile Psikolojik Sağlamlığı Arasındaki İlişki

The Relationship Between Intergenerational Transmission of Psychological Trauma and Family Psychological Resilience

Mervenur Palavar, Yücel Öksüz

Yazar Bilgileri

Mervenur Palavar 
Psikolojik Danışman, Millî
Eğitim Bakanlığı, Rehberlik ve
Psikolojik Danışmanlık,
pdmervepalavar@gmail.com

Yücel Öksüz 
Prof. Dr., Ondokuz Mayıs
Üniversitesi, Eğitim Bilimleri,
Rehberlik ve Psikolojik
Danışmanlık,
yoksuz@omu.edu.tr

ÖZ

Bu araştırmada kuşaklararası aktarılan psikolojik travma ile aile psikolojik sağlamlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. İlişkisel tarama modelinin kullanıldığı bu araştırmaya 249'u kadın, 137'si erkek olmak üzere 386 kişi dahil edilmiştir. Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Aktarılan Psikolojik Travma Ölçeği ve Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu kullanılmıştır. Elde edilen verilerin analizi için Pearson Korelasyonu, bağımsız gruplar t testi, Anova testi, Post-Hoc testlerinden Games-Howell, Scheffe testi kullanılmıştır. Çalışma sonucu elde edilen bulgular değerlendirildiğinde; katılımcıların Aktarılan Psikolojik Travma Ölçeği puanları ile Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, orta düzeyde ve negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Aktarılan psikolojik travma düzeyi arttıkça aile psikolojik sağlamlık düzeyinin düştüğü sonucu elde edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular alanyazın ışığında tartışılmıştır. Sonuç olarak ruh sağlığı alanında çalışan meslek elemanlarının kuşaklararası aktarılan psikolojik travmayı sunacakları ruh sağlığı hizmetlerinde değerlendirmeleri ve ailelerin sağlıklı baş etme yollarına başvurmaları için aile psikolojik sağlamlık becerilerinin geliştirilmesinin önemine değinilmiştir. Bu kapsamda çeşitli öneriler sunulmuştur.

Makale Bilgileri

Anahtar Kelimeler
Travma
Aktarılan travma
Psikolojik sağlamlık
Aile psikolojik sağlamlığı

Keywords
Trauma
Transmitted trauma
Psychological resilience
Family psychological resilience

Makale Geçmişi
Geliş: 01.10.2024
Kabul: 16.06.2025

ABSTRACT

This study aims to examine the relationship between intergenerationally transmitted psychological trauma and family psychological resilience. This research, which employed a relational survey model, included 386 participants, 249 of whom were female and 137 of whom were male. The data collection tools comprised a Personal Information Form, the Transmitted Psychological Trauma Scale, and the Family Psychological Resilience Scale Short Form. For data analysis, Pearson Correlation, independent samples t-test, ANOVA, and post-hoc tests including Games-Howell and Scheffé tests were employed. The findings indicated a statistically significant, moderate, and negative correlation between participants' scores on the Transmitted Psychological Trauma Scale and the Family Psychological Resilience Scale Short Form. It was observed that as the level of transmitted psychological trauma increased, the level of family psychological resilience decreased. The results of the study were discussed in light of the existing literature. In conclusion, the importance of evaluating intergenerationally transmitted psychological trauma in mental health services provided by professionals in the field was emphasized, along with the need to enhance family psychological resilience skills to promote healthy coping strategies for families. Various recommendations were provided within this context.

Makale Türü

Araştırma

Önerilen Atıf Palavar, M. & Öksüz, Y. (2025). Kuşaklararası aktarılan psikolojik travma ile aile psikolojik sağlamlığı arasındaki ilişki. *TEBD*, 23(2), 1673-1702. <https://doi.org/10.37217/tebd.1558878>

Giriş

Travmanın tanımı, insan ve toplum üzerindeki etkileri ve travma kavramının gelişimi geçmişten bugüne gelişim ve değişim göstermiştir. Travmayla ilgili ilk çalışmalar 19. yüzyılda Jean Martin Charcot tarafından histeri hastalarla yapılmıştır (Veith, 1977). Charcot'un öncülük ettiği çalışmalara Freud, Janet ve Breurer devam ederek histeri alanında çalışmışlar ve çalışmaları sonucunda travmayla ilgili psikiyatrik sonuçlar elde etmişlerdir (Özen, 2017). Bu süreçte, travmanın kökenleri ve etkileri üzerine yapılan ilk ciddi incelemeler, Birinci ve İkinci Dünya Savaşları'nın ardından önem kazanmış, özellikle savaş travmalarının tanımlanması ve araştırılması Abram Kardiner gibi psikiyatristlerin katkılarıyla hızlanmıştır (Ellis, 1980; Özen, 2017). İlk defa 1980 yılında tanımlanmada yerini alan travma aynı sene içerisinde Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yayınladığı Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM) "büyük stres tepkisi" olarak tanımlanmış, DSM-III'te de travma kavramı ilk defa kullanılmıştır. Süreç içerisinde değişimlere uğrayan travmanın tanımına da yayınlanmış DSM'leri inceleyerek de ulaşılabilmektedir (Bairamova, 2021; Herman, 2016; Özen, 2017; Uslu, 2021).

Travma, Türk Dil Kurumuna (TDK, 2024) göre bir doku veya organın yapısını, biçimini bozan ve dıştan mekanik bir tepki sonucu oluşan yerel yara; örselenme şeklinde tanımlanmaktadır. Van der Kolk ise travmayı bireylerin yaşam kalitelerini korumalarına ve kontrol etmelerine engel olan yoğun bir yaşam tecrübesi olarak tanımlamaktadır (Van der Kolk, 1994'ten aktaran Balcı, 2016).

Travmanın bireyler üzerindeki etkileri değişkenlik göstermekle birlikte çözülmemiş, görmezden gelinmiş, yaşanmamış veya normalleştirilmiş bireysel ve toplumsal travmalar, travmanın kuşaklararası aktarılmasında aracı rol üstlenebilmektedir (Zara, 2018). Deneysel araştırmalar ve yapılan klinik gözlemler, travmatik olay ve durumların yalnızca travmaya maruz kalan kişiyi değil çevresini de etkilediğini sunmaktadır (Dekel ve Goldblatt, 2008). Bireyin yaşamış olduğu psikolojik problemlerin nedeni yalnızca bugünkü yaşamına bağlı olarak gerçekleşmeyebilir. Bu duruma ilişkin travma ile ilgili çalışmalarda bulunan uzmanlar ve psikoterapistler, travmanın kuşaklararası aktarımına dair gözlemlerde bulunmuşlardır. Gözlemlerini aktaran Ruppert (2011), bireylerin sebebi belirsiz olan, yaşamlarında oluşan endişe, korku gibi durumların yaşadıkları olaylarla bağlantılı olmayan ruhsal sıkıntılar gösterdiklerini ifade etmiştir. Bu sıkıntılar travmaya bağlı oluşan semptomlarla benzerlik göstermekte ve travmanın çeşitli biçimlerle aktarılabilceği düşüncesine zemin hazırlamaktadır. Travmanın kuşaklararası aktarılmasıyla ilgili ilk çalışmaların 1966 senesinde Kanada'da meydana gelmesinin yanında (Marazyan, 2016) travmanın kuşaklararası aktarım kavramı ilk olarak 1979'da H. Barocas ve C. Barocas tarafından Holokost'tan kurtulanların çocukları için kullanılmıştır (Krystal, 1978). Yapılan çalışmalar sonucunda Holokost'tan kurtulan kişilerin çocuklarının yıkıcı davranışlar ve daha yüksek aşırı bağımlılık sergiledikleri (Sigal vd., 1973) daha

fazla kişilik çatışması yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Graff, 1975'ten aktaran Çabuk, 2020). *"Bana her zaman, önceki nesillerin yarım bıraktığı, tamamlamam veya belki de devam ettirmem gereken şeyler var gibi gelmiştir."* sözüyle nesiller ötesi bağlama dikkat çeken analitik psikoloji kuramının öncüsü Carl Gustav Jung, formüle ettiği kolektif bilinçdışı ile bireylerin atasından miras kalan davranış kalıplarının, korkularının, duygularının semboller, kadın ve erkek davranışlarının tipleri vb. unsurlarla kuşaktan kuşağa aktarıldığını ifade etmiştir (Kavut, 2020; Wolynn, 2022). Jung'un bu bakış açısı günümüzde de geçerliliğini sürdürmekte, travma araştırmacıları travmatik durum ve olayları yalnızca kişiyi ilgilendiren değil, kuşaklararası etkisi olan bir olgu olarak ele alınmasında ortak görüşe varmaktadır (Ruppert, 2011).

Kuşaklararası travma aktarımı, bireysel ve toplumsal olarak çözüme kavuşturulmamış travmaların bedensel ve sözel pratikler aracılığıyla diğer kuşaklara aktarılması olarak tanımlanmaktadır (Danieli, 2007; Zara, 2018). Kuşaklararası aktarılan travma kavramının bakış açısı, aile bireylerinden birinin tecrübe ettiği travmatik olay ve durumların neden olduğu etkiler daha genç olan aile üyesinde görülebilmektedir. Etkilerin daha genç aile üyesinde görülebilmesi için doğrudan travmaya maruz kalması gerekli olmamakla birlikte bu birey travmatik olay ve durumlardan sonra bile dünyaya gelmiş olabilir (Danieli, 1998'den aktaran Derin ve Öztürk, 2018). Terminolojik olarak incelendiğinde travma aktarımına dair ikinci kuşağa aktarılan travmalar için "ikincil (sekonder) travma" (Rosenheck ve Nathan, 1985), "vekaleten travma" (Öztürk, 2020) olarak aktarılırken üçüncü kuşağa aktarılan travma için ise "travmanın kuşaklararası aktarımı" (Hocaoğlu, 2014; Kaitz vd., 2009) ifade edilmektedir.

Travma aktarımıyla ilgili çalışmalarda bulunan araştırmacılar, travmanın aktarım mekanizmaları hakkında çeşitli model ve fikirler sunmuşlardır. Yael Danieli aktarımın üç bileşenden oluştuğunu ve bu bileşenlerin travmanın kendisi, sessizlik komplosu ve travma sonrasında ebeveyn uyumu olarak ifade etmiştir (Daniel, 1982; Daniel, 1985; Daniel, 1993; Daniel vd., 2016; Toledo, 2014 kaynaklarından aktaran Uslu, 2021). İbrahim Aref Kira, travmaların aktarımının iki bağlamda gerçekleştiğini; bu bağlamların tarihsel ve sosyal yapı olduğunu belirtmektedir (Kira, 2001). Kellerman (2001a) ise travmanın aktarımının gerçekleşme biçimini sunduğu model ile açıklamıştır. Bu modeller; psikodinamik, sosyokültürel, aile sistemleri ve biyolojik model olmak üzere dört tanedir (Hocaoğlu, 2014; Kellerman, 2001a).

Türkiye'de kuşaklararası travma konusunda önemli çalışmaları bulunan Öztürk (2023), modern psikotraumatoji bakış açısıyla travma aktarımını "bireysel travma aktarımı" ve "toplumsal travma aktarımı" olarak ayırmaktadır. Bireysel travma aktarımı, çocukluk çağı travmalarının aktarımıyla yakın ilişkili olup yanlış çocuk yetiştirme stilleri ve ebeveynlik tutumlarıyla açıklanmaktadır. Toplumsal travma aktarımı ise toplumun mühim bir bölümünü derinden sarsan

savaş, terör, göç, soykırım ve doğal afet gibi travmatik olaylara maruz kalan bireylerin, bu yaşam tecrübelerini sözel ve bedensel pratikler, ritüellerle çocuklarına aktarması olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 2023).

