

ÇOCUKLUK DÖNEMİ TRAVMATİK YAŞAM OLAYLARINA MARUZ
KALMIŞ YETİŞKİN BİREYLERİN BENLİK SAYGISI, KİŞİLERARASI
İLİŞKİ TARZLARI VE BAŞ ETME BECERİLERİNİN İNCELENMESİ

ÖZGÜN ÖKLÜK

IŞIK ÜNİVERSİTESİ

2018

ÇOCUKLUK DÖNEMİ TRAVMATİK YAŞAM OLAYLARINA MARUZ
KALMIŞ YETİŞKİN BİREYLERİN BENLİK SAYGISI, KİŞİLERARASI
İLİŞKİ TARZLARI VE BAŞ ETME BECERİLERİNİN İNCELENMESİ

ÖZGÜN ÖKLÜK

İstanbul Ticaret Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, 2015

Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı, 2018

Bu tez, Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü'ne Yüksek Lisans (MA)

derecesi ile sunulmuştur.

IŞIK ÜNİVERSİTESİ

2018

IŞIK UNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ÇOCUKLUK DÖNEMİ TRAVMATİK YAŞAM OLAYLARINA MARUZ KALMIŞ
YETİŞKİN BİREYLERİN BENLİK SAYGISI, KİŞİLERARASI İLİŞKİ TARZLARI VE
BAŞ ETME BECERİLERİNİN İNCELENMESİ

ÖZGÜN ÖKLÜK

ONAYLAYANLAR:

Prof.Dr. Ömer Saatçioğlu
(Tez Danışmanı)

Işık Üniversitesi

Yrd.Doç.Dr. Nazlı Balkır

Işık Üniversitesi

Prof.Dr. Oya Özkardeş

İstanbul Ticaret Üni.

ONAY TARİHİ: 10.01.2018

EXAMINING THE SELF-ESTEEM, INTERPERSONAL RELATIONSHIP STYLES AND COPING SKILLS OF ADULTS WHO EXPERIENCED TRAUMATIC LIFE EVENTS IN CHILDHOOD

Abstract

Objective: The purpose of this research is to examine the self-esteem, interpersonal relationship styles and coping skills between adults who have lost a parent and adults who did not lose a parent in their childhood.

Method: The sample consists of two different groups; one group have a history of living in a foster home and experience of a parent loss and the other group have a history of foster home without an experience of parent loss. Out of 80 participants in the sample, 52 of them had an experience of a parent loss and the control group consisted of 28 participants without an experience of a parent loss. Socio-Demographic Characteristic and Information Form, Rosenberg Self-Esteem Scale, Interpersonal Relationship Styles Scale and Coping Skills Assessment Scale (COPE) were used for data collection. The frequency analysis, descriptive statistics, independent samples t-test, one-way ANOVA, and Pearson correlation were used to analyse the data.

Results: Although there were no significant differences between two groups regarding the total scores on self-esteem, interpersonal relationship styles, and coping skills, there were significant differences on the sub-dimension of the scales. Participants who did not have an experience of parent loss have been found

significantly higher on warmth subscale of the Interpersonal Relationship Styles. The examination of the demographic information also revealed that male participants scored higher on the self-esteem than female participants in the whole sample. Female participants in the group who did not experience a parent loss showed positive attitudes on interpersonal relationship styles and coping skills. Although a positive significant relationship was found between interpersonal relationship styles and coping skills for the participants who did not experience a parent loss, there was no significant correlation between self-esteem and the other variables.

Conclusion: The results indicate that adults who did not have an experience of a parent loss have more warmth in their interpersonal relationship styles compared to adults who had an experience of a parent loss during childhood. The male participants being higher on self-esteem compared to female participants was observed. Females who did not experience a parent loss during childhood were indicated as having better coping skills and interpersonal relationship styles. Between inventories, Interpersonal Relationship Styles and Coping Skills were related. As the interpersonal relationship is more positive, better coping skills are observed in this sample. The future studies that use longitudinal approach with follow-ups is recommended.

Key words: Trauma, childhood trauma, self-esteem, interpersonal relationship, coping skills, orphanage

ÇOCUKLUK DÖNEMİ TRAVMATİK YAŞAM OLAYLARINA MARUZ KALMIŞ YETİŞKİN BİREYLERİN BENLİK SAYGISI, KİŞİLERARASI İLİŞKİ TARZLARI VE BAŞ ETME BECERİLERİNİN İNCELENMESİ

Özet

Amaç: Bu araştırmada, çocukluk döneminde ebeveyn kaybı yaşamış yetişkin bireyler ile ebeveyn kaybı yaşamamış yetişkin bireylerin benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerilerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini, yetiştirme yurdu geçmişi olan çocukluk dönemi ebeveyn kaybı yaşayan ve yetiştirme yurdu geçmişi olan çocukluk dönemi ebeveyn kaybı yaşamayan iki grup oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan 80 kişinin 52' sini ebeveyn kaybı yaşayan araştırma grubu, 28' ini ise ebeveyn kaybı yaşamayan kontrol grubu katılımcıları oluşturmaktadır. Veri toplama aşamasında Sosyo-Demografik Özellikler ve Bilgi Formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ), Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği (KİTO) ve Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (COPE) kullanılmıştır. Araştırmada, frekans analizi, tanımlayıcı istatistikler, ikili gruplar için bağımsız t-testi, oneway anova, Pearson korelasyon analizleri uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırmamızda iki grup arasında benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerilerinde ölçeklerin toplam puanları üzerinde anlamlı bir fark saptanmazken alt boyutlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Çocukluk dönemi ebeveyn kaybı yaşamayan kişilerin, kişilerarası ilişkilerinde besleyici alt boyutun daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ebeveyn kaybı yaşayan ve yaşamayan iki grup

arasında demografik değişkenlere bakıldığında, erkeklerin benlik saygısının kadınlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ebeveyn kaybı yaşamayan grupta ise kadınların kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerilerinde daha olumlu tutum sergiledikleri bulunmuştur. Yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre, ebeveyn kaybı yaşamayan grupta kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Sonuç: Araştırma bulguları doğrultusunda, çocukluk dönemi ebeveyn kaybı yaşamayan kişilerin ebeveyn kaybı yaşayanlara göre kişilerarası ilişkilerinde besleyici ilişkiler kurdukları ve daha olumlu bir tutum sergiledikleri belirlenmiştir. Erkeklerin benlik saygısının kadınlara göre daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Ebeveyn kaybı yaşamayan kadınların, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerilerinde daha iyi oldukları gözlenmiştir. Ölçekler arasında kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerilerinin birbiri ile ilişki içerisinde olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların kişilerarası ilişki tarzları olumlu yönde geliştikçe baş etme becerilerinin de olumlu yönde arttığı belirlenmiştir. Bu alanda yapılacak çalışmalar için uzun süreli, takip çalışması kullanılarak yapılacak olan araştırmalar önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Travma, çocukluk travması, benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları, baş etme becerileri, yetiştirme yurdu

Teşekkür

Yüksek Lisans eğitimim boyunca kendisinden çok şey öğrendiğim, bu araştırmanın her aşamasında destek olan ve bana yol gösteren tez danışmanım Prof. Dr. İbrahim Ömer Saatçioğlu' na tüm emekleri için çok teşekkür ederim. Araştırmanın verilerini toplamamda yardımlarını esirgemeyen Fahrettin Alkan' a katkılarından dolayı teşekkürlerimi sunarım. Tezimin istatistik modellerinin geliştirilmesi sırasında katkıda bulunan, değerli görüşlerini benden esirgemeyen Enes İlyas Kansız' a sunduğu bilgiler ve desteğinden dolayı teşekkürü borç bilirim.

Yüksek Lisans eğitim sürecimde süpervizyon hocalarım olan Prof. Dr. Falih Köksal ve Yrd. Doç. Dr. Hivren Özkol' a mesleki gelişim sürecime katkıları, değerli görüşleri ve tüm emekleri için sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Bu süreç boyunca yanımda olan, beni her aşamada destekleyen ve cesaretlendiren Alperen Ocak' a anlayışı için teşekkür ederim. Sevgili meslektaşılarım ve arkadaşlarım E. Ebru Tekcan ve H. Zeynep Zengin'e katkılarından dolayı çok teşekkür ederim.

Son olarak hayatımın her aşamasında beni destekleyen, gösterdiği anlayış ve bana olan inancıyla yanımda olan çok sevgili annem Şadiye Öklük ve kardeşim Umut Öklük' e sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

Abstract.....	ii
Özet.....	iv
Teşekkür.....	vi
İçindekiler Listesi.....	vii
Tablolar Listesi.....	xi
Kısaltmalar Listesi.....	xiv
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Amacı.....	2
1.2. Araştırmanın Önemi.....	3
1.3. Araştırmanın Soruları.....	3
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. Travma Nedir?	5
2.2. Travmatik Yaşam Olayı.....	6
2.3. Çocukluk Dönemi Travmatik Yaşam Olayları.....	7
2.3.1. Çocukluk Dönemi Travma Türleri.....	8
2.3.1.1. Fiziksel İstismar (Çocuğa Bedensel Sömürü).....	8

2.3.1.2. Cinsel İstismar (Çocuğa Cinsel Sömürü).....	9
2.3.1.3. İhmal (Çocuğu Boşlama).....	9
2.3.1.4. Duygusal İstismar (Çocuğa Ruhsal Sömürü).....	10
2.3.2. Bir Başka Travmatik Yaşam Olayı Olan Ölüme Bağlı Kayıp.....	10
2.3.2.1. Gelişim Dönemlerine Göre Çocukta Ölüm Kavramı.....	11
2.3.2.2. Yas Süreci.....	13
2.3.2.3. Yasın Sürecinin Evreleri.....	14
2.4. Çocuğun Erken Gelişim Döneminde Ailenin Önemi.....	15
2.4.1. Annenin Çocuğun Yaşamında Yeri.....	15
2.4.2. Babanın Çocuğun Yaşamında Yeri.....	17
2.5. Ebeveyn Kaybı.....	18
2.5.1. Ebeveyn Kaybının Psikopatoloji İle İlişkisi.....	18
2.5.2. Ebeveyn Kaybının Çocukların Ruhsal Yaşamına Etkisi.....	20
2.5.3. Ebeveyn Kaybının Erişkinin Ruhsal Yaşamına Etkisi.....	21
2.6. Çocukluk Dönemi Travmatik Yaşantıda Benlik Saygısı.....	22
2.6.1. Benlik Saygısı Tanımı.....	22
2.6.2. Ebeveyn Kaybı ve Benlik Saygısı.....	23
2.7. Çocukluk Dönemi Travmatik Yaşantıda Kişilerarası İlişki Tarzları.....	24
2.7.1. Kişilerarası İlişki Tarzları Tanımı.....	24
2.7.2. Ebeveyn Kaybı ve Kişilerarası İlişki Tarzları.....	26
2.8. Çocukluk Dönemi Travmatik Yaşantıda Baş Etme Becerileri.....	27
2.8.1. Baş Etme Becerileri Tanımı.....	27
2.8.2. Ebeveyn Kaybı ve Baş Etme Becerileri.....	29

3. YÖNTEM.....	31
3.1. Örneklem Seçimi.....	31
3.2. Verilerin Toplanması.....	32
3.3. Veri Toplama Araçları.....	32
3.3.1. Sosyo-demografik Özellikler ve Bilgi Formu.....	32
3.3.2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği.....	33
3.3.3. Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği.....	33
3.3.4. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği.....	34
3.4. İstatistiksel Analiz.....	35
4. BULGULAR.....	36
4.1. Araştırma ve Kontrol Grubundaki Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri.....	36
4.2. Araştırma ve Kontrol Grubunun Ölçek Puanlarına Göre Karşılaştırılması.....	40
4.3. Araştırma ve Kontrol Gruplarında Ölçeklerin Özelliklere Göre Grup İçi Değerlendirilmesi.....	42
4.4. Araştırma ve Kontrol Gruplarında Ölçeklerin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Gruplar Arası Değerlendirilmesi.....	47
4.5. Araştırma Grubunda Kayıp ile İlişkili Verilerin Değerlendirilmesi.....	50
4.6. Araştırma ve Kontrol Gruplarında Kurum ile İlgili Bilgilerin Grup İçi Karşılaştırılması.....	52
4.7. Araştırma ve Kontrol Gruplarında Kurum ile İlgili Bilgilerin Gruplar Arası Karşılaştırılması.....	56
4.8. Araştırma ve Kontrol Grubunda Ölçeklerin Korelasyon Analizi.....	57

4.9. Araştırma ve Kontrol Grubunda Ölçeklerin Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	59
5. TARTIşMA.....	63
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	74
Kaynaklar.....	76

Ekler

EK A: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

EK B: Sosyo-Demografik Özellikler ve Bilgi Formu

EK C: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

EK D: Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği

EK E: Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği

Özgeçmiş

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 2.1 Çocuklarda Yaşlara Göre Ölüm Kavramı.....	13
Tablo 2.2. Basic Ph Modeli.....	28
Tablo 4.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri.....	37
Tablo 4.2. Araştırma Grubunun Kayıp Yaşantısı ile İlgili Bilgileri.....	38
Tablo 4.3. Araştırma ve Kontrol Grubunun Yaşadıkları Kurum Hakkında Bilgileri.....	39
Tablo 4.4. Ölçek Puanlarının Araştırma ve Kontrol Grupları Arasında Karşılaştırılması.....	41
Tablo 4.5. Araştırma Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerinin RBSÖ Puanları ile Karşılaştırılması.....	42
Tablo 4.6. Kontrol Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerinin RBSÖ Puanları ile Karşılaştırılması.....	43
Tablo 4.7. Araştırma Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerinin KİTÖ Puanları ile Karşılaştırılması.....	44
Tablo 4.8. Kontrol Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerinin KİTÖ Puanları ile Karşılaştırılması.....	45
Tablo 4.9. Araştırma Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerinin COPE Puanları ile Karşılaştırılması.....	46
Tablo 4.10. Kontrol Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerinin COPE Puanları ile Karşılaştırılması.....	47

Tablo 4.11. Kayıp Durumunun Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Gruplar Arası Karşılaştırılması.....	48
Tablo 4.12. Cinsiyet Değişkeninin Ölçek Puanlarına Göre Değerlendirilmesi.....	50
Tablo 4.13. Kayıp ile İlişkili Verilerinin RBSÖ Ölçek Puanlarıyla Karşılaştırılması	50
Tablo 4.14. Kayıp ile İlişkili Verilerinin KİTÖ Ölçek Puanlarıyla Karşılaştırılması.	51
Tablo 4.15. Kayıp ile İlişkili Verilerinin COPE Ölçek Puanlarıyla Karşılaştırılması	52
Tablo 4.16. Araştırma Grubunda Kurum ile İlgili Bilgilerin RBSÖ Puanlarıyla Karşılaştırılması.....	53
Tablo 4.17. Kurum Yılına Değerlendirilmesi.....	53
Tablo 4.18. Kontrol Grubunda Kurum ile İlgili Bilgilerin RBSÖ Puanlarıyla Karşılaştırılması.....	54
Tablo 4.19. Araştırma Grubunda Kurum ile İlgili Bilgilerin KİTÖ Puanlarıyla Karşılaştırılması.....	54
Tablo 4.20. Kontrol Grubunda Kurum ile İlgili Bilgilerin KİTÖ Puanlarıyla Karşılaştırılması.....	55
Tablo 4.21. Araştırma Grubunda Kurum ile İlgili Bilgilerin COPE Puanlarıyla Karşılaştırılması.....	55
Tablo 4.22. Kontrol Grubunda Kurum ile İlgili Bilgilerin COPE Puanlarıyla Karşılaştırılması.....	56
Tablo 4.23. Kayıp Durumunun Kurum ile İlgili Özelliklere Göre Gruplar Arası Karşılaştırılması.....	56
Tablo 4.24. Kurum Yılı Değişkeninin Ölçek Puanlarına Göre Gruplararası Değerlendirilmesi.....	57
Tablo 4.25. Araştırma Grubunda Ölçeklerin Grup İçi Korelasyon Analizi.....	58
Tablo 4.26. Kontrol Grubunda Ölçeklerin Grup İçi Korelasyon Analizi.....	58
Tablo 4.27. Araştırma ve Kontrol Gruplarında Ölçeklerin Gruplar Arası Korelasyon Analizi.....	59

Tablo 4.28. Araştırma Grubunda COPE Alt Ölçekleri ile KİTÖ Ölçeğinin Korelasyon Analizi.....	60
Tablo 4.29. Kontrol Grubunda COPE Alt Ölçekleri ile KİTÖ Ölçeğinin Korelasyon Analizi.....	61
Tablo 4.30. Araştırma ve Kontrol Grubunda COPE Alt Ölçekleri ile KİTÖ Ölçeğinin Korelasyon Analizi.....	62

KISALTMALAR

YURT-AY-DER: Yetiştirme Yurtlarından Ayrılanlar Sosyal Kültür ve Yardımlaşma Derneği

OHAL: Olağanüstü Hal

RBSÖ: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

KİTÖ: Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği

COPE: Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği

A.O.: Ağırlıklı Ortalama

SS: Standart Sapma

BÖLÜM 1

1.GİRİŞ

Travma, kişinin kişiliği ve ruhsal yapısı üzerinde kalıcı bir etki bırakan, olağan yaşamın dışında gelişen bir durum olarak tanımlanmaktadır. Kişinin yaşanan olayın stresine dayanma gücünü aştığında, tolere etme yetisinin azaldığında, baş edemediği durumlarda ruhsal travma yaşantısından söz edilir (Işıklı, 2009). Hayatımızda yaşadığımız kayıplar, yakınlarımızın ölümleri yaşamın doğası gereği reddedilemez ve sık karşılaşılan bir durumdur. İnsanın hayatında önemli rol oynayan kişilerin, yakınlarının beklenmedik ölümü travmatik bir olay olarak kabul edilmektedir (Kaltman ve Bonanno, 2003; Macnab, 1989; akt. Dürü, 2006).

Çocukluk çağı travmaları denildiğinde akla ilk gelen fiziksel, cinsel ve duygusal istismar, ihmal olmakla beraber; çocukluk döneminde yaşanan, çocuğun birincil bakım sağlayanının kaybının da örseleyici ve psikopatolojiye yatkınlaştırıcı bir etmen olduğu bilinmektedir. Yaşanan bu tür bir travmatik olayın çocuğun erişkin hayatında çeşitli psikopatolojilere yol açabileceğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Arık, 2009; Gürdal, 2015; Uluğ, 2008). Ebeveyn kaybı yaşayan kişilerde ilerleyen yıllarda depresyon, kaygı seviyelerinde yükselme ile ilişkili olduğunu ve ölüm, intihar oranlarının arttığı bulgulanmıştır (Stroebe, Schut ve Stroebe, 2007). Bipolar bozukluk gibi çeşitli affektif bozukluklar, majör depresyon, anksiyete bozuklukları ve travma sonrası stres bozuklukları geliştirebilecekleri görülmüştür. Kayıp ve istismar yaşantısı geçmişi olan kişilerde psikopatoloji oranı göstermelerinin daha yüksek olduğu dikkat çekmektedir (Boelen, 2009; Boelen, 2012; Brietzke ve ark., 2012). Olumsuz çocukluk dönemi deneyimlerinin çocuğun sağlığı ve gelişimi açısından kalıcı sonuçlar doğurduğu bilinmektedir. Bu durum, yaşam boyu ruh sağlığı sorunları geliştirebilmesi açısından risk oluşturmakta ve önem arz etmektedir.

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi, çocuk koruma sisteminde önem taşıyan uluslararası bir yasal dayanak olmakta ve Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Türk Medeni Kanunu 2828 sayılı Sosyal Hizmet Kanununa göre;

‘‘Korunmaya Muhtaç Çocuk‘’: *beden, ruh ve ahlak gelişimleri veya şahsi güvenlikleri tehlikede olup,*

- 1- *Ana veya babasız, ana ve babasız,*
- 2- *Ana veya babası veya her ikisi de belli olmayan*
- 3- *Ana veya babası veya her ikisi tarafından terk edilen,*
- 4- *Ana veya babası tarafından ihmal edilip; fuhuş, dilencilik, alkollü içkileri veya uyuşturucu maddeleri kullanma gibi her türlü sosyal tehlikelere ve kötü alışkanlıklara karşı savunmasız bırakılan ve başıboşluğa sürüklenen çocuk olarak tanımlanmıştır (İnce, 2016).*

Çocukluk çağında herhangi bir sebepten ötürü ailesinden ayrı, kurumda geçiren çocukların yaşadıkları travmatik yaşam olayından dolayı dezavantajlı bir konuma sahip olduğu bilinmektedir (Karakoyun, 2014; Şimşek, Erol, Öztop, 2008). Ülkemizde kurum bakımında olan çocuklarla yapılan çalışmalarda benlik saygısı, depresyon düzeyleri (Şahin, 1990; Şentürk, 2006) üzerine çalışmaların olmasına rağmen benlik saygısı, kişiler arası ilişki tarzları ve baş etme becerilerini birlikte araştıran araştırma bulunmamaktadır. Bu doğrultuda yapılan bu çalışmada, çocukluk dönemi yaşanan ebeveyn kaybının kişinin üzerindeki uzun vadeli sonuçları incelenmiştir. Ebeveyn kaybının yetişkinlikteki ruh sağlığını nasıl etkilediğinin anlaşılması koruyucu ruh sağlığı açısından önem taşımaktadır (Jonsson ve ark. 2000). Örneklemin yetiştirme yurtlarından alınmış olmasının sebebi, çocukluk dönemi kurum bakımında kalmış olan çocukların yaşadıkları dezavantajlı deneyimin yetişkin hayatlarına etkisini belirlemek ve kayıp yaşantısının istismar, ihmal gibi diğer çocukluk dönemi travmatik yaşantılar arasında bir farklılığa sebep olup olmadığını incelemektir.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, çocukluk döneminde ebeveyn kaybı yaşamış ve yetiştirme yurdu geçmişi olan yetişkin bireyler ile ebeveyn kaybı yaşamamış ve yetiştirme yurdu geçmişi olan yetişkin bireylerin benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerilerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

1.2. Araştırmanın Önemi

Çocukluk dönemi travmatik yaşam olayları çok boyutlu kavramlar olup içerisinde çeşitli yaşam olaylarını barındırmaktadır (Topbaş, 2004). Bu çalışmada travmatik yaşam olayı olarak ele alınan çocukluk dönemi yaşantılanan ebeveyn kaybının bireyin erişkin hayatındaki etkilerine bakılmıştır. Literatüre bakıldığında bu konu ile ilgili yapılan çalışmalarda daha çok çocuklar üzerinde yapılan çalışmalara rastlanmış olup yetişkinler üzerinde yapılan çalışmaların psikopatoloji ile ilişkisinin incelendiği görülmektedir (Agid ve Ark., 1999; Boelen, 2009; Boelen, 2012; Stroebe, Schut ve Stroebe, 2007). Yaşantılanan olumsuz yaşam olayının bireylerin ruh sağlığı açısından olası risk faktörlerinin belirlenmesi ve kayıp yaşantısı ile benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri arasındaki ilişkiye ışık tutması açısından önemlidir.

1.3. Araştırmanın Soruları

Araştırmanın temel amaçlarına yönelik sorular:

Soru 1: Çocukluk döneminde ebeveyn kaybı yaşamış ve yetiştirme yurdunda kalmış yetişkin bireylerin ebeveyn kaybı yaşamamış ve yetiştirme yurdunda kalmış yetişkin bireylere göre benlik saygısı daha düşük müdür?

Soru 2: Çocukluk döneminde ebeveyn kaybı yaşamış ve yetiştirme yurdunda kalmış yetişkin bireylerin ebeveyn kaybı yaşamamış ve yetiştirme yurdunda kalmış yetişkin bireylere göre kişilerarası ilişki tarzları daha zayıf mıdır?

Soru 3: Çocukluk döneminde ebeveyn kaybı yaşamış ve yetiştirme yurdunda kalmış yetişkin bireylerin ebeveyn kaybı yaşamamış ve yetiştirme yurdunda kalmış yetişkin bireylere göre baş etme becerileri daha zayıf mıdır?

Araştırmanın alt amaçlarına yönelik sorular:

Soru 1: Çocukluk döneminde ebeveyn kaybı yaşamış ve yetiştirme yurdunda kalmış yetişkin bireylerin demografik özelliklerine göre benlik saygısı arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Soru 2: Çocukluk döneminde ebeveyn kaybı yaşamış ve yetiştirme yurdunda kalmış yetişkin bireylerin demografik özelliklerine göre kişilerarası ilişki tarzları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Soru 3: Çocukluk döneminde ebeveyn kaybı yaşamış ve yetiştirme yurdunda kalmış yetişkin bireylerin demografik özelliklerine göre baş etme becerileri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Soru 4: Çocukluk döneminde ebeveyn kaybı yaşamış ve yetiştirme yurdunda kalmış kişilerin benlik saygısı ile kişilerarası ilişki tarzları arasında bir ilişki var mıdır?

Soru 5: Çocukluk döneminde ebeveyn kaybı yaşamış ve yetiştirme yurdunda kalmış kişilerde benlik saygısı ile baş etme becerileri arasında bir ilişki var mıdır?

Soru 6: Çocukluk döneminde ebeveyn kaybı yaşamış ve yetiştirme yurdunda kalmış kişilerde kişilerarası ilişki tarzları ile baş etme becerileri arasında bir ilişki var mıdır?

Soru 7: Çocukluk döneminde ebeveyn kaybı yaşamış ve yetiştirme yurdunda kalmış kişiler ile ebeveyn kaybı yaşamamış ve yetiştirme yurdunda kalmış kişilerin, benlik saygısı ile kişilerarası ilişki tarzları arasında bir ilişki var mıdır?

Soru 8: Çocukluk döneminde ebeveyn kaybı yaşamış ve yetiştirme yurdunda kalmış kişiler ile ebeveyn kaybı yaşamamış ve yetiştirme yurdunda kalmış kişilerin, benlik saygısı ile baş etme becerileri arasında bir ilişki var mıdır?

Soru 9: Çocukluk döneminde ebeveyn kaybı yaşamış ve yetiştirme yurdunda kalmış kişiler ile ebeveyn kaybı yaşamamış ve yetiştirme yurdunda kalmış kişilerin, kişilerarası ilişki tarzları ile baş etme becerileri arasında bir ilişki var mıdır?

BÖLÜM 2

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Travma Nedir?

Briere ve Scott (2016)' a göre travma, kişinin içsel kaynaklarının kısa süre için de olsa baş etmekte yetersiz kaldığı, uzun sürede psikolojik belirtiler ortaya çıkaran, yoğun üzüntü ve sıkıntıya sebep olan olumsuz bir olayın yaşanması durumudur.

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının beşinci baskısı (DSM-5)'e göre travmanın tanımı: *“Aşağıdaki bir (veya daha çok) yoldan ölüm, ciddi yaralanma veya cinsel şiddete maruz kalmak: Travmatik olayı doğrudan yaşamak, olay diğerlerine olurken şahsen tanık olmak, yakın bir aile üyesi veya yakın bir arkadaşın travmatik olayı yaşadığını öğrenmek -bir aile üyesinin veya arkadaşın ölümü veya ölüm tehlikesi yaşaması durumunda olayın şiddet içermesi veya kaza sonucu olması gerekir. Travmatik olayların rahatsız edici detaylarına tekrar tekrar veya aşırı ölçüde maruz kalmak (örneğin ilk müdahalede bulunan ve insanların kalıntılarını toplayanlar, çocuk istismarının ayrıntılarına tekrar tekrar maruz kalan polis memurları) (Not:A4 kriteri elektronik medya, televizyon, film ve resimler yoluyla maruz kalmayı, bu durum iş gereği olmadıkça içermez.)”* (APA, 2014).

DSM-IV-TR'de travmatik yaşantı tanımına bakıldığında, *“Kişinin gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi ile karşılaşmış olması, ağır yaralanması ya da kendisinin ya da başkasının fizik bütünlüğüne bir tehdit olayını yaşamış, böyle bir olaya şahit olmuş ya da karşı karşıya gelmiş olması”* şeklindedir. Travmatik olay yaşayan kişinin sonrasında aşırı korku, çaresizlik, dehşete düşme hisler yaşadıkları görülmektedir. Travmatik bir yaşantı sonucu bireylerde bilişsel, duygusal,

davranışsal ve sosyal birtakım belirtiler ortaya çıkar. DSM-IV-TR bu tepkileri, genel olarak aşırı uyarılmışlık hali, travmatik olaya ilişkin uyarılardan kaçınmalar ve olayı yeniden yaşama hisleri olarak ele almaktadır (APA, 2001).

