

**SOSYAL HİZMET ALANINDA ÇALIŞAN
MESLEK ELEMANLARINDA ÇOCUKLUK ÇAĞI
TRAVMALARI, ÖZ-ŞEFKAT VE PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIK ARASINDAKİ İLİŞKİLER**

THE RELATIONSHIPS AMONG CHILDHOOD
TRAUMAS, SELF-COMPASSION AND RESILIENCE
IN SOCIAL SERVICE PROFESSIONALS

Buse ATEŞSÖNMEZ, Burcu Ebru AYDOĞDU, Özlem TOLAN

69

SOSYAL HİZMET ALANINDA ÇALIŞAN MESLEK ELEMANLARINDA ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI, ÖZ-ŞEFKAT VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ARASINDAKİ İLİŞKİLER

THE RELATIONSHIPS AMONG CHILDHOOD TRAUMAS, SELF-COMPASSION AND RESILIENCE IN SOCIAL SERVICE PROFESSIONALS

Buse ATEŞSÖNMEZ¹, Burcu Ebru AYDOĞDU², Özlem TOLAN³

Anahtar Kelimeler:

Psikolojik Sağlık,
Çocukluk Çağı
Travmaları,
Öz-Şefkat

Keywords:

Resilience,
Childhood Traumas,
Self-Compassion.

¹ Psikolog, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, atessonmezbase@gmail.com, ORCID: 0009-0004-3614-8514

² Dr. Öğr. Üyesi., Dicle Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, burcuebruaydogdu@gmail.com, ORCID: 0000-0001-7926-1585

³ Doç. Dr. Özlem TOLAN, Dicle Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, ozlemtolan@gmail.com, ORCID: 0000-0002-8128-6498

Alıntılanmak için/Cite as:
Ateşsönmez B. , Aydoğdu B. E. ve Tolan Ö (2026). Sosyal Hizmet Alanında Çalışan Meslek Elemanlarında Çocukluk Çağı Travmaları, Öz-Şefkat Ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkiler, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, s.1-15

ÖZ

Psikolojik sağlık, çocukluk çağında yaşanan travmatik deneyimlerin olumsuz etkilerinin azaltılması ve bireylerin zor deneyimlere rağmen ileriye dönük olumlu bir bakış açısı geliştirmeleri açısından önemli bir kavramdır. Öz-şefkat ise bireylerin başa çıkma becerilerine katkıda bulunarak psikolojik sağlıklarını güçlendiren bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kapsamda araştırmanın amacı, sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının çocukluk çağı travma yaşantıları, öz-şefkat düzeyleri ve psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Araştırmaya Diyarbakır Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne bağlı kurum ve kuruluşlarda görev yapan, yaşları 18-60 arasında değişen 62 (%51,2) erkek, 59 (%48,8) kadın olmak üzere toplam 121 meslek elemanı (sosyal çalışmacı, psikolog, sosyolog, çocuk gelişimci, öğretmen) dahil edilmiştir. Katılımcılara Connor-Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Öz-Duyarlık Ölçeği uygulanmıştır. Verilerin analizinde bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA), çocukluk çağı travmaları ve öz-şefkat psikolojik sağlık üzerindeki yordayıcı etkisinin test edilmesinde çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Çoklu regresyon analizi sonucunda öz-şefkat psikolojik sağlık üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkisi olduğu, çocukluk çağı travmalarının ise psikolojik sağlık üzerindeki yordayıcı etkisinin anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Çocukluk çağı travmalarının ise psikolojik sağlık üzerindeki yordayıcı etkisinin anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Araştırma kapsamında elde edilen sonuçlar ilgili alanyazın çerçevesinde tartışılmıştır.

ABSTRACT

Resilience is an important concept in terms of reducing the negative effects of traumatic experiences during childhood and in helping individuals to develop a positive perspective for the future despite difficult experiences. Self-compassion, on the other hand, emerges as a concept that strengthens resilience by contributing to individuals' coping skills. In this context, the aim of the research is to examine the relationships between childhood trauma experiences, self-compassion levels, and resilience levels of professionals working in the field of social services. The sample comprised 121 professionals (social worker, psychologists, sociologists, child development specialists, teachers), including 62 (%51.2) male and 59 (%48.8) female, aged between 18 and 60, working in institutions and organizations affiliated to the Diyarbakır Provincial Directorate of Family and Social Services. The Connor-Davidson Resilience Scale, the Childhood Trauma Questionnaire and the Self-Compassion Scale were applied to the participants. Independent sample t-test and one-way analysis of variance (ANOVA) were used in the analysis of data, and multiple linear regression analysis was used to test the predictive effects of childhood traumas and self-compassion on resilience. As a result of multiple regression analysis, it was determined that self-compassion had a significant predictive effect on resilience, while the predictive effect of childhood traumas on resilience was not significant. The results were discussed within the framework of the relevant literature.

GİRİŞ

Zorlayıcı yaşam olayları sonrasında bazı bireylerin toparlanarak bu durumlarla başa çıkabilmesi, bazılarının ise psikolojik rahatsızlıklar geliştirmesi, araştırmacıların ilgisini çeken bir konu olmuştur. Bireyin yaşadığı zorluklara rağmen sağlıklı gelişimini sürdürebilmesi veya karşılaştığı riskli durumlara uyum sağlayarak olumlu tepkiler verebilmesi, alanyazında psikolojik sağlamlık olarak tanımlanmaktadır (Sameroff, 2005). Psikolojik sağlamlık kavramının ulusal ve uluslararası alanyazında farklı şekillerde tanımlanmasına rastlamak mümkündür. Psikolojik sağlamlık; bireyin önemli risk durumları karşısında uyum sağlayarak gelişmesine olanak tanıyan bir yetkinlik (Masten & Coatsworth, 1998), gelişim sürecinde karşılaşılan riskli olaylara rağmen pozitif uyumu destekleyen koruyucu faktörlerin varlığı (Benard, 1993), bireyin travma, tehdit ve diğer stresli durumlar karşısında uyum gösterme ve başa çıkma becerisi olarak tanımlanmaktadır (Newman 2005).

Bir bireyin psikolojik sağlamlık geliştirebilmesi için iki temel şartın sağlanması gereklidir. Bu şartlardan ilki, bireyin koruyucu faktörlerini açığa çıkarabilmesi için öngörülemeyen riskli durumlarla karşılaşmasıdır. Psikolojik sağlamlık araştırmalarının öncülerinden biri olan Kauai (1955) çalışmasında, bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları yoksulluk, düşük sosyoekonomik statü, aile içi şiddet ve ebeveynlerde görülen psikopatolojik belirtiler gibi etkenler, gelişimsel risk faktörleri arasında değerlendirilmiştir (Werner, 1989; akt. Kararımak, 2006). Bu bağlamda, ihmal ve istismar (Lansford ve diğerleri, 2006), savaş, kayıp, aşırı zorlayıcı koşulların varlığı ve kronik hastalıklar da (Bozdağ, 2020) risk faktörleri arasında yer almaktadır. Psikolojik sağlamlığın ortaya çıkabilmesi için gereken ikinci koşul ise bireyin, risk durumuyla birlikte meydana gelen olumsuzluklara uyum sağlayabilmesi ve olumlu sonuçlara ulaşabilmesidir. Koruyucu faktörler, bireyin maruz kaldığı risk faktörlerinin olumsuz etkilerinin azaltılmasında veya ortadan kaldırılmasında etkili olan özellikleri tanımlamaktadır (Masten, 1994). İç kontrol odağı, problem çözme becerisi, zekâ, öz-güven (Kohler, 1993) benlik saygısı (Olsson, 2003), pozitif bakış açısı ve güçlü mizah duygusu (Vanderpol, 2002) içsel koruyucu faktörler arasında yer alırken ebeveyn ile destekleyici