Travmanın aktarımında çocuk yetiştirme stilleri, aile işlevselliği, aile ve çocuk arasındaki iletişim, sosyal çevre etkili olan faktörlerdendir (Zara, 2018). Yehuda ve ekibinin Yahudi soykırımından kurtulmuş çocuk ve torunlarıyla yaptıkları araştırmada travmanın aktarımında genetik faktörlerin de rol oynadığını, travmanın biyolojik belleği olduğunu ve bu belleğin kortizol salınımı üzerinden aktarıldığı sonucuna ulaşmışlardır (Yehuda ve Bierer, 2008; Yehuda, vd., 2001).

Travmanın kuşaklararası aktarımını destekler nitelikte çalışmalar bulunmakla birlikte (Balcı, 2016; Lurie-Beck, 2007; Davidson ve Mellor, 2001; Dekel ve Goldbatt, 2008; Derin ve Öztürk, 2020; Rowland-Klein ve Dunlop, 1998; Öztürk, 2017; Sözer-Dabanlıoğlu, 2018; Yehuda vd., 2001) bazı çalışmalarda ise travmatik yaşantıya maruz kalan ve kalmayan kişilerin çocuklarının ruh sağlığı, bilişsel işlevsellik, travma sonrası stres semptomları ve aile işlevselliği açısından farklılık görülmemiştir (Fridman vd., 2011; Sagi-Schwartz vd., 2008). Çalışmalardan elde edilen veriler tutarlılık göstermese de travmanın kuşaklararası etkileşimiyle ilgili görüş birliği bulunmaktadır (Baranowsky vd., 1998; Kellermann, 2001b; Weiss ve Weiss, 2000).

Kuşaklararası travmanın aktarımında yapılan çalışmalarda olumsuz sonuçlar öne çıksa da psikolojik sağlamlık, başa çıkma stratejileri, travmatik stresle baş etme yolları da nesiller arasında aktarılmaktadır (Goodman, 2013). Yapılan birtakım çalışmalarda ebeveynlerin maruz kaldığı travmatik deneyimlerin ikinci kuşaktaki bireylerin psikolojik sağlamlıklarını arttırdığına yönelik sonuçlar bulunmaktadır (Braga vd., 2012; Kellermann, 2001b; Sagi- Schwartz vd., 2008).

Latince “resiliens” kelimesinden türetilen psikolojik sağlamlık (Greene, 2002’den aktaran Tekyıldırım, 2019), bireylerin zayıf yönleri yerine güçlü yönlerine odaklanan pozitif psikolojinin önemli kavramlarından birisidir (Arıcı, 2014). İlk olarak Block (1950) tarafından kullanılan (aktaran Kararımak, 2016) psikolojik sağlamlığın alanyazındaki tanımlarına bakıldığında farklı tanımlamalar dikkat çekmektedir. Kararımak ve Siviş-Çetinkaya (2011) göre bireylerin yaşantılarında karşılaştıkları problemler, maruz kaldıkları travma ve trajedi gibi stresli yaşam olaylarına karşı kendilerini koruma, yaşam olaylarıyla mücadele ederek uyum sağlayabilme olarak tanımlanmaktadır. Fraser vd.’ne (1999) göre “zor koşullar altında olumlu ve beklenmedik başarılar kazanma ve sıra dışı koşul ve durumlara uyum sağlama becerisi” olarak tanımlanmaktadır (Gizir, 2007). Tanımlamalardan da görüldüğü üzere psikolojik sağlamlığın ortaya çıkmasında etkili olan iki önemli nokta bulunmaktadır. İlk önemli nokta bireyin yaşamında zorluğa maruz kalması, risk barındıran bir durum veya olayın oluşmasıdır. İkinci önemli nokta ise maruz kaldığı olumsuz durumlarla baş edebilmesi ve başarılı bir şekilde uyum sürecini gerçekleştirmesidir (Luthar vd., 2000; Masten ve Coatsworth, 1998). Dolayısıyla psikolojik

sağlamlık kavramı için risk faktörleri ve koruyucu faktörler önemli olmakla birlikte bu faktörlerin etkileşimiyle gerçekleşen uyum süreci olarak görülmektedir.

Türkiye’de psikolojik sağlamlıkla ilgili ilk çalışma Gizir (2004) tarafından yapılmıştır. Psikolojik sağlamlıkla ilgili çalışmalara bakıldığında kavramın araştırmacılar tarafından kullanımlarının da farklı olduğu görülmüştür. Bu ifadeler ise dayanıklılık (Çetin ve Basım, 2011; Eminağaoğlu, 2006; Ergün-Başak ve Can, 2018; Karacaoğlu ve Köktaş, 2016; Karademir ve Açıak, 2019; Kavi ve Karakale, 2018; Öner ve Baysan-Arabacı, 2021; Sezgin, 2012; Sürücü ve Bacanlı, 2010), kendini toplama gücü (Ekşi vd., 2020; Ergüner-Tekinalp, 2016; Işık, 2016; Terzi, 2008; Üzbe-Atalay ve Kurt-Ulucan, 2018), yılmazlık (Çelik, 2013; Demirbaş, 2010; Güney ve Yalçın, 2020; Ilgaz, 2011; Serbest, 2010; Taşdemir, 2013), psikolojik sağlamlık (Akar, 2018; Bahadır, 2009; Çataloğlu, 2011; Dayıoğlu, 2008; Doğan, 2015; Gizir, 2004; Kararımak, 2007; Topcu ve Demircioğlu, 2020) şeklindedir.

Işık (2016) “resilience” kavramına karşılık gelen yüksek lisans, doktora ve ULAKBİM Ulusal Veri Tabanında 2004-2014 yılları arasında yer alan araştırmaları incelediği çalışmasında; lisansüstü çalışmalarında en çok kullanılan çevirinin %37,50’sinde psikolojik sağlamlık olduğu sonucuna ulaşmıştır. Diğer sonuçlar ise %28,57 ile psikolojik dayanıklılık, %26,78 ile yılmazlık, %5,35 ile kendini toplama gücü ve %1,78 ile psikolojik güçlendirme şeklindedir. Aynı zamanda ulusal veri tabanınca yayımlanan araştırmalarda da %38,09’unda da psikolojik sağlamlık ve yılmazlık olarak kullanılmıştır (Işık, 2016). Bundan dolayı bu çalışmada “resilience” kavramı psikolojik sağlamlık bağlamında ele alınacak olup veri toplama aracı da ona göre seçilmiştir.

Psikolojik sağlamlığın oluşumunda yeri olan risk ve koruyucu faktörler incelendiğinde ailenin rolü oldukça önemli görülmekle birlikte bireyin yaşantısında gerek psikolojik sağlamlığı tehdit etmesi gerekse de psikolojik sağlamlığını geliştirmesi bakımından dikkat çekmektedir (Kumpfer ve Alvarado, 2003; Masten, 2018 kaynaklarından aktaran Buçakcı, 2022). Psikolojik sağlamlığa dayalı araştırmalar da ebeveynleri dolayısıyla dezavantajlı konumda olan çocuklarla başlamıştır. Bu alanda yapılan araştırmalar ilerleme kat ettikçe bireyler aile ve sosyal çerçevede ele alınarak aile psikolojik sağlamlığı kavramının ortaya çıkışına zemin hazırlamıştır (Walsh, 1996’dan aktaran Ekşi ve Güler, 2023). Aile psikolojik sağlamlığı, ailenin karşılaştığı yıkıcı yaşam zorluklarına ve krizlere karşı koyabilmesi, bu durumlarla ailenin sağlıklı işlevsel kaynaklarını kullanarak baş etmesi olarak tanımlanmaktadır (Walsh, 2003; McCubbin ve McCubbin, 1996’dan aktaran Cihan-Güngör, 2014).

Gelişen ve değişen dünyada aileler birçok sorunla karşılaşmakta ve uyum sağlamakta zorlanmaktadır. Ailelerin bu sorunlarla sağlıklı bir şekilde baş edebilmesi için aile psikolojik sağlamlığı önemli bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Ailelerden miras olarak kalan ve kuşaklararası aktarılan psikolojik travma psikolojik sağlamlık sürecine risk faktörü olarak etki edebilir. Aynı zamanda kuşaklararası aktarılan travmalar gelecek nesillerle paylaşabileceğimiz

dayanıklılık mirası da yaratarak psikolojik sağlamlık sürecinde koruyucu faktör rolü üstlenebilir. Çözülmemiş kayıplar ve travmalar benzer zor durum ve olaylarla karşılaşıldığında gün yüzüne çıkabilir. Örneğin; babası 50 yaşında aniden ölen bir kadın kendisi de 50 yaşına geldiğinde annesinin yaşadığı gibi kocasını kaybetme korkusu yaşayabilir (Walsh, 2002). Kuşaklararası aktarılan psikolojik travmalar ailelerin fonksiyonel olmayan baş etme yöntemleri kullanmasına neden olabilir. Bu durum da ailelerin psikolojik sağlamlığını etkileyecektir. Bundan dolayı aktarılan psikolojik travmanın etkileriyle sağlıklı bir şekilde baş etmek için aile psikolojik sağlamlığı önemli bir olgudur. Geçmişte yaşanan zorlayıcı durumlar, nesiller arası aktarılan travmalar değiştirilemese de yeniden şekillendirilerek aile psikolojik sağlamlığı desteklenebilir.

Araştırmanın amacı kuşaklararası aktarılan psikolojik travma ile aile psikolojik sağlamlığı arasındaki ilişkiyi incelemektir. Araştırmanın problem cümlesi, "Kuşaklararası aktarılan psikolojik travma ile aile psikolojik sağlamlığı arasında bir ilişki var mıdır?" şeklindedir. Araştırmanın alt problemleri ise şu şekildedir:

1. Kuşaklararası aktarılan psikolojik travma düzeyi ve aile psikolojik sağlamlık düzeyi ile katılımcıların yaşı arasında bir ilişki var mıdır?
2. Kuşaklararası aktarılan psikolojik travma ve aile psikolojik sağlamlık düzeyi ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık var mıdır?
3. Kuşaklararası aktarılan psikolojik travma ve aile psikolojik sağlamlık düzeyi ile medeni durum, daha önce ruh sağlığı desteği/tedavisi alıp almama durumu ve psikiyatrik bir tanı alınması arasında anlamlı farklılık var mıdır?
4. Kuşaklararası aktarılan psikolojik travma düzeyi ve aile psikolojik sağlamlık düzeyi ile katılımcıların sosyoekonomik düzey değişkeni arasında anlamlı farklılık var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Deseni

Araştırmada, kuşaklararası aktarılan psikolojik travma ile aile psikolojik sağlamlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla betimsel araştırma tekniklerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel (korelasyonel) tarama modeli, iki veya ikiden fazla sayıda değişken arasında ilişkiyle ilgili olup değişkenler arasındaki değişmeyi ve derecesini tespit etmek için kullanılan modeldir (Karasar, 2020; Üztemur ve Gökalp, 2023). Araştırmada, bağımsız değişken olarak kuşaklararası aktarılan psikolojik travma; bağımlı değişken ise aile psikolojik sağlamlığı olarak belirlenmiştir.