Travmaya yol açabilen olaylar arasında savaşlar, fiziksel yaralanmalar, tecavüz, kaza, işkence, esir alınma, doğal olaylar-afet, ani gelişen hastalık, ani olan bir yakının kaybı, ani yanıklar sayılabilir (Türksoy, 2003). Çelik (2009)' e göre travma, kişide kalıcı bir etki bırakan normal hayatın dışında gelişen bir felaket olarak tanımlanır. Kişinin yaşanan olayın stresine dayanma gücünü aştığında, tolere etme yetisinin azaldığında, baş edemediği durumlarda ruhsal travma yaşantısından söz edilir. Bu ani gelişen ve baş etmesi güç olan durum karşısında birey korku, anksiyete, dehşet duygularına kapılarak çaresizlik yaşamaktadır (Işıklı, 2009). Travmatik yaşam olayı her yaş döneminde olabilir. Yetişkinlikte olabileceği gibi çocukluk çağı travmaları (ihmal, istismar, kayıp vs.) da görülmektedir.

2.2. Travmatik Yaşam Olayı

Travmatik yaşam olayları genel olarak üç başlıkta sınıflanmaktadır. Birincisi insan eli ile bilerek oluşturulanlar, ikincisi insan eli ile kaza sonucu oluşanlar, üçüncüsü doğal olaylardır (APA, 2001). Bunların yanı sıra kişinin bir yakının ani/beklenmedik kaybı da travmatik bir yaşam olayıdır (Macnab, 1989; akt. Dürü, 2006).

Hayatımızda yaşadığımız kayıplar, yakınlarımızın ölümleri yaşamın doğası gereği reddedilemez ve sık karşılaşılan bir durumdur. İnsanın hayatında önemli rol oynayan kişilerin, yakınlarının kaybını Kaltman ve Bonanno (2003) da travmatik bir olay olarak değerlendirilebileceğini söylemektedir. Travmatik bir yaşantı olarak ölümün, ülkemizdeki yaygınlığı %52.5 olarak belirlenmiştir (Karancı ve Ark, 2009).

Karancı ve ark. (2009) üç farklı şehirde yaşamakta olan 1,055 kişi üzerinde yapmış oldukları çalışmada, travmatik yaşam olay yaşama sıklığının Türkiye' de %84.2 olduğunu belirtmişlerdir. Bu kişilerin %64' ü kadın, %36' sı erkektir.

Amerika'da 8,098 kişi üzerinde yapılan bir diğer çalışmada ise kişilerin en az bir travmatik olaya maruz kalma sıklığı erkeklerde %60, kadınlarda %51 olarak belirlenmiştir (Kessler ve ark., 1995). Yapılan bir diğer çalışmada ise katılımcıların yaşam boyu çeşitli travmatik olaylara maruz kalma sıklığı oldukça yaygın (%40-%70) olarak bulunmuştur (Resnick ve ark., 1995).

2.3. Çocukluk Dönemi Travmatik Yaşam Olayları

Çocukluk travması tanımı:

Literatürde çocukluk travması tanımlarına bakıldığında, travmanın genel olarak kişinin kısa sürede, baş edemeyeceği olaylarla karşılaşarak olağan dışı bir durumda seyretmesi ve diğer yaşam olaylarında da uyum sağlayan baş etme yollarının kullanılmasında zorlanacak kadar şiddetli olduğu söylenilmektedir. Travmanın yapısı, yaşayan kişinin algılama, anlamlandırma ve duygu düzenlemesini olumsuz etkilemesi nedeni ile benlik işlevlerinde ruhsal dengeleri bozmaktadır. Çevresel koşulları ve kişinin benlik gücü önemli unsurlar arasında olmaktadır (Odağ, 2001; Aker, 2000).

Perry (2015)' e göre travmatik olaylarla baş etme noktasında en zorlu dönem çocukluk çağıdır. Çocuğun travmatik olayla başa çıkabilme gücü yetersizdir. Çocuklar, yetişkinlerle karşılaştırıldığında travmatik yaşam olaylarından daha çok etkilendiği bilinmektedir. Çocukluk sürecinde esnek bir yapıdan bahsetmenin mümkün olmadığı, esnekliğin zaman içerisinde edinildiğinden bahsetmektedir. Erken çocukluk dönemleri, gelişim aşamasındaki bir beyin, deneyimlere oldukça açık olup olumlu ve olumsuz her deneyimden etkilenmektedirler. Perry (2015)' e göre stresli deneyimler, özellikle erken yaşlardaki olumsuz yaşam olayları hayvanların beyinde nasıl değişikliklere neden oluyorsa insanların beyni üzerinde de etkisi olmaktadır. Travmatik geçmişleri olan çocukların ilerleyen gelişim evrelerinde bir şekilde kendilerini toparlayamadıklarını, çeşitli semptomlarla tedavi edildikleri görülmektedir. Bahsedilen bu travmatik olaylar ise anne, babanın veya kardeşin ölümü, süregelen şiddet, ihmal, taciz, kaza, doğal afet deneyimi gibi olaylardır.

Terr (1983), çocukluk çağı travmalarını ikiye ayırmış olup Tip I ve Tip II travma olarak tanımlamaktadır.

Tip I Travmanın tanımı: Doğal afet, kaza ya da cinayet gibi bir anda gelişen, beklenmedik ve tek bir olaydan oluşan durumlardır.

Tip II Travmanın tanımı: Çocukluk döneminde fiziksel veya cinsel istismarın tekrarlayan veya uzun süreli olaylar olarak yaşanmasıdır. Bu süreçte çocukta korku dolu beklentiler görülmektedir. Tip II Travma türünü DSM-5 de ele almaktadır (akt. Yıldırım, 2010).

2.3.1. Çocukluk Dönemi Travma Türleri

DSM-5, istismarı, “*linik ilgi odağı olabilecek diğer durumlar*” başlığı altında tanımlayarak dört kategoriye ayırmıştır. Dünya Sağlık Örgütü raporlarında da aile içerisinde yaşanan travmalarla alakalı bir sınıflandırma bulunmaktadır. Çocuk istismarı tanımında çocuğun sağlığı, gelişimi ve özgüveni üzerinde gerçek ya da zararlar sonuçlanabilecek her türlü fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve sömürüyü içerir. Yaşanan bu travmatik yaşam olayları, çocukluk döneminde çocuğun bakım verenleri tarafından yapılan istismar sonucu ortaya çıkmakta olup dört ana grupta incelenmektedir (WHO, 2002). Bu doğrultuda istismar türlerine bakacak olursak;

“Çocuğa Kötü Davranma ve Çocuğu Boşlama Sorunları”

- 1) Çocuğa Bedensel Sömürü
- 2) Çocuğa Cinsel Sömürü
- 3) Çocuğu Boşlama (İhmal)
- 4) Çocuğa Ruhsal Sömürü (APA, 2014).

2.3.1.1. Fiziksel İstismar (Çocuğa Bedensel Sömürü):

Fiziksel istismar, 18 yaşını doldurmamış ergen veya çocuğun annesi, babası veya ona bakım veren bireyler tarafından çocuğun sağlığını tehlikeye sokabilecek şekilde fiziksel olarak zarar görmesi olarak tanımlanır. Bunlar el ya da çeşitli bir nesne ile vurmak, itmek, ısırma, yakılarak veya kesici aletle yaralayarak çocuğa bir zarar vermektir (Kaplan ve ark., 1999). En geniş anlamıyla çocuğun kaza dışı yaralanmasıdır (Topbaş, 2004). DSM-5’ e göre çocuğa bedensel sömürü, ana baba, bakım veren ya da çocuğun sorumluluğunu taşıyan başka biri tarafından istenerek uygulanan, küçük yara, berelerden ağır kırıklara ve ölüme dek uzanan bir aralıkta, yumruklama, dövme, tekmeleme, ısırma, sallama, atma, bıçaklama, boğma, vurma (elle, sopayla, kayışla ya da başka bir nesneyle), yakma yoluyla ya da başka bir yöntemle çocuğun bedensel yaralanmasına yol açmadır. Böyle bir yaralanma, bakım verenin çocuğu incitmek isteyip istememesinden bağımsız olarak sömürü olarak düşünülür. Kıçına şaplak atmak ya da tokat atmak gibi çocuğu dizginlemeye yönelik

davranışlar, kabul edilebilir düzeyde olduğu ve bedensel yaralanmaya yol açmadığı sürece çocuğa bedensel sömürü olarak değerlendirilmez (APA, 2014).

2.3.1.2. Cinsel İstismar (Çocuğa Cinsel Sömürü):

Cinsel istismar, psiko-sosyal gelişimini henüz tamamlamamış bir çocuğun, yetişkin bir birey tarafından zor kullanılarak ya da ikna edilerek cinsel doyum için kullanılmasıdır. Cinsel istismar, çocuğun genital bölgelerine dokunmak, teşhircilik, cinselliğe teşvik eden konuşmalar yapmak, çocuğu pornografi-fuhuş malzemesi yapmak gibi davranışlar şeklinde görülmektedir (Kara ve ark., 2004, Topbaş, 2004). DSM-5'e göre çocuğa cinsel sömürü, ana baba, bakım veren ya da çocuğun sorumluluğunu taşıyan başka birinin, cinsel doyum sağlamak için çocuğu herhangi bir cinsel eyleme katmasını sağlar. Cinsel sömürü, çocuğun cinsel organlarını okşama, içine girme, ensest, zor kullanarak cinsel ilişki kurma, oğlancılık (sodomi), açık saçık görünme gibi etkinlikleri kapsar. Cinsel sömürü, ana baba ya da bakım verenin dokunmadan sömürüsünü de kapsar. Söz gelimi, çocukla sömürge arasında doğrudan bedensel bir dokunuş olmadan, çocuğu, başkalarının cinsel doyumunu için bir takım eylemlere zorlama, kandırma, ayartma, gözünü korkutma ya da baskı altında tutma da bu kapsam içindedir (APA, 2014).

2.3.1.3. İhmal (Çocuğu Boşlama):

İhmal, çocuğa bakım veren kişilerin, çocuğun temel ihtiyaçlarını karşılamamasıdır. Bunlar beslenme, kıyafet ihtiyaçları, tıbbi gereksinimleri, sosyal ve duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması şeklindedir. Fiziksel veya duygusal ihmal olarak görülebilir (Çelik, 2009). İhmal pasif, istismar aktif bir davranış içermektedir. Çocuğun sorunlarını, ihtiyaçlarını görmezden gelmek, karşılamamak, önem vermemek çocuk ihmali olarak değerlendirilir (Topbaş, 2004). DSM-5'e göre çocuğu boşlama (ihmal), çocuğun ana babasından birinin ya da başka bir bakım vereninin, çocuğun yaşına uygun temel gereksinmelerini karşılamaktan uzak, dolayısıyla çocuğa bedensel ya da ruhsal bir kötülüğün dokunmasıyla ya da dokunabilecek olmasıyla sonuçlanan, doğrulanmış ya da yapıldığı sanılan, gereken ilgiyi göstermeme ve boşlama davranışları olarak tanımlanır. Çocuğu boşlama, bırakıp gitme, denetim altında tutmama, gerekli duygusal ya da ruhsal gereksinimleri karşılamama ve gerekli eğitimi, sağlık bakımını, besinleri, barınağı ve/ ya da giysileri sağlamamayı kapsar (APA, 2014).

2.3.1.4. Duygusal İstismar (Çocuğa Ruhsal Sömürü):

Duygusal istismar, çocuğa bakım verenlerinin, çocuğun yeteneklerinin üzerinde beklentiler içinde olması, çocuğa güvenli bir yaşam alanı hazırlamamaları şeklinde tanımlanabilir. Çocuğun reddilmesi, aşağılanması, çocukla alay edilmesi, küfretme, korkutma, tehdit etme gibi davranışlar duygusal istismara örnek verilebilir (Topbaş, 2004). Taner ve Gökler (2004) duygusal istismarın anne baba ve çocuk arasında bir ilişkiyi tanımladığı, bu ilişkinin çocuğun gelişimine zarar verici nitelikte olduğu ve bunun için fiziksel temasın gerekli olmadığını belirtir. Uzun vadede çocuğa en çok zarar veren istismar türünden olmaktadır (Soğucak, 2009). DSM-5' e göre çocuğa ruhsal sömürü, ana babadan biri ya da bakım veren tarafından isteyerek yapılan, çocuğa belirgin ruhsal bir kötülüğün dokunmasıyla ya da dokunabilecek olmasıyla sonuçlanan, sözel ya da simgesel eylemlerdir. (Bedensel ve cinsel sömürü eylemleri bu kategori kapsamında değildir.) Çocuğa ruhsal sömürü örnekleri arasında çocuğu paylamak, aşağılamak, küçük düşürmek, gözünü korkutmak, çocuğun değer verdiği kişilere ya da nesnelere kötülük yapmak/ onları bırakıp gitmek (ya da birinin onlara kötülük yapacağını/alıp gideceğini söylemek), davranışlarını kısıtlamak (kollarını ya da bacaklarını bağlamak, bir yere bağlamak, kapalı, küçük bir yere örn. gömme dolaba, tıkmak), sürekli günah keçisi yapmak, kendine acı vermesine zorlamak, bedensel ya da bedensel olmayan yollarla aşırı bir disiplin uygulamak (bedensel sömürü düzeyinde olmasa da, çok sık ya da çok uzun süreli olarak) vardır (APA, 2014).

2.3.2. Bir Başka Travmatik Yaşam Olayı Olan Ölüme Bağlı Kayıp

Çocukluk dönemi yaşantılanan travmatik yaşam olayları denildiğinde akla ilk gelen fiziksel, cinsel ve duygusal istismar, ihmal olmakla beraber; çocukluk döneminde yaşanan, çocuğun birincil bakım vereninin kaybının da örseleyici ve psikopatolojiye yatkınlaştırıcı bir etmen olduğu bilinmektedir. Yaşanan bu tür bir travmatik olayın çocuğun erişkin hayatında çeşitli psikopatolojilere yol açabileceğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Arık, 2009; Gürdal, 2015; Uluğ, 2008). Travmatik yaşantılar bireylerde güven duygusunun zedelenmesine ve psikiyatrik rahatsızlıklar geliştirmesine sebep olmaktadır (Kararımak ve Güloğlu, 2015). Çocukluk dönemi yaşanan ebeveyn kaybının çocuğun o dönemlerde baş etmesi en güç ve zorlayıcı bir yaşam olayı olması, ani beklenmedik gelişen ölümün çocukta

derin acılara yol açmaktadır ve bu durumu anlamlandırmak çocukta yaşlara göre değişkenlik göstermektedir.

2.3.2.1. Gelişim Dönemlerine Göre Çocukta Ölüm Kavramı

Ruhsal açıdan bir travmatik yaşantı olarak ele alınan ebeveynin kaybı, çocukta psikolojik, davranışsal ve duygusal açıdan etkisi olmakta ve onu savunmasız hale getirmektedir. Bu nedenle anne baba kaybı yaşayan çocuğun hangi yaşta olduğu, kaybın ani olup olmadığı, sosyal etkenleri ve sosyal destek unsurları önemli olmaktadır (Uluğ, 2008). Kayıp yaşayan çocuğun ölümü anlamlandırması, kayıp sonrası yas dönemi, baş etmeyi zorlaştıran bir süreci beraberinde getirmektedir. Çocukların, ölümü anlamlandırma süreçleri ve tepkilerindeki farklılıklar, buldukları yaşa, gelişim özelliklerine ve içsel dayanıklılıklarına göre değişkenlik göstermekte olup yas tutma şekillerinin yetişkinlerden farklı olduğu görülmektedir (Attepe, 2010; Volkan ve Zintl, 2017).

Wolff (1986)' a göre anne babanın kaybına tepki, bebeklikten itibaren verilmektedir. Ancak bebeğin algılama düzeyleri sınırlı olduğu için ölüm ya da ayrılık bebek için aynı anlama gelmekte, yani 'yokluk' durumu olmaktadır.

Doğum sonrası süreçte bebek, temel ihtiyaçlarından dolayı ebeveynlerine muhtaç olup yeme-içme, fiziksel ihtiyaçlarının, korunma, sevgi, sıcaklık gibi temel ihtiyaçlarının karşılandığı durumda güven duygusu gelişmektedir. Bakım veren kişinin yokluğu söz konusu olduğunda ise bebeğin temel güven duygusu sarsılarak bilişsel ve fiziksel gelişimi sekteye uğramaktadır. İlk dönemde annenin kaybı bebek için daha hayati olmakta, babanın kaybında ise yokluğunu annenin yaşantıları aracılığıyla yaşamaktadır. Bebeğin ilk dönem yaşadığı kayıp, hayatının ilerleyen dönemlerinde yaşadıkları kişilerarası ilişkilerini de etkilemektedir (Granot, 2005).

Bebek ilk 6. ve 9. aylarında annesini tanımaya başlamaktadır. Bebeğin 9. ayından sonra anne ile bağların güçlenmesiyle birlikte yaşanan herhangi bir kayıp durumunda ayrılığı protesto ettiği görülmektedir. Bu durumda yaşanan kaybın bu kadar erken süreçte olmasına rağmen etkilerinin tüm yaşamlarını etkileyecek boyutlara ulaşabildiği ve 9. Aydan sonra ayrılığın etkilerinin kalıcı olabildiği görülmektedir (Attepe, 2010; Yıldız, 2004).

Bowlby (2005), bebeğin anneden ayrılığında çocukların üç tepkiden geçtiklerinden bahsetmektedir. Altı ay ile üç yaş arasında olan çocukların anneden ayrıldığında ilk olarak ayrılığa karşı çıktıklarını, tepkilerinin ağlama, öfke şeklinde olduğunu, ikinci evrede umutsuzluk yaşadığını, geri dönmeyeceğini zihninde canlandırarak beklemesini sona erdiğini, son evrede ise çocuğun kopma gösterdiğini ve ilgisini başka şeylere döndürdüğünü söylemektedir. Annenin her bir evrede geri dönmesi durumunda da çocuğun tepkileri farklı yaşanacaktır.

Uzun süreli ayrılık, ölüm gibi durumlarda bebeklerde ağlamalar, uyku bozuklukları gibi çeşitli reaksiyonlar göstermektedirler. Anne yoksunluğu denilen bu durum en çok yuvalarda, yatılı kalınan kurumlarda görülmektedir. Bu çocukların yakın ilişkiden, temel bakım vereninden mahrum kalması sonucu duygusal açıdan da yoksun kalarak gelişim gerilikleri gösterdikleri görülmektedir (Öztürk, 2001). Bu durumu, Yörükoğlu (2003)' nun erken dönem kurum bakımına alınan çocuklarda yaptığı çalışmada, fiziksel bakımlarının yeterli olmasına rağmen duygusal gelişimleri açısından geri kaldıklarını, etrafına karşı boş, donuk ve ilgisiz davrandıklarını, çarpıcı tipik el kol hareketleri sergilediklerini gözlemlemiş, “Anne yoksunluğu sendromu” olarak adlandırılmıştır.

Çocuklar beş yaşına kadar ölümün sürekli ve dönülmez bir durum olduğunu kavrayamamaktadır. Beş yaşından sonra okul dönemine geldikçe çocuk, zaman kavramını öğrenmiştir ve soyut düşünme yeteneği gelişerek ölümü anlamlandırmaya başlamaktadır. Ergenlik döneminde ise 11 yaşından itibaren ölümü soyut bir şekilde kavramaktadır. Çocuk artık kaybın uzun süreli etkilerini zihninde canlandırabilir (Yavuzer, 1999; Semerci, 2006).

Dyregrov (2000)' un sınıflandırmasına göre çocuğun yaşlara göre ölümü anlamlandırması:

Tablo 2.1. Çocuklarda Yaşlara Göre Ölüm Kavramı

Çocuğun Yaşı	Ölümü Algılama Biçimi
0-5 Yaş	<ul style="list-style-type: none">-Ölümün bir son olduğunu kavrayamazlar.-Ölüme yol açan nedenleri anlayamazlar.-Ölüm kavramı gelişmemiştir fakat kaybettiği ebeveynin yokluğundan üzüntü duyar ve tepkilidirler.
5- 10 Yaş	<ul style="list-style-type: none">-Ölümün geri dönülemez olduğunu zamanla anlamaya başlarlar.-Ölümün kendisi için de olabilmesine direnç gösterirler.-Ölümlerle ilgili somut ifadelerle ihtiyaç duyarlar.-Ölüm süreci ve nedenlerine ilişkin meraklıdır.-Okul çağına yeni başlamışsa duygularını ifade etmekte zorlanırlar.
10 Yaş - Ergenliğin Sonu	<ul style="list-style-type: none">-Ölüm kavramı çocuk için daha soyut nitelik kazanmaya başlamıştır.-Ölümün uzun süreli sonuçları üzerine düşünebilir.-Ölümler daha sarsıcı hissedilir ve şiddetli tepki gösterir.-Ölümün kendisi için de geçerli olduğunu kavrarlar.

2.3.2.2. Yas Süreci

Volkan ve Zintl (2017)' e göre her kayıp kişiyi kaçınılmaz bir keder içine sürüklemektedir. Yaşanılan her yeni kayıp, insan zihninde bir eski kaybı canlandırmaktadır. Bu olumsuz durumların yanı sıra tam olarak yası tutulabilen kaybın insanı büyüme ve yenilenmesi için bir araç olabileceği görüşü vardır. Volkan ve Zintl' e göre, yası komplike hale getiren risk etmenleri arasında kişinin, kaybedilen kişi ile çözümlenmemiş meselelerin olması, dış koşulların etkisi, geçmişte çözümlenmemiş kayıpların olması ve kişilik özellikleri etkili olmaktadır.

Kaybedilen kişi ile bağımlılık ne kadar çoksa, ona gereksinimi varsa, onu bırakmak da o kadar zorlayıcı olmaktadır. Bu durum çocukluk ve ergenlik süreçlerinde yaşanan ebeveyn kaybında açık bir şekilde görülmektedir. Ergenlik süreci tamamlanıncaya kadar çocuğun ebeveynine ihtiyacı vardır ve süreç gereği bitmemiş meselelerle doludur. Ebeveynine bağımlı, sevgi ve onay ihtiyacının olduğu, özgüvenini yükseltmek ve model oluşturması açısından ihtiyaç duyduğu bir dönemde bu kaybı yaşamak çocuk için sarsıcı olmaktadır (Volkan ve Zintl, 2017).

Kayıp sonrası yas süreçleri literatürde travmatik yas, karmaşık yas ve uzamış yas olarak ele alınmıştır (Koyuncu, 2015). Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabının (DSM), 4. (DSM IV-TR) ve 5. Sürümleri (DSM-5) Karmaşık yas bozukluğunu farklı şekilde ele aldığı görülmektedir. DSM IV-TR’ de karmaşık yas ayrı bir bozukluk olarak ele alınmayarak “klinik ilgi odağı olabilecek diğer durumlar” başlığında bahsedilmiş, DSM-5’ te ise karmaşık yas Süreğen Karmaşık Yas Bozukluğu (Persistent Complicated Bereavement Disorder) olarak “ileri çalışma gerektiren durumlar” olarak ele alınmıştır. Kayıp yaşayan kişilerde karmaşık yas oranının yaklaşık olarak %10 civarında olduğu, kayıp sonrası yoğun yaşanan üzüntü, keder ve bir çok belirtinin çoğu kişide zaman içerisinde azaldığı ancak bu durumun kişiden kişiye farklılık gösterdiği belirtilmiştir. Yasa verilen tepki ve tepkilerin şiddeti kişiden kişiye değişmekte bireysel farklılıkları içermektedir.

2.3.2.3. Yasın Sürecinin Evreleri

Kubler-Ross (1969)’ a göre insanlar yas sürecinde belirli evrelerden geçmektedir. Ölmekte olan 200’ den fazla insanla yaptığı çalışmada, kişilerin beklenen ölümlerine yaklaşırken beş evreden geçtiğini gözlemlemiştir. Bu beş evre aşağıda verilmektedir:

1. İnkâr ve izolasyon: Kişi, ölümün yaklaştığına inanmaz ve bir yanlışlık olabileceğini ümit eder. Tepkileri inkâr ve şok şeklindedir. Kişide “Bu benim başıma gelemez.” düşüncesi hakimdir.

2. Öfke: Kişi, “Bu niye oluyor? Neden ben? Kim suçlu?” sorusu ile öfkesini bu durumu yaşamayan diğer insanlara yöneltmektedir. Gerçekliği kabul etmiştir fakat bu sağlıklı olan diğer insanlara karşı kıskançlık ve öfke duymaktadır.

3. Pazarlık: Bu süreçte kişi, yaşadığı gerçeklikle baş edebilmek için bir pazarlığa girer. Doktorlar, aile üyeleri, din adamları, Tanrı ile anlaşmaya çalışarak süreyi uzatma hayali vardır. Düşünceleri “Bunun olmamasını sağla, karşılığında ben de” şeklindedir.

4. Depresyon: Kişi, diğer evrelerin işe yaramadığını gördüğünde ve zamanın ilerlediğini gördüğünde geçmiş dönem hataları, pişmanlıkları için ağlayarak yas tutmaya başlarlar. Adeta kendi ölümlerinin yasını tuttıkları gözlenmiştir.”Hiçbir şey yapamayacak kadar üzgünüm.” bakış açısı hakimdir.

5. Kabullenme: Zor da olsa süreci kabullenen hasta, bir plan yapmaya, yarım kalan işlerini tamamlamaya çalışmaktadır. Kişi, bu süreçte ölüm kavramına alışmış olup kadere boyun eğerek bekleme dönemine girmektedir. “Olanlarla barışığım.”

Kubler-Ross’ un bu modeli bir çok araştırmacı için öncü olmuş olup yas sürecinin evrelerini belirlemektedir.

2.4. Çocuğun Erken Gelişim Döneminde Ailenin Önemi

2.4.1. Annenin Çocuğun Yaşamında Yeri

Erken gelişim dönemi bebek, ilk doğduğu andan itibaren bir diğeri, ona bakım verenine ihtiyaç duyar. Bebeğe bakım veren birincil kişinin, çoğu zaman annenin, bebeğin ihtiyaçlarını algılaması, yeterince karşılaması ve bebeğin hoşnutsuzluklarının giderilmesi gerekmektedir. Anne, bebeğin yaşadığı yoğun duyguları rahatsızlıkları içine alarak bebeği kapsmalı, kendi duygu düzenleme yetilerini bebeğe sunmalı ve onu rahatlatmalıdır. Böylelikle bebek, zamanla annenin davranışlarını içselleştirerek kendi kendini sakinleştirebilmenin yollarını bulabilmektedir (Gürdal, 2015).

Bion bu durumu psikanalitik kurama göre, alfa- beta elementleri terimiyle açıklamaktadır. Bebeğin dil kullanımından önceki dönemde annenin işlevinin, bebeğin kaygılarını (beta elementi) dönüştürmesi, düşleme kapasitesi ile onları düşünme, kapsama ve bahsetmesi (alfa elementi) ile bebeğin ilkel kaygılarını karşılaması olarak açıklamaktadır (Ertüzün, 2014).

Blos (1967)' a göre çocuğun doğumundan itibaren ilk üç yıl ve ergenlik süreci çocuğun gelişim süreci açısından önem taşımaktadır. Çocuk için bu yıllarda annenin varlığı önemli olmaktadır. Çocuğun gelişimi boyunca tekrarlanan, anne baba ile birlikte yaşanan prograsif ve regresif süreç yaşanmaktadır. Çocuk ayrılma-birleşme süreçlerini tamamlamaya çalışmakta ve birey olmanın ilk adımlarını atmaktadır. Bu dönemin sağlıklı gelişebilmesi ise ancak bir ebeveyn figürünün varlığında, aşama aşama uzaklaşılan bir dönem sonunda yaşanılabilir. Çoğu zaman çocuğun her ayrılık süreci, beraberinde bir yapışma sürecini de getirir. Ayrılma ve birleşme süreçleri yaşam boyu devam etmekte ve her ayrılığın altında çocukta nesne kaybının tehdidi yatmaktadır. Çocukluk süreçlerinde anneye duyulan gereksinimin bitmemiş olması ise ebeveyn kaybı gibi durumlarda süreci zorlaştırmaktadır (Blos, 1967; Ertüzün, 2014).

