



## Çocukluk Çağı Travmaları ile İyileşme Arasındaki İlişkide Kolektivist Başa Çıkma Stillerinin Aracı Rolü

Sinem KOCADAYI\*, Eyüp Sabır ERBİÇER\*\*

Makale Bilgisi	ÖZET
<b>Geliş Tarihi:</b> 07.08.2019	<p>Bu araştırmanın amacı, çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide kolektivist başa çıkma stillerinin aracı rolünü incelemektir. Araştırma, tarama modelinde betimsel bir çalışmadır. Bu çalışmanın verileri 2019 yılının Mayıs ve Haziran aylarında toplanmıştır. Ölçüt örnekleme yoluyla seçilen 18-45 yaş aralığındaki 348 birey çalışma grubunu oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama araçları olarak “Kişisel Bilgi Formu”, “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği” ve “Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri” kullanılmıştır. Verilerin analizi için SPSS 25 paket programına PROCESS makrosu eklenerek modelin aracılık etkilerinin istatistiksel olarak test edildiği Bootstrap yöntemi (Multiple Mediation Model) ile yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda, çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide kolektivist başa çıkma stillerinin alt boyutlarından olan din ve maneviyat, aile desteği ve özel duygusal paylaşımların kısmi aracı rolü olduğu saptanmıştır. Ancak, çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide kolektivist başa çıkma stillerinin alt boyutlarından olan kaçınma-ayrışma ve kabul ve yeniden yapılandırmanın aracı rolü olmadığı saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular, ilgili alan yazın ışığında tartışılmış ve alan uzmanlarına çeşitli önerilerde bulunulmuştur.</p> <p><b>Anahtar Sözcükler:</b> Çocukluk çağı travması, kolektivist başa çıkma stilleri, travma, başa çıkma</p>
<b>Kabul Tarihi:</b> 10.08.2020	
<b>Erken Görünüm Tarihi:</b> 22.08.2020	
<b>Basım Tarihi:</b> 31.07.2021	

## A Mediating Role of Collectivist Coping Styles in the Relationship between Childhood Trauma and Healing

Article Information	ABSTRACT
<b>Received:</b> 07.08.2020	<p>The aim of this study is to investigate the mediating role of collectivist coping styles in the relationship between childhood trauma and healing. This research is a descriptive study. The data of this study were collected in May and June of 2019. The participants of the study were 348 individuals aged from 18 to 45 years selected by criterion sampling. “Demographic Information Form”, “Childhood Trauma Scale” and “Collectivist Coping Styles” were employed to obtain study data. For analysis of the data, the PROCESS macro was added to the SPSS 25 package program, and the mediation effects of the model were statistically tested using the Bootstrap method (Multiple Mediation Model). According to the results of the study, in the relationship between childhood trauma and healing, religion and spirituality, family support and private emotional outlets which are sub-dimensions of collectivist coping styles were found to have a partial mediator role. However, avoidance/detachment and acceptance, reframing and striving which are sub-dimensions of collectivist coping styles were not found to mediate the relationship between childhood trauma and healing. The findings of the research have been discussed according to literature and various suggestions have been made for the field experts.</p> <p><b>Keywords:</b> Childhood trauma, collectivist coping styles, trauma, coping</p>
<b>Accepted:</b> 10.08.2020	
<b>Online First:</b> 22.08.2020	
<b>Published:</b> 31.07.2021	

doi: 10.16986/HUJE.2020062741

Makale Türü (Article Type): Araştırma Makalesi

**Kaynakça Gösterimi:** Kocadayı, S., & Erbiçer, E. S. (2021). Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide kolektivist başa çıkma stillerinin aracı rolü. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 36(3), 676-690. doi: 10.16986/HUJE.2020062741

**Citation Information:** Kocadayı, S., & Erbiçer, E. S. (2021). A mediating role of collectivist coping styles in the relationship between childhood trauma and healing. *Hacettepe University Journal of Education*, 36(3), 676-690. doi: 10.16986/HUJE.2020062741

### 1. GİRİŞ

Çocukluk çağı travması, istismar, ihmal, sosyoekonomik yetersizlikler gibi nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan çocuğun ruhsal olarak derinden sarsılmasına, kısa dönemde davranış değişiklikleri göstermesine, uzun dönemde dissosiyatif, depresif,

\* Doktora Öğrencisi, Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Ana Bilim Dalı, Ankara-TÜRKİYE. e-posta: [sinemkocadayi@gmail.com](mailto:sinemkocadayi@gmail.com), (ORCID: 0000-0002-5849-7289)

\*\* Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Ana Bilim Dalı, Ankara-TÜRKİYE. e-posta: [eyuperbicer@gmail.com](mailto:eyuperbicer@gmail.com), (ORCID: 0000-0001-8253-7212)

olumsuz duygusal ve davranışsal belirtiler göstermesine neden olabilen yaşantısal bir süreçtir (Anda ve diğerleri, 2008; Türkoğlu, Kuğu, Akyüz ve Doğan, 2000). Travma yaşantıları çocukluk dönemindeki duygusal, fiziksel, cinsel istismar ve ihmal yaşantılarını içermektedir. (Dube ve diğerleri, 2009; İbiloğlu, Atlı, Otto ve Özkan, 2018). ABD Sağlık ve İnsan Hizmetleri Dairesi'ne göre 2016 yılında ABD'de 3.2 milyon çocuğa önleme ve müdahale sonrası hizmet sunulmuş ve yaklaşık 142 bin çocuğa koruyucu bakım hizmeti verilmiştir. Ayrıca, çocuk istismarı ve ihmali hakkında ulusal veriler sunan bu raporda yaklaşık 65.000 çocuğun cinsel istismara uğradığı belirtilmiştir. Aynı raporda mağdurların %74.9'unun ihmal edildiği, %18.3'ünün fiziksel istismara maruz kaldığı ve %8.6'sının cinsel istismara maruz kaldığı belirtilmiştir (ABD Sağlık ve İnsan Hizmetleri Dairesi (HHS), 2019). Türkiye Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile UNICEF tarafından Türkiye'de 7-18 yaş arasındaki 2.216 çocukla yapılan çalışmada ise, 7-18 yaş grubu genelinde her iki çocuktan birinin duygusal istismara, %43'ünün fiziksel istismara, %25'inin ihmale ve %3'ünün cinsel istismara maruz kaldığı ortaya çıkmıştır (UNICEF, 2010). Resmi olmayan kayıtlar da duruma eklendiğinde çocuk istismarı ve ihmalinin yaygınlığının ciddi derecede olduğu düşünülebilir.

Çocukluk çağında ihmal ve istismar yaşantılarına maruz kalan bireylere sağlıklı müdahaleler yapılmadığında uzun vadede bireylerin olumsuz etkilendiği gözlemlenmiş, bireyin üzerinde oluşan bu tahribatın ileriki dönemlerde bazı tıbbi ve psikolojik rahatsızlıkların ortaya çıkmasına neden olduğu yapılan araştırmalarla saptanmıştır (Zoroğlu ve diğerleri, 2001; Arı, Bez, Özkan ve Kıvrak, 2011; Örsel, Karadağ, Kahiloğulları ve Aktaş, 2011; Anda ve diğerleri, 2008; Sar ve Ros, 2006). Çocukluk dönemindeki istismar ve ihmal yaşantıları ve ailenin bu durumlar üzerinde bir işlevinin olmaması madde bağımlılığı, alkolizm, obezite, psikolojik rahatsızlıklar, riskli cinsel davranışlar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve kalp rahatsızlıkları gibi sağlık sorunları riskini artırır (Anda ve diğerleri, 2004; Dube ve diğerleri, 2009; Anda ve diğerleri, 1999). Benzer olarak, bu istismar ve ihmal gibi travmatik yaşantılar intihar, kendine zarar verme, sosyal ilişkilerde bozukluk, kendine güvende azalma, depresyon, saldırganlık ve suç eğilimli olma gibi davranış problemleriyle de ilişkilidir (Taner ve Gökler, 2004; Örsel, Karadağ, Kahiloğulları ve Aktaş, 2011; Zoroğlu ve diğerleri, 2001). Bu tıbbi ve psikolojik riskler çocukluk çağı travması yaşantısına maruz kalan yetişkinin yaşamında bir tehdit oluşturur. Çocukluğunda travmaya maruz kalan bireylerde bu durumla başa çıkabilmek adına psikolojik dayanıklılıklarını artıran bazı faktörler ortaya çıkmaktadır. Bu faktörler, benlik saygısı, güvenlik duygusu, maneviyat ve affetme, olumlu tutum (iyimserlik) ve sosyal desteği içeren iç ve dış kaynaklardan oluşur. (Maschi, Baer, Morrissey ve Moreno, 2013). Birey çocukluk çağında deneyimlediği travmasının ileriki dönemlerde yaşamındaki etkileriyle yukarıda sayılan faktörlere paralel olarak geliştirdiği çeşitli yollarla başa çıkmaya çalışmaktadır.