Çalışma Grubu

Araştırmanın evrenini, 2023-2024 öğretim yılında Türkiye'deki üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini uygun örnekleme yöntemiyle oluşturulan 390 kişiden

oluşmaktadır. Uygun örnekleme yöntemi, araştırmacının örneklem grubuna ulaşmasında kolay, düşük maliyetli ve ekonomik olarak erişmesini sağlamaktadır. Bu örneklem yönteminin seçilmesindeki amaç, kolay ulaşılabilirliktir (Toraman ve Özdemir, 2023). 390 katılımcıdan iki kişi anketteki “araştırmaya gönüllü olarak katılıyorum” maddesini “hayır” olarak işaretlediği için, iki kişi ise 18 yaş altı katılımcı olduğu için çıkarılmıştır. Katılımcılar gönüllü bir şekilde online anket sistemi üzerinden araştırmaya katılmışlardır. Katılımcılara ilişkin veriler Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgiler

<i>Değişken</i>	<i>Tanıttıcı Özellikler</i>	<i>N (386)</i>	<i>Yüzde (%)</i>
Cinsiyet	Kadın	249	64,5
	Erkek	137	35,5
Sosyoekonomik düzey	Düşük	52	13,5
	Orta	315	81,6
	Yüksek	19	4,9
Medeni durum	Bekar	309	80,1
	Evli	77	19,9
Daha önce ruh sağlığı uzmanından psikolojik destek alıp almama durumu	Evet	109	28,2
	Hayır	277	71,8
Psikiyatrik tanı alıp almama durumu	Evet	53	13,7
	Hayır	333	86,3

Tablo 1’deki verilere göre katılımcıların %64,5’i kadın, %35,5’i erkektir. Katılımcıların %13,5’i düşük, %81,6’sı orta ve %4,9’u yüksek düzeyde sosyoekonomik düzeydedir. Katılımcıların %80,1’i bekar, %19,9’u evlidir. Katılımcıların %28,2’si daha önce ruh sağlığı uzmanından psikolojik destek almış, %71,8’i almamıştır. Katılımcıların %13,7’si psikiyatrik tanı almış, %86,3’ü psikiyatrik tanı almamıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasın Kişisel Bilgi Formu, Aktarılan Psikolojik Travma Ölçeği (APTÖ) ile Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu (APSÖKF) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların demografik bilgileri kişisel bilgi formu ile toplanmıştır. Bu bölümde katılımcılar cinsiyet, yaş, medeni durum, algılanan sosyoekonomik düzey, ruh sağlığı desteği ve psikiyatrik tanı maddelerini yanıtlamışlardır.

Aktarılan Psikolojik Travma Ölçeği (APTÖ)

Aktarılan Psikolojik Travma Ölçeği Uslu (2021) tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte 19 madde bulunmakta ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekteki 3 madde aile işlevselliği boyutunu, 5 madde geçmiş aile travmaları boyutunu, 11 madde duygu ve davranış düzenleme boyutunu ölçmektedir. Ölçeğin her bir maddesi beş puan olarak değerlendirilmekte ve toplamda alınan yüksek puan bireyin kendisini değerlendirdiği özelliği taşıdığını göstermektedir. Ölçekteki iki madde ters maddelerden oluşmaktadır. Ölçek, 5’li Likert tipi ölçek olarak hazırlanmış ve her maddeye katılım düzeyi, ilgili

maddenin bireye ne derece uyduğunu belirlemek için “Kesinlikle Katılmıyorum (1), Katılmıyorum (2), Kısmen Katılıyorum (3), Katılıyorum (4) ve Kesinlikle Katılıyorum (5)” şeklinde ifadelendirilmiştir. Ölçeğin Cronbach’s alpha iç tutarlılık katsayısı 0,849 olarak bulunmuş ve ölçeğin yüksek düzeyde güvenilir olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırmada ise Cronbach’s alpha iç tutarlılık katsayısı .881 olarak bulunmuştur.

Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu (APSÖKF)

Chow vd. (2022) tarafından geliştirilen Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu (APSÖKF) Ekşi ve Güler (2023) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçekte 16 madde bulunmakta ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekteki sekiz madde iletişim ve bağlılık boyutunu, dört madde pozitif çerçeveleme boyutunu ve diğer dört madde ise dış kaynaklar boyutunu ölçmektedir. Ölçek maddelerinden alınan yüksek puanlar yüksek aile psikolojik sağlamlığına sahip olunduğunu göstermektedir. Ölçek, 4’lü Likert tipi ölçek olarak hazırlanmış ve her maddeye katılım düzeyi, ilgili maddenin bireye ne derece uyduğunu belirlemek için “Kesinlikle Katılmıyorum (1), Katılmıyorum (2), Katılıyorum (3) ve Kesinlikle Katılıyorum (4)” şeklinde ifadelendirilmiştir. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçeğin psikometrik özellikleri, iç tutarlık, doğrulayıcı faktör analizi ve ölçüt bağıntılı geçerlik yöntemleri kullanılarak incelenmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda, ölçeğin üç faktörlü bir yapıya sahip olduğu tespit edilmiştir. APSÖKF’nin iç tutarlık katsayısı ise .77 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada ise Cronbach’s alpha iç tutarlılık katsayısı .855 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırmaya ilişkin veri toplanabilmesi adına ölçme araçları için gerekli izinler alınmış ve araştırma Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu Başkanlığının 26.04.2024 tarih ve 2024-422 sayılı onayı ile yürütülmüştür. Veri toplama yöntemi olarak çevrim içi anket sistemi uygulanmıştır. Google Form aracılığı ile çalışmanın verileri katılımcılara ulaştırılarak gönüllülük bağlamında katılmaları istenmiştir. Araştırmadaki veriler, anket form aracılığıyla elde edilmiş ve bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Araştırmadan elde edilen analizlere SPSS 21.0 paket programı ile istatistiksel çözümler yapılmıştır.

İlk olarak verilerin analizi yapılmadan önce araştırma doğrultusunda toplanan verilerin normal dağılımlarını belirlemek için örneklem büyüklüğünün 30’dan fazla olması nedeniyle Kolmogorov-Smirnov test sonuçlarına, çarpıklık ve basıklık değerlerine ve Histogram grafiklerine bakılmıştır. Katılımcı sayısının 30’dan fazla olması ve verilerin basıklık ve çarpıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olması nedeniyle parametrik testler kullanılmıştır. Katılımcıların aktarılan psikolojik travma düzeyiyle aile psikolojik sağlamlığı arasındaki ilişki ve bu iki ölçek ile yaş arasındaki ilişkiye bakmak için Pearson momentler çarpımı korelasyonu kullanılmıştır. Katılımcıların aktarılan psikolojik travma ve aile psikolojik sağlamlık düzeyi ile cinsiyet, medeni durum, ruh sağlığı uzmanından ruh

sağlığı desteği alıp almadığı ve psikiyatrik bir tanısının olup olmama durumu ile arasında farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla bağımsız grup t testi kullanılmıştır. Katılımcıların aktarılan psikolojik travma ve aile psikolojik sağlamlık düzeyi ile sosyoekonomik düzey arasında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla ANOVA, oluşan farklılığın kaynağını belirlemek adına aktarılan psikolojik travma ölçeği için Post-Hoc testlerinden Games-Howell testi ve aile psikolojik sağlamlık ölçeği kısa formu için ise Post-Hoc testlerinden Scheffe testi kullanılmıştır. Araştırmanın çarpıklık ve basıklık değerleri ise Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2. Betimsel İstatistik (Normallik)

Ölçekler ve Alt Boyutları	Min.-Max.	X	Ss	Basıklık	Çarpıklık
Aktarılan Psikolojik Travma Toplam	22-89	54,45	12,206	.020	.005
Aile Psikolojik Sağlamlığı Toplam	22-64	45,42	6,199	1.352	-.290

Tablo 2’deki verilere göre Katılımcıların Aktarılan Psikolojik Travma Ölçeği’nden aldıkları en düşük puan 22, en yüksek puan 89’dur. Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği’nden aldıkları en düşük puan 22, en yüksek puan 64’tür. APTÖ toplam puan ortalamaları 54,45, standart sapma ise 12,20’dir. APSÖKF toplam puan ortalamaları 45,42, standart sapma ise 6,19’dur. Araştırma verilerinin çarpıklık (.005-.290) ve basıklık (.020-1,352) değerlerinin -2 ile +2 arasında olduğu görülmektedir. George ve Mallery ‘ye (2010) göre verilerin normal dağılım gösterdiği varsayılmıştır.

Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın problem cümlesi ve alt problemlerini incelemek amacıyla yapılan istatistiksel verilere ve bu veriler sonucu elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Katılımcıların aktarılan psikolojik travma ile aile psikolojik sağlamlığı arasındaki Pearson korelasyon sonuçları Tablo 3’te verilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların Aktarılan Psikolojik Travma ile Aile Psikolojik Sağlamlığı Arasındaki Pearson Korelasyon Sonuçları

Değişken	1	2	3	4	5	6	7	8
1-Aktarılan Psikolojik Travma	1	.693**	.706**	.945**	-.472**	-.466**	-.329**	-.255**
2- Aile işlevselliği		1	.448**	.519**	-.597**	-.597**	-.373**	-.340**
3-Geçmiş aile travmaları			1	.492**	-.286*	-.291**	-.260**	-.097
4-Duygu ve Davranış Düzenleme				1	-.385**	-.374**	-.258**	-.224**
5-Aile Psikolojik Sağlamlığı					1	.897**	.727**	.665**
6-İletişim ve Bağlılık						1	.570**	.337**
7- Pozitif Çerçeveleme							1	.288*
8- Dış Kaynaklar								1

**p<.05

Tablo 3’teki veriler incelendiğinde katılımcıların Aktarılan Psikolojik Travma Ölçeği (54,45; 12,206) ve Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu (45,52; 6,199) Pearson korelasyon katsayısı ile ölçülmüştür. Aktarılan psikolojik travma ile aile psikolojik sağlamlıkları arasında ($r=-.472$; $p<.05$) orta düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Aktarılan psikolojik travma ile aile psikolojik

sağlamlığının alt boyutu olan iletişim ve bağıllık arasında ($r=-.466$; $p<.05$) orta düzeyde negatif bir ilişki, pozitif çerçevelme ile arasında ($r=.329$; $p<.05$) orta düzeyde negatif bir ilişki ve son boyut olan dış kaynaklar ile arasında ($r=-.255$; $p<.05$) düşük düzeyde negatif bir ilişki vardır. Aile psikolojik sağlamlığı ile aktarılan psikolojik travmanın alt boyutu olan aile işlevselliği ile arasında ($r=-.597$; $p<.05$) orta düzeyde negatif bir ilişki, geçmiş aile travmaları ile arasında ($r=-.286$; $p<.05$) düşük düzeyde negatif bir ilişki ve son boyut olan duygu ve davranış düzenleme ile arasında ($r=-.385$; $p<.05$) orta düzeyde negatif bir ilişki bulunmaktadır.

Tablo 4. Katılımcıların Aktarılan Psikolojik Travma, Aile Psikolojik Sağlamlığı ve Yaş Arasındaki Pearson Korelasyon Sonuçları

<i>Değişken</i>	1	2	3
1-Aktarılan Psikolojik Travma	1	-.472**	-.063
2- Aile Psikolojik Sağlamlığı		1	-.019
3-Yaş			1

** $p<.05$

Tablo 4'teki veriler incelendiğinde Aktarılan Psikolojik Travma Ölçeği ve Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>.01$).