Erken gelişim dönemleri bebeğin yaşadığı yoğun duyguların, ihtiyaçların karşılanmadığı durumlarda daha sonraki yıllarda psikopatolojiye yatkınlaştığına dair çalışmalar yapılmış, ilk dönem yoksunlukların, eksikliklerin insanların hayatı ve kişilik özellikleri üzerinde etkili olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır (Sroufe, 2005). Literatüre bakıldığında bu konu ile ilişkili olarak erken dönemlerde olan yakınlık ihtiyacının doyurulmadığında etkilerinin ilerleyen yaşlarda görmenin kaçınılmaz olduğunu, bu durumun yani çocuğun anneden sevecen, besleyici bir ilişkiden erken ayrılışının bireyin yalnızlık ve yalıtılmışlık duygusunu pekiştireceğini söylemektedir (Tükel, 2016).

Ayrıca yaşanan bir kayıp durumunda özellikle anne kaybına ilişkin kişinin, çocuksu temel duygularını kaybetmesi söz konusu olup çocuğun ilk korkusu olan ebeveyninden ayrılması gerçek olmaktadır. Ebeveyn kaybı, ebeveyninden ayrılma ya da onun tarafından terk edilme erken dönem kişilik gelişiminin temelini oluşturmaktadır. Ebeveynle kurulmuş ilişki kayıpla birlikte sembolik bir anlama dönüşmektedir. Temel kayıp, kadınlarda ve erkeklerde farklı baş etme stratejisi ile kendisini gösterdiği görülmektedir. Kadınların, sosyal ilişkilerinde daha geçirgen ego sınırlarına sahip olduğu öne sürülürken erkeklerin, benlik ve başkaları arasına sınır koyması ile kaçınan bir tutum ile baş ettikleri görülmektedir (Umberson, 2016).

2.4.2. Babanın Çocuğun Yaşamında Yeri

Winnicott kuramlarında ‘yeterince iyi anne’ kavramının yanı sıra baba işlevinin önemi üzerinde de durmuştur. Babanın aileyi birarada tutan iskelet, bir yapı olduğunu, yapı yoksa saldırganlık ve nefretin engellenemediği bir ortamın hakim olacağını öne sürmektedir. Winnocott’ un bahsettiği gerçek, somut bir baba kavramıdır. Babanın çocuğun hayatında olması ya da olmaması, çocuk daha bütünleşme deneyimini kazanamadan babanın ölmesi her bir çocuğun hayatında farklı bir sonuç doğuracaktır. Ona göre baba, çocuğun hayatında birincil birleştirici, bütünleştirici bir göreve sahip olan ve en az temel bakım veren (anne) kadar olmazsa olmaz bir destek merkezidir. Sadece annenin yetersiz kaldığı durumlarda sürece katılan bir baba değil, anne bebek ilişkisini dışarıya karşı koruyan, dışarıdaki görevleri üstlenerek ilişkinin kesintisini önleyen ve anne bebek çiftini kapsayan kişi olmaktadır (Ertüzün, 2014).

Yeterince iyi bir baba, bebek ile anneyi birbirinden ayırarak bebeğin ruhsal bağımsızlığını kazanması için bir alan oluşturur. Sınırları belirler, üst benliğin gelişimine katkı sağlar, ensest yasaının işlerliğini sağlar. Ben ve öteki ayrımının yapılmasına ve cinsiyetler arası farklılığın oluşumuna katkı sağlamaktadır (Penot, 2016). Anne ve babanın çocuk ile ilişkisi, anne ve babanın çocuğu önünde yaşadıkları ikili ilişki, babanın kızı-oğlu ile yaşadığı ilişki ve işlevleri çocuğun cinsel kimliği üzerinde önemlidir. Cinsiyet rolünde babanın önemi büyüktür. Freud, erkek çocuk için babayı oedipus karmaşasından sonra özdeşleşme figürü olarak görür ve çocuğun erkek rolünü üstlendiğini söyler. Kız çocuk içinse babanın kızın cinsel kimliğini tanıyıp desteklemesi önem arz etmektedir (Ertüzün, 2014).

Peter Bloss, çocuğun başından itibaren anne ve baba ile ikili bir ilişki içerisinde olduğunu ve her iki cinsiyet için de özgüvenin baba ile kurulan ilişkiye bağlı olduğunu öne sürmektedir. Her iki durumda da baba üçgen oluşturmada önemli roldedir. Doğumla birlikte anne çocuk ilişkisinde Bowlby’ nin (1969)’ da tanımladığı güvenli bağlanma ve Winnicott’ un (1956)’ da bahsettiği birincil annelik tasası, annenin bu işlevleri ve sembiyotik ikili ilişki arasında babanın bir üçüncü olarak bebeğin sağlıklı kalmasında olumlu katkısı olması beklenmektedir (Cebe, 2005). Aşırı kontrol eden, yutan bir annenin yanı sıra dengeleyen bir babaya ihtiyaç vardır. Babanın bir diğer özelliği çocuğun hayatında farklı bir pencere açması, yeniliklerle,

oyunlarıyla ve farklı kişiliği ile çocuğa dış dünyayı sunmasıdır. Çocuk, güçlü olan öteki ile özdeşim kurar. Babanın kural ve sınırlamaları dış gerçekliği oluşturur. Bu sayede üst benliğin gelişimi, ayrılma ve birleşmeye tahammül, yoksunlukla başa çıkabilme, doyumları erteleyebilme, dürtüleri kontrol edebilme ve zihinselleştirme kapasitesi gelişir. Bireyleşmenin ilk adımı bu sayede oluşmaktadır (Ertüzün, 2014).

Yavuzer (2012)' e göre de baba faktörü çocuğun hayatında önemli bir yapı taşı olmaktadır. Özellikle çocuğun sosyalleşmesi, özgüveni ve duygusal gelişiminde, çocuğa model olarak dış dünyaya açılmasında aracı roldedir. Babanın rollerinden önemli bir diğer konu ise çocuğun cinsel kimlik kazanmasında etkin olması, sağlıklı özdeşim kurularak çocuğun kendisini tanımada etken olmasıdır.

Özkardeş (2006), baba yoksunluğunda, özellikle erkek çocukların olumsuz etkilendiğini, babası olan diğer çocuklara göre sosyal ilişkilerinde daha zayıf olduklarını, daha bağımlı davranışlar sergilediklerini, cinsiyet rollerinde daha az erkeksi roller benimsediklerini söylemektedir. Kız çocuklar genellikle annelerini taklit edip onlar gibi davranmaya çalışırken erkek çocuklar da babalarını örnek almaktadır. Özellikle 3 yaş civarı çocukların özdeşim kuracakları ebeveynin bir modelin olmamasının çocuğun cinsel gelişimi ve kimliğinde ciddi sorunlar olabileceği görülmektedir (Semerci, 2006). Yaşanan böyle bir kayıp durumunda, olmayan ebeveynin yerini alabilecek, model oluşturan, güven ve sevgi dolu bir ilişki kurulmasının önemi büyük olmaktadır. Genellikle bizim kültürümüzde bu rolü amca, dayı gibi diğer aile bireylerinin üstlendiği görülmektedir (Cüceloğlu, 2002).

2.5. Ebeveyn Kaybı

2.5.1. Ebeveyn Kaybının Psikopatoloji İle İlişkisi

İnsanın hayatında önemli rol oynayan kişinin ölümü sonucunda bireylerde üzüntü, keder ve yas süreçlerine yol açmasının yanı sıra kayba verilen tepkiler farklılaşabilmektedir. Literatüre bakıldığında kayba verilen tepkinin daha çok psikopatolojik yönüne değinildiği görülmektedir. Kayıp yaşantısı deneyimleyen kişilerin depresyon ve kaygı seviyelerinde yükselme ile ilişkili olduğu ve ölüm, intihar oranlarının arttığı bulgulanmıştır (Stroebe, Schut ve Stroebe, 2007). Bir başka çalışmada, ölüme bağlı kayıplarda kişinin ölen kişi ile yakınlığı arttıkça depresyon, majör depresyon, travma sonrası stres bozukluğu ve kaygı bozukluklarının arttığı

sonucu bulunmuştur (Boelen, 2009; Boelen, 2012). Agid ve Ark. (1999)' a göre 17 yaşından önce yaşanan ebeveyn kaybı ve kalıcı olarak bir ebeveynin evden ayrılması sonucu bu kaybı yaşayan kişilerin psikopatolojik açıdan depresyon, bipolar bozukluk ve şizofreni geliştirme riski artmaktadır. 9 yaş öncesi yaşanan ebeveyn kaybının etkisinin ileri çocukluk döneminde yaşanan ebeveyn kaybından daha fazla olduğu ve erişkinlik döneminde majör depresyon olasılığını anlamlı ölçüde arttırdığı bulgulanmıştır. Erken travmatik deneyimlerin çocukta olumsuz kendilik ve nesne temsilleri geliştirmesine neden olduğu bilinmektedir. Erken dönemde yaşanan kayıp sonucu çocukta terkedilmiş bir kendilik hissi geliştirmesine ve terk eden nesnenin temsilinin içselleştirilmesine yol açmaktadır.

Yaşamın ilk yıllarında yaşanan ebeveyn kaybının örseleyici bir olay olduğu ve bu örselenmenin psikopatolojiye yatkınlaştıran bir etmen olduğu yapılan çalışmalarda desteklenmiştir. Bipolar bozukluk gibi çeşitli affektif bozukluklar, majör depresyon, anksiyete bozuklukları ve travma sonrası stres bozuklukları geliştirebilecekleri görülmüştür. Kayıp ve istismar yaşantısı geçmişi olan kişilerde ise psikopatoloji oranı göstermelerinin daha yüksek olduğu dikkat çekmektedir (Brietzke ve ark., 2012). Uluğ (2008)' a göre olumsuz bir yaşam olayı olarak değerlendirilen anne-baba kaybının çocuğun ruh sağlığını etkilediği ve depresyonla ilişkili olduğu bulgulanmıştır.

Erişkin bireylerde ise geçmiş dönem yaşanan kayıp çözümlenmemişse hayatının herhangi bir aşamasında yinelenen bir başka kayıpta veya eksiklikte duygusal belirtiler artarak stresöre sebep olmaktadır (Volkan ve Zintl, 2017). Umberson (2016)' a göre ebeveynin ölümü, yetişkin dönemde yeni bir kimliğin başlangıcı olmaktadır. Stres verici ve yaşamın dengesini bozan, ruhsal ve fiziksel sağlık üzerinde olumsuz etkisi olan bir olay olarak tanımlamaktadır. Umberson ebeveynleri, çocuğun yaşamını şekillendirmesi, dünyayı algılaması, başkalarıyla kurduğu ilişkinin temellerinin oluşturması açısından ve benliği üzerinde etkileri açısından önemli bir rolde olduklarından bahseder. Ebeveyn figürünün çocuğa karşı olumsuz tutumda olduğu (duygusal, fiziksel istismar, ihmal) durumlarda da yaşanan kaybın çocuk üzerinde etkisi vardır. Çocuk, olumsuz olan ebeveyn figürünün kaybı ile bir yandan hayalini kurduğu olumlu ebeveyn figürüne kayıpla beraber hiç ulaşamayacağı bir konuma gelmektedir (Umberson, 2016).

2.5.2. Ebeveyn Kaybının Çocukların Ruhsal Yaşamına Etkisi

Literatüre bakıldığında yapılan bir çok çalışmada ebeveyn kaybı ile aile yapısının bozulduğu, çocuklarda kaygının arttığı, mutsuzluk, kendini boşlukta hissetme, yalnızlık, değersizlik, suçluluk duygusu, uyku bozuklukları gibi problemlerin yaşandığı görülmektedir (Ekşi ve Dilmaç, 2008). Ebeveyn kaybı yaşamış, korunmaya muhtaç çocuklarda ise düşük benlik saygısı, saldırganlık, içe kapanıklık, yalnızlık duygularının arttığı görülmektedir (Şahin, 1990; Şentürk, 2006). Erinç (2015)' e göre yetiştirme yurtlarının çocuklar üzerinde olumsuz etkilerinin olduğunun ve özellikle benlik gelişiminde yetiştirme yurtlarında kalmayan çocuklara göre daha zayıf olduklarını söylemektedir.

Yapılan başka bir çalışmada, ebeveyn kaybı yaşamış yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin, kayıp yaşamayan kişilere göre psikosomatik belirtilerinin daha fazla olduğu, depresif belirtiler ve anksiyete semptomlarının arttığı bulgulanmıştır (Çetin, 2004; Kulaksızoğlu, 1998).

Elmacı (2001)' e göre kayıp sonrası korunmaya muhtaç çocuklarda ilerleyen yaşlarında uyum sorunları görülmekte olup duygusal problemlerinden birisinin de yalnızlık duygusu olduğunu söylemektedir. Özellikle erken yaşlarda yaşanan kaybın, çocuk tarafından terk edilme, seilmeme gibi anlamlandırması çocukta yalnızlık, boşluk duygusu oluşturmaktadır. Bu yalnızlık duygusunu yaşayan çocuğun akademik başarısında düşüş, okul terkleri, düşük benlik saygısı gibi sorunlar yaşadığı görülmektedir. Bunların yanı sıra bireyde terk edilme, seilmeme gibi olumsuz duygularından dolayı sosyal ilişkilerinde problemler, iletişim eksiklikleri görülmekte olup kaygılı bir ruh hali sergilemektedirler.

Conway ve ark. (2010)' da yapmış oldukları çalışmada psikiyatri kliniğinde yatan, ebeveyn kaybı yaşamış, 7-18 yaşlarında olan çocuklarla kaybın etkileri inceleyen bir çalışma yapmışlardır. Kaybı erken yaşayan çocuklarda agresyon düzeyleri, kendisine ve çevresine saldırganlığın arttığı görülmüştür. Kaybın daha geç yaşlarda yaşandığı grupta ise benlik saygısında bir azalma olduğu gözlenmektedir.

2.5.3. Ebeveyn Kaybının Erişkinin Ruhsal Yaşamına Etkisi

Erken çocukluk dönemi yaşanan ebeveyn kaybının psikopatoloji ile ilişkisini inceleyen boylamsal bir çalışmanın sonucunda çocukluk dönemi yaşanan kaybın özellikle 5-8 yaşları arasında olmasının, depresyonun etiyojisinde daha belirgin bir etkisinin olduğunu görülmüştür. Çocukluk dönemi depresyonuna eşlik eden bir kayıp olduğunda ise erişkin depresyonunu yordadığı görülmektedir (Coffino, 2009).

Çocukluk yaşamında yaşantılanan ebeveyn kaybının etkilerini tüm yaşam boyu inceleyen bir başka çalışmada bu bireylerin erişkin dönemlerinde duygu düzenleme üzerine günlük yaşadıkları ve sosyal ilişkilerinde zorlandıklarını öne sürmektedir (Lucken ve Roubinov, 2012).

Lucken (2000)' in, çalışmasında 16 yaşından önce ebeveyn kaybı yaşamış kişilerin, erişkin dönemde depresif belirtileri gösterme oranlarını sosyal destek ve aile ilişkilerinin etkilediği sonucuna ulaşmıştır. Çevresinden yeterince destek alan kişilerin, depresif belirtilerinin daha az görüldüğü gözlenmektedir.

Olumsuz çocukluk dönemi deneyimlerinin çocuğun sağlığı ve gelişimi açısından kalıcı sonuçlar doğurduğu ve yaşam boyu ruh sağlığı sorunları açısından risk oluşturmada önemli bir etken olduğu görülmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılmış olan bir araştırmanın sonuçlarına göre, bu deneyimleri yaşamış olan çocukların yaklaşık yarısı yetişkinlikte bir takım olumsuzluklarla kendisini göstermektedir (Green ve ark., 2010; McLaughlin ve ark., 2012; McLaughlin ve ark., 2013). Bu olumsuz yaşam olayları ise fiziksel veya cinsel taciz, ev içerisinde olan şiddet veya toplumda şiddete maruz kalma gibi çocuğa zarar veren veya zarar tehditi içeren deneyimleri ve bakım verenin kişinin ihmali, yokluğu, yoksunluk gibi sosyal dezavantajları gibi durumları kapsamaktadır. Bu tür yaşam olaylarının yalnızca Amerika Birleşik Devletlerinde değil tüm dünyada bir çok ülkede yaygın olduğu belirtilmektedir (Kessler ve ark. 2010).

Bu olumsuz deneyimleri yaşayan çocukların, bu deneyimleri yaşamayan çocuklara göre ruh sağlığı sorunları geliştirme olasılığının daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Olumsuz yaşam olaylarına maruz kalan çocukların depresyon, agresif davranışlar, travma sonrası stres bozukluğu, madde kullanımı gibi sorunları yaygın olarak gösterdiği görülmektedir (Alisic ve ark., 2014; Carliner ve ark., 2016;

McLaughlin ve ark., 2012; McLaughlin ve ark., 2013). McLaughlin ve ark. (2012)' e göre yüksek düzey olumsuz yaşam olaylarına maruz kalan çocukların erişkin dönemlerinde ruhsal rahatsızlık geçirme ihtimalinin, olumsuz yaşam olaylarına maruz kalmamış diğer çocuklara göre dört kat daha fazla olduğunu belirtmektedir.

2.6. Çocukluk Dönemi Travmatik Yaşantıda Benlik Saygısı

2.6.1. Benlik Saygısı Tanımı

Kağıtçıbaşı (2012)' na göre benlik kavramı, kişinin kendisini nasıl algıladığıdır. Kişinin kendisi ile ilgili farkındalığı, algısı söz konusu olduğu için benlik kavramı bilişsel ve içgörüseldir. Kağıtçıbaşı, benliğin kültürlere göre farklılık gösterdiğini belirtmekte ve sosyal bir etkileşim sonucu oluşması nedeni ile benlikten sosyal bir ürün olarak bahsetmektedir. Benlik kavramında, kişinin benlik imgesini beğenip beğenmemesi benlik saygısını oluşturmaktadır. Benlik saygısı (self- esteem), literatüre bakıldığında öz değer, kendilik arayışı, benlik tasarımı, öz kavramı, kendine güven duygusu şeklinde kavramlaştırılmaktadır (Cebe, 2005).

Benlik saygısı, kişinin kendisinden memnun olması durumu olup kendisini olduğu gibi kabullenmesi, kendisine güvenmesi ile birlikte pozitif bir ruh hali olarak tanımlanır (Yörükoğlu, 1996, Yavuzer, 2014). Gençtan (2012), benlik saygısını tanımlarken duygusal bir boyut olduğu üzerinde durarak kişinin gerçek benliği ile ideal benliği arasında yaptığı bir karşılaştırma sonucunda kendisini ne kadar değerli ya da değersiz bulduğu yargısına ulaştığını söyler. Kulaksızoğlu (1998) da benlik saygısını bireyin kendisi hakkındaki yargıları olarak tanımlar ve duygusal boyut olmasından bahsetmektedir.

Çocukta sağlıklı bir benlik kavramının oluşması, anne babanın yetiştirme tutumları ile oldukça ilişkilidir. Anne baba, pozitif yönde bir benlik kavramının gelişimi için alt yapıyı hazırlayan kişilerdir. Çocuğu sevip sevmemesi, onun fikirlerine saygı duyup kabul etmesi, ilerleyen dönemlerde okul ve çevresinden sevgi saygı görüp görmemesi, yaşlılarının beğenisini kazanıp kazanmaması gibi durumlar çocuğun kendisine saygı duymasında etkili olan unsurlardandır (Öner, 1996, Yavuzer, 2012). Yavuzer (2014)' e göre benlik saygısı, bireyin benlik imajı, kendisini algıladığı biçim ile ideal benliği arasındaki farkın birbirine yaklaşmasıyla pozitif yönde gelişmektedir. Düşük benlik saygısı yaşayan çocukların özellikleri

olarak kaygılı, güçsüz, kaçınan bir tutum sergileyen, dışarıya dönük suçlayıcı, kendisine dönük eleştirel ve sosyal hayatında ilişkilerinde çeşitli davranış problemleriyle seyredebileceğini söylemektedir. Bunların yanı sıra düşük benlik saygısı ile depresyon, anksiyete, nevrozizm gibi ruh sağlığı bozuklukları ile pozitif bir ilişki bulunmaktadır (Jackson ve Cochran, 1991). Ailenin bu durumda güven, aidiyet, kabul görme duygularının yeterince verilmediğinden kabul görmeyen bir çocuktan bahsetmektedir. Bu durumda benlik gelişimini olumsuz yönde etkilenmektedir. Kişinin benlik gelişimini etkileyen en önemli unsurlardan biri olan ailesi, ona bakım verenleri ile kurduğu iletişimidir. Ebeveynler çocuğun kimliğinin tanımlanmasında, şekillenmesinde, olumlu veya olumsuz algılanmasında en önemli kişilerdir. Ebeveynler, bireyin benlik algısının kökenine dayanan içselleşmiş figürlerdir ve benlik gelişimini, çocuğun yaşamı boyunca etkilemeye devam etmektedir (Umberson, 2016).

Çocukluk ve ergenlik döneminde onay görme ve kendisine saygı duyulması çocuğun psikolojik gelişimine olumlu yönde etki ederken yüksek benlik saygısı geliştirmesine ve kendine güveninin artmasına sebep olmaktadır. Böylece çocuk otonomi kazanarak birey olma yolunda adımlarını atar. Bunun aksine onaylanmamış, saygı duyulmamış çocuğun düşük benlik saygısına sahip olması beklenmektedir. Kendisine güvensiz, ilişkilerinde anksiyeteli bir yapı ile baş etme becerilerinin de düşük olacağı düşünülerek depresyon ve anksiyete görülmesi olasıdır (Cebe, 2005).

2.6.2. Ebeveyn Kaybı ve Benlik Saygısı

Bir kayıp durumunda, ebeveynin fiziksel yokluğunda da kişinin yaptığı içsel konuşmalar benlik algısını etkiler. Bu düşünceler olumsuz yönde gelişirse öz değersizlik döngülerine sebep olabilir. Çocuğun ebeveyninden onay aradığı fakat onun hayatta olmadığı durumlarda bireyin sorgulamaları artabilir. Ebeveyn hayatta olmasa bile zihninde oluşan sembolik anne-baba imgesi, çocukluk dönemine dayanarak yaşam boyu pekişir ve kişinin benlik algısının olumlu ya da olumsuz gelişmesinde etkili olur (Cantor ve Zirkel, 1990). Bazı ebeveynler çocuk için kişisel onayı, onun başarısına inancını ifade ederken bir diğer ebeveyn eleştirileri, başarısız olacağına dair inançları temsil edebilir. Ebeveyn kaybında çocuk, neyi kaybedeceğini belirler. Bu durum vereceği tepkinin yanı sıra ebeveynin sembolik anlamları ile benliğine etkisini devam ettirmektedir (Umberson, 2016).

Erim (2001), ebeveyn kaybı yaşamış, yetiştirme yurtlarında kalmış olan ergenlerin ailelerin yanında kalan ergenlere göre benlik saygısı düzeylerinin daha düşük, sosyal desteklerinin daha az ve yalnızlık, depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğunu bulgulamıştır.

Baba kaybı ve benlik saygısı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara bakıldığında baba kaybının benlik saygısı üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu görülmektedir. Özdal ve Aral (2005)' in yapmış olduğu çalışmada baba kaybı yaşayan çocukların, ebeveynleri ile beraber yaşayan çocuklara oranla kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Kararımak ve Güloğlu (2015)' nun baba kaybı yaşayan ergenlerin benlik saygısı üzerinde etkilerini inceleyen bir çalışmada ortaya koydukları sonuç, kayıp yaşayan ergenlerde olumsuz benlik algısı olduğu yönündedir.

Özkardaş (1994) yapmış olduğu çalışmada, baba yoksunluğunun benlik kavramına etkisini incelemiş ve problemlerin hangi alanlarda yoğunlaştığını araştırmıştır. Sonuçlara bakıldığında babasını kaybeden çocuklarda benlik algıları kız ve erkek çocuk için her iki cinsiyette de olumsuz yönde etkilenmektedir. Bu durumun kızlarda daha yüksek olduğu görülmektedir.

Bu doğrultuda benlik, sosyal bir çevre içerisinde oluşmakta ve bu sosyal çevrede anne-baba-çocuk ilişkisi, çocuk yetiştirme tarzları ve benlik-benlik saygısı arasında çok yakın bir ilişki görülmektedir. Yaşanan bir kayıp durumunda yetiştirme yurtlarında kalan çocukların dezavantajlı konumda olması nedeni ile yaşanan kayıp, yaşadığı koşullar ve benlik saygısı arasında ilişkili olduğu görülmektedir (Cebe, 2005).

2.7. Çocukluk Dönemi Travmatik Yaşantıda Kişilerarası İlişki Tarzları

2.7.1. Kişilerarası İlişki Tarzları Tanımı

Kişilerarası ilişki tarzları, kişinin diğer insanlarla olan ilişkilerinde yaşadığı duygu, düşünce ve davranış tarzını ifade etmektedir. Bu ilişki tarzları besleyici ve ketleyici tarz olmak üzere sınıflandırılmaktadır. Kişi, besleyici ilişki tarzında açık ve doğaldır. İçtenlik ve direkt iletişim söz konusu olmaktadır. Ketleyici ilişki tarzını

benimseyen kişi ise doğal değildir ve iletişimi geliştirme çabası göstermez (Greenwald, 1999; Plutchick, 1997; şahin, Durak, Yasak, 1994).

Kişilerarası ilişki tarzının besleyici ve ketleyici olarak sınıflandırılmasının dışında baskın, kaçıngan, öfkeli, duygudan kaçınan, manipülatif ve küçümseyici tarzlar olarak da sınıflandırıldığı görülmektedir (şahin, Batıgün, Koç, 2011).

Kişilerarası ilişkilerinde besleyici ilişki tarzını benimseyen kişinin ilişkilerinde doyurucu ve besleyici ilişkiler kurması yaşantılarını olumlu yönde etkilerken ketleyici ilişki tarzını benimseyen kişinin ilişkilerinde genellikle çatışmalar yaşadığı görülmektedir. Besleyici ilişki tarzında kişi, duygularını açık bir şekilde karşısındakine ifade edebildiği, aynı şekilde karşı tarafa karşı duyarlı ve empatik olduğu, karşı tarafa saygılı ve yapıcı konuştuğu görülmektedir. Ketleyici/zehirleyici tarzı benimseyen kişilerde ise genellikle kendisini üstün gören, karşısındakini küçümseyen, alaycı sataşan yanının olduğu ve kolay kelenebildiği görülmektedir (Greenwald, 1999; Hasta ve Güler, 2013).

Kişilerarası ilişki tarzlarında kuramsal çerçevede psikoanalitik kuramcıların açıklamaları ön plana çıkmaktadır. Freud ve diğer psikoanalitik kuramcılar, kişilerarası ilişkileri nesne ilişkileri temelinde açıklamaktadır. Kişilerarası ilişkilerin önemi benliğin oluşumunda ve psikopatolojinin oluşumunda önemli bir unsur olarak ele alınmaktadır (Gökçe, 2013).

Kişilerarası ilişkileri ebeveynle kurulan ilişkiden temel alan Bowlby, bağlanma kuramı üzerinden açıklamaktadır. Bağlanma kuramına göre ocuk ve bakım vereni arasında kurulan ilişki çocuğun ilerleyen dönem kişilerarası ilişkilerini, duygusal yaşantılarını ve tepkilerini belirlemektedir. Erken dönem kurduğu ilişkide güven duygusu geliştiren, güvenli bağlanan bebek, diğerleri ile ilişkisini de iselleştirebilmekte ve sağlıklı adımlar atabilmektedir. Bakım verenin bebeğe güven verici, kabul edici ve tutarlı davranması bebekte kendisini önemli hissetmesine, olumlu benlik algısı geliştirmesine sebep olmaktadır. Bu durum, diğerleri ile kurduğu ilişkiyi de etkileyerek başkalarının da güvenilir olabileceği inancını geliştirir ve belirli zihinsel şemaları oluşmaktadır. Erken dönem yaşanan zihinsel temsillerin kişinin sonraki dönemlerine de etkisi olarak kişilerarası ilişkilerini etkilemektedir (Bowlby, 1973; Bowlby, 1988).

2.7.2. Ebeveyn Kaybı ve Kişilerarası İlişki Tarzları

Her bireyin kendine özgü kişilerarası tarzı tercih etmesiyle beraber kişilerin sosyal hayatındaki iletişiminin, kişilerarası ilişki tarzlarının dış etkilere de etkilendiği bilinmektedir (Koç, 2014). Bu konuda aile faktörünün önemli bir etkisi olduğu ve çeşitli kuramlar, teoriler çerçevesinde açıklandığı görülmektedir (Gökçe, 2013).