Baş çıkma, son derece karmaşık genellikle aralıklı bir seyir izleyen, hedef odaklı bilişsel diziler olmakla birlikte stres içerikli içsel ve dışsal taleplerin nelere, nasıl adapte olacağı konusunda gösterilen duygusal ve davranışsal işlemler olarak tanımlanır (Heppner ve Krauskopf, 1987). İnsanların stresli ve travmatik yaşam olaylarıyla nasıl başa çıktıkları, insanların yaşamlarındaki stres ve travmaların yaygınlığı nedeniyle çalışılması gereken önemli bir konudur (Siu ve Chang, 2011). Literatür incelendiğinde, birey odaklı başa çıkma stillerinin ağırlıkta olduğunun ve başa çıkma davranışı üzerinde toplumun ve kültürün etkisinin göz ardı edildiğinin fark edilmesi üzerine son zamanlarda yapılan çalışmalarda kolektivist başa çıkma stratejileri ön plana çıkmıştır (Yazıcı ve diğerleri, 2017). Kolektivist başa çıkma, literatürde farklı araştırmacılar tarafından "kolektivistik başa çıkma, toplumsal başa çıkma, komünalist başa çıkma, sosyal yönelimli başa çıkma ve kolektivist başa çıkma" gibi farklı kavramlarla tanımlanmıştır. Bu terimlerden anlaşılacağı üzere kolektivist başa çıkma kolektivizm yöneliminden türetilen başa çıkma davranışlarını tanımlamak için kullanılır (Yeh ve diğerleri, 2006; Zhang ve Long, 2006). Kültürel çeşitlilik gösteren toplumlarda başa çıkma ile ilgili yapılan araştırmalarda, kolektivizmin dikkate alınması birkaç nedenden dolayı gereklidir. İlk olarak, mevcut literatürdeki başa çıkma araştırmalarının Batılı, bireysel temelli bir dünya görüşüne odaklanması göze çarpan bir sınırlılıktır. İkincisi ise, şu an için sınırlı fakat giderek yaygınlık gösteren araştırma sonuçları, kültürel çeşitliliğin yoğun olduğu yerlerde bireylerin kolektif başa çıkma davranışına güçlü bir yatkınlık gösterdiğine işaret etmektedir (Dunahoo, Hobfoll, Monnier, Hulsizer ve Johnson, 1998; Heppner, 2008). Kolektivist başa çıkma davranışları dört kategoride incelenebilir: hoşgörü, kadercilik, aile ve otorite değerlerine dayanan başa çıkma stratejileri; kişilerarası temelli baş etme yöntemleri, örneğin etnik gruplarda bireyin iç grup bağlılıklarına güvenerek yardım talep etmesi; kabul, yeniden çerçeveleme, ayrılma, kaçınma ve olumluya odaklanma gibi kültürel olarak şekillendirilmiş duygusal ve bilişsel başa çıkma stratejileri ve son olarak kültürel olarak din, maneviyat ve inanç ritüellerinden yararlanan başa çıkma davranışlarıdır (Fischer ve diğerleri, 2010; Heppner ve diğerleri, 2006; Yeh ve diğerleri, 2003). Yeh ve diğerleri (2006) tarafından kolektivist başa çıkma ile ilgili ortaya konulan modelde, kolektivist toplumlarda sık görülen aile desteği, aile büyüklüğüne saygı, otorite kaynağına boyun eğme, hoşgörü ve kadercilik gibi kültürel-toplumsal stratejiler ön plana çıkmaktadır (Yeh, Arora ve Wu, 2006). Sosyal destek arama, olumsuz olay veya durumlardan kaçınma, olumsuz yaşantıyı kimseyle paylaşmama eğiliminde olma, kendi içine yönelme, kadercilik veya batıl inançlara yönelme gibi stratejiler de olumsuz yaşantılarla başa çıkmada etkili olmaktadır (Heppner ve diğerleri, 2006). Benzer kültürlerden olan bireylerin kültürel çevre ile uyumlu ve aynı zamanda o kültürün diğer üyeleri ile paylaşılan ortak yolları kullanarak baş etme eğiliminde olduğu bilinmektedir (Bailey ve Dua, 1999). Başa çıkma stratejileri ile ilgili olarak kültürel değerlerin ve normların rolünü ele alan araştırmalar, kültürel varsayımların, değerlerin ve felsefelerin baş etme stillerini şekillendirdiğini göstermiştir (Siu ve Chang, 2011). Ayrıca, başa çıkmanın boyutlarını değerlendirmede daha karmaşık ilişki yapılarının bulunduğu gözlemlenmiş ve farklı kültürel grupların davranış stillerinin incelenmesinin önemi ortaya konulmuştur (Siu ve Chang, 2011). Bu çerçevede Türkiye'nin toplumsal yapısı göz önüne alındığında, başat değerlerin aile ve kolektivizm olduğu, sosyokültürel yapısının da yakın kişiler arası ilişkiler ile karakterize olduğu görülmektedir. Çekirdek aile, akrabalar ve yakın komşular bireyi yakın bağlar ağı olarak çevreler. Türk ailelerinin bireyci değerlerden ziyade kolektivistik yapıda olduğu bilinmektedir (Phalet ve Schonpflug, 2001; Wasti, 2003). Türk kültürü, doğu kültürüne özgü kolektif bir karaktere sahiptir (Kağıtçıbaşı, Üskül ve Uzun,

2007). Kolektivist kültürlerde kişinin benliği yakın çevre dinamikleri ile açıklanır ve kişinin davranışları yakın çevresinin norm ve isteklerine yönelik olarak belirlenmektedir (Kağıtçıbaşı ve Üskül, 2006). Kolektivist kültürlerde tercih edilen başa çıkma stillerinin de birey ve çevresine uygun olması beklenebilir. Bu nedenle Türkiye'deki bireylerin çocukluk çağında maruz kaldığı travmatik yaşantılarla baş etmek için kolektivist başa çıkma stillerine başvurması iyileştirici (terapötik) bir etki yaratabilir.

Tüm bu araştırmalar ele alındığında, kolektivist kültür yapı ve değerleri yoğun bir şekilde bulunan, kolektivist problem çözme mekanizmalarının sıkça kullanıldığı gözlenen Türkiye'de çocukluk çağı travmalarına maruz kalan bireylerin iyileşmesinde başa çıkma stratejilerinin aracı rolünün incelenmesi önem arz etmektedir. Çocukluk çağı travmasına maruz kalan bireylerin kolektivist başa çıkma stillerinin incelenmesi kolektivist başa çıkmanın literatüre kazandırılması ve ileride yapılacak kültüre duyarlı çalışmalarda araştırmacılara örnek teşkil etmesi yönüyle önemli görülmektedir. Bu nedenle bu araştırmanın amacı, çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide kolektivist başa çıkma stillerinin aracı rolünü incelemektir. Bu doğrultuda aşağıdaki araştırma sorularına yanıt aranmıştır.

1. Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide özel duygusal paylaşımlar alt boyutunun aracı rolü var mıdır?
2. Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide kaçınma-ayırışma alt boyutunun aracı rolü var mıdır?
3. Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide din ve maneviyat alt boyutunun aracı rolü var mıdır?
4. Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide aile desteği alt boyutunun aracı rolü var mıdır?
5. Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide kabul ve yeniden yapılandırma alt boyutunun aracı rolü var mıdır?

## 2. YÖNTEM

Bu araştırma çocukluk çağı travmaları üzerinde kolektivist başa çıkma stillerinin etkililiğinin incelendiği tarama modelinde betimsel bir çalışmadır. Tarama modelinde, değiştirme veya etkileme çabası göstermeden çalışmaya konu olan kişi, nesne veya olay olduğu şekliyle betimlenir. Önemli olan, şu anda var olan veya geçmişte yaşanan durumu olduğu haliyle göstermektir (Karasar, 2015).

### 2.1. Araştırma Grubu

Araştırmanın örnekleme yöntemi ölçüt örneklemedir. Bu örneklemede belirlenen ölçütü karşılayan kişi, olay veya nesnelere örnekleme oluştururlar (Büyüköztürk, 2008). Bu çalışmada da çocukluk döneminde travmaya maruz kalan bireylerin örnekleme oluşturması ölçüt olarak ele alınmıştır. Bu araştırma, 2019 yılında 18-45 yaş aralığındaki 372 birey ile yürütülmüştür. İşaretlemeleri eksiksiz yapan 348 katılımcı çalışma grubunu oluşturmuştur. Çalışma grubuna ilişkin demografik özellikler Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1.

#### *Katılımcıların Demografik Özellikleri*

Değişkenler	N	%	Değişkenler	N	%
<b>Cinsiyet</b>			<b>Eğitim Düzeyi</b>		
Kadın	220	63.2	Lise ve Öncesi	16	4.6
Erkek	128	36.8	Lisans	265	76.1
			Lisansüstü	67	19.3
<b>Çocukluğunuzda Yaşamınızı Geçirdiğiniz Yer</b>			<b>Sarsıcı Olayın Meydana Gelme Sıklığı</b>		
Köy	85	24.4	Bir kez	177	51.5
İlçe	98	28.2	İki kez	56	16.3
İl	100	28.7	Üç kez	25	7.3
Büyükşehir	65	18.7	Üç kez	2	0.6
			Dört kez	84	24.4
			Beş veya daha fazla		
<b>Çocukluk Döneminde Yaşamını Geçirdiği Bölge</b>			<b>Kardeş Sayısı</b>		
Marmara	49	14.1	Kardeşi yok	14	4.1
Doğu Anadolu	36	10.3	1 Kardeş	66	19.2
Ege	67	19.3	2 Kardeş	82	23.8
Akdeniz	26	7.5	3 Kardeş	65	18.9
Güneydoğu	51	14.7	4 veya daha fazla	117	34.0
Karadeniz	64	18.4	<b>Ailede Psikiyatrik Tanı</b>		
İç Anadolu	55	15.8	Var	40	11.6
			Yok	308	88.4

Tablo 1 incelendiğinde, araştırma grubunda yer alan katılımcıların yaş ortalaması 26.09'dur. Cinsiyete göre katılımcıların 220'si kadın (%63.2) ve 128'si (%36.8) erkektir. Katılımcıların 40'ı (%11.6) aile üyelerinden en az birinin (büyükbaba, büyükanne, baba, anne veya kardeş) psikiyatrik tanı aldığını belirtirken, 308'i (%88.4) aile üyelerinin herhangi bir tanı

almadığını belirtmiştir. Çocukluk döneminde yaşamını geçirdiği yere göre katılımcıların 85'i (%24.4) köyde, 98'i (%28.2) ilçede, 100'ü (%28.7) ilde ve 65'i (%18.7) büyükşehirde ikamet etmiştir. Ayrıca, sarsıcı olayın meydana gelme sıklığına göre katılımcıların 177'si (%51.5) bir kez, 56'sı (%16.3) iki kez, 25'i (7.3) üç kez, 2'si (%0.6) dört kez ve 84'ü (%24.4) beş veya daha fazla kez sarsıcı olaya maruz kalmıştır.

## 2.2. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada kapsamında veriler "Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği", "Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri" ve "Demografik Bilgi Formu" kullanılarak elde edilmiştir.