ilişki (Benard, 1993), ekonomik ve sosyal açıdan avantajlı konumda bulunma (Olsson, 2003), geniş aile içinde destekleyici bağlara sahip olmak (Masten & Coatsworth, 1998) dışsal koruyucu faktörler arasında yer almaktadır. Koruyucu faktörler üzerine yapılan çalışmalar, risk altındaki bireylerin diğerlerine kıyasla nasıl daha sağlıklı uyum sağlayabildiğini ve yaşamlarında nasıl başarılı olabildiklerini açıklamaya katkı sağlamaktadır (Gizir & Aydın 2006). Psikolojik sağlamlıktan bahsedebilmek için bireyin belirli bir risk veya zorlukla karşılaşmasının gerektiği vurgulanmaktadır (Masten, 2001). Yapılan araştırmalar psikolojik sağlamlığın öz yeterlilik, benlik saygısı, olumlu duygulanım ile pozitif yönde ilişkili iken (Sagone vd., 2014; Balgiu, 2017; Mayordormo vd., 2021) kaygı, depresyon, travma sonrası stres belirtileriyle negatif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir (Min vd., 2012; Watters vd., 2023).

Çocukluk çağı travma yaşantıları, psikolojik sağlamlık kavramını anlama noktasında önemli bir değişken olarak karşımıza çıkmaktadır. Diğer gelişim dönemlerine göre çocukluk çağı deneyimlerinin, birey üzerindeki etkisi daha örseleyici ve yıkıcı olabilmektedir (Anda ve diğerleri, 2006). Çocukluk çağı travma yaşantıları birçok olumsuz deneyimi içeren geniş kapsamlı bir kavramdır. Çocukluk döneminde yaşanabilecek travmatik deneyimler, olumsuz sonuçlara yol açabilecek çeşitli olayları kapsar. Bu deneyimler arasında ölüm, doğal afetler ve hastalıklar gibi insan müdahalesi olmayan durumlar bulunabileceği gibi, fiziksel şiddet, cinsel istismar ve ihmal gibi insan kaynaklı travmalar da yer almaktadır (Şar, 2012). Alanyazında çocuk istismarı ve ihmali farklı türlerde tanımlanmaktadır. Bu doğrultuda, istismar üç farklı boyutta ele alınmakta; duygusal, fiziksel ve cinsel istismar olarak sınıflandırılmaktadır. İhmal ise duygusal ve fiziksel olmak üzere iki boyutta incelenmektedir (Runyan ve diğerleri, 2002). Bir çocuğun ya da ergenin henüz gelişimsel olarak cinselliğe hazır olmamasına rağmen, bir yetişkinin cinsel dürtülerini tatmin etmek amacıyla güç kullanması, kandırması ya da tehdit etmesi gibi durumlar cinsel istismar kapsamına girmektedir (Aktepe, 2009). Fiziksel istismar genellikle, çocuğun sağlığına yönelik zarar verici eylemler olarak tanımlanır; bu eylemler yaralanma veya yaralanma riskiyle sonuçlanarak çocuğu fiziksel hasara uğratar (Paslı,

2020). Duygusal istismar; çocuğun işlevselliğinde ve duygusal iyilik halinde bozulmalara yol açan sözel saldırı, sert eleştiri, reddetme ve görmezden gelmeyi içeren olumsuz ebeveyn tutumları olarak tanımlanabilir (Baskak, 2023). Farklı istismar türleri zararlı eylemlerle karakterize edilirken, ihmal çocuğun sağlıklı gelişimi için gerekli olan ihtiyaçların karşılanmamasından kaynaklanan ve çocuğun fiziksel, ruhsal ve sosyal gelişimi üzerinde olumsuz etkiler bırakan edilgen bir eylem olarak tanımlanır (Mennen ve diğerleri, 2010). Fiziksel ihmal, ebeveynlerin veya çocuğun bakımından sorumlu olan yetişkinlerin çocuğun sağlık, beslenme, barınma gibi temel ihtiyaçlarını karşılamaması olarak tanımlanırken duygusal ihmal; çocuğun ihtiyacı olan ilgi ve sevginin karşılanmaması olarak kabul edilmektedir (Özgentürk, 2014). Çocukluk çağı travmalarının; depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), madde kullanım bozukluğu ve kişilik bozuklukları gibi ruh sağlığı sorunlarıyla ilişki olduğu belirtilmektedir (Chaiyapruk, 2023). Bununla birlikte çocukluk çağı travmaları ile ilgili yapılan çalışmalarda psikolojik sağlamlığın aracı rolünün olduğu da görülmektedir. Genç yetişkinler üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada, çocukluk çağı travmaları ile depresyon arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın önemli ölçüde aracılık ettiği, psikolojik dayanıklılık düzeyinin yükselmesinin çocukluk çağı travmalarının depresyon üzerindeki etkilerini hafifletebileceği ortaya koyulmuştur (Ciydem ve diğerleri, 2023).

Mevcut çalışmanın odağında olan bir diğer değişken öz-şefkattir. Öz-şefkat kavramı binlerce yıllık geleneği olan Budizm felsefesinden ortaya çıkmıştır. Öz-şefkat, bireyin acı veren ve zorlu yaşam deneyimleri karşısında kendine nazik davranması, yetersizlik ve başarısızlıklarını hoşgörüyü karşılaması ve bu olumsuz deneyimleri yaşamın kaçınılmaz bir parçası olarak görmesi şeklinde tanımlanabilir (Neff & Germer, 2018). Bu doğrultuda öz-şefkat 3 temel bileşen olarak karşımıza çıkar: (a) öz nezaket; kişinin eksikliklerini fark ettiğinde kendine karşı sert bir eleştirel tutum ile yaklaşmak yerine anlayışlı olması (b) ortak insanlık hâli; kişilerin başarısızlığa uğradığının, hatalar yaptığının ve yaşamda zorluklarla karşılaştığının kişinin bilincinde olması (c) bilinçli farkındalık; kişinin şu anın gerçekliğine açık olması, düşüncelerinin,

duygularının ve duyularının hiçbir direnç veya kaçınma göstermeksizin farkındalık düzeyinde olmasına olanak tanınması (Neff, 2003). Öz-şefkatin bu yönleri kavramsal olarak farklı olsa da karşılıklı olarak birbirini güçlendirecek ve doğuracak şekilde etkileşime girerler. Öz sevecenlik ve ortak insanlık hâli bileşenlerinin ortaya çıkabilmesi için kişinin olumsuz deneyimlerine yeterli zihinsel mesafede olabilmesi amacıyla belirli bir dereceye kadar farkındalığa ihtiyacı vardır. Bununla birlikte, farkındalık doğrudan diğer iki bileşenin gelişimine de katkıda bulunur. Bilinçli farkındalığın objektif ve mesafeli duruşu, öz eleştiriye azaltırken kendini anlama sürecini geliştirir (Jopling, 2000; akt., Neff, 2003), dolayısıyla kişinin kendine karşı daha nazik olmasını doğrudan teşvik eder.

