



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI
TRAVMALARI, VAROLUŞSAL KAYGI, ALGILANAN SOSYAL
DESTEK VE DEPRESİF BELİRTİLER ARASINDAKİ
İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ**

Hazal NEVRUZ

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2023

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI,
VAROLUŞSAL KAYGI, ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE DEPRESİF
BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ

Hazal NEVRUZ

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2023

KABUL VE ONAY

Hazal Nevruz tarafından hazırlanan “Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları, Varoluşsal Kaygı, Algılanan Sosyal Destek ve Depresif Belirtiler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, 15.06.2023 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Doç. Dr. Sevginar Vatan (Başkan)

Prof. Dr. İhsan Dağ (Danışman)

Dr. Öğr. Üyesi Yankı Süsen (Üye)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Uğur ÖMÜRGÖNÜLŞEN

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinleri yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan “*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

15/06/2023

Hazal NEVRUZ

“*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*”

- (1) *Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.*
- (2) *Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internette paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.*
- (3) *Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir. * Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.*

Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

** Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir*

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, **Prof. Dr. İhsan DAĞ** danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

Hazal NEVRUZ

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın her aşamasında kıymetli geri bildirimleri ve yönlendirmeleriyle bana rehberlik eden ve karşılaştığım her zorlukta yol gösterici olan değerli danışmanım Sayın Prof. Dr. İhsan DAĞ'a,

Yüksek lisans sürecim boyunca her türlü bilgi, birikim ve deneyimlerini paylaşan ve bu yolda desteğini hiç esirgemeyen değerli hocalarım Sayın Prof. Dr. Ferhunde ÖKTEM'e, Sayın Doç. Dr. Sedat IŞIKLI'ya, Sayın Prof. Dr. Müjgan İNÖZÜ MERMERKAYA'ya, Sayın Doç. Dr. Pınar BIÇAKSIZ'a ve Sayın Dr. Öğr. Üyesi Talat DEMİRSÖZ'e,

Hem ders döneminde hem de süpervizyon sürecinde kıymetli yorum ve yönlendirmeleri ile alanında yetkin ve yeterli bir psikolog olabilmem için emek veren değerli hocam ve süpervizörüm Sayın Doç. Dr. Sait ULUÇ'a,

Tez jürimde yer alarak önemli geri bildirimlerde bulunan ve tezimin çok daha iyi hale gelmesinde büyük katkısı olan değerli hocalarım Sayın Doç. Dr. Sevginar VATAN'a ve Sayın Dr. Öğr. Üyesi Yankı SÜSEN'e,

Her biriyle sıcak ilişkiler kurduğuma inandığım ve meslektaş olmaktan gurur duyduğum değerli sınıf arkadaşlarıma,

Eğitim hayatım boyunca sorgulamaya, soru sormaya ve cevap aramaya dair beni her zaman cesaretlendiren canım dostlarım Emre NALBANT'a, Gülşah DUMAN'a ve yolun en başından beri varlığıma varlığıyla ayna olan canım Mert CEYLAN'a,

Desteklerini her koşulda hissettiğim, emeklerinin karşılığını vermek için her zaman elimden geleni yapacağım ve güzel yarınlar için mücadele etmeyi onlardan öğrendiğim canım babam Emin NEVRUZ'a, ilk öğretmenim annem Mehtap NEVRUZ'a, çocukluk kahramanım ağabeyim Feridun NEVRUZ'a,

Her zaman idolüm olarak benimsediğim ışığı benden hiç esirgemeyen can yoldaşım ablam Ezgi NEVRUZ'a

sonsuz teşekkürlerimi sunarım...

ÖZET

NEVRUZ, Hazal. *Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları, Varoluşsal Kaygı, Algılanan Sosyal Destek ve Depresif Belirtiler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2023.

Mevcut çalışmada, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları ve anlamlılığın aracı rollerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bununla birlikte algılanan sosyal desteğin hem varoluşsal kaygı, alt boyutları ve anlamlılık olarak belirlenen aracı değişkenler ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide hem de çocukluk çağı travmalarının belirtilen aracı değişkenler vasıtasıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkideki düzenleyici rolünün incelenmesi hedeflenmiştir. Çalışmanın örneklemi 316 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Katılımcılara Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Varoluşsal Kaygı Ölçeği, Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri uygulanmıştır. Aracı değişken modellerinin analiz edilebilmesi için PROCESS Macro Model 4 kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide varoluşsal kaygı toplam puanı, tüm varoluşsal kaygı alt boyutları ve hayatın anlamlılığı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde kısmi aracılık göstermektedir. Koşullu dolaylı etki modellerinin test edilebilmesi için PROCESS Macro Model 14 kullanılmıştır. Ulaşılan bulgulara göre algılanan sosyal destek hem varoluşsal kaygı toplam puanı, anlamsızlık kaygısı ve anlamlılık aracı değişkenleri ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide; hem de çocukluk çağı travmalarının bu aracı değişkenler vasıtasıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkide düzenleyici rol oynamaktadır. Son olarak, çalışmanın bulguları alanyazın kapsamında tartışılıp çalışmanın klinik doğurgalarına ve sınırlılıklarına değinilerek gelecek çalışmalar için önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Sözcükler

Çocukluk çağı travmaları, varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları, hayatın anlamlılığı, algılanan sosyal destek, depresif belirtiler

ABSTRACT

NEVRUZ, Hazal. *Investigation of Relationships Between Childhood Traumas, Existential Anxiety, Perceived Social Support, and Depressive Symptoms in University Students*, Master's Thesis, Ankara, 2023.

The present study aimed to investigate the mediating roles of existential anxiety, existential anxiety sub-dimensions, and meaningfulness in the relationship between childhood traumas and depressive symptoms. Besides, the moderator role of perceived social support was aimed to examine in the relationship between depressive symptoms and existential anxiety, its sub-dimensions, and meaningfulness which are determined as mediators as well as in the indirect relationship between childhood traumas and depressive symptoms through these mediator variables. The sample of the study consisted of 316 university students. Demographic Information Form, Childhood Trauma Questionnaire, Existential Anxiety Scale, Meaning and Purpose of Life Scale, Multidimensional Scale of Perceived Social Support, and Beck Depression Inventory were administered to the participants. In order to analyze the mediation models, PROCESS Macro Model 4 was carried out. According to the results, the existential anxiety total score, all existential anxiety sub-dimensions, and the meaningfulness in life displayed a significant partial mediation in the relationship between childhood traumas and depressive symptoms. PROCESS Macro Model 14 was carried out in order to test the conditional indirect effect models. According to the findings, perceived social support played a moderating role in the relationship between mediator variables which are existential anxiety total score, meaninglessness, and meaningfulness and depressive symptoms as well as in the indirect relationships of childhood traumas established with depressive symptoms through these mediator variables. The findings of the current study were discussed in the scope of the literature, the clinical implications and limitations of the study were mentioned, and suggestions were made for future studies.

Keywords

Childhood traumas, existential anxiety, existential anxiety sub-dimensions, meaningfulness in life, perceived social support, depressive symptoms

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	ii
ETİK BEYAN.....	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar DİZİNİ	xi
ŞEKİLLER DİZİNİ	xii
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE.....	4
1.1. VAROLUŞÇULUK.....	4
1.1.1. Varoluşsal Felsefe	4
1.1.2. Varoluşçu Psikoloji Yaklaşımı Ve Psikoterapi	13
1.1.3. Varoluşsal Kaygı.....	20
1.1.3.1. Anlamsızlık Kaygısı	22
1.1.3.2. Ölüm Kaygısı.....	24
1.1.3.3. Yalıtılmışlık Kaygısı.....	26
1.1.3.4. Özgürlük Kaygısı.....	28

1.2. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI.....	29
1.2.1. Fiziksel İstismar	32
1.2.2. Duygusal İstismar	33
1.2.3. Cinsel İstismar.....	35
1.2.4. Fiziksel İhmal.....	37
1.2.5. Duygusal İhmal	38
1.2.6. Aşırı Koruma Ve Aşırı Kontrol	39
1.3. SOSYAL DESTEK VE ALGILANAN SOSYAL DESTEK.....	40
1.4. DEPRESİF BELİRTİLER	42
1.5. ÇALIŞMA DEĞİŞKENLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERE YÖNELİK ARAŞTIRMALAR	43
1.5.1. Çocukluk Çağı Travmaları Ve Depresif Belirtiler	43
1.5.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ve Varoluşsal Kaygı	44
1.5.3. Varoluşsal Kaygı Ve Depresif Belirtiler	47
1.5.4. Varoluşsal Kaygı Ve Algılanan Sosyal Destek.....	51
1.5.5. Algılanan Sosyal Destek Ve Depresif Belirtiler	52
1.5.6. Algılanan Sosyal Destek Ve Çocukluk Çağı Travmaları.....	54
1.6. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	56
2. BÖLÜM: YÖNTEM.....	62
2.1. ÖRNEKLEM	62
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	64

2.2.1. Demografik Bilgi Formu.....	65
2.2.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	65
2.2.3. Varoluşsal Kaygı Ölçeği	66
2.2.4. Hayatın Anlam Ve Amacı Ölçeği	67
2.2.5. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.....	68
2.2.6. Beck Depresyon Envanteri.....	69
2.3. İŞLEM	70
2.4. VERİLERİN ANALİZİ	71
3. BÖLÜM: BULGULAR	72
3.1. ARAŞTIRMADAKİ ANA DEĞİŞKENLERİN BETİMLEYİCİ ÖZELLİKLERİ	73
3.2. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ YAYGINLIĞINA İLİŞKİN SONUÇLAR	73
3.3. DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERE YÖNELİK KORELASYON ANALİZİ SONUÇLARI.....	75
3.4. ARACI DEĞİŞKEN ANALİZLERİ SONUÇLARI	77
3.5. KOŞULLU DOLAYLI ETKİ (MODERATED MEDIATION) ANALİZİ SONUÇLARI.....	87
4. BÖLÜM: TARTIŞMA.....	99
4.1. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ YAYGINLIĞININ DeĞERLENDİRİLMESİ	99

4.2. ÇALIŞMANIN DEĞİŞKENLERİ ARASINDAKİ İKİLİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ	102
4.3. VAROLUŞSAL KAYGI, VAROLUŞSAL KAYGI ALT BOYUTLARI VE HAYATIN ANLAMLILIK SEVİYESİNİN ARACI ROLLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	106
4.4. ALGILANAN SOSYAL DESTEĞİN DÜZENLEYİCİ ROLLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	111
4.5. ARAŞTIRMA SONUÇLARI VE GENEL DEĞERLENDİRME.....	117
4.6. ÇALIŞMANIN KLİNİK DOĞURGULARI.....	118
4.7. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI VE GELECEK ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER	124
SONUÇ.....	128
KAYNAKÇA	130
EK 1. GÖNÜLLÜ KATILIM VE BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	162
EK 2. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU	164
EK 3. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ.....	166
EK 4. VAROLUŞSAL KAYGI ÖLÇEĞİ	170
EK 5. HAYATIN ANLAM VE AMACI ÖLÇEĞİ	172
EK 6. ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ	174
EK 7. BECK DEPRESYON ENVANTERİ.....	176
EK 8. ETİK KOMİSYON İZİNİ.....	179
EK 9. ORJİNALLİK RAPORU	180

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri	62
Tablo 2. Değişkenlere Yönelik Betimleyici İstatistikler	73
Tablo 3. Çocukluk Çağı Travma Türlerinin Cinsiyete Göre Sıklığı ve Yüzdesi	74
Tablo 4. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları.....	75
Tablo 5. Çocukluk Çağı Travmalarının Depresif Belirtiler Üzerindeki Dolaylı Etkileri	87
Tablo 6. Varoluşsal Kaygı ve Depresif Belirtiler İlişkisinde Algılanan Sosyal Desteğin Düzenleyici Rolüne İlişkin Koşullu Dolaylı Etki Analizi Bulguları	89
Tablo 7. Varoluşsal Kaygının Aracı Değişken Olduğu Durumda, Algılanan Sosyal Desteğin Farklı Seviyelerindeki Koşullu Dolaylı Etki Analizi Bulguları.....	90
Tablo 8. Anlamsızlık Kaygısı ve Depresif Belirtiler İlişkisinde Algılanan Sosyal Desteğin Düzenleyici Rolüne İlişkin Koşullu Dolaylı Etki Analizi Bulguları	92
Tablo 9. Anlamsızlık Kaygısının Aracı Değişken Olduğu Durumda, Algılanan Sosyal Desteğin Farklı Seviyelerindeki Koşullu Dolaylı Etki Analizi Bulguları.....	93
Tablo 10. Hayatın Anlamlılığı ve Depresif Belirtiler İlişkisinde Algılanan Sosyal Desteğin Düzenleyici Rolüne İlişkin Koşullu Dolaylı Etki Analizi Bulguları	94
Tablo 11. Hayatın Anlamlılığının Aracı Değişken Olduğu Durumda, Algılanan Sosyal Desteğin Farklı Seviyelerindeki Koşullu Dolaylı Etki Analizi Bulguları.....	95
Tablo 12. Düzenleyici Değişken Olan Algılanan Sosyal Destek ve Çocukluk Çağı Travmalarının Depresif Belirtiler Üzerindeki Dolaylı Etkileri Arasındaki İlişkiye Yönelik Koşullu Dolaylı Etki Analizi Bulguları.....	98

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Araştırma Modeli.....	59
Şekil 2. Çocukluk Çağı Travmasının Depresif Belirtiler ile İlişkisinde Varoluşsal Kaygının Aracı Rolü	79
Şekil 3. Çocukluk Çağı Travmasının Depresif Belirtiler ile İlişkisinde Anlamsızlık Kaygısının Aracı Rolü.....	80
Şekil 4. Çocukluk Çağı Travmasının Depresif Belirtiler ile İlişkisinde Hayatın Anlamlılığının Aracı Rolü.....	82
Şekil 5. Çocukluk Çağı Travmasının Depresif Belirtiler ile İlişkisinde Ölüm Kaygısının Aracı Rolü	83
Şekil 6. Çocukluk Çağı Travmasının Depresif Belirtiler ile İlişkisinde Yalıtılmışlık Kaygısının Aracı Rolü.....	85
Şekil 7. Çocukluk Çağı Travmasının Depresif Belirtiler ile İlişkisinde Özgürlük Kaygısının Aracı Rolü.....	86
Şekil 8. Varoluşsal Kaygı ve Depresif Belirtiler İlişkisinde Algılanan Sosyal Desteğin Düzenleyici Rolünün Grafik ile Gösterimi	90
Şekil 9. Anlamsızlık Kaygısı ve Depresif Belirtiler İlişkisinde Algılanan Sosyal Desteğin Düzenleyici Rolünün Grafik ile Gösterimi	92
Şekil 10. Hayatın Anlamlılığı ve Depresif Belirtiler İlişkisinde Algılanan Sosyal Desteğin Düzenleyici Rolünün Grafik ile Gösterimi	95

GİRİŞ

Çocuklara yönelik sert cezalandırmalar kimi kültürlerde bir tür disiplin yöntemi olarak kullanılsa da (Oral ve ark., 2001; Runyan ve ark., 2010), çocuğa yönelik her türlü fiziksel ve duygusal istismar, cinsel istimar, ihmalkar muamele ve çocukların ticari veya diğer şekillerde sömürülmeleri Dünya Sağlık Örgütü tarafından çocuk istismarı olarak tanımlanmaktadır (World Health Organization [WHO] ve International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, 2016). Bernstein ve arkadaşlarına (2003) göre erken dönem travmatik yaşantılar fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal olmak üzere beş ana başlık altında ele alınmaktadır. Ancak yapılan çalışmalar çocukluk çağı travmatik yaşantı türlerinden yalnızca birinin yaşanma ihtimalinin düşük olduğunu, çoğunlukla iki ya da daha fazlasına aynı anda maruz kalma oranlarının daha yüksek olduğunu belirtmektedir (Chartier ve ark., 2010; Felitti ve ark., 1998).

Yaşamın erken döneminde maruz kalınan ihmal ve istismar gibi stresli yaşantılar çocuğun sosyal, fiziksel, duygusal, bilişsel ve davranışsal gelişimini sekteye uğratabilmektedir (Bremner ve Vermetten, 2001; Carr ve ark., 2013; de Carvalho Tofoli ve ark., 2011; Middlebrooks ve Audage, 2008). Bunun yanında erken dönem travmatik yaşantıların pek çok psikolojik bozuklukla da ilişkili olduğu görülmektedir (Heleniak ve ark., 2015; McKay ve ark., 2020). Daha özgül olarak çökkün, umutsuz ve isteksiz duygu durumuyla karakterize; iştah ve uyku düzensizlikleri, hareketlerde yavaşlama ve enerjisizlik gibi fiziksel göstergeleri olan; ilgisizlik, aktivitelerden alınan keyifteki azalma gibi motivasyonel eksikliklerin kendini gösterdiği ve karar vermede güçlük, odaklanma problemleri, intihar ve suçluluk gibi düşüncelerin eşlik ettiği depresif belirtiler (Lam, 2018) çocukluk travmalarıyla ilişkili olduğu bilinen önemli problemlerden biridir (Brown ve ark., 1999; J. R. Cohen ve ark., 2017; Dunn ve ark., 2013; Herrenkohl ve ark., 2012; Kounou ve ark., 2013; Michopoulos ve ark., 2015; Miron ve Orcutt, 2014; Wingo ve ark., 2010; Yap ve ark., 2014).

Çocukluk çağı travmalarının depresyon üzerinde doğrudan etkisi olduğu gibi (Kounou ve ark., 2013; Michopoulos ve ark., 2015; Miron ve Orcutt, 2014); ayrılma-reddedilme

şemaları (Rezaei ve ark., 2016), duygusal tepkisellik ve strese verilen uyumsuz tepkiler (Heleniak ve ark., 2015), aleksitimi (Şenkal ve Işıklı, 2015), duygu düzenleme zorlukları (Alpay ve ark., 2017) ve utanç, kendini suçlama, kişilerarası problemler ve kaçınan baş etme stratejileri (Whiffen ve Macintosh, 2005) gibi başka değişkenlerin aracılığıyla dolaylı ilişkilerin olduğunu öne süren çalışmalar da bulunmaktadır.

Bu bağlamda mevcut çalışmada da çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide “var olmamanın varoluşsal farkındalığı” şeklinde tanımlanan (Tillich, 1952, Bolea, 2015’te alıntılındığı gibi, s. 20) varoluşsal kaygının aracı rolünün incelenmesi hedeflenmiştir. Varoluşsal kaygı; kader ve ölüm kaygısı, boşluk ve anlamsızlık, suçluluk ve mahkumiyet olarak (Tillich, 1952, Bolea, 2015’te alıntılındığı gibi); ölüm, yalıtım, kimlik, özgürlük ve anlam olarak (Koole ve ark., 2006) ya da mevcut çalışmada temel alındığı üzere anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, özgürlük kaygısı ve yalıtılmışlık kaygısı olarak (Frankl, 1969, Randall, 2001’de alıntılındığı gibi; Yalom, 2018) sınıflandırılabilir. Ancak mevcut çalışmada ele alınan bu dört varoluşsal kaygı türü farklı ifadeler karşılık gelseler de aslında birbirlerinden bağımsız olarak kabul edilmemektedir (Öcal, 2010, s. 315). Bu nedenle mevcut çalışmada çocukluk çağı travmalarının varoluşsal kaygı ve alt boyutları ile olan ilişkisine yönelik yapılan kuramsal açıklamalar (Frankl, 2009; G. Fisher, 2005; Stolorow, 2015; Thompson ve Walsh, 2010; Yalom, 2018; Zyromski ve ark., 2018) ve varoluşsal kaygının depresyonu yordadığını öne süren görgül çalışmalardan hareketle (Berman ve ark., 2006; Besharat ve ark., 2020; Fernandez, 2014; Garcia-Alandete ve ark., 2009; Iverach ve ark., 2014; Kretschmer ve Storm, 2017; Mascaro ve Rosen, 2005; Schnell, 2010; Weems ve ark., 2004) varoluşsal kaygının, çocukluk çağı travmalarının depresif belirtilerle nasıl bir ilişki kurduğunu açıklayabileceği düşünülmüştür ve belirtilen ilişkide varoluşsal kaygının aracı rolünün incelenmesi hedeflenmiştir. Ayrıca alanyazında benzer bir ilişkinin incelendiği herhangi bir çalışmaya rastlanılmaması da bu ilişkinin incelenmesinin var olan boşluğun giderilmesinde faydalı olabileceğini düşündürmektedir.

Bununla birlikte pek çok çalışma, algılanan sosyal desteğin psikopatolojinin ortaya çıkmasında koruyucu bir faktör olabileceğini göstermiştir (Alsubaie ve ark., 2019; A. N. Cohen ve ark., 2004; Brekke ve ark., 2005; Grey ve ark., 2020; Ozer ve ark., 2003;

Ritsner ve ark., 2006; Roohafza ve ark., 2014; Steffens ve ark., 2005; Yang ve ark., 2021). Daha ayrıntılı olarak alanyazında düşük düzeyde algılanan sosyal desteğin depresif belirtilerin gelişmesinde risk faktörü olabileceğini (Blazer ve ark., 1992; Bosworth ve ark., 2008; Brugha ve ark., 1990; Leskela ve ark., 2006; Wang ve ark., 2018), ancak öte yandan yüksek algılanan sosyal desteğin koruyucu bir görev üstlenerek depresif belirtilerin şiddetinde azalmayla ilişkili olabileceğini (Alsubaie ve ark., 2019; Grey ve ark., 2020; Roohafza ve ark., 2014) gösteren birçok çalışma yer almaktadır.

Ayrıca istismara maruz kalan kişilerin ileri dönemde işlevselliklerini korumalarında ebeveyn sıcaklığı (Wind ve Silvern, 1994), ailenin işlevselliği (Koverola ve ark., 1996; Nash ve ark., 1993) ve sosyal destek kaynaklarının (Testa ve ark., 1992) önemli bir role sahip olabileceği belirtilmektedir. Bu bağlamda algılanan sosyal desteğin bir baş etme yöntemi olarak kullanılmasıyla hem cinsel istismara uğramış çocukların (Conte ve Schuerman, 1987) hem de çocukluğunda istismara uğramış yetişkinlerin (Gold ve ark., 1994; Testa ve ark., 1992; Wyatt ve Mickey, 1987) sağlıklı uyum becerilerinin daha iyi olduğunu öne süren çalışmalar bulunmaktadır. Ancak algılanan sosyal desteğin çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki *doğrudan* ilişkide koruyucu rolünün incelendiği çalışmaların yanı sıra, başka bir aracı değişken vasıtasıyla kurulan *dolaylı* ilişkideki koruyucu rolünün incelendiği herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu nedenle mevcut çalışmada, algılanan sosyal desteğin *dolaylı* bir ilişkideki düzenleyici etkisinin incelenmesi hedeflenmiştir ve sosyal destek önemli bir varoluşsal kaygıyla baş etme yöntemi olarak kabul edildiği için (Delmar ve ark., 2012; Frankl, 2009; Logstrup, 1997; Sand ve Strang, 2006), algılanan sosyal desteğin hem varoluşsal kaygı ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide hem de çocukluk travmalarının varoluşsal kaygı aracılığıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkide koruyucu bir rol üstlenebileceği düşünülmüştür.

1. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. VAROLUŞÇULUK

1.1.1. Varoluşsal Felsefe

I. Dünya Savaşı'nın ardından 1930 ve 1940 yılları arasında varoluşsal felsefe akımı ortaya çıkmıştır ve bu dönemde Kierkegard, Dostoyevski, Nietzsche ve Kafka gibi önemli düşünürlerin isimleri birlikte anılmaya başlanmıştır (Colette, 2017). Wahl'a (1999) göre varoluşçuluğun kökenleri Schelling, Kant, Augustin ve Pascal'a dayanmaktadır. Ancak modern varoluşçuluğun kurucuları çoğunlukla Heidegger (Göka, 1997; May, 2012; Prochaska ve Norcross, 2013) ve Kierkegaard (Göka, 1997; Wahl, 1999) olarak kabul edilmektedir.

Geçtan'ın (2016) belirttiği üzere, varoluş bilimi ontolojidir ve ortaya çıkmak, belirlemek anlamına gelen Latince bir kelime olan “ex-sistere” kökünden türemiştir. Ayrıca hem felsefi hem de psikiyatrik açıdan ele alındığında, varoluşçuluk yaklaşımı bireyi bir tür mekanizma topluluğu ya da ayrı birimler olarak ele almaktan ziyade insanı “olmakta olan” bir varlık olarak kabul eder ve insanı bu şekilde anlamaya çalışır (Geçtan, 2016). Ancak varoluşçuluğun tek bir tanımının olmadığı, farklı düşünürlerin farklı açıklamalar getirdiği görülmektedir. Ritter (1954) varoluşçuluğu köklerinden kopmuş ve temelini yitirerek toplumda yabancılaşmaya başlamış mutsuz ve huzursuz insan varlığını konu alan bir felsefe akımı olarak tanımlar. Weil ise varoluşçuluğu bunalım, Mounier umutsuzluk, Banfi kötümserlik, Wahl başkaldırı, Marcel ise özgürlük olarak tanımlamayı tercih etmiştir. Foulquie ise varoluşçuluğun bir saçmalık felsefesi olduğunu öne sürer. Ancak Sartre'a göre bu açıklamalar bir tanımdan ziyade, varoluşçuluğun belli yanlarının abartılarak ve büyütülerek vurgulanmasıdır (Sartre, 2019). Bu bağlamda Sartre (1944, Sartre, 2019'da alıntılanıldığı gibi, s. 7-8) varoluşçuluğu tek bir şekilde tanımlamak yerine, felsefe terimleriyle şu şekilde açıklamayı tercih eder:

Varoluşçuluğu okurlara tanımlamak mı? Çok kolay bir iştir bu! Felsefe terimleriyle söylesek, her nesnenin bir özü, bir de varlığı vardır. Öz, sürekli nitelikler topluluğu demektir. Varlık (ya da varoluş) ise dünyada etkin (active) olarak bulunuş demektir. Çoğu kimseler özün önce, varoluşun sonra geldiğine inanırlar. Örneğin, bezelyeler bir bezelye düşüncesine göre yerden biter, yuvarlaklaşırlar. Hıyarlar, ancak hıyarlık özüne uyarak hıyar olurlar: Bu düşünüş köklerini dinden alır. Bir ev kurmak isteyen kimsenin, ne biçim bir nesne yaratmak istediğini iyice bilmesi gerekir: Burada öz, varoluştan önce gelir. İnsanları Tanrının yarattığına inanan kimseler ise şöyle düşünürler: Tanrı, insanları kendindeki insan düşüncesine göre var eder. Öte yandan, inançsız kimseler de şu geleneksel görüşe bağlanırlar: Nesne, ancak özüne uyduğu zaman var olur. Nitekim XVIII. yüzyıl hep şuna inandı: Bütün insanlara özgü (has) ortak bir Öz vardır; bu değişmez özün adı *insan doğası*'dır.

Varoluşçuluk ise tam tersini öne sürer bunun: İnsanda -ama yalnız insanda- varoluş özden önce gelir. Bu demektir ki, insan önce vardır; sonra şöyle ya da böyle olur. Çünkü o, özünü kendi yaratır. Nasıl mı? Şöyle: Dünyaya atılarak, orada acı çekerek, savaşarak yavaş yavaş kendini belirler. Bu belirlenme yolu hiç kapanmaz, her zaman açıktır...

Benzer olarak Heidegger (Sartre, 2019'da alıntılanmış gibi) varoluşçuluğun tanımlanabilir olup olmadığına yönelik olumsuz bir cevap vermektedir: “Varoluşçuluğun gerçek bir tanımı yapılamaz. Çünkü varoluşçuluk sözcüğünü kucaklayan tek bir öz, tek ve değişikliğe uğramayan bir felsefe yoktur. Bu sözcük, aralarında derin ayrımlar bulunan çeşitli felsefeleri gösterir.” (s. 9). Bu nedenle her ne kadar varoluşçu felsefelerin kökenleri pek çok önemli düşünürün fikirlerine ve kuramsal açıklamalarına dayansa da Jacques Colette'nin (2017) belirttiği gibi “Varoluşçuluk bir doktrin değildir.” (s. 9). Bu bağlamda Colette (2017), varoluşçuluk kavramının aslında uydurma bir sözcük olduğunu ve olumlu bir kavram olmasından ziyade asıl anlatılmak istenenin dışlandığını öne sürer. Daha açık bir ifadeyle, Jaspers'ın (1937, Colette, 2017'de alıntılanmış gibi) bir mektubunda belirttiği gibi, “Varoluşçuluk, varoluş felsefesinin ölümüdür.” (s. 10). Jaspers bu sözleriyle, varoluş felsefelerinin kavramsallaştırılmasıyla asıl kastedilenden uzaklaşıldığını ve insan varlığının artık teorikleştirilmeye çalışıldığını kastetmektedir. Bu nedenle varoluş felsefeleri, soyut ile somutun bir arada olması ve bu karışımın formüle edilmesi anlamına gelebilir ancak hiçbir zaman değişmeyen doktrinler olarak tanımlanamaz (Colette, 2017). Ancak yine de varoluşçu filozoflar olarak nitelendirilen düşünürler bire bir aynı tanımlamaları paylaşmasa da, Wahl'ın (1999) deyimiyle bu düşünürlerin “belli bir iklimi ve ortak bir havayı” paylaştıkları kabul edilmektedir. Bu ortak iklim ve havanın temel özellikleri bireyciliğe oldukça fazla önem vermek, insanoğlunun varoluş sorununa ilgi göstermek

ve “herhangi bir düşünce okulundan olmamak, herhangi bir inançlar kümesini, özellikle sistemleri yetersiz görmek; sığlığını, bilgiçliğini, yaşamdan yoksunluğunu ileri sürerek gelenekçi felsefeyi küçümsememek” olarak tanımlanmaktadır (Sartre, 2019, s. 9). Bu nedenle, Sartre’ın (2019) belirttiği gibi, varoluşçuluğu tanımlamak yerine varoluşçuluğun kökeni, ürünleri ve eğildiği konular üzerinde durmak bu felsefe akımını açıklamak için daha uygun bir yöntem olabilir. İlk olarak, varoluşçuluğun kökenleri ile ilgili Sartre (2019), savaş sonrası yılların bireyin yabancılaşmasının en gözle görülür olduğu zamanlar olduğunu, bu nedenle de varoluşçuluğun bu yıllarda ortaya çıktığını öne sürmektedir. Öte yandan Tillich (1958, Sartre, 2019’da alıntılanmış gibi), bireyin yabancılaşmasını makineleşmeye bağlamakta ve insanın kendi ürettiği çarkın zamanla bir dişlisi haline geldiğini savunmaktadır. Bir diğer deyişle, makinenin egemenliği altında benliğini ve kişiliğini yavaş yavaş kaybeden birey artık yalnızlaşmaya, yabancılaşmaya ve bunalıma mahkum hale gelmektedir (Tillich, 1958, Sartre, 2019’da alıntılanmış gibi). Bu nedenle varoluşçuluk, bireyin içinde bulunduğu buhranı, yalnızlığı ve güvensizliği dile getirirken aynı zamanda kişiyi başkaldırıya, direnişe, seçim yapmaya ve sorumluluk almaya da çağırır (Sartre, 2019).

Varoluşçuluk, Kierkegaard’tan sonra “Hristiyan varoluşçular” ve “tanrıtanımaz varoluşçular” olmak üzere iki dala ayrılmıştır. Kierkegaard, Barth, Jaspers, Marcel gibi düşünürler “Hristiyan varoluşçular” sınıfına girerken; Nietzsche, Heidegger ve Sartre kendini “tanrıtanımaz varoluşçular” olarak tanımlamaktadır (Sartre, 2019). Sartre’a (2019) göre, bu iki ayrı varoluşçu yaklaşımının ortak yönü her ikisinin de “Varoluş özden önce gelir.” fikrini benimsemiş olmasıdır. Bu noktada, varoluşçu felsefe akımının temel kavramları olan bunalı, öznellik, varoluşun özden önce gelişi, seçim, sorumluluk, otantik varoluş ve özgürlük kavramlarını açıklamak faydalı olacaktır.

İlk olarak, **bunalı** bireyin yalnızca kendisiyle ilgili tasarısı hakkında değil, aynı zamanda bu tasarıyla bütün insanlık adına da seçim yapması ve seçimlerinin getirdiği sorumluluk duygusu sonucu ortaya çıkmaktadır. Ancak insanların çoğu bunalıyı deneyimlemek yerine maskeleyerek ve yalan söyleyerek, kendini aldatarak bu bunalıdan kaçmayı tercih etmektedir. Varoluşçu düşünürlere göre “İnsanlık bunalıdır.” ve bunalı bireyi hareketsizliğe itmez, bunun aksine seçim yapan ve kararlarının sorumluluğunu alan her birey tarafından deneyimlenir ve bireyi eyleme geçmesi

konusunda motive eder (Sartre, 2019, s. 42). Sartre (2019), Pierre Naville ile olan tartışmasında bunaltıyı şu şekilde açıklamıştır: “Elbette katmerli börekle kaymaklı pasta arasında seçme yaparken bunu bunaltı içinde yaptığımı söylemek istemiyorum. Bunaltının sürekli oluşu ilk seçiş halinin sürmesine bağlıdır. Gerçekte bunaltı, bence, edimlerin tam doğrulanmayışından gelen ve herkese karşı duyulan sorumluluktur.” (s. 75). Foulquie’a (1998) göre ise bunaltı ile benzer bir anlam taşıyan “varoluşçu iç sıkıntısı”, bireyin dünyaya fırlatılması ile birlikte sonuçlarının ne olacağını bilemeden seçimler yapmak zorunda kalmanın yarattığı duygudur ve her ne kadar bu duygu birey için sıkıntı verici olsa da “Gerçek varoluşa bizi getirip oturtan odur.” (s. 52).

İkinci olarak, **bireyin özneliği** varoluşçu yaklaşımın temel aldığı çıkış noktalarından biridir. Öznellik yaklaşımında, Descartes’in “Düşünüyorum, öyleyse varım.” sözü ilke olarak benimsenir ve kişinin kendini kavrayabilmesi bilincin ulaşabildiği tek mutlak gerçeklik olarak kabul edilir, diğer her şey yalnızca ihtimaldir. Daha açık bir ifadeyle, bireyin aracı başka hiçbir etkiye ihtiyacı olmadan kendini anlaması, özünü kavraması tek gerçektir ve bu gerçeklik olmadan olasılıklar tanımlanamaz. Ancak öznellik olarak adlandırılan bu yaklaşım tamamen bireysel bir özneliği kastetmez, çünkü “Düşünüyorum.” diyen varlık aynı zamanda başkasını da kavrar, kendini öteki için görünür kılar ve kendiyle birlikte ötekini de anlatmış olur. Böylelikle birey, ötekini kendi varoluşunun bir koşulu olarak kabul eder ve öteki de bireyin kendisi kadar kesinlik kazanmaya, var olmaya başlar (Sartre, 2019). Sartre’ın deyişiyle birey “...anlıyor ki başkaları kendini zeki, kötü, kıskanç saymayınca gerçekten zeki, kötü, kıskanç olmuyor; ama sayınca da sahidene öyle oluyor. Yani kendisiyle ilgili bir gerçeğe varması için başkalarından geçmesi gerekiyor.” (s. 59). Sartre’ın “öznelerarası evren” olarak nitelendirdiği bu evrende öteki, bireyin kendini kavraması ve var olabilmesi için gereklidir. Çünkü insan yalnızca böyle bir evren içerisinde kendisinin ve diğerlerinin ne olduğunu anlayabilir.

Üçüncü olarak “**Varoluş özden önce gelir.**” yaklaşımı, daha önce de bahsedildiği gibi hem Hristiyan varoluşçuların hem de tanrıtanımaz varoluşçuların ortak paydada buldukları bir yaklaşımdır (Sartre, 2019). Bu yaklaşıma göre, “İlkin insan vardır; yani insan önce dünyaya gelir, var olur, ondan sonra tanımlanıp belirlenir, özünü ortaya çıkarır.” (Sartre, 2019, s. 39). Bir diğer deyişle, varoluşçulara göre insan önce hiçbir

şeydir, ancak sonradan kendi seçimleriyle bir tasarı oluşturacak ve iradesiyle bir şey haline gelecektir. Bu nedenle özellikle tanrıtanımaz varoluşçular, insanı önceden tasarlayan bir Tanrı olmadığı için “insan doğası” yaklaşımını da reddeder ve insanın kendisini anladığı ve istediği şekilde tasarlayabileceğini öne sürer (Sartre, 2019). Foulquie (1998) aynı görüşü benimseyerek yalnızca insanın varoluşunun özden önce geldiğini çünkü yalnızca insanın özgür olduğunu belirtir. Diğer varlıkların tamamı belirli doğa kanunlarına bağlı olarak var olur, örneğin bir ağacın hangi meyveyi vereceği önceden tasarlanabilir ve ağaç buna göre var edilir, bu sebeple bir ağaç için öz, varoluşundan önce gelebilir. Ancak bir insan için aynı durum söz konusu olamaz, çünkü insan belirli koşullar içerisinde farklı seçeneklerden birini tercih etme özgürlüğüne sahiptir ve seçim yaptıkça özünü belirlemiş olur. Bu nedenle aslında insan kendi özünü seçer (Foulquie, 1998). Foulquie’ye göre bu noktada varoluşçuluğun benimsediği bu fikre karşı, insanın da tıpkı bir ağaç gibi belirli koşullara bağımlı olduğu, örneğin kalıtsal değiştirilemeyen özellikleri olduğu, doğduğu yerin coğrafyası, kültürü, sosyo-ekonomik durumu gibi koşullar karşısında çaresiz kaldığı, yani her şeyi seçemeyeceği gibi bir eleştiri çok da yersiz değildir. Ancak Foulquie (1998, s. 47) bu karşıt görüşe yönelik şu açıklamayı yapmıştır:

...Bizler, gene de gerçek bir özgürlüğe sahip sayılırız; çünkü insan için kendisi olmayan her şey, ancak insanın istediği biçimde, kendi gönlünce vermiş olduğu anlamdan başka anlamı olmayan bir veridir. Örneğin, çirkin ya da güzel olayım; bir işçi çocuğu olayım ya da soylu yüksek bir aileden geleyim; yağmur yağsın ya da sıcak olsun... Bütün bu olaylara karşı elimden bir şey gelmez; ama, bana bağlı olmayan bu tür olaylar karşısında istediğim tavrı takınabilirim... Bu geçmişi yok etmek elimde değildir; ama, bunların karşısında takınacağım tavrı seçmekte özgürüm...

Dördüncü olarak, “Varoluş özden önce gelir.” yaklaşımı açıklanırken de sıklıkla belirtildiği gibi, varoluşçulara göre insan bir nesne değil, bireysel ya da “öznel” olarak kendini **seçen** ve deneyimleyen bir tasarıdır (Sartre, 2019). Ancak Sartre (2019, s. 40) “İnsan kendi kendini seçer.” denilirken her ne kadar ilk olarak bireyin kendini seçmesi kastedilse de, aynı zamanda insanın kendini seçerken diğer insanları da seçtiğini vurgular. Daha açık bir ifadeyle, birey kendini anladığı şekilde olmak istediği kişiyi tasarlar. İnsan aslında diğerlerinin de nasıl olması gerektiğine karar vermiş olur. Çünkü insanın kendine yönelik tasarısı, diğer tüm insanlar için ve içinde bulunduğu dönem için bir değer taşımaya başlar, geçerlik kazanır. Bu durum aynı zamanda bireyin ötekini ve

ötekinin de bireyin kendisini etkilediği karşılıklı bir etkileşim olarak ilerler, yani diğer insanları seçerken de birey aslında kendini seçmiş olur (Sartre, 2019).

Bireyin kendine ve ötekilere yönelik sürekli olarak seçimler yapması, tasarısını deneyimlemesi ve kendiyle ilgili tasarısının diğer tüm insanlara da mal olması bireyin sorumluluğunun gittikçe büyümesine sebep olur (Sartre, 2019). Beşinci olarak, varoluşçu yaklaşımın önemli kavramlarından bir diğeri olan **sorumluluk** kavramı, Sartre (2019, s. 40) tarafından “İnsan Tepeden Tırnağa Sorumludur” başlığı altında şu şekilde açıklanmıştır:

Gelgelelim gerçekten de varoluş özden önce geliyorsa, insan ne olduğundan sorumludur öyleyse. İşte, varoluşçuluğun ilk işi de her insanı kendi varlığına kavuşturmak, varlığının sorumluluğunu da omzuna yüklemektir. Ne var ki biz, “insan sorumludur” derken, yalnızca “kendinden sorumludur” demek istemiyoruz. “Bütün insanlardan sorumludur” demek istiyoruz.

Bu bağlamda Sartre, daha önce bahsedilen bunaltı duygusunun da ancak sorumlulukla açıklanabileceğini belirtmektedir (Sartre, 2019). Frankl (2009) ise kurucusu olduğu logoterapi yaklaşımında bireyin varoluşunun özünde sorumluluk olduğunu çünkü yalnızca sorumlulukla insanın kendi yaşamı için cevaplar üretebileceğini belirtir. Bu sebeple de logoterapide bireyin seçimlerinden, yaşamından ve yaşamının anlamından sorumlu olduğunu fark etmesi oldukça önemlidir. Terapide bireyin sorumluluğunun kime karşı olduğu, neden sorumlu olduğu ve sorumluluğunun sonuçları gibi durumları anlaması için destek olunur ancak asla bir fikir dayatılmaz. Frankl’ın (2009) deyiimiyle “Psikoterapistler arasında, hastalarına değer yargıları empoze etmeye en az eğilimli olanların logoterapistler olmasının nedeni budur. Çünkü hastanın yargılama sorumluluğunu doktora yüklemesine kesinlikle izin vermeyecektir.” (s. 124).

Varoluşçu yaklaşımın önemli kavramlarından bir diğeri olan **otantik varoluş** özellikle Heidegger’in felsefesinde karşımıza çıkmaktadır. Heidegger (1962, Yalom, 2018’de alıntılanıldığı gibi) “varolmayı unutma” ve “varolmayı düşünme” olmak üzere iki varoluş biçimi olduğunu belirtir. Varolmayı unutma bireyin kendi plan ya da tasarılarından çok başkalarının projelerine uyum sağlaması, başkaları haz alıyor diye bir şeylerden haz alması, başkalarının yöneldiği ilgi alanlarına yönelmesidir ve böylelikle otantik olmayan bir varoluş biçimi ortaya çıkar (Heidegger, 1962, Cevizci, 1999’da alıntılanıldığı gibi). Öte yandan, bireyin kendi eylemlerinden sorumlu olduğunun bilincinde kendini yaratma

özgürlüğünün farkında olması ve diğer insanların planlarından çok kendi tasarımlarını gerçekleştirebilmesi sahici varoluş olarak tanımlanmaktadır (Heiddegger, 1962, Cevizci, 1999'da alıntılanıldığı gibi). Varolmayı unutma otantik olmamak anlamına gelirken bireyin varolmayı düşünmesi sahici ve otantik varoluşu temsil etmektedir (Heiddegger, 1962, Yalom, 2018'de alıntılanıldığı gibi).

Son olarak varoluşçu yaklaşımda, daha önce sıklıkla değinildiği gibi **bireyin özgür olduğu** savunulmaktadır. Sartre (2019, s. 46), Dostoyevski'nin "Tanrı olmasaydı her şey mubah olurdu." sözünü referans göstererek insan için yasak hiçbir şeyin olmadığını ve insanın dünyada yalnız bırakılmış olduğunu belirtir. Bu nedenle insan için determinizmin (gerekircilik) ya da kaderin olmadığını, bireyin özgür, insanın ise özgürlük olduğunu savunur. Sartre (2019, s. 46-47), insanın özgürlüğüne yönelik yaklaşımını şöyle açıklamaktadır:

Bu durumu, "İnsan özgür olmaya mahkumdur, zorunludur!" sözüyle anlatıyorum. Zorunludur, çünkü yaratılmamıştır. Özgürdür, çünkü yeryüzüne geldi mi, dünyaya atıldı mı bir kez, artık bütün yaptıklarından sorumludur... Ayrıca, varoluşçu, insanın kendisine yeryüzünde yol gösterecek, önceden verilmiş bir işaret bulabileceğini de düşünmez. Böylesi bir işaretin ona bir yardımı dokunacağına aklı yatmaz da ondan. Her insanın bu işareti canının istediği gibi yorumlayacağını bilir de ondan.