Yukarıda bahsedilen kuramsal çerçeve doğrultusunda kişilerarası ilişkiler sosyal yaşantılar içerisinde şekillenmektedir. Kişinin kendilik algısı ve sosyal ortamda nasıl bir ilişki tutumu içerisinde olacağına en büyük etken olan temel bakım vereni, ailesi olmaktadır. Kişilerarası ilişkilerde bireyin hayatındaki ilk deneyim ebeveynlerle yaşanmaktadır. Bu etkileşimde yaşanan deneyimler bireyin ilerki dönemlerinde kurulan ilişkilerinde önemli rol almaktadır. Yaşanılan bir kayıp durumunda ya da ebeveynin başından itibaren olmaması durumunda çocuğun bağlanma sürecini etkilemekte, hayata dair güvenli çerçeve kurmasını zorlaştırmaktadır. Bu durum bireyde benlik algısını, kişilerarası ilişki biçimini yakından etkilemektedir.

Kaya (2010)' ya göre çocuklukta yaşanan olumsuz yaşam olaylarının yetişkinlikte görülen uzun vadeli sonuçlarına dair çalışmalar oldukça az olmakta ve kişilerarası ilişki tarzlarını inceleyen çalışmaların yetersiz olduğunu belirtmektedir. Kaya (2010) çalışmasında, çocukluk döneminde yaşanan istismarın, bireyin yetişkinlik döneminde kişilerarası ilişki tarzlarına etkisini incelemiş olup yaşanan bu durumun bireylerin olumsuz kişilerarası ilişki tarzı geliştirmesine sebep olduğunu bulgulamıştır.

Kişilerarası ilişki tarzları ile ilgili yapılan bir başka araştırmada, kişilerarası ilişki tarzının kişinin benlik algısı ve depresyon düzeyiyle ilişkili olduğunu göstermektedir. Kişilerarası ilişki tarzı olumsuz yönde arttıkça kişide öfke düzeyinin arttığı görülmüştür. Bireyin yaşamı boyunca gelişen ve devam eden benlik algısı, kişilerarası ilişkilerini etkilemekte ve bu da olumsuz yönde olduğunda depresif belirtilerin arttığı görülmektedir (Şahin, Batıgün, Koç, 2011).

Kişilerin olumlu kişilerarası ilişki tarzına sahip olmalarının yani sosyal becerilerinin kuvvetli olmasının koruyucu ruh sağlığı açısından önemi büyüktür.

Olumlu geri bildirim, yakın ilişki içerisinde etkileşim, olumlu yönde pekiştirmek benliği geliştiren unsurlar olmaktadır. Ebeveyn kaybında çocuğa bakım verenlerden birinin olmaması çocuk için travmatik bir deneyim olmanın yanı sıra kalan ebeveynin de yas sürecinde olması nedeniyle çocukla yeterince ilgilenemediği araştırmalarda öne sürülmüştür (Uluğ, 2008). Yaşanılan bu olumsuz deneyimlerin kişilerin kişilerarası ilişki tarzında etkili olabileceği düşünülerek ve bu konuda literatürde çalışmanın yetersiz olması nedeniyle incelenmektedir.

2.8. Çocukluk Dönemi Travmatik Yaşantıda Baş Etme Becerileri

2.8.1. Baş Etme Becerileri Tanımı

Baş etme becerileri, bireyin kişisel kaynaklarını zorlayan, içeriden ya da dışarıdan gelen stres verici olaylar karşısında başa çıkmak amacıyla kişinin gösterdiği bilişsel, duygusal ve davranışsal çabaların tamamını kapsar. Özellikle 20. Yüzyılın sonlarında savaş, deprem terör gibi zorlu yaşam olaylarından sonra bireylerin başa çıkma tutumlarının farklı olduğu gözlemlenilerek bu konu ile ilgili yapılan araştırmalar artmıştır. Tehlike ve stres durumlarından sonra kişinin normal yaşantısına dönebilmek için gösterdiği davranışların tümü baş etme becerileri olarak adlandırılır (Lazarus ve Folkman, 1984; 1986).

Baş etme becerileri kişiden kişiye değişkenlik göstermektedir. Bu durumu etkileyen unsurlar arasında yaş, cinsiyet, kültür, sağlık sorunları gibi çeşitli faktörler etkili olmaktadır (Holahan ve Moos, 1987).

Lazarus ve Folkman'ın bilişsel modeline göre kişi, baş etme sürecinde iki tür değerlendirme yapmaktadır. Birincil değerlendirmede kişi, var olan durumun kendisi için bir stres kaynağı olup olmadığını değerlendirmektedir. İkincil değerlendirmede olayla baş etmek için gerekli yeterliliğinin olup olmadığını ve baş etme stratejilerini değerlendirmektedir. İkincil değerlendirmeyi yaparken kişi olan durumla ilgili ne yapacağına dönük karar da vermektedir (Lazarus ve Folkman, 1984; 1986).

Baş etme becerilerinde genel olarak iki türden söz edilmektedir:

1. Sorun odaklı baş etme:

Sorun odaklı baş etmede kişi, stresli durumları değiştirmek için bir şeyler yapmayı amaçlar. Karşılaştığı soruna odaklanarak nasıl baş edeceği hakkında akıl yürütmektedir.

2. Duygu (emosyon) odaklı baş etme:

Duygu (emosyon) odaklı baş etmede ise kişi, stresli durumu düzeltmeye çalışmaksızın olayın olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak için çabalamaktadır. Bu durumda kişinin duygusal tepkileri ön planda olmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984; 1986).

Baş etme becerileri konusunda bir başka model olan Basic- Ph Modeli bireyin baş etme kaynaklarını altı boyutta incelemektedir. Model, bu altı kaynağın baş harflerinden oluşur.

Tablo 2.2. Basic Ph Modeli

B	Belief (İnanç)	Bireyin inanç sistemleri (din, siyasi, anlam arama, kendine olan inancı vb.) etkili bir baş etme aracıdır.
A	Affect (Duygu)	Travmanın neden olduğu duyguların çeşitli şekillerde ifade edilmesi, endişe ve gerginliği azaltmada bütünlük ve kontrol duygusu kazandırarak baş etme yöntemi olmaktadır.
S	Social Interaction (Sosyal Etkileşim)	Bir gruba ait olma, rolünün gereklerini yerine getirme ve sosyal ortamdan destek alma/vermeyi kapsar.
I	Imagination (Hayal Gücü)	Hayal gücü ve yaratıcılığın kullanımını kapsar. Hayal kurma resim yapma, oyunlar etkili bir baş etme aracıdır ve tedavi edici etkisi vardır.
C	Cognition (Biliş-Düşünce)	Bilgi toplama, problem çözme ve olumlu düşünceyi içerir. Yas tutma ve iyileşme sürecini başlatır.
PH	Physiology (Fizyoloji)	Bireyin bedenini ve ruhunu rahatlatmak için girdiği her türlü eylemdir. Travmatik olay karşısında bedensel gerginlik yaşayan bireyin bu durumu farkına varması ve gevşemeye dönük etkinlikler yapılması etkilidir.

Travmatik yaşam olayları sonrasında Basic Ph Modeline göre bireylerin güçlü yanını keşfetmesine yardımcı olmak ve hangi baş etme yönteminin kullandığını

belirlemek, kişilerin müdahale ve iyileşme sürecinde etkili bir araç olmaktadır (Lahad, 1997).

2.8.2. Ebeveyn Kaybı ve Baş Etme Becerileri

Yetiştirme yurtlarında büyüyen çocukların, kurum ortamında ve ilerleyen yıllarda erişkin hayatında yaşadıkları sosyal problemler, uyum sorunları, kişilik bozuklukları araştırmacıların dikkatini çeken konu olmaktadır. Kurumlarla ilişkili olarak genel yargı, çocuk gelişimi üzerinde olumsuz etkisinin olduğudur (Kök, 1996). Ailenin, çocuğun hayatında bir çok etkiye sahip olmasının yanı sıra destekleyici bir ailenin, çocuğun stresini önleyici, duygu durumu dengeleyen bir rolü vardır (Saral, 2013). Bağlanma ve stresle başa çıkma tarzları arasında ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, güvenli bağlanan bireylerin yaşadıkları bir sorun karşısında destek aradıkları ve etkin sorun çözme tarzlarını kullandıkları görülmektedir. Özellikle genç erkeklerin destek arayışında baba ile bağlılığın önemli ilişkisi olduğu görülmüştür (Greenberger ve McLaughlin, 1998).

Baş etme becerileri üzerine yapılan araştırmalarda kullanılan baş etme yönteminin cinsiyete göre farklılık gösterdiği bulgulanmıştır. Kadınların stres veren uyaranlara karşı dikkatini dağıtan etkinliklere yöneldiği, duygusal boşalığa ihtiyaç duyduğu ve sosyal destek arayışının erkeklere göre yüksek olduğu görülmektedir. Erkekler, kadınlara göre daha aktif baş etme becerilerini kullanmaktadır (Aysan ve ark., 2001).

Byrne (2000)' nin ergenler üzerinde kaygı, korku, benlik saygısı ve baş etme stratejilerini incelediği çalışmada, kızların benlik saygısının her yaş grubunda erkeklerden daha düşük olduğunu ve baş etme stratejilerinde kızların erkeklere göre daha boyun eğici ve kabullenici yöntemleri kullandığı görülmüştür.

Thoits (1995) derleme makalesinde, kişilerin yaşadıkları stres verici durumların şiddetli olduğu, zarar görme, kayıp yaşantısı gibi durumlarda kullanılan baş etme stratejilerinin artış gösterdiği görülmektedir. Yaşanılan olayın kontrol edilebilir olduğu durumlarda problem odaklı baş etme stratejileri kullanılırken, kontrol edilemeyen durumlarda duygu odaklı baş etme stratejileri kullanıldığı görülmektedir.

Kişinin stresi algılama ve stresle baş etme becerilerinde benlik saygısının önemli bir yeri olmaktadır (Avşaroğlu, 2007). Benlik saygısı, bireyin kişilerarası ilişkilerini ve baş etme becerilerini etkilemektedir. Kişinin benliği ile ilgili algısına ailenin etkisi kaçınılmazdır (Umberson, 2016). Bu sebeple benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerilerinin birbiri ile ilişkili olabileceği düşünülerek ve literatürde bu üç değişkenin bir arada kullanılmaması sebebiyle araştırmada kullanılmaktadır.

BÖLÜM 3

3. YÖNTEM

Bu bölümde örneklem seçimi, verilerin toplanması, veri toplama araçları, araştırmanın modeli ve verilerin analiz yöntemleri konuları hakkında bilgiler yer almaktadır.

3.1. Örneklem Seçimi

Araştırmanın örneklemini, yetiştirme yurdu geçmişi olan çocukluk dönemi kayıp yaşayan kişiler ve yetiştirme yurdu geçmişi olan çocukluk dönemi kayıp yaşamayanlar olarak iki grup oluşturmaktadır. Grupların homojen olması ve karıştırıcı değişkenlerin etkisini kontrol etmek amacıyla iki grup da yetiştirme yurdu vb. kurum deneyimi olan kişilerden oluşmaktadır. Katılımcılara Ordu Çocuk Yuvası, Yetiştirme Yurtlarından Ayrılanlar Sosyal Kültür ve Yardımlaşma Derneği (YURT-AY-DER), Bizim Çocuklar Gençlik Akademisi, Haydi Tut Elimi Derneği ve Darüşşafaka aracılığıyla ulaşılmıştır.

Türkiye’de 2016-2017 döneminde yaşanan Olağanüstü Hal (OHAL) Dönemi sebebiyle Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’ndan kurumlarda yapılan araştırmalara izin alınamamıştır. Bu sebeple ulaşılan katılımcı sayısı 80 kişidir.

Araştırmanın örneklemini, kartopu örneklem yoluyla seçilmiştir. Kartopu örnekleme: İlk olarak evrene ait kişilerden birisi ile temasa geçilip temas kurulan kişi aracılığıyla ikinci kişilere, ikinci kişinin yardımıyla üçüncü kişilere ulaşılmaya verilen yöntemdir. Bu şekilde kar topu gibi büyüyen bir örneklem grubu oluşur. (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004).

Her iki grubun örneklemine 18 yaş üstü, organik herhangi bir rahatsızlığı veya tanısı olmayan, herhangi bir suç veya adli problemi olmayan, okur yazar olan

bireyler dahil edilmiştir. Sosyo-demografik özelliklerin bulunduğu bilgi formundaki yaş, eğitim seviyesi, sosyo-ekonomik düzeyi gibi veriler iki grubun eşitliği açısından eşleştirilmiştir. Katılımcılar gönüllü katılımları ile çalışmaya dahil olmuşlardır.

Araştırma grubundaki katılımcılar, 0-11 yaşları arasında ebeveyn kaybı yaşamış kişilerdir. 11 yaş sonrası kayıp yaşayanlar çalışmaya alınmamıştır. Literatüre bakıldığında 11 yaşa kadar yaşanan kayıpların ileri çocukluk dönemi yaşanan kayıplara göre kişi üzerinde olumsuz etkilerinin daha fazla olması ve psikopatoloji geliştirme riskinin yüksek olması sebebi ile çalışmaya bu yaş grubu dahil edilmiştir (Agid ve ark, 1999; Dowdney, 2000). Araştırma grubu 52 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların 32' sine formlar yüz yüze uygulanmıştır. Diğer 20 kişiye ise formlar internet üzerinden araştırmanın linki gönderilerek ulaştırılmıştır.

Kontrol grubundaki katılımcılar, yetiştirme yurtlarından ayrılmış, ebeveyn kaybı yaşamamış kişilerden oluşmaktadır. Kontrol grubu 28 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların 13'üne formlar yüz yüze uygulanmıştır. Diğer 15 kişiye ise formlar internet üzerinden araştırmanın linki gönderilerek ulaştırılmıştır.

3.2. Verilerin Toplanması

Veri toplama aşamasında ölçekler, araştırmacı ve araştırmacı tarafından bilgilendirilen kişiler tarafından yüz yüze ve online link dağıtılarak (surveey.com) uygulanmıştır.

Araştırma form ve ölçekleri doldurulmadan önce, katılımcılara araştırma hakkında sözel bilgi verilmiştir. Çalışmaya dahil olmak isteyen kişilerin bilgilendirilmiş yazılı onayları alınmıştır (EK A). Katılımcılarla Sosyo-demografik Özellikler ve Bilgi Formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ), Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği (KİTO) ve Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (COPE) uygulanmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

3.3.1. Sosyo-Demografik Özellikler ve Bilgi Formu (Ek B)

Kişilerin sosyo-demografik özellikleri ve kayıp yaşantıları ilgili bilgi almak için araştırmacı tarafından hazırlanmış soruları içermektedir. Formda katılımcıların yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, medeni durumu, mesleği, sosyo-ekonomik düzeyi,

ebeveyn kaybı olup olmadığı, ebeveyn kaybı var ise ölüm sebebi, kaybedilen kişinin kim olduğu, kişinin o sırada kaç yaşında olduğu, ölümün nedeni, ölümün ani veya beklendik olması, şuan yaşadığı yer, daha önce kurum bakımında kalıp kalmadığı, kurum bakımında kaldıysa kaç yıl kaldığı, herhangi bir adli problemi olup olmadığı ve psikolojik herhangi bir rahatsızlığı olup olmadığı sorgulanmaktadır.

3.3.2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) (Ek C)

1965 yılında Morris Rosenberg tarafından geliştirilen Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, 63 madde ve 12 alt ölçekten oluşan öz bildirime dayalı bir ölçektir. Alt ölçekleri: benlik saygısı, kendilik kavramının sürekliliği, insanlara güvenememe, eleştiriye duyarlılık, depresif duygulanım, hayalperestlik, psikosomatik belirtiler, kişilerarası ilişkilerde tehdit hissetme, tartışmalara katılabilme, ana baba ilişkisi, babayla ilişki ve psişik yalnızlıktır. Araştırmamızda bu alt ölçeklerden benlik saygısı alt ölçeği kullanılmıştır. Sorular ”çok doğru” ile “çok yanlış” arasında derecelendirilen 4’ lü likert formundadır. Soruların yarısı olumlu ifadelerden oluşurken diğer yarısı olumsuz ifadelerden oluşmaktadır. Ölçekteki 1, 2, 4, 6, 7. sorularda çok doğru =4, doğru =3, yanlış =2, çok yanlış =1 şeklinde puanlanırken, 3, 5, 8, 9, 10. sorularda çok doğru=1, doğru =2, yanlış =3, çok yanlış =4 şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanların yüksekliği benlik saygısı düzeyinin yüksekliğini göstermektedir.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği’nin ülkemiz için geçerlik ve güvenilirlik çalışması Çuhadaroğlu tarafından 1986 yılında yapılmıştır. Psikiyatrik görüşmelerin de kullanılarak yapıldığı geçerlik çalışmasında ölçeğin geçerlik katsayısı .71 bulunmuştur (Öner, 1997).

3.3.3. Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği (KİTÖ) (Ek D)

Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği, Şahin, Durak ve Yasak (1994) tarafından “Stress Management: Positive Strategy” adlı video paket programında bulunan el kitabının içerisindeki davranışlar listesinden yola çıkılarak oluşturulmuştur. Kültüre özgün olduğu düşünülen maddelerin paket programından oluşturulan maddelere eklenmesiyle ilk önce 50 maddeden oluşturulmuştur. Sonrasında yapılan çalışmalarda madde sayısının 31’e düşürüldüğü ve son halinin oluşturulduğu görülmektedir. KİTÖ ölçeği uygulayanların öz bildirime dayanmaktadır. Sorular “Hiçbir zaman” (0), “Bazen” (1), “Sık sık” (2), “Sürekli” (3) şeklinde

yanıtlanmaktadır. 4' lü likert tiptedir. Besleyici ilişki tarzı ve Ketleyici ilişki tarzı olmak üzere iki boyuttu vardır. Kişilerarası ilişki tarzları ölçeğinin besleyici alt boyutu tek sayılı maddelerden oluşmakta ketleyici alt boyutu ise çift sayılı maddelerden oluşmaktadır. Ölçeğin toplam puan aralığı 0 ile 93 arasındadır. Ölçekten alınan puanların yüksek olması kişilerarası ilişki tarzlarında olumlu bir tutumu göstermektedir. Ölçeğin güvenirlik analizlerinde Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .79' dur. İki yarım test güvenirliği katsayısı ise .63 olarak bulunmuştur. KİTÖ'nün geçerlilik çalışmalarında UCLA-Yalnızlık Ölçeği ile korelasyonu -.24, Offer Yalnızlık Ölçeği ile korelasyonu ise -.38 olarak bulunmuştur (Şahin, Durak ve Yasak, 1994).

3.3.4. Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (COPE) (Ek E)

Baş Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği 60 soru ve 15 alt ölçekten oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Sorular “Hiçbir zaman yapmam” (1), “Arada sırada yaparım” (2), “Orta derecede yaparım” (3), “Sıklıkla yaparım” (4) seçenekleri ile cevaplanmaktadır. Alt ölçeklerin her biri ayrı bir başa çıkma tutumu hakkında bilgi verir. Kişinin alt ölçeklerden aldığı yüksek puan değeri, kişinin başa çıkma tutumlarından hangisini daha çok kullandığı hakkında bilgi vermektedir. Başa çıkma tutumlarının 15 alt ölçeği şunlardır: 1. Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, 2. Zihinsel boş verme, 3. Soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, 4. Yararlı sosyal destek kullanımı, 5. Aktif başa çıkma, 6. İnkâr, 7. Dini olarak başa çıkma, 8. Şakaya vurma, 9. Davranışsal olarak boş verme, 10. Geri durma, 11. Duygusal destek kullanımı, 12. Madde kullanımı, 13. Kabullenme, 14. Diğer meşguliyetleri bastırma, 15. Plan yapma (Ağargün ve ark. 2005, Carver ve ark. 1987).

Ağargün ve arkadaşlarının (2005) yaptıkları çalışmada COPE Türkçe' ye çevrilmiş ve 47 denek üzerinde uygulanmıştır. Edinilen sonuçlarda Cronbach alfa değeri 0.79' dur. Alt ölçeklerinin puanları COPE toplam puanı ile bağlantısı pozitif yönde ve anlamlı bulunmuştur. Ölçeğin her bir maddesinin puanları pozitif yönde ve ileri düzeyde test tekrar test güvenilirliği göstermiştir. Bu sonuçlardan yola çıkılarak COPE' nin psikometri özellikleri, Türk örnekleminde başa çıkma tutumlarının değerlendirilmesinde güvenilir bir ölçek olduğu sonucunu göstermektedir (Ağargün ve ark. 2005).

3.4. İstatistiksel Analiz

Veriler Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı (Statistical Program for Social Sciences-SPSS for Windows, 22.0) paket programı aracılığı ile analiz edilmiştir. Verilerin çözümlenmesinde frekans analizi, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum, maksimum gibi tanımlayıcı istatistiklerden faydalanılmıştır. Verilerin analizinde parametrik testlerden faydalanılmıştır. Bağımsız iki grubun karşılaştırılmasında bağımsız t-testi, ikiden fazla grubun karşılaştırılmasında ise oneway ANOVA testi kullanılmıştır. Demografik değişkenlere göre farklılıkları saptamak amacıyla Çoklu Varyans Analizleri (MANOVA) uygulanmıştır. Ölçeklerin ilişki analizinde Pearson korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Analizler %95 güven düzeyinde değerlendirilmiştir ($p<0.05$).

BÖLÜM 4

4. BULGULAR

Çalışmanın örneklemini 80 kişiden oluşmaktadır. Katılımcıların 52'si (%65) ebeveyn kaybı yaşamış araştırma grubundan, 28'i (%35) ebeveyn kaybı yaşamamış kontrol grubu katılımcılarından oluşmaktadır. Araştırma grubunun yaş ortalaması $33,29 \pm 11,17$ yıl olup yaş aralığı 18 ile 56 arasında değişmekte iken kontrol grubunun yaş ortalaması $30,64 \pm 8,57$ yıl olup 18 ile 52 yaşları arasında değişmektedir.

4.1. Araştırma ve Kontrol Grubundaki Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Çalışmaya katılan araştırma ve kontrol gruplarındaki katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim ve medeni durumları, sosyo-ekonomik düzeyleri ve meslekleri ile ilgili dağılımlar Tablo 4.1. de gösterilirken sosyo-demografik form içerisinde yer alan katılımcıların yaşadıkları kayıpla ilişkili bilgileri ve kaldıkları kurum ile ilgili diğer bilgileri Tablo 4.2. ve Tablo 4.3.' te verilmiştir.

Tablo 4.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

	Araştırma Grubu (n=52)		Kontrol Grubu (n=28)		χ^2	p
	Kişi Sayısı (n)	Yüzde(%)	Kişi Sayısı (n)	Yüzde(%)		
Cinsiyet						
Kadın	13	25,0	14	50,0	4,031	0,045*
Erkek	39	75,0	14	50,0		
Yaş Grupları						
18-25	17	33,0	8	28,5	3,624	0,163
25-35	12	23,0	12	43,0		
35 ve üzeri	23	44,0	8	28,5		
Eğitim						
İlköğretim	5	10,0	4	13,0	1,251	0,535
Lise	19	36,0	7	27,0		
Üniversite ve üzeri	28	54,0	17	60,0		
Medeni Durum						
Bekar	23	44,0	12	43,0	0,063	0,969
Evli	26	50,0	14	50,0		
Dul boşanmış	3	6,0	2	7,0		
Sosyo-Ekonomik Düzy						
1300 TL veya daha düşük	11	21,0	9	32,0	1,465	0,481
1301 TL-3000 TL	32	62,0	16	57,0		
3001 TL ve üzeri	9	17,0	3	11,0		
Meslek						
Avukat	2	4,0	1	4,0	1,543	0,819
Çalışmıyor	2	4,0	3	11,0		
İşçi	7	13,0	3	11,0		
Memur	30	58,0	15	53,0		
Öğrenci	11	21,0	6	21,0		
	Ort.±ss	Aralık	Ort.±ss	Aralık	t	p
Yaş	33,29 ± 11,17	18-56	30,64 ± 8,57	18-52	1,091	0,279

*p≤0,05

Araştırma grubundaki katılımcıların çoğunluğunun erkeklerden oluştuğu, kontrol grubundaki katılımcıların ise kadın-erkek sayısının birbirine eşit olduğu görülmektedir. Her iki grubun yaş ortalamalarının birbirine yakın olduğu görülmektedir. Katılımcıların yarısından fazlasının eğitim düzeyi üniversite ve üzeridir (araştırma grubu %54, kontrol grubu %60). Her iki grupta da katılımcıların yarısı evli kişilerden oluşmaktadır (%50, %50). Sosyo-ekonomik düzey her iki grup

için de 1301-3000tl aralığında yoğunluk göstermektedir (%62, %57). Araştırma ve kontrol grubunda bulunan kişilerin yarısından çoğu memurdur (%58, %53).

Çalışmada araştırma ve kontrol grupları olmak üzere iki grubun sosyo-demografik özellikleri değerlendirilmiştir. Araştırma grubunda ebeveyn kaybı yaşamış kişiler, kontrol grubunda ise ebeveyn kaybı yaşamamış kişiler ve bu grupların sosyo demografik değişkenler arasındaki ilişkisi değerlendirildiğinde; Cinsiyet değişkeni ile gruplar arasında anlamlı fark mevcuttur ($\chi^2 = 4,031$; $p=0,045$; $p \leq 0,05$) (Tablo 4.1.).

Tablo 4.2. Araştırma Grubunun Kayıp Yaşantısı ile İlgili Bilgileri

	Araştırma Grubu (n=52)	
	Ort.±ss	Aralık
Kayıp Yaşı	5,80 ± 3,00	0-11
Anne kayıp yaşı	5,96 ± 3,07	0-10
Baba kayıp yaşı	5,54 ± 2,72	0-11
Kaybedilen Kişi	Kişi Sayısı (n)	Yüzde(%)
Anne	14	27,0
Baba	28	54,0
Her ikisi de	10	19,0
Ölüm Sebebi		
Kaza	14	27,0
Hastalık	27	53,0
İntihar	1	2,0
Cinayet	7	14,0
Yaşlılık	1	2,0
Doğal Afet	1	2,0
Ölüm Algısı		
Ani beklenmedik oldu	48	96,0
Beklendik sıralı oldu	2	4,0

Ebeveyn kaybı yaşamış kişilerin kayıp yaşadıkları ortalama yaş 5,80±3,00 yıl olarak; annelerini kaybedenlerin ortalama yaşı 5,96±3,07 yıl ve babalarını kaybettiklerinde kişilerin ortalama yaşları 5,54±2,72 yıl olarak görülmektedir. Çalışmaya katılan kişilerin daha çok babalarını (%54) kaybettikleri görülmektedir. Ebeveynlerinin ölüm sebeplerini ise katılımcıların yarısından fazlası (%53) hastalık sebebiyle kaybettiklerini belirtmektedirler. Hastalıktan sonra en fazla görülen kayıp şekli, kaza olmaktadır (%27). Katılımcıların neredeyse tamamı (%96) ölüm şekillerinin ani-beklenmedik olduğundan bahsetmektedir (Tablo 4.2.)

Tablo 4.3. Araştırma ve Kontrol Grubunun Yaşadıkları Kurum Hakkında Bilgileri

	Araştırma Grubu (n=52)		Kontrol Grubu (n=28)		χ^2	P
	Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)	Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)		
Yaşanılan Yer						
Yalnız Evde	11	21,0	6	21,0	0,611	0,894
Arkadaşları ile (Yurtta)	6	11,0	2	7,0		
Arkadaşları ile (Evde)	5	10,0	2	7,0		
Aile/Akrabaları ile Birlikte	30	58,0	18	65,0		
Kurumda Kalma Yılı						
1- 6 yıl	8	15,0	16	57,0	18,116	0,000*
7- 12 yıl	32	62,0	5	18,0		
13- 18 yıl	12	23,0	7	25,0		
Kuruma Alınma Yaşı						
0- 5 yaş	6	12,0	3	11,0	1,391	0,499
6- 11 yaş	37	73,0	17	61,0		
12 yaş sonrası	9	17,0	8	28,0		
Kurumda Kalma Sebebi						
Ailenin Ölmüş Olması	46	90,0	1	4,0	59,847	0,000*
Fiziksel İstismar (Şiddet)	2	4,0	6	22,0		
Cinsel İstismar	3	6,0	1	4,0		
İhmal	0	0,0	19	70,0		
Kurumun Adı						
Yetiştirme yurdu	39	75,0	22	78,0	2,349	0,672
Darrüşafaka	8	15,0	2	7,0		
Sevgi evleri	1	2,0	0	0,0		
Çocuk yuvaları	3	6,0	3	11,0		
Diğer	1	2,00	1	4,00		

*p<0,05

Araştırmaya katılan kişilerin çoğunluğunun aile ve akrabaları ile birlikte yaşadığı görülmektedir (araştırma grubu %58, kontrol grubu %65). Katılımcıların %21' i her iki grup için de yalnız, evde ikamet etmektedir. Araştırma grubunun kurumda kalma yılı, 7-12 yıl arasında çoğunluk göstermekteyken kontrol grubunun kurumda daha az kaldığı görülmektedir (%62, %18). Kontrol grubundaki katılımcıların %57' si 1-6 yıl arasında kurumda kaldıklarını belirtmektedir. Bu farkın

araştırma ve kontrol grupları arasında anlamlı bir etkiye sebep olduğu görülmektedir. Her iki grup için de katılımcıların çoğunluğu, 6-11 yaşları arasında kurum bakımına alındıklarını ifade etmektedir (%73, %61). Araştırma grubunun %90' ı kurumda kalma sebebini ailesinin ölmüş olması olduğunu ifade ederken kontrol grubunun %70' i ihmal ve %22' si fiziksel istismar sebebi ile kurumda kaldıklarını belirtmektedir. İki grup arasında kurumda kalma sebepleri arasında istatistiksel anlamda da anlamlı farklılık olmaktadır. Her iki grup için de katılımcıların çoğunluğu yetiştirme yurtlarından ayrılan kişilerden oluşmaktadır (%75, %78).