Tablo 5. Katılımcıların Aktarılan Psikolojik Travma ile Aile Psikolojik Sağlamlığının Cinsiyet Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları

<i>Değişkenler</i>	<i>Gruplar</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>Ss</i>	<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>
Aktarılan Psikolojik Travma	Kadın	249	55,42	12,388	2,113	384	.035*
	Erkek	137	52,69	11,706			
Aile İşlevselliği	Kadın	249	8,22	2,514	1,444	384	.150
	Erkek	137	7,83	2,563			
Geçmiş Aile Travmaları	Kadın	249	11,82	3,276	-.473	384	.637
	Erkek	137	11,98	3,170			
Duygu ve Davranış Düzenleme	Kadın	249	35,38	8,707	2,752	384	.006*
	Erkek	137	32,88	8,285			
Aile Psikolojik Sağlamlığı	Kadın	249	45,20	6,365	-.918	384	.359
	Erkek	137	45,81	5,888			
İletişim ve Bağıllık	Kadın	249	22,70	4,146	-1,694	384	.091
	Erkek	137	23,34	3,149			
Pozitif Çerçeveleme	Kadın	249	12,05	1,713	1,071	384	.285
	Erkek	137	11,86	1,501			
Dış Kaynaklar	Kadın	249	10,46	2,245	-.618	384	.537
	Erkek	137	10,61	2,567			

* $p<.05$

Tablo 5'teki veriler incelendiğinde aktarılan psikolojik travma ile cinsiyet arasında ($p<.05$) kadınların lehine bir şekilde anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Aile psikolojik sağlamlığı ile cinsiyet arasında ($p>.05$) anlamlı farklılık görülmemektedir. Aktarılan psikolojik travmanın alt boyutları incelendiğinde yalnızca duygu ve davranış düzenleme ile cinsiyet arasında ($p<.05$) anlamlı farklılık görülmektedir. Duygu ve davranış düzenleme boyutunda kadınların aldığı puanlar, erkeklerin aldığı puanlardan daha yüksektir. Diğer alt boyutlar ile cinsiyet arasında ise anlamlı farklılık görülmemektedir.

Tablo 6. Katılımcıların Aktarılan Psikolojik Travma ile Aile Psikolojik Sağlamlığının Medeni Durum, Bir Ruh Sağlığı Uzmanından Psikolojik Destek Alıp Almama Durumu ve Psikiyatrik Tanının Varlığına Göre t-Testi Sonuçları

Değişken			N	X	Ss	T testi		
						t	sd	p
Aktarılan Psikolojik Travma	Medeni	Bekar	309	55,15	12,111	2,282	384	.023*
	Durum	Evli	77	51,62	12,254			
	Ruh Sağlığı	Evet	109	58,93	10,738	4,641	384	.000*
	Desteği	Hayır	277	52,69	12,315			
	Psikiyatrik	Evet	53	62,34	10,215	5,239	384	.000*
	Tanı	Hayır	333	53,19	12,037			
Aile Psikolojik Sağlamlığı	Medeni	Bekar	309	45,08	6,409	-2,140	384	.033*
	Durum	Evli	77	46,77	5,091			
	Ruh Sağlığı	Evet	109	44,20	6,543	-2,437	384	.015*
	Desteği	Hayır	277	45,90	6,003			
	Psikiyatrik	Evet	53	44,47	6,778	-1,199	384	.231
	Tanı	Hayır	333	45,57	6,099			

*p<.05

Tablo 6'daki veriler incelendiğinde aktarılan psikolojik travma ile medeni durum arasında ($p<.05$) anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bekarların aldığı puanların, evlilerin aldığı puanlardan daha yüksektir. Aktarılan psikolojik travma ile ruh sağlığı desteği arasında ($p<.05$) anlamlı farklılık görülmektedir. Bu sonuca göre ruh sağlığı desteği alanların puanı, almayan kişilerin puanına göre daha yüksek olduğuna ulaşılmaktadır. Aktarılan psikolojik travma ile psikiyatrik tanının varlığı arasında ($p<.05$) anlamlı farklılık görülmektedir. Buna göre psikiyatrik tanı alan kişilerin aktarılan psikolojik travma ölçeğinden aldıkları puan psikiyatrik tanı almayan kişilere göre daha yüksektir. Aile psikolojik sağlamlığı ile medeni durum arasında ($p<.05$) anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Aile psikolojik sağlamlık ölçeğinde medeni durumu evli olan katılımcıların medeni durumu bekar olan katılımcılardan daha yüksek olduğuna ulaşılmaktadır. Aile psikolojik sağlamlığı ile ruh sağlığı desteği arasında ($p<.05$) anlamlı farklılık görülmektedir. Aile psikolojik sağlamlık ölçeğinde ruh sağlığı desteği almayan katılımcıların puanı ruh sağlığı desteği alan katılımcıların puanından daha yüksektir. Aile psikolojik sağlamlığı ile psikiyatrik tanı arasında ($p>.05$) anlamlı farklılık görülmemektedir.

Tablo 7. Katılımcıların Aktarılan Psikolojik Travma ve Aile Psikolojik Sağlamlığının Sosyoekonomik Düzey Değişkenine Göre Varyans Analizi ANOVA Testi ve Post-Hoc Sonuçları

<i>Sosyoekonomik Düzey</i>	<i>Varyans Kaynağı</i>	<i>Kareler Toplamı</i>	<i>Sd</i>	<i>Kareler Ortalaması</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>Anlamlılık</i>
Aktarılan Psikolojik Travma	Gruplar Arası	2493,681	2	1246,840	8,704	.002	1-2
	Gruplar İçi	54861,783	383	143,242			
	Toplam	57355,464	385				
Aile Psikolojik Sağlamlığı	Gruplar Arası	675,882	2	337,941	9,166	.000	2-1
	Gruplar İçi	14120,128	383	36,867			
	Toplam	14796,010	385				

*p<.05

Tablo 7 incelendiğinde katılımcıların aktarılan psikolojik travma ile sosyoekonomik düzey değişkeni arasında anlamlı farklılığın olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre; katılımcıların sosyoekonomik düzey değişkeni ile aktarılan psikolojik travma arasında ($p<.05$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Oluşan anlamlı farklılığın hangi gruptan kaynaklandığına bakmak için yapılan Post-Hoc testlerinden Games-Howell sonuçlarına göre; düşük sosyoekonomik düzeyle orta sosyoekonomik düzey arasında ($p<.05$) anlamlı farklılık görülmektedir.

Katılımcıların aile psikolojik sağlamlığı ile sosyoekonomik düzey değişkeni arasında anlamlı farklılığın olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre; katılımcıların sosyoekonomik düzey değişkeni ile aile psikolojik sağlamlığı arasında ($p<.05$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Oluşan anlamlı farklılığın hangi gruptan kaynaklandığına bakmak için yapılan Post-Hoc testlerinden Scheffe sonuçlarına göre; orta sosyoekonomik düzeyle düşük sosyoekonomik düzey arasında ($p<.05$) anlamlı farklılık görülmektedir.

Tartışma

Araştırmanın problem ve alt problemleri kapsamında elde edilen bulgular bu bölümde alanyazın kapsamında tartışılmıştır.

Bulgulara göre aktarılan psikolojik travma ile aile psikolojik sağlamlığı arasında orta düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır. Aktarılan psikolojik travma düzeyi arttıkça aile psikolojik sağlamlık düzeyinin düştüğü sonucu elde edilmiştir. Alanyazında bu iki değişken arasındaki ilişkinin doğrudan incelendiği çalışmaya rastlanmadığı için bu çalışmanın alanyazındaki boşluğu doldurarak katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu araştırmadaki bulgu, dolaylı olarak alanyazındaki benzer çalışmalarla paralellik göstermektedir. Davidson ve Mellor (2001) ile Jordan vd.'nin (1992) çalışmaları, travmatik yaşantıların ailedeki işlevselliği bozduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle, travma mağdurlarının travmadan etkilenme düzeyleri ne kadar yüksek ise ailedeki işlevselliğin de o derece bozulduğu vurgulanmaktadır (Derin, 2018). Ayrıca Westerink ve Giaratano'nun (1999) Vietnam gazileriyle yaptıkları çalışmada, travma sonrası stres belirtileri yaşayan gazilerin hem eşleri hem de çocukları aile işlevselliklerini olumsuz olarak değerlendirmişlerdir. Bu durum, travmanın aktarımı ve aile işlevselliği arasındaki ilişkide travmaya bağlı stres belirtilerinin önemli bir değişken olduğunu göstermektedir. Yaşamda olduğu gibi ailede yaşanan sorunlar da kaçınılmazdır. Ancak Walsh'ın (2003) vurguladığı gibi, dayanıklılığı yüksek olan aileler, zorlu yaşam olaylarıyla karşılaştıklarında uyum sağlamaya dönük davranabilmekte ve aile işlevselliklerini korumaya devam edebilmektedirler. Bu bağlamda, ailede yaşanan sorunların azaltılması, işlevsel özelliklerin geliştirilmesi ve zorluklarla karşılaşıldığında sağlıklı bir şekilde üstesinden gelmek adına ailedeki üyelerin aktarılmış travmalarının göz önünde bulundurulmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Konuyla ilişkili bir

başka önemli nokta ise ebeveynlerin travmatik yaşantılarının ikinci kuşaktaki bireylerin psikolojik sağlık kapasitelerini arttırabileceğini de ortaya koymaktadır (Braga vd., 2012; Hocaoglu, 2014; Kellermann, 2001a; Sagi-Schwartz vd., 2008). Bu da ailedeki koruyucu faktörlerin ve aile işlevselliğinin etkileşiminin önemini vurgulamaktadır. Bu bağlamda, birey parçası olduğu ailesiyle psikolojik sağlık becerilerini geliştirirse aktarılan travmadan etkilenme düzeylerinin de azalarak sağlıklı baş etme kaynaklarını kullanacakları düşünülmektedir.

Aktarılan psikolojik travma ve aile psikolojik sağlamlığı ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. APTÖ ile ilgili bulgu Uslu'nun (2021) yaptığı çalışma ile tutarlılık göstermektedir. APSÖK kapsamındaki bulgu değerlendirildiğinde ise alanyazında bu bulguyu destekleyen çalışmalar bulunmaktadır (Aptoul-Chalim, 2022; Buçakcı, 2022; Kaner vd., 2011; Kutuk, 2023; Merdan, 2019; Peker, 2022; Pekşen, 2020; Yenel, 2023). Bu bulgunun alanyazındaki bazı çalışmalarla örtüşmediği de görülmektedir (Aysever ve Sakallı-Demirok, 2019; Campbell-Sills vd., 2009; Karadeniz-Sarısakal, 2022; Özdemir, 2023). Çelişen çalışmalarda sonuçlar incelendiğinde bireylerin yaşları arttıkça aile psikolojik sağlamlık düzeylerinin arttığı görülmüştür. Bu farklılık, Bonanno ve Mancini'nin (2008) öne sürdüğü gibi yaşla birlikte bireylerin zorluklarla başa çıkma deneyimlerinin artması ve daha işlevsel baş etme stratejilerini geliştirmesiyle açıklanabilir. Aynı zamanda Bronfenbrenner'in (1979) ekolojik sistem teorisi çerçevesi bağlamında düşünüldüğünde, bireyin gelişim sürecinde yaşla birlikte çevresiyle daha karmaşık etkileşimlere girmesiyle birlikte oluşan deneyimlerinin psikolojik sağlamlığı etkileyebileceği çıkarılabilir. Bu çalışmadaki yaş değişkeniyle anlamlı bir ilişkinin çıkmaması, örneklem grubundaki yaşların birbirine yakın olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Walsh'ın (2016) aile psikolojik sağlamlığını gelişimsel bir bağlamda değerlendirmesi; aile üyelerinin yaş dönemlerinin yakın olması, aile sisteminin benzer gelişimsel zorluklarla karşılaşmasına ve dolayısıyla benzer sağlık örüntüleri göstermesine yol açabileceği görüşü de bu düşünceyi destekler niteliktedir.