Benzer olarak Foulquie (1991) insanı belirli davranışlarda bulunması için zorlayan bir kurallar bütünü ya da otoritenin olmadığını savunmaktadır. Bu nedenle bireyin yaşamı boyunca yaptığı tüm seçimler ve edinmiş olduğu amaçlar aslında yine bireyin seçimini kendisinin yaptığı bir "değerler hiyerarşisi" ile ilişkilidir. Dolayısıyla kişiler hayatlarında belirlemiş oldukları amaçları yine özgür olarak seçmişlerdir. Kısacası Foulquie'ye (1991) göre "Varolmayı sürdürdüğümüz ölçüde, ereklerimizi de seçmeyi sürdürürüz; çünkü, özgürlük, bizim varoluşumuzun özüdür." (s. 56). Bir başka deyişle Blackham'ın (2005) belirttiği gibi, özgürlük insan doğasının bir getirisi ya da mülkü olmaktan ziyade "İnsan varoluşunun kendisidir." (s. 130). Her ne kadar özgürlük çeşitli yollarla maskelenebilse de Blackham (2005, s. 131) "...kendimi aldatabilirim ama özgür olmaya son veremem." sözüyle özgürlüğün tam anlamıyla yok edilemez olduğunu belirtmiştir. Frankl (2009, s. 80-81) ise toplama kamplarında insanların maruz kaldığı tutsaklıktan çarpıcı örnekler vererek özgürlüğe yönelik şu açıklamayı yapmıştır:

Peki ya insan özgürlüğü? Belli bir ortama yönelik davranış ve tepkiler bağlamında tinsel bir özgürlük yok mu? İnsanın, birçok koşullanmanın ve çevresel -ister biyolojik, ister ruhsal ya da toplumsal yapıda olsun- etkenin bir ürünü olduğuna inanmamızı isteyen teori doğru mudur? İnsan, bunların sadece kazara bir ürünü olmanın ötesinde bir şey değil midir? Dahası, tutukluların, toplama kampının tekil dünyasına yönelik tepkileri, insanın, çevresinin etkilerinden kaçamayacağını kanıtlar mı? İnsan, bu koşullar karşısında hiçbir eylem seçeneğine sahip değil midir?

Bu sorulara, ilke temelinde olduğu kadar deneyim temelinde de yanıt verebiliriz. Kamp deneyimleri, insanın bir eylem seçeneğine sahip olduğunu göstermektedir. Birçok durumda kahramanca olan ve duygu yitiminin üstesinden gelinebileceğini, sinirliliğin bastırılabilceğini gösteren yeterince örnek vardır. ...

Sayıları az olabilir. Ama bu bile, bir insandan bir şeyin dışında her şeyin alınabileceğini yeterince gösterir: İnsan özgürlüklerinin sonuncusunu, yani, belli koşullar altında insanın kendi tutumunu belirlemesi, kendi yolunu seçmesi.

Benzer olarak Fromm (2011) insan varoluşu ile özgürlüğün birbirinden bağımsız düşünülemez iki kavram olduğunu öne sürmektedir. Aslında insanın cennetten kaçışı özgürlüğü için yaptığı ilk eylemdir ancak özgürlük diyalektik bir nitelik taşımaktadır. Daha açık bir ifadeyle, birey özgürlüğü ile birlikte daha da güçlenirken ve doğaya hükmedebilir duruma gelirken; öte yandan bireyselleşme, diğer her şeyden soyutlanma, güvensizlik hissi ve birey olarak önemsizlik duygusu artmaktadır. Bu noktada Fromm (2011), bireyin hem bağımsız ve özgür olarak var olabileceği hem de buna rağmen dünyayla, doğayla ve diğer insanlarla kopmadan bütünleşebileceği olumlu bir özgürlüğün olup olmadığını sorgulamaktadır. Bu sorgulama sonucunda ise bireyin hem özgür hem de beraberlik içinde olabileceğine ve bağımsız ancak yine de insanlığın bir parçası olabileceğine inanmaktadır. Kişi bahsedilen bu olumlu özgürlüğe kendiliğinden (spontane) davranarak ve kendini gerçekleştirerek ulaşabilir, böylece özgürlük probleminde yanıt bulabilir. Ancak Fromm'a (2011) göre insanların genel yaklaşımı mahkum oldukları özgürlüklerini inkar etmek ve sorumluluk almaktan kaçınmaktır.

Sonuç olarak yukarıda açıklanan kavramlar ışığında, varoluşçuluk bireyin öznel olduğunu, kendiyile ilgili tasarısını gerçekleştirebilmek için özgür bir şekilde seçimler yaptığını, seçim yapma özgürlüğü ile birlikte sorumluluk üstlenmek durumunda kaldığını ve bunun sonucunda bunaltılar yaşayabileceğini öne sürmektedir. Ancak bireyin yaptığı seçimler ve aldığı sorumluluklar sadece kendisini etkilememektedir, aynı zamanda diğer insanlara da mal olmaktadır ve bunun sonucunda yaşadığı bunaltı ya da

iç sıkıntısı kişiyi hareketsizlikten ziyade eyleme geçmeye zorlar. Fakat bireyin diğer insanlardan da sorumlu olması onun sadece “öteki” yönelimli olması anlamına gelmemektedir. İnsan ancak kendi değerlerine, planlarına ve kendi belirlediği amaçlara göre yaşamayı göze alabilirse otantik bir varoluşa ulaşabilecektir.

Bununla birlikte, her ne kadar varoluşçu yaklaşım aslında insanın insan oluşuna yönelik “olumlu” olarak nitelendirilebilecek özelliklerine vurgu yapıyor olsa da her yaklaşımda olduğu gibi varoluşçu yaklaşıma da yöneltilen pek çok eleştiri vardır. Sartre (2019) “Varoluşçuluk” adlı kitabında varoluşçuluğa yöneltilen eleştirileri ele almış ve bu eleştirilere yanıt vermeye çalışmıştır. Varoluşçuluğun eleştirildiği önemli noktalardan ilki, özellikle komünist düşünürlerin eleştirisi, varoluşçuluğun bireyleri umutsuzluğa, durgunluğa ve tembelliğe yönelttiğine ilişkindir. Benzer olarak Marksistler de varoluşçuluğu hep insanın kötü yanlarını vurgulaması ve umutlu yarılara hiç değinmemesi ile ilgili eleştirmektedir. Hem komünist hem de Marksist düşünürler varoluşçuluğu insan dayanışmasını yok saymakla ve bireyi tek başına ele almakta ısrarcı olmasıyla suçlamaktadır. Öte yandan Katoliklere göre ise varoluşçuluk, Tanrının buyurularıyla elde edilen değerleri ve gerçekliği yok saymakta ve insanların başıboş kalacağı, her istediğini yapabileceği ve kötü davranışlarının yargılanmayacağı bir dünya resmi çizmektedir. Yapılan eleştirileri alaycı bir şekilde ele alan Sartre’ın (2019, s. 34-36) bu eleştirilere yönelik cevabı şu şekildedir:

Her şeyden önce şunu söyleyelim: Varoluşçuluk deyince, insanın yaşamasına yol veren ve her gerçeğin, her eylemin bir çevreyi, bir insancıl özneliği kucakladığını gösteren bir öğretide (doctrine) anlıyoruz.

Burada kullanılacak bir yığın beylik söz var ki hepsi aynı kapıya çıkıyor: Sakın kurulu düzene karşı gelmeyin, iktidara kafa tutmayın, çizmeden yukarı çıkmayın, uslu olun..! Yaşantılarımız da gösteriyor ki kötüye eğilimlidir insanlar! Onları bundan alıkoymak için önlerine sağlam engeller dikmek gerek; yoksa bir kargaşadır sarar ortalığı!

Bu adamlar buna benzer can sıkıcı özdeyişleri (hikmetleri) ısıtıp ısıtıp önümüze sürerler. Dillerinden gerçekçi türküler eksik olmaz. Öyleyken bir edimin iğrenç yanını az buçuk gösterdiniz mi, hemen kalkar varoluşçuluğu karamsar, üzünçlü, karanlık olmakla suçlarlar. Kendi kendime sorarım hep: Bu baylar varoluşçuluğun kötümserliğinden mi, yoksa aşırı iyimserliğinden mi yakınıyorlar? Açıklamaya çalıştığım öğretilerde onları korkutan, varoluşçuluğun insana bir seçme olanağı tanımış olması mı yoksa..?

1.1.2. Varoluşçu Psikoloji Yaklaşımı Ve Psikoterapi

Varoluşçu felsefe akımı ile varoluşçu psikoloji yaklaşımı arasında köprü görevi gördüğü kabul edilen düşünür Martin Heidegger'dir. Heidegger bireyin dünyadaki varlığına vurgu yaparak insan varoluşunu "dünya-içerisinde-varlık" olarak tanımlamayı tercih etmiştir (Özen, 2012). Her ne kadar Özen'in (2012) belirttiği gibi Heidegger kendini varoluşçu olarak tanımlamasa da, Binswanger (1958) gibi varoluşçu psikoloji yaklaşımının yayılmasında önemli rolü olan filozoflar Heidegger'in varoluşçu psikoloji ve psikoterapi yaklaşımının temellerini attığı fikrini benimsemişlerdir. Heidegger'in kurucusu olarak kabul edildiği bu yaklaşım, Ludwig Binswanger ile birlikte Medard Boss'un da önemli katkılarıyla 1940'lı yıllarda Avrupa'da ortaya çıkmıştır. Rollo May ise varoluşçu yaklaşımın Amerika'da tanınır hale gelmesinde rolü olan en etkili psikoterapist olarak kabul edilmektedir. Özellikle May tarafından yazılan "*Existence: A New Dimension in Psychiatry and Psychology*" adlı kitabın 1958'te yayımlanması ile birlikte varoluşçuluk Amerika'da çok daha yaygınlaşmıştır (Göka, 1997). Fakat Boss ve May, varoluşçu terapi yaklaşımını belirli yapıları ve kavramları olan sistematik bir kuramsal çerçeveden ziyade, varoluşçu felsefe temellerine dayandırmıştır (Prochaska ve Norcross, 2013). Bununla birlikte Viktor Frankl, James Bugental ve Irvin Yalom varoluşçu psikolojinin diğer önemli isimleri olarak kabul edilir ve Soren Kierkegaard, Friedrich Nietzsche, Martin Heidegger, Jean-Paul Sartre ve Martin Buber gibi pek çok 19. yüzyılda yaşamış olan filozofun felsefi düşüncelerinden beslendikleri ileri sürülmektedir (Corey, 2008).

Varoluşçu psikolojiye göre, insanın zihinsel varlığı olarak da adlandırılan *özne* ile beden, çevre ve toplum olarak nitelendirilen *nesne* birbirinden ayrı düşünülemez. Bu bağlamda varoluşçu psikoloji insanın yer aldığı dünyanın üç boyuttan oluştuğu ancak bu üç alanın birbirinden ayrı değil, tek bir ögeyi oluşturduğu ve bireyin her üç boyutla da iç içe yaşadığı görüşünü öne sürmektedir. Daha sonra eklenen dördüncü boyuttan önce temelde üç alan şöyle tanımlanmaktadır: (1) Bireyin biyolojik ve fiziksel çevreyle olan ilişkisi (*Umwelt*), (2) diğer insanlarla olan sosyal ilişkisi (*Mitwelt*) ve (3) bireyin kendi deneyim ve değerlendirmeleriyle olan ilişkisi (*Eigenwelt*) (Binswanger, 1963; Boss, 1963; May, 1958). İlk olarak, *Umwelt* bireyin içgüdüsel olarak doğal çevrenin tüm

fiziksel ve biyolojik boyutlarıyla ilişkilenebilir anlamına gelir (Van Deurzen, 2012). Kirillova ve Lehto'ya (2015) göre, fiziksel ortamda var olma anlamındaki *Umwelt*, maddi dünyanın yasalarını ve kurallarını kontrol edip edememe, yaşam ve ölüm, sağlık ve hastalık, güvenlik ve güvensizlik ile yüzleşebilme ikilemlerini içerir. Ancak bireyler, *Umwelt*'i farklı şekilde deneyimledikleri ve içselleştirdikleri için bu fiziksel dünya hala oldukça öznedir. Birey, *Umwelt* hakkında ilk elden tek bilgi kaynağı olduğu için, kendi bedeni aracılığıyla *Umwelt* ile ilişkilenebilir. Bu nedenle fiziksel duyumların bedensel farkındalığı, beden imajı, zindelik düzeyi ve sağlık durumu, bireyin bu varlık alanında yer alma biçiminde doğrudan etkilidir. İkinci olarak, Van Deurzen'e (2012) göre *Mitwelt* bireyin sosyal dünyayla olan etkileşimini açıklar ve bireyin diğer insanlarla olan ilişkilerini temsil eder. Genel olarak bu boyut, insanların ırkları, ülkeleri, dilleri, kültürel tarihleri, aileleri, çalışma ortamları, siyasete ve otoriteye karşı tutumları ile olan ilişkilerini içerir. Bu düzeyde bireyin özgün olabilmesi için varoluşsal bir paradoksu çözmesi gerekir: Hükmetmek ya da boyun eğmek, kabul etmek ya da reddetmek, sevmek ya da nefret etmek, aynı olmak ya da farklı olmak. İnsan varoluşunun üçüncü alanı olan *Eigenwelt* ise kişinin kendisiyle kurduğu ilişkiyi ifade eder ve kişinin kendisinin bir parçası olarak hissettiği her şeyi kapsar (Van Deurzen, 2012). Bu boyut, kişinin duyguları, düşünceleri, karakter özellikleri ve kişisel değerlerinin yanı sıra diğer önemli varlıklarla olan ilişkilerini de içerir. Bu düzeyde bireyler, içinde buldukları kültür ve toplum tarafından kabul görmüş değerlerden arınmış bir "ben" duygusu edinme ve doğal karakter eğilimlerini keşfetme mücadelesi verirler. Bu bağlamda, pek çok varoluşçu, yalnızca "ben" duygusunu edinen bir bireyin başkalarıyla gerçek bir ilişki kurabileceğini savunmaktadır (Macquarrie, 1972). Binswanger'ın (1963) tanımladığı üç yaşam boyutuna ek olarak Van Deurzen (2007) daha sonra dördüncü bir alt boyut eklemiştir: *Überwelt*. *Überwelt* bireyin tüm ideal ve değerlerini kapsar ve ismin çağırıştırdığı gibi her zaman "aşkın" bir durumu ifade etmez, bireyin özünde var olan "içkin" ideallere de karşılık gelir. Örneğin bazı insanlar yaşamlarında anlamı dini inançlar aracılığıyla yaratırken bazı insanlar seküler bir dünya görüşü aracılığıyla yaratabilirler (Van Deurzen, 2007). Bu boyutta öncelik anlamdır ve anlam bu seviyede amaç duygusunun keşfedilmesiyle yaratılır (Van Deurzen, 2010). *Überwelt* bireyin içinde yaşadığı dünyadan ziyade olmak istediği "ideal" dünyadır (Sharf, 2014), bu

nedenle bu yaşam boyutunda birey bir şey yaratma ideali ve ebedi bir şeye ulaşma amacı karşısında “hiçlik” ihtimaliyle karşı karşıya kalabilir (Prinds ve ark., 2014).

Varoluşçu psikolojinin önemli kavramlarından biri olan otantiklik ise bireyin doğayla (*Umwelt*), diğer insanlarla (*Mitwelt*) ve kendisiyle olan (*Eigenwelt*) deneyimlere açıklığı ve bu alanların birbirleriyle entegre olması anlamına gelmektedir (Prochaska ve Norcross, 2013). Heidegger’e göre bireyin otantik varlığı diğer insanlar ve şeylerle kurduğu kaçınılmaz bağlarını daha iyi anlama mücadelesine bağlıdır. Çünkü *biz*, hayatlarımızı *onlar* (diğer insanlar) gibi yaşamaya çalışarak aslında sıradan ve ortalama bir varoluşa kendimizi kaptırma eğilimine sahibizdir. Fakat bu eğilim bireyleri otantik olmayan bir varoluşa sürüklemekle birlikte tam ve gerçek bir insan olmaktan da alıkoyar. Heidegger’e göre bireyleri otantiklikten uzaklaştıran bu eğilimi engellemenin tek yolu ölümle var olduğumuzu (*Being-towards-Death*) kabul etmektir çünkü otantik olmanın anahtarı ölümle ve ölümle birlikte kendi sınırlılıklarımızla yüzleşmektir (Van Deurzen, 2010’da alıntılandığı gibi, s. 59-60). Benzer olarak Buber de bireyin diğerleriyle olan ilişkilerinde otantik olmayan bir tutum sergilemesinin kendisini kısmi ya da yanlış tanımlamasına sebep olabileceğini savunmaktadır. Ancak hem Heidegger hem de Buber, bireyin bu durumdan kurtulmak için diğerlerinden ya da sosyal çevresinden izole olmasını bir çözüm olarak görmez. Bunun yerine diğer insanlarla olan ilişkilerin gözlemlenmesi ve değiştirilmesi ile kişinin otantik olmayan varoluşundan kurtulabileceği savunulmaktadır (Van Deurzen, 2010’da alıntılandığı gibi, s. 59).

Bunun yanında varoluşçu psikoloji kuramının önermelerinden biri de, bireylerin seçim haklarının olması ve kendi seçimlerinden sorumlu olmasıdır, çünkü birey yalnızca sorumluluk alarak özgürleşebilir (Prochaska ve Norcross, 2013). Varoluşçulara göre bizler, yaşadığımız problemlerden dolayı ebeveynlerimizi, öğretmenlerimizi, Tanrıyı ya da diğer koşulları suçlayamayız çünkü kim olduğumuz ya da kim olmak istediğimizin sorumluluğu yalnızca bize aittir. Her ne kadar diğer bireylerle olan sağlıklı ilişkiler kişinin üretkenliğini desteklese de herkes yalnızdır. Bireyler olabilecekleri ve olamayacakları ile ilgili seçim yapabilir veya seçim yapmaktan kaçınabilir ancak sonuç olarak seçim yapmaktan kaçınmak da bir seçimdir (Feist ve ark., 2012). Schneider (2008) temel varoluşsal özümüzün hem özgürlüğümüzden (bilinçli eyleme geçebilen, yaratıcı, dışavurumcu tutumlar) hem de kısıtlılıklarımızdan (çevresel ve sosyal sınırlar)

geldiğini belirtir. Bu bağlamda Corey (2008, s. 146) özgürlük, seçim ve sorumluluk almanın bireyin öz-farkındalığı için temel oluşturduğunu öne sürmektedir ve öz-farkındalık arttıkça bireyin özgürleşme ihtimali de artacaktır. Buna göre insanlar aşağıda belirtilen durumlardaki farkındalıklarını artırarak tam olarak yaşama kapasitesini artırabilir:

- Bizlerin sınırları vardır bu sebeple yaşamda istediklerimizi yapabilmemiz için sınırsız zamana sahip değiliz.
- Eyleme geçme ya da eyleme geçmeme potansiyelimiz vardır ancak eylemsizlik bir seçimdir.
- Eylemlerimizi biz seçeriz, bu nedenle kaderimizi kısmen biz yaratmış oluruz.
- Anlam, dünyaya nasıl “fırlatıldığımızı” veya dünyada nasıl konumlandığımızı keşfetmenin ve sonrasında bağlılık yoluyla yaratıcı bir şekilde yaşamının ürünüdür.
- Seçimler yapabildiğimizi fark ettikçe seçimlerimizin sonucu olarak sorumluluk alabilmeye yönelik farkındalığımız da artar.
- Bizler yalnızlığa, anlamsızlığa, boşluğa, suçluluğa ve izolasyona tabiyiz.
- Bizler temelde yalnızızdır, ancak yine de diğer varlıklarla ilişki kurma fırsatımız vardır.

Bireyler bu durumlardaki farkındalıklarını artırmayı ya da artırmamayı seçebilirler ve bunun sonucunda öz-farkındalık kapasitelerini geliştirmeleri ve tam anlamıyla yaşama potansiyellerini artırmaları da yine kendi *seçimlerine* bağlıdır (Corey (2008). Corey (2008, s. 146-147) aynı zamanda yukarıda bahsedilen alanlarla ilişkili olarak, danışanların psikoterapi sürecinde deneyimleyebilecekleri farkındalığın ortaya çıktığı bazı durumlardan bahsetmiştir:

- Kendilerini *seçmeye* yönelik kaygılar ile başkalarına bağımlılığın verdiği güvenliğin nasıl değişebildiğini fark ederler.

- Kimliklerinin bir başkasının kendileri ile ilgili tanımlamalarına bağlı olduğunu görmeye başlarlar. Bir diğer deyişle, onaylanmak için kendilerine bakmak yerine başkalarındaki varlıklarının onayını aradıklarını fark ederler.
- Pek çok açıdan kendilerini geçmiş kararlarından bazılarının esiri olarak tuttuklarını öğrenirler ve böylece yeni kararlar alabileceklerini fark ederler.
- Hayatlarındaki belirli olayları değiştiremeyeceklerini fakat bu olaylara olan bakış açılarını ve olaylara verdikleri tepkileri değiştirebileceklerini fark ederler.
- Geçmişlerine benzer bir geleceğe mahkum olmadıklarını öğrenirler çünkü geçmişlerinden ders alıp geleceklerini yeniden şekillendirebileceklerini fark ederler.
- İstirap, ölüm ve ölme fikriyle ne kadar meşgul olduklarını ve yaşamının değerini bilmediklerini fark ederler.
- Sınırlarını kabul edebilirler, ancak yine de kendilerini değerli hissederler, çünkü değerli hissetmek için mükemmel olmaları gerekmediğini fark ederler.
- Geçmişle meşgul oldukları, geleceği planladıkları veya aynı anda çok fazla şey yapmaya çalıştıkları için şimdiki anı yaşayamadıklarını fark ederler.