Alanyazın, öz-şefkat ve iyi oluş arasındaki ilişkiyi güçlü bir şekilde desteklemektedir (Neff vd., 2018; Phillips & Hine, 2021). Başka bir ifadeyle, öz-şefkat düzeyi yüksek olan bireyler depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı problemleriyle daha az karşılaşır, yaşamlarındaki olumsuz olaylara daha esnek ve sağlıklı bir şekilde tepki verirler (Marsh vd., 2018; Hughes vd., 2021; Suh ve Jeong, 2021). Psikolojik sağlamlığa dair yapılan çalışmalarda öz-şefkatin önemli bir aracı değişken olduğu göze çarpmaktadır (Neff vd., 2007; Neff & McGehee, 2010; Bolat, 2013; Yarnell vd., 2015). Öz-şefkat düzeyi yüksek olan kişiler, yaşamın getirdiği zorluklar ve stresli durumlar karşısında daha dayanıklı olma eğilimindedirler. Öz-şefkat, bireylerin kendi duygusal deneyimlerine açık olmasını ve bu deneyimlerle daha sağlıklı başa çıkma stratejileri geliştirmesini sağlar. Bu da psikolojik sağlamlık ile doğrudan ilişkilidir (Neff & McGehee, 2010). Bu açıdan bakıldığında, öz-şefkat geliştirmeye yönelik müdahalelerin, bireylerin psikolojik sağlamlıklarını güçlendirmede etkili olabileceği düşünülebilir.

Mevcut araştırmada temel olarak çocukluk çağı travma yaşantıları, öz-şefkat ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkilerin araştırılması amaçlanmıştır. Ulusal alanyazın incelendiğinde psikolojik sağlamlığın farklı örneklem gruplarında çeşitli değişkenlerle ilişkisini ele alan araştırmaların bulunduğu ancak sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarında çocukluk çağı travmaları ve öz-şefkatin psikolojik sağlamlıkla ilişkisini inceleyen herhangi bir araştırmaya rastlanmadığı görülmektedir.

Öz-şefkat ve psikolojik sağlamlık ile ilgili ulusal alanyazın incelendiğinde yetişkinlere yönelik sınırlı çalışmaların yer aldığı, yapılan çalışmaların daha çok üniversite öğrencilerine yönelik olduğu görülmektedir. Sosyal hizmet çalışanlarında çocukluk çağı travmalarının ele alınması, mesleğin niteliği gereği önemlidir. Bu meslek grubu, ihmal veya istismara uğramış bireylerle doğrudan temas hâlinindedir ve bu durum onları ikincil travmaya daha açık hale getirmektedir. Çalışanların kendi çocukluk dönemlerinde yaşadıkları travmatik deneyimler, stresle başa çıkma biçimlerini, duygu düzenleme becerilerini ve mesleki ilişkilerinde sağlıklı sınırlar kurma kapasitelerini etkileyebilmektedir. Bu durum sadece bireysel ruh sağlığı açısından değil, aynı zamanda verilen hizmetin niteliği bakımından da kritik bir konudur. Öz-şefkatin bu noktada koruyucu bir işlev görmesi, hem tükenmişliği önlemede hem de sağlıklı başa çıkma yollarının gelişmesinde önemli katkılar sağlayabilir. Bu bağlamda, çocukluk çağı travmalarının öz-şefkat ve psikolojik sağlamlık ile olan ilişkilerinin sosyal hizmet çalışanları özelinde ele alınması, hem alanyazına katkı sunmakta hem de çalışanların psikolojik sağlamlığını artırmaya yönelik koruyucu ve önleyici müdahale programlarının geliştirilmesine bilimsel bir temel oluşturmaktadır. Bu ana hedefler doğrultusunda, araştırmada şu sorulara yanıt aranmaktadır: (1) Katılımcıların psikolojik sağlamlık, çocukluk çağı travmaları ve öz-şefkat düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır? (2) Cinsiyet değişkeni, çocukluk çağı travmaları, öz-şefkat ve psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmakta mıdır? (3) Çocukluk çağı travmaları ve öz-

şefkat, psikolojik sağlamlığı anlamlı düzeyde yordamakta mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, değişkenler arasındaki ilişkilerin mevcut veriler üzerinden incelendiği **ilişkisel tarama modeli** çerçevesinde yürütülmüştür. Bu model, iki ya da daha fazla değişken arasında anlamlı istatistiksel ilişkilerin olup olmadığını ortaya koymaya yönelik betimsel bir araştırma desenidir (Karasar, 2016).

Örneklem

Araştırmanın örneklemini Diyarbakır Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü bünyesindeki kurum ve kuruluşlarda görev yapan meslek elemanları oluşturmuştur. Katılımcılara amaçlı örnekleme yoluyla ulaşılmış, örneklem kartopu yöntemiyle genişletilmiştir. Araştırmada yer alan meslek grupları arasında sosyal çalışmacılar, psikologlar, sosyologlar, çocuk gelişimciler ve öğretmenler yer almaktadır. Toplamda 121 katılımcıya ulaşılmış olup 62'si (51.2) erkek, 59'u (%48.8) kadındır.

Araştırmanın örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde güç analizinden yararlanılmıştır. Aras ve arkadaşlarının (2023) çalışması referans alınarak yapılan güç analizi sonucu gerekli örneklem sayısı %95 güç ve %5 Tip 1 hata oranıyla 107 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırmaya yaşları 18-60 arasında değişen 62 (%51.2) erkek, 59 (%48.8) kadın olmak üzere toplam 121 katılımcı dahil edilmiştir. Katılımcıların demografik niteliklerine ilişkin ayrıntılar Tablo 1'de sunulmaktadır.

Tablo 1. Demografik Bilgiler

Değişkenler	Kategoriler	Frekans (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	62	51.2
	Erkek	59	48.8
Yaş	18-25 arası	3	2.5
	26-40 arası	104	86.0
	41-60 arası	14	11.6
Medeni Durum	Bekar	48	39.7
	Evli	71	58.7
	Boşanmış	2	1.7
Eğitim	Lisans	100	82.6
	Yüksek Lisans	21	17.4
Çalışma Süresi	0-5 yıl	41	33.9
	6-10 yıl	44	36.4
	11-15 yıl	21	17.4
	16 yıl ve üzeri	15	12.4
Meslek	Çocuk gelişimci	9	7.4
	Öğretmen	23	19.0
	Psikolog	25	20.7
	Sosyal çalışmacı	41	33.9
	Sosyolog	23	19.0
Sosyoekonomik Düzey	Düşük	12	9.9
	Orta	106	87.6
	Yüksek	3	2.5

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak amacıyla dört farklı ölçme aracı kullanılmıştır: Demografik Bilgi Formu, Connor-Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Öz-Duyarlık Ölçeği. Bu ölçekler aracılığıyla katılımcıların demografik özellikleri, psikolojik sağlık düzeyleri, çocukluk çağı travma yaşantıları ve öz-şefkat düzeyleri ölçülmüştür.

Demografik Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından geliştirilen bu form, katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma süresi, ünvan ve sosyoekonomik düzey bilgileri gibi demografik bilgilere ulaşmak amacıyla kullanılmıştır.