Çalışmada katılımcıların aktarılan psikolojik travma düzeyleri ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık görüldüğüne ulaşılmıştır. Kadınların aktarılan psikolojik travma puanları erkeklerin puanlarına göre daha yüksektir. Bu bulgu aktarılan travmanın cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği sonuca ulaşan çalışmalarla (Burchert vd., 2017; Vogel, 1994) tutarlılık göstermektedir. Erbekir ve Direktör (2024) tarafından yapılan araştırmada da benzer sonuçlar elde edilmiş, kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre daha yüksek düzeyde aktarılan psikolojik travma puanı aldıkları bulunmuştur. Vogel (1994), feminist terapi teorisinin fikirlerinden yararlanarak travmanın nesiller arası aktarımını incelediği araştırmasında, travmadan kurtulan kızların, ebeveynleri ve aile üyelerinin nesiller boyunca travma aktarımına daha duyarlı olabileceklerini belirtmiştir. Bunun nedeni, kızların erkeklere göre duygusal olarak daha açık olmaları ve ebeveynlerinin deneyimlerini ve

duygularını daha iyi anlayabilmeleridir (Vogel, 1994). Kamboçyalı ailelerin çocukları üzerinde kuşaklararası travmayı araştıran çalışmada (Burchert vd., 2017) annelerin yaşadığı travmatik maruziyetin kız çocuklarındaki posttravmatik stres semptomları üzerinde güçlü bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Bu durum, Yehuda ve Lehrner'in (2018) belirttiği gibi, epigenetik mekanizmalar aracılığıyla travmanın aktarımında cinsiyetin önemli bir aracı rol olabileceği görüşünü desteklemektedir. Öte yandan bazı araştırmalarda (Madigan vd., 2019; Öztürk, 2023; Uslu, 2021) aktarılan travma düzeylerinde cinsiyete göre farklılık olmadığı görülmektedir.

Aktarılan Psikolojik Travma Ölçeği'nin alt boyutları incelendiğinde duygu ve davranış düzenleme alt boyutu ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık görülürken geçmiş aile travması ve aile işlevselliği alt boyutlarında cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Alanyazın tarandığında Uslu (2021) APTÖ'nün alt boyutlarıyla cinsiyet arasında anlamlı farklılık görülmediğine ulaşmıştır. Öztürk (2023) tarafından yapılan çalışmada da kadın katılımcıların duygu ve davranış düzenlemesi alt boyutunda farklılaşma gösterdiği tespit edilmiştir. Bu çalışmada, kadın katılımcıların zedelenmiş sınırlar/abartılı standartlar şema alanı ile yeme beklentisi arasındaki ilişkide duygu ve davranış düzenlemesi değişkeninin kısmi aracılık rolünün olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, kadınlarda duygu düzenleme mekanizmalarının travmatik deneyimlerin aktarımında ve işlenmesinde önemli bir rol oynayabileceğine işaret etmektedir.

Katılımcıların aile psikolojik sağlık toplam puanları ve alt boyut puanları ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık görülmemektedir. Bu bulgu aile psikolojik sağlık ile cinsiyet değişkeni arasında farklılığın olmadığına ulaşan çok sayıda araştırmayla tutarlılık göstermektedir (Aptoul-Chalim, 2022; Ayvalı, 2024; Buçakcı, 2022; Merdan, 2019; Özdemir, 2023; Pekşen, 2020; Tambulut ve Eker, 2019; Turan, 2017; Yazıcı, 2019). Walsh'ın (2016) aile psikolojik sağlık modelinde de vurguladığı gibi, sağlık bireysel özelliklerden çok aile sisteminin işleyişi ve dinamikleriyle ilişkilidir. Bu açıdan bakıldığında aile psikolojik sağlamlığının cinsiyet gibi demografik değişkenlerden çok, aile içi iletişim süreçleri, problem çözme becerileri ve ortak anlam oluşturma gibi sistemik faktörlerden etkilenmesi beklenebilir. Yapılan bazı çalışmalarda ise (Büyüksahin, 2006; Kadı, 2016; Önem, 2020; Şahin, 2021) aile psikolojik sağlık düzeylerinde cinsiyet değişkenine göre farklılıklar saptanmıştır. Bu çelişkinin nedeni, farklı örneklem gruplarının kullanılması, kültürel farklılıklar veya araştırma yöntemlerindeki farklılıklardan kaynaklanıyor olabilir.

Aktarılan psikolojik travma ile medeni durum arasında anlamlı farklılık olduğuna ulaşılmıştır. Bekar katılımcıların aldığı puanlar, evli katılımcıların aldığı puanlardan daha yüksektir. Uslu (2021) yaptığı çalışmada ise APTÖ ile medeni durum arasında anlamlı farklılık görülmediğine ulaşmıştır. Aile psikolojik sağlamlığı ile medeni durum arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Evli katılımcılar, bekar katılımcılardan daha yüksek puan almışlardır. Bu bulgunun

sonucuyla tutarlı olarak Kimter (2020), Parmaksız (2020) ve Peker (2022) çalışmalarında medeni durum ile anlamlı farklılık tespit etmişler ve evli katılımcıların bekar katılımcılardan daha yüksek puana sahip olduklarını bulmuşlardır. Alanyazındaki araştırmalar incelendiğinde bu bulgu ile çelişen çalışmalara da rastlanmaktadır (Irmak, 2015; Karaçayır, 2023; Özdemir, 2023). Medeni durum ile aktarılan psikolojik travma ve aile psikolojik sağlamlığı arasındaki anlamlı farkın nedeni ise araştırmanın amacını oluşturan bulguya dayandırılmıştır. Bu bulgu ile görülmektedir ki bekar katılımcıların aktarılan psikolojik travma puanı yüksekken aile psikolojik sağlamlık puanları düşüktür. Evli katılımcıların aktarılan psikolojik travma puanı düşük, aile psikolojik sağlamlık puanı yüksek çıkmıştır. Aynı katılımcılardan alınan veriler incelendiğinde de görülmektedir ki aktarılan psikolojik travma düzeyi arttıkça aile psikolojik sağlamlık düzeyi düşmekteyken aktarılan psikolojik travma düzeyi azaldıkça aile psikolojik sağlamlığı artmaktadır.

Araştırmamızda aktarılan psikolojik travma puanlarının ruh sağlığı desteği alan katılımcılarda, almayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, Yehuda ve Lehrner'in (2018) nesiller arası travma aktarımı yaşayan bireylerin profesyonel destek alma eğilimlerinin yüksekliğine ilişkin bulgularıyla örtüşmektedir. Benzer şekilde, psikiyatrik tanı alan katılımcıların aktarılan travma puanlarının, tanı almayanlara göre yüksek olması, Danieli vd.'nin (2016) nesiller arası travma aktarımının psikopatoloji gelişimi riskini artırabileceği görüşünü desteklemektedir. Aile psikolojik sağlamlığı açısından, ruh sağlığı desteği almayan katılımcıların sağlamlık puanlarının, destek alanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgu, Walsh'ın (2016) psikolojik olarak sağlam ailelerin zorlukları kendi kaynaklarıyla yönetme kapasitelerinin yüksek olduğu ve Masten ve Palmer'ın (2019) aile dayanıklılığının dış kaynaklara başvurmadan önce aile içi kaynakları kullanma eğilimini artırdığı görüşleriyle uyumludur. Aile psikolojik sağlamlığı ile psikiyatrik tanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmaması, alanyazındaki bazı çalışmalardan farklılık göstermektedir. Luthar ve Eisenberg (2017), aile sağlamlığının psikopatoloji gelişimini engellemede genetik yatkınlık ve çevresel stres faktörleri gibi diğer değişkenlerin etkisiyle her zaman yeterli olmayabileceğini belirtmişlerdir. Türkiye bağlamında, nesiller arası travma aktarımı ile aile sağlamlığı arasındaki ilişkiyi bu değişkenlerle birlikte inceleyen çalışmaların sınırlı olması, araştırmamızın alanyazına özgün katkısını oluşturmaktadır.

Araştırmamızda aktarılan psikolojik travma ile sosyoekonomik düzey arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Bu farklılık özellikle düşük sosyoekonomik düzey ile orta sosyoekonomik düzey arasında görülmektedir. Düşük gelir grubundaki katılımcıların aktarılan psikolojik travma ölçeği toplam puanları, orta gelir grubundaki katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, Uslu'nun (2021) çalışmasındaki bulgularla tutarlılık göstermektedir. Benzer şekilde, Kızıltepe (2021) çocuk istismarı ve ihmalinin kuşaklararası aktarımını incelediği çalışmasında,

annelerin algıladığı sosyoekonomik düzey ile istismar ve ihmalin kuşaklararası aktarımı arasında anlamlı bir ilişki saptamıştır. Bu bulgular, ekonomik zorlukların aile içi stres faktörlerini artırarak travmatik deneyimlerin kuşaklar arası aktarımını etkileyebileceğini göstermektedir.

Çalışmamızda aile psikolojik sağlamlığı ile sosyoekonomik düzey arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu farklılık, orta sosyoekonomik düzey ile düşük sosyoekonomik düzey arasında ortaya çıkmıştır. Alanyazında bu bulguyla tutarlı çalışmalar mevcuttur (Bahadır, 2009; Greef ve van der Walt, 2010; Önem, 2020; Peker, 2020). Bahadır (2009), ekonomik kaynakların varlığının, ailelerin stres faktörleriyle başa çıkabilme kapasitesini artırabileceğini belirtmiştir. Benzer şekilde, Greef ve van der Walt (2010) sosyoekonomik düzeyin aile dayanıklılığında önemli bir faktör olduğunu, ekonomik istikrarın aile sisteminin sağlamlığını desteklediğini vurgulamışlardır. Bununla birlikte, alanyazında çelişkili sonuçlar da rapor edilmiştir (Kadı, 2016; Özdemir, 2023). Kadı (2016), aile dayanıklılığının sosyoekonomik düzeyden bağımsız olarak gelişebileceğini ve bazı düşük gelirli ailelerin güçlü sosyal bağlar gibi alternatif kaynaklar yoluyla yüksek dayanıklılık gösterebileceğini savunmuştur. Bu farklı bulgular, Walsh'ın (2020) belirttiği gibi aile dayanıklılığının yalnızca ekonomik kaynaklarla değil, manevi değerler, güçlü aile bağları ve toplumsal destek gibi çoklu faktörlerle şekillenebileceğini düşündürmektedir.

Araştırmamızda aktarılan psikolojik travma ve aile psikolojik sağlamlığı ile sosyoekonomik düzey arasında anlamlı farklılıkların bulunmasının olası nedenleri arasında, sosyoekonomik düzey değişkeninin düşük, orta ve yüksek olarak kategorize edilmesi ve bu kategorilerin net niceliksel ölçütlerinin olmaması sayılabilir. Katılımcıların kendi sosyoekonomik düzeylerini öznel olarak değerlendirmeleri, algısal farklılıklara yol açmış olabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın alt problemleri kapsamında incelenen cinsiyet, medeni durum, sosyoekonomik düzey, ruh sağlığı desteği ve psikiyatrik tanı değişkenlerindeki katılımcı sayılarının dengeli dağılmaması araştırmanın sınırlılıklarından görülmektedir. Çalışma, araştırmaya katılan 390 katılımcı ve katılımcılara yöneltilen “Aktarılan Psikolojik Travma Ölçeği”, “Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu”ndaki maddeler ile sınırlıdır.