Yukarıda belirtilen durumlar ışığında, bireyin seçim hakkı olduğunu fark etmesi ve bunun sonucunda özgürlük ile sorumluluk bilincinin artması öz-farkındalığın temel yapı taşlarıdır ve varoluşçu psikoterapi sürecindeki temel hedef de danışanın öz-farkındalığını artırmaktır. Çünkü öz-farkındalık aynı zamanda bireyin yaşamındaki alternatiflerine, motivasyonuna ve amaçlarına yönelik farkındalığını da içermektedir (Corey, 2008). Benzer olarak Schneider ve Krug (2010) varoluşçu terapinin üç değere vurgu yaptığını öne sürmektedir: (1) Doğal ortam ve bireyin kendi kendine empoze ettiği sınırlamalar bağlamında *özgürlük*, (2) seçimlerimizin anlamını *yansıtma* kapasitesi ve (3) yaptığımız seçimler üzerinde *eyleme geçme* kapasitesi. Dünyaya fırlatılmakta herhangi bir seçimimiz etkili olmamasına rağmen nasıl yaşayacağımız ve ne olacağımız bizim seçimlerimizin sonucudur. Dolayısıyla böylesi bir özgürlükle yaşamlarımızı sürdürebilmemiz için yaptığımız seçimlerin sonucunu üstlenmek ve sorumluluk almak bizlerin temel görevidir. Ancak bireyler birtakım bahanelerle bu gerçeklikten

kaçınabilmektedir (Schneider ve Krug, 2010). Sartre'a (1971) göre insanlar kişisel sorumluluklarını kabul etmeyerek ve varoluşlarını pasif bir şekilde hep dışsal etkilere dayandırarak yaşamlarını sürdürmede otantik olmayan bir tutum sergilerler. Oysa ne tür bir insan olacağımızla ilgili sürekli olarak seçimler yaparız ve varoluşumuz yaptığımız seçimlere bağlıdır. Yapılan seçimler sonucunda ise yaşamlarımızdan, eylemlerimizden ve eyleme geçmekteki başarısızlıklarımızdan yine biz sorumluyuzdur. Sartre'ın (1971) bakış açısına göre insanlar özgürlüğe mahkumdur, bu nedenle seçimlerinin sorumluluğunu almalıdır. Bu bağlamda *varoluşsal suçluluk*, seçmemeyi seçmenin farkında olmaktır. Bu suçluluk, bir eksiklik duygusundan ya da olabileceğimiz gibi olmadığımızın farkına varmaktan kaynaklanan bir durumdur. Van Deurzen'e (2012) göre bu suçluluk aynı zamanda kaygımızla baş etmekte başarısız olduğumuzun ya da kendimiz için yapabileceğimizden kaçındığımızın bir işareti olabilir. Bu nedenle diğer bireylerin bizi tanımlamalarına ya da bizim yerimize bizim için seçimler yapmalarına izin vermek de bu kaygı türünü doğurabilir (Corey, 2008). Ancak Corey'e (2008) göre bu tür bir kaygı nevrotik ya da tedavi edilmesi gereken bir belirti olarak görülmemelidir, bunun yerine varoluşçu bir terapist, danışanların hayatları ve yaşama biçimleri hakkında neler öğrenebileceklerini görmek için bu kaygıyı araştırmalıdır. Sonuç olarak seçim, özgürlük ve sorumluluk sürekli olarak birbirleriyle ilişkilenen değerlerdir. Bu nedenle psikoterapi sürecinde de bireyin sorumluluklarını kabul etmesi değişim için temel koşuldur. Öte yandan sürekli olarak başkalarını suçlayarak sorumluluklarını reddeden danışanların terapiden fayda görme ihtimali oldukça düşüktür. Dolayısıyla terapist, danışana özgürlükten nasıl kaçındığını anlamasında rehberlik eder ve özgürlüğünü kullanarak alabileceği riskleri öğrenmelerini destekler. Her koşulda seçim hakkının olduğunu göstermek, risklerin fark edilmesi ve seçimlerin buna göre yapılması danışanın terapidaki özgürlüğünü pekiştirerek terapistle bağımlı hale gelmesini engeller. Ancak psikoterapi sürecinde danışanlar çoğunlukla seçim söz konusu olduğunda karışık duygulara sahiptir (Corey, 2008). Russell (2007) bu durumu şöyle özetlemektedir: "Seçeneklerimiz olmadığında buna içerliyoruz, ama seçim yapabildiğimizde kaygılanmaya başlıyoruz! Varoluşçuluk, seçimlerimizin vizyonunu genişletmekle ilgilidir." (s. 111). Bu nedenle Corey'e (2008) göre terapistin iki temel görevi vardır: Danışanları, başkalarının kendileri için karar vermesine nasıl izin verdiklerini anlamaya davet etmek ve onları seçme yolunda adımlar atmaya teşvik

etmek. Böylelikle danışan, eyleme geçme özgürlüğü dışsal gerçeklik tarafından sınırlansa da hala içsel gerçekliğiyle ilişkilene özgürlüğünü taşıyabilir ve dış dünyanın sorunlarında nasıl ve ne kadar etkili olduğunu saptayarak yeni eyleme geçme stilleri keşfedebilir. Ancak Corey (2008) danışanların böylesi bir farkındalık için bedel ödemeleri gerektiğini vurgulamaktadır çünkü koşullarımızı göz ardı etmek ölümlülük hissi ile birlikte bir nebze de olsa memnuniyet sağlayabilir. Ancak artık iç dünyamızın kapılarını açmak, tatminiyete yönelik beklentilerimizle birlikte bir kargaşa da getirebilir.

Bunun yanında Corey'e (2008) göre varoluşçu psikoterapi yaklaşımı bireyin kendi kimliğiyle olan ilişkisinin yanı sıra diğerleriyle olan ilişkilene biçimlerini de terapi boyunca ele alır. Bireyin kendi kimliğini oluşturması otomatik bir süreç değildir, kişinin aktif çabasını gerektirir. Ancak birey bunu yaparken aynı zamanda diğerleriyle olan ilişkilerini de sürdürmeye devam eder. Bu nedenle yalnızlık, yerinden edilmişlik ya da köksüzlük ve yabancılaşma gibi konular pek çok varoluşçu yazarın ele aldığı önemli kavramlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Varoluşçulara göre yalnızlık insan varoluşunun bir koşuludur ve bu koşul altında bireylere yaşamlarının anlamları ile ilgili bir fikir vermelidir. Çünkü bireyler gerçekten ötekiyle birlikte olabilmek için önce yalnız kalmak zorundadır. Bireylerin varoluşsal olarak hem yalnız hem de ilişkisel oldukları önermesinde bir paradoks vardır, ancak bu paradoks tam anlamıyla insan olma durumunu tanımlar. Bu sebeple Corey'e (2008) göre bireyler nihayetinde yalnızdır ama yalnızlığımız, diğer insanlarla kaçınılmaz ilişkimiz bağlamında belirlenir. Eğer bireyler yalnız kalabiliyor ve bu yalnızlıkla kendi güçlü yanlarına ulaşabiliyorlarsa, diğer insanlarla olan ilişkileri yoksunluklarına değil tamamlanmışlık duygularına bağlı hale gelecektir. Bununla ilişkili olarak, terapinin işlevlerinden biri de danışanların nevrotik açıdan bağımlı bağlanma stilleri ile her iki bireyin de güçlendiği yaşamı onaylayan bir ilişki arasında ayırım yapmalarına yardımcı olmaktır. Bu bağlamda terapist danışanlarını ilişkilerinden ne aldığı, yakın ilişkilerden nasıl kaçındığı, tarafların eşit konumda olduğu ilişki tiplerine karşı kendilerini nasıl engelledikleri ve sağlıklı, olgun, terapötik ilişkileri nasıl kurdukları konusunda düşünmeye sevk edebilir.

1.1.3. Varoluşsal Kaygı

Önemli bir kuramcı olan Tillich (1952, Bolea, 2015'te alıntılandığı gibi, s. 20), “Kaygı, var olmamanın varoluşsal farkındalığıdır.” sözleriyle varoluşsal kaygının bireyin yaşadığı ani ve yoğun farkındalıktan kaynaklandığını belirtmektedir. Tillich (1952, Weems ve ark., 2004'te alıntılandığı gibi) varoluşsal kaygıyı üç temel alanda açıklamaktadır. İlk alan bireyin kaderi ve ölümüdür: Kader ve ölüm kaygısı, kişinin ölümdaki varlığına yönelik mutlak tehdit ve kişisel kaderimizdeki benliğe yönelik göreceli tehditle ilgilidir. İkinci alan boşluk ve anlamsızlıktır ve bu kaygı türü hayatta hiçbir “nihai kaygı”nın, insanın varoluşuna anlam veren nihai bir öneminin olmadığı korkusuyla ilgilidir. Üçüncü alan ise suçluluk ve mahkumiyettir, bu alan ise kişinin ahlaki ve etik kimliğine yönelik algılanan tehditleri içerir. Aynı zamanda Tillich'e (1952, Bolea, 2015'te alıntılandığı gibi) göre en temel kaygı kaynağı kişinin ne zaman öleceğini bilememesidir.

Göka'ya (1997) göre bireylerin otantik yaşam tarzını benimsemelerini engelleyen başlıca unsur varoluşsal bunaltılardır ancak varoluşsal bunaltılar otantik olmamanın tek sebebi olarak yorumlanmamalıdır; bireyin bunaltıların kaynağı olan varoluşsal gerçekliklere verdiği yanıtlar da otantik bir yaşam tarzının benimsenmesinde önem teşkil etmektedir. Göka (1997) varoluşsal bunaltıların ortak noktasının aslında insanın fani oluşuyla ve sonlulukla ilişkili olduğunu şu sözlerle ifade eder: “Ölüm zamanımızın; kazalar gücümüzün; verilecek kararlarla ilgili kaygılar bilgimizin; anlamsızlık tehdidi değerlerimizin; yalıtılmışlık eşduyumumuzun ve reddedilme olasılığı ve diğer insanlar üzerindeki denetimimizin sonluluğunu yansıtmaktadır.” (s. 130).

Koole ve arkadaşlarına (2006) göre varoluşsal endişe (*concern*) temelde ölüm, yalıtım, kimlik, özgürlük ve anlam olarak sınıflandırılmaktadır ve “Büyük Beşli” (*The Big Five*) olarak ifade edilmektedir. Bu bağlamda Koole ve arkadaşları (2006) varoluşsal endişe türleri ile ilişkili özgül varoluşsal problemler tanımlamışlardır. İlk olarak ölüm endişesiyle ilgili temel problem, bireyin ölümün kaçınılmaz olduğuna yönelik farkındalığı ve varoluşunun devamlılığına yönelik arzudur. İkinci olarak yalıtımla ilişkili problem bireyin başkalarına bağlı hissetme ihtiyacı, reddedilme deneyimleri ve kişinin öznel gerçeklik deneyiminin asla tam olarak paylaşamayacağını farkında

olmasıdır. Kimlik ile ilgili varoluşsal problemler ise bireyin kim olduğuna ve dünyaya nasıl uyum sağladığına dair bir his ile birlikte benlik yönleri arasındaki çatışmalar, benlik ve benlik olmayan arasındaki belirsiz sınırlar veya sınırlı içgörü nedeniyle yaşanan belirsizliklerdir. Özgürlükle ilgili problem ise davranışlara etki eden dış güçlere karşın özgür irade deneyimi ve karmaşık alternatiflere yanıt olarak kişinin seçimler yapması ve sorumluluk yükü şeklinde tanımlanmaktadır. Son olarak anlam varoluşsal endişesiyle ilgili problem ise bireyin rastgele veya anlam temelleriyle tutarsız görünen olay ve deneyimlere karşı anlamlandırma çabası ve hayatın anlamlı olduğuna inanma arzusudur.

Yalom'a (2018) göre ise varoluşsal kaygı aslında normal kaygının bir benzeridir ancak farklı olarak bireyin varoluşundan kaynaklanır ve diğer duygulardan belirli noktalarda ayrılır. Bu bağlamda Yalom (2018), psikolojik problemlerin temelinde yatan varoluşsal konuların çoğunlukla gizli olduğunu, bireyin varoluşsal gerçekleri fark etmesiyle yoğun bir kaygının meydana geldiğini ve oluşan kaygıdan korunmak için kişinin savunma mekanizmaları geliştirdiğini öne sürer. Yalom (2018) ve Frankl (1969, Randall, 2001'de alıntılanmış gibi) varoluşsal kaynaklardan doğan kaygıyı anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, özgürlük kaygısı ve yalıtılmışlık kaygısı olmak üzere dört ana başlık altında ele almaktadır. Öcal (2010, s. 315) bu varoluşsal kaygı alt boyutlarının farklı ifadelerle karşılık gelseler de aslında birbirlerinden ayrılmaz olarak kabul edildiklerini şu sözlerle ifade etmektedir:

Ölüm korkusu içinde anlam, özgürlük ve yalnızlık kaygılarını barındırır. Özgürlük korkusu ölüm, anlam ve yalnızlık kaygısını içerirken anlam boşluğu veya sorunu içinde ölüm, özgürlük ve yalnızlık korkusunu taşır. Nihayet en eski kaygı şekillerinden birisi olan yalnızlık ise tabii olarak ölüm ve özgürlük korkusu ile anlam sorununu barındırır içinde. Birbirinin içine geçmiş bu dört kaygı ayrıca ikilem oluşturdukları kavramlarla birlikte anlaşılabilir. Ölüm-yaşam, anlam-anlamsızlık, özgürlük-zorunluluk, yalnızlık-birliktelik gibi birbirini tamamlayan ve yarattıkları zıtlıkla belirgenleştiren bu kavram çiftleri varlığı anlamlandırmak, dolayısı ile birer kaygı kaynağı olmaktan çıkarması gereken fenomenlerdir.

Mevcut çalışmada da Yalom'un (2018) varoluşçu psikoterapi kuramı ışığında öne sürdüğü dört temel varoluşsal kaygı alt boyutunun (anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı, özgürlük kaygısı) çocukluk çağı travmatik yaşantıları, algılanan sosyal destek ve depresif belirtilerle ilişkileri incelenmiştir, bu sebeple bu kaygı türleri aşağıda daha ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

1.1.3.1. Anlamsızlık Kaygısı

Yalom (2018), tanımladığı dört varoluşsal kaygı alt boyutundan biri olan anlamsızlık kaygısını açıklayabilmek için önce yaşamın anlamı ile ilgili şu soruları sormaktadır: “Hayatın anlamı nedir? *Benim* hayatımın anlamı nedir? *Neden* yaşıyoruz? *Neden* buraya konduk? *Ne için* yaşıyoruz? Eğer ölmeliysek, eğer hiçbir şey kalıcı değilse, o halde herhangi bir şeyin önemi var mı?” (s. 561). Yalom’a göre sorun en yalın haliyle şudur: “Anlama gereksinim duyan bir varlık, anlamı olmayan bir evrende nasıl anlam bulacaktır?” (s. 566). Benzer olarak Camus (1970, Yalom, 2018’de aktarıldığı gibi) önemli olan tek bir felsefi problem olduğunu ve bu problemin de bireyin yaşamın anlamsızlığını anladıktan sonra yine de hayatına devam edip etmeyeceğine karar vermek olduğunu öne sürmektedir ve şunu eklemektedir: “Hayatları yaşamaya değer olmadığı için ölen birçok insan gördüm. Buradan, hayatın anlamının bütün sorular içinde en acılı olduğu sonucunu çıkarıyorum.” (s. 563).

Anlam ile ilgili pek çok düşünür farklı tanımlamalar yapmıştır. Yalom’a (2018) göre “anlam” ve “amaç” kavramları aslında farklı çağrışımlar doğurmaktadır. “Anlam” daha çok tutarlılık ve tutarlılık arayışı anlamına gelirken; “amaç” niyet, hedef ve işlev kavramlarını çağrıştırmaktadır. Bu bağlamda “anlam” yani tutarlılık da aslında kendi içinde ikiye ayrılmaktadır. Bunlardan ilki olan “kozmetik anlam” genel olarak hayatın bir örüntüsünün, anlamının olup olmadığı gibi bir ifadeye karşılık gelmektedir. Ancak ikinci tür olan “dünyevi anlam” genel bir ortak örtüntüden ziyade daha birey özelinde “*Benim* hayatımın anlamı ne?” sorusunun sorulduğu noktada karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle “dünyevi anlam” söz konusu olduğunda, anlam hissine sahip bir bireyin yaşamının bir amacı, yerine getirilecek bir hedefi ve bu hedefin bir işlevi olduğundan bahsedilmektedir, bir diğer deyişle “anlam” ve “amaç” birbiriyle ilişki içerisindedir (Yalom, 2018). Eagleton (2007) ise hayatın anlamını hayatın tamamının oluşturduğu mana olarak tanımlamaktadır ve yaşamın anlamını aramak ona göre hem görkemli hem düşünsel hem de ahlaki bir konudur. Adler (2014, s. 8) ise hayatın anlamı ile ilgili “Genel olarak üzerinde durulmayan, cevap verilmesi zor bir soru.” açıklamasını yapmıştır. Öte yandan Camus ve Sartre hayatın anlamı ile ilgili tanımlamalarını daha çok anlamsızlık üzerinden yapmışlardır: Camus anlamsız bir dünyada anlam

arayışındaki bir varlığın içinde bulunduğu durumdan bahsetmek için “saçma” kelimesini kullanırken; Sartre’ın anlamsızlığa yönelik görüşü çok açıktır: “Bütün var olan şeyler bir neden olmaksızın doğarlar, zayıf bir şekilde yaşamaya devam ederler ve tesadüfen ölürlere... Doğuşumuz anlamsızdır; ölüşümüz anlamsızdır.” (Yalom, 2018’de aktarıldığı gibi, s. 571-573).

Hayatın anlamsızlığına yönelik bu sözleri sarf eden Sartre daha sonra anlam arayışının kıymetli olduğunu düşünmeye başlamıştır ve anlam arayışının; dünyada bir yuva ve anlamlı arkadaşlık ilişkileriyle, hareketle, özgürlükle, baskıya karşı direnişle, başka insanlara yardım etmekle, kendini gerçekleştirmeyle ve bağlanmayla sürebileceğini, anlamın bu yollarla edinilebileceğini öne sürmüştür (Yalom, 2018’de alıntılanmış gibi, s. 576). Bunun yanında Frankl (2009) yaşamın anlamını insandan insana, günden güne hatta saatten saate değişebilen bir olgu olarak görmektedir. Ona göre: “Kişinin soyut bir yaşamın anlamı arayışına girmemesi gerekir. Herkesin yaşamında özel bir mesleği veya uğruna çaba harcanacak bir misyonu, yerine getirilmeyi bekleyen somut bir görevi vardır.” (s. 123). Bu nedenle yaşama dair anlam, yalnızca bireyin kendisinin bulabileceği benzersiz bir yapıdır ve herkesin ortak olarak paylaşacağı evrensel bir yaşamın anlamı olamaz, olmaması da gereklidir (Frankl, 2009). Bu bağlamda Frankl hayatın anlamının üç temel kaynağı olduğunu savunmaktadır: (1) Bir eser ortaya çıkarmak veya bir işle ilgilenmek, (2) bir şey deneyimlemek, yaşamak veya bir insanla etkileşmek, (3) kaçmanın mümkün olmadığı acıya karşı bir tavır sergilemek (Frankl, 2009, s. 125). Yalom (2018) ise yaşamda anlama ulaşmanın temel yollarının özgecilik kavramıyla ifade ettiğimiz başka insanlara yardım etmek, kişinin kendini yaşamında önemli bulduğu bir davaya adanması, yaratıcılık, kendini gerçekleştirme ve kendini aşma olduğunu öne sürmektedir. Benzer olarak bireyin deneyimleyebileceği anlam duygusunun iş, romantik ilişki, çocuk sahibi olmak (Baum ve Stewart, 1990); dini inanç, kabul ve onaylanma, öz-aşkınlık, öz-disiplin, finansal güvenlik (Kim, 2001) ve yakın sosyal ilişkilerle birlikte sınırlılıkları kabul etmekle (Wong, 1998, Yıkılmaz, 2016’da alıntılanmış gibi) ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır.

Anlam ve anlamın kaynaklarıyla ilgili yapılan açıklamaların yanında Eagleton (2007) anlamsızlığı anlamlılıktan yoksun olmak şeklinde tanımlamaktadır ve anlamlılıktan yoksun olan insanın aynı zamanda hedef, öz, nitelik, değer ve doğrultudan da yoksun,

bunalımlı ve psikotik olduğunu öne sürmektedir. Maddi (2005, s. 108) ise anlamsızlığı *varoluşsal hastalık* olarak tanımlar ve bu anlamsızlığın üç şekilde deneyimlenebileceğini iddia eder: Bitkisellik, nihilizm ve maceracılık. Bitkisellik, yapılması hayal edilen bir şeyin yapılmaya değdiğine inanmama, duygusuzluk, can sıkıntısı gibi özellikleri içerir ve tükenmişlik, depresyon ve basit şizofreni gibi bozukluklara neden olabilir. Nihilizm ise anlamlı görünen hiçbir şeyin aslında anlama sahip olmadığını ifade eder ve öfke, bıkkınlık, iğrenme duygularını ortaya çıkarır. Bu nedenle nihilizm paranoid bozukluk, obsesif kompulsif bozukluk ve saldırganlıkla ilişkilidir. Son olarak maceracılıkta hayatın aslında anlamsız olduğuna dair inanç baskındır ve kişi doyum hissi için büyük riskler göze alabilir, belirli sapkınlıklar gösterebilir. Dolayısıyla maceracılığın da daha çok duygudurum bozukluklarıyla ilişkili olduğu öne sürülmektedir (Maddi, 2005). Benzer olarak Jung (1966, Yalom, 2018’de alıntılanıldığı gibi) anlamsızlığın hayatın tam olabilmesinin önünde bir engel olduğunu belirterek “hastalığa eş değer” bir durum olduğunu savunmaktadır. Jung bu durumu şöyle açıklamaktadır: “Hayatta anlam yokluğu nevrozların başlangıcında önemli bir rol oynamaktadır. Nevroz, anlamını bulamamış olan ruhun acı çekmesi olarak anlaşılmalıdır... Vakaların üçte biri klinik anlamda tanımlanabilir herhangi bir nevroz göstermiyor, ama hayatlarındaki anlamsızlıktan ve amaçsızlıktan yakınıyorlar.” (Yalom, 2018’de alıntılanıldığı gibi, s. 563). Frankl (2010, s. 42) ise karşılaştığı nevroz vakalarının yüzde yirmisinin aslında hayattaki anlamsızlıktan kaynaklandığını belirtmektedir ve bu tür nevroz vakalarını diğerlerinden ayırarak “noojenik nevroz” olarak tanımlamaktadır. Ayrıca anlamsızlık duygusuyla birlikte bireyin deneyimleyebileceği varoluşsal boşluk hissini “kitle nevrozu” olabilecek kadar yaygın hale gelebileceğini öne sürmektedir (Frankl, 2009).