Connor-Davidson Psikolojik Sağlık Ölçeği (CD-RISC)

Bireylerin psikolojik sağlık düzeylerini değerlendirmek üzere Connor ve Davidson (2003) tarafından geliştirilen bu ölçek, toplam 25 maddeden oluşmakta ve beşli derecelendirme ile yanıtlanmaktadır (1=Hiç doğru değil, 5=Her zaman doğru). Kararımk (2010) tarafından Türkçeye uyarlama çalışması yapılmış, çalışmada elde edilen Cronbach alfa değeri .92 bulunmuştur. Ölçek, kişisel yeterliliğe sarılma, olumsuz duyguları hoş görebilme ve tinselliğe eğilim gibi alt boyutları kapsamaktadır. Ölçeğin toplam puanı 0-100 arasında olup kesme puanı bulunmamaktadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe, psikolojik sağlık düzeyi yükselmektedir. Mevcut çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa değeri .92 olarak bulunmuştur.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği

Bernstein ve ark. (1994) tarafından geliştirilen ölçek, bireylerin çocukluk döneminde yaşadıkları travmatik deneyimlerin (istismar ve ihmal) seviyelerini belirlemektedir. Türkçe uyarlaması Şar, Öztürk ve İkikardeş (2012) tarafından yapılmış olan ölçek 28 madde ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır (1= Hiçbir zaman, 5= Çok sık). Ölçekte ters kodlanan maddeler bulunmaktadır (2, 5, 7, 13, 19, 26 ve 28). Olumlu ifade olmasına rağmen minimizasyonla ilgili maddeler (10, 16, 22) sadece travmanın inkârını ölçmekte olup bu maddeleri ters çevirmeye gerek yoktur. Yapılan güvenirlik ve geçerlik testleri sonucunda ölçeğin Cronbach alfa değeri .93 bulunmuş, bu çalışmada ise .81 olarak hesaplanmıştır.

Öz-Duyarlık Ölçeği

Neff (2003) tarafından geliştirilen bu ölçek, yetişkin bireylerin öz-şefkat düzeylerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçek toplam 26 maddeden oluşmakta olup öz sevecenlik, öz yargılama, paylaşımların bilincinde olma, izolasyon, bilinçlilik ve aşırı özdeşleşme olmak üzere altı boyutu kapsamaktadır. Ölçekten toplam puan alınabilmekte ve beşli derecelendirme ile yanıtlanmaktadır (1=Hiçbir zaman, 5=Her zaman). Türkçeye uyarlama çalışması Akın ve ark. (2007) tarafından üniversite öğrencilerinden oluşan bir örneklem grubu ile yapılmıştır. Yapılan geçerlik ve güvenirlik testleri sonucu toplam ölçek için Cronbach alfa değeri .94 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmada da öz-şefkat düzeyi toplam puan üzerinden değerlendirilmiş ve ölçeğin Cronbach alfa değeri .93 olarak bulunmuştur.

Veri Toplama Süreci

Araştırma sürecine başlanmadan önce Dicle Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan gerekli etik izin (Karar No: 2024-2) ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'ndan 103865553 sayılı Makam Onayı alınmıştır. Araştırmaya katılım, gönüllülük esasına dayalı olarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar gönüllülük esasına göre araştırmaya dahil edilmiş ve Bilgilendirilmiş Onam Formu sunularak katılım öncesi bilgilendirme sağlanmıştır. Veri toplama süreci Mart-Mayıs 2024 tarihleri arasında elektronik ortamda hazırlanmış olup Google Form aracılığıyla gerçekleştirilmiştir.

Verilerin Analizi

Verilerin analiz etmek amacıyla IBM SPSS 22 paket programından yararlanılmıştır. Betimsel istatistikler kapsamında ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Araştırma verilerinin normal dağılımıyla ilgili olarak çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Normal dağılım varsayımının kabul edilebilmesi için elde edilen değerlerin -3 ve +3 aralığında olması uygundur (Kalaycı, 2010). Tablo 3'te sunulduğu üzere araştırma verileri normal dağılım göstermektedir. Ek olarak gruplara ilişkin varyansların homojenliği varsayımı Levene testi ile kontrol edilmiştir (Büyüköztürk ve diğerleri, 2015). Gruplar arası karşılaştırmalar için bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Değişkenler arası ilişkiler ise Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. En son ise çocukluk çağı travmaları ve öz-şefkat düzeylerinin psikolojik sağlamlık üzerindeki yordayıcı etkisinin test edilmesinde çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Verilerin analizine geçilmeden önce regresyon varsayımları test edilmiştir. Regresyon analizine geçilmeden önce, modelin temel varsayımlarına ilişkin kontroller gerçekleştirilmiştir. İlk olarak, bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkilerin doğrusal olup olmadığı dağılım grafikleri üzerinden görsel olarak değerlendirilmiş ve verilerin doğrusal dağılım sergilediği gözlemlenmiştir (Tabachnick & Fidell, 2013). Çoklu bağlantısallık riski, değişkenler arasındaki ilişki düzeyini ifade eden Varyans Enflasyon Faktörü (VIF) ile test edilmiş; bu çalışmada hesaplanan VIF değeri 1.11 olarak bulunmuştur. Literatürde genellikle 10'un üzerindeki değerler, çoklu bağlantı probleminde işaret etmektedir (Field, 2013), dolayısıyla analizde çoklu bağlantı sorununun bulunmadığı sonucuna varılmıştır. Aykırı değerlerin belirlenmesinde ise standart z skorları dikkate alınmış; -3.29 ile +3.29 aralığında kalan veriler istatistiksel olarak kabul edilebilir sınırlar içinde değerlendirilmiştir (Pallant, 2013). Ek olarak, uç noktaların modele olan etkisi Cook mesafesi hesaplanarak test edilmiş; maksimum değer .25 olarak saptanmış ve bu sonuç, gözlemlerin modele aşırı etkide bulunmadığını göstermiştir (Tabachnick & Fidell, 2013). Tahminlere ilişkin normal dağılım grafiği incelenmiş ve hataların normal dağıldığı görülmüştür. Son olarak eş varyanslılık

(homoscedasticity) incelenmiş ve saçılım grafiği vasıtasıyla mevcut verinin eş varyanslılığı sağladığı belirlenmiştir.

ARAŞTIRMA BULGULARI

Betimleyici İstatistikler ve Korelasyon Analizi

Betimleyici ve normal dağılım analizleri bulguları Tablo 2’de sunulmaktadır. Buna göre katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların ortalama ve standart sapma değerleri şu şekildedir: Psikolojik sağlamlık = 88.16 (Ss = 12.79), çocukluk çağı travmaları = 38.25 (Ss = 10.67), öz-şefkat = 3.47 (Ss = .60).

Tablo 2. Betimleyici İstatistikler

	N	Ortalama	SS	Çarpıklık	Basıklık
Psikolojik sağlamlık	121	88.16	12.79	-.14	1.44
Çocukluk çağı travmaları	121	38.25	10.67	.35	2.31
Öz-şefkat	121	3.47	.60	-.03	.10

Not. SS= Standart sapma

Araştırmada verilerinin normal dağılımına ilişkin yürütülen analizler sonucunda mevcut verilerin normal dağılıma sahip olduğu belirlenmiştir. Araştırma kapsamında değişkenler arası ilişki düzeyleri Pearson korelasyon analizi ile test edilmiştir. Korelasyon analizine ait bulgular Tablo 3’te yer almaktadır.