### 2.2.1. Demografik bilgi formu

Sosyodemografik bilgi formu araştırmayı yapan kişiler tarafından hazırlanmıştır. Form cinsiyet, eğitim düzeyi, kardeş sayısı, çocukluğunda yaşamını geçirdiği bölge, çocukluk döneminde yaşamını geçirdiği yer ve ailede psikiyatrik tanı olup olmadığını tespit etmeye yönelik sorular içermektedir.

### 2.2.2. Çocukluk çağı travmaları ölçeği (ÇÇTÖ)

Bernstein ve diğerleri (1994) tarafından geliştirilen bu ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması Şar ve diğerleri (2012) tarafından yapılmıştır. Ölçek, çocukluk döneminde yaşanan ihmal ve istismarın nicel olarak değerlendirilmesi, derecesinin ölçülmesi ve çocukluk döneminde yaşanan örseleyici yaşantıların uzun dönemli etkilerinin ölçülmesi için kullanılan bir araçtır. 28 maddeden oluşan ölçek 5'li likert tipindedir. Ölçeğin duygusal ihmal, fiziksel ihmal, fiziksel istismar, duygusal istismar ve cinsel istismar olmak üzere beş alt boyutu vardır. ÇÇTÖ puanları hesaplanırken olumlu ifade içeren maddeler (2,5,7,13,19,26 ve 28. madde) öncelikle ters çevrilir. 5 alt boyuttan elde edilen puanlar toplam puanı verir. Alt boyutların puanları 5-25, ÇÇTÖ toplam puan ise 25-125 arasındadır. Travmanın inkârını ölçen ve toplam puanı etkilemeyen minimazyonla ilgili maddeleri (10, 16, 22) ters çevirmeye gerek yoktur. Fiziksel istismarı ölçen maddeler 9, 11, 12, 15 ve 17, duygusal istismarı ölçen maddeler 3, 8, 14, 18 ve 25, duygusal ihmali ölçen maddeler 5, 7, 13, 19 ve 28, cinsel istismarı ölçen maddeler 20, 21, 23, 24, 27 ve fiziksel ihmal 1, 2, 4, 6, 26 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. Ölçek için hesaplanan Cronbach alfa 0.93 olarak bulunmuştur. ÇÇTÖ toplam puanının test tekrar testinde korelasyon katsayısı 0.90 olarak bulunmuştur. Korelasyon katsayıları ise alt boyutlardan olan duygusal ihmal için  $r = 0.85$ , fiziksel ihmal için  $r = 0.77$ , duygusal istismar için  $r = 0.90$ , fiziksel istismar için  $r = 0.90$ , cinsel istismar için  $r = 0.73$  ve minimazyon için  $r = 0.71$  olarak bulunmuştur. Bu araştırmada toplam puan için hesaplanan Cronbach alfa güvenirlik katsayısı .89'dur. Alt boyutlar için ulaşılan değerlerin ise  $r = 0.64$  ile  $r = 0.86$  arasında değiştiği bulunmuştur.

### 2.2.3. Kolektivist başa çıkma stilleri envanteri (KBÇSE)

Heppner ve diğerleri (2006) tarafından geliştirilmiştir. Yazıcı ve diğerleri ise (2017) Türkçe uyarlama ve geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yapmıştır. KBÇSE, travma ile başa çıkma stillerini belirleme ve ayrıca bu stillerin etkililiğini saptamak amacıyla geliştirilmiştir. Envanterin yönerge kısmında yaygın travmatik olaylar listesi yer almakta ve bireylerin yaşadığı en rahatsız edici veya sarsıcı olayı işaretlemeleri istenmektedir. KBÇSE 48 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin ilk bölümünde olayın şu andaki etkileri ve ne kadar sarsıcı olduğu ile ilgili maddeler bulunmaktadır. Ayrıca, travmanın çözümü ile ilgili olarak iyileşme endeksi de yer almaktadır. İyileşme endeksinden elde edilen puanların artışı travmanın çözümü ile ilgili daha olumlu ve iyi bir durumu ifade etmektedir. İkinci bölümde ise beş alt boyuttan (kaçınma-ayırışma, aile desteği, özel duygusal paylaşımlar, kabul ve yeniden yapılandırma ve din-maneviyat) oluşan KBÇSE envanteri bulunmaktadır. Test tekrar test güvenirliği  $r = 0.82$  olarak bulunmuştur. Alt boyutlar için ulaşılan değerler ise  $r = 0.72$  ile  $r = 0.84$  arasında değiştiği bulunmuştur. Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayıları sırasıyla 0.81 ve 0.84 iken ölçeğin alt boyutları için bu değerler 0.72 ile 0.92 arasında değişmektedir. Bu araştırmada toplam puan için hesaplanan Cronbach alfa güvenirlik katsayısı .86'dır. Alt boyutlar için elde edilen değerler ise  $r = 0.76$  ile  $r = 0.92$  arasında değiştiği bulunmuştur.

## 2.3. Veri Toplama Süreci

Google form ile araştırmada kullanılan veri toplama araçları web ortamına aktarılmıştır. Google form da hazırlanan ölçekler ve demografik bilgi formu 01.05.2019-23.06.2019 tarihleri arasında 18-45 yaş aralığındaki kişilere link olarak gönderilmiştir. 01.05.2019-23.06.2019 tarihleri arasındaki cevaplar dikkate alınmış ve bu veriler analiz edilmiştir. Katılımcılara online formda, çalışmaya katıldıktan sonra istediği zaman ve hiçbir sebep belirtmeden katılımını sonlandırabilecekleri, kişisel rahatsızlık verecek sorular olmamakla birlikte katılım sırasında sorulardan ya da herhangi bir sebepten ötürü kendilerini rahatsız hissedersen katılımcı olmaktan vazgeçme hakkına sahip oldukları ve ihtiyaç duymaları halinde araştırmacılar tarafından gerekli yardım sağlanacağı belirtilmiştir. Ayrıca, bilgilendirilmiş onam formunda araştırmacıların adı-soyadı, unvanı, çalıştığı kurum ve iletişim bilgilerine yer verilmiştir. Online formda çalışmanın amacı belirtilmiş, katılımın gönüllü olduğu ve değerlendirilmenin toplu bir şekilde yapılacağı açıklanmıştır. Online ortamda düzenlenen formu doldurmak ortalama 15 dakika sürmüştür.

## 2.4. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 25 paket programı kullanılmıştır. Analiz işlemi yapılmadan önce verilerin normalliğini test etmek için basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılmıştır. Ayrıca, varyansların homojen olup olmadığı incelenmiştir. Yapılan işlem sonucunda, verilerin normal dağıldığı ve varyansların homojenliği koşulunun sağlandığı gözlenmiştir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olduğu gözlenmiştir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1, -1 aralığında olması herhangi bir veri grubunda normal dağılım için genellikle kabul edilebilir değerler olmasına karşın, bu değerlerin +2, -2 aralığında olması da kabul edilebilir bir durumdur (Cooper Cutting, 2010).

Araştırmada, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı yordayıcı değişken, KBÇSE'nin alt boyutları aracı değişken ve KBÇSE'nin 1.kısımında yer alan iyileşme endeksinden elde edilen toplam puan ise yordanan değişken olarak belirlenmiştir. Bootstrap yöntemi (Multiple Mediation Model) kullanılarak KBÇSE alt boyutlarının aracı rolü test edilmiştir (Preacher ve Hayes, 2008). Bootstrap yönteminde aracılık etkisinin anlamlılığı, güven aralığının (Güven Aralığı BoLLCI- BoULCI) hesaplanması ile belirlenmektedir. Güven aralığı içinde sıfırın olmaması dolaylı etkinin anlamlı olduğunu göstermektedir (Preacher ve Hayes, 2008). Analizler, SPSS makrosu (eklenti) kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

## 3. BULGULAR

Bu bölümde, çalışmada elde edilen verilerin analizi yapılmış, sonuçlar araştırma soruları ile ilişkilendirilerek tablolar halinde yorumlanmıştır.

### 3.1. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Kolektivist Başa Çıkma Stilleri Envanteri Alt Boyutları ve İyileşme Endeksi Puanı Arasındaki Korelasyona İlişkin Bulgular

Çocukluk çağı travmaları ölçeği (ÇÇTÖ) toplam puanı, kolektivist başa çıkma stilleri (KBÇSE) alt boyutları puanları ve iyileşme endeksi puanı arasındaki korelasyon değerleri Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2.

*Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Kolektivist Başa Çıkma Envanteri Alt Boyutları ve İyileşme Endeksi Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları*

Değişkenler	$\bar{x}$	Ss	1	2	3	4	5	6	7
1. ÇÇTÖ	47.19	8.35	1						
2. İyileşme Endeksi	12.93	4.24	-.373**	1					
3. Kabul ve Yeniden Yapılandırma	13.13	6.27	-.259**	.175**	1				
4. Aile Desteği	14.64	9.06	-.494**	.305**	.470**	1			
5. Din-Maneviyat	10.81	4.79	-.278**	.289**	.272**	.350**	1		
6. Kaçınma-Ayrışma	10.73	6.08	.032	-.104*	.195**	-.060	.152**	1	
7.Özel Duygusal Paylaşımlar	5.66	3.82	-.202**	.276**	.090	.178**	.043	.004	1

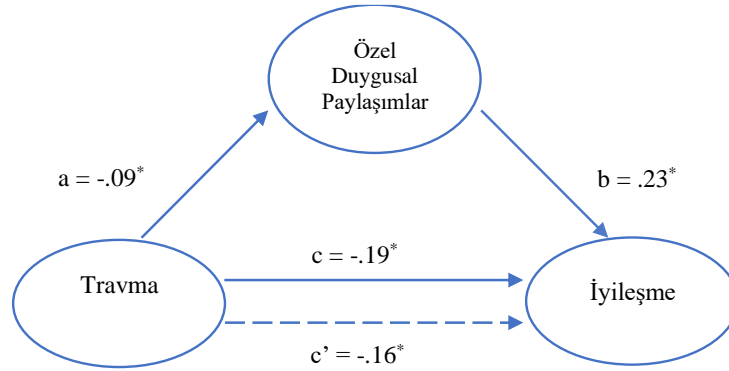
\*  $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , ÇÇTÖ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Tablo 2 incelendiğinde, ÇÇTÖ puan  $\bar{x} = 47.19$ , Ss = 8.35, iyileşme endeksi puan  $\bar{x} = 12.93$ , Ss = 4.24, kabul ve yeniden yapılandırma puan  $\bar{x} = 13.13$ , Ss = 6.27, aile desteği puan  $\bar{x} = 14.64$ , Ss = 9.06, din ve maneviyat puan  $\bar{x} = 10.81$ , Ss = 4.79, Kaçınma-ayrışma puan  $\bar{x} = 10.73$ , Ss = 6.08 ve özel duygusal paylaşımlar puan  $\bar{x} = 5.66$ , Ss = 3.82 olarak bulunmuştur. Yapılan korelasyon analizi sonucunda çocukluk çağı travmaları, kolektivist başa çıkma stilleri alt boyutları ve iyileşme endeksi arasındaki ilişkilerin ÇÇTÖ - kaçınma ayrışma hariç tümünün anlamlı olduğu görülmektedir.