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada, kuşaklararası aktarılan psikolojik travmanın aile psikolojik sağlamlığı ile olan ilişkisi incelenmiş ve bu doğrultuda alt problemlere yanıt aranmıştır. Araştırmanın amacı doğrultusunda gerçekleştirilen analizlere yönelik aktarılan psikolojik travma düzeyi ile aile psikolojik sağlamlık düzeyi arasında orta düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Araştırmanın “Kuşaklararası aktarılan psikolojik travma düzeyi ve aile psikolojik sağlamlık düzeyi ile katılımcıların yaşı arasında bir ilişki var mıdır?” alt problemine yönelik yapılan analizler neticesinde yaş değişkeni

ile aktarılan psikolojik travma ve aile psikolojik sağlamlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Araştırmanın “Kuşaklararası aktarılan psikolojik travma ile aile psikolojik sağlamlık düzeyi cinsiyet arasında anlamlı farklılık var mıdır?” ikinci alt problemine yönelik gerçekleştirilen analizler sonucunda cinsiyet değişkeni ile aktarılan psikolojik travma arasında anlamlı farklılığa ulaşılmışken aile psikolojik sağlamlığı arasında anlamlı farklılığa ulaşılmamıştır. Araştırmanın “Kuşaklararası aktarılan psikolojik travma ile aile psikolojik sağlamlık düzeyi medeni durum, daha önce ruh sağlığı desteği/tedavisi alıp almama durumu ve psikiyatrik bir tanı alınması arasında anlamlı farklılık var mıdır?” üçüncü alt problemine yönelik yapılan analizler neticesinde medeni durum değişkeni ile aktarılan psikolojik travma ve aile psikolojik sağlamlığı arasında anlamlı farklılık görülmektedir. Ruh sağlığı desteği ile aktarılan psikolojik travma ve aile psikolojik sağlamlığı arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Psikiyatrik tanı varlığı ile aktarılan psikolojik travma arasında anlamlı farklılık bulunmaktayken aile psikolojik sağlamlığı ile arasında anlamlı farklılık görülmemektedir. Araştırmanın “Kuşaklararası aktarılan psikolojik travma düzeyi ve aile psikolojik sağlamlık düzeyi ile katılımcıların sosyoekonomik düzey değişkeni arasında anlamlı farklılık var mıdır?” dördüncü alt problemine yönelik gerçekleştirilen analizler neticesinde sosyoekonomik düzey değişkeni ile aktarılan psikolojik travma ve aile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı farklılık elde edilmiştir. Bu çalışma üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda farklı yaş grupları ve kültürlerle ulaşılması önerilmektedir. Sunulan bilgiler ışığında, bu çalışmanın mevcut alanyazına ve ruh sağlığı alanına önemli katkılar sağlayacağı öngörülmektedir.

Travmatik yaşantılar kuşaklararası aktarılacak kişilerin aile psikolojik sağlamlıklarını etkilemektedir. Aile danışmanlığında kullanılan genogramlar travmanın aktarımıyla ilgili bilgiler sunabilir. Ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlar gerek bireysel danışmalarda gerekse aile danışmanlığında danışanlarının psikolojik sağlamlıklarını değerlendirirken aktarılan travmayı göz önünde bulundurmaları önerilmektedir. Ruh sağlığı uzmanlarının danışanlarının aile psikolojik sağlamlık becerilerini geliştirmesi için çalışmalar gerçekleştirmesinin travma ile baş etmede ve sağlıklı bir yaşam stili oluşturmada önemli olacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda ruh sağlığı uzmanlarına aile psikolojik sağlamlığı ile ilgili psikoeğitimler düzenlenebilir. Toplumu derinden sarsan ve olumsuz yaşantılara mal olan doğal afet, savaş, göç, terör gibi toplumsal travmalar bireysel travmalar gibi kuşaklararası aktarımda rol oynamaktadır. Bundan dolayı toplumsal travmalarla ilgili önleyici, iyileştirici çalışmalar yapılmalı, toplumsal politikalarla birlikte aile psikolojik sağlamlık becerileri geliştirilmelidir. Toplumun temel yapı taşı olan bireyler ve üyesi olduğu aileler desteklendiğinde toplumun sağlıklı biçimde ilerlemesi kaçınılmaz görülmektedir. Ülkemizde aktarılan psikolojik travmayı aile psikolojik sağlamlığı bağlamında inceleyen çalışmaya rastlanılmadığı için bu konuda karma desenli araştırmalar yapılabilir. Bu bağlamda bireylerin

travmayı aktarmada nasıl kaynaklar kullandığı, travmanın hangi boyutlarını aktardığı, yaşantılarını nasıl etkilediği gibi konular nitel araştırma yöntemiyle derinlemesine anlaşılabilir. Elde edilen bulgular nicel araştırma yöntemiyle desteklenerek örnekleme genellenebilirliği test edilebilir. APTÖ ile APSÖKF ilişkinin incelenmesinde ebeveynlik stillerinin aracı rolü değerlendirilerek araştırma yapılabileceği gibi farklı değişkenler kullanılarak alanyazın bu kapsamda zenginleştirilebilir.

Kaynakça

- Akar, A. (2018). *Psikolojik sağlamlık programının ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyine etkisi*. (Doktora Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Aptoul-Chalim, C. (2022). *Özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin aile stres düzeyi ile aile yılmazlık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Arıcı, N. (2014). *Travmatik yas sorununda aile dayanıklılığı programının kadınlardaki travma sonrası stres, yas ve aile dayanıklılığı düzeylerine etkisi*. (Doktora Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Aysever, H. & Sakallı-Demirok, M. (2019). Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algılarının ve yılmazlık düzeylerinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 20(3), 561- 595. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.467417>
- Ayvalı, H. (2024). *Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerde algılanan stres ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide aile yılmazlığı ve öz-şefkatin çoklu aracılık rolü*. (Doktora Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Bahadır, E. (2009). *Sağlıkla ilgili fakültelerde eğitime başlayan öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Bairamova, N. (2021). *Ahıska Türklerinin yaşadığı göçün sebep olduğu travma ve etkilerinin kuşaklararası aktarımı: şiddete yönelik tutum, temel empati yeteneği ve travma sonrası bilişlerin değerlendirilmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Balcı, L. (2016). *Deprem travmasının kuşaklar arası aktarımının ortaokul öğrencileri üzerinden incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Baranowsky, A. B., Young, M., Johnson-Douglas, S., Williams-Keeler, L., & McCarrey, M. (1998). PTSD transmission: A review of secondary traumatization in Holocaust survivor families. *Canadian Psychology*, 39(4), 247-256. <https://doi.org/10.1037/h0086816>
- Braga, L. L., Mello, F. M., & Fiks, J. P. (2012). Transgenerational transmission of trauma and resilience: A qualitative study with Brazilian offspring of Holocaust survivors. *BMC Psychiatry*, 12(134), 2-11. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-134>

- Bonanno, G. A. & Mancini, A. D. (2008). The human capacity to thrive in the face of potential trauma. *Pediatrics*, 121(2), 369–375. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-1648>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University.
- Buçakcı, M. G. (2022). *Aile içi iletişim ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide zihinselleştirme ve psikolojik esnekliğin etkilerinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://hdl.handle.net/11727/8690> sayfasından erişilmiştir.
- Burchert, S., Stammel, N., & Knaevelsrud, C. (2017). Transgenerational trauma in a post-conflict setting: Effects on offspring PTSS/PTSD and offspring vulnerability in Cambodian families. *Psychiatry Research*, 254, 151–157. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.04.033>
- Büyükaşahin, A. (2006). *Yakın ilişkilerde bağlanma: yatırım modelinin bağlanma stilleri ve bazı ilişkisel değişkenler yönünden incelenmesi*. (Doktora Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Campbell-Sills, L., Forde, D. R., & Stein, M. B. (2009). Demographic and childhood environmental predictors of resilience in a community sample. *Journal of Psychiatric Research*, 43(12), 1007–1012. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2009.01.013>
- Çabuk, O. C. (2020). *Grieving for the 'ghost' of an unknown sibling: An interpretative phenomenological analysis of the transmission of trauma across generations*. (Doktora Tezi). <https://hdl.handle.net/11511/69258> sayfasından erişilmiştir.
- Çataloğlu, B. (2011). *Madde kullanan ve kullanmayan ergenlerin psikolojik sağlamlık ve aile işlevleri açısından karşılaştırılması*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Çelik, E. (2013). Lise son sınıf öğrencilerinin yılmazlık özelliklerinin duygusal dışavurum açısından incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(2), 221-236.
- Çetin F. & Basım, H. N. (2011). Psikolojik dayanıklılığın iş tatmini ve örgütsel bağlılık tutumlarındaki rolü. *İş, Güç: Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 13(3), 79-94. <https://doi.org/10.4026/1303-2860.2011.184.x>
- Cihan-Güngör, H. (2014). Aile yılmazlığı değerlendirme ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Turkish Studies - International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic* Volume 9(5), 497-512. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.6719>
- Chow, T. S., Tang, C. S. K., Siu, T. S. U., & Kwok, H. S. H. (2022). Family Resilience Scale Short Form (FRS16): Validation in the US and Chinese samples. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 845803. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.845803>

- Danieli, Y. (2007). Assessing trauma across cultures from a multigenerational perspective. J. P. Wilson & C. S. Tang (Ed.), *Cross-cultural assessment of psychological trauma and PTSD* içinde (s. 65–89). Springer. https://doi.org/10.1007/978-0-387-70990-1_4
- Danieli, Y., Norris, F. H., & Engdahl, B. (2016). Multigenerational legacies of trauma: Modeling the what and how of transmission. *American Journal of Orthopsychiatry*, 86(6), 639-651. <https://doi.org/10.1037/ort0000145>
- Davidson, A. C. & Mellor, D. J. (2001). The adjustment of children of Australian Vietnam veterans: Is there evidence for the transgenerational transmission of the effects of war-related trauma? *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 35(3), 345-351. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2001.00897.x>
- Dayıoğlu, B. (2008). *Resilience in university entrance examination applicants: The role of learned resourcefulness, perceived social support, and gender*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Dekel, R. & Goldblatt, H. (2008). Is there intergenerational transmission of trauma? The case of combat veteran's children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78(3), 281–289. <https://doi.org/10.1037/a0013955>
- Demirbaş, N. (2010). *Yaşamda anlam ve yılmazlık*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Derin, G. (2018). *Kuşaklararası eksende psikotarih temelli çocuk yetiştirme stillerinin travma, bağlanma ve dissosiyasyon açısından incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Derin, G. & Öztürk, E. (2018). Psikotarih temelli çocuk yetiştirme stillerinin kuşaklararası travma geçişi, bağlanma ve dissosiyasyon açısından incelenmesi. II. Uluslararası Turaz Akademi Adli Bilimler, Adli Tıp ve Patoloji Kongresi içinde (s. 98-99), İstanbul, Türkiye.
- Derin, G. & Öztürk, E. (2020). Psikotarih. E. Öztürk (Ed.) *Ruhsal travmanın aktarımında psikotarihsel dinamikler* (s. 22-32). Türkiye Klinikleri.
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Ekşi, H., Yücel, S., Yaman, G., & Ekşi, F. (2020). Üniversite öğrencilerinin anne-babaya bağlanma, kendini toparlama gücü ve bilişsel esneklikleri arasındaki ilişkiler örüntüsü: Bir yol analizi çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(3), 1258-1271. <https://doi.org/10.17240/aibuefd.2020.20.56791-501076>