Tablo 3. Korelasyon Analizi Bulguları

	1	2	3
1. Psikolojik sağlamlık	1	-.22*	.51**
2. Çocukluk çağı travmaları		1	-.32**
3. Öz-şefkat			1

Not. ** $p < .01$. * $p < .05$

Elde edilen korelasyon sonuçları, araştırmadaki tüm değişkenlerin anlamlı düzeylerde birbiriyle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Tablo 3 incelendiğinde, katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri ile çocukluk çağı travmaları arasında negatif yönde ($r = -.22, p < .05$), öz-şefkat düzeyleri ise pozitif yönde ($r = .51, p < .01$) anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ek olarak çocukluk çağı travmaları ile öz-şefkat düzeyleri arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r = -.32, p < .01$).

Bağımsız Örneklem t-Testi Analizi

Araştırmada katılımcıların cinsiyet değişkenine göre psikolojik sağlamlık, çocukluk travmaları ve öz-şefkat puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Analiz bulguları Tablo 4’te sunulmuştur. Analiz sonuçlarına göre çalışma değişkenlerinin cinsiyet açısından farklılaşma göstermediği belirlenmiştir ($p > .05$).

Tablo 4. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Ele Alınan t-Testi Bulguları

	Cinsiyet	N	Ort.	SS	t	p
Psikolojik sağlamlık	Erkek	62	90.16	13.94	1.77	.07
	Kadın	59	86.06	11.19		
Çocukluk çağı travmaları	Erkek	62	38.95	10.90	.73	.46
	Kadın	59	37.52	10.46		
Öz-şefkat	Erkek	62	3.49	.61	.33	.74
	Kadın	59	3.45	.59		

Çoklu Regresyon Analizi

Çocukluk çağı travmaları ve öz-şefkat düzeyinin psikolojik sağlamlık üzerindeki yordayıcı etkisinin test edilmesi amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Analiz bulguları Tablo 5’te sunulmuştur.

Tablo 5. Çoklu Regresyon Analizi Bulguları

Değişken	Std. Olm.		Std.		Sig.	İkili r	Kısmi r
	β	S.H	β	t			
(Sabit)	54.74	8.32		6.57	.00		
Çocukluk çağı travmaları	-.08	.10	-.06	-.76	.45	-.07	-.06
Öz-şefkat	10.46	1.79	.49	5.85	.00	.47	.46

Not. R= .512, R²= .262, F= 20.96

Çoklu regresyon analizi sonucuna göre, psikolojik sağlamlık düzeyinin yordanmasına ilişkin test edilen modelin anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F_{(2-118)} = 20.96, p < .001$). Oluşturulan model psikolojik sağlamlığın toplam varyansının %26.2’sini açıklamaktadır. Bu durum, Cohen (1992) etki büyüklüğü sınıflamasına göre modelin

açıklayıcılığının güçlü olduğuna işaret etmektedir. Tablo 5'te görüldüğü üzere çocukluk çağı travmalarının ($\beta = -.06$, $t (-.76)$, $p > .05$) psikolojik sağlamlık üzerindeki yordayıcı etkisi anlamlı değildir. Buna karşın öz-şefkatin psikolojik sağlamlık üzerinde pozitif ve anlamlı bir yordayıcı değişken olduğu belirlenmiştir ($\beta = .49$, $t (5.85)$, $p < .001$).

SONUÇ

Mevcut araştırmada sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının psikolojik sağlamlık, çocukluk çağı travmaları ile öz-şefkat düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi, cinsiyet bağlamında psikolojik sağlamlık, çocukluk çağı travmaları ve öz-şefkat değişkenleri açısından farklılık olup olmadığının incelenmesi amaçlanmıştır. Buna ek olarak çocukluk çağı travmaları ve öz-şefkatin psikolojik sağlamlığı anlamlı düzeyde yordayıp yordamadığı incelenmiştir. Elde edilen bulgular, çocukluk döneminde yaşanan travmatik deneyimlerin psikolojik sağlamlık üzerinde negatif yönde bir etkiye sahip olabileceğini ortaya koymaktadır. Bu bulgu, bireyin çocukluk çağı travma yaşantıları arttıkça psikolojik sağlamlık düzeyinin azalabileceği anlamına gelmektedir. Alanyazında çocukluk çağı travmasına maruz kalmış yetişkin bireylerle yapılan araştırmalar bu bulguyu destekler niteliktedir (Aydın, 2018; Turan, 2021; Oyuncakçı & Güloğlu, 2024). Duygudurum bozukluklarına sahip hastaların çocukluk çağı travmaları ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, depresyon ve bipolar bozukluk teşhisi konmuş hastalarda çocukluk çağı travması ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında negatif yönde bir ilişki olduğu ortaya koyulmuş, özellikle duygusal istismar ve duygusal ihmale maruz kalmış bireylerin dayanıklılık geliştirmeleri için yakından desteklenmesi gerektiği ileri sürülmüştür (Park ve diğerleri, 2023). İstismar ve ihmal deneyimleri çocuğa yönelik kötü muameleyi kapsayan ve toplum, yasalar ve uzmanlar tarafından kabul edilmeyen eylem ve eylemsizliklerin tümü olup, genellikle çocuğun fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimine zarar verebilmektedir (Taner & Gökler, 2004). Alanyazında mevcut birçok çalışmadan da bilindiği gibi bu tarz zarar verici eylem ve eylemsizlikler psikolojik sağlamlığın gelişimini etkileyen risk faktörlerindedir. Çocukluk çağı travmalarının ardından oluşan olumsuz sonuçların önlenmesi amacıyla travmatik deneyim ve

psikopatoloji arasındaki mekanizmanın anlaşılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Her ne kadar çocukluk çağı travmaları ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönde bir ilişki saptanmış olsa da çalışmanın bir diğer sonucuna göre çocukluk çağı travmalarının psikolojik sağlamlığı anlamlı düzeyde yordamadığı görülmektedir. Bir başka deyişle çocukluk çağı travmaları psikolojik sağlamlığı açıklama gücüne sahip değildir. Bu bağlamda, travmatik bir olay ya da bir kayıp yaşayan birçok bireyin bu deneyimlerle başa çıkabildiğini, bu yaşantıların bireylerin işlevselliklerini ya çok düşük seviyede etkilediğini ya da hiç etkilemediğini, kişilik özellikleri ve başa çıkma stratejilerinin psikolojik sağlamlıklarını etkilediği ileri sürülmektedir (Mancini & Bonnano, 2006). Özetle, bireyin yaşamında koruyucu faktörlerin bulunması durumunda çocukluk çağı travmalarına maruz kalmış olsa da psikolojik sağlamlık düzeyinin yüksek olabileceği söylenebilir. Bu bilgiler ışığında bireyin karşılaştığı zorlu yaşam olaylarının olumsuz etkilerinin hafifletilmesi adına koruyucu faktörlerin önemi göze çarpmaktadır.

Araştırmanın başka bir bulgusu ise; cinsiyet değişkeninin, katılımcıların psikolojik sağlamlık, çocukluk çağı travmaları ve öz-şefkat düzeylerini etkilemediği şeklindedir. İlgili alanyazında erkeklerin kadınlara oranla psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğunu bulgulayan çalışmalar mevcuttur (Hoşoğlu vd., 2018; Kımtır, 2020, Doğan & Yavuz, 2020). Bununla birlikte Seçer ve Yıldızhan (2020) ise üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada kadınların erkeklere oranla psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymuşlardır. Benzer olarak Song ve ark. (2021) COVID-19 süresince kaygı ve depresyon düzeyini incelemiş olup kadınların erkeklere kıyasla psikolojik sağlamlık düzeylerinin daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Araştırmada kadın ve erkek katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeylerinin farklılaşmaması, toplumsal cinsiyet rollerinin değişimiyle birlikte kadın ve erkeğin benzer roller üstlenmesi, benzer stres kaynaklarına maruz kalmaları ve birbirine yakın seviyede sosyal destek almalarıyla açıklanabilir.