### 3.2. Çocukluk Çağı Travmaları ile İyileşme Endeksi Arasındaki İlişkide Kolektivist Başa Çıkma Stillerinin Aracı Rolü

Bu bölümde, çocukluk çağı travmaları ile iyileşme endeksi arasındaki ilişkide kolektivist başa çıkma stilleri alt boyutları olan özel duygusal paylaşımlar, din ve maneviyat, kabul ve yeniden yapılandırma, kaçınma-ayrışma ve aile desteğinin aracı rolünü test etmek amacıyla Bootstrap analizi yapılmıştır.

### 3.2.1. Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme endeksi arasındaki ilişkide özel duygusal paylaşımların aracı rolü



Şekil 1. Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme endeksi arasındaki ilişkide özel duygusal paylaşımların aracı rolüne ilişkin yol katsayıları

Şekil 1 incelendiğinde, çocukluk çağı travmalarının iyileşme ( $\beta = -0.189$ ,  $t = -7.42$ ,  $p < 0.05$ ) üzerindeki toplam etkisi anlamlı düzeydedir (c). Çocukluk çağı travmalarının aracı değişken olan özel duygusal paylaşımlar ( $\beta = -0.093$ ,  $t = -3.82$ ,  $p < 0.05$ ) üzerindeki doğrudan etkisi anlamlı düzeydedir (a). Aracı değişken olan özel duygusal paylaşımların iyileşme ( $\beta = 0.233$ ,  $t = 4.19$ ,  $p < 0.05$ ) üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir (b). Aracı değişken olan özel duygusal paylaşımların etkisini değerlendirmek amacıyla aracı değişken modele dahil edildiğinde çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişki azalmış ( $\beta = -0.168$ ,  $t = -6.60$ ,  $p < 0.05$ ) ve anlamlı düzeyde kalmaya devam etmiştir (c'). Aracı değişkenin etkisini test etmek için yapılan Sobel Testi sonuçları Tablo 3'te sunulmuştur.

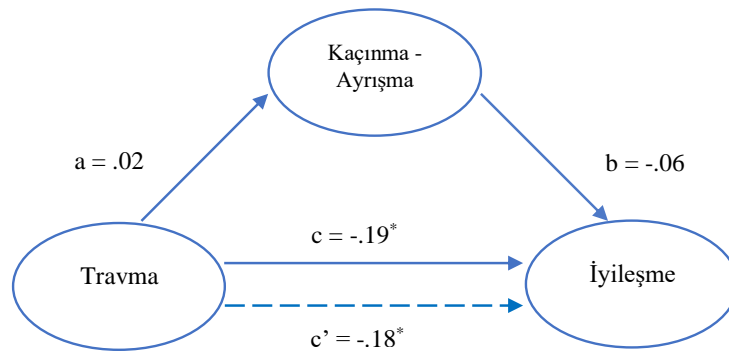
Tablo 3.

Özel Duygusal Paylaşımların Aracı Etkisi İçin Hesaplanan Değerler

Etkiler	Katsayılar Çarpımı (Product of coefficients)			Bootstrap Güven Aralığı BoLLCI- BoULCI		
	B	SE	Sobel Z	p	Düşük	Yüksek
Dolaylı Etki	-.0215	.0077	-2.7787	.00	-.0404	-.0091
Toplam Etki	-.1894	.0255			-.2396	-.1392
Doğrudan Etki	-.1679	.0254			-.2179	-.1178

Tablo 3 incelendiğinde, alt ve üst sınırın sıfırın altında olduğu görülmüştür ( $Z = -2.78$ ,  $p < .05$ ). Bu doğrultuda, çocukluk çağı travması ile iyileşme arasındaki ilişkide özel duygusal paylaşımların anlamlı olarak aracı etkiye sahip olduğu söylenebilir.

### 3.2.2. Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme endeksi arasındaki ilişkide kaçınma-ayrışmanın aracı rolü



Şekil 2. Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme endeksi arasındaki ilişkide kaçınma-ayrışmanın aracı rolüne ilişkin yol katsayıları

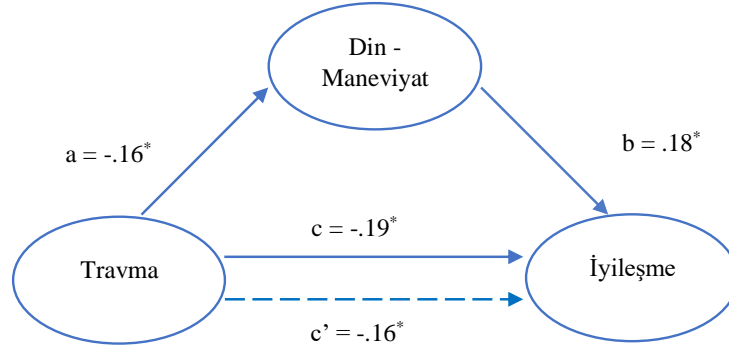
Şekil 2 incelendiğinde, çocukluk çağı travmalarının iyileşme ( $\beta = -0.189$ ,  $t = -7.42$ ,  $p < 0.05$ ) üzerindeki toplam etkisi anlamlı düzeydedir (c). Çocukluk çağı travmalarının aracı değişken olan kaçınma-ayrışma ( $\beta = 0.023$ ,  $t = 0.60$ ,  $p > 0.05$ ) üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olmadığı görülmektedir (a). Aracı değişken olan kaçınma-ayrışmanın iyileşme ( $\beta = -0.064$ ,  $t = -1.83$ ,  $p > 0.05$ ) üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olmadığı görülmektedir (b). Aracı değişken olan kaçınma-ayrışmanın etkisini değerlendirmek amacıyla aracı değişken modele dahil edildiğinde çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişki azalmış ( $\beta = -0.188$ ,  $t = -7.39$ ,  $p < 0.05$ ) ve anlamlı düzeyde kalmaya devam etmiştir (c'). Aracı değişkenin etkisini test etmek için yapılan Sobel Testi sonuçları Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4.

*Kaçınma-Ayrışmanın Aracı Etkisi İçin Hesaplanan Değerler*

Etkiler	Katsayılar Çarpımı (Product of coefficients)			Bootstrap Güven Aralığı BoLLCI- BoULCI		
	B	SE	Sobel Z	p	Düşük	Yüksek
Dolaylı Etki	-.0015	.0030	-0.5028	.61	-.0099	.0023
Toplam Etki	-.1894	.0255			-.2396	-.1392
Doğrudan Etki	-.1879	.0254			-.2379	-.1379

Tablo 4 incelendiğinde, alt sınırın sıfırın altında ve üst sınırın sıfırın üstünde olduğu görülmüştür ( $Z = -0.50$ ,  $p > .05$ ). Bu doğrultuda, çocukluk çağı travması ile iyileşme arasındaki ilişkide kaçınma-ayrışmanın anlamlı olarak aracı etkiye sahip olmadığı söylenebilir.

**3.2.3. Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme endeksi arasındaki ilişkide din-maneviyatın aracı rolü**

Şekil 3. Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme endeksi arasındaki ilişkide din-maneviyatın aracı rolüne ilişkin yol katsayıları

Şekil 3 incelendiğinde, çocukluk çağı travmalarının iyileşme ( $\beta = -0.189$ ,  $t = -7.42$ ,  $p < 0.05$ ) üzerindeki toplam etkisi anlamlı düzeydedir (c). Çocukluk çağı travmalarının aracı değişken olan din-maneviyat ( $\beta = -0.159$ ,  $t = -5.35$ ,  $p < 0.05$ ) üzerindeki doğrudan etkisi anlamlı düzeydedir (a). Aracı değişken olan din-maneviyatın iyileşme ( $\beta = 0.178$ ,  $t = 3.92$ ,  $p < 0.05$ ) üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir (b). Aracı değişken olan din-maneviyatın etkisini değerlendirmek amacıyla aracı değişken modele dahil edildiğinde çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişki azalmış ( $\beta = -0.161$ ,  $t = -6.19$ ,  $p < 0.05$ ) ve anlamlı düzeyde kalmaya devam etmiştir (c'). Aracı değişkenin etkisini test etmek için yapılan Sobel Testi sonuçları Tablo 5'te sunulmuştur.

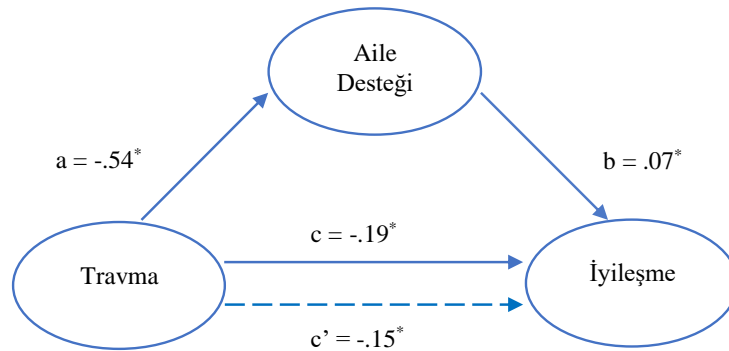
Tablo 5.