Çalışmaya katılan kişilerin yaşadıkları kurum hakkındaki bilgileri arasındaki ilişki durumları değerlendirildiğinde; kurum yılı ile kurum sebepleri ile araştırma ve kontrol grupları arasında anlamlı bir ilişki vardır ($\chi^2=18,116$; $\chi^2=59,847$; $p=0,000$; $p\leq 0,05$) (Tablo 4.3.).

4.2. Araştırma ve Kontrol Grubunun Ölçek Puanlarına Göre Karşılaştırılması

Çalışmaya katılan araştırma ve kontrol grubundaki kişilerin, benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları, baş etme becerileri ve ölçeklerin alt boyutlarının ağırlıklı ortalama ve standart sapma değerleri aşağıda verilmektedir. Değişkenlerin ebeveyn kaybı yaşayan araştırma grubu ve ebeveyn kaybı yaşamayan kontrol grubu için bağımsız t-testi yapılmıştır Analiz sonuçları tablo 4.4.' te verilmiştir.

Tablo 4.4. Ölçek Puanlarının Araştırma ve Kontrol Grupları Arasında Karşılaştırılması

	Araştırma Grubu (n=52)	Kontrol Grubu (n=28)	t	p
	Ort.±ss	Ort.±ss		
RBSÖ¹	1,02 ± 0,82	0,73 ± 0,88	1,523	,138
KİTÖ²	37,34 ± 8,17	41,21 ± 9,07	-1,844	,056
Besleyici KİTÖ	27,15 ± 7,22	32,25 ± 8,36	-2,850	0,006*
Ketleyici KİTÖ	10,19 ± 5,74	8,96 ± 5,66	0,920	0,362
COPE³	144,34 ± 16,16	150,46 ± 22,38	-1,530	0,163
COPE Alt Boyutları				
Aktif başa çıkma	11,14 ± 2,58	12,07 ± 2,83	-1,703	0,093
Plan yapma	11,4 ± 2,56	12,2 ± 3,1	-1,478	0,143
Yararlı sosyal destek	11,02 ± 3,07	12,13 ± 3,37	-2,066	0,042*
Duyusal sosyal destek	10,26 ± 3,04	11,90 ± 3,24	-2,058	0,043*
Diğer meşguliyetleri bastırma	9,64 ± 2,47	10,33 ± 2,48	-1,308	0,195
Dini başa çıkma	10,98 ± 4,12	11,8 ± 3,64	-0,708	0,481
Poz yeniden yoruml. ve gelişme	12,5 ± 2,3	13 ± 2,88	-1,282	0,204
Geri durma	9,34 ± 2,22	8,77 ± 2,45	1,379	0,172
Kabullenme	9,48 ± 2,16	8,93 ± 1,76	1,362	0,177
Soruna odak.ve duyguları açığa v.	10,06 ± 2,74	11,87 ± 2,8	-2,734	0,008*
İnkâr	6,86 ± 2,39	6,63 ± 2,72	0,906	0,367
Zihinsel boşverme	9,72 ± 2,71	9,97 ± 3,12	0,224	0,823
Davranışsal boşverme	7,08 ± 2,36	5,97 ± 2,16	1,890	0,063
Madde kullanımı	6,36 ± 3,82	7,33 ± 4,19	-0,928	0,356
Şakaya vurma	8,2 ± 2,82	7,67 ± 3,33	0,934	0,353

¹Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, ²Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği, ³Başta Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği, *p≤0,05

Çalışmaya katılan kişilerin t testi sonuçları incelendiğinde, benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve başa çıkma tutumu ölçeklerinin toplam puanlarının, araştırma ve kontrol grupları arasında farklılık göstermediği görülmektedir (p>0,05).

Katılımcıların kişilerarası ilişki tarzları ölçeğinin alt boyutları değerlendirildiğinde, besleyici ve ketleyici alt boyutlarının gruplar arasında farklılık gösterdiği görülmektedir. Besleyici alt ölçek puanlarının gruplar arasında anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmektedir (t=-2,850; p=0,006; p≤0,05). Kontrol grubunda yer alan kişilerin besleyici ortalama ölçek puanları, araştırma grubundaki kişilerin

ortalama puanlarından daha fazladır. Bununla birlikte ketleyici alt ölçek puanları, gruplar arasında farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Çalışmaya katılan kişilerin başa çıkma tutumları alt ölçeklerinin puanları, araştırma ve kontrol grupları arasında değerlendirildiğinde; kişilerin yararlı sosyal destek ($t=-2,066$; $p=0,042$; $p\leq 0,05$), duygusal sosyal destek ($t=-2,058$; $p=0,043$; $p\leq 0,05$), soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma ($t=-2,734$; $p=0,008$; $p\leq 0,05$) alt ölçekleri, gruplar arasında farklılık göstermektedir. Kontrol grubunda yer alan kişilerin ortalama ölçek puanları, araştırma grubunda yer alan kişilerin ortalama puanlarından daha fazla olduğu görülmektedir (Tablo 4.4.).

4.3. Araştırma ve Kontrol Gruplarında Ölçeklerin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Grup İçi Değerlendirilmesi

Çalışmaya katılan araştırma grubundaki kişilerin benlik saygısı ölçeğinin sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırıldığı Tablo 4.5.' te verilmiştir.

Tablo 4.5. Araştırma Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerinin RBSÖ Puanları ile Karşılaştırılması

	Araştırma Grubu		
	Ort.±ss	t	p
Cinsiyet			
Kadın	1,31 ± 1,17	1,137	0,274
Erkek	0,93 ± 0,67		
Eğitim		F	p
İlköğretim	1,32 ± 1,14	-0,665	0,411
Lise	1,05 ± 0,9		
Üniversite ve üzeri	0,96 ± 0,73		
Medeni Durum			
Bekar	0,94 ± 0,79	0,676	0,513
Evli	1,04 ± 0,81		
Dul boşanmış	1,53 ± 1,37		
Sosyo-Ekonomik Düzey			
1300 TL veya daha düşük	1,41 ± 0,85	1,798	0,176
1301 TL-3000 TL	0,97 ± 0,78		
3000 TL üzeri	0,76 ± 0,87		
Yaş			
18-25	1,07 ± 0,78	0,083	0,92
25-35	1,06 ± 0,95		
35 ve üzeri	0,97 ± 0,82		

* $p\leq 0,05$

Araştırma grubundaki kişilerin sosyo-demografik özellikleri, benlik saygısı ölçeğine göre karşılaştırıldığında; kişilerin cinsiyeti, eğitim düzeyleri, medeni durumları, sosyo-ekonomik düzeyleri ve yaş grupları anlamlı bir fark göstermemektedir ($p>0,05$) (Tablo 4.5).

Tablo 4.6. Kontrol Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerinin RBSÖ Puanları ile Karşılaştırılması

	Kontrol Grubu		
	Ort.±ss	t	p
Cinsiyet			
Kadın	0,40 ± 0,66	-2,112	0,044*
Erkek	1,06 ± 0,97		
Eğitim			
İlköğretim	0,85 ± 0,69	1,008	0,379
Lise	1,09 ± 0,98		
Üniversite ve üzeri	0,55 ± 0,87		
Medeni Durum			
Bekar	0,9 ± 1,05	0,546	0,586
Evli	0,65 ± 0,76		
Dul boşanmış	0,25 ± 0,35		
Sosyo-Ekonomik Düzey			
1300 TL veya daha düşük	1,08 ± 1,08	1,391	0,166
1301 TL-3000 TL	0,67 ± 0,76		
3000 TL üzeri	0		
Yaş			
18-25	1,16 ± 1,13	1,504	0,242
25-35	0,64 ± 0,88		
35 ve üzeri	0,44 ± 0,40		

* $p\leq 0,05$

Kontrol grubundaki kişilerin sosyo-demografik özellikleri, benlik saygısı ölçeğine göre karşılaştırıldığında; kişilerin eğitim düzeyleri, medeni durumları, sosyo-ekonomik düzeyleri ve yaş grupları anlamlı bir fark göstermemektedir ($p>0,05$). Benlik saygısından alınan ölçek puanları cinsiyet değişkenine göre anlamlı fark göstermektedir ($t=-2,112$ (0,044); $p\leq 0,05$). Erkeklerin ortalama benlik saygısı puanları, kadınların ortalama puanlarından fazla olmaktadır (Tablo 4.6).

Tablo 4.7. Araştırma Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerinin KİTÖ Puanları ile Karşılaştırılması

	Araştırma Grubu		
	Ort. ± ss	t	p
Cinsiyet			
Kadın	38,38 ± 6,33	0,525	0,602
Erkek	37,00 ± 8,75		
Eğitim			
İlköğretim	33,80 ± 7,79	4,086	0,023*
Lise	34,11 ± 8,69		
Üniversite ve üzeri	40,18 ± 6,99		
Medeni Durum			
Bekar	39,65 ± 8,13	1,905	0,16
Evli	35,19 ± 7,66		
Dul boşanmış	38,33 ± 11,02		
Sosyo-Ekonomik Düzey			
1300 TL veya daha düşük	36,82 ± 7,00	0,388	0,68
1301 TL-3000 TL	36,91 ± 8,7		
3000 TL üzeri	39,55 ± 8,06		
Yaş			
18-25	39,12 ± 9,55	0,726	0,489
25-35	37,50 ± 6,23		
35 ve üzeri	35,96 ± 8,04		

*p≤0,05

Araştırma grubundaki kişilerin sosyo-demografik özellikleri, kişiler arası ilişki tarzları ölçeğine göre karşılaştırıldığında; kişilerin cinsiyeti, medeni durumları, sosyo-ekonomik düzeyleri, yaş grupları anlamlı farklılık göstermezken yalnızca eğitim düzeyinde anlamlı farklılıklar görülmektedir (F=4,086; p=0,023). Üniversite ve üzeri eğitim gören kişilerin ortalama kişilerarası ilişki tarzları puanları, lise düzeyinde eğitim gören kişilere göre daha fazla görülmektedir (Tablo 4.7).

Tablo 4.8. Kontrol Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerinin KİTÖ Puanları ile Karşılaştırılması

	Kontrol Grubu		
	Ort.±ss	t	p
Cinsiyet			
Kadın	45,79 ± 7,27	3,050	0,005*
Erkek	36,64 ± 8,54		
Eğitim			
İlköğretim	38 ± 10,3	0,559	0,579
Lise	39,57 ± 6,88		
Üniversite ve üzeri	42,65 ± 9,76		
Medeni Durum			
Bekar	42,67 ± 11,44	0,28	0,758
Evli	39,93 ± 7,38		
Dul boşanmış	41,5 ± 4,95		
Sosyo-Ekonomik Düzey			
1300 TL veya daha düşük	41,89 ± 10,76	0,205	0,816
1301 TL-3000 TL	41,44 ± 9,09		
3000 TL üzeri	38,00 ± 3,00		
Yaş			
18-25	43,88 ± 13,52	0,521	0,6
25-35	39,58 ± 6,52		
35 ve üzeri	41,00 ± 7,43		

*p≤0,05

Kontrol grubundaki kişilerin sosyo-demografik özellikleri, kişilerarası ilişki tarzları ölçeğine göre karşılaştırıldığında; kişilerin eğitim düzeyleri, medeni durumları, sosyo-ekonomik düzeyleri, yaş grupları anlamlı farklılık göstermezken cinsiyet değişkeninde anlamlı farklılıklar görülmektedir (t=3,050 (0,005); p≤0,05). Kadınların kişilerarası ilişki tarzları ortalama puanları, erkeklerin ortalama puanlarından fazladır (Tablo 4.8.)

Tablo 4.9. Araştırma Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerinin COPE Puanları ile Karşılaştırılması

	Araştırma Grubu		
	Ort.±ss	t	p
Cinsiyet			
Kadın	149,31 ± 7,10	1,897	0,064
Erkek	142,69 ± 17,98		
Eğitim			
İlköğretim	132,8 ± 23,57	1,483	0,237
Lise	144,74 ± 16,75		
Üniversite ve üzeri	146,14 ± 13,99		
Medeni Durum			
Bekar	141,78 ± 12,74	0,832	0,441
Evli	147,19 ± 19		
Dul boşanmış	139,33 ± 11,93		
Sosyo-Ekonomik Düzey			
1300 TL veya daha düşük	136,55 ± 18,38	2,041	0,141
1301 TL-3000 TL	145,34 ± 15,02		
3000 TL üzeri	150,33 ± 15,48		
Yaş			
18-25	140,53 ± 12,86	0,834	0,44
25-35	148,17 ± 14,92		
35 ve üzeri	145,17 ± 18,81		

*p≤0,05

Araştırma grubundaki kişilerin sosyo-demografik özellikleri, baş etme becerileri ölçeğine göre karşılaştırıldığında; kişilerin cinsiyeti, eğitim düzeyleri, medeni durumları, sosyo-ekonomik düzeyleri ve yaş grupları anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0,05) (Tablo 4.9).

Tablo 4.10. Kontrol Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerinin COPE Puanları ile Karşılaştırılması

	Kontrol Grubu		
	Ort.±ss	t	p
Cinsiyet			
Kadın	161,43 ± 10,26	2,934	0,007*
Erkek	139,5 ± 26,02		
Eğitim			
İlköğretim	149,25 ± 16,34	0,092	0,913
Lise	153,71 ± 14,64		
Üniversite ve üzeri	149,41 ± 26,63		
Medeni Durum			
Bekar	149,42 ± 31,93	0,248	0,782
Evli	149,79 ± 12,22		
Dul boşanmış	161,5 ± 10,61		
Sosyo-Ekonomik Düzey			
1300 TL veya daha düşük	151,89 ± 35,59	0,026	0,975
1301 TL-3000 TL	149,88 ± 12,99		
3000 TL üzeri	149,33 ± 20,50		
Yaş			
18-25	152,25 ± 38,72	0,119	0,888
25-35	148 ± 14,23		
35 ve üzeri	152,38 ± 9,91		

*p≤0,05

Kontrol grubundaki kişilerin sosyo-demografik özellikleri, baş etme becerileri ölçeğine göre karşılaştırıldığında; kişilerin eğitim düzeyleri, medeni durumları, sosyo-ekonomik düzeyleri, yaş grupları anlamlı farklılık göstermezken cinsiyet değişkeninde anlamlı farklılıklar görülmektedir (t=2,934 (0,007); p≤0,05). Kadınların ortalama baş etme becerileri puanlarının erkeklerin ortalama puanlarından yüksek olduğu, arada anlamlı farklılık olduğu görülmektedir (Tablo 4.10).

4.4. Araştırma ve Kontrol Gruplarında Ölçeklerin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Gruplar Arası Değerlendirilmesi

Araştırma ve kontrol grubu arasında sosyo-demografik özelliklerin p değerlerine göre yaş, medeni durum, eğitim düzeyi ve sosyo-ekonomik düzey bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur. Gruplar arasında cinsiyet

değişkenine göre anlamlı farklılık bulunmakta olup cinsiyetin ölçekler üzerinde etki değeri incelenmiştir.

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin gruplar arasında, benlik saygısı (RBSÖ), kişilerarası ilişki tarzları (KITÖ) ve başa çıkma tutumları (COPE) ölçekleri puanları arasında farklılık gösterip göstermediği ile ilgili olarak yapılan MANOVA testinin sonuçları aşağıda verilmektedir.

Tablo 4.11. Kayıp Durumunun Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Gruplar Arası Karşılaştırılması

Multivariate Tests^a					
Etki		Değer	F	df	p
Cinsiyet	Pillai's Trace	0,124	3,491	3	0,020*
Eğitim	Pillai's Trace	0,036	0,446	6	0,847
Medeni durum	Pillai's Trace	0,053	0,669	6	0,675
Sosyoekonomik-düzye	Pillai's Trace	0,045	0,558	6	0,763
Yaş	Pillai's Trace	0,183	0,961	5	0,498

*p≤0,05

MANOVA (Multivariate Tests) tablosu incelendiğinde içerisinde birden fazla test olduğu görülür. Bu testlerden genellikle "Pillai' s Trace" ve "Wilks' Lambda" testleri dikkate alınır. Cinsiyet ve kayıp yaşama faktörlerinin birlikte bağımlı değişkenler üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi vardır (F=3,491; p=0,020; p≤0,05).

Ebeveyn kaybı yaşayan, araştırma grubu ve ebeveyn kaybı yaşamayan, kontrol grubu katılımcıların benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve başa çıkma tutumları ölçek puanlarının cinsiyet değişkeni ile arasında anlamlı bir farklılık görülmektedir (p=0,020; p≤0,05).

Eğitim ve kayıp yaşama faktörlerinin "Sig." değerleri incelendiğinde, değerlerinin 0.05 den büyük olduğu görülür. Eğitim ve kayıp yaşama faktörleri ayrı ayrı bağımlı değişkenler üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi yoktur. Ayrıca Eğitim.Kayıp yaşama etkileşiminin ise bağımlı değişkenler üzerinde bir etkisi yoktur

($F=0,446$; $p=0,847$; $p>0,05$). Ebeveyn kaybı yaşamış ve yaşamamış kişilerin, benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve başa çıkma tutumları ölçek puanları, eğitim düzeyleri arasında anlamlı fark göstermemektedir ($p>0,05$).

Medeni durum ve kayıp yaşama faktörlerinin "Sig." Değerlerine bakıldığında sonuçların 0.05' ten büyük olduğu görülür. Medeni durum ve kayıp yaşama faktörleri ayrı ayrı bağımlı değişkenler üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi yoktur. Ayrıca medeni durum.Kayıp yaşama etkileşiminin ise bağımlı değişkenler üzerinde bir etkisi yoktur ($F=0,669$; $p=0,675$; $p>0,05$). Ebeveyn kaybı yaşamış ve yaşamamış kişilerin, benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve başa çıkma tutumları ölçek puanları, kişilerin medeni durumları arasında farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Sosyo-ekonomik düzey ve kayıp yaşama faktörlerinin "Sig." değerlerinin 0.05' ten büyük olduğu görülür. Sosyo-ekonomik düzey ve kayıp yaşama faktörleri ayrı ayrı bağımlı değişkenler üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi yoktur. Ayrıca sosyo-ekonomik düzey.kayıp yaşama etkileşiminin ise bağımlı değişkenler üzerinde bir etkisi yoktur ($F=0,558$; $p=0,763$; $p>0,05$). Ebeveyn kaybı yaşamış ve yaşamamış kişilerin, benlik saygısı, kişiler arası ilişki tarzları ve başa çıkma tutumları ölçek puanları, sosyo-ekonomik düzeyleri arasında farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Yaş ve kayıp yaşama faktörlerinin "Sig." değerleri incelendiğinde, değerlerinin 0.05 den büyük olduğu görülür. Yaş ve kayıp yaşama faktörleri ayrı ayrı bağımlı değişkenler üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi yoktur. Ayrıca Yaş.Kayıp yaşama etkileşiminin ise bağımlı değişkenler üzerinde bir etkisi yoktur ($F=0,961$; $p=0,498$; $p>0,05$). Ebeveyn kaybı yaşamış ve yaşamamış kişilerin, benlik saygısı, kişiler arası ilişki tarzları ve başa çıkma tutumları ölçek puanları, yaş grupları arasında anlamlı fark göstermemektedir ($p>0,05$) (Tablo 4.11.).

Tablo 4.12. Cinsiyet Değişkeninin Ölçek Puanlarına Göre Değerlendirilmesi

Değişkenler Arasındaki Etki						
Değişkenler		Tip 3 Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p
Cinsiyet.	RBSÖ	4,464	1	4,464	6,668	,012*
Kayıp	KİTÖ	245,253	1	245,253	3,710	,058
durumu	COPE	955,474	1	955,474	3,149	,080

*p≤0,05

Araştırmada gruplar arasında ve grup içindeki farklılıkları değerlendirmek için test of between subject effects tablosu incelendiğinde; Gruplar arasında benlik saygısı (RBSÖ), kişilerarası ilişki tarzları (KİTÖ) ve başa çıkma tutumları (COPE) ölçek puanları değerlendirildiğinde sadece benlik saygısı ölçek puanının cinsiyet ve kayıp yaşama durumları arasında anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir (p=0,012; p≤0,05).

4.5. Araştırma Grubunda Kayıp ile İlişkili Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma grubundaki katılımcıların kayıpla ilişkili verilerinin analizi aşağıda verilmektedir. Ebeveyn kaybı yaşayan kişilerin hangi ebeveynlerini kaybettikleri, yaşanan kaybın sebebi ve kaybı kaç yaşında yaşadıklarının ölçeklerle ilgili analizleri verilmektedir (Tablo 4.13., Tablo 4.14., Tablo 4.15., Tablo 4.27.).

Tablo 4.13. Kayıp ile İlişkili Verilerinin RBSÖ Ölçek Puanlarıyla Karşılaştırılması

Kaybedilen Kişi	Ort.±ss	F	p
Anne	1,10 ± 0,86		
Baba	1,00 ± 0,84	0,082	0,922
Her ikisi de	0,98 ± 0,82		
Ölüm Sebebi			
Kaza	0,79 ± 0,84		
Hastalık	1,12 ± 0,89		
İntihar	1,25	0,625	0,681
Cinayet	1,11 ± 0,62		
Yaşlılık	1,33		
Doğal Afet	0		

*p≤0,05

Araştırma grubunda kaybedilen ebeveynin benlik saygısı ölçek puanlarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmektedir ($F=0,082$; $p=0,922$). Anne, baba ya da her ikisini de kaybeden kişilerin ortalama ölçek puanları arasında anlamlı bir fark görülmemektedir ($p>0,05$).

Çalışmaya katılan ebeveyn kaybı yaşamış kişilerin benlik saygısı ölçek puanları, ebeveynlerinin ölüm sebepleri ile karşılaştırıldığında aralarında anlamlı farklılık görülmemektedir ($F=0,625$; $p=0,681$; $p>0,05$). Ölüm sebeplerinin kaza, hastalık, intihar, cinayet, yaşlılık, doğal afet sonucu olmasının benlik saygısı puanına anlamlı bir etkisi yoktur (Tablo 4.13.).

Tablo 4.14. Kayıp ile İlişkili Verilerinin KİTÖ Ölçek Puanlarıyla Karşılaştırılması

Kaybedilen Kişi	Ort.±ss	F	p
Anne	37,57 ± 8,18		
Baba	36,79 ± 8,93		
Her ikisi de	38,60 ± 6,35	0,183	0,834
Ölüm Sebebi			
Kaza	34,5 ± 7,11		
Hastalık	38,74 ± 8,62		
İntihar	25,0	1,091	0,379
Cinayet	37,43 ± 8,36		
Yaşlılık	39,0		
Doğal Afet	44,0		

* $p\leq 0,05$

Çalışmaya katılan ve ebeveyn kaybı yaşamış katılımcıların, kişilerarası ilişki tarzları ($F=0,183$; $p=0,834$) ölçek puanları, kaybettikleri kişi ile arasında anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Anne, baba ya da her ikisini kaybeden kişilerin ortalama ölçek puanları arasında anlamlı farklılıklar görülmemektedir.

Çalışmaya katılan ebeveyn kaybı yaşamış kişilerin kişilerarası ilişki tarzları ölçek puanları, ebeveynlerinin ölüm sebepleri ile karşılaştırıldığında aralarında anlamlı farklılık görülmemektedir ($F=1,091$; $p=0,379$; $p>0,05$). Ölüm sebeplerinin kaza, hastalık, intihar, cinayet, yaşlılık, doğal afet sonucu olmasının kişilerarası ilişki tarzları puanına anlamlı bir etkisi yoktur (Tablo 4.14.).

Tablo 4.15. Kayıp ile İlişkili Verilerinin COPE Ölçek Puanlarıyla Karşılaştırılması

Kaybedilen Kişi	Ort.±ss	F	p
Anne	140,36 ± 12,90		
Baba	144,64 ± 16,41	0,859	0,430
Her ikisi de	149,10 ± 19,52		
Ölüm Sebebi			
Kaza	141,29 ± 12,91		
Hastalık	143,41 ± 16,78		
İntihar	132,0		
Cinayet	150,71 ± 21,45	0,737	0,600
Yaşlılık	161,0		
Doğal Afet	156,0		

*p≤0,05

Çalışmaya katılan ve ebeveyn kaybı yaşamış kişilerin başa çıkma tutumları (F=0,859; p=0,430) ölçek puanları, kişilerin kaybettikleri kişi ile arasında anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>0,05). Anne, baba ya da her ikisini kaybeden kişilerin ortalama ölçek puanları arasında anlamlı farklılıklar görülmemektedir.

Çalışmaya katılan ebeveyn kaybı yaşamış kişilerin başa çıkma tutumları ölçek puanları, ebeveynlerinin ölüm sebepleri ile karşılaştırıldığında aralarında anlamlı farklılık görülmemektedir (F=0,737; p=0,600; p>0,05). Ölüm sebeplerinin kaza, hastalık, intihar, cinayet, yaşlılık, doğal afet sonucu olmasının başa çıkma tutumları puanına anlamlı bir etkisi yoktur (Tablo 4.15.).

4.6. Araştırma ve Kontrol Gruplarında Kurum ile İlgili Bilgilerin Grup İçi Karşılaştırılması

Araştırma ve kontrol gruplarındaki katılımcıların kurum hakkında bilgilerinin grup içi karşılaştırılması aşağıda verilmektedir. Ebeveyn kaybı yaşayan ve yaşamayan kişilerin kurumda kaç yıl kaldıkları ve kuruma kaç yaşında alındıklarının ölçek puanları ile karşılaştırılması incelenmiştir.

Tablo 4.16 Araştırma Grubunda Kurum ile İlgili Bilgilerin RBSÖ Puanlarıyla Karşılaştırılması

Kurumda Kalma Yılı	Ort. \pm ss	F	p
1- 6 yıl	1,9 \pm 1,07		
7- 12 yıl	0,9 \pm 0,61	6,574	0,003*
13- 18 yıl	0,78 \pm 0,83		

Kuruma Alınma Yaşı	Ort. \pm ss	F	p
0- 5 yaş	1,36 \pm 0,75		
6- 11 yaş	1,04 \pm 0,88	1,079	0,348
12 yaş sonrası	0,73 \pm 0,57		

*p \leq 0,05

Araştırma grubunda çalışmaya katılan kişilerin benlik saygısı puanları, kurumda kaldıkları yıl süresine göre farklılık göstermektedir (F=6,574; p=0,003; p \leq 0,05). Farklılıkların hangi gruplar arasında olduğu Tukey HSD çoklu karşılaştırma tablosunda verilmektedir.

Araştırma grubunda çalışmaya katılan kişilerin benlik saygısı puanları kişilerin kuruma alınma yaşlarına göre farklılık göstermemektedir (F=1,079; p=0,348; p>0,05) (Tablo 4.16.).

Tablo 4.17. Kurum Yılıının Değerlendirilmesi

Çoklu Karşılaştırmalar				
Tukey HSD				
Kurum yılı (I)	Kurum yılı (J)	Ortalama Farkı	Standart Hata	p
1- 6 yıl	7- 12 yıl	1,0019*	,2949	,004
	13- 18 yıl	1,1133*	,3406	,006

*p \leq 0,05

Kurumda 1-6 yıl arası kalan kişilerin ortalama benlik saygısı puanları, 7-12 yıl ve 13-18 yıl arasında kurumda kalan kişilerin ortalama puanlarından daha fazla olduğu saptanmıştır (Tablo 4.17.).