1.1.3.2. Ölüm Kaygısı

Heidegger (1962), ölüm fikrinin aslında insanı koruduğunu öne sürerek bireyin kendi kişisel ölümünün farkına varmasıyla bir varoluş şeklinden daha yüksek bir var olmaya geçebildiğini belirtmektedir. Bazı değiştirilemez ya da herhangi bir etkimizin olamayacağı “kaçınılmaz deneyimler” bireyi sarsacak ve sıradan bir var olma şeklinden alıkoyarak var olma hakkında düşünmeye itecektir. Bu kaçınılmaz deneyimler içerisinde

ölüm çok belirgindir çünkü “Ölüm hayatımızı otantik bir tarzda yaşamamızı bizim için olası kılan bir durumdur.” (Heidegger, 1962, Yalom, 2018’de aktarıldığı gibi, s. 50). Benzer olarak Freud (1957) hayatın zevkinin aslında geçici oluşundan kaynaklandığını belirterek ölüme atıfta bulunur. Göka (2010) ise varoluşsal ölüm korkusunu fark edebilen ve onunla yüzleşebilen bireylerin ölüm bilincine ve dolayısıyla hayatın anlamına ulaşabildiklerini savunmaktadır. Ancak “Yaşamdan hep korkanlar ve ona bir anlam veremeyenler ölüme de bir anlam veremezler.” (Göka, 2010, s. 78). Yalom (2018, s. 62) ise ölümlle ilgili şu açıklamayı yapmıştır:

Hayat ve ölüm birbirine bağlıdır: Ölümün fizikselliği bizi yok etse de ölüm *fikri* bizi kurtarır. Ölümün kabul edilmesi hayata bir keskinlik hissi vermekte, insanların hayat görüşünde kökten değişiklikler yapmaktadır ve insanı oyalanmalar, sakinleştiriciler ve önemsiz kaygılarla belirlenen bir yaşam tarzından daha otantik bir tarza taşıyabilir.

Alanyazın incelendiğinde “ölüm korkusu” ve “ölüm kaygısı” kavramlarının aslında farklı anlamlara gelmesine rağmen sıklıkla birbirleri yerine kullanıldığı görülmektedir (örn., Feifel ve Nagy, 1981). Ancak Yalom’un (2018, s. 66) aktardığına göre korku ve kaygı arasındaki net ayrımı yapan ilk kişi Kierkegaard’tır, Kierkegaard (1957) korkuyu “bireyin onunla yapacak hiçbir şeyi olmadığı bir hiçbir şey” şeklinde tanımlamaktadır. Nispeten bu karmaşık tanıma karşılık Momeyer’in (1988) tanımı çok daha açıklayıcıdır: Ölüm kaygısı bireyin yok olmaya karşılık duyduğu bir hisken ölüm korkusu ölümün korkutucu olduğuna yönelik inançlardan beslenir. Bununla birlikte ölüm kaygısıyla ilgili pek çok farklı tanımlama yapılmıştır: Jaspers ölüm kaygısıyla ilgili olarak “varoluşun kırılabilirliği” ifadesini kullanırken; Kierkegaard “olmama korkusu”; Heidegger “başka bir olasılığın olanaksızlığı”; Tillich ise “ontolojik anksiyete” kavramlarına atıfta bulunmuştur (Yalom, 2018’de aktarıldığı gibi, s. 65). May (2012, s. 135) ise benzer bir yaklaşımla ölümün insanın “varlıksızlık tehdidinin en açık hali” olduğunu öne sürmektedir.

Yalom (2018) ölümü, anksiyetenin en eski ve temel sebebi olarak kabul etmektedir. Ancak klinik ortamda ölümün özgün biçimiyle çok nadir karşılaşıldığını belirtir çünkü bu anksiyete ortaya çıktığı gibi hızla başka bir şeye dönüşür. Örneğin küçük bir çocuk ölüm anksiyetesini engellemek için onu hızla inkar, bastırma, yer değiştirme, yüceltme ve dönüştürme gibi savunma mekanizmalarıyla gömmeye ya da dönüştürmeye

çalışacaktır. Yalom'a göre bu yaklaşım yalnızca çocuklar için değil, yetişkin bireyler için de geçerlidir. Ölüm kaygısını hafifletmek için kişi bastırma, yer değiştirme, kişisel güce inanma, cinsel aktivite, dini inançlara yönelme gibi aslında temeline inkarın rol oynadığı stratejiler geliştirebilir. Ancak bu savunma mekanizmaları bireyi anksiyeteden korusa da hayatı sınırlandırır ve varoluşsal suçluluk duygusunun ortaya çıkmasına sebebiyet verir (Yalom, 2018).

1.1.3.3. Yalıtılmışlık Kaygısı

Fromm'a (2011) göre insan kendini tehlikelerden korumak ya da üretme ve ürettiğini yaşamda işlevsel olarak kullanmak gibi motivasyonlarla diğer insanların varlığına ve iş birliğine ihtiyaç duymaktadır. Kişinin başkalarının yokluğunda yaşantısını sürdürmekte zorlanması aslında yalnızlık korkusunun sebeplerinden biridir. Bu nedenle yalnızlıktan kaçınmak için diğerleri ile ilişkili olma gereksinimi duyulacaktır. Nasıl ki fiziksel açlık zamanla bedenin ölümüne sebebiyet verecektir, yalnız ve soyutlanmışlık duygusu da kişinin zihninde parçalanmalar doğuracaktır (Fromm, 2011). Bu nedenle Fromm (1956, Yalom, 2018'de alıntılanıldığı gibi, s. 481) yalıtımın temel anksiyete kaynağı olduğunu öne sürmektedir ve çaresizlik duygusuna atıfta bulunarak şu açıklamayı yapmaktadır:

Tek başlılığının ve ayrılığının, doğa ve toplum güçlerinin karşısındaki çaresizliğinin farkında olmak; tüm bunlar insanın ayrı, parçalanmış varoluşunu dayanılmaz bir hapisaneye çevirir. Ayrılığın yaşanması anksiyete uyandırır; bu gerçekten bütün anksiyetelerin kaynağıdır. Ayrı olmak demek, insani güçlerini kullanma kapasitesi olmaksızın hayat bağının kesilmesi demektir. Bu nedenle ayrı olmak çaresiz olmak, dünyayı -şeyleri ve insanları- etkin bir biçimde kavrayamamak anlamına gelir; benim karşılık verme yeteneğim olmaksızın dünyanın beni istila etmesidir.

Yalom (2018, s. 475-481) ise üç tür yalıtım olduğundan bahseder: *Kişilerarası* yalıtım (*interpersonal isolation*), *kişi içi* yalıtım (*intrapersonal isolation*) ve varoluşsal yalıtım (*existential isolation*). *Kişilerarası* yalıtım kendini daha çok yalnızlık olarak gösterir ve diğer insanlardan uzak olmak anlamına gelmektedir. Coğrafi koşullar, kültürel faktörler, düşük sosyal beceri ya da sosyal ilişkileri etkileyen kişilik tarzları gibi pek çok faktör *kişilerarası* yalıtımı etkiler. *Kişi içi* yalıtım ise diğer insanlardan ziyade bireyin kendi içindeki parçaları birbirinden ayırdığı bir yalıtım şeklidir (Yalom, 2018). Bu bağlamda Freud (Yalom, 2018'de alıntılanıldığı gibi, s. 476), “yalıtım” kavramını nevroz

vakalarında çok yaygın olarak karşılaşılan bir savunma mekanizması olarak tanımlar. Birey deneyimlediği duygularını ve arzularını engelleyip toplum tarafından dayatılan “gereklilikleri” kendi isteğiymiş gibi gördüğünde, kendi karar verme süreçlerine güvenmediğinde ya da potansiyelini gerçekleştiremediğinde *kişi içi* yalıtım kendini göstermeye başlar (Yalom, 2018). Üçüncü olarak varoluşsal yalıtım ise bireyin kendisi ile diğerleri arasındaki uzaklık, bir “uçurum” halidir (Yalom, 2018, s. 477). Yalom (2018, s. 479) varoluşsal yalıtımı “birçok yerden girilebilecek bir yalnızlık diyarı” olarak tanımlar ve özellikle bireyin ölümle ve özgürlükle yüzleşmesi, yalıtım diyarına giden kaçınılmaz yollar olarak tasvir edilir. Yalom (2018, s. 479) yalıtım ve ölüm arasındaki ilişkiyi açıklarken Heidegger’den şu alıntıyı yapar: “Birisini bir başkasının yerine ölüme gidebilse de, bu ölüm hiçbir zaman diğerinin ölümünün elinden alındığı anlamına gelmez. *Kimse kimsenin ölümünü elinden alamaz.*” çünkü her ne kadar çevremiz insanlarla dolu olsa da, diğerleri aynı nedenden hatta aynı anda ölse bile ölüm aslında en temel düzeyde yalnız deneyimlenir. Yalom’a (2018) göre yalıtım ve özgürlük arasındaki ilişkiye ise aslında sorumluluk aracılık eder, ona göre “İnsan hayatından sorumlu olduğu derecede yalnızdır. Sorumluluk yaratıcılığı gerektirir; insanın yaratıcılığının farkında olması bir başka yaratıcı ve koruyucu olduğu inancını bırakması anlamına gelir.” (s. 480). Bir diğer deyişle, bireyin aslında kendini yaratma ve kendini belirleme davranışının temelinde derin bir yalnızlık vardır. Bu sebeple yalıtım varoluşsal gerçeğinden doğan kaygı, çözülmesi gereken bir kaygıdan çok yüzleşilmesi ve anlaşılabilir olarak kabul edilmesi gereken bir kaygıdır (Yalom, 2018).

Pinel ve arkadaşlarına (2004) göre, varoluşsal yalıtım kişinin ötekini iç dünyasına yönelik tam bir bilgiye sahip olmamakla birlikte ötekiyle ilişkilene gereksinimini tetikler. Bir yandan diğerlerinin içsel deneyimlerini veya bir başkası gibi olmanın tam olarak ne olduğunu bilmeyen kişi buna karşın yine de ötekiyle bir bağ arar. Van Bruggen ve arkadaşlarına (2014) göre ise bireyin kendi iç dünyası ve ötekini iç dünyası arasındaki bu bağlantısızlık yalıtılmışlık duygusunu ortaya çıkarır. Benzer olarak Randall (2001) yalıtımı, bireyin ötekini içsel deneyimi ile asla tam olarak iletişim kuramaması ve ötekini asla tamamen bilememesi olarak tanımlamaktadır. May’e (2012) göre ise bu bilinmezliğin yarattığı sıkıntıdan kurtulmak için birey ötekiyle paylaşımında bulunmak ister ama bu ilişkilene aynı zamanda kişinin kendi merkezinden

çıkma ihtimalini taşır. Bu nedenle kişi yalıtımı aşmak için diğerleriyle özdeşleşirken kendi varlığını parçalayabilmektedir. Benzer bir açıdan Yalom (2018) bireyin kendi benliğini feda ederek diğer kişilerle ilişkiler kurması veya başka bir amaç ya da uğraşa kendini adamasının yalıtılmışlık kaygısıyla baş etme yolları olabileceğini öne sürmektedir.

1.1.3.4. Özgürlük Kaygısı

May (1997) özgür olmak ile insan olmanın aynı anlamları taşıdığını öne sürmektedir ve özgürlüğü bireyin kendine şekil verebilmesi, kendi gelişiminde aktif rol oynayabilmesi olarak tanımlamaktadır. Ayrıca May (2011) “yapma özgürlüğü” (varoluşsal özgürlük) ve “oluş özgürlüğü” (esansiyel özgürlük) olmak üzere iki tür özgürlük olduğunu belirtmektedir. Yapma özgürlüğü bireyin yaşantısında karşılaştığı alternatifler arasında bir karar vererek seçim yapması anlamına gelirken; oluş özgürlüğü yapma özgürlüğünden bahsedilemeyen durumlarda alternatifler arasında herhangi bir seçim yapılamamasına rağmen kişinin tutumunu seçme özgürlüğü anlamına gelmektedir. May’in oluş özgürlüğü tanımına benzer olarak Frankl (1994) insan özgürlüğünün sınırsız olmadığını, koşullardan etkilendiğini ancak bireyin maruz kaldığı koşullar karşısında takınacağı tavır konusunda özgür olduğunu belirtir. May ve Frankl’ın açıklamalarında da vurgulandığı gibi özgürlük seçim ve karar verme kavramlarıyla ilişkilendirilmiştir. Varoluşsal özgürlük, bireyin sorumluluklarının farkında olması ve kendi seçimlerini yapabilmesi, bu seçimler doğrultusunda harekete geçebilmesi anlamına gelmektedir. Bu nedenle özgürlük aslında sorumlulukla doğrudan ve ayrılmaz bir şekilde bağlantılıdır (Yalom, 2018). Benzer olarak Heidegger (2018, Kurt, 2019’da aktarıldığı gibi) bireylerin özgür olduğunu fakat bu özgürlüğün de sınırlarının olduğunu öne sürmektedir. Ancak bu noktada özgürlüğün sınırları olduğu iddiası özgürlüğün yok sayıldığı anlamına gelmemektedir, yalnızca özgürlüğü doğuracak seçimlerin bir sınırının olduğu manasını taşımaktadır. Göka (1997) benzer bir görüşü paylaşarak özgürlük kaygısının sorumluluk üstlenmekten geldiğini, bireyin yaptığı her seçim ve bir seçim yapma hakkıyla diğer seçeneklerden vazgeçilmesinin bunaltıyı ve kaygıyı doğurduğunu belirtmektedir.

Özgürlük, seçim ve sorumluluk birbirleriyle oldukça ilişkilendirilen kavramlardır (örn., Frankl, 1994; Yalom, 2018) ve bu bağlamda Yalom (2018, s. 299) bireyin yaşadığı sorumluluk farkındalığının sersemletici bir his olduğunu belirterek bu durumu “*zemicsizlik*” şeklinde yorumlar. Varoluşsal özgürlük bu nedenle dışsal bir yapının olmadığı bir tür boşluk ve uçurum ile karşı karşıya kalındığı anlamına gelmektedir. Yalom’a göre pek çok varoluşçu düşünür zemicsizlik kaygısını asıl ve en temel anksiyete olarak kabul etmektedir. Zemicsizlik kaygısı ile karşı karşıya kalındığında kişi günlük bir anksiyeteye karşı karşıya kalmış gibi tepki verir ve rahatlama arayışına girer. Rahatlama ihtiyacı ve kendini koruma birçok yolla edinilmeye çalışılır. Birey derinden kaygı taşıyorsa, karar verme, yalıtım ve özerk davranışlarda bulunmak gibi temel zemicsizliğin farkına varmasını sağlayacak olaylardan uzaklaşır ve bir tür otorite, büyük bir tasarı ya da sihir gibi kendinden büyük olarak algılayabileceği şeylerin arayışına girer (Yalom, 2018). Ancak kişinin kendi özgürlüğünden kaçınması Heidegger’e göre “otantik olmayan şekilde”, Sartre’a göre ise “kötü niyetli” yaşamaktır (Yalom, 2018’de aktarıldığı gibi, s. 301).

1.2. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI

Çocukluk çağı travmaları çocuk yetiştirme stilleri ile ilişkili olarak ortaya çıkabilmektedir ve ebeveynlerin veya bakım verenlerin çocuk yetiştirme stilleri kültürden kültüre çeşitlilik gösterebilmektedir. Çocuklara yönelik sert cezalandırmalar kimi kültürlerde bir tür disiplin yöntemi olarak kullanılabilir. Örneğin Runyan ve arkadaşları (2010) tarafından yapılan bir çalışmaya göre, çocuğu yumrukla dövmek özellikle Hindistan’ın Bhopal şehrinin kırsalında (%29) ve Mısır’ın El-Şeyh Zayed şehrinde (%24) bir cezalandırma yöntemi olarak yüksek oranlarda rapor edilmiştir. Bunun yanında boğma, yakma gibi cezalandırma yöntemleri farklı kültürlerde sahip toplumlar arasında en nadir uygulanan cezalandırma yöntemlerindedir. Her ne kadar çocuklara yönelik kötü muamaleye ilişkin literatür çoğunlukla Avrupa ve ABD’de yapılan çalışmalardan beslense de Runyan ve arkadaşları (2010) çocuklara yönelik sert cezalandırma yöntemlerinin düşük ve orta gelirli ülkelerde ABD’den daha yaygın olabileceğini belirtmiştir. Bu bağlamda Türkiye de fiziksel cezalandırmanın yaygın bir disipline etme yöntemi olarak kullanıldığı ülkelerden biridir (Oral ve ark., 2001).

Çocuk yetiştirme stillerindeki bu farklılıklar çocuklara yönelik ihmal ve istismarın tanımlanabilmesini zorlaştırmaktadır. Bazı araştırmacılar çocuğa yönelik istismar veya ihmali ebeveynlerin davranışlarıyla açıklarken, bazı tanımlamalar da bu davranışların fiziksel sonuçları veya ebeveynin niyetini de içermektedir (Southall ve ark., 2003; Straus ve ark., 1998). Her ne kadar ebeveyn niyeti, bazı ülkelerde çocuk istismarı veya ihmali için yasal bir kriter olarak kabul edilse de bu niyeti anlamak ve ayırt etmek oldukça zor olabilmektedir (David, 2004). Bu sebeple Uluslararası Çocuk İstismar ve İhmalini Engelleme Topluluğu ülkelerin farklı tanımlamalarını karşılaştırarak bu tanımların benzer yönlerini incelemiş ve Dünya Sağlık Örgütü çocuk istismarını çocuklara yönelik fiziksel ve duygusal istismar, cinsel istismar, ihmalkar muamele ve ayrıca çocukların ticari veya diğer şekillerde sömürülmeleri olarak tanımlamıştır. Bu bağlamda çocuk istismarının failleri ebeveynler, diğer aile üyeleri ya da bakım verenler olabileceği gibi arkadaşlar, öğretmen, asker ya da polis memurları gibi otorite figürleri, sağlık çalışanları ve diğer çocuklar da olabilmektedir (WHO ve International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, 2016).

İhmal ve istismar dahil olmak üzere yaşamın erken döneminde maruz kalınan stresli yaşantılar çocuğun sosyal, fiziksel, duygusal, bilişsel ve davranışsal gelişimini sekteye uğratabilmektedir (Bremner ve Vermetten, 2001; Carr ve ark., 2013; de Carvalho Tofoli ve ark., 2011; Middlebrooks ve Audage, 2008). Erken dönem stresli yaşantılar; ebeveyn kaybı, ebeveynlerin boşanması, aile içi şiddet, temel bakım eksikliği, çocuğun terk edilmesi ve beslenme veya barınaktan mahrum kalma gibi çocukluk ve ergenlik döneminde meydana gelebilen erken dönem travmatik deneyimleri içermektedir (Carr ve ark., 2013). Bernstein ve arkadaşları (2003) erken dönem travmatik yaşantıları fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal olmak üzere beş ana başlık altında sınıflandırmıştır. Kısaca, fiziksel istismar çocuğa yönelik yaralama riski taşıyan fiziksel saldırı anlamına gelirken; duygusal istismar çocuğun iyilik halini veya ahlaki gelişimini etkileyen tutumlar; cinsel istismar ise çocuğun dahil olduğu her türlü cinsel davranış anlamına gelmektedir. Bununla birlikte fiziksel ihmal çocuğun temel bakım ihtiyaçlarının karşılanmamasını ifade ederken; duygusal ihmal çocuğun temel duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılanmasındaki başarısızlık anlamını taşımaktadır (Bernstein ve ark., 2003). Dereboy ve arkadaşları

(2018), ihmal ve istismar arasındaki temel ayrımın aktif ve pasif davranışlarla ilişkili olduğunu öne sürmüştür; daha açık bir ifadeyle ihmal pasif davranışlarla karakterizyken, istismar aktif davranışları içermektedir. Chartier ve arkadaşları (2010), erken dönemde çocukluk çağı travmatik yaşantı türlerinden iki ya da daha fazlasını deneyimleyen kişi sayısının oldukça yaygın olduğunu (%37), yalnızca bir alt boyutun deneyimlenmesinin çok daha nadir olduğunu belirtmektedir. Benzer olarak Felitti ve arkadaşları (1998), bireylerin bir çocukluk çağı sıkıntısı yaşadıklarında başka bir alt boyutu da yaşama olasılıklarının yaklaşık %80 olduğunu öne sürmektedir.

Çocukluk çağında travmatik yaşantılar deneyimlemiş bireyler açıkça yaşadıklarını belli etmeseler de birtakım sinyaller gösterebilmektedirler (Cruz ve ark., 2007, Carr ve ark., 2013'te alıntılı olduğu gibi). Friedrich (1998) çocukluk döneminde maruz kalınan istismar veya ihmal deneyimlerinin bazı davranışsal göstergeleri bulunduğunu belirtmektedir. Ortaya çıkan en yaygın iki temel davranışsal sonuç içselleştirme ve dışsallaştırma belirtileridir (Achenbach ve ark., 1989). İçselleştirme belirtileri kaygı, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), somatik şikayetler, fiziksel uyarılma, inhibisyon, kaçınma ve yeniden deneyimleme olarak tanımlanırken; dışsallaştırma belirtileri saldırganlık, kurallara uymama ve cinsel davranışlarla ilgili problemler olarak kendini göstermektedir (Friedrich, 1998). Bunun yanında belli ihmal ve istismar türleri belirli davranışsal sonuçlarla da ilişkili olabilmektedir. Örneğin Sachs-Ericsson ve arkadaşları (2006) fiziksel ve cinsel istismardan ziyade duygusal istismar kategorisine girebilecek sözlü istismarın çocuğun özeleştirme yapabilme becerisindeki başarısızlıkla ilişkili olabileceğini öne sürmektedir. Mullen ve arkadaşları (1996) ise duygusal istismarın düşük öz-saygıyla, fiziksel istismarın daha çok saldırgan davranışlarla, cinsel istismarın ise cinsel sorunlarla ilişkili olabileceğini belirtmektedir.