- Ekşi, H. & Güler, M. (2023). *Aile psikolojik sağlık ölçeği kısa formunun (APSÖKF) Türkçe'ye uyarlaması: geçerlik ve güvenirlik çalışması*. 9. Uluslararası Erciyes Bilimsel Araştırmalar Kongresi'nde sunulmuş bildiri, 17-18 Temmuz, Kayseri, Türkiye.
- Ellis, J. (1980). *The sharp end: The fighting man in World War II*. David & Charles.
- Eminağaoğlu, N. (2006). *Güç koşullarda yaşayan sokak çocuklarında dayanıklılık*. (Doktora Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Erbekir, B. & Direktör, C. (2024). İkinci ve üçüncü kuşak Kıbrıslı Türklerde aktarılan psikolojik travma, psikolojik sağlık, kaygı ve obsesif kompulsif bozukluğun incelenmesi. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 8(15), 51-66. <https://doi.org/10.31461/ybpd.1425314>
- Ergün-Başak, B. & Can, G. (2018). The relationships between self-compassion, social-connectedness, optimism and psychological resilience among low-income university students. *İlköğretim Online*, 17(2), 768-785. <https://doi.org/10.17051/ilkonline.2018.419299>
- Ergüner-Tekinalp, B. (2016). Adleryan kuramın pozitif psikoloji bağlamında değerlendirilmesi. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 4(1), 34-49.
- Fraser, M. W., Richman, J. M., & Galinsky, M. J. (1999). Risk, protection, and resilience: Toward a conceptual framework for social work practice. *Social Work Research*, 23(3), 131-143. <https://doi.org/10.1093/swr/23.3.131>
- Fridman, A., Bakermans K. M. J., Sagi, S. A., & Van IJzendoorn, M. H. (2011). Coping in old age with extreme childhood trauma: Aging Holocaust survivors and their offspring facing new challenges. *Aging and Mental Health*, 15(2), 232-242. <https://doi.org/10.1080/13607863.2010.505232>
- George, D. & Mallery, M. (2010). *Spss for windows step by step: a simple guide and reference*. Allyn & Bacon.
- Gizir, C. A. (2004). *Akademik sağlık: Yoksulluk içindeki sekizinci sınıf öğrencilerinin akademik başarılarına katkıda bulunan koruyucu faktörlerin incelenmesi*. (Doktora Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(28), 113-128.
- Greeff, A. P. & van der Walt, K.-J. (2010). Resilience in families with an autistic child. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 45(3), 347-355. <https://psycnet.apa.org/record/2010-16794-003> sayfasından erişilmiştir.
- Goodman, R. D. (2013). The transgenerational trauma and resilience genogram. *Counselling Psychology Quarterly*, 26(3-4), 386-405. <https://doi.org/10.1080/09515070.2013.820172>

- Güney, E. & Yalçın, S. B. (2020). Ebeveynleri boşanmış ve boşanmamış ergenlerin yılmazlık düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek düzeyleri. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Ereğli Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(2), 217-229. <https://doi.org/10.51119/ereegf.2020.7>
- Herman, J. L. (2016). *Travma ve iyileşme* (T. Tosun, Çev.). Literatür.
- Hocaoğlu, A. (2014). *Son dönem Bulgaristan göçünü yaşayan yetişkinlerde travmanın etkilerinin kuşaklararası aktarımı: duygu düzenleme güçlüğü, aile işlevselliği ve temel varsayımların rolü*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Ilgaz, B. (2011). *Üniversite düzeyinde turizm eğitimi alan öğrencilerin yılmazlık, umutsuzluk durumları ve sektörel tutumlarının kariyer seçimlerine etkileri*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Irmak, M. (2015). *Matematik öğretmenlerinin yılmazlık düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Işık, Ş. (2016). Türkiye’de kendini toparlama gücü konusunda yapılmış araştırmaların incelenmesi. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 6(45), 65-76.
- Jordan, B. K., Marmar, C. R., Fairbank, J. A., Schlenger, W. E., Kulka, R. A., Hough, R. L., & Weiss, D. S. (1992). Problems in families of male Vietnam veterans with posttraumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(6), 916-926. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.60.6.916>
- Kadı, S. (2016). *Çoklu yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynlerin yılmazlık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Kaitz, M., Levy, M., Ebstein, R., Faraone, S. V., & Mankuta, D. (2009). The intergenerational effects of trauma from terror: A real possibility. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 30(2), 158-179. <https://doi.org/10.1002/imhj.20209>
- Kaner, S., Bayraklı, H., & Güzeller, C. O. (2011). Anne-Babaların yılmazlık algılarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 12(2), 63-83. https://doi.org/10.1501/Ozlegt_0000000161
- Karacaoğlu K. & Köktaş G. (2016). Psikolojik dayanıklılık ve psikolojik iyi olma ilişkisinde iyimserliğin aracı rolü: Hastane çalışanları üzerine bir araştırma. *İş ve İnsan Dergisi*, 3(2), 119-127. <https://doi.org/10.18394/iid.20391>
- Karaçayır, S. (2023). *Türkiye’den ulus ötesine göç etmiş ailelerdeki ergenlerin davranış problemleri ve ebeveynlerin psikolojik sağlamlık özellikleri*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.

- Karademir, T. & Aak, M. (2019). Üniversiteli sporcuların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(2), 803-816. <https://doi.org/10.33437/ksusbd.566577>
- Karadeniz-Sarisakal, B. (2022). Çocukluk ağı travmalarının kuşaklararası döngüsünün duygu düzenleme becerileri, ebeveyn zihinselleştirmesi, ebeveynlik stilleri ve ocuk davranışları açısından incelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). <http://hdl.handle.net/11607/4727> sayfasından erişilmiştir.
- Kararımk, . (2007). *Investigation of personal qualities contributing to psychological resilience among earthquake survivors: A model testing study*. (Doktora tezi). <https://hdl.handle.net/11511/17263> sayfasından erişilmiştir.
- Kararımk, . (2016). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(26), 129-142. <https://doi.org/10.17066/pdrd.22262>
- Kararımk, . & Siviş-etinkaya, R. (2011). The effect of self-esteem and locus of control on resilience: The mediating role of affects. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 4(35), 30-41. <https://doi.org/10.17066/pdrd.81376>
- Karasar, N. (2020). *Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar ilkeler teknikler* (35. b.). Nobel Akademi.
- Kavi, E. & Karakale, B. (2018). alışan psikolojisi açısından psikolojik dayanıklılık. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 7(17), 55-77. <https://doi.org/10.31199/hakisderg.391826>
- Kavut, S. (2020). Carl Gustav Jung: Kavramları, kuramları ve düşünce yapısı üzerine bir inceleme. *Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(2), 681-695. <https://doi.org/10.46442/intjcss.620975>
- Kellermann, N. P. F. (2001a). Psychopathology in children of Holocaust survivors: A review of the research literature. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 38(1), 36-46.
- Kellermann N. P. (2001b). Transmission of Holocaust trauma--an integrative view. *Psychiatry*, 64(3), 256-267. <https://doi.org/10.1521/psyc.64.3.256.18464>
- Kızıltepe, R. (2021). ocuk istismarı ve ihmalinin kuşaklararası aktarımının ekolojik-etkileşimsel model çerçevesinde incelenmesi. (Doktora Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Kimter, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*[zel Sayı], 74-605. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kira, I. A. (2001). Taxonomy of trauma and trauma assessment. *Traumatology*, 7(2), 73-86. <https://doi.org/10.1177/153476560100700202>
- Krystal H. (1978). Trauma and affects. *Psychanalytique Study Child*, 33, 81-116. <https://doi.org/10.1080/00797308.1978.11822973>

- Kutuk, H. (2023). Investigating the role of resilience as a mediator in the link between internet addiction and anxiety. *Journal of Social and Educational Research*, 2(1), 14-21. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8067150>
- Lurie-Beck, J. K. (2007). *The differential impact of Holocaust trauma across three generations*. (Doktora Tezi). QUT ePrints. <https://eprints.qut.edu.au/37242/> sayfasından erişilmiştir.
- Luthar, S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Luthar, S. S. & Eisenberg, N. (2017). Resilient adaptation among at-risk children: Harnessing science toward maximizing salutary environments. *Child Development*, 88(2), 337-349. <https://doi.org/10.1111/cdev.12737>
- Madigan, S., Cyr, C., Eirich, R., Fearon, R. M. P., Ly, A., Rash, C., Poole, J. C., & Alink, L. R. A. (2019). Testing the cycle of maltreatment hypothesis: Meta-analytic evidence of the intergenerational transmission of child maltreatment. *Development and Psychopathology*, 31(1), 23-51. <https://doi.org/10.1017/S0954579418001700>
- Marazyan, J. (2016). *"Like I always knew it": The phenomenology of intergenerational transmission of trauma in three generations of Armenian women in Turkey*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Masten, A. S. & Coastworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205- 220. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.2.205>
- Masten, A. S. & Palmer, A. R. (2019). Parenting to promote resilience in children. *Handbook of Parenting*, 7, 156-188. <https://doi.org/10.4324/9780429401695-6>
- Merdan, E. D. (2019). *The predictors of parental stress and family resilience in mothers of children with autism spectrum disorder*. (Doktora Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Önem, B. (2020). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanılı çocuğu olan anne-babalar ile normal gelişim gösteren çocuğu olan anne-babaların "aile yılmazlığı" ve "evlilik doyumları" arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Öner, C. & Baysan-Arabacı, L. (2021). Ebeveyninde kronik ruhsal veya fiziksel hastalığı olan ergenlerde psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(3), 101-107. <https://hdl.handle.net/11469/2088> sayfasından erişilmiştir.

- Özdemir, H. (2023). *Ebeveynlerin bilinçli farkındalıkları ile aile yılmazlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Özen, Y. (2017). Psikolojik travmanın insanlık kadar eski tarihi. *The Journal of Social Science*, 1(2), 104-117. <https://doi.org/10.30520/tjsosci.350160>
- Öztürk, E. (2017). *Travma ve dissosiyasyon: Dissosiyatif kimlik bozukluğunun psikoterapisi ve aile dinamikleri*. Nobel Tıp.
- Öztürk, E. (2020). Psikotarih, travma ve dissosiyasyon: Çocukluk çağı travmaları, savaşlar ve dissosiyasyonun anamnezi. E. Öztürk (Ed.), *Psikotarih içinde* (s. 1-21). Türkiye Klinikleri.
- Öztürk, N. (2023). *Kuşaklararası aktarılan travma, yeme beklentileri ve erken dönem uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Parmaksız, İ. (2020). İyimserlik, özgecilik ve medeni durumun psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkileri. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 48, 285-302. <https://doi.org/10.9779/pauefd.576186>
- Pekşen, S. (2020). *Kültürlerarası evliliklerde evlilik doyumu ve aile yılmazlığının incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Peker, F. (2022). *Malül gazilerin yeti yitimi, aile dayanıklılığı ve yaşam doyumlarının incelenmesi*. (Doktora Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Rosenheck, R. & Nathan, P. (1985). Secondary traumatization in children of Vietnam veterans. *Psychiatric Services*, 36(5), 538-539. <https://psycnet.apa.org/record/1986-11997-001> sayfasından erişilmiştir.
- Rowland-Klein, D. & Dunlop, R. (1998). The transmission of trauma across generations: Identification with parental trauma in children of Holocaust survivors. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 32(3), 358-369. <https://doi.org/10.3109/00048679809065528>
- Ruppert, F. (2011). *Travma, bağlanma ve aile konstelasyonları: Ruhun yaralarını anlamak ve iyileştirmek* (F. Zengin, Çev.). Kaknüs.
- Sagi-Schwartz, A., van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2008). Does intergenerational transmission of trauma skip a generation? No meta-analytic evidence for tertiary traumatization with third generation of Holocaust survivors. *Attachment & Human Development*, 10(2), 105-121. <https://doi.org/10.1080/14616730802113661>
- Serbest, S. (2010). *Üniversite öğrencilerinin baba ve anne kabulünün baba ilgisi ve depresif belirtilerin yılmazlık düzeylerine etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.