*Din-Maneviyatın Aracı Etkisi İçin Hesaplanan Değerler*

Etkiler	Katsayılar Çarpımı (Product of coefficients)			Bootstrap Güven Aralığı BoLLCI- BoULCI		
	B	SE	Sobel Z	p	Düşük	Yüksek
Dolaylı Etki	-.0284	.0091	-3.13	.00	-.0507	-.0120
Toplam Etki	-.1894	.0255			-.2396	-.1392
Doğrudan Etki	-.1610	.0260			-.2122	-.1099

Tablo 5 incelendiğinde, alt ve üst sınırın sıfırın altında olduğu görülmüştür ( $Z = -3.13$ ,  $p < .05$ ). Bu doğrultuda, çocukluk çağı travması ile iyileşme arasındaki ilişkide din-maneviyatın anlamlı olarak aracı etkiye sahip olduğu söylenebilir.

### 3.2.4. Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme endeksi arasındaki ilişkide aile desteğinin aracı rolü



Şekil 4. Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme endeksi arasındaki ilişkide aile desteğinin aracı rolüne ilişkin yol katsayıları

Şekil 4 incelendiğinde, çocukluk çağı travmalarının iyileşme ( $\beta = -0.189$ ,  $t = -7.42$ ,  $p < 0.05$ ) üzerindeki toplam etkisi anlamlı düzeydedir (c). Çocukluk çağı travmalarının aracı değişken olan aile desteği ( $\beta = -0.536$ ,  $t = -10.51$ ,  $p < 0.05$ ) üzerindeki doğrudan etkisi anlamlı düzeydedir (a). Aracı değişken olan aile desteğinin iyileşme ( $\beta = 0.074$ ,  $t = 2.79$ ,  $p < 0.05$ ) üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir (b). Aracı değişken olan aile desteğinin etkisini değerlendirmek amacıyla aracı değişken modele dahil edildiğinde çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişki azalmış ( $\beta = -0.149$ ,  $t = -5.14$ ,  $p < 0.05$ ) ve anlamlı düzeyde kalmaya devam etmiştir (c'). Aracı değişkenin etkisini test etmek için yapılan Sobel Testi sonuçları Tablo 6'da sunulmuştur.

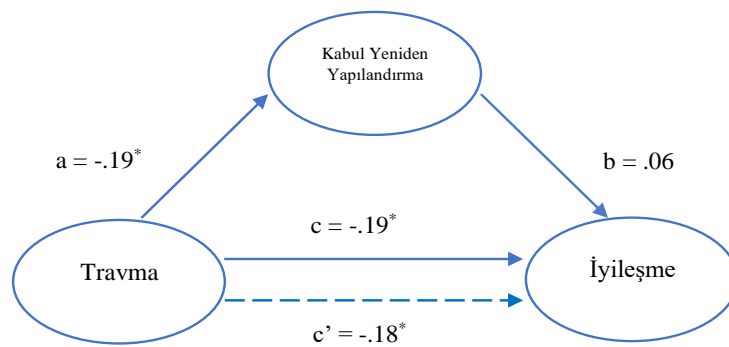
Tablo 6.

*Aile Desteğinin Aracı Etkisi İçin Hesaplanan Değerler*

Etkiler	Katsayılar Çarpımı (Product of coefficients)			Bootstrap Güven Aralığı BoLLCI- BoULCI		
	B	SE	Sobel Z	p	Düşük	Yüksek
Dolaylı Etki	-.0401	.0149	-2.6877	.00	-.0726	-.0095
Toplam Etki	-.1894	.0255			-.2396	-.1392
Doğrudan Etki	-.1493	.0290			-.2065	-.0922

Tablo 6 incelendiğinde, alt ve üst sınıрын sıfırın altında olduğu görülmüştür ( $Z = -2.68$ ,  $p < .05$ ). Bu doğrultuda, çocukluk çağı travması ile iyileşme arasındaki ilişkide aile desteğinin anlamlı olarak aracı etkiye sahip olduğu söylenebilir.

### 3.2.5. Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme endeksi arasındaki ilişkide kabul ve yeniden yapılandırmanın aracı rolü



Şekil 5. Çocukluk çağı travmaları ile iyileşme endeksi arasındaki ilişkide kabul ve yeniden yapılandırmanın aracı rolüne ilişkin yol katsayıları

Şekil 5 incelendiğinde, çocukluk çağı travmalarının iyileşme ( $\beta = -0.189$ ,  $t = -7.42$ ,  $p < 0.05$ ) üzerindeki toplam etkisi anlamlı düzeydedir (c). Çocukluk çağı travmalarının aracı değişken olan kabul ve yeniden yapılandırma ( $\beta = -0.194$ ,  $t = -4.96$ ,  $p < 0.05$ ) üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir (a). Aracı değişken olan kabul ve yeniden yapılandırmanın iyileşme ( $\beta = -0.064$ ,  $t = -1.83$ ,  $p > 0.05$ ) üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olmadığı görülmektedir (b). Aracı değişken olan kabul ve yeniden yapılandırmanın etkisini değerlendirmek amacıyla aracı değişken modele dahil edildiğinde çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişki azalmış ( $\beta = -0.178$ ,  $t = -6.77$ ,  $p < 0.05$ ) ve anlamlı düzeyde kalmaya devam etmiştir (c'). Aracı değişkenin etkisini test etmek için yapılan Sobel Testi sonuçları Tablo 7'de sunulmuştur.



Tablo 7.

*Kabul ve Yeniden Yapılandırmanın Aracı Etkisi İçin Hesaplanan Değerler*

Etkiler	Katsayılar Çarpımı (Product of coefficients)			Bootstrap Güven Aralığı BoLLCI- BoULCI		
	B	SE	Sobel Z	p	Düşük	Yüksek
Dolaylı Etki	-.0110	.0074	-1.5091	.13	-.0278	.0017
Toplam Etki	-.1894	.0255			-.2396	-.1392
Doğrudan Etki	-.1783	.0263			-.2302	-.1266

Tablo 7 incelendiğinde, alt sınırın sıfırın altında ve üst sınırın sıfırın üstünde olduğu görülmüştür ( $Z = -1.50$ ,  $p > .05$ ). Bu doğrultuda, çocukluk çağı travması ile iyileşme arasındaki ilişkide kabul ve yeniden yapılandırmanın anlamlı olarak aracı etkiye sahip olmadığı söylenebilir.

#### 4. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu çalışmada çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide kolektivist başa çıkma stillerinin aracı rolünün etkisi incelenmiştir. Çalışmanın amacına yönelik olarak elde edilen sonuçlara göre çocukluk çağı travmaları ile yordanan değişken olan iyileşme arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, çocukluk çağı travmaları ile aracı değişken olan özel duygusal paylaşımlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu ve aracı değişken olan özel duygusal paylaşımların iyileşmeye doğrudan etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür. Aracılık analizinde, özel duygusal paylaşımların çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkiye anlamlı olarak aracılık ettiği belirlenmiştir. Çocukluk çağı travmalarının iyileşme üzerinde olumsuz etkiye sahip olmasında özel duygusal paylaşımların azalması aracı bir rol üstlenmektedir. Diğer bir deyişle, erken çocukluk döneminde travmatik yaşantılar gibi risk faktörleri özel duygusal paylaşımlarda bulunmalarını azaltarak, iyileşme düzeylerini de düşürmektedir. Çocukluk çağı travmalarının varlığı iyileşme düzeyinin düşük olmasında risk faktörü olduğu ve aralarında negatif yönlü bir ilişki olduğu birçok çalışmada ortaya konulmuştur (Zoroğlu ve diğerleri, 2001; Arı, Bez, Özkan ve Kıvrak, 2011; Örsel, Karadağ, Kahiloğulları ve Aktaş, 2011; Anda ve diğerleri, 2008; Sar ve Ros, 2006). Çocukluk çağında travmatik yaşantıya maruz kalan bireylerin bu olumsuz durum hakkında duygularını ifade etmekte güçlük çektikleri, travmatik olayla ilgili özel duygusal paylaşımlarda bulunmaktan kaçındıkları saptanmıştır (Batten, Follette ve Aban, 2002; Gratz, 2007). Bunun yanında, özel duygusal paylaşımlar ile iyileşme arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda değişkenler arasındaki ilişkinin pozitif yönlü olduğu görülmüştür. Literatüre bakıldığında, Pennebaker ve Beall (1986) tarafından yapılan çalışmada, travmatik olay hakkında duyguların ifade edilmesinin fiziksel ve ruhsal sağlık üzerinde uzun vadede pozitif etkilerinin olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde Runtz ve Schallow (1997) çocukluk döneminde travmaya maruz kalan bireylerle yaptığı çalışmada, duygularını paylaşma ve yardım arama çabalarının iyileşmede önemli olduğunu tespit etmiştir. Alanyazında yapılan bu çalışmaların bulguları değerlendirildiğinde, özel duygusal paylaşımlar ile iyileşmenin birbiriyle ilişki değişkenler olduğu ve özel duygusal paylaşımlarda bulunan bireylerin iyileşme düzeylerinin de yüksek olduğu sonucu çıkarılabilir. Özel duygusal paylaşımlarda bulunmadığında ise bireylerin iyileşme düzeyleri düşmektedir. Bunun temelinde, bireylerin travmatik olay hakkındaki duygularını paylaşması ve terapötik işleve sahip profesyonel bir dinleyiciye kendini açması travmanın birey üzerinde yarattığı olumsuz etkileri azaltmada etkili olduğu düşünülebilir.