Erken dönem travmatik yaşantıların belirli davranış problemlerinin yanında pek çok psikolojik bozuklukla da ilişkili olduğu görülmektedir (Heleniak ve ark., 2015; McKay ve ark., 2020). Çocukluk veya ergenlik döneminde deneyimlenen ihmal ve istismar yaşantılarının kaygı bozuklukları, duygudurum bozuklukları, madde kullanımı ve yıkıcı davranış bozuklukları dahil olmak üzere, gençlerde yaygın olarak ortaya çıkan tüm içselleştirme ve dışsallaştırma psikopatolojisinin başlangıcı için önemli risk faktörleri olduğu belirtilmektedir (Brown ve ark., 1999; Green ve ark., 2010; McLaughlin ve ark.,

2012; P. Cohen ve ark., 2001). Çocukluk çağı travmatik yaşantıların psikotik deneyimler (Croft ve ark., 2019; Trotta ve ark., 2015), psikoz (Fusar-Poli ve ark., 2017; H. L. Fisher ve ark., 2010; Van Winkel ve ark., 2013), TSSB (Fergusson ve ark., 2013; J. R. Cohen ve ark., 2017; Moore ve ark., 2013), alkol bağımlılığı (Fergusson ve ark., 2013), yeme bozuklukları (Kong ve Bernstein, 2009; Monteleone ve ark., 2015), bipolar bozukluk (Marangoni ve ark., 2016), sınırda kişilik bozukluğu (Van Dijke ve ark., 2018) ve depresyon (Brown ve ark., 1999; Dunn ve ark., 2013; J. R. Cohen ve ark., 2017; Wingo ve ark., 2010; Yap ve ark., 2014) olmak üzere birçok psikolojik bozuklukla ilişkili olduğu pek çok çalışma tarafından gösterilmiştir.

1.2.1. Fiziksel İstismar

Diğer istismar türleriyle kıyaslandığında dışarıdan çok daha net anlaşılır olan fiziksel istismar genel olarak yaralanma riski taşıyan her türlü fiziksel saldırı anlamına gelmektedir. Çocuğun maruz kaldığı fiziksel saldırı bakım veren tarafından uygulanabildiği gibi çocuktan sorumlu kişinin gerekli önlemleri almamasıyla çocuğun bir başka yetişkin tarafından uğradığı saldırı olarak da kendini gösterebilmektedir (Bernstein ve ark., 2003; WHO, 2002). Çocuğu sarsmak, kulağını veya saçını çekmek, ağzına biber sürmek ve çocuğa hafif şiddetle vurmak gibi cezalandırma yöntemleri orta şiddette fiziksel istismar olarak görülürken yakmak, boğmak, şiddetli bir şekilde elle ya da ayakla vurmak şiddetli fiziksel istismar davranışları olarak kabul edilmektedir (Runyan ve ark., 2002). Çocuğa vurmak, çimdiklemek, tekmelemek, ısırarak, yakmak, zehirlemek, boğmak şeklinde olabilen şiddetli fiziksel saldırılar ve bunun sonucunda oluşan yaralanmalar çoğu zaman uygunsuz veya aşırı fiziksel disiplinden kaynaklanabilmektedir (Mandelli ve ark., 2015). Kimi kültürlerde bu davranışlar çocuğun disipline edilebilmesi için gereklilik olarak kabul edildiğinden (Topbaş, 2004), bir tür istismar türü olarak algılanmamakta ve bu şekilde tanımlanmamaktadır, bu sebeple de istismarın yaygınlık oranının tespiti zorlaşmaktadır (Helvacı-Çelik ve Hocaoglu, 2018).

Dünya Sağlık Örgütü'nün güncel verilerine göre, 2-4 yaş aralığındaki yaklaşık 4 çocuktan 3'ü veya 300 milyon çocuk düzenli olarak ebeveynleri ve bakım verenleri

tarafından fiziksel şiddete maruz kalmaktadır (WHO, 2022). Stoltenborg ve arkadaşları (2014) tarafından 551 araştırma sonucunun dahil edildiği çocuk istismarının yaygınlık oranına yönelik yapılan meta-analiz çalışmasına göre, fiziksel istismar dünya çapında diğer istismar türlerine kıyasla en yaygın ikinci istismar türüdür (%22.6). Benzer olarak Türkiye’de yapılan bir çalışmada da, üniversite öğrencilerinin %31.8’inin çocukluk döneminde fiziksel istismara maruz kaldığı ve bu oranın erkeklerde daha yüksek olduğu (%50.5) rapor edilmiştir (Üstüner-Top ve Cam, 2020).

Fiziksel istismara uğramış olmak, çocuklarda bilişsel, duygusal ve davranışsal pek çok problemle ilişkili olabildiği gibi psikolojik bozuklukların ortaya çıkmasında da önemli bir risk faktörüdür (Helvacı-Çelik ve Hocoğlu, 2018; Stoltenborg ve ark., 2014). S. J. Kaplan ve arkadaşlarına (1999) göre, fiziksel saldırıya maruz kalmış çocuklar düşük sosyal becerilere sahip olabilmekte ve sağlıklı yakın ilişkiler kurmaktan ziyade düşük duygusal yoğunluğa sahip daha çok öfke, saldırganlık ve çatışmanın ön planda olduğu ilişkiler geliştirmeye yatkın olabilmektedirler. Bunun yanında bilişsel becerilerde bozulmalar ve düşük akademik başarı bu çocuklarda rastlanılan diğer sorunlardandır (Gökler, 2002; S. J. Kaplan ve ark., 1999) ve özellikle dil gelişimi nörolojik açıdan en çok etkilenen alanların başında gelmektedir (McFadyen ve Kitson, 1996). Ayrıca yapılan çalışmalar fiziksel istismar ile intihar davranışı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir (Garnefski ve ark., 1992; S. J. Kaplan ve ark., 1997) ve risk alma davranışının bu bireylerde daha fazla olduğu öne sürülerek sigara kullanımı, madde kullanımı ve riskli cinsel davranışlarda bulunma oranlarının oldukça yüksek olduğu belirtilmiştir (Riggs ve ark., 1990). Ek olarak fiziksel istismar mağduru çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, kaygı bozuklukları (Taner ve Gökler, 2004), TSSB (Aktepe, 2009), bipolar bozukluk, unipolar depresyon ve şizofreni (Helvacı-Çelik ve Hocoğlu, 2018) gibi psikolojik bozukluklara daha sık rastlanılmaktadır.

1.2.2. Duygusal İstismar

Psikolojik istismar ya da duygusal kötü muamele olarak da adlandırılan duygusal istismar, çocuğun duygusal gelişimini sekteye uğratabilecek ve psikolojik büyümeyi

olumsuz etkileyebilecek tutum ve davranışlar olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2002). Duygusal istismar çocuğun sürekli olarak kötülenmesi, terk edilmekle tehdit edilmesi, eve kapatılması, aşağılanması, değersiz hissettirilmesi, reddedilmesi, başkalarıyla kıyaslanması, sosyal ilişkiler kurmasına müdahale edilmesi veya suça yöneltilmesi gibi pek çok davranıştan oluşmaktadır (Korkmazlar-Oral ve ark., 2010; Polat, 2001; Shull, 1999).

Fiziksel göstergeleri olmaması nedeniyle fiziksel ve cinsel istismara kıyasla dışarıdan tespit edilmesi ve kanıtlanması çok daha zorlu olmasına rağmen (Kütük ve Bilaç, 2017) yaygınlık oranı açısından en çok rapor edilen istismar türlerinden biri duygusal istismardır (Aral ve Gürsoy, 2001; Stoltenborg ve ark., 2014; Üstüner-Top ve Cam, 2020). Stoltenborg ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmaya göre duygusal istismar dünya çapında %36.3 yaygınlık oranıyla ilk sırada yer almaktadır. Benzer olarak Türkiye'deki üniversite öğrencileri arasında da en çok rapor edilen travmatik yaşantılardan biri olan duygusal istismar %40.3 yaygınlık oranına sahiptir ve erkekler (%53.2) kadınlara kıyasla (%37.5) daha fazla duygusal istismara maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (Üstüner-Top ve Cam, 2020). Öte yandan Scher ve arkadaşlarına (2004) göre yetişkin örnekleminde kadınlar (%14) erkeklere (%10) kıyasla çocukluklarında duygusal istismara maruz kaldıklarını daha yüksek oranda rapor etmişlerdir.

Duygusal istismar, tek başına görülebildiği gibi fiziksel ve cinsel istismar türleriyle de birlikte ortaya çıkabilmektedir. Yaklaşık 9000 yetişkinin katıldığı bir çalışmaya göre, duygusal istismara maruz kaldığını bildiren katılımcıların %80'i aynı zamanda fiziksel istismara, %42'si ise cinsel istismara uğradıklarını bildirmişlerdir (Dong ve ark., 2004). Türkiye'de yapılan bir çalışmada ise, fiziksel istismara maruz kalmış katılımcıların yaklaşık yarısının; cinsel istismar yaşamış 44 katılımcının ise 9'unun duygusal istismara maruz kaldığı bulunmuştur (Koç ve ark., 2012).

Her istismar türünde olduğu gibi duygusal istismarın da oldukça yıkıcı sonuçları olabilmektedir. Duygusal istismara uğrayan çocuklarda aileleriyle kurdukları bağların zayıflaması, gergin ve tedirgin olma hali, bağımlı kişilik örüntüsü, düşük öz-değer, sosyal becerilerde bozulma, uyumsuzluk ve saldırganlık gibi yaşamdaki işlevselliklerini olumsuz yönde etkileyen pek çok davranış görülebilmektedir (Kara ve ark., 2004;

Pelendecioğlu ve Bulut, 2009; Topbaş, 2004). Bunun yanında kaygı bozuklukları ve depresyonla ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Dye, 2019; Mandelli ve ark., 2015). Ek olarak Dye (2019) duygusal istismara maruz kalan bireylerin; yalnızca fiziksel, yalnızca cinsel veya hem fiziksel hem cinsel istismara maruz kaldığını bildiren bireylere kıyasla daha fazla depresyon, kaygı, stres ve nevrotik kişilik özelliği gösterdiğini belirtmiştir. Ayrıca Mullen ve arkadaşları (1996) duygusal istismar öyküsüne sahip bireylerin intihar girişimi olasılığının 12 kattan fazla arttığını iddia etmektedir. Campo ve Rohner (1992) ise özellikle ergenlerde duygusal istismarın madde kötüye kullanımı ile güçlü bir ilişkisi olduğunu öne sürmektedir.

1.2.3. Cinsel İstismar

Cinsel istismar, 18 yaşından küçük bir çocuk ile bir yetişkin arasındaki cinsel etkileşim, çocuğun dahil olduğu her türlü cinsel davranış ve çocuğun cinsel istek için bir yetişkin tarafından kullanılması olarak tanımlanmaktadır (Bernstein ve ark., 2003; Kara ve ark., 2004). Avcı ve Tahiroğlu'na (2007, Aktepe, 2009'da alıntılı olduğu gibi) göre cinsel istismar; temas içermeyen cinsel istismar, cinsel dokunma, interfemoral ilişki, cinsel penetrasyon ve cinsel sömürü olmak üzere beş ayrı alt grupta kendini gösterebilmektedir. Temas içermeyen cinsel istismar cinsel içerikli konuşma ya da teşhircilik anlamına gelirken, cinsel dokunma istismarcının fiziksel temasta bulunması ya da kendine dokunulması için zorlaması, interfemoral ilişki ise penetrasyon olmadan sürtünmenin olduğu istismar türüdür. Cinsel penetrasyon genital/anal ilişki ya da obje veya parmakla penetrasyonu gerçekleştirme olarak tanımlanırken çocuk pornografisi ve çocuk fuhuşu cinsel sömürü sınıfına girmektedir. Akbaş ve arkadaşları (2009) tarafından Türkiye'de yapılan bir çalışmaya göre, erkek çocukları daha çok anal sürtünmeye maruz kalırken; kız çocuklarına yönelik dokunma, okşama ve öpme gibi cinsel içerikli davranışlara daha fazla rastlanılmaktadır.

Cinsel istismar, utanç ve suçluluk gibi olumsuz duygulara sebep olabildiği için bireyler bu deneyimlerini bildirmekte zorlanmakta, çoğu zaman saklamaktadırlar. Bu nedenle cinsel istismarın yaygınlık oranına yönelik gerçeği yansıtan verilere ulaşmak zorlaşmaktadır (Aktepe, 2009). Ancak Dünya Sağlık Örgütü'nün güncel verilerine göre,

her 5 kadından 1'i ve her 13 erkekten 1'i 0-17 yaş aralığında cinsel istismara maruz kaldığını bildirmiştir. Ayrıca 20 yaş altındaki 120 milyon kız çocuğu veya genç kadının cinsel ilişkiye zorlandığı istatistiksel olarak gösterilmektedir (WHO, 2022). Stoltenborgh ve arkadaşları (2014), cinsel istismar yaygınlık oranının dünya çapında %12.7 olduğunu ve bu oranın erkeklerde %7.6, kadınlarda ise %18 olduğunu öne sürmektedir. 2010 yılında Türkiye'de yapılan bir çalışmaya göre ise 7-18 yaş aralığındaki çocukların yalnızca %3'ü cinsel istismara maruz kaldığını rapor etmiştir (Korkmazlar-Oral ve ark., 2010). Ancak Üstüner-Top ve Cam (2020) tarafından yapılan daha güncel bir çalışmanın bulguları incelendiğinde bu oranın %30.4 olduğu görülmektedir. Elde edilen bulgulardaki farklılıklar katılımcıların cinsel istismarı rapor etmekteki çekincelerinden kaynaklanabilmektedir (Korkmazlar-Oral ve ark., 2010). B. Aydın ve arkadaşları (2014) tarafından Türkiye'de yapılmış ve 18 yaş altındaki 1002 cinsel istismara maruz kalmış katılımcının yer aldığı bir çalışmada ise, istismarcıların tamamının erkek olduğu, %88.2'sinin çocuğun tanıdığı bir yetişkin olduğu ve %10.2'sinin ensest vakalar olduğu bulgularına ulaşılmıştır. Ayrıca istismara maruz kalan çocukların neredeyse yarısının (%47.9) istismara ev ortamında uğradığı ve %41.1 gibi yüksek bir oranın genital, anal ve/veya oral penetrasyona maruz kaldığı bildirilmektedir (B. Aydın ve ark., 2014). Işık ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan nispeten daha güncel bir çalışmada ise benzer araştırma sonuçlarına ulaşılmış ve mağdurların en sık rapor ettiği istismar türünün cinsel penetrasyon olduğu (%41.5) ve %79.2'sinde istismarcının tanıdığı bildirilmiştir.

Cinsel istismar, diğer istismar türlerinde olduğu gibi kısa ve uzun vadeli pek çok davranış problemi ile ilişkili olabilmektedir. Cinsel istismara maruz kalmış olmak çocukta güçsüzlük ve kontrol eksikliği duygularını doğurabilmektedir. Kontrol eksikliği hissi ise kız ve erkek çocuklarda farklı davranışsal problemlerle bağlantılı olabilmektedir. Örneğin kız çocukları depresyon ya da anoreksiya, bulumiya veya obezite gibi daha içselleştirme davranışları gösterirken; erkek çocukları suça yatkınlık ve aşırı alkol kullanımı gibi dışsallaştırma davranışları sergileyebilmektedir (Honor, 2010). Benzer olarak Mullers ve Dowling (2008) cinsel istismar kurbanı erkeklerin özellikle ergenlik döneminde şiddet davranışlarının arttığını öne sürmektedir. Cinsel istismar, davranışsal problemlerin yanı sıra psikolojik bozukluklarla da ilişkili

olabilmektedir (Hornor, 2010). Türkiye’de yapılan bir çalışmaya göre cinsel istismar kurbanlarının %59’unda psikolojik bozukluğa rastlanılmaktadır (Işık ve ark., 2019); bir başka çalışmada ise bu oran %62.1 olarak rapor edilmiştir (B. Aydın ve ark., 2014). Özellikle cinsel istismara uğramış kişilerde en yaygın rastlanılan bozukluklar, depresif bozukluklar ve TSSB olarak kendini göstermektedir (B. Aydın ve ark., 2014; Hornor, 2010). Bunun yanında dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, (Mullers ve Dowling, 2008), sınırda kişilik bozukluğu (Temes ve ark., 2020), sigara ve madde kullanımı (Nichols ve Harlow, 2004), obezite (Noll ve ark., 2008), yüksek intihar girişimi (Dube ve ark., 2001; Gökçe-İmren ve ark., 2013) ve riskli cinsel davranışlar (Levine ve ark., 2017) cinsel istismara maruz kalmış bireylerde yüksek oranda karşılaşılan diğer problemlerdir.

1.2.4. Fiziksel İhmal

Fiziksel ihmal çocuğun mevcut kaynaklardan yararlanamaması, sağlık, beslenme, barınma ve giyinme gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmaması ya da yetersiz olarak karşılanması anlamına gelmektedir (Aral ve Gürsoy, 2001; Bernstein ve ark., 2003; WHO, 2002). Ancak çocuğun ihtiyaçlarının karşılanmasındaki eksiklik yoksulluk ya da kaynağa erişmekteki problemlerden kaynaklanıyorsa fiziksel ihmal olarak tanımlanmamaktadır. Fiziksel ihmalin geçerli olabilmesi için bakım verenlerin yeterli kaynak olmasına rağmen çocuğun ihtiyaçlarını karşılamaması ya da eksik karşılaması gerekmektedir (WHO, 2002).

Stoltenborgh ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmada, fiziksel ihmalin yaygınlık oranı dünya çapında %16.3 olarak bildirilmiştir. Türkiye’de yapılan bir çalışmaya göre ise, fiziksel ihmalin ülkemizdeki yaygınlık oranı %44.7’dir ve erkekler (%65.1) kız çocuklarına kıyasla (%40.4) daha yüksek oranda fiziksel ihmale maruz kalmaktadır (Üstüner-Top ve Cam, 2020). Öte yandan, yine Türkiye’de yapılmış ancak nispeten daha eski bir çalışmaya göre, 7-18 yaş aralığındaki çocukların %25’i hem duygusal hem fiziksel olmak üzere ihmale maruz kalmıştır. Fiziksel ihmal özelinde incelendiğinde ise bu çocukların %8’inin kirli, yıpranmış ya da mevsimle uyumsuz kıyafetler giymek zorunda kaldığı, %3’ünün hasta ya da yaralı olmasına rağmen sağlık

ihtiyaçlarının giderilmediği ve %3'ünün beslenme ihtiyacının yeteri kadar ya da hiç karşılanmadığı bulgularına ulaşılmıştır (Korkmazlar-Oral ve ark., 2010).

Fiziksel ihmale uğramış çocuklar bazı göstergelerle dışarıdan da fark edilebilmektedir. Örneğin bu çocukların yetersiz bakımdan kaynaklı tenleri solgun olabilir, saçları ve derisi bakımsız görünebilir ve aynı zamanda yetersiz beslenme izlenimi verebilirler (Lynch, 1999, Helvacı-Çelik ve Hocaoglu, 2018'de alıntılanıldığı gibi). Bunun yanında ihmalin çocuğun sosyal, duygusal, bilişsel ve davranışsal gelişimine uzun vadeli olumsuz etkileri olabilmektedir (Burgess ve ark., 2012). İhmal edilmiş çocuklarda bilişsel becerilerde bozulmalar, düşük akademik başarı, yüksek oranda sosyal iç çekilme, kısıtlı arkadaşlık ilişkileri ve içselleştirme problemleri sıklıkla görülebilmektedir (Bifulco ve ark., 2002; Bolger ve ark., 1998). Bunun yanında yapılan boylamsal bir çalışmaya göre, çocuklukta yaşanan ihmal sonraki dönemlerde TSSB, madde ve sigara kullanımı ve depresyon gibi psikolojik rahatsızlıkları yordayabilmektedir (J. R. Cohen ve ark., 2017).

1.2.5. Duygusal İhmal

Çocuğun ilgi, yakınlık, sevmek gibi temel duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılanmaması anlamına gelen duygusal ihmal (Aral ve Gürsoy, 2001; Bernstein ve ark., 2003), çocuğun aile içi şiddete tanıklık etmesinin engellenmemesi, duygusal problemlerinde sosyal destek görememesi veya bununla ilgili yardım aranmaması gibi göstergelere sahiptir (Kütük ve Bilaç, 2017). Ancak diğer istismar türlerinin daha öncelikli tutulması duygusal ihmalin fark edilmesini, tanı konmasını, yasal olarak kanıtlanabilmesini ve dolayısıyla tedavisini oldukça olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle yaygınlık oranının saptanması da zorlaşmaktadır (Kütük ve Bilaç, 2017).

Stoltenborgh ve arkadaşları (2014), duygusal ihmalin yaygınlık oranının %18.4 olduğunu belirtmiştir; Türkiye için ise bu oran %30 olarak rapor edilmiştir ve erkek ile kız çocukları arasında duygusal ihmale maruz kalma açısından anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (Üstüner-Top ve Cam, 2020). 7-18 yaş aralığındaki çocukların çeyreğinin hem duygusal hem fiziksel ihmale maruz kaldığını belirten bir başka çalışmada ise, bu çocukların %13'ünün yetişkin biri yanında olması gerekirken yalnız

bırakıldığı, %9'unun ise beklediğinden daha az ilgi, sevgi ve değer gördüğü bulgusuna ulaşılmıştır (Korkmazlar-Oral ve ark., 2010).

Örsel ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan bir çalışmaya göre ise, psikiyatrik bozukluk tanısı almış bireylerin %81.6'sı çocukluklarında duygusal ihmale maruz kalmıştır. Bu oran tıpkı diğer istismar ve ihmal türlerinde olduğu gibi duygusal ihmalin de psikolojik bozukluklar için önemli bir risk faktörü olabileceğini göstermektedir (Örsel ve ark., 2011; Teicher ve ark., 2006). Hornor (2012) maruz kalınan duygusal kötü muamelenin, yetişkin ayrılma ya da boşanmasıyla (%44), ev içi şiddetle (%35), yetişkin madde kullanımıyla (%49) ve yetişkin dönemi akıl sağlığı bozukluklarıyla (%44) güçlü oranda ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Bunun yanında duygusal kötü muamelenin bireyin depresyon ve kaygı bozuklukları geliştirmesinde fiziksel ve cinsel istismardan bile daha fazla etkili olabileceği iddia edilmektedir (Hornor, 2012).

1.2.6. Aşırı Koruma Ve Aşırı Kontrol

Çocukluk çağı travmaları olarak kabul edilen fiziksel, duygusal ve cinsel istismar ile fiziksel ve duygusal ihmalin yanı sıra, Şar ve arkadaşları (2021) Türk ailelerinde oldukça yaygın olduğunu öne sürdükleri aşırı koruma ve aşırı kontrolün de bir tür çocukluk çağı travması olarak kabul edilmesi gerektiğini belirtmektedir. Bu nedenle Şar ve arkadaşları tarafından 2012 yılında geliştirilen Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Şar ve arkadaşları tarafından 2021 yılında "aşırı koruma ve kontrol" alt ölçeğinin eklenmesiyle revize edilmiştir.