- Sezgin, F. (2012). İlköğretim okulu öğretmenlerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(2), 489-502.
- Sigal, J. J., Silver, D., Rakoff, V., & Ellin B. (1973). Some second-generation effects of survival of the Nazi persecution. *American Journal of Orthopsychiatry*, 43(3), 320-327. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1973.tb00801.x>
- Sözer-Dabanlıoğlu, S. (2018). *The themes in the narratives transmitted to the third generation Bosniac immigrants of Sandzak region*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Sürücü, M. & Bacanlı, F. (2010). Üniversiteye uyumun psikolojik dayanıklılık ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30(2), 375-396.
- Şahin, B. (2021). *Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde suçluluk-utanç düzeyi, yılmazlık ve evlilik doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Tambulut, A. & Eker, E. (2019). Bakıcı annelerin ebeveyn rolüne ilişkin kendilik algısı, psikolojik dayanıklılıkları ve depresyon düzeylerinin demografik değişkenler ile ilişkisinin incelenmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 3(2), 147-176. <http://dergipark.gov.tr/scd> sayfasından erişilmiştir.
- Taşdemir, F. (2013). *Görme engelli öğrenci annelerin yılmazlık özelliklerinin incelenmesi: istanbul ili örneği*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- TDK. (2024). *Güncel Türkçe sözlük*. <https://sozluk.gov.tr/> sayfasından erişilmiştir.
- Tekyıldırım, A. (2019). *Engelli bireylere sahip ailelerin psikolojik sağlamlık ve bakıcı yük değerlendirmesi arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinde kendini toparlama gücünün içsel koruyucu faktörlerle ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(35), 297-306.
- Topcu, Z. G. & Demircioğlu, H. (2020). Ekolojik sistemler perspektifinden psikolojik sağlamlık. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 1(2), 125-147.
- Toraman, Ç. & Özdemir, H. F. (2023). Evren örneklem. A. İlğan & A. Ekici (Ed), *Eğitimde araştırma yöntemleri içinde* (s.137-168). Nobel Akademi.
- Turan, N. (2017). *Otistik çocuğa sahip ailelerin yılmazlık düzeylerinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Uslu, B. (2021). *Aktarılan psikolojik travmaya dair ölçek geliştirme çalışması*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.

- Üzbe-Atalay, N. & Kurt-Ulucan, T. (2018). Kendini toplama gücü gelişim süreci: Ebeveynleri boşanmış ergenler üzerinde nitel bir araştırma. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 16(2), 176-196.
- Üztemur, S. & Gökalp, A. (2023). Evren örneklem. A. İlğan & A. Ekici (Ed), *Eğitimde araştırma yöntemleri içinde* (s. 213-243). Nobel Akademi.
- Veith, I. (1977). Four thousand years of hysteria. M. Horowitz (Ed.), *Hysterical personality içinde* (s. 7-93). Jason Aronson.
- Vogel, M. L. (1994). Gender as a factor in the transgenerational transmission of trauma. *Women & Therapy*, 15(2), 35-47. https://doi.org/10.1300/J015v15n02_04
- Walsh, F. (2002). A family resilience framework: Innovative practice applications. *Family Relations*, 51(2), 130-137. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2002.00130.x>
- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1-18. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2003.00001.x>
- Walsh, F. (2016). Family resilience: A developmental systems framework. *European Journal of Developmental Psychology*, 13(3), 313-324. <https://doi.org/10.1080/17405629.2016.1154035>
- Walsh, F. (2020). Loss and resilience in the time of COVID-19: Meaning making, hope, and transcendence. *Family Process*, 59(3), 898-911. <https://doi.org/10.1111/famp.12588>
- Weiss, M. & Weiss, S. (2000). Second generation to Holocaust survivors: Enhanced differentiation of trauma transmission. *American Journal of Psychotherapy*, 54(3), 372-385. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2000.54.3.372>
- Westerink, J. & Giarratano, L. (1999). The impact of posttraumatic stress disorder on partners and children of Australian Vietnam veterans. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 33(6), 841-847. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.1999.00638.x>
- Wolynn, M. (2022). *Seninle başlamadı: Kalıtsal aile travmalarının kim olduğumuza etkileri ve sorunların üstesinden gelmenin yolları* (M. Madenoğlu, Çev.). Sola Unitas.
- Yazıcı, E. (2019). *Aile değerleri ile aile yılmazlığı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Yehuda, R., Halligan, S. L. & Grossman, R. (2001). Childhood trauma and risk for PTSD: Relationship to intergenerational effects of trauma, parental PTSD, and cortisol excretion. *Developmental Psychopathology*, 13(3), 733-753. <https://doi.org/10.1017/s0954579401003170>
- Yehuda, R. & Bierer, L. M. (2008). Transgenerational transmission of cortisol and PTSD risk. *Progress in Brain Research*, 167, 121-135. [https://doi.org/10.1016/S0079-6123\(07\)67009-5](https://doi.org/10.1016/S0079-6123(07)67009-5)
- Yehuda, R. & Lehrner, A. (2018). Intergenerational transmission of trauma effects: Putative role of epigenetic mechanisms. *World Psychiatry*, 17(3), 243-257. <https://doi.org/10.1002/wps.20568>

Yenel, V. N. (2023). *Evlü bireylerin iletişim becerilerinin evlilik yaşam doyumu ve aile yılmazlığına etkisinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). <http://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.

Zara, A. (2018). Kolektif travma döngüsü: kolektif travmalarda uzlaşma, bağışlama ve onarıcı adaletin iyileştirici rolü. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 21, 301-311. <https://doi.org/10.5505/kpd.2018.36449>

Extended Summary

The first studies on trauma began in the 19th century with Jean Martin Charcot and were deepened by Freud and others (Özen, 2017; Veith, 1977). In this process, the first serious studies on the origins and effects of trauma gained importance after the First and Second World Wars, and the definition and research of war traumas accelerated with the contributions of psychiatrists such as Abram Kardiner (Ellis, 1980; Özen, 2017). Since the 1980s, the concept of trauma has been handled more systematically, and definitions of trauma have developed in the DSM publications of the American Psychiatric Association (Bairamova, 2021; Herman, 2016).

The effects of trauma on individuals have a complex structure and are reported to play an important role in the intergenerational transmission of unexperienced traumas (Zara, 2018). Research shows that trauma affects not only the individual but also the environment (Dekel and Goldblatt, 2008). In addition to the first studies on the intergenerational transmission of trauma in Canada in 1966 (Marazyan, 2016), the concept of intergenerational transmission of trauma was first used by H. Barocas and C. Barocas in 1979 for the children of Holocaust survivors (Krystal, 1978). As a result of the studies, it is revealed that the children of Holocaust survivors exhibit destructive behaviors and higher overdependence (Sigal et al., 1973) and experience more personality conflicts (Graff, 1975, cited in Çabuk, 2020).

Although there are studies supporting the intergenerational transmission of trauma (Balci, 2016; Lurie-Beck, 2007; Davidson and Mellor, 2001; Dekel and Goldblatt, 2008; Derin and Öztürk, 2020; Rowland-Klein and Dunlop, 1998; Öztürk, 2017; Sözer-Dabanlıoğlu, 2018; Yehuda et al., 2001), in some studies, no difference is observed in terms of mental health, cognitive functioning, posttraumatic stress symptoms and family functioning of children of those who have been exposed to traumatic experiences and those who have been not (Fridman et al., 2011; Sagi-Schwartz et al., 2008). Although the data obtained from the studies are not consistent, there is a consensus on the intergenerational interaction of trauma (Baranowsky et al., 1998; Kellermann, 2001b; Weiss and Weiss, 2000).

Intergenerational trauma transmission reveals that traumas experienced by individuals can lead to similar psychological problems in subsequent generations (Marazyan, 2016; Ruppert, 2011). This can occur at both individual and societal levels (Öztürk, 2023). Kararmak and Siviş-Çetinkaya (2011) define psychological resilience as the ability of individuals to cope with stressful situations such as the problems they face in their lives, traumas and tragic events they are exposed to. In this context,

the ability of individuals to protect themselves and adapt by struggling with these events comes to the fore. While defining the ability of individuals to cope with negative situations, the role of family dynamics in this process is also emphasized (Masten, 2018; Walsh, 2003).

As a result, the relationship between trauma and psychological resilience is directly linked to the coping strategies that individuals and families develop in the face of the challenges they face (Goodman, 2013). While past traumas may affect psychological resilience through intergenerational transmission, it is also seen that healthy coping mechanisms are shared across generations (Yehuda and Bierer, 2008; Yehuda et al., 2001). In this context, it is suggested that traumas should be reshaped and psychological resilience should be supported (Walsh, 2002).

The aim of the study is to examine the relationship between intergenerational psychological trauma and family resilience. The problem statement of the research is "Is there a relationship between intergenerational psychological trauma and family resilience?". The sub-problems of the research are as follows:

1. Is there a relationship between the level of intergenerational psychological trauma and the level of family resilience and the age of the participants?
2. Is there a significant difference between intergenerational psychological trauma and family resilience level and gender?
3. Is there a significant difference between the level of intergenerational psychological trauma and family resilience and marital status, whether or not mental health support/treatment has been received before, and having a psychiatric diagnosis?
4. Is there a significant difference between the level of intergenerational psychological trauma and the level of family resilience and the socioeconomic level of the participants?

In this study in which the relational survey model was used, 386 (Female N=249, Male N=137) participants were included. The Personal Information Form, the Trauma Scale and the Family Resilience Scale Short Form were used as data collection tools. Pearson Correlation, independent groups t test, Anova test, Games-Howell, Scheffe test from Post-Hoc tests were used to analyze the data obtained. When the findings obtained as a result of the study were evaluated, it was observed that there was a significant difference between the gender variable and the transferred psychological trauma, but there was no significant difference between family psychological resilience. When the other variables in the sub-problem of the study were evaluated, it was seen there was a significant difference between the marital status variable and transferred psychological trauma and family resilience. There was a significant difference in both transferred psychological trauma and family resilience with respect to the variable of mental health support. In addition, a significant difference was found between psychiatric diagnosis and trauma, whereas no significant difference was observed

for family resilience. There was a significant difference between the socioeconomic level variable and trauma and family resilience. There was no significant relationship between age and trauma and family resilience. A statistically significant, moderate and negative relationship was found between the scores of the participants on the Transferred Psychological Trauma Scale and the scores on the Family Resilience Scale Short Form.

The findings of the study was discussed in light of the existing literature. As a result, it was emphasized that mental health professionals should consider intergenerationally transmitted psychological trauma when providing mental health services. Additionally, the importance of developing family psychological resilience skills to promote healthy coping mechanisms within families was highlighted. In this context, various recommendations were presented.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı

Araştırmanın alanyazın taraması ve tartışılması ilk yazar tarafından gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın tasarımında, bulguların incelenmesinde her iki yazar da eşit oranda katkı sağlamıştır.

Destek ve Teşekkür Beyanı

Bu araştırmada herhangi bir kurum, kuruluş ya da kişiden destek alınmamıştır.

Çatışma Beyanı

Araştırmacıların araştırma ile ilgili diğer kişi ve kurumlarla herhangi bir kişisel ve finansal çıkar çatışması yoktur.

Etik Kurul Beyanı

Bu araştırma, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu Başkanlığının 26.04.2024 tarih ve 2024-422 sayılı onayı ile yürütülmüştür.