Araştırmamızda çocukluk çağı travmaları ile aracı değişken olan kaçınma-ayrışma arasında anlamlı bir ilişki olmadığı gözlenmiştir. Cortes ve Canton (2010) üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada, çocukluk çağında cinsel istismara maruz kalan bireylerin maruz kalmayan bireylere göre daha fazla kaçınma-ayrışma başa çıkma stratejisini kullandıklarını tespit etmiştir. Benzer şekilde, Fortier ve diğerleri (2009) çocukluk döneminde cinsel istismara maruz kalan kadınlarla yaptığı çalışmada, çocukluk dönemindeki travma ile kaçınma stratejisi arasında pozitif bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur. Ayrıca, aracı değişken olan kaçınma-ayrışmanın iyileşmeye doğrudan etkisinin anlamlı olmadığı ve aracılık analizinde, çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide kaçınma-ayrışma alt boyutunun aracı rolünün olmadığı gözlenmiştir. Literatür incelendiğinde, travmatik olay hakkında düşünmeme ve inkarın yani kaçınma stratejisinin iyileşmeyi olumsuz etkilediği birçok çalışmada ortaya konulmuştur (Gauthier, Stollak, Messe ve Aronoff, 1996; Runtz ve Schallow, 1996; Hebert ve diğerleri, 2006; Filipas ve Ullman, 2006; Daigneault, Hebert ve Tourigny, 2006; Wright, Crawford ve Sebastian, 2007; Fortier ve diğerleri, 2009; Cortes ve Canton, 2010). Alan yazında yapılan bu çalışmaların bulguları değerlendirildiğinde, çocukluk çağında travmaya maruz kalan bireylerin inkâr ve bastırma mekanizmalarına yönelik olarak işleyen kaçınma-ayrışma stratejisini aktif bir şekilde kullandıkları ve bu stratejinin iyileşme üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu görülmektedir. Yaptığımız araştırmada sonuçların anlamlı çıkmamasının araştırmanın yapıldığı örneklem ile ilgili olduğu düşünülebilir.

Araştırmamıza göre çocukluk çağı travmaları ile aracı değişken olan din-maneviyat arasında negatif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda, çocukluk çağında travmatik yaşantıya maruz kalan bireylerin inanç sistemlerinde çeşitli değişiklikler ve adaletli bir dünyaya olan inançlarında sarsılmalar olduğu gözlemlenmiş (Lerner & Miller, 1978) ve bu travmatik yaşantıların bireyin dini inanç ve davranışlarını negatif yönde etkilediği yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur (McLaughlin, 1994; Rosetti, 1995). Ayrıca, aracı değişken olan din-maneviyatın iyileşmeye doğrudan etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür. Aracılık analizinde ise, din-maneviyatın çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkiye anlamlı olarak aracılık ettiği belirlenmiştir. Çocukluk çağı travmalarının iyileşme üzerinde olumsuz etkiye sahip olmasında din-maneviyatın azalması aracı bir rol üstlenmektedir. Diğer bir deyişle, bireylerin erken çocukluk döneminde travmatik yaşantılara maruz

kalmaları din-maneviyatın kullanımını azaltarak, iyileşme düzeylerini de düşürmektedir. Tedeschi ve Calhoun (1996), bir tür başa çıkma stili olan din ve maneviyatın travma yaşantısına karşı iyileşmede önemli bir yordayıcı olduğunu sonucuna ulaşımlardır. Doğan (2018) ise üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada, travma sonrası dini başa çıkma stiline iyileşme üzerinde önemli bir yordayıcı olduğu sonucuna varmıştır. Travmatik yaşantıya maruz kalmış bireyler için dini inanç bireyin olumsuz yaşam olaylarıyla başa çıkma yeteneğini artırmaktadır (Connor, Davidson ve Lee, 2003). Kişinin ruhsal esnekliğini artıran dini inanç ve spiritüellik, ilahi bir güçle yakın bir ilişki sağlayarak deneyimlenen travmatik olaylara bir anlam yüklemeye imkân sağlar. Bu durum bireyin dikkatini travmatik yaşantısına dair düşüncelerden alıp olumlu ve koruyucu olduğunu düşündüğü inanca yönlendirerek bireyde olumlu duygular oluşmasını sağlar (Boice, 2001; Southwick, Vythilingam, ve Charney, 2005; Brewer-Smyth, ve Koenig, 2014). Dindarlık, varoluşsal sorulara cevap bulmada önemli bir etkiye sahiptir. Hayatta anlam bulma arayışı, bireylerin travma ile başa çıkabilmesi için önemli bir güç kaynağıdır (Şimşir, Boynueğri ve Dilmaç, 2017). Bu açıdan bakıldığında, din ve maneviyat stratejisinin bireyin maruz kaldığı travma sonrasında yaşadığı acıdan kurtulup anlam bulabileceği önemli bir yol olduğu söylenebilir.

Araştırma sonucuna göre çocukluk çağı travmaları ile aracı değişken olan aile desteği arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Bunun yanında, aracı değişken olan aile desteğinin iyileşmeye doğrudan etkisinin anlamlı olduğu ortaya çıkmıştır. Aracılık analizinde, aile desteğinin çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkiye anlamlı olarak aracılık ettiği belirlenmiştir. Çocukluk çağı travmalarının iyileşme üzerinde olumsuz etkiye sahip olmasında aile desteğinin azalması aracı bir rol üstlenmektedir. Diğer bir deyişle, bireylerin erken çocukluk döneminde travmatik yaşantılara maruz kalmaları aile desteğini azaltarak, iyileşme düzeylerini de düşürmektedir. Runtz ve Schallow (1996) çocukluk çağı travmasına maruz kalan bireylerin iyileşmesinde aile desteğinin aracı rolünü inceledikleri çalışmada, çocukluk çağı travmasının aile desteği üzerinde görünür olumsuz etkisi olduğu sonucuna ulaşımlardır. Ayrıca, aile içinde ihmal veya istismar yaşantısına maruz kalan bireylerin ailenin destekleyiciliğine dair olumsuz algıları olmasının şaşırtıcı olmadığını belirtmişlerdir. Aynı çalışmada, aile desteğinin çocukluk dönemi travma yaşantısı olan bireylerin iyileşmesinde önemli bir faktör olduğu ve travmanın uzun vadeli olumsuz etkilerini azaltmada sıcak aile ilişkilerinin, yargılamayan, hakaret etmeyen, çocuğa inanan ve onu destekleyen ebeveyn tutumunun önemli bir belirleyici olduğu gözlenmiştir. Benzer şekilde, fiziksel olarak istismara uğramış veya ihmal edilmiş çocuklar için, destekleyici bir yetişkinin varlığı koruyucu bir faktör olarak gözükmektedir (Wind ve Silvern, 1994; Koverola, Proulx, Battle ve Hanna, 1996). Sosyal destek, çocukluk çağında örseleyici yaşantıya maruz kalmış bireyler için uzun vadeli oluşmuş bozuklukların azalmasına katkıda bulunabilecek önemli bir faktördür. Sosyal desteğin unsurlarından biri olan aile desteğinin, çocukluk çağı travmasına maruz kalan bireyleri, travma sonrası semptomların uzun vadeli etkilerinden korumada önemli bir rolü vardır (Guay, Billette ve Marchand, 2006). Araştırma sonuçlarımızın aksine Evans, Steel ve DiLillo (2013) çocukluk çağı travmasının yetişkinlikte oluşturduğu psikolojik semptomların azalmasında sosyal desteğin aracı rolünü inceledikleri çalışmada, aile desteğinin iyileşme üzerinde diğer sosyal destek unsurlarına göre daha az etki gösterdiği sonucuna ulaşımlardır (Evans, Steel, ve DiLillo, 2013). Evans, Steel ve DiLillo (2013) bireyin istismar ve ihmal yaşantısına maruz kaldığı aynı aile çevresinden yetişkinlik döneminde yardım almaması gerektiğini önermişlerdir. Ancak, bireyin aile çevresindeki tüm bireyler tarafından istismar ve ihmal edilmediği düşünülürse diğer aile üyelerinden destek almasının iyileşmesinde önemli bir faktör olacağı söylenebilir. Sonuç olarak, aile desteğinin travmatik olayın olumsuz etkilerine karşı bir tampon görevi gördüğü düşünülebilir.

Araştırmamızda, çocukluk çağı travmaları ile aracı değişken olan kabul-yeniden yapılandırma arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda, çocukluk çağı travmasına maruz kalan bireylerin travma ile mücadele etmekten kaçındıkları, iyi bir şeylerin olacağına dair inançlarının olmadığı, geleceğe karamsar baktıkları ve bu örseleyici yaşantıların dünyaya ilişkin varsayımlarda belli bir düzeyde bozulma yaratma potansiyeli olduğu görülmüştür (Fung ve Wickett, 1994; Leventhal, 1997; Ney, Filipas ve Ullman, 2006). Bunun yanında, aracı değişken olan kabul-yeniden yapılandırmanın iyileşmeye doğrudan etkisinin anlamlı olmadığı görülmüştür. Aracılık analizinde ise, çocukluk çağı travmaları ile iyileşme arasındaki ilişkide kabul-yeniden yapılandırma alt boyutunun aracı rolünün olmadığı gözlenmiştir. Tedeschi ve Calhoun'ın (2004) yaptığı çalışmada, travma sonrasında kabul ve yeniden yapılandırmanın travma sonrası semptomları azaltmada etkili olduğu gözlenmiştir. Benzer olarak Walsh ve diğerleri (2007), çocukluk çağında maruz kalınan travmanın olumlu yönlerine odaklanmanın ve kabulün uzun vadede travmanın etkilerini azalttığını saptamışlardır. Travmayı kabul etme ve yeniden yapılandırmanın yetişkinlik döneminde oluşan depresif semptomları azaltmada etkili olduğu görülmektedir (Helgeson, Reynolds ve Tomich, 2006). Ancak, Brand ve Alexander (2003), travmatik yaşantı hakkında yeniden düşünme ve yapılandırmanın iyileşme üzerinde olumsuz etkisi olduğunu bulmuşlardır. Hatta araştırma bulgularımızla paralel olarak, kabul etme, travmatik olaya farklı bir perspektifle yaklaşma ve olay hakkında optimist düşünceler geliştirmenin iyileşme üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını gösteren araştırma sonuçları da mevcuttur (Filipas ve Ullman, 2006; Daigneault, Hebert ve Tourigny, 2006; Wright, Crawford ve Sebastian, 2007). Sonuç olarak, kabul ve yeniden yapılandırma stiline iyileşme üzerindeki etkisine yönelik olarak literatürde farklı sonuçlara ulaşıldığı söylenebilir.