Wood ve arkadaşlarına (2003) göre aşırı koruma-kontrol bakım verenlerin çocuğun faaliyetlerine aşırı derecede dahil olmasıyla karakterizeyken, Parker (1983) aşırı korumanın yüksek düzeyde kısıtlayıcı ve kontrolcü davranışlar içerdiğini ve gelişimsel olarak travmatize edici olduğunu öne sürmektedir. Benzer olarak Thomasgard ve Metz (1993) aşırı korumacı bir ilişkinin, son derece denetleyici ve tetikte olan, çocuktan ayrılma konusunda güçlükler yaşayan, bağımsız davranışlardan caydıran ve oldukça kontrolcü olan bir ebeveyn tarafından karakterize edildiğini belirtmektedir. Bu yaklaşıma sahip ebeveynler çoğu zaman çocuğun bağımsızlığını ve dünyayı bireysel olarak keşfetme arzularını sınırlama eğilimindedirler (Wood ve ark., 2003). Bunun

yanında Holmbeck ve arkadaşları (2002), ebeveynin aşırı korumacı tutumunun, ebeveynlik rollerine yönelik aşırı kaygı, ebeveynlik sorumluluklarını yerine getirme konusunda sergilenen korku, çocuksulaştırma, aşırı fiziksel ve sosyal temas davranışlarını içerdiğini ileri sürmektedir.

Diğer ihmal ve istismar türlerinde olduğu gibi aşırı koruma ve kontrolün de pek çok olumsuz sonuçları olduğu öne sürülmektedir, örneğin Wood ve arkadaşlarına (2003) göre bakım verenin çocuğa özerklik vermemesi, çocuğun öz-yeterliğindeki azalmayla ve olası tehditlere karşı algılanan savunmasızlıklarındaki artışla ilişkilidir. Bununla birlikte Parker (1983), bu tür kontrol edici aşırı korumacı davranışların aşırı korunan çocuklarda distimi ve kaygı bozukluklarıyla ilişkili olduğunu iddia etmektedir. Williamson ve arkadaşları (2017) ise yürüttükleri bir meta-analiz çalışmasında aşırı korumanın, çocukluk çağı TSSB varyansının %2'ile %5.3'ünü açıkladığı sonucuna ulaşmıştır. Lise öğrencileriyle yapılan bir başka araştırmada ise düşük baba ilgisinin ve annenin aşırı korumacı ebeveyn tarzının, düzensiz yeme örüntüleri ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Cella ve ark., 2014).

Bir başka açıdan ele alındığında, McFarlane (1987) sadece işlevsiz kişilerarası ilişkilerin değil, doğal afetler gibi diğer çevresel stres tetikleyicilerinin de aşırı koruma ve kontrole zemin hazırlayabileceğini ileri sürmektedir. Bununla ilişkili olarak Bokszczanin (2008), aşırı korumanın, bir doğal afetin ardından ergenler arasında TSSB ile ilgili temel bir risk faktörü olduğunu belirtmektedir. Bu nedenle her ne kadar alanyazında aşırı koruma ve kontrolün yaygınlığına yönelik herhangi bir sayısal veriye ulaşılammış olsa da, Şar (2017) doğal afetlerin, savaş ya da terör gibi büyük çaplı olumsuzlukların “Tip III” travmaya karşılık geldiğini ve bu tür travmaların Türkiye’de yıllardır yaşandığını öne sürerek aşırı korumanın Türkiye’de yaygın olabileceğini iddia etmektedir.

1.3. SOSYAL DESTEK VE ALGILANAN SOSYAL DESTEK

Sosyal destek kavramına yönelik yapılan tanımlar incelendiğinde pek çok araştırmacının farklı açıklamalar yaptığı görülmektedir. Cobb’a (1976) göre, sosyal destek: (1) Birinin önemsendiğine ve sevildiğine dair bilgisi, (2) birinin saygı

gördüğüne ve değer verildiğine dair bilgisi ve (3) birinin bir grubun ferdi olmak gibi karşılıklı sorumlulukları olduğuna ve bir iletişim ağının üyesi olduğuna yönelik bilgisi olmak üzere üç bileşenle tanımlanmaktadır. Gore (1973, s. 16) ise sosyal desteği “bireylerin bağımlılık ihtiyaçlarının saygınlık kaybı olmaksızın karşılanmasını sağlayan sosyal olarak meşru rollerin nitelikleri” olarak tanımlanmaktadır. Mechanic (1976, s. 2) bu tanımlamaya ek olarak sosyal destek kavramını “bireylerin bir yanda destekleyici grupların beceri ve kapasitelerini; diğer yanda ise karşılaştıkları zorluk türlerini içeren etkileşimli süreç” olarak açıklamıştır ve sosyal desteği, doğrudan başa çıkma sürecine bağlı bir müdahale faktörü olarak kabul etmiştir. B. H. Kaplan ve arkadaşları (1977) ise Gore’nin tanımlamasına benzer olarak sosyal destek kavramını bireyin diğer kişilerle geliştirdiği karşılıklı etkileşim vasıtasıyla kendi sosyal ihtiyaçlarını gidermenin bir yolu olarak tanımlamaktadır. Bunun yanında bireyin ailesi ve arkadaşları gibi çevresel kaynaklarından gelen her türlü duygusal (örn., empati), araçsal (örn., ailenin maddi destek sağlaması) ve bilgi sağlayıcı (örn., tavsiye vermek) yaklaşım ve davranışlar sosyal desteğin bileşenleri olarak ele alınabilmektedir (S. Cohen, 2004).

Pek çok araştırma, anlamlı sosyal etkileşim ağının önemli bir baş etme kaynağı olabildiğini ve sosyal olarak destekleyici ilişkilerin duygusal adaptasyon ve psikolojik iyilik haline olumlu katkıları olduğunu göstermektedir (Avison, 1996; Gottlieb, 1983; Pilisuk ve Froland, 1978; Prati ve Pietrantonio, 2010). Bu bağlamda S. Cohen ve Wills (1985) sosyal destek ve sağlık arasındaki ilişkiyi iki model aracılığıyla açıklamışlardır. Modellerden ilki olan Temel Etki Modeli’nde, sosyal desteğin bireyin fiziksel ve psikolojik sağlığı ile doğrudan ilişkili olduğu ve bireyin yaşamında herhangi bir stres tetikleyicisi olmasa bile sosyal desteğin yetersiz olduğu durumlarda kişinin sağlığının bozulacağı öne sürülmektedir. Tampon Etki Modeli olarak bilinen diğer modele göre ise, sosyal destek, bireyin hayatında stresi tetikleyen durumlar karşısında bir çeşit tampon görevi görür ve bireyi stresin yarattığı hem fiziksel hem de psikolojik olumsuz sonuçlara karşı korur. Bu nedenle bu modele göre sosyal desteğin olumlu etkileri ancak stres yaratan durumlar olduğunda ortaya çıkacaktır.

Alanyazında sosyal destek kavramı alınan sosyal destek ve algılanan sosyal destek olmak üzere iki temel başlık altında değerlendirilmektedir (Wethington ve Kessler, 1986). Alınan sosyal destek, bireyin sosyal çevresinden gelen destek davranışlarının

tamamı anlamına gelirken; algılanan sosyal destek, bireyin sosyal ilişkilerinden doğan çeşitli sosyal destek davranışlarının ulaşılabilir olup olmadığına yönelik algısı, değerlendirmeleri ve inancı olarak tanımlanmaktadır (Gottlieb ve Bergen, 2010). Bu iki tür sosyal desteğin birbiriyle ilişkili olabileceğini öne süren çalışmaların yanında (örn., Sarason ve ark., 1987); alınan sosyal destek düzeyi aynı olsa da algılanan sosyal desteğin bağlamdan etkilenerek farklılık gösterebileceğini (Dworkin, Newton ve ark., 2018) ve algılanan sosyal desteğin alınan sosyal desteğe kıyasla bireylerin stresli yaşantılarla baş etme becerisinde daha etkili olabileceğini (Wethington ve Kessler, 1986) belirten çalışmalar da bulunmaktadır.

1.4. DEPRESİF BELİRTİLER

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'nda (DSM-5) depresif belirtilerle karakterize olan bozukluklar Depresyon Bozuklukları başlığı altında Yıkıcı Duygudurumu Düzenleyememe Bozukluğu, Yeğin (Majör) Depresyon Bozukluğu, Süregiden Depresyon Bozukluğu (Distimi), Aybaşı Öncesi (Premenstrüel) Disfori Bozukluğu, madde/ilacın yol açtığı depresyon ve başka bir sağlık durumuna bağlı depresyon olarak ele alınmaktadır. Boşluk, üzüntü ve isteksizlik hisleriyle bireyin günlük işlevselliğinin önemli derecede olumsuz etkilenmesi bu bozuklukların ortak özelliklerindedir (Amerikan Psikiyatri Birliği [APA], 2013). Depresif belirtiler, bireyin günlük hayattaki işlevselliğini önemli derecede bozan birtakım duygusal, fiziksel, motivasyonel ve bilişsel belirtileri kapsamaktadır. Bireyin üzgün, boşlukta, geleceğe yönelik umutsuz, çökkün ve isteksiz duygudurumu duygusal belirtiler anlamına gelirken; iştah ve uykuda düzensizlikler, düşük enerji seviyesi, psikomotor yavaşlama ve ajitasyon fiziksel belirtiler olarak tanımlanmaktadır. Bunun yanında bireyin aktivitelere yönelik ilgisinin ve aktivitelerden aldığı keyfin azalması motivasyonel bir belirtiyken; karar vermede zorlanma, odaklanma problemleri, intihar ve suçluluk düşünceleri bilişsel belirtilerdir (Lam, 2018). Bireyler depresif belirtiler göstermesine rağmen bu belirtilerin şiddeti veya süresi gibi belirli kriterlerin karşılanmadığı durumlarda herhangi bir depresyon bozukluğu için tanı almayabilirler ve bu durum subklinik depresyon olarak tanımlanmaktadır. Ancak subklinik depresyon da diğer

depresyon bozuklukları gibi bireyin yaşantısında belirli zorluklar doğurabilir ve tedavi gerektirebilir (Cuijpers ve ark., 2014).

Dünya Sağlık Örgütü'nün güncel verilerine göre, dünya çapında yetişkinlerin %5'i depresyondan muzdariptir (WHO, 2021), Sağlık Metrikleri ve Değerlendirme Enstitüsü'ne göre ise (Institute of Health Metrics and Evaluation [IHME], 2021) dünyada yaklaşık 280 milyon insan (%3.8) depresyon belirtileri göstermektedir ve bu grubun %5'i yetişkinlerden, %5.7'si ise 60 yaş üstü ileri yetişkinlerden oluşmaktadır. Bununla birlikte depresyon bozuklukları tanısı alanların yanı sıra tanı almayan ancak subklinik düzeyde depresyon belirtileri gösteren kişilerin sayısı da oldukça yüksektir (Ayuso-Mateos ve ark., 2010). Ayrıca depresif belirtilerin yaygın olduğu bir başka grup ise üniversite öğrencileridir (Schofield ve ark., 2016) ve bu durum ülkemizde de geçerlidir (Bayram ve Bilgel, 2008).

1.5. ÇALIŞMA DEĞİŞKENLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERE YÖNELİK ARAŞTIRMALAR

1.5.1. Çocukluk Çağı Travmaları Ve Depresif Belirtiler

McKay ve arkadaşları (2020) boylamsal pek çok araştırmanın meta-analizini yaptıkları derleme çalışmalarında, çocukluk çağı travmatik yaşantıların yetişkinlik döneminde ortaya çıkan birçok psikolojik bozuklukla ilişkili olduğu göstermiştir. Bu bağlamda maruz kalınan ihmal ve istismar yaşantılarının kaygı bozuklukları, duygudurum bozuklukları, madde kullanımı ve yıkıcı davranış bozuklukları gibi özellikle genç örnekleme görülen içselleştirme ve dışsallaştırma psikopatolojisi için önemli risk faktörleri olduğu belirtilmektedir (Brown ve ark., 1999; Green ve ark., 2010; McLaughlin ve ark., 2012; P. Cohen ve ark., 2001). Ayrıca çocukluk çağı travmatik yaşantıların psikotik deneyimler (Croft ve ark., 2019), psikoz (H. L. Fisher ve ark., 2010), TSSB (J. R. Cohen ve ark., 2017), alkol bağımlılığı (Fergusson ve ark., 2013), yeme bozuklukları (Kong ve Bernstein, 2009), bipolar bozukluk (Marangoni ve ark., 2016) ve sınırda kişilik bozukluğu (Van Dijke ve ark., 2018) dahil olmak üzere birçok psikolojik bozukluğu yordadığı öne sürülmektedir.

Daha önce de belirtildiği gibi, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile depresyon arasındaki ilişki pek çok çalışma tarafından gösterilmiştir (Brown ve ark., 1999; Dunn ve ark., 2013; J. R. Cohen ve ark., 2017; Wingo ve ark., 2010; Yap ve ark., 2014). Bunun yanında çocukluk çağı travmatik yaşantıların depresif belirtileri yordama gücü boylamsal çalışmalar aracılığıyla da incelenmiştir. J. R. Cohen ve arkadaşları (2017) yürüttükleri boylamsal çalışmada çocukluk çağında ihmale maruz kalan yetişkinler ile travmaya maruz kalmayan yetişkinleri karşılaştırmış ve erken dönem ihmal yaşantısına sahip bireylerin daha yüksek düzeyde depresif belirtilere sahip olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Herrenkohl ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan bir başka boylamsal çalışmada ise benzer olarak çocukluk çağı travmatik yaşantısı olan bireylerin olmayanlara kıyasla yetişkinlik döneminde daha fazla depresif belirti gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır.

Çocukluk çağı travmalarının depresyon üzerinde doğrudan etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu öne süren çalışmalar olduğu gibi (Kounou ve ark., 2013; Michopoulos ve ark., 2015; Miron ve Orcutt, 2014); başka değişkenlerin aracılığıyla dolaylı etkisi olduğunu iddia eden çalışmalar da vardır (örn., Heleniak ve ark., 2015; Rezaei ve ark., 2016). Alanyazında çocukluk çağı ihmal ve istismarın, ayrılma-reddedilme şemaları (Rezaei ve ark., 2016), duygusal tepkisellik ve strese yönelik uyumsuz tepkiler (Heleniak ve ark., 2015), aleksitimi (Şenkal ve Işıklı, 2015), duygu düzenleme güçlükleri (Alpay ve ark., 2017) ve utanç, kendini suçlama, kişilerarası problemler ve kaçınan baş etme stratejileri (Whiffen ve Macintosh, 2005) gibi değişkenlerin aracı rolüyle dolaylı olarak depresif belirtilerle ilişki kurduğunu belirten çalışmalar yer almaktadır. Öte yandan Dereboy ve arkadaşları (2018) tarafından üniversite öğrencileriyle yapılan bir başka çalışmada, erken dönem ihmal ve istismar deneyimleri intihar ve kendine zarar verme davranışlarıyla ilişkili bulunsa da belirli bir psikolojik bozukluğu yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır.

1.5.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ve Varoluşsal Kaygı

Zyromski ve arkadaşları (2018), varoluşsal bir konumdan en ciddi kaygı kaynaklarının tamamının çocukluk döneminde olumsuz deneyimler yaşayan bireylerde mevcut

olacağını öne sürmektedir. Çocuklukta süreğen bir şekilde travmaya maruz kalmak (örn., depresif, akıl sağlığı bozulmuş, intihara meyilli, madde kullanan, şiddet eğilimli, hapiste veya ayrılmış/boşanmış yetişkinlerle yaşamak ya da fiziksel, duygusal veya cinsel istismara uğramak) çocuk için hayati tehlike oluşturan, en derin hayatta kalma korkusunu tetikleyen bir deneyimdir ve varoluşsal ıstıraplara yol açabilir (Zyromski ve ark., 2018). Bu bağlamda Yalom (2018, s. 475-479), çocukluk çağında tetiklenebilecek dört ayrı kaygı tepkisinden bahseder. Bunlardan birincil olanı ölüm kaygısıdır, ikincil olanı ise “Eğer ebeveynlerim/bakım verenlerim beni sevmiyorsa, başka biri beni nasıl sevebilir?” şeklinde kendini gösteren *kişilerarası* yalıtım kaygısıdır. Üçüncü kaygı ise *kişi içi* yalıtımdır ve özellikle hoş olmayan bir deneyim duygusal etkilerinden ve çağırışımından kopuk hale geldiğinde, *çözülme* olarak da bilinen “düşüncenin olağan düşünce süreçlerinden izole edilmesi” şeklinde kendini gösterir. Bu nedenle Yalom (2018) çocukluk çağı travmatik yaşantıların *kişilerarası* yalıtımla ve düşük öz-farkındalıkla ilişkili olabileceğini öne sürmektedir. Son olarak dördüncü kaygı varoluşsal kaygıyla ilişkilidir çünkü özgecilik, kendini bir amaca adanma, yaratıcılık, kendini gerçekleştirme ve kendini aşma gibi anlam kaynakları çocukluk çağında maruz kalınan travmatik yaşantılar sebebiyle kısıtlanır (Yalom, 2018) ve Frankl’ın (2009) vurguladığı anlam bulma görevinin yerine getirilmesi çocuk için çok zorlayıcı bir görev haline gelir. Bu nedenle Frankl (2009) olumsuz çocukluk deneyimlerinin bireyin anlam ve amaç arayışında kendi dünyasıyla etkileşim kurma yeteneğini olumsuz yönde etkileyebileceğini belirtir.

Benzer bir açıdan G. Fisher (2005) çocukluk çağında cinsel istismara maruz kalmış bireylerin anlamsızlık, ölüm, yalıtılmışlık ve özgürlük kaygılarıyla alışılmadık derecede sert ve yaygın bir şekilde yüzleştiğini savunmaktadır. G. Fisher’a (2005) göre travmatik yaşantılar deneyimlemiş çocukların varlıkları açık veya örtük şekilde tehdit edilmiştir, genellikle izolasyon ve korku ile karakterize bir dünyada yaşarlar, özgürlük duyguları sınırlanır ve anlam arayışları kendi gerçeklerinden kopuk bir hal alarak sekteye uğrar. Bunun yanında G. Fisher (2005) daha özgül olarak çocuklukta yaşanan cinsel istismarın güven duygusunu zedeleyeceğini ve bireyin sağlıklı ilişkiler kurma becerisini olumsuz yönde etkileyebileceğini savunur. Stolorow (2015) ise travmatize olmuş kişilerin dünyalarının, diğer kişilerin dünyalarıyla temelde kıyaslanamaz olduğunu,

aradaki derin uçurumun travmaya maruz kalmış kişinin ıstıraplı bir yabancılaşma ve yalnızlık duygusu ile şekillendiğini öne sürmektedir.

Bununla birlikte Thompson ve Walsh (2010), travmatik deneyim benliğe yönelik bir saldırı ve bireyin kendilik algısını zedeleyen bir etki yarattığı için çocukluk çağı travmalarının, varoluşçu yaklaşıma göre bir tür *varoluşsal yaralanma* olarak tanımlanabileceğini öne sürmektedir. Travmatik yaşantı varoluşun temelini zayıflatır ve bireyin dünyayı ve diğer insanları yorumlama ve algılama şeklini değiştirerek varoluşsal güvenlik hissini zedeler. Ayrıca istismara uğramış çocuklar kendileri için norm haline gelen şiddetli belirsizlikle baş etmek zorunda kalırlar ve meydana gelen güvensizlik koşullarında, güvensizlik hissine yönelik varoluşsal bir mücadele vermeye çalışırlar (Thompson ve Walsh, 2010). Nader (2006, Thompson ve Walsh, 2010'da alıntılanmış gibi) ise travmatik yaşantıyı bireyin benliğine bir darbe ve çocuğun ruhuna, özüne ve sosyal ilişkilerine verilen bir hasar olarak tanımlamaktadır çünkü travmatik yaşantı bireyin kişisel gelişimini ve anlamlı bir amaca ulaşma yolculuğunu çarpıtır ya da kesintiye uğratar. Schneider ve May (1995) benzer bir perspektiften travmanın ebeveynlerle, akranlarla ilgili olarak değil, bireyin varlığıyla ve temelsiz olma durumuyla ilgili olarak ortaya çıktığını ve bu nedenle bireyleri asıl sinirlendirenin istismarın içeriğinden ziyade bu içeriğin varoluş üzerindeki etkileri olduğunu öne sürmektedir.

Bunun yanında, çocukluk çağında maruz kalınan cinsel istismar aynı zamanda *varoluşsal ölüm* olarak kavramsallaştırılmaktadır (Thompson ve Walsh, 2010). Varoluşsal ölüm, çocuğun bir birey olarak fiziksel, psikolojik, sosyal ve ruhsal bütünlük duygusunun saldırıya uğraması ve ihlal edilmesi anlamına gelir. İstismara uğrayan çocuklar, genellikle ölüm veya daha fazla travma beklentisiyle karakterize aşırı deneyimlere sahiptir. Bununla birlikte istismara uğramış çocukların önemli bir kısmı için istismar iki yaşından önce yani somut düşünmenin gelişiminden önce başlamaktadır, dolayısıyla çocuk bu dönemde büyüsel düşünme eğilimindedir. Bu nedenle bu dönemde yaşanan terörize olma hali çocuğun gerçekliklerinin temeli haline gelebilir ve ölüm, travma ve istismar çocuk için kafa karıştırıcı ve korkunç bir şekilde iç içe geçmeye başlar. Dolayısıyla Thompson ve Walsh (2010) istismar, özellikle cinsel istismar ile ölüm kaygısı arasında güçlü bir bağlantı kurulabileceğini öne sürmektedir.

Benzer olarak Hills (2002, Thompson ve Walsh, 2010'da alıntılındığı gibi) travmanın ölümle ilişkili olduğunu belirtir çünkü ölüm asıl mutlak olandır, tüm sonların sonu ve tüm kayıpların kaybıdır ve travmaların kökeni bir şok ya da acıdan ziyade temelde ölüm terörüyle yüzleşmektir.