Tablo 4.18. Kontrol Grubunda Kurum ile İlgili Bilgilerin RBSÖ Puanlarıyla Karşılaştırılması

Kurumda Kalma Yılı	Ort. \pm ss	F	p
1- 6 yıl	0,6 \pm 0,85		
7- 12 yıl	0,85 \pm 0,52	0,369	0,695
13- 18 yıl	0,93 \pm 1,17		
Kuruma Alınma Yaşı			
0- 5 yaş	1,22 \pm 1,7		
6- 11 yaş	0,47 \pm 0,61	1,964	0,161
12 yaş sonrası	1,08 \pm 0,95		

*p \leq 0,05

Kontrol grubunda çalışmaya katılan kişilerin benlik saygısı puanları, kişilerin kurumda kaldıkları yıl süresine göre farklılık göstermemektedir (F=0,369; p=0,695; p>0,05).

Kontrol grubunda çalışmaya katılan kişilerin benlik saygısı puanları, kişilerin kuruma alınma yaşları arasında farklılık göstermemektedir (F=1,964; p=0,161; p>0,05).

Tablo 4.19. Araştırma Grubunda Kurum ile İlgili Bilgilerin KİTÖ Puanlarıyla Karşılaştırılması

Kurumda Kalma Yılı	Ort. \pm ss	F	p
1- 6 yıl	33,75 \pm 9,04		
7- 12 yıl	38,47 \pm 8,53	1,113	0,337
13- 18 yıl	36,75 \pm 6,25		
Kuruma Alınma Yaşı			
0- 5 yaş	34,50 \pm 7,56		
6- 11 yaş	38,24 \pm 7,87	0,796	0,457
12 yaş sonrası	35,56 \pm 9,91		

*p \leq 0,05

Araştırma grubunda çalışmaya katılan kişilerin kişilerarası ilişki tarzları puanları, kurumda kaldıkları yıl süresine göre farklılık göstermemektedir (F=1,113; p=0,337; p>0,05).

Araştırma grubunda çalışmaya katılan kişilerin kişilerarası ilişki tarzları puanları, kişilerin kuruma alınma yaşlarına göre farklılık göstermemektedir (F=0,796; p=0,457; p>0,05).

Tablo 4.20. Kontrol Grubunda Kurum ile İlgili Bilgilerin KİTÖ Puanlarıyla Karşılaştırılması

Kurumda Kalma Yılı	Ort. \pm ss	F	p
1- 6 yıl	41,63 \pm 7,74		
7- 12 yıl	40,4 \pm 10,26	0,039	0,962
13- 18 yıl	40,86 \pm 12,21		
Kuruma Alınma Yaşı			
0- 5 yaş	41,33 \pm 6,03		
6- 11 yaş	41,65 \pm 9,34	0,060	0,942
12 yaş sonrası	40,25 \pm 10,29		

*p \leq 0,05

Kontrol grubunda çalışmaya katılan kişilerin kişilerarası ilişki tarzları puanları, kurumda kaldıkları yıl süresine göre farklılık göstermemektedir (F=0,039; p=0,962; p>0,05).

Kontrol grubunda çalışmaya katılan kişilerin kişilerarası ilişki tarzları puanları, kişilerin kuruma alınma yaşlarına göre farklılık göstermemektedir (F=0,060; p=0,942; p>0,05).

Tablo 4.21. Araştırma Grubunda Kurum ile İlgili Bilgilerin COPE Puanlarıyla Karşılaştırılması

Kurumda Kalma Yılı	Ort. \pm ss	F	p
1- 6 yıl	142,25 \pm 21,8		
7- 12 yıl	142,25 \pm 14,53	1,486	0,236
13- 18 yıl	151,33 \pm 15,60		
Kuruma Alınma Yaşı			
0- 5 yaş	145,17 \pm 10,67		
6- 11 yaş	144,54 \pm 14,56	0,04	0,961
12 yaş sonrası	143 \pm 25,24		

*p \leq 0,05

Araştırma grubunda çalışmaya katılan kişilerin başa çıkma tutumları puanları, kurumda kalınan yıl süresine göre farklılık göstermemektedir (F=1,486; p=0,236; p>0,05).

Araştırma grubunda çalışmaya katılan kişilerin başa çıkma tutumları puanları, kişilerin kuruma alınma yaşlarına göre farklılık göstermemektedir (F=0,040; p=0,961; p>0,05).

Tablo 4.22. Kontrol Grubunda Kurum ile İlgili Bilgilerin COPE Puanlarıyla Karşılaştırılması

Kurumda Kalma Yılı	Ort. \pm ss	F	p
1- 6 yıl	157,69 \pm 12,86		
7- 12 yıl	146,4 \pm 9,91	2,444	0,107
13- 18 yıl	136,86 \pm 37,52		
Kuruma Alınma Yaşı			
0- 5 yaş	141,67 \pm 13,01		
6- 11 yaş	149,76 \pm 26,03	0,404	0,672
12 yaş sonrası	155,25 \pm 16,60		

*p \leq 0,05

Kontrol grubunda çalışmaya katılan kişilerin başa çıkma tutumları puanları, kurumda kalınan yıl süresine göre farklılık göstermemektedir (F=2,444; p=0,107; p>0,05).

Kontrol grubunda çalışmaya katılan kişilerin başa çıkma tutumları puanları, kişilerin kuruma alınma yaşlarına göre farklılık göstermemektedir (F=0,404; p=0,672; p>0,05).

4.7. Araştırma ve Kontrol Gruplarında Kurum ile İlgili Bilgilerin Gruplar Arası Karşılaştırılması

Araştırma ve kontrol gruplarındaki katılımcıların kurum hakkında bilgilerinin gruplar arası karşılaştırılması aşağıda verilmektedir. Ebeveyn kaybı yaşayan ve yaşamayan kişilerin kurumda kaç yıl kaldıkları ve kuruma kaç yaşında alındıklarının gruplar arası karşılaştırması ve ölçek puanlarına etkisi incelenmiştir.

Tablo 4.23. Kayıp Durumunun Kurum ile İlgili Özelliklere Göre Gruplar Arası Karşılaştırılması

Multivariate Tests^a					
Etki		Değer	F	df	p
Kurumda kalınan yıl	Pillai's Trace	,334	1,852	5	0,029*
Kuruma alınma yaşı	Pillai's Trace	,190	,999	5	0,457

*p \leq 0,05

MANOVA (Multivariate Tests) tablosu incelendiğinde içerisinde birden fazla testin olduğu görülür. Bu testlerden genellikle "Pillai' s Trace" ve "Wilks' Lambda"

testleri dikkate alınmaktadır. Kurum yılı ve kayıp yaşama faktörlerinin birlikte bağımlı değişkenler üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi vardır (F=1,852; p=0,029; p≤0,05).

Kuruma alınma yaşı ve kayıp yaşama faktörleri değerlendirildiğinde ise iki değişkenin birlikte bağımlı değişkenler üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi yoktur (F=0,999; p=0,457; p≤0,05).

Tablo 4.24. Kurum Yılı Değişkeninin Ölçek Puanlarına Göre Gruplar Arası Değerlendirilmesi

Değişkenler Arasındaki Etki						
Değişkenler		Tip 3 Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Kurum yılı	RBSÖ	9,511	5	1,902	2,965	,017
	KİTÖ	427,274	5	85,455	1,155	,339
	COPE	3656,326	5	731,265	2,266	,056

*p≤0,05

Araştırmada gruplar arasında ve grup içindeki farklılıkları değerlendirmek için test of between subject effects tablosu incelendiğinde;

Ebeveyn kaybı yaşayan ve yaşamayan gruplar arasında benlik saygısı (RBSÖ), kişilerarası ilişki tarzları (KİTÖ) ve başa çıkma tutumları (COPE) ölçek puanları değerlendirildiğinde sadece benlik saygısı ölçek puanının kurumda kalınan yıl ve kayıp yaşama durumları arasında anlamlı bir fark gösterdiği görülmektedir (F=2,965; p=0,017; p≤0,05).

4.8. Araştırma ve Kontrol Grubunda Ölçeklerin Korelasyon Analizi

Araştırma ve kontrol gruplarında yer alan katılımcıların grup içi ölçekler arası korelasyon analizi Tablo 4.25., Tablo 4.26.'da verilmiştir. Ölçeklerin gruplar arası korelasyon analizi ise Tablo 4.27.' de verilmiştir.

Tablo 4.25. Araştırma Grubunda Ölçeklerin Grup İçi Korelasyon Analizi

		Araştırma		
		RBSÖ ¹	KİTÖ ²	COPE ³
RBSÖ ¹	r			
	p			
KİTÖ ²	r	-,147		
	p	,309		
COPE ³	r	-,133	-,071	
	p	,356	,626	

¹Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, ²Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği, ³Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği

Araştırmada katılımcıların benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve başa çıkma tutumları ölçekleri ile araştırma ve kontrol grubu arasındaki ilişki analizi değerlendirildiğinde;

Araştırma grubunda yer alan katılımcıların ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0,05$).

Tablo 4.26. Kontrol Grubunda Ölçeklerin Grup İçi Korelasyon Analizi

		Kontrol		
		RBSÖ ¹	KİTÖ ²	COPE ³
RBSÖ ¹	r			
	p			
KİTÖ ²	r	-,224		
	p	,235		
COPE ³	r	-,207	,717**	
	p	,273	,000	

** $p\leq 0,01$; ¹Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, ²Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği, ³Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği

Kontrol grubunda yer alan kişilerin ise kişilerarası ilişki tarzları ile başa çıkma tutumları arasında pozitif doğrusal ve anlamlı bir ilişki vardır ($r=0,717$; $p=0,000$; $p\leq 0,05$).

Ebeveyn kaybı yaşamamış kişilerin, kişilerarası ilişki tarzları ve başa çıkma tutumları doğrusal bir ilişki içindedir. Kişilerarası ilişki tarzları ne kadar pozitif ise aynı şekilde başa çıkma tutumları da pozitif olduğu ifade edilebilir (Tablo 4.26.).

Tablo 4.27. Araştırma ve Kontrol Gruplarında Ölçeklerin Gruplar Arası Korelasyon Analizi

		Kayıp durumu	Kayıp yaşı	RBSÖ ¹	KİTÖ ²	COPE ³
Kayıp durumu	r					
	p					
Kayıp yaşı	r	-				
	p	-				
RBSÖ¹	r	-,167	-,248			
	p	,138	,080			
KİTÖ²	r	,215	-,069	-,206		
	p	,056	,632	,066		
COPE³	r	,157	-,001	-,190	,312**	
	p	,163	,995	,092	,005	

**p≤0,01; ¹Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, ²Kişiler Arası İlişki Tarzları Ölçeği, ³Baş Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği

Ölçeklerin arasındaki ilişki korelasyon analizi ile ve ilişki katsayısı pearson korelasyon katsayısı olarak gösterilmiştir. Korelasyon analizinde değişkenler arasındaki ilişkinin gücü görülür. Korelasyon katsayısının negatif ya da pozitif olması ise ilişkinin yönünü belirlemektedir. Bu katsayının 0,40'tan küçük olması zayıf ilişki, 0,40-0,60 arasında olması normal ilişkiyi ve 0,60-1,0 arasında olması da güçlü ilişkinin olduğunu gösterir.

Araştırmamızda yapılan analizde edinilen sonuçlara göre araştırmaya katılan kişilerin kişilerarası ilişki tarzları ve başa çıkma tutumları arasında pozitif doğrusal ve anlamlı bir ilişki vardır (r=0,312; p=0,005; p≤0,01). Bununla birlikte ölçekler ile kayıp yaşama durumu ve kayıp yaşı arasında anlamlı bir ilişki yoktur (p>0,05).

4.9. Araştırma ve Kontrol Grubunda Ölçeklerin Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Araştırma ve kontrol gruplarındaki katılımcıların, başa çıkma tutumları ve kişilerarası ilişki tarzları ölçeklerinin alt boyutlarının ilişkisine bakılan analizler Tablo 4.28., Tablo 4.29. ve Tablo 4.30.' da verilmiştir.

Tablo 4.28. Araştırma Grubunda COPE Alt Ölçekleri ile KİTÖ Ölçeğinin Korelasyon Analizi

COPE alt ölçekler	KİTÖ (araştırma)	
	r	p
Aktif başa çıkma	0,167	0,238
Plan yapma	0,145	0,306
Yararlı sosyal destek	-0,074	0,604
Duygusal sosyal destek	0,12	0,398
Diğer meşguliyet bastırma	0,109	0,44
Dini başa çıkma	-0,245	0,081
Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme	-0,025	0,862
Geri durma	-0,05	0,725
Kabullenme	-0,085	0,551
Soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma	-0,014	0,921
İnkâr	-0,205	0,145
Zihinsel boş verme	-0,075	0,596
Davranışsal boş verme	-0,259	0,064
Madde kullanımı	-0,079	0,58
Şakaya vurma	0,243	0,082

*p≤0,05; **p≤0,01

Araştırmaya katılan kişilerin başa çıkma tutumları (COPE) alt ölçeklerinin, kişilerarası ilişki tarzları ölçekleriyle olan ilişki durumu değerlendirildiğinde; Araştırma grubunda yer alan kişilerin, kişilerarası ilişki tarzları ile başa çıkma tutumları alt ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0,05$).

Tablo 4.29. Kontrol Grubunda COPE Alt Ölçekleri ile KİTÖ Ölçeğinin Korelasyon Analizi

COPE alt ölçekler	KİTÖ (kontrol)	
	r	p
Aktif başa çıkma	,567^{**}	0,002
Plan yapma	,604^{**}	0,001
Yararlı sosyal destek	,519 ^{**}	0,005
Duygusal sosyal destek	,401[*]	0,035
Diğer meşguliyet bastırma	0,352	0,066
Dini başa çıkma	0,002	0,992
Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme	,578^{**}	0,001
Geri durma	,488 ^{**}	0,008
Kabullenme	,457 [*]	0,015
Soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma	,419 [*]	0,026
İnkâr	0,286	0,139
Zihinsel boş verme	0,238	0,222
Davranışsal boş verme	0,126	0,521
Madde kullanımı	0,2	0,308
Şakaya vurma	,443[*]	0,018

*p≤0,05; **p≤0,01

Kontrol grubunda yer alan kişilerin ise kişilerarası ilişki tarzları ile aktif başa çıkma ($r=0,567$; $p=0,002$), plan yapma ($r=0,604$; $p=0,001$), duygusal sosyal destek ($r=0,401$; $p=0,035$), pozitif yeniden yorumlama ve gelişme ($r=0,578$; $p=0,001$), şakaya vurma ($r=0,443$; $p=0,018$) ölçekleri arasında pozitif doğrusal ve anlamlı bir ilişki vardır ($p\leq 0,05$; $p\leq 0,01$).

Tablo 4.30. Araştırma ve Kontrol Grubunda COPE Alt Ölçekleri ile KİTÖ Ölçeğinin Korelasyon Analizi

COPE alt ölçekler	KİTÖ (toplam)	
	r	p
Aktif başa çıkma	,353**	0,001
Plan yapma	,361**	0,001
Yararlı sosyal destek	0,197	0,08
Duygusal sosyal destek	,268*	0,016
Diğer meşguliyet bastırma	,227*	0,043
Dini başa çıkma	-0,136	0,229
Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme	,241*	0,031
Geri durma	0,124	0,274
Kabullenme	0,057	0,616
Soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma	0,205	0,068
İnkâr	-0,031	0,783
Zihinsel boş verme	0,042	0,709
Davranışsal boş verme	-0,16	0,157
Madde kullanımı	0,052	0,647
Şakaya vurma	,295**	0,008

*p≤0,05; **p≤0,01

Araştırmaya katılan kişilerin toplam durumuna bakıldığında da kişilerarası ilişki tarzları ile aktif başa çıkma ($r=0,353$; $p=0,001$), plan yapma ($r=0,361$; $p=0,001$), duygusal sosyal destek ($r=0,268$; $p=0,016$), diğer meşguliyetleri bastırma ($r=0,227$; $p=0,043$), pozitif yeniden yorumlama ve gelişme ($r=0,241$; $p=0,031$) ve şakaya vurma ($r=0,295$; $p=0,008$) ölçekleri arasında pozitif doğrusal ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($p\leq 0,05$; $p\leq 0,01$) (Tablo 4.30.).

BÖLÜM 5

5. TARTIŞMA

Bu araştırmada, yetiştirme yurdu geçmişi olan çocukluk dönemi ebeveyn kaybı yaşayan ve ebeveyn kaybı yaşamayan demografik özellikler açısından eşleşen iki grup karşılaştırılarak değerlendirilmiştir.

Araştırmamızda sosyo-demografik özelliklerin ölçeklerle ilişkisi incelenmiş olup cinsiyet değişkenine göre değerlendirildiğinde; çocukluk dönemi ebeveyn kaybı yaşayan kişilerin benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri ölçeklerinin sonuçları, kadın ve erkek katılımcılarda anlamlı bir fark göstermemektedir.

Ebeveyn kaybı yaşamayan katılımcılarda cinsiyetin değişkenler üzerinde etkisi incelendiğinde, ölçek puanlarına göre anlamlı farklılık görülmektedir. Araştırmanın sonuçlarına göre ebeveyn kaybı yaşamayan erkeklerin ortalama benlik saygısı puanları, kadınların ortalama benlik saygısı puanından daha yüksektir. Ebeveyn kaybı yaşamamış olan kadınların ise kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri erkeklere oranla daha yüksek olup anlamlı fark göstermektedir. Ebeveyn kaybı yaşayan ve yaşamayan kişilerin ölçeklerden aldıkları değerlerin cinsiyet değişkenine göre gruplar arasında karşılaştırıldığı analizde de cinsiyetin anlamlı bir etkisinin olduğu görülmektedir.

Yapılan araştırmalarda cinsiyetin travmatik yaşam olaylarında önemli olduğunun, kadınların erkeklere oranla travmatik bir yaşam olayı karşısında daha fazla yas ve travma tepkisi gösterdiği ifade edilmektedir. Cesur (2012)' a göre kadınlar, yaşadıkları bir kayıp karşısında erkeklere göre daha fazla yas tepkisi vermekte ve yaşanan durumu daha fazla travmatik algılamaktadır. Kararımak ve Güloğlu (2015)' nun yaptığı araştırmada, çocukluk dönemi babalarını kaybetmiş ve

şuan erişkin olan bireylerde, kadınların depresyon düzeylerinin erkeklere oranla daha yüksek olduğunu, benlik saygılarının ise daha düşük olduğu saptamıştır. Yapılan bir başka araştırmada korunmaya muhtaç 12-18 yaşları arasındaki ergenlerin benlik saygıları incelenmiştir. Araştırmanın sonuçları, kız çocukların erkeklere oranla kişilerarası ilişkilerinde tehdit altında hissetme durumunun daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca kız çocukların eleştiriye karşı daha duyarlı olduğunu ve erkeklere göre daha dezavantajlı konumda bulduklarını söylemektedir (Erinç, 2015). Byrne (2000)' nin ergenler üzerinde yaptığı çalışmada, kadınların benlik saygısının her yaş grubunda erkeklerden daha düşük olduğunu ve baş etme stratejilerinde kızların erkeklere göre daha boyun eğici ve kabullenici yöntemleri kullandığı sonucuna ulaşmıştır. Araştırmamızda ebeveyn kaybı yaşamayan kadınların benlik saygısının erkeklere oranla daha düşük, kişilerarası ilişki tarzı ve baş etme becerilerinde ise aksine daha olumlu yönde olduğu görülmektedir. Gruplar arası karşılaştırmada yine benlik saygısında anlamlı fark olması sebebi ile yaşanan olumsuz durumun kadınların benliğine ilişkin olumsuz bir etkisi olsa da bu durum kadınların, kişilerarası ilişki tarzını ve stresle baş etme becerilerini araştırma sonuçlarına göre etkilememektedir. Ancak bu araştırmada kadın erkek katılımcıların kişi sayısındaki farklılığın göz önünde bulundurulması gerekir. Literatürde görülen bulgular kadınlarda benlik saygısının daha düşük olması açısından araştırmamızı destekler niteliktedir (Byrne, 2000; Erinç, 2015; Kararımak ve Güloğlu, 2015).

Araştırmamızda ebeveyn kaybı yaşayan kişilerin benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri eğitim düzeyine göre değerlendirildiğinde, benlik saygısı ve baş etme becerileri eğitim düzeyine göre anlamlı fark göstermemektedir. Kişilerarası ilişki tarzları ise ebeveyn kaybı yaşamış kişilerde, üniversite ve üzeri eğitim görenlerin daha yüksek puan aldığı ve anlamlı fark gösterdiği saptanmıştır. Kişilerin eğitim düzeyi arttıkça kişilerarası ilişki tarzlarının olumlu yönde geliştiği söylenilebilir.

Ebeveyn kaybı yaşamayan kişilerin benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri eğitim düzeyine göre anlamlı bir fark göstermemektedir. Ebeveyn kaybı yaşayan ve yaşamayan kişilerin ölçeklerden aldıkları puanlar, eğitim düzeyine göre gruplararası karşılaştırılan analizde anlamlı bir fark göstermemektedir. Yapılan bir araştırmada kişilerin eğitim düzeyi arttıkça başa çıkma becerilerinin pozitif yönde geliştiği ve yas süreci ile baş etmede düşük eğitim düzeyine sahip olan

kişilere göre daha avantajlı konumda oldukları görülmektedir (Neria ve ark., 2007). Eğitim düzeyi arttıkça kişi kendisini daha iyi ifade edebilmekte ve duygularının, tepkilerinin daha fazla farkında olmaktadır (Yılmaz, 2006). Bu sonuçlar bizim araştırmamız ile karşılaştırıldığında, ebeveyn kaybı yaşayan kişilerin eğitim düzeyi arttıkça kişilerarası ilişkilerinin pozitif yönde gelişmesi bulgusunu destekler niteliktedir.

Araştırmamızda ebeveyn kaybı yaşayan kişilerin medeni durumları, benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri ölçeklerine göre değerlendirildiğinde, medeni durumun ölçek sonuçlarında anlamlı bir etkisi olmadığı görülmektedir. Ebeveyn kaybı yaşamayan kişilerin sonuçlarına bakıldığında da benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerilerinden alınan skorlar kişilerin medeni durumlarına göre anlamlı bir fark göstermemektedir. Ebeveyn kaybı yaşayan ve yaşamayan kişilerde gruplar arası yapılan analizde de bu sonuç değişmemektedir. Yani medeni durumun kayıp yaşayan araştırma grubu ve kayıp yaşamayan kontrol grubu üzerinde ölçeklerden alınan puanlara göre anlamlı bir etkisi yoktur. Literatüre bakıldığında bu örneklem grubunda medeni durumun kişilerin benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerilerini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Ebeveyn kaybı yaşayan kişilerin sosyo ekonomik düzeyleri, benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri ölçeklerine göre değerlendirildiğinde sosyo ekonomik düzeyin sonuçlar üzerinde anlamlı bir etkisi yoktur. Ebeveyn kaybı yaşamamış kişilerin de benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri ölçek puanları, kişilerin sosyo ekonomik düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir. Yine yapılan gruplar arası analizde de kişilerin sosyo ekonomik düzeylerinin ölçek puanlarına anlamlı bir etkisi olmadığı saptanmıştır. Yapılan araştırmalarda kişilerin yas sürecinde sosyo ekonomik koşullarının iyi olması yaşanabilecek stres verici durumlara karşı koruyucu bir etken olduğu için önem taşımaktadır (Martikainen ve Valkonen, 1998). Yapılan bir başka araştırmada ekonomik düzeyin benlik saygısı üzerinde etkili olduğu, yüksek gelire sahip ergenlerin düşük gelire sahip ergenlere göre benlik saygısının pozitif yönde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmektedir (Hatun, 2003). Çuhadaroğlu (1986), Rosenberg Benlik Saygısı ölçeğini kullanarak 15-18 yaş arasında ebeveyn kaybı yaşamış ergenlerin sosyo ekonomik düzeyinin düşük olması ile depresif belirtilerin artış

gösterdiği sonucuna ulaşmıştır. Araştırmamızda iki grubun da çoğunlukla sosyo ekonomik düzeylerinin ortalama düzeyde olduğu görülmektedir. Araştırmamızda literatürdeki bu bulgulara benzer sonuçlara ulaşılmamıştır.

Araştırmamızda ebeveyn kaybı yaşayan kişilerin benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri ölçek puanları, kişilerin yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde kişilerin yaşları ile ölçekler arasında anlamlı bir fark yoktur. Ebeveyn kaybı yaşamayan katılımcıların da yaş gruplarının, yapılan grup içi analizde ölçekler üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmektedir. Ebeveyn kaybı yaşayan ve yaşamayan katılımcıların gruplar arası karşılaştırmasında da kişilerin yaş gruplarının ölçeklerden aldıkları sonuçlara bir etkisi yoktur. Araştırma grubu katılımcılarının kaybı yaşama yaşları 0-11 arasında değişmektedir. Araştırma sırasında yaşları 18 ve 56 aralığında kayıp yaşayan ve yaşamayan gruptaki katılımcıların, ölçek puanları arasında fark saptanmamıştır. Aradan geçen sürenin uzun olmasının etkisi olabileceği düşünülmektedir. Koyuncu (2015)' nun çalışmasında, ebeveyn kaybı yaşamış yetişkin bireylerin yaşları ile karmaşık yaş yaşama durumu karşılaştırmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre ebeveyn kaybı yaşayan kişilerin yaşı ve ölümün üzerinden geçen süre arttıkça karmaşık yaş tepkilerinin azaldığı görülmektedir.

Ebeveyn kaybı yaşayan kişilerin kayıpla ilişkili değişkenlerinin ölçek puanları incelendiğinde, kişilerin kaybettiği kişinin (anne, baba, her ikisi de) benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri ölçeklerinin toplam puanları üzerinde anlamlı fark olmadığı görülmektedir. Kişilerin yaşadıkları kaybın annesi, babası veya her ikisinin de kaybedilmiş olması ölçeklerden alınan puanları etkilememektedir. Uluğ (2008)' un araştırmasında, anne baba kaybı yaşamış öğrencilerin hangi ebeveynini kaybettiği, depresyon düzeyinde anlamlı bir fark oluşturmamaktadır. Agid ve Ark. (1999)' a göre erken çocukluk döneminde yaşanan anne kaybının babaya oranla daha olumsuz bir etki yarattığı yönündedir. Genel olarak görüşler anne kaybının kişi üzerinde daha olumsuz bir etkisi olacağı yönündedir. Araştırmamızda kayıp yaşayan katılımcı sayısının azlığı kısıtlılık oluşturmaktadır.

Ebeveyn kaybı yaşayan kişilerin ebeveynlerini ne sebeple kaybettiğinin (kaza, hastalık, intihar, cinayet, yaşlılık, doğal afet) ölçekler üzerinde etkisi incelendiğinde, kişilerin benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri ölçekleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmektedir. Kaybedilen kişinin ölüm nedeni, ölümün ani olup olmaması kalan kişilerin yas sürecinde etkili olmaktadır (Prigerson, Ahmed ve ark., 2002). Ölüm, bir çok sebepten yaşanmakta, hastalık, kaza, cinayet, doğal afet, intihar gibi durumlar sonucu yaşam son bulabilmektedir. Ölümün sebebi doğal olmayan yolla, ani ve şiddet veren durumlarda yaşanması kişilerin yas sürecini daha komplike hale getirmektedir (Kaltman ve Bonnano, 2003). Dyregrov ve ark. (2003)' a göre intihar sebebi ile yakınlarını kaybedenlerin yas süreçleri daha travmatik geçmektedir. Yapılan bir diğer çalışmada, eşlerini ya da ebeveynlerini şiddet içeren bir şekilde kaybeden kişilerde komplike yas riski artmaktadır (Schaal ve ark., 2010). Verilen bu bulguların aksine yaşanan ölüm şeklinin kişilerde komplike yas geliştirme ile ilişkisi olmadığını gösteren araştırmalar da mevcuttur (Barry ve ark., 2002). Araştırmamızda ebeveynlerini kaybeden kişilerin ölüm sebeplerinin büyük oranda hastalık ve kaza olduğu, intihar, cinayet, yaşlılık, doğal afet sebeplerinin azınlıkta kaldığı görülmektedir.