Literatür incelendiğinde çocukluk çağı travmaları ile iyileşme düzeyleri arasındaki ilişkiyi ve başa çıkma stilleri ile iyileşme arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar olduğu görülmektedir. Ancak, çocukluk çağı travması ile iyileşme arasındaki ilişkide kolektivist başa çıkma stillerinin aracı rolünün incelendiği herhangi bir çalışma mevcut değildir. Özellikle iyileşme üzerinde kolektivist başa çıkma stillerinin alt boyutları olan özel duygusal paylaşımların, aile desteğinin ve din maneviyat stiline kısmi aracı rollerinin bulunması önemli bir bulgu olarak göze çarpmaktadır. Travmatik yaşantılarda olumlu duygular, maneviyat, anlam bulma, sosyal destek, travmatik olay hakkında özel duygusal paylaşımlarda bulunma ve bir uzmandan profesyonel yardım almanın iyileşme üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Bu başa çıkma stillerinin çocukluk çağında travmaya maruz kalan

bireylerin iyileşmesinde etkili bir yol olduğu araştırmamızda gözlenmiştir. Araştırma sonuçlarına bağlı olarak, çocukluk çağında travmaya maruz kalan bireylere yönelik olarak psikolojik danışma birimlerince (okul, üniversite, halk sağlığı merkezleri vb.) bireysel psikolojik danışma, aile danışması veya psikolojik danışma grupları oluşturulabilir ya da bu bireylere yönelik psiko-eğitim uygulamalarına yer verilebilir. Bu uygulamalarda toplumun kolektivist yapısının göz önünde bulundurulması ve uygulamalardaki içeriklerin kolektivist yapının destekleyici unsurlarını kapsamaması önemlidir. Araştırmaya dair sınırlılıklara bakılacak olursa, araştırmanın nicel bir çalışma olduğu ve ölçekler üzerinden alınan puanlarla ölçmeler yapıldığı için nitel araştırmalarla desteklenebileceği düşünülebilir. Çalışmamızda örneklem grubunun yaş aralığının geniş tutulmasından dolayı farklı gelişim dönemlerindeki bireylerin iyileşmesinde hangi başa çıkma stillerini kullandığının belirlenememesi bir sınırlılıktır. Bu konuda Türkiye’de farklı yaş gruplarından oluşan ve daha geniş örnekleme ulaşan araştırmalar yapılabilir.

### **Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı**

Bu çalışma, araştırma ve yayın etiği ilkelerine bağlı kalarak hazırlanmıştır.

### **Yazarların Makaleye Katkı Oranları**

Bu çalışmada yazarlar makaleye eşit oranda katkı sunmuşlardır.

### **Çıkar Beyanı**

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## **5. KAYNAKÇA**

Anda R.F., Croft J.B., Felitti V.J., Nordenberg D., Giles WH, Williamson D.F., et al. (1999). Adverse childhood experiences and smoking during adolescence and adulthood. *J Am Med Assoc*;282(17), 1652-1658.

Anda, R. F., Brown, D. W., Felitti, V. J., Dube, S. R., & Giles, W. H. (2008). Adverse childhood experiences and prescription drug use in a cohort study of adult HMO patients. *BMC public health*, 8(1), 198.

An office of the Administration for Children & Families, a division of U.S. Department of Health & Human Services. (2019). This report presents national data about child abuse and neglect known to child protective services agencies in the United States during federal fiscal year 2016. <https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cm2017.pdf>

Arı, M., Bez, Y., Özkan, M. ve Kıvrak, Y. (2011). Konversiyon bozukluğunda çocukluk çağı yaşam olayları ve ailesel işlevler. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 2(7).

Bailey, F. J., & Dua, J. (1999). Individualism—Collectivism, coping styles, and stress in international and Anglo-Australian students: a comparative study. *Australian Psychologist*, 34(3), 177-182.

Batten, S. V., Follette, V. M., & Aban, I. B. (2002). Experiential avoidance and high-risk sexual behavior in survivors of child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 10(2), 101-120.

Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., et.al. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *The American journal of psychiatry*, 151(8), 1132-1136.

Boice, J. M. (2001). *Renewing your mind in a mindless world: Learning to think and ACT biblically*. Kregel Publications.

Brand, B. L., & Alexander, P. C. (2003). Coping with incest: The relationship between recollections of childhood coping and adult functioning in female survivors of incest. *Journal of Traumatic Stress*, 16(3), 285–293.

Brewer-Smyth, K., & Koenig, H. G. (2014). Could spirituality and religion promote stress resilience in survivors of childhood trauma?. *Issues in mental health nursing*, 35(4), 251-256.

Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2008). *Bilimsel araştırma yöntemleri (2. baskı)*. Pegem Akademi: Ankara.

Cantón-Cortés, D., & Cantón, J. (2010). Coping with child sexual abuse among college students and post-traumatic stress disorder: The role of continuity of abuse and relationship with the perpetrator. *Child Abuse & Neglect*, 34(7), 496-506.

Connor, K. M., Davidson, J. R., & Lee, L. C. (2003). Spirituality, resilience, and anger in survivors of violent trauma: A community survey. *Journal of Traumatic Stress*, 16(5), 487–494.

- Cooper Cutting, J. (2010). SPSS: Descriptive Statistics [Çevrim-içi: <http://psychology.illinoisstate.edu/jccutti> ], Erişim tarihi: -10.03. 2019.
- Daigneault, I., Hébert, M., & Tourigny, M. (2006). Attributions and coping in sexually abused adolescents referred for group treatment. *Journal of Child Sexual Abuse, 15*(3), 35-59.
- Doğan, M. (2018). Üniversite öğrencilerinin travma sonrası gelişimlerinde içsel dinî motivasyon, dinî başa çıkma, sabır ve şükürün rolü. *Electronic Turkish Studies, 13*(25).
- Dong, M., Anda, R. F., Felitti, V. J., Dube, S. R., Williamson, D. F., Thompson, T. J., et.al. (2004). The interrelatedness of multiple forms of childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child abuse & neglect, 28*(7), 771-784.
- Dube S.R., Fairweather D., Pearson W.S., Felitti V.J., Anda R.F., Croft J.B. (2009). Cumulative childhood stress and autoimmune diseases in adults. *Psychosom Med;71*(2), 243-250.
- Dunahoo, C., Hobfoll, S. E., Monnier, J., Hulsizer, M. R., & Johnson, R. (1998). There's more than rugged individualism in coping: Part 1: Even the Lone Ranger had Tonto. *Anxiety, Stress, and Coping, 11*, 137-165.
- Evans, S. E., Steel, A. L., & DiLillo, D. (2013). Child maltreatment severity and adult trauma symptoms: Does perceived social support play a buffering role?. *Child abuse & neglect, 37*(11), 934-943.
- Filipas, H. H., & Ullman, S. E. (2006). Child sexual abuse, coping responses, self-blame, posttraumatic stress disorder, and adult sexual revictimization. *Journal of Interpersonal Violence, 21*(5), 652-672.
- Fischer, P., Ai, A. L., Aydin, N., Frey, D., & Haslam, S. A. (2010). The relationship between religious identity and preferred coping strategies: An examination of the relative importance of interpersonal and intrapersonal coping in Muslim and Christian faiths. *Review of General Psychology, 14*, 365-381.
- Fortier, M. A., DiLillo, D., Messman-Moore, T. L., Peugh, J., DeNardi, K. A., & Gaffey, K. J. (2009). Child sexual abuse and revictimization: The mediating role of coping and trauma symptoms. *Psychology of Women Quarterly, 33*. 308-320.
- Gratz, K. L. (2007). Targeting emotion dysregulation in the treatment of self-injury. *Journal of Clinical Psychology, 63*(11), 1091-1103.
- Guay, S., Billette, V., & Marchand, A. (2006). Exploring the links between posttraumatic stress disorder and social support: Processes and potential research avenues. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies, 19*(3), 327-338.
- Hébert, M., Tremblay, C., Parent, N., Daignault, I. V., & Piché, C. (2006). Correlates of behavioral outcomes in sexually abused children. *Journal of Family Violence, 21*(5), 287-299.
- Helgeson, V. S., Reynolds, K. A., & Tomich, P. L. (2006). A meta-analytic review of benefit-finding and growth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*, 797-816.
- Heppner P.P., Heppner M.J., Lee D.G., Wang Y.W., Park H.J., Wang L.F. (2006). Development and validation of a collectivist coping styles inventory. *Journal of Counseling Psychology. 53*(1):107-25.
- Heppner, P. P. (2008). Expanding the conceptualization and measurement of applied problem solving and coping: From stages to dimensions to the almost forgotten cultural context. *American Psychologist, 68*, 805-816.
- Heppner, P. P., & Krauskopf, C. J. (1987). An information-processing approach to personal problem solving. *The Counseling Psychologist, 15*(3), 371-447.
- Hofstede, G. (2015). National culture. Erişim Tarihi: 23.07.2019 <http://geerthofstede.com/turkey.html>.
- İbiloğlu, A. O., Atlı, A., Oto, R. ve Özkan, M. (2018). Çocukluk çağı cinsel istismar ve ensest olgularına çok yönlü bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry, 10*(1), 84-98.
- Kağıtçıbaşı, Ç., & Üskül, A. (2006). *Yeni insan ve insanlar: Sosyal psikolojiye giriş*. Evrim Yayınevi.
- Kağıtçıbaşı, Ç., Üskül, A., & Uzun, E. (2007). *Kültürel psikoloji: Kültür bağlamında insan ve aile*. Evrim Yayınevi.
- Karasar, N. (2015). Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar, ilkeler, teknikler (28.baskı) [*Scientific research method: Concepts, principles, techniques (28th edition)*]. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