Alanyazında kadınların erkeklere oranla daha fazla

çocukluk çağı travmalarına maruz kaldıklarıyla ilgili araştırmalar mevcuttur (Tolin vd., 2006; Turan, 2021). Benzer olarak Craig ve Sprang (2007) kadınların çocukluk çağı travmalarına daha fazla maruz kaldığını ve kadınlar üzerinde daha derin etkiler bırakarak bu bireylerin yetişkinliklerinde kendi çocuklarına karşı istismar potansiyeli taşıdıklarını bulmuşlardır. Bunun yanı sıra Pruessner ve ark. (2019), erkeklerin çocukluk çağında daha fazla fiziksel ve duygusal ihmale, kadınlarınsa daha fazla duygusal istismara maruz kaldıklarını ve bu durumun ilk psikotik epizodu tetikleyebildiğini öne sürmüşlerdir. Mevcut araştırmada cinsiyet değişkeni açısından çocukluk çağı travmalarının farklılaşmaması, ekonomik sorunlar, ebeveynlerin psikolojik sağlık durumu, destek sisteminin yoksunluğu gibi aile içi ve sosyal çevrede yer alan benzer risk faktörleri nedeniyle kadın ve erkeklerin çocukluklarında benzer travmalara maruz kalmalarıyla açıklanabilir.

Alanyazında cinsiyet değişkeni açısından öz-şefkat düzeyini inceleyen çalışmalarda, farklı bulguların ortaya koyulduğu görülmektedir. Örneğin Bluth ve ark. (2017), Lopez ve ark. (2018), Wollast ve ark (2020), kadınların erkeklere göre daha düşük öz-şefkat seviyelerine sahip olduklarını bulmuşlardır. Mevcut araştırmanın sonucuyla benzer olarak ise Küçük (2020) yetişkinlerin öz-şefkat düzeyleri, bağlanma stilleri ve psikolojik iyi oluş özelliklerini ele aldığı çalışmasında öz-şefkatin cinsiyet değişkeni açısından farklılaşmadığını ortaya koymuştur. Verma ve Tiwari (2017) de yaptıkları çalışmada kadın ve erkeklerin öz-şefkat düzeylerinin birbirinden farklılaşmadığını bulmuşlardır. Öz-şefkat, bireyin kendine yönelik duygu, düşünce ve davranışlarında nazik, kabul edici bir yaklaşımı benimsemesiyle ilgilidir (Neff, 2003). Öz-şefkatin gelişiminde duygu düzenleme becerileri, farkındalık gibi faktörlerin etkili olması, toplumsal cinsiyet rolleriyle ilgili beklentilerin azalması kadın ve erkeklerin birbirine yakın düzeyde öz-şefkate sahip olmalarına katkıda bulunmuş olabilir.

Elde edilen bir başka bulgu, çocukluk çağı travmaları ile öz-şefkat arasında negatif yönlü anlamlı düzeyde bir ilişkinin olduğudur. Ulaşılan bu sonuç, bireyin çocukluk çağı travma yaşantıları arttıkça öz-şefkatin azalacağı anlamına gelmektedir. Çocukluk çağı travma deneyimi olan

bireylerin kendilerine karşı hoşgörülü ve nazik bir tutum geliştirememeleri bu durumu açıklayabilir. Alanyazında bu çalışmanın bulgularını destekleyen nitelikte araştırmaların bulunduğu görülmektedir. (Miron vd., 2016; Barlow vd., 2017; Tao vd., 2021; Richardson vd., 2023). Bu nedenle çocukluk çağı travmalarının yetişkinlik dönemindeki olumsuz etkilerini hafifletmeye yönelik öz-şefkatin önemi göze çarpmaktadır. Neff (2015) öz-şefkatin çocukluk çağı travma geçmişi olan bireylerde dayanıklılık, duygu düzenleme ve travmanın etkileriyle başa çıkmada çeşitli faydalar sunduğunu ileri sürmektedir: Birey kendine karşı nazik olduğunda, çocukluk çağı travmasından kaynaklanan öz eleştirinin karşısında durabilir. Ortak insanlık duygusu, travma yaşayan bireylerin deneyimlerinin kendilerine özgü olmadığını anlamalarına yardımcı olarak utanç ve izolasyon duygularını azaltabilir. Bilinçli farkındalık egzersizleri, travmaya bağlı duyguları daha etkili bir şekilde yönetmeyi sağlayarak duygusal düzenlemeyi geliştirebilir.

Araştırmanın bir diğer bulgusu psikolojik sağlık ve öz-şefkat arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin bulunması ve öz-şefkatin psikolojik sağlamlığı pozitif yönde anlamlı düzeyde yordamasıdır. Elde edilen bu bulgu, bireyin öz-şefkat düzeyi yükseldikçe psikolojik sağlamlık düzeyinin de yükseldiği ve öz şefkatin psikolojik sağlamlığı açıklama gücüne sahip olduğu anlamına gelmektedir. Alanyazında bu bulguyu destekler nitelikte birçok çalışma bulunmaktadır (Neff & Germer, 2013; Zessin vd., 2015; Trompetter vd., 2017). Ruh sağlığı ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide farkındalık ve öz-şefkatin etkisinin incelendiği bir çalışmada, ruh sağlığı problemlerinin psikolojik sağlamlığı olumsuz etkilediği ancak öz-şefkatin bu ilişkiye aracılık ettiği bulunmuş ve psikolojik dayanıklılığı artırmada öz şefkat temelli müdahalelerin önemi vurgulanmıştır (Rizal ve diğerleri, 2020). Bu nedenle öz-şefkat temelli psikolojik sağlamlık müdahalelerinin yaygınlaşması önem arz etmektedir. Öz-şefkat sağlıklı ilişkiler ve duygusal iyilik hâli ile ilişkilendirilen bir dayanıklılık faktörüdür. Kişisel yetersizlikler, hatalar ve acı veren durumlar karşısında kişinin kendisine bakım ve ilgi göstermesini içerir. Öz-şefkat düzeyi yüksek olan bireyler daha fazla duygusal kaynağa sahip olma eğiliminde olup bu durum bireylerin hayatın zorlukları karşısında dayanıklı olmalarını sağlar (Warren ve diğerleri, 2016). Neff ve Knox (2017)

tarafından yapılan bir çalışmada, öz-şefkatin performans üzerindeki iyileştirici etkisine dikkat çekilmiş ve öz-şefkatin olumsuz duygularla baş etmede önemli bir etken olduğu belirtilmiştir. Bu bilgiler doğrultusunda dezavantajlı gruplar (yaşlı, engelli, ihmal ve/veya istismara uğramış veya uğrama riski olan kadın ve çocuklar) ile temas hâlinde olan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı kurum ve kuruluşlarda görev yapan meslek elemanlarının travmatik olay yaşamış, ihmal ve istismara maruz kalmış vakalardan etkilenebildikleri düşünüldüğünde psikolojik sağlamlıklarının öz-şefkat temelli geliştirilmesi gerektiği söylenebilir.