Araştırmamızda ebeveyn kaybı yaşayan kişilerin ölüm algısı oranına bakıldığında katılımcılar %96 oranında ani ve beklenmedik kayıp yaşadıklarını, %4 oranında ise beklendik ve sıralı ölüm yaşandığını ifade etmiştir. Çalışmalara bakıldığında kişilerin ölüm algısının ani ya da beklendik olmasının yaşanan yas sürecini etkilediğini göstermektedir (Jacobs ve ark., 1986; Koyuncu, 2015). Ani ölüm, kişinin beklemediği bir anda gelişen, hazırlıksız olduğu bir anda görülmektedir (Barry ve ark., 2002). Ölümün beklendik olduğu durumlarda ise kişi kendisini kayıp yaşantısına hazırlamaya çalışmaktadır. Bu süreç başa çıkmanın olumlu bir göstergesi olabilir (Jacobs ve ark., 1986). Ani, sıralı olmayan ölümlerde Koyuncu (2015)' ya göre karmaşık yas belirtileri artmaktadır.

Kayıpla ilgili bir değişken olan kişilerin ebeveyn kaybını kaç yaşında yaşadığının ölçekler ile ilişkisine bakıldığında aralarında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Kişilerin ebeveyn kaybını erken yaşta yaşamasının karmaşık yas geliştirme açısından risk faktörü oluşturduğu ifade edilmektedir (Koyuncu, 2015). Agid ve ark. (1999)' a göre de erken dönem yaşanan kayıplar psikopatoloji riski geliştirme açısından önemli olmaktadır. Özellikle 9 yaş önce yaşanan kaybın, ileri

çocukluk döneminde yaşanan ebeveyn kaybından daha fazla etkisinin olduğu ve erişkinlik döneminde majör depresyon olasılığını anlamlı ölçüde arttırdığı saptanmıştır. Bir başka gözden geçirme çalışmasında çocuğun, ebeveynini kaybettiği yaşın gelecekte psikopatolojiyi etkileyebileceğini ifade etmektedir (Dowdney, 2000). Uluğ (2008)' a göre ise çocuğun ebeveynini kaybettiği yaş ile depresyonun şiddeti arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Çoğunlukla erken yaşta kayıp yaşamamanın olumsuz etkisi olacağı yönünde çalışmalar bulunmaktayken depresyonun şiddeti ile anlamlı ilişkisi bulunmayan araştırmalar da vardır. Araştırmamızda kayıp yaşama yaşı ile benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri ölçeklerine bakılmış aralarında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Psikopatoloji, karmaşık yas ya da depresyon gibi durumlara bu araştırmada bakılmamıştır.

Araştırmamızda ebeveyn kaybı yaşayan kişilerin, kurumla ilgili değişkenlerin ölçekler üzerinde etkisi incelenmiştir. Kurumda kalınan yılın süresi kişilerin benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri ölçekleri üzerinde anlamlı bir fark saptanmıştır. Ebeveyn kaybı yaşamış ve kurumda 1 ile 6 yıl arasında kalmış kişilerin, kurumda 7 ile 12 yıl ve 13 ile 18 yıl arasında kalan kişilere göre benlik saygısı ortalama puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yani kurumda daha az kalan kişilerin benlik saygısı daha yüksektir. Kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerilerinde ise anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ebeveyn kaybı yaşamayan kişilerde ise kurumda kaç yıl kalındığı benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri ölçeklerinde anlamlı bir fark göstermemektedir. Ebeveyn kaybı yaşayan ve yaşamayan kişilerin yapılan gruplar arası analizinde de anlamlı fark saptanmıştır. Yapılan bir araştırmada çocuğun kurum bakımına erken yaşta alınması ve kurumda uzun süre kalmasının çocuk üzerinde olumsuz etkileri olacağını göstermektedir (Sloutsky, 1997). Ebeveyn kaybı yaşamış, kurum bakımında kalan çocuklarda yapılan araştırmalarda düşük benlik saygısı, saldırganlık, içe kapanıklık ve yalnızlık duygularında artış görülmektedir (Şahin, 1990; Şentürk, 2006). Yapılan bu çalışmalar, araştırmamızı benlik saygısı açısından destekler niteliktedir. Kurumda kaç yıl kalındığı, kişilerin benlik saygısında farklılık oluşturmakta, kurumda daha az kalan kişilerin benlik saygısı daha yüksek olmaktadır.

Ebeveyn kaybı yaşayan kişilerin kuruma kaç yaşında alındığının, kişilerin benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri düzeyinde anlamlı bir fark göstermemektedir. Ebeveyn kaybı yaşamayan kişilerde ve yapılan gruplar arası analizde de bu sonuç değişmemektedir. Karakoyun (2014)' nun çalışmasında kurum deneyimi olan kişilerin kuruma alınma yaşı ile bağlanma stiline ilişkin bakılmıştır. 12 yaş ve sonrasında kurum bakımına alınanların daha erken yaşta kurum bakımına alınan kişilere göre kaygı düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Ebeveyn kaybı yaşayan araştırma grubu katılımcılarının %90' ı 0-11 yaşları arasında yaşadıkları ebeveyn kaybı sebebi ile kurumda kaldıklarını ifade etmiştir. Katılımcıların %10' u ise yaşadıkları kaybın yanı sıra fiziksel ve cinsel istismar sebebi ile kurumda kaldıklarını ifade etmiştir. Ebeveyn kaybı yaşamayan kontrol grubu katılımcılarının ise %70' i ihmal %26' sı istismar ve %4' ü 11 yaş sonrasında yaşadıkları ebeveyn kaybı sebebi ile yetiştirme yurtlarında kaldıklarını ifade etmektedir. Çocukluk çağı travmalarından olan ihmal ve istismar, kayıp gibi kişiler üzerinde travmatik etkilere sahiptir. Çocukluk dönemi travmatik yaşam olaylarının bireylerin erişkin dönemlerinde psikopatoloji geliştirmesi açısından etkilerini inceleyen araştırmalarda ihmal ve istismar gibi örseleyici durumların uzun süreli maruz kalınan durumlar olması açısından bireyin üzerinde daha fazla olumsuz etkiler bıraktığından bahsedilmektedir. Kayıp yaşantısında ise geride kalan, birincil bakım veren-diğer ebeveyn ile kurulan ilişkinin koruyucu rolün öneminden bahsedilmektedir (Benjet, Borges ve Medina-Mora, 2010; Bishop, Rosenstein, Bakelaar ve Seedat, 2014). Uluğ (2008)' a göre kalan ebeveynin kendi yas sürecinde olmasından ötürü aslında çocukla yeterince ilgilenemediğini, çocuğun adeta diğer ebeveynini de kaybettiğini öne sürmektedir. Araştırmamızda ebeveyn kaybı yaşayan ve yaşamayan gruplar arasında ihmal, istismar gibi diğer çocukluk travmalarının etkisi olabileceği düşünülmektedir. Araştırma grubunun kurumda kalma sebebi büyük oranda yaşadıkları kayıp iken ebeveyn kaybı yaşamayanların kurumda kalma sebebi ihmal ve istismardır. Gruplar arasındaki bu fark önemlidir.

Araştırmamızda, ebeveyn kaybı yaşayan ve yaşamayan iki grubun benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerileri ölçeklerinden almış oldukları değerler karşılaştırılmış olup ölçeklerin toplam puanlarının iki grup arasında anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme

becerileri ölçeklerinin alt boyutları incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Kişilerarası ilişki tarzları ölçeği, besleyici ve ketleyici kişilerarası ilişki tarzı olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Araştırmamızda ebeveyn kaybı yaşamayan kişilerin, kişilerarası ilişki tarzlarından besleyici alt boyutun ebeveyn kaybı yaşayanlara oranla daha fazla kullanıldığı görülmektedir. Ketleyici kişilerarası ilişki tarzları ebeveyn kaybı yaşayan ve yaşamayanlarda anlamlı fark göstermese de besleyici alt boyutun ebeveyn kaybı yaşamayan grupta yüksek olması anlamlı bir fark oluşturmaktadır. Bu doğrultuda ebeveyn kaybı yaşamayan kişilerin, ebeveyn kaybı yaşayanlara göre daha olumlu kişilerarası ilişki tarzı geliştirdikleri görülmektedir.

Besleyici ilişki tarzını benimseyen kişiler, ilişkilerinde doyurucu ve besleyici ilişkiler kurmakta, duygularını açık bir şekilde karşısındakine ifade etmektedir. Ayrıca karşısındaki kişilere karşı duyarlı, empatik ve daha yapıcı oldukları görülmektedir. Ketleyici ilişki tarzını benimseyen kişilerde ise ilişkilerinde genellikle çatışmalar yaşamakta, kendisini üstün gören, karşısındakini küçümseyen, alaycı-sataşan tutumu olmakta ve kolay öfkelenebildiği görülmektedir (Greenwald, 1999; Hasta ve Güler, 2013). Gökçe (2013)' nin çalışmasında, ebeveynin duygusal erişilebilirliği ile kişilerarası ilişki tarzları arasında ilişkiyi incelenmiş olup değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı bir sonuca ulaşılmıştır. Ebeveynin duygusal erişilebilirliğinin olduğu grupta besleyici kişilerarası ilişki tarzı daha yüksek görünürken ketleyici ilişki tarzı ile anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Araştırmamızda da benzer nitelikte ebeveyn kaybı yaşamayan kişilerde besleyici ilişki tarzı daha yüksek saptanmıştır.

Baş etme becerileri ölçeğinin “Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, Zihinsel boş verme, Soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, Yararlı sosyal destek kullanımı, Aktif başa çıkma, İnkâr, Dini olarak başa çıkma, Şakaya vurma, Davranışsal olarak boş verme, Geri durma, Duygusal sosyal destek kullanımı, Madde kullanımı, Kabullenme, Diğer meşguliyetleri bastırma, Plan yapma” olmak üzere on beş alt boyutu vardır (Lazarus ve Folkman, 1984). Bu alt boyutların etkisi ebeveyn kaybı yaşayan ve ebeveyn kaybı yaşamayan gruplarda incelendiğinde ebeveyn kaybı yaşamayan kişilerin yararlı sosyal destek kullanımı, duygusal sosyal destek kullanımı, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma ortalama puanlarının ebeveyn kaybı yaşayanlara oranla daha fazla kullanıldığı görülmektedir.

Alt boyutlar incelendiğinde yararlı sosyal destek kullanımı alt boyutunun problem odaklı baş etme biçimine; duygusal sosyal destek kullanımı, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma alt boyutlarının ise duygu (emosyon) odaklı baş etme biçimine ait olduğu görülmektedir (Lazarus ve Folkman, 1984). Baş etme becerileri temel olarak problem çözmeye dönük, duygu odaklı ve işlevsel olmayan baş etme becerileri olarak ele alınmaktadır. Araştırmamızda çıkan sonuçlara göre ebeveyn kaybı yaşamayan kişilerin başa çıkma tutumları, problem çözmeye dönük ve duygu odaklı olduğu görülmektedir.

Folkman ve Lazarus (1980)' a göre kişiler, stres faktörünü değiştirebileceklerini düşünüyorlarsa problem odaklı başa çıkmayı daha çok kullanmaktadır. Ölümün tahmin edilebilirliğinin olduğu durumlarda (hastalık vb. durumlar) kişilerin çözüm bulma, alternatif arama gibi problem odaklı başa çıkma yollarını daha fazla kullanmaktadırlar. Ancak ölümün kişiler için beklendiği ya da ani olmasının problem odaklı başa çıkma ile duygusal odaklı başa çıkma yolları arasında anlamlı bir farka sebep olmadığı ifade edilmiştir (Iversen, 2000). Thoits (1995)' in derleme makalesinde kişiler, yaşanan olayı kontrol edilebiliyor ise problem odaklı baş etme stratejilerini kullandığını, olayı kontrol edemiyor ise duygu odaklı baş etme stratejilerini kullandığını belirtmektedir. Duygu odaklı başa çıkma becerisi, problem çözmeye dönük aktif bir süreci içermese de yas sürecinde duyguların ifade etmesi kişi için koruyucu rolde olmaktadır. Saler ve Skolnick (1992), 20-50 yaşları arasında olan ve çocukluk döneminde ebeveyn kaybı yaşamış 90 erişkin ile çalışmıştır. Araştırmanın bulgularına göre kişilerin duygularını ifade etmesi, anı defteri tutması, yas sürecine dahil olarak mezar ziyaretleri gerçekleştirmesi sağlıklı bir yas sürecini beraberinde getirmekte ve psikopatoloji riski geliştirilmesine karşı koruyucu rolde olmaktadır. Araştırmamızda da benzer nitelikte duygu odaklı başa çıkma tutumu alt boyutlarının daha çok kullanılmakta olduğu görülmektedir.

Ebeveyn kaybı yaşayan katılımcıların benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerilerinin grup içi ilişkisi incelendiğinde yapılan analizlerde ölçeklerin birbiri ile ilişkisi saptanmamıştır. Ebeveyn kaybı yaşamayan grupta ise yapılan grup içi analizlerde katılımcıların baş etme becerileri ve kişilerarası ilişki tarzları ölçeklerinin birbiri ile ilişkili oldukları saptanmıştır. Bu ilişki pozitif yönde olup ebeveyn kaybı yaşamamış kişilerin, kişilerarası ilişki tarzları olumlu yönde geliştikçe baş etme becerilerinin de olumlu yönde arttığını göstermektedir. Ebeveyn

kaybı yaşayan ve yaşamayan gruplarda katılımcıların benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerilerinin gruplararası ilişkisi incelendiğinde yine baş etme becerileri ve kişilerarası ilişki tarzları ölçekleri birbiri ile ilişkili bulunmuştur.

Çocukluk travmaları ile kişilerarası ilişkileri inceleyen çalışmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Çeşitli teorik yaklaşımlarda çocukluk döneminin öneminden bahsedilse de çocuklukta yaşanan olumsuz yaşam olaylarının kişilerarası ilişkilere nasıl yansıdığını inceleyen araştırmalar kısıtlıdır (Huh ve ark., 2014). Çabuk (2005)' un çalışmasında, çocuklukta yaşanan travma ile kişilik özellikleri, kişilerarası ilişki değişkenlerinin ilişkili olduğunu ve psikolojik iyilik hali için önem taşıdığını bulgulamıştır. Yapılan bir başka araştırmada, çocukluk dönemi yaşanan ebeveyn kaybının, bireylerin erişkin dönemlerinde duygu düzenlemeleri üzerinde zorluk ve sosyal ilişkilerinde zorlanmaları ile ilişkili bulunmuştur (Lucken ve Roubinov, 2012). Şahin, Batıgün, Koç (2011)' un çalışmasına göre kişilerarası ilişki tarzları kişilerin benlik algısı ve depresyon düzeyiyle ilişkilidir. Kişilerarası ilişki tarzı olumsuz yönde arttıkça kişilerin öfke düzeyi artmaktadır. Bireyin yaşamı boyunca gelişen ve devam eden benlik algısı, kişilerarası ilişkilerini etkilemekte ve bu da olumsuz yönde arttığında depresif belirtiler görülmektedir. Yapılan çalışmalarda kişilerarası ilişki tarzlarının benlik algısı, depresyon düzeyi, duygu düzenleme, sosyal ilişkiler, kişilik özellikleri, öfke düzeyi gibi değişkenlerle bakıldığı görülmektedir (Çabuk, 2005; Lucken ve Roubinov, 2012; Şahin, Batıgün, Koç, 2011). Araştırmamızda kişilerarası ilişki tarzları benlik saygısı ve baş etme becerileri ile birlikte bakılmış, yapılan çalışmalardan farklı olarak üç değişken bir arada kullanılmıştır. Edinilen sonuçlara göre kişilerarası ilişki tarzlarının kişinin baş etme becerileri ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Araştırmamızda ebeveyn kaybı yaşayan ve yaşamayan gruplarda baş etme becerileri ve kişilerarası ilişki tarzları ölçeğinin birbiri ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Alt ölçeklere bakıldığında elde edilen sonuçlara göre katılımcıların baş etme becerilerinin alt ölçekleri olan “Aktif başa çıkma, Plan yapma, Duygusal sosyal destek kullanımı, Diğer mesguliyetleri bastırma, Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme ve Şakaya vurma” alt boyutları kişilerin kişilerarası ilişki tarzları ile anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu ve bu ilişkinin pozitif yönde olduğu görülmektedir. Kişilerin baş etme becerileri ve kişilerarası ilişkinin ilişkisini inceleyen başka bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Araştırmamızın bir takım kısıtlılıkları bulunmaktadır. Araştırma ve kontrol grubu katılımcıları sayılarının farklılıkları, kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre daha az sayıda olması, grupların bire bir eşleşmemesi araştırmanın kısıtlılıkları arasındadır.

Araştırmamızın her iki grubu da yetiştirme yurdundan ayrılmış kişilerden oluşmaktadır. Örneklemin özelliğinden dolayı veri toplama aşamasında katılımcılara ulaşılabilme güçlüğü yaşanmıştır. Ulaşılabilen kişilerin ise çoğunun derneklere üye olan, çalışan ve sosyal hayata adepte olan kişilerden oluşmaktadır. Bu durum katılımcıların belirli bir kesime ulaşılabilmesi sebebi ile araştırmanın kısıtlılıkları arasındadır.

BÖLÜM 6

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çocukluk dönemi ebeveyn kaybı yaşamamış olan kişilerin ebeveyn kaybı yaşayan kişilere göre kişilerarası ilişkilerinde ölçeklerin toplam puanları üzerinde anlamlı fark yokken alt boyutlara bakıldığında daha olumlu bir tutum sergileyerek besleyici ilişkiler kurdukları görülmektedir. Karşılaştıkları sorunlar karşısında problem odaklı oldukları ve duygularını ifade edebildikleri görülmektedir.

Ebeveyn kaybı yaşayan ve yaşamayan iki grup arasında demografik değişkenlere bakıldığında, erkeklerin benlik saygısı daha yüksek bulunurken kadınların kişiler arası ilişkiler ve baş etme becerilerinde daha olumlu tutum sergiledikleri saptanmıştır.

Benlik saygısı ölçeği ile diğer ölçekler arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerilerinin birbiri ile ilişki içerisinde olduğu saptanmıştır.

Çocukluk döneminde yaşanan ebeveyn kaybının etkisini incelemek için örneklemin daha çok sayı ile yapılması araştırmanın genellenilebilirliğini arttıracaktır. Uzun süreli, takip çalışması kullanılarak yapılacak olan çalışmaların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

İleride yapılacak araştırmalarda çocukluk çağı travmaları içerisine kayıp yaşantısı da dahil edilerek sadece kaybın etkisine bakılabilir. Aynı zamanda ebeveyn kaybının, kişilerin erişkin hayatında geliştirebilecekleri psikopatolojinin yanı sıra benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve baş etme becerilerinin de incelenmesi katkı sağlayacaktır.

Kayıp yaşantısı dikkate alınarak bireylerin erişkin dönemlerinde psikopatoloji geliştirme riski, kişiler üzerinde uzun vadede etkilerinin incelenmesi ve izleme çalışmaları koruyucu ruh sağlığı açısından önemlidir.

KAYNAKLAR

- Agid, O., Shapira, B., Zislin, J. ve Ar. (1999). Environment and vulnerability to major psychiatric illness: a case control study of early parental loss in major depression, bipolar disorder and schizophrenia. *Mol Psychiatry*, (4),163- 172.
- Ağargün, M., Beşiroğlu, L., Kıran, Ü., Özer, Ö. ve Kara, H. (2005). COPE (Başa çıkma tutumlarının değerlendirme ölçeği): Psikometrik özelliklerine ilişkin bir ön çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, (6), 221-226.
- Aker, T. A. (2000). *Temel sağlık hizmetlerinde psikososyal travmaya yaklaşım*. İstanbul: Mutludoğan Ofset.
- Alisic, E., Zalta, A. K., van Wesel, F., Larsen, S. E., Hafstad, G. S., Hassanpour, K., & Smid, G. E. (2014). Rates of post- traumatic stress disorder in trauma exposed children and adolescents: meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 204, 335-340.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2001). *DSM-IV-TR: Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El kitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı*. (E. Köroğlu, Çev.), Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2014). *DSM-5: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*. (E. Köroğlu, Çev.), Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Arık, B. D. (2009). *Bipolar I bozukluk hastalarında şiddetli çocukluk çağı travmasının hastalık özellikleri üzerine olan etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış uzmanlık tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Attepe, S. (2010). Anne baba kaybının çocuklar üzerindeki etkileri. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, *Aile ve Toplum Dergisi*, 6- 11.

- Avşaroğlu, S. (2007). *Üniversite öğrencilerinin karar vermede özsaygı, karar verme ve stresle başa çıkma stillerinin benlik saygısı ve bazı değişkenler açısından incelenmesi*. Yayımlanmamış doktora tezi, Selçuk Üniversitesi.
- Aysan, F., Hamarat, E., Thompson, D., Zabrucky, K. M., Steele, D. & Matheny, K. B. (2001). Perceived stress and coping resource availability as predictors of life satisfaction in young, middle- aged, and older adults. *Exp Aging Res.* 27 (2), 181- 96.
- Barry, L.C., Kasl, S.V., Prigerson, H.G. (2002). Psychiatric disorders among bereaved persons the role of perceived circumstances of death and preparedness for death. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 10, 447-457.
- Benjet, C., Borges, G. & Medina-Mora, M.E. (2010). Chronic childhood adversity and onset of psychopathology during three life stages: Childhood, adolescence and adulthood. *Journal of Psychiatric Research*, 44, 732-740.
- Bishop, M., Rosenstein D., Bakelaar, S. & Seedat, S. (2014). An analysis of early developmental trauma in social anxiety disorder and post traumatic stress disorder. *Annals of General Psychiatry*, 13, 16.
- Blos, P. (1967). The second individuation process of adolescence. *Psychoanalytic Study of The Child*, 22, 162-186.
- Boelen, P. A. (2009). The centrality of loss and its role in emotional problems among bereaved people. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 616-622.
- Boelen, P. A. (2012). A prospective examination of the association between the centrality of a loss and post - loss psychopathology. *Journal of Affective Disorders*, 137, 117 - 124.
- Bowlby, J. (2005). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. USA: Routledge.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.

- Briere, J. N., & Scott, C. (2016). *Travma terapisinin ilkeleri belirtiler, değerlendirme ve tedavi için bir kılavuz DSM-5 için güncellenmiş* (2. Baskı). (B. D. Genç, Çev.) İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Brietzke, E., Santanna, M. K., Jackowski, A., Grassi-Oliveira, R., Bucker, J., Zugman, A., Mansur, R. B. & Bressan, R. A. (2012). Impact of childhood stress on psychopathology. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 34, 480- 488.
- Byrne, P. (2000). Stigma of mental illness and ways of diminishing it. *Advances in Psychiatric Treatment*, 6, 65-72.
- Cantor, N. ve Zirkel, S. (1990). Personality, cognition and purposive behavior. *Handbook of personality: Theory and research* içinde (135-164). New York: Guilford Press.
- Carliner, H., Keyes, K. M., McLaughlin, K. A., Meyers, J. L., Dunn, E. C. & Martins, S. S. (2016). Childhood trauma and illicit drug use in adolescence: A population- based National Comorbidity Survey Replication- Adolescent Supplement study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 55, 701-708.
- Carver, C. S., Scheier, M. F. & Weintraub, J. K. (1987). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *J Pers Soc Psychol*, 56, 267-283.
- Cebe, F. (2005). *Sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumu yetiştirme yurtlarında barınan çocukların benlik saygısı, depresyon, kaygı skorlarının ailesi yanında kalan çocuklarla karşılaştırılması*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü.
- Cesur, G. (2012). *Yetişkinlerde travmatik yasin ve travma sonrası büyümenin psikososyal belirleyicileri*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Bilim Dalı.
- Coffino, B. (2009). The role of childhood parent figure loss in the etiology of adult depression: findings from a prospective longitudinal study. *Attachment & Human Development*, 11 (5), 445-470.

- Conway, F., Oster, M. & McCarthy, J. (2010). Exploring object relations in hospitalized children with caregiver loss. *Journal of Infant, Child and Adolescent Psychotherapy*, 9,108-117.
- Cüceloğlu, D. (2002). *İnsan ve davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çabuk, O. (2015). *Çocukluk travmaları, kişilik özellikleri ve kişilerarası sorunların psikolojik sağlık üzerindeki etkileri*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Çelik, C. (2009). *Obsesif- kompulsif bozuklukta çocukluk çağı travmatik yaşantıları, disosiyatif yaşantılar ve bilişsel süreçler*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çetin, H. (2004). *Yetiştirme yurdundaki adölesanların benlik saygıları ve belirtileri*. Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi.
- Çuhadaroğlu, F. (1986). *Adölesanlarda benlik saygısı*. Yayınlanmış uzmanlık tezi, Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi.
- Dowdney, L. (2000). Annotation: Childhood bereavement following parental death. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41 (7), 819-830.
- Dürü, Ç. (2006). *Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümenin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve bir model önerisi*. Yayınlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Dyregrov, A. (2000). *Çocuk, kayıplar ve yas, yetişkinler için el kitabı*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Dyregrov, K., Nordanger, D., Dyregrov, A. (2003). Predictors of psychosocial distress after suicide, SIDS and accidents. *Death Studies*, 27 (2), 143-65.
- Ekşi, H. ve Dilmaç, B. (2008). Meslek yüksekokullarında öğrenim gören öğrencilerin yaşam doyumları, benlik saygılarının incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6, 279-289.

- Elmacı, F. (2001). *Parçalanmış ve bütünlüğünü koruyan aileye sahip ergenlerin depresyon ve uyum düzeylerinde sosyal desteğin rolü*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Kocaeli Üniversitesi.
- Ertüzün, M. (Dr.). (2014). *Psike istanbul psikanaliz kitaplığı, Baba işlevi* (2. Baskı). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Erinç, E. (2015). *Ebeveyn kaybı yaşayan ergenlerin benlik saygılarının incelenmesi (Güroymak sevgi evi örneği)*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı.
- Erim, B. (2001). *Yetiştirme yurtlarında ve aileleri yanında yaşayan ergenlerin, benlik saygısı, depresyon ve yalnızlık düzeyleri ile sosyal destek sistemleri açısından karşılaştırılması*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi.
- Folkman, S. & Lazarus, R.S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Gençtan, E. (2012). *Psikanaliz ve sonrası* (15. Basım). İstanbul: Metis Yayınları.
- Gökçe, G. (2013). *Ebeveynin duygusal erişilebilirliği ve genel psikolojik sağlık: duygu düzenleme, kişilerarası ilişki tarzı ve sosyal desteğin rolü*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji (Uygulamalı Psikoloji) Anabilim Dalı.
- Granot, T. (2005). *Without you: Children and young people growing up with loss and its effects*. USA: Jessica Kingsley Publishers.
- Green, J. G., McLaughlin, K. A., Berglund, P., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R) I: Associations with first onset of DSM-IV disorders. *Archives of General Psychiatry*, 62, 113- 123.
- Greenberger, E., & McLaughlin, C. S. (1998). Attachment, coping and explanatory style in late adolescence. *Journal Youth Adolescence*. 27, 121-139.

- Greenwald, J. (1999). *Bağımlılık mı? Bağlılık mı? Zehirleyici ilişkilerden besleyici ilişkilere.* (Z. Yıldırımoglu, Çev.). İstanbul: Kuraldışı Yayınevi.
- Gürdal, C. (2015). *Erken kayıplar, bağlanma, mizaç – karakter özellikleri ve duygu düzenlemenin psikopatoloji üzerine etkisi.* Yayınlanmamış doktora tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik (Uygulamalı) Psikoloji Anabilim Dalı.
- Hasta, D. ve Güler, M. E. (2013). Saldırganlık: Kişilerarası ilişki tarzları ve empati açısından bir inceleme. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4 (1).
- Hatun, Ş., Etiler, N. ve Gönüllü, E. (2003). Yoksulluk ve çocuklar üzerine etkileri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 46, 251-260.
- Holahan, C. J. & Moos, R. H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies, *J Pers Soc Psychol*, 52, 946- 955.
- Huh, H.J., Kim, S.Y., Yu, J.J., & Chae, J.H. (2014). Childhood trauma and adult interpersonal relationship problems in patients with depression and anxiety disorders. *Annals of general psychiatry*, 13(1), 1-13.
- Işıklı, S. (2009). Gerçeğin Çölü, *PSİNEMA: Sinema ve Psikoloji Dergisi*, 9, 45-52.
- Iversen, A. E. (2000). Mode of death, grief reaction and coping in spousal bereavement. Unpublished master's thesis, Alliant University, California School of Professional Psychology, San Diego, ABD.
- İnce, E. (2016). *Aile sosyal destek programı eğitimcilerin eğitimi programı.* 16- 22 Nisan, Ankara.
- Jackson, C. & Cochran, S. D. (1991). Lonelinessand psychological distress. *Journal of Psychology*, 125 (3), 257-262.
- Jacobs, S., Kasl, S., Ostfeld, A. (1986). The measurement of grief: bereaved versus non bereaved. *The Hospice Journal*, 2, 21-36.
- Jonsson, F., Njardvik, U., Olafsdottir, G. ve Gretarsson, S. J. (2000). Parental divorce: Long- term effects on mental health, family relations and adult sexual behavior. *Scandinavian Journal of Psychology*, 41 (2), 101-105.