- Koverola, C., Proulx, J., Battle, P., & Hanna, C. (1996). Family functioning a predictors of distress in revictimized sexual abuse survivors. *Journal of Interpersonal Violence, 11*,263-280.
- Lerner, M. J., & Miller, D. T. (1978). Just world research and the attribution process: Looking back and ahead. *Psychological bulletin, 85*(5), 1030.
- Leventhal, M. John (1997). "Sexual Abuse of Children", *Primary Pediatric Care*. (Eds. Hoekelman R.A., Friedman, S.B., Nelson, N. M., Seidel, H. M., Weitzman M. L.) Mosby-Yearbook Inc., 651- 656.
- Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies, 17*(1), 11-21.
- McLaughlin, B. R. (1994). Devastated spirituality: The impact of clergy sexual abuse on the survivor's relationship with God and the church. *Sexual Addiction & Compulsivity: The Journal of Treatment and Prevention, 1*(2), 145-158.
- Maschi, T., Baer, J., Morrissey, M. B., & Moreno, C. (2013). *The aftermath of childhood trauma on late life mental and physical health: A review of the literature. Traumatology, 19*(1), 49-64.
- Ney, P. G., Fung, T., & Wickett, A. R. (1994). The worst combinations of child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect, 18*(9), 705-714.
- Örsel, S., Karadağ, H., Kahıloğullari, A. K. ve Aktaş, E. A. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi, 12*(2).
- Pennebaker, J. W., & Beall, S. K. (1986). Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology, 95*,274-281.
- Phalet, K., & Schönplflug, U. (2001). Intergenerational transmission in Turkish immigrant families: Parental collectivism, achievement values and gender differences. *Journal of comparative family studies, 32*(4), 489-504.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior research methods, 40*(3), 879-891.
- Rossetti, S. J. (1995). The impact of child sexual abuse on attitudes toward God and the Catholic Church. *Child Abuse & Neglect, 19*(12), 1469-1481.
- Runtz, M. G., & Schallow, J. R. (1997). Social support and coping strategies as mediators of adult adjustment following childhood maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 21*(2), 211-226.
- Sar, V., & Ross, C. (2006). Dissociative disorders as a confounding factor in psychiatric research. *Psychiatric Clinics, 29*(1), 129-144.
- Siu, A. F., & Chang, J. F. (2011). Coping styles and psychological distress among Hong Kong university students: Validation of the collectivist coping style inventory. *International Journal for the Advancement of Counselling, 33*(2), 88-100.
- Southwick, S. M., Vythilingam, M., & Charney, D. S. (2005). The psychobiology of depression and resilience to stress: implications for prevention and treatment. *Annual Review Of Clinical Psychology, 1*, 255-291.
- Şar V, Öztürk E, İkkardeş E. Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. (2012). *Türkiye Klinikleri J Med Sci. 32*:1054-63.
- Şimşir, Z., Boynueğri, S. B. ve Dilmaç, B. (2017). Religion and spirituality in the life of individuals with paraplegia: Spiritual journey from trauma to spiritual development. *Spiritual Psychology and Counseling, 2*, 89-110.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Acta Medica, 35*(2), 82-86.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress, 9*(3), 455-471.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry, 15*(1), 1-18.

Türkiye Sosyal Hizmet ve Çocuk Esirgeme Kurumu. (2010). Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması Özet Raporu. Erişim adresi: <http://www.unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/cocuk-istismari-raporu-tr.pdf>

Türkoğlu, E., Kuğu, N., Akyüz, G. ve Doğan, O. (2000). Psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarda çocukluk çağı kötüye kullanımının araştırılması, *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 22(3), 144-148.

van der Kolk, B.A, McFarlane, A.C., Weiseth, L (Eds.). (1996) *History of trauma in psychiatry*. New York, Guilford Press

Walsh, K., Blaustein, M., Grant-Knight, W., Spinazzola, J., & van der Kolk, B. A. (2007). Resilience factors in the relationship between child sexual abuse and adult revictimization. *Journal of Child Sexual Abuse*, 16, 1-17.

Wiener J.M. (Eds.). (1997). *Textbook of child adolescent psychiatry* (pp. 699-709). Washington: American Psychiatric Press.

Wind, T. W., & Silvern, L. (1994). Parenting and family stress as mediators of the long-term effects of child abuse. *Child Abuse & Neglect*, 18, 439-453.

Wright, M. O., Crawford, E., & Sebastian, K. (2007). Positive resolution of childhood sexual abuse experiences: The role of coping, benefit-finding and meaning-making. *Journal of Family Violence*, 22(7), 597-608.

Yazıcı, H., Altun, F., Şahin, M., Tosun, C., Pekdemir, Ü., & Yazıcı, E. B. (2017). Kolektivist başa çıkma stilleri envanterinin Türk kültürüne uyarlanması. *Journal of Mood Disorders*, 7(2).

Yeh, C. J., Arora, A. K., & Wu, K. A. (2006). A new theoretical model of collectivistic coping. In *Handbook of multicultural perspectives on stress and coping* (pp. 55-72).

Yeh, C. J., Chang, T., Kim, A. B., Arora, A. K., & Xin, T. (2003, August). Reliability, validity, and factor analysis of the Collectivistic Coping Scale. Poster presented at the annual meeting of the American Psychological Association, Toronto, Canada.

Yeh, C. J., Inman, A. G., Kim, A. B., & Okubo, Y. (2006). Asian American families' collectivistic coping strategies in response to 9/11. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 12, 134-148.

Wasti, S. A. (2003). The influence of cultural values on antecedents of organisational commitment: an individual-level analysis. *Applied Psychology*, 52(4), 533-554.

Zhang, D., & Long, B. C. (2006). A multicultural perspective on work-related stress: Development of a collective coping scale. In P. T. P. Wong, & L. C. J. Wong (Eds.), *Handbook of multicultural perspectives on stress and coping* (pp. 555-576). New York, NY: Springer.

Zoroğlu, S. S., Tüzün, U., Şar, V., Öztürk, M., Kara, M. E. ve Alyanak, B. (2001). Çocukluk döneminde ihmal ve istismarın olası sonuçlarının incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 69-78.

## 6. EXTENDED ABSTRACT

Childhood trauma, including physical, emotional, sexual abuse and neglect, is a challenging process in childhood. Neglect and abuse may arise due to divorced parents, low socioeconomic status, uninterested parents and unusual situations (natural disasters, war, migration, etc.). Cases of childhood abuse and neglect are considerable worldwide. For this reason, researches about childhood traumas are increasing. The traumatic event in childhood not only affects the individual in the short term but also causes the individual to show various negative emotions, behaviors and medical symptoms in the long term. Children who have been exposed to traumatic experiences in childhood have risks such as substance abuse, alcoholism, suicide attempts, risky sexual behaviors, dissociative disorders, depression, lack of self-confidence, aggression and crime.

Individuals who exposed to traumatic experiences in childhood develop various coping strategies to cope with the traumatic event. In the studies conducted on how the individual copes with the traumatic experience, the individualist coping styles of Western culture have been the subject of research. In the studies conducted on coping styles, the impact of society and culture has been ignored.

In the study, the mediating role of collectivist coping styles in the healing of children who exposed to trauma was investigated. The concept of collectivism claims that humans are inherently dependent on each other. Collectivism is the opposite of individualism, and according to collectivism, the goals of the group precede the goals of the individual. Situations such as cohesion, solidarity and belonging within social groups have a healing effect on the individual. Turkey has a structure of a collectivist society. Hofstede (2015) in his study based on cross-country comparisons has determined that collectivism is more common than the individualism in Turkey. Because Turkey has a structure of a collectivist society, it can be said that one of the first coping styles to be used by an individual who experiences a negative situation will be collectivist styles. Therefore,

it is important to examine which collectivist coping strategies are used in coping with childhood traumas. The aim of this study was to investigate the mediating role of collectivist coping styles in the relationship between childhood trauma and healing.

This research is a descriptive study. The data of this study were collected in May and June of 2019. The participants of the study were 348 individuals aged from 18 to 45 years selected by criterion sampling. Research data were collected using "Demographic Information Form", "Childhood Trauma Scale" and "Collectivist Coping Styles". The scales used in the research were transferred to the web with Google form. The scales and demographic information form prepared in Google form were sent to individuals aged 18-45 as a link. SPSS 25 software was used for data analysis. Before the data analysis process, the data were examined regarding basic assumptions. For analysis of the data, the PROCESS macro was added to the SPSS 25 package program, and the mediation effects of the model were statistically tested using the Bootstrap method (Multiple Mediation Model).

According to the results of the correlation analysis, the relationship between childhood trauma, sub-dimensions of collectivist coping styles and healing index were found to be significant. However, the relationship between childhood trauma and avoidance/detachment was not significant. According to the results of the study, in the relationship between childhood trauma and healing, private emotional outlets were found to have a partial mediator role ( $\beta = -0.22$ , Sobel  $Z = -2.78$ ,  $p < .05$ ). It was also found that family support had a mediating effect on the relationship between childhood trauma and healing ( $\beta = -0.40$ , Sobel  $Z = -2.68$ ,  $p < .05$ ). Religion and spirituality had a partial mediator role in the relationship between childhood trauma and healing ( $\beta = -0.28$ , Sobel  $Z = -3.13$ ,  $p < .05$ ). However, it was found that avoidance/detachment ( $\beta = -0.002$ , Sobel  $Z = -0.50$ ,  $p > .05$ ) and acceptance, reframing and striving ( $\beta = -0.01$ , Sobel  $Z = -1.51$ ,  $p > .05$ ) did not have a significant partial mediator role in the relationship between childhood trauma and healing.

Private emotional outlets is an important factor in coping with traumatic events. Expressing feelings about the traumatic event has long-term positive effects on physical and mental health. In addition to individual therapy in trauma cases, the application of group and family therapy reduces the negative effects of trauma. Religion and spirituality, a form of coping style, also play an important role in reducing the negative effects of traumatic events. Religious faith and spirituality provide a close relationship with a divine force, giving the possibility to add meaning to the traumatic events experienced. It draws the attention of the individuals from the thoughts about his / her traumatic experience and directs them to positive thoughts. Family support is also an important factor in reducing the long-term effects of trauma. In the literature, some studies emphasizing the importance of family support in reducing the long-term negative effects of trauma (Koverola, Proulx, Battle ve Hanna, 1996; Joseph ve Linley, 2005; Guay, Billette ve Marchand, 2006). According to this study, avoidance/detachment and acceptance, reframing and striving have no effect on reducing the long-term negative effects of trauma. In the literature, some studies show that avoidance/detachment and acceptance, reframing and striving are important factors in reducing the negative effects of trauma. However, some studies show that these two coping styles have no role in reducing the symptoms of trauma.

As a result, it can be said that the coping styles developed against traumatic experiences are spirituality, social support, expressing feelings about the traumatic event and getting professional help from an expert. In our study, these coping styles were found to be effective in the healing of individuals exposed to trauma in childhood.