Bu araştırmanın kısıtlılıklarından biri, çocukluk çağı travma yaşantılarının değerlendirilmesi için öz bildirim ölçeklerinden yararlanılmış olmasıdır. Bu deneyimlerin geçmişte yaşanması nedeniyle unutmama, bastırma gibi hususlar etkili olabileceğinden eksik bilgiye ulaşma ihtimali göz önünde bulundurulmalıdır. Bir diğer kısıtlılık ise ulaşılan örneklem büyüklüğüdür. Bulguların genellenebilirliği açısından daha geniş bir örneklem grubuyla gerçekleştirilecek çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Meslek elemanlarının ikincil travmaya maruz kaldıkları alanyazınla desteklenmiş olup sonraki çalışmalarda ikincil travmatik stres ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide öz-şefkatin aracı rolü incelenebilir. Alanyazında çocukluk çağı travmaları, psikolojik sağlamlık gibi değişkenleri konu alan araştırmalar incelendiğinde boylamsal yöntemin tercih edilmediği görülmektedir. Elde edilen sonuçların yüksek düzeyde geçerliliğe sahip olması için boylamsal çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bununla birlikte çalışmanın nicel araştırma yöntemiyle gerçekleştirilmesi, katılımcıların deneyimlerinin tam olarak anlaşılmasını kısıtlamakta, bu nedenle bir sonraki çalışmalara nitel araştırma yöntemlerinin dahil edilmesi, değişkenler arasındaki ilişkilerin daha derinden incelenmesi açısından araştırmacılara ışık tutabilir.

KAYNAKLAR

- Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C. H., Perry, B. D., ... & Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood: A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256, 174-186. <https://doi.org/10.1007/s00406-005-0624-4>
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 95-119.
- Aras, N. Y., Topkaya, N., & Şahin, E. (2023). Yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak cinsiyet, çocukluk çağı travmaları, yaşamda anlam ve öz şefkat. *İctimaiyat Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 168-183. <https://doi.org/10.33709/ictimaiyat.1168719>
- Aydın, E. (2018). *Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının psikolojik sağlamlık ve depresyon belirtileri üzerine etkisi*. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, İstanbul.
- Aydın, M., & Egemberdiyeva, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi. *Türkiye Eğitim Dergisi*, 3(1), 37-53.
- Balgiu, B. A. (2017). Self-esteem, personality and resilience. Study of a students emerging adults group. *Journal of Educational Sciences and Psychology*, 7(1), 93-99.
- Barlow, M. R., Turow, R. E. G., & Gerhart, J. (2017). Trauma appraisals, emotion regulation difficulties, and self-compassion predict posttraumatic stress symptoms following childhood abuse. *Child Abuse & Neglect*, 65, 37-47. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.01.006>
- Baskak, İ. (2023). Çocuğa yönelik duygusal istismar. *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 61-72.
- Benard, B. (1993). Fostering resiliency in kids. *Educational Leadership*, 51(3), 44-48.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., ... & Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *The American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132-1136. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.8.1132>
- Bluth, K., Campo, R. A., Futch, W. S., & Gaylord, S. A. (2017). Age and gender differences in the associations of self-compassion and emotional well-being in a large adolescent sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(4), 840-853. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0567-2>
- Bolat, Z. (2013). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlıkları ile öz-anlayışları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Bozdağ, F. (2020). Pandemi sürecinde psikolojik sağlamlık. *Turkish Studies*, 15(6), 247- 257. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.44890>
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2015). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Ciydem, E., Ozturk, E., Usta, O., & Derin, G. (2023). The mediating role of resilience and perceived stress in the relationship between childhood traumas and depression in young adults. *Medicine Science*, (3), 730-736. <https://doi.org/10.5455/medscience.2023.06.096>
- Chaiyapruk, N. (2023). The impact of childhood trauma on mental health outcomes in adulthood: A review of the literature. *Archives of Clinical Psychiatry*, 50(1), 104-110. <https://doi.org/10.15761/0101-60830000000529>
- Craig, C. D., & Sprang, G. (2007). Trauma exposure and child abuse potential: Investigating the cycle of violence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(2), 296-305. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.77.2.296>
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Doğan, T., & Yavuz, K. (2020). Yetişkinlerde psikolojik sağlamlık, olumlu çocukluk deneyimleri ve algılanan mutluluk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12, 312-330. <https://doi.org/10.18863/pgy.750839>
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4th ed.). SAGE Publications.
- Germer, C. K., & Neff, K. D. (2015). Cultivating self-compassion in trauma survivors. *Mindfulness Oriented Interventions for Trauma: Integrating Contemplative Practices*, 43-58.
- Gizir, C. A. ve Aydın, G. (2006). Psikolojik sağlamlık ve ergen gelişim ölçeğinin uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 87-99.
- Hoşoğlu, R., Kodaz, A. F., Bingöl, T. Y., & Batık, M. V. (2018). Öğretmen adaylarında psikolojik sağlamlık. *OPUS International Journal of Society Researches*, 8(14), 217-239. <https://doi.org/10.26466/opus.405751>
- Hughes, M., Brown, S. L., Campbell, S., Dandy, S., & Cherry, M. G. (2021). Self-compassion and anxiety and depression in chronic physical illness populations: A systematic review. *Mindfulness*, 12, 1597-1610. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01602-y>
- Kalaycı, Ş. (2010). *Spss Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. Ankara: Asil Yayın Dağıtım A.Ş.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve

koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.

- Karasar, N. (2016). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kımtır, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 574-605. <https://doi.org/10.21733/ibad.805481>
- Kohler, P. D. (1993). Best practices in transition: Substantiated or implied?. *Career Development for Exceptional Individuals*, 16(2), 107-121. <https://doi.org/10.1177/088572889301600201>
- Küçük, M. (2020). *Yetişkinlerin öz şefkat, bağlanma stilleri ve psikolojik iyi oluş özelliklerinin incelenmesi* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Lansford, J. E., Malone, P. S., Stevens, K. I., Dodge, K. A., Bates, J. E., Pettit & G. S. (2006). Developmental trajectories of externalizing behaviors: Factors underlying resilience in physically abused children. *Development and Psychopathology*, 18, 35-55. <https://doi.org/10.1017/S0954579406060032>
- López, A., Sanderman, R., Ranchor, A. V., & Schroevers, M. J. (2018). Compassion for others and self-compassion: Levels, correlates, and relationship with psychological well-being. *Mindfulness*, 9, 325-331. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0777-z>
- 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>
- Mancini, A. D., & Bonanno, G. A. (2006). Resilience in the face of potential trauma: Clinical practices and illustrations. *Journal of Clinical Psychology*, 62(8), 971-985. <https://doi.org/10.1002/jclp.20283>
- Masten A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience process in development. *American Psychologist*, 56 (3), 227-238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Marsh, I. C., Chan, S. W., & MacBeth, A. (2018). Self-compassion and psychological distress in adolescents — a Meta-analysis. *Mindfulness*, 9, 1011-1027. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0850-7>
- 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. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. In M. C. Wang & E. W. Gordon (Eds.), *Educational resilience, in inner-city America: Challenges and prospects* (pp. 3–25). Lawrence Erlbaum.
- Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. M.C. Wang & E.W. Gordon (Eds.), *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects*. (pp. 3-25). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Mayordomo, T., Viguier, P., Sales, A., Satorres, E., & Meléndez, J. C. (2021). Resilience and coping as predictors of well-being in adults. *In Mental Health and Psychopathology*, 265-277. <https://doi.org/10.1080/00223980.2016.1203276>
- Mennen, F. E., Kim, K., Sang, J., & Trickett, P. K. (2010). Child neglect: Definition and identification of youth's experiences in official reports of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 34(9), 647–658. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.02.007>
- Min, J. A., Lee, N. B., Lee, C. U., Lee, C., & Chae, J. H. (2012). Low trait anxiety, high resilience, and their interaction as possible predictors for treatment response in patients with depression. *Journal of Affective Disorders*, 137(1-3), 61-69. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.12.026>
- Miron, L. R., Seligowski, A. V., Boykin, D. M., & Orcutt, H. K. (2016). The potential indirect effect of childhood abuse on posttrauma pathology through self-compassion and fear of self-compassion. *Mindfulness*, 7, 596-605. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0493-0>
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250. <https://doi.org/10.1080/15298860390209035>
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101. <https://doi.org/10.1080/152988603909032>
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225-240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Neff, K. D., Long, P. Knox, M., Davidson, O., Kuchar, A., Costigan, A., Williamson, Z., Rohleder, N., Tóth-Király, I., & Breines, J. (2018). The forest and the trees: Examining the association of self-compassion and its positive and negative components with psychological functioning. *Self and Identity*, 17(6), 627-645. <https://doi.org/10.1080/15298868.2018.1436587>
- Neff, K. D., & Knox, M. C. (2017). Self-compassion. In V. Zeigler-Hill, & T. K. Shackelford. (Eds.). *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*, 1–8. https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_1159-1
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007).

- Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139-154. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Newman, R. (2005). APA's resilience initiative. *Professional psychology: research and practice*, 36(3), 227-229. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.3.227>
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vellabrodrick, D. A. ve Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26(1), 1-11. [https://doi.org/10.1016/S0140-1971\(02\)00118-5](https://doi.org/10.1016/S0140-1971(02)00118-5)
- Oyuncakçı, S., & Güloğlu, B. (2024). Çocukluk Çağı Travmaları, Psikolojik Sağlık, Affetme ve Olumlu-Olumsuz Duygular. *Baskent University Journal of Education*, 11(1), 66-76.
- Özgentürk, İ. (2014). Child abuse and neglect Çocuk istismarı ve ihmal. *Journal of Human Sciences*, 11(2), 265-278.
- Pallant, J. (2013). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS*. London: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003117452>
- Park, J. Y., Lee, C. W., Jang, Y., Lee, W., Yu, H., Yoon, J., ... & Myung, W. (2023). Relationship between childhood trauma and resilience in patients with mood disorders. *Journal of Affective Disorders*, 323, 162-170. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.11.003>
- Paslı, F. (2020). Çocuğa yönelik cinsel istismar. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 60-72.
- Phillips, W. J., & Hine, D. W. (2021). Self-compassion, physical health, and health behaviour: A meta-analysis. *Health Psychology Review*, 15(1), 113-139. <https://doi.org/10.1080/17437199.2019.1705872>
- Pruessner, M., King, S., Vracotas, N., Abadi, S., Iyer, S., Malla, A. K., ... & Joober, R. (2019). Gender differences in childhood trauma in first episode psychosis: Association with symptom severity over two years. *Schizophrenia Research*, 205, 30-37. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2018.06.043>
- Richardson, T., Sood, M., Bayliss, P., & Newman-Taylor, K. (2023). Self-compassion as a mediator of the relationship between childhood sexual abuse and psychotic symptoms in clinical and non-clinical groups. *British Journal of Clinical Psychology*, 62(3), 689-697. <https://doi.org/10.1111/bjc.12429>
- Rizal, F., Egan, H., Cook, A., Keyte, R., & Mantzios, M. (2020). Examining the impact of mindfulness and self-compassion on the relationship between mental health and resiliency. *Current Issues in Personality Psychology*, 8(4), 279-288. <https://doi.org/10.5114/cipp.2020.100792>
- Runyan D., Wattam C., Ikeda R., Hassan F., & Ramiro L. (2002). Child abuse and neglect by parents and other caregivers. *World Health Organization*, 57-86.
- Sagone, E., & De Caroli, M. E. (2014). Relationships between psychological well-being and resilience in middle and late adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 141, 881-887. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.05.154>
- Sameroff, A. (2005). Early resilience and its developmental consequences. Tremblay, RE., Barr, RG., Peters, RDeV. (Eds.). *Encyclopedia on Early Childhood Development*, 1-6.
- Song, S., Yang, X., Yang, H., Zhou, P., Ma, H., Teng, C., ... & Zhang, N. (2021). Psychological resilience as a protective factor for depression and anxiety among the public during the outbreak of COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 11, 618509. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.618509>
- Suh, H., & Jeong, J. (2021). Association of self-compassion with suicidal thoughts and behaviors and non-suicidal self injury: A meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 633482. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.633482>
- Şar, V., Öztürk, P. E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 32(4), 1054-1063. <https://doi.org/10.5336/medsci.2011-26947>
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Boston: MA Pearson.
- Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Acta Medica*, 35(2), 82-86.
- Tao, J., He, K., & Xu, J. (2021). The mediating effect of self-compassion on the relationship between childhood maltreatment and depression. *Journal of Affective Disorders*, 291, 288-293. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.019>
- Turan, M. E. (2021). The relationship between social emotional learning competencies and life satisfaction in adolescents: Mediating role of academic resilience. *International Online Journal of Educational Sciences*, 13(4). <https://doi.org/10.15345/iojes.2021.04.012>
- Tolin, D. F., & Foa, E. B. (2006). Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: A quantitative review of 25 years of research. *Psychological Bulletin*, 132(6), 959-992. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.6.959>
- Trompetter, H. R., Kleine, E., & Bohlmeijer, E. T. (2017). Why does self-compassion improve well-being? The role of resilience and gratitude. *Journal of Happiness Studies*, 18(3), 743-755. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9774-0>
- Vanderpol, M. (2002). Resilience: A missing link in our understanding of survival. *Harvard Revision Psychiatry*, 10, 302-306. <https://doi.org/10.1080/10673220216282>
- Verma, Y., & Tiwari, G. K. (2017). Self-compassion as the predictor of flourishing of the students. *The International Journal of Indian Psychology*, 4(3), 10-29. <https://doi.org/10.25215/0403.122>
- Yarnell, L. M., Stafford, R. E., Neff, K. D., Reilly, E. D., Knox,

- M. C., & Mullarkey, M. (2015). Meta-analysis of gender differences in self-compassion. *Self and Identity, 14*(5), 499-520. <https://doi.org/10.1080/15298868.2015.1029966>
- Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being, 7*(3), 340-364. <https://doi.org/10.1111/aphw.12051>
- Warren, R., Smeets, E., & Neff, K. (2016). Being compassionate to oneself is associated with emotional resilience and psychological well-being. *Current Psychiatry, 15*(12), 18-32.
- Watters, E. R., Aloe, A. M., & Wojciak, A. S. (2023). Examining the associations between childhood trauma, resilience, and depression: A multivariate meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse, 24*(1), 231-244. <https://doi.org/10.1177/15248380211029397>
- Werner, E. E. (1989). High-risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry, 59*, 72-81. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1989.tb01636.x>
- Wollast, R., Riemer, A. R., Sarda, E., Wiernik, B. M., & Klein, O. (2020). How self-compassion moderates the relation between body surveillance and body shame among men and women. *Mindfulness, 11*, 2298-2313. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01448-w>

Yazar Katkı Oranı

Bu çalışmanın hazırlanmasında birinci yazar %40, ikinci yazar %30, üçüncü yazar %30 oranında katkı sağlamıştır.