- Kağıtçıbaşı, Ç. (2012). *Benlik, aile ve insan gelişimi kültürel psikoloji* (3. Baskı). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Kaltman, S., Bonanno, G. A. (2003). Trauma and bereavement: Examining the impact of sudden and violent deaths. *Anxiety Disorders*, (17), 131-147.
- Kaplan, S., Pelcovitz, D., Labruna, V. (1999). Child and Adolescent Abuse and Neglect Research: A Review of the Past 10 years, Part I: Physical and Emotional Abuse and Neglect. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 38 (12), 14 -22.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Hastalıkları ve Sağlığı Dergisi*, 47 (2), 140-151.
- Kararımkar, Ö. ve Güloğlu, B. (2015). Yetişkin şehit çocuklarında bağlanma biçimi ve psikiyatrik belirtiler. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, (18), 59-70.
- Karakoyun, S. (2014). *Kurum bakımı deneyimi olan yetişkinlerin adil dünya inançları ve bağlanma stillerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gelişim Psikoloji Programı.
- Karancı, N., Işıklı, S. ve Aker, T. (2009). *Yetişkinlerde Travmatik olay yaşama yaygınlığı, Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Travma Sonrası Gelişimin Değerlendirilmesi*. TÜBİTAK SOBAG Projesi.
- Kaya, F. (2010). *Çocukluk döneminde yaşanan istismarın kişilerarası ilişki tarzları üzerindeki etkisi: Erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uygulamalı Psikoloji Anabilim.
- Kessler, R. C. , Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M. ve Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry*, 52, 1048-1063.
- Koç, B. (2014). Kişilerarası ilişki tarzlarının saldırganlık ile ilişkisi. *Uluslar arası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim Dergisi*, 4 (3), 160-182.

- Koyuncu, Ö. (2015). *Ebeveyn kaybı yaşayan kişilerde psikolojik esneklik tepkisinin psiko sosyal belirleyicileri: Kaybın koşulları, kişinin kendine, dünyaya, geleceğe yönelik algısı, algılanan sosyal destek ve başa çıkma stratejileri*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Bilim Dalı.
- Kök, M. (1996). Yetiştirme yurdundaki öğrencilerin psikolojik belirti düzeylerinin değerlendirilmesi, *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3 (1), 123-137.
- Kubler- Ross, E. (1969). *On Death and Dying*. Routledge. Macmillan, NY.
- Kulaksızoğlu, A. (1998). *Ergenlik Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Lahad, M. (1997). Basic PH-The story of coping resources. *Community Stres Prevention*. Volume 1&2 (117–146). (M. Lahad; A. Cohen:Editors). Kiryat Shmona Israel:Community Stres Prevention Centre.
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Lucken, L. J. (2000). Attachment and loss experience during childhood are associated with adult hostility, depression and social support. *Journal of Psychosomatic Research*, 49, 85-91.
- Lucken, L. J.&Roubinov, D. S. (2012). Pathways to lifespan health following childhood parental death. *Social and Personality Psychology Compass*, 6(3), 243-257.
- Martikainen, P. ve Valkonen, T. (1998). Do education and income buffer the effects of death of spouse on mortality? *Epidemiology*, 9, 530-34.
- McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A., & Kessler, R. C. (2012). Childhood adversities and first onset of psychiatric disorders in a national sample of adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 69, 1151-1160.

- McLaughlin, K. A., Koenen, K. C., Hill, E., Petukhova, M., Sampson, N. A., Zaslavsky, A., & Kessler, R. C. (2013). Trauma exposure and posttraumatic stress disorder in a US national sample of adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52, 815-830.
- Neria, Y., Gross, R., Litz, B., Maguen, S. ve ark. (2007). Prevalence and psychological correlates of complicated grief among bereaved adults 2.5–3.5 years after September 11th attacks. *Journal of Traumatic Stress*, 20(3),251-262.
- Odağ, C. (2001). *Nevrozlar*. İstanbul: 2. Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı Yayınları.
- Öner, N. (1997). *Türkiye’ de kullanılan psikolojik testlerden örnekler*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
- Öner, N. (1996). *Piers Harris’ in çocuklarda öz kavramı ölçeği el kitabı*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Özdal, F. ve Aral, N. (2005). Bana yoksunu olan ve anne- babası ile yaşayan çocukların kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Gazi Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi*, 6 (2), 255-267.
- Özkardeş, O. G. (2006). *Baba ve Çocuk*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.
- Özkardaş, O. G. (1994). Baba yoksunluğunun benlik kavramına etkisi ve babasız öğrencilerin problemlerinin hangi alanlarda yoğunlaştığının saptanması. *Pedagoji Dergisi*, (3), 147-186.
- Öztürk, M. (2001). *Ruh sağlığı ve bozuklukları için ‘‘çocukluk çağı ruhsal sorunları ve bozuklukları’’* (8. Baskı). Ankara: Nobel Tıp Kitapevi.
- Penot, B. (2016). Bir psikanalistin bugün babalık işlevi üzerine söyleyebileceği ne olabilir? *Psikanaliz yazıları, Yalnızlık* (4. Baskı) içinde (71-78). İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Perry, B. ve Szalavitz, M. (2015). *Köpek gibi büyütülmüş çocuk* (8. Baskı). (E. Söğüt, Çev.). İstanbul: Okuyan us Yayıncılık.

- Plutchick, R. (1997). The circumplex as a general model of the structure of emotions and personality. Plutchick, R. ve Conte, R. H. (Ed.), *Circumplex models of personlity and emotions* (syf.17-45). USA: American Psychological Association Press.
- Prigerson, H.G., Ahmed, I., Silverman, G.K., (2002). Rates and risks of complicated grief among psychiatric clinic patients in Karachi, Pakistan, *Death Studies*, 26, 781-792.
- Resnick, H. S., Falsetti, S. A., Kilpatrick, D. G. ve Freedy, J. R. (1995). Assessment of rape and civilian trauma- related posttraumatic stress disorder: Emphasis on assessment of potentially traumatic events. T. W. Miller (Ed.) *Stressful life events* (2nd ed.) İçinde (235-271). New York: International Universities Press, Inc.
- Saral, K. (2013). *Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin stresle başa çıkma tarzları eğitim- öğretim yaşantılarında stresle başa çıkma ve sosyal karşılaştırma düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı.
- Saler, L. & Skolnick, N. (1992) Childhood parental death and depression in adulthood:Roles of surviving parent and family environment. *Am J Orthopsychiatr*, 62,504-516.
- Schaal, S., Jacob, N., Dusingizemungu, J.B., Elbert, T. (2010). Rates and risks for prolonged grief disorder in a sample of orphaned and widowed genocide survivors. *BMC Psychiatry*, 10, 55.
- Semerci, Z. B. (2006). *Birlikte Büyütelim Çocuk Ruh Sağlığı*. İstanbul: Alfa Yayınları.
- Sloutsky, M. Vladimir. (1997). Institutional care and developmental outcomes of 6 and 7 year old children:A contextual perspective. *International Journal of Behavioral Development*. 20(1), 131-151.
- Soğucak, H. (2009). Çocuk istismarı ve ihmâli. 04.02.2009 tarihinden <http://www.cocukistismarinionleme.org> adresinden alınmıştır.

- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment and Human Development*, 7(4), 349-367.
- Stroebe, M., Schut, H. ve Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. *Lancet*, 370, 1960-1973.
- Şahin, N. H., Batıgün, A. D. ve Koç, V. (2011). Kişilerarası tarz, kendilik algısı, öfke ve depresyon. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22 (1), 17- 25.
- Şahin, N., Durak, A. ve Yasak, Y. (1994). Kişiler arası ilişkiler ölçeği. *VIII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları*, İzmir, 21-23 Eylül.
- Şahin, H. S. (1990). *Samsun çocuk yuvası örneğinde korunmaya muhtaç çocukların davranış sorunları ve sosyal hizmetin müdahale yaklaşımları*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi.
- Şentürk, Ü. (2006). *Parçalanmış aile çocuk ilişkisinin sebep olduğu sosyal problemler (Malatya uygulaması)*. Doktora tezi, İnönü Üniversitesi.
- Şimşek, Z., Erol, N., Öztop, D. ve ark. (2008). Kurum bakımındaki çocuk ve ergenlerde davranış ve duygusal sorunların epidemiyolojisi: ulusal örnekleme karşılaştırmalı bir araştırma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19 (3), 235-246.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, (35), 82-86.
- Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next? *Journal of Health and Social Behavior, Extra Issue*, 53-79.
- Topbaş, M. (2004). İnsanlığın Büyük Bir Ayıbı: Çocuk İstismarı. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 3 (4), 76-80.
- Tükel, R. (2016). Yalnızlık üzerine notlar. *Psikanaliz yazıları, Yalnızlık* (4. Baskı) içinde (39-43). İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Türksoy, N. (2003). Psikolojik Travma ve Tanım Sorunları. *Psikolojik Travma ve Sonuçları*. Ed:Tamer Aker ve M. Emin Önder. İstanbul: 5US Yayınları. s: 9

- Uluğ, Ö. (2008). *Üniversite öğrencilerinde depresyon düzeyine ebeveyn kaybının ve anne baba ayrılığının etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Umberson, D. (2016). *Ebeveynin ölümü yeni bir yetişkin kimliğine geçiş* (2. Baskı). İstanbul: İletişim Yayınları.
- Volkan, V. ve Zintl, E. (2017). *Kayıptan sonra yaşam ‘‘Komplike yas ve tedavisi’’* (1. Baskı). Ankara: Pusula Yayınevi.
- Wolff, S. (1986). *Problem çocuklar ve tedavi (Çocuk ve stres)*. İstanbul: Say Yayıncılık.
- Yavuzer, H. (2014). *Eğitim ve gelişim özellikleriyle okul çağı çocuğu* (17. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yavuzer, H. (2012). *Çocuğu tanımak ve anlamak* (10. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yavuzer, H. (1999). *Ana- baba ve çocuk*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). *SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Yıldırım, F. (2010). *Majör depresyon hastalarında çocukluk çağı travmasının dürtüsellik, öfke ve intihar davranışı ile ilişkisi*. Psikiyatri yüksek lisans tezi. İstanbul: Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi.
- Yıldız, S. A. (2004). Çocuk ölüm ve kayıp. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (11), 125-144.
- Yılmaz, B. (2006). *Arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme ile ilişkili değişkenler*. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yörükoğlu, A. (1996). *Gençlik çağı* (18. Baskı). İstanbul: Özgür Yayınları.
- Yörükoğlu, A. (2003). Koruma Altındaki Çocuklar ve Hakları. *Çocuk ve GençlikRuh Sağlığı Dergisi*, 10 (3), 148.

EKLER

EK- A

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Değerli katılımcı,

Bu çalışma, Prof. Dr. Ömer Saatçioğlu danışmanlığında Işık Üniversitesi, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Özgün Öklük tarafından yürütülen bir tez çalışmasıdır. Çalışmanın amacı, kişilerin çocukluk çağında yaşadıkları olumsuz yaşam olaylarının yetişkin hayatlarında benlik saygısı, kişilerarası ilişki tarzları ve başetme becerilerine etkisi olup olmadığının araştırılmasıdır. Bu çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Sizden, araştırmada herhangi bir kimlik bilgisi istenmemektedir. Cevaplarınız tamamıyla gizli tutulacak ve elde edilen bilgiler bilimsel yayın veya bildirilerde kullanılabilir. Araştırmanın sonuçlarından sağlıklı bilgiler elde edilebilmesi için soruların samimi bir şekilde doldurulması ve hiçbir maddenin boş bırakılmaması oldukça önemlidir.

Araştırma genel olarak kaybettiğiniz kişi, baş etme yollarınız ve bireysel özelliklerinizle ilgilidir. Soruları yanıtlarken sorulardan ya da herhangi bir sebepten ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz cevaplama işini yarıda bırakarak bu çalışmayla ilgili sorularınıza cevap verilecektir. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için Işık Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bölümü'nden Özgün Öklük ile iletişim kurabilir veya e-posta gönderebilirsiniz. Bu çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Özgün Öklük, e- posta: ozgunokluk@gmail.com

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda bırakarak formu geri iade edebileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kimlik bilgileri saklı kalmak koşuluyla kullanılmasını kabul ediyorum. (Formu doldurup imzaladıktan sonra uygulayıcıya geri veriniz).

Katılımcı Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

Araştırmacı Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

Tanık Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

EK- B

SOSYO- DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER VE BİLGİ FORMU

1- Yaşınız:

2- Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()

3- Eğitim durumunuz: Okuma yazma biliyor ()
İlköğretim (ilkokul- ortaokul) ()
Lise ()
Üniversite ve üzeri ()

4- Medeni durumunuz: Bekar ()
Evli ()
Dul - Boşanmış ()

5- Mesleğiniz:

6- Sosyoekonomik düzeyiniz: 1300 tl veya daha düşük ()
1301 tl - 3000 tl ()
3001 tl - 4500 tl ()
4500 tl ve üzeri ()

7- 0 - 11 yaşları arasıdayken birinci derece akrabalarınızdan (anne ya da baba) birini ölüm nedeniyle kaybettiniz mi? (cevabınız hayır ise 12. Soruya geçiniz.)

Evet () Hayır ()

8- Eğer evet ise bu kişi kimdi?

Anne () Baba () Her ikisi de ()

9- Siz o sırada kaç yaşındaydınız?

10- Annenizin/Babanızın ölüm sebebi nedir?

Kaza ()

Hastalık () (ismini belirtiniz.)

İntihar () Cinayet ()

Yaşlılık ()

Doğal afet () (türünü belirtiniz.)

11- Kaybettiğiniz kişinin ölümü sizin için: Ani / beklenmedik oldu ()

Beklendik / sıralı oldu ()

12- Şuan nerede yaşıyorsunuz?

Yalnız evde ()

Yurtta / kurumda ()

Arkadaşlarımla evde ()

Ailemle / Akrabalarımla birlikte ()

13- Kurum bakımında kaldıysanız kaç yıl kaldınız?

0- hiç ()

1- 6 yıl ()

7- 12 yıl ()

13- 18 yıl ()

14- Kurum bakımına kaç yaşında alındınız?

Kalmadım ()

0- 5 yaş ()

6- 11 yaş ()

12 yaş sonrası ()

15- Kurumda kalma sebebiniz nedir?

Ailenin ölmüş olması ()

Fiziksel istismar (şiddet) ()

Duygusal istismar ()

Cinsel istismar ()

İhmal ()

16- Herhangi bir adli probleminiz var mı?

Evet ()

Hayır ()

17- Daha önce herhangi bir yerden profesyonel psikolojik destek aldınız mı?

Evet () Hayır ()

18- Herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığınız var mı ?

Evet () Hayır ()

19- Psikiyatrik rahatsızlığınız varsa aşağıdakilerden birisi var mıdır?

Şizofreni (), Bipolar bozukluk (),

Depresyon (),

Anksiyete bozuklukları (belirtiniz)(), Yeme

bozuklukları (), Cinsel işlev bozukluğu (),

Madde, alkol bağımlılıkları (),

.....

20- İlaç tedavisi aldıysanız kullandığınız ilacın adı nedir?

.....

EK- C

RBSÖ

Bu ölçekte, kendinizle ilgili duygu ve düşüncelerinizi değerlendirmeniz istenmektedir. Her bir ifadeyi okuduktan sonra, bu ifadenin size ne kadar uygun olup olmadığını belirlemek için size uygun olan sütunun altına (X) koyunuz.

	Çok doğru	Doğru	Yanlış	Çok yanlış
1.Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.				
2.Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.				
3.Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.				
4.Ben de diğer insanların bir çoğunun yapabildiği kadar birşeyler yapabilirim.				
5.Kendimle gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.				
6.Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.				
7.Genel olarak kendimden memnunum.				
8.Kendime karşı fazla saygı duyabilmeyi isterdim.				
9.Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum.				
10. Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığını düşünüyorum.				

EK- D

KİTÖ

Bu ölçek insanlar arası ilişkilerde iletişim stilini belirlemek üzere hazırlanmıştır. Ölçeği, arkadaşlarımızla beraber olduğunuz sırada genel olarak nasıl davrandığınızı düşünerek işaretleyin. Maddelerin doğru ya da yanlış şekilde yanıtı söz konusu değildir. Ölçekte belirtilen davranışları yapma sıklığınıza göre “ hiç (0) ”, “ bazen (1) ”, “ sık sık (2) ” ve “ sürekli (3) ” şeklinde yandaki cevap kısmına işaretleyin. Ancak her bir davranış için bunlardan yalnızca bir tanesini seçmeye dikkat edin. Tüm davranışları değerlendirmeye, boş bırakmamaya özen gösterin.

	Hiç (0)	Bazen (1)	Sık sık (2)	Sürekli (3)
1- Kendi isteklerimi ve ihtiyaçlarımı karşımdakine açıkça belli ederim.				
2- Fikirlerimde ve söylediklerimde ısrarlı olur, karşımdakinin görüşlerini pek dikkate almam.				
3- Sözlerimle olmasa da diğer yollarla karşımdakilere saygı duyduğuma ve onları kabullendiğime ilişkin mesajlar veririm.				
4- “Neden” ve “niçin” sözcükleriyle başlayan soruları sıkça kullanırım.				
5- Neşeli ve yapıcı şakalar yaparım.				
6- İnsanlara sataşmayı severim.				
7- Karşımdakilerin görüşlerine ve tutumlarına değer verdiğimi açıkça belli ederim.				
8- Kendimi diğerlerinden daha farklı ve üstün görür bunu belli etmekten çekinmem.				
9- Otomatik tepkilerimi erteleyebilir, kendimi pek kolayca kaybetmem.				
10- Karşımdakilerde suçluluk duygusu uyandırmayı severim.				
11- Diğer insanların da kendi görüşlerini ve bilgilerini aktarabilmeleri için onlara şans tanırım.				
12- Yaptığım şakalar yersiz olur.				

13- Düşüncelerim diğer kişilerininki ile uyduğunda, bunu açıkça belli ederim.				
14- Kendimi kolayca kaybedip öfkelenirim.				
15- Diğer kişilerin sırlarını hiçbir açık vermeden tutarım.				
16- Başkalarını aşağılayıcı ve küçük düşürücü sözleri kolayca söyleyebilirim.				
17- İlişkilerimde bir sorun olduğunda, bu sorunla ilgili olarak diğer kişiyle/ kişilerle açıkça ve yapıcı bir biçimde yüzleşirim.				
18- Karşımdakilerden bir istekte bulunduğumda, bunu sert bir biçimde ifade ederim.				
19- Konuşmalarım yapıcı ve olumludur.				
20- İnsanlarla ilişkilerimde ‘‘üzüm yemek yerine, bağcı dövmek’’ için uğraşırım (güç savaşına girerim).				
21- Karşımdakilere içten bir ilgi duyar ve bunu açıkça belirtirim.				
22- Karşımdakileri istemediğim halde pohpohlarım.				
23- Karşımdaki insana karşı duyduğum olumlu duyguları, onunla açıkça paylaşabilirim.				
24- Diğerleriyle alay etmeyi severim.				
25- Düşüncelerimi paylaşma konusunda dürüstümdür.				
26- Diğerlerinin fikirlerini onlar adına ve onlar için özetlerim.				
27- Duygularımı paylaşma konusunda dürüstümdür.				
28- Kendi görüşlerimde ısrarlıyım ve bir uzlaşma yoluna gitmem.				
29- Ortada tartışılan bir konu varsa, orada olan herkes görüşlerini belirtinceye kadar tartışılan konunun kapanmasına izin vermem.				
30- Yalnızca kendimden söz etmekten ve böbürlenmekten hoşlanırım.				
31- Karşımdaki kişilere sorduğum sorular, onlara kimin haklı ya da üstün olduğunu göstermek için değil, gerçekten söylediklerini daha iyi anlayabilmem içindir.				

EK- E

COPE

Bu ölçek yardımıyla insanların günlük yaşamlarında güç veya bunaltı verici olaylarla ya da sorunlarla karşılaştıkları zaman nasıl tepki verdiklerini araştırmayı amaçlıyoruz. İnsanların karşılaştıkları sorunlarla baş etmelerinin çok sayıda yolu olabilir. Ancak yine de siz seçenekleri bir sorunla karşılaştığınızda genel olarak ne yaptığınızı ya da nasıl davrandığınızı düşünerek işaretlemeye çalışın. Seçenekleri işaretlerken bir öncekinden bağımsız düşünmeye özen gösterin. Seçenekleri belirtirken şu belirtilen puanlamayı kullanın:

1=asla böyle bir şey yapmam, 2=çok az böyle yaparım, 3=orta derecede böyle yaparım, 4=çoğunlukla böyle yaparım.

1- Sorunla karşılaştığımda daha önceki tecrübelerden yararlanıp sorunun üstesinden gelmeye çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

2- Sorun olan şeyleri aklımdan atmak için bir şeyler yapmaya ya da başka türlü meşguliyetlere yönelirim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

3- Sorunla karşılaştığımda moralim bozulur ve duygularımı dışarıya yansıtırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

4- Başkalarından bu tür sorunlarda ne yaptıkları konusunda tavsiyeler almaya çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

5- Sorunla başa çıkma konusunda kendimi konsantre ederim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

6- Kendi kendime "böyle bir sorunun gerçekte var olmadığını" söylerim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

7- Allah' a tevekkül eder, O' na dayanırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

8- İçinde bulunduğum sorunla ilgili olarak gülerim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

9- Kendi kendime bir şey yapamayacağımı söyleyerek çabalamayı bırakır ve soruna teslim olurum.

1 () 2 () 3 () 4 ()

10- Kendimi hemen bir şeyler yapmaktan vazgeçiririm.

1 () 2 () 3 () 4 ()

11- Duygularımı bir başkasıyla tartışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

12- Kendimi daha iyi hissedebilmek için alkol ya da sakinleştirici ilaç alırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

13- Kendimi yaşadığım soruna alıştırmaya çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

14- Sorunla ilgili bir şeyler öğrenmek için birileriyle konuşurum.

1 () 2 () 3 () 4 ()

15- Diğer düşünce ve meşguliyetlere yönelmem ve sorundan kendimi uzak tutmaya uğraşmam.

1 () 2 () 3 () 4 ()

16- Karşılaştığım sorundan farklı şeylerle ilgili hayaller kurarım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

17- Üzülürüm ama söz konusu sorunun bilincinde olurum.

1 () 2 () 3 () 4 ()

18- Allah' ın yardımını umarım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

19- Bir eylem planı yaparım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

20- Söz konusu sorunla ilgili şakalar yaparım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

21- Karşıma çıkan sorunun var olduğunu ve değişmeyeceğini kabullenirim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

22- Sorun el verinceye kadar herhangi bir şey yapmayı ertelerim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

23- Arkadaş veya akrabalarımın moral ve manevi destek almaya çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

24- Sorunla baş etmede amacıma ulaşmaya çabalamaktan hemen vazgeçerim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

25- Sorunun üstesinden gelebilmek için ilave şeyler yaparım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

26- Alkol ya da sakinleştirici olarak bir an olsun kendimi kaybedip olanları unutmaya çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

27- Sorun olduğuna inanmayı reddederim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

28- Duygularımı dışarı vururum.

1 () 2 () 3 () 4 ()

29- Daha olumlu taraflarını görebilmek için sorunu başka bir açıdan ele almaya çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

30- Sorunla ilgili somut bir şeyler yapabilen kişilerle konuşurum.

1 () 2 () 3 () 4 ()

31- Sorunla karşılaştığımda her zamankinden daha çok uyurum.

1 () 2 () 3 () 4 ()

32- Ne yapacağım ya da yapmam gerektiği konusunda bir strateji belirlemeye çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

33- Sorunu çözmeye odaklanır ve eğer gerekirse yapmam gereken diğer şeyleri bir süre kendi haline bırakırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

34- Başkalarından sempati ve anlayış görmeyi beklerim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

35- Sorunla daha az meşgul olmak için alkol ya da ilaç alırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

36- Sorunla ilgili şaka yaparım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

37- İstedikimi elde etmeye uğraşmayı bırakırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

38- İyiye giden bir şeyler arayıp bulmaya çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

39- Sorunu en iyi nasıl çözebileceğim konusunda düşünürüm.

1 () 2 () 3 () 4 ()

40- Sorun gerçekte olmamış gibi davranırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

41- Olumsuz şeyler yaparak işlerin daha da kötüye gitmesine yol açmadığımdan emin olmak isterim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

42- Sorunun çözümüne yönelik gayretlerime engel olabilecek şeyleri önlemeye ciddi şekilde çaba gösteririm.

1 () 2 () 3 () 4 ()

43- Sorunla karşılaştığımda sinemaya gider veya TV izler ya da sorunla ilgili daha az düşünürüm.

1 () 2 () 3 () 4 ()

44- Olup biten şeyin ya da sorunun bir realite olduğunu kabul ederim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

45- Benzer durumlarla karşılaşan kişilere bu durumda ne yaptıklarını sorarım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

46- Büyük oranda duygusal rahatsızlık hisseder ve bu tür hisleri dışarıya yansıtırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

47- Sorunla aktif olarak uğraşmayı hedefleyerek için dobra dobra bir tavır takınırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

48- Sorunla karşılaştığımda dini inancımda bir huzur bulmaya çalışırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

49- Bir şeyler yapma konusunda kendimi uygun ve doğru zamanı beklemeye zorlarım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

50- Sorunlu durumla ilgili eğlenir ya da oyun oynarım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

51- Sorunu çözmeye yönelik çabalarımı azaltırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

52- Neler hissettiğim konusunda birisiyle konuşurum.

1 () 2 () 3 () 4 ()

53- Yaşadıklarım konusunda kendi kendime yardım olsun diye alkol ya da sakinleştirici ilaç alırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

54- Sorunla birlikte yaşamayı öğrenirim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

55- Soruna odaklanabilmek için diğer meşguliyetlerimi bir tarafa bırakırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

56- Takınmam gereken tavır konusunda daha ciddi düşünürüm.

1 () 2 () 3 () 4 ()

57- Sanki sorun yokmuş veya hiç olmamış gibi davranırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

58- Yapmam gereken şey neyse atmam gereken adım zamanında atarım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

59- Başıma gelen şeyden ya da yaşadığım sorundan bir şeyler öğrenir ya da tecrübe kazanırım.

1 () 2 () 3 () 4 ()

60- Her zamankinden daha çok dua ve ibadet ederim.

1 () 2 () 3 () 4 ()

ÖZGEÇMİŞ

Özgün Öklük, 20 Aralık 1992’ de Ordu’ da doğdu. 2011-2015 yılları arasında İstanbul Ticaret Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü’ nde okudu. Lisans eğitimi sürecinde sırasıyla, Tohum Otizm Vakfı, Üstün Dökmen Akademisi Küçük Şeyler Anaokulu-Koşuyolu, İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi-Nöroloji Kliniği’ nde Prof. Dr. Öget Öktem Tanör’ ün yanında stajlarını yapmıştır. İstanbul Adalet Sarayı Çağlayan Adliyesi’nde 3. Çocuk ve 12. Aile Mahkemeleri’ nde stajyer psikolog olarak görev aldı. 2014 yılında ise Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’ nde Duygudurum servisinde stajını tamamlamıştır.

2015 yılında Işık Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisansı Yetişkin Alt Alanına kabul edilmiş olup uzmanlık stajını Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’ nde tamamlamıştır. Yüksek lisansının ikinci yılında süpervizyon altında danışan görmeye başlamıştır. Son bir yıldır Meva Psikolojik Danışmanlık Merkezi’ nde çalışmakta ve Ümraniye Belediyesi’ nin Psikolojik Danışmanlık Merkezinde yetişkinlere bireysel psikoterapi hizmeti vermektedir. Rorschach ve Projektif Testler Derneği’ nde, Tevfika İkiz’ den Rorschach ve TAT testleri eğitiminin ikinci yılındadır. Türk Psikologlar Derneği’ nde, Şükriye Akçakalem’ den Nöropsikolojik Değerlendirme testleri eğitimini almıştır.