1.5.3. Varoluşsal Kaygı Ve Depresif Belirtiler

Varoluşçu psikoterapi yaklaşımına göre bireyin psikolojik bozukluklar geliştirmesi varoluşsal konularla ilişkilidir (Yalom, 2018). Bireyler varoluşsal kaygı kaynaklarını fark ettiklerinde işlevsel baş etme stratejileri kullanabilirler ya da otantik olmayan yollarla bu kaygıyla baş etmeye çalışabilirler. Bireyin varoluşsal kaygıyla otantik olmayan şekillerde baş etmeye çalışması, kısa vadede kişinin kaygıdan korunmasını sağlasa da uzun vadede nevrotik bunaltılar yaşamasına sebep olacaktır ve birey psikopatoloji geliştirmeye daha yatkın hale gelecektir (Göka, 1997). Bu sebeple Frankl'ın (2009) belirttiği gibi psikopatolojinin kaynağı varoluşsal kaygıların kendisinden çok, bireylerin varoluşsal kaygılarla baş etme yöntemidir. Bununla ilişkili olarak Prochaska ve Norcross (2013), varoluşçu yaklaşıma göre psikopatolojinin temel kaynağının yalan söylemek olduğunu, çünkü yalanın bireyin varoluşsal kaygılarını otantik bir şekilde deneyimlemesinin önünde bir engel oluşturduğunu öne sürmektedir. Yalan aynı zamanda nevrotik kaygıyla da ilişkilidir. Nevrotik kaygı bireyin varolmaya karşı verdiği otantik olmayan bir tepkiyken, varoluşsal kaygı bireyin *varolmamaya* karşı verdiği dürüst bir tepkidir. Bu bağlamda varoluşçu yaklaşıma göre, birey nevrotik kaygısını eyleme dökmeye başladığında psikopatoloji doğar, örneğin kişinin rutin halinde sürekli olarak ailesini kontrol etmesi bir tür eyleme dökme davranışı olarak ele alınabilir. Bu sebeple psikopatoloji belirtileri de bireyin kendini *nesneleştirmesidir*, bir diğer deyişle kişinin kendisini seçim özgürlüğü olmayan bir nesne olarak deneyimlemesidir. Bunun yanında, bireyin varoluşun bir düzeyini aşırı abartması da psikopatolojiyi doğurabilmektedir. Örneğin, kişinin diğer insanlarla olan ilişkisine (*Mitwelt*) aşırı ağırlık verip, kendiyile (*Eigenwelt*) ve doğayla olan ilişkisine (*Umwelt*) daha az yatırım yapması, nevrotik kaygıyı beraberinde getirecek ve psikopatolojiye zemin hazırlayacaktır (Prochaska ve Norcross, 2013).

Varoluşçu psikoterapi yaklaşımı açısından ele alındığında depresyon aslında sıklıkla varoluşsal kaygıların ya da varoluşsal endişelerin (*existential concerns*) farkındalığı sonucu ortaya çıkmaktadır (Kretschmer ve Storm, 2017). Belirtilen varoluşsal kaygılar (endişeler) çoğunlukla anlam, ölüm, yalıtılmışlık, özgürlük ve kimlik (*identity*) olarak beş temel boyutta sınıflandırılmaktadır (Koole ve ark., 2006), ancak mevcut tez çalışmasında Yalom (2018) ve Frankl'ın (1969, Randall, 2001'de alıntılanıldığı gibi) varoluşsal kaynaklardan doğan kaygıyı anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, özgürlük kaygısı ve yalıtılmışlık kaygısı olarak sınıflandırması temel alınmıştır. Bu bağlamda Fernandez (2014) varoluşsal kaygının depresyon deneyimini etkilediğini ve bazı durumlarda depresyonun, kişinin varoluşsal duygularının ortaya çıkabileceği mevcut yaşam durumunun erozyona uğraması sonucu veya temel varoluş yapısındaki bir değişiklik yoluyla ortaya çıktığını öne sürmüştür. Benzer olarak Weems ve arkadaşlarına (2004) göre varoluşsal kaygı oldukça yaygın bir durumdur ve kimlikle ilişkili psikolojik stresin yanı sıra kaygı ve depresyon belirtileriyle de ilişkilidir. Ayrıca çalışmanın bulgularına göre, varoluşsal kaygı ile depresyon arasındaki ilişki varoluşsal kaygının kaygı belirtileriyle olan ilişkisinden çok daha güçlüdür (Weems ve ark., 2004). Bir başka çalışmada ise, ergenlerde kimlik gelişimi ve varoluşsal endişelerle birlikte varoluşsal kaygının oldukça yaygın olduğu ve benzer olarak depresyon ve kaygı belirtileriyle ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Berman ve ark., 2006).

Bununla birlikte Frankl (2009), intihar ve depresyonun daha özgül olarak anlamsızlıktan doğduğunu öne sürmektedir. Her ne kadar depresyon ve intihar her zaman varoluşsal boşluklardan ve anlamsızlık kaygısından kaynaklanmasa da, bireyin yaşamında bir anlam bulması yaşamını sonlandırma isteğinin üstesinden gelebilmesinde faydalıdır (Frankl, 2009). Benzer olarak yaşamı anlamlı bulmanın psikolojik iyilik hali (Scannell ve ark., 2002; Shmotkin ve Shrira, 2012; Şahin ve ark., 2012) ve yaşam doyumu (Ang ve O, 2011; Ho ve ark., 2010) ile pozitif yönde ilişkili; ancak anlamın varlığının ya da anlam arayışının depresyonla negatif yönde ilişkili (Kretschmer ve Storm, 2017); anlamsızlık duygusunun ise bireyin kendisine, diğerlerine ve dünyaya yabancılaşma (Debats ve ark., 1995), nörotizm kişilik özelliği (Halama, 2005) ve depresyonla (Garcia-Alandete ve ark., 2009; Mascaro ve Rosen, 2005; Schnell, 2010) pozitif yönde ilişkili olduğu sonucuna ulaşmış pek çok çalışma vardır. Alanyazında psikopatoloji ile ilişkisi

en sık incelenen bir diğer kaygı türü ise ölüm kaygısıdır. Iverach ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan bir derleme çalışmaya göre, ölüm kaygısı hipokondri, panik bozukluk, obsesif-kompulsif bozukluklar, kaygı bozuklukları ve depresyonun temel bileşenlerinden biridir. Benzer olarak Besharat ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan daha güncel bir çalışmada, ölüm kaygısı ve yalnızlık ile kaygı ve depresyon belirtileri arasında anlamlı bir pozitif ilişki varken; yaşamın anlamlılığı ve sorumluluk, kaygı ve depresyon belirtileri ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Thorson ve Powell (2000) ise yaşlı bireylerin gençlerden daha az ölüm kaygısı ve ilişkili olarak daha düşük düzeyde depresif belirtiler gösterdiğini öne sürmektedir. Yalom'a (2018) göre ise ölüm kavramını kabul etmek özellikle çocuklar için önemli bir gelişim ödevidir ancak ölüm kaygısı psikopatolojinin gelişiminde kritik bir rol oynar. Bu bağlamda Yalom (2018), bazı çocukların nevrotik bozukluklar geliştirirken bazılarının yetişkinliğe daha iyi uyum sağlamasını çocuğun maruz kaldığı travmatik deneyimlere ve çocuğun “çok fazla şeyle çok erken” tanışmasına bağlamaktadır (s. 147). Daha açık bir ifadeyle, çocuğun ölümle aşırı olmayan bir dozda ve ölüm gerçekliği ile sağlıklı bir şekilde baş edebilen yetişkinlerin varlığında karşılaşması zararsız olabileceken; uygun savunmaların henüz gelişmediği bir durumda ölümle beklenmedik bir şekilde karşılaşılması ölüm kaygısının travmatik bir etki yaratmasına sebep olabilir ve çocuğun psikopatoloji geliştirmesine zemin hazırlayabilir (Yalom, 2018). Bunun yanında yalıtılmışlık kaygısıyla ilgili olarak Mayers ve arkadaşları (2002), örneğini HIV-pozitif kadınların oluşturduğu çalışmalarında varoluşsal yalnızlığın ya da yalıtılmışlığın depresyonla anlamlı düzeyde ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Alanyazında doğrudan özgürlük kaygısı ve depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi incelemiş bir çalışmaya rastlanılmamasına rağmen, deneysel varoluşsal psikoloji yaklaşımı özgürlük kavramını açıklarken çoğunlukla Tepkisellik Teorisi'ni (*Reactance Theory*) temel almaktadır (Kretschmer ve Storm, 2017). Tepkisellik Teorisi'ne göre, bireyler özgürlüklerini tehdit altında hissettiklerinde sınırlandırmaları aşabilmek için belirli tepkiler gösterirler (Brehm, 1966). Bu bağlamda Hong ve Giannakopoulos (1994) doğrudan özgürlük kaygısını ele almamış olsalar da tepkiselliğin depresyonla pozitif yönde ilişkili olduğunu öne sürmektedir.

Varoluşçu yaklaşım açısından ele alındığında depresyon bozuklukları spektrumunda özel bir durum daha vardır: Varoluşsal depresyon (*existential depression*) (Berra, 2021).

Güncel alanyazında varoluşsal depresyona yönelik çok fazla çalışma yer almamasına rağmen aslında bu terim ilk kez Heafner tarafından 1954 yılında, önceki psikolojik travmalarla açık bir ilişkisi olmayan, ancak yaşamın anlamıyla ilgili olan ve birey önemli bir amaç ve arzu eksikliği hissettiğinde ortaya çıkan bir durumu tanımlamak için kullanılmıştır (Berra, 2021’de alıntılındığı gibi). Varoluşsal depresyon, bireyin ruh halinin depresif anlamda yönlendirildiği bir durumu tanımlar ve varoluşun doğasına ilişkin belirli düşünce ve değerlendirmelerden kaynaklanır (Berra, 2018, Berra, 2021’de alıntılındığı gibi). Varoluşsal depresyonda ruh hali, diğer klinik depresyon biçimlerine benzer şekilde depresiftir ancak bilinen biyolojik nedenler veya özgül psikopatolojik dinamikler bu depresyon türünde etkili değildir. Bu nedenle varoluşsal depresyona sahip birey, olağan farmakolojik veya psikoterapötik müdahalelerden mutlaka fayda sağlamak zorunda değildir çünkü varoluşsal depresyon patolojik olmayan bir zihinsel durum olarak kabul edilmelidir. Ancak yine de tipik olarak, bu tür depresyon çoğu klinisyen tarafından patolojikleştirilir ve bir psikolojik bozukluk olarak kabul edilir, dolayısıyla çoğunlukla uygun olmayan bir tedavi planı izlenir. Fakat varoluşsal depresyon her bireyin kendi yaşamının anlamını sorgulaması ve ölümlle otantik olmayan bir tutumla yüzleşmesi sonucu yaşanabilen bir durumdur ve sıklıkla bir ıstırap duygusuyla deneyimlenir. Bu bağlamda varoluşsal depresyon ve ıstırap arasında yakın bir ilişki vardır çünkü her iki durumda da varoluşa, kendine ve dünyaya ilişkin görüş ve algıda bir değişiklik yaşanır (Berra, 2021). Varoluşsal depresyon psikopatoloji olarak değerlendirilmese de Berra (2021) varoluşsal depresyonun da bir dizi karakteristik belirtisi olduğunu fakat bu belirtilerin resmi bir tanı için belirli kriterler olarak görülmemesi gerektiğini öne sürmektedir. Berra’ya (2021) göre varoluşsal depresyonun belirtileri umutsuzluk, anlamın kaybedilmesi, nihilistik tutum ve ilk aşamada karşılaşılan uykusuzluk ile genelde son aşamada kendini gösteren can sıkıntısıdır. Ancak her ne kadar varoluşsal depresyon psikopatoloji olarak kabul edilmese de varoluşçu psikoterapide bir şekilde aşılması gereken ve bireyin hayatındaki bir dönüm noktası, bir aşama olarak kabul edilmesi gereken bir durumdur çünkü psikolojik, felsefi veya ruhsal bir evrim geçirmeden bu acı verici durumda kalmak tehlikeli derecede patolojik ve derin bir depresyon biçimiyle sonuçlanabilmektedir (Berra, 2021). Bu nedenle pek çok çalışma depresif bozuklukların altında yatan varoluşsal kaygıları ele

almak için varoluşçu terapilerin kullanımını desteklemektedir (örn., Ghaemi, 2007; Stalsett ve ark., 2012).

1.5.4. Varoluşsal Kaygı Ve Algılanan Sosyal Destek

Varoluşçu yaklaşım, bireyi sosyal çevresinden bağımsız olarak ele almaz, bunun yerine insan varoluşunu hem bireysel hem de sosyal olarak kabul eder (Thompson ve Walsh, 2010). Daha önce de bahsedildiği gibi varoluşçu yaklaşımın temel kavramlarından biri, diğer insanlarla olmak ve varlığın sosyal çevreye yönelik olması anlamına gelen *Mitwelt* kavramıdır (Binswanger, 1963; Boss, 1963; May, 1958). Varoluşçuluk bireylerin sosyal bağlamdan ayrı olarak değerlendirildiği “atomizm” yaklaşımı reddeder (Thompson ve Walsh, 2010). Bu bağlamda Frankl (2009) insanın çevresinden bağımsız düşünemeyeceğini ve anlam arayışında çevresiyle ve dünyayla etkileşim içinde olması gerektiğini belirtir. Bu nedenle bireyin yaşamında anlam bulabilmesi için kişinin başka bir insanı sevmesi veya anlamlı işler yaratması gerekir ve bu anlam kaynakları kaçınılmaz olarak sosyal ilişkileri içermektedir (Frankl, 2009).

Varoluşçu yaklaşım açısından sosyal kaynakların önemine ilişkin alanyazında yer alan çalışmaların çoğu kalp hastalıkları veya kanser gibi hayati risk taşıyan hastalıklara sahip katılımcılarla yürütülmüştür (örn., Delmar ve ark., 2012; Sand ve Strang, 2006). Bireyler kendi gerçekliklerini başkalarıyla paylaştıkları ve bu şekilde birbirlerinin gerçekliklerine katkıda buldukları için (Logstrup, 1997), hasta ve acı çeken kişinin çevresiyle etkileşime girmesi temel bir insanlık durumudur (Pahuus, 1995, Delmar ve ark., 2012’de alıntılanmış gibi). Bununla ilişkili olarak Delmar ve arkadaşları (2012) kalp krizi sonrasında yaşama devam etmenin yalnızca bunu deneyimleyen kişiyi ilgilendirmediğini, aynı zamanda ailenin de bu hastalıktan etkilendiğini belirtmektedir. Benzer olarak Sand ve Strang (2006), varoluşçu yaklaşıma göre, tedavisi olmayan bir hastalığın teşhisinin hem hastada hem de ailesinde her zaman bir kriz tepkisini tetiklediğini belirtir. Yaşam, yaşamın anlamı, sorumluluk, varoluşsal yalıtım ve ölümle ilgili pek çok önemli soru birdenbire günlük hayatın bir parçası haline gelir (Yalom, 2018) ve bu tür krizler psikolojik ya da travmatik krizler olarak görülse de (Cullberg, 1975, Sand ve Strang, 2006’da alıntılanmış gibi) aslında temelde derin varoluşsal

krizlerdir (Sand ve Strang, 2006). Varoluşsal yalıtım ve yalnızlık özellikle hastalık olduğu durumlarda daha da görünür hale gelir (Sand ve Strang, 2006) ve yapılan pek çok çalışma yalnızlık deneyimlerinin ölümle yakından ilişkili olduğunu ve ölümü üzücü kılan faktörlerden biri olduğunu öne sürmektedir (Armstrong-Coster, 2004; Cassell, 2003; Kubler-Ross, 1969). Çünkü ölüm aslında her şeyden çok insanın derin yalnızlığını ve diğerlerinden kaçınılmaz ayrılığını sembolize etmektedir (May, 1997; McGraw, 1995), yani varoluşsal yalnızlığın en belirgin kanıtıdır (Becker, 1974). Bununla ilişkili olarak Sand ve Strang (2006) yaklaşan ölümle varoluşsal yalnızlık deneyimlerinin ortaya çıktığını, bireyin kendine ait bir dünyada yalnız kalmayı deneyimlediğini ve gündelik yaşamdaki değişiklikler ve hastalık nedeniyle kısıtlanan sosyal etkileşimin, hastanın yalıtılmışlığa karşı kendini koruma becerisini sekteye uğrattığını öne sürmektedir. Aynı zamanda varoluşsal yalıtımı tetikleyen diğer durumlar, desteğe ihtiyacı olan bir hastanın yalnız bırakılması, kendisine saygısızca veya kendisini görünmez hissettirecek şekilde davranılması veya insanların huzursuzluk ya da korku nedeniyle temastan kaçınması olarak bulunmuştur. Bir başka deyişle sosyal etkileşimdeki azalma ve artan yalnızlık, varoluşsal yalıtım duygusunu artırmıştır (Sand ve Strang, 2006). Ancak bunun yanında Delmar ve arkadaşlarına (2012) göre, sosyal etkileşimdeki kısıtlılık her zaman hastanın yakın çevresinin davranışlarıyla değil, bazen hastanın kendi içine kapanmasıyla da ilişkili olabilmektedir. Hastalar yaşamlarıyla ilgili endişelerini kendilerine saklamaya çalışabilmekte ve kaygı, güvenlik ile güvensizlik arasındaki denge ve yalnızlık gibi günlük varoluşsal yaşam olguları hakkında aileleriyle konuşmaktan kaçınabilmektedir. Fakat varoluşsal yalnızlık aynı zamanda insanları işbirliği ve ilişkiler kurmak için motive eden itici bir güçtür (May, 1997). Bu nedenle Delmar ve arkadaşları (2012) sosyal desteğin varoluşsal anlamının, hem hastaya hem de hastanın ailesine yaşamla ilgili endişelerini birbiriyle paylaşmalarına fırsat vermesi olduğunu öne sürmektedir.

1.5.5. Algılanan Sosyal Destek Ve Depresif Belirtiler

Wang ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan çalışmada, algılanan sosyal desteğin ve yalnızlığın pek çok akıl sağlığı problemi ile ilişkili olduğuna yönelik çalışmalar derlenmiştir. Yalnızlık ve algılanan sosyal destek arasında güçlü bir negatif ilişki

bulunmaktadır (Chrostek ve ark., 2016; Lasgaard ve ark., 2010). İlk olarak alanyazındaki yalnızlıkla ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, yalnızlık hissinin psikolojik bozukluğa sahip kişilerde genel popülasyona kıyasla çok daha yaygın olduğunu (Borge ve ark., 1999; Lauder ve ark., 2004), depresyon veya distimi bozukluklarına sahip yaşlıların, depresyon göstermeyen yaşlılara kıyasla yalnızlık hissini daha fazla rapor ettiklerini (Holvast ve ark., 2015), psikoz gösteren bireylerde yalnızlığın genel popülasyona kıyasla daha yaygın olduğunu (Badcock ve ark., 2015) ve depresyona sahip kişilerin %40'a varan kısmının çoğu zaman yalnız hissettiğini (Victor ve Yang, 2012), genel nüfusa kıyasla yalnız olma ihtimallerinin on kat arttığını (Meltzer ve ark., 2013) öne süren çalışmalar bulunmaktadır.

Algılanan sosyal destekle ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde ise, daha az algılanan sosyal desteğin, bipolar bozukluk ile kaygı bozukluklarına sahip kişilerde daha fazla belirti şiddeti, daha kötü iyileşme örüntüsü ve takip eden süreçte daha kötü işlevsel sonuçları yordadığı belirtilmektedir (Wang ve ark., 2018). A. N. Cohen ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan çalışmaya göre, daha önce bipolar I bozukluğu tanısı olan hastalar arasında, daha fazla algılanan sosyal destek, bir yılda herhangi bir türde (depresif veya manik) nüks riskini azaltmıştır. Bununla birlikte Daniels'e (2000; Wang ve ark., 2018'de alıntılındığı gibi) göre düşük algılanan sosyal destek daha şiddetli manik belirtilerin ortaya çıkmasını yordamaktadır. Kaygı bozukluklarıyla ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde ise, Jakubovski ve Bloch (2016) düşük düzeyde algılanan sosyal desteğin kaygı belirtileriyle ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Ek olarak Yang ve arkadaşları (2021), daha fazla sosyal destek algılayan üniversite öğrencilerinin çok daha az sosyal kaygıya sahip olabileceklerini belirtmektedir. Bunun yanında Ritsner ve arkadaşları (2006) 16 ay boyunca şizofreni veya şizoaffektif bozukluklara sahip yatan hastaları izledikleri çalışmalarında, başlangıçta arkadaşlardan gelen daha fazla desteğin 16 ay sonra yaşam kalitesi ve yaşam memnuniyetini yordadığı bulgusuna ulaşmışlardır. Brekke ve arkadaşları (2005) ise şizofreni bozukluğuna sahip kişilerde algılanan sosyal destek ile sosyal işlevsellik arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu öne sürmektedir.

Wang ve arkadaşları (2018), algılanan sosyal destek ve bipolar bozukluk ile kaygı bozuklukları arasındaki ilişkinin benzer şekilde depresyona sahip kişiler için de geçerli olduğunu ve düşük düzeyde algılanan sosyal desteğin belirtilerin daha şiddetli olması ve

daha uzun iyileşme süresi ile ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Yapılan boylamsal çalışmalar incelendiğinde ise, Blazer ve arkadaşları (1992) ve Brugha ve arkadaşları (1990) başlangıçta daha az sosyal destek algılanmanın takip eden süreçte daha düşük yaşam memnuniyeti ve daha şiddetli depresif belirtileri yordadığı bulgularına ulaşmışlardır. Benzer olarak Steffens ve arkadaşları (2005), başlangıçta düşük algılanan sosyal desteğin zaman içinde daha şiddetli depresyonla ilişkili olduğunu belirtmektedir. Bosworth ve arkadaşları (2008) ise başlangıçta düşük düzeyde algılanan sosyal desteğin 12. ayda daha şiddetli depresyonu yordadığını; Leskela ve arkadaşları (2006) 6. ayda sosyal desteğin daha düşük algılanmasının 18. ayda daha şiddetli depresyon belirtileri ile ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Öte yandan Triesch (2002, Wang ve ark., 2018'de alıntılanıldığı gibi), başlangıçta daha az algılanan sosyal destek düzeyinin 3. ayda daha şiddetli depresif belirtileri ya da daha kötü bir yaşam kalitesini yordamadığını iddia etmektedir. Buna ek olarak Brummett ve arkadaşları (2000) yaptıkları boylamsal çalışmada alınan sosyal destek ile depresif belirtiler arasında negatif bir ilişki bulunurken; algılanan sosyal destek ile depresif belirtiler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Yürütülen boylamsal çalışmaların yanında, Roohafza ve arkadaşları (2014), algılanan sosyal desteğin depresif belirtilerin ortaya çıkmasında önemli bir koruyucu faktör olduğunu belirtmektedir. Benzer olarak nispeten daha güncel bir çalışmada, COVID-19 salgınında yüksek seviyede algılanan sosyal destek rapor eden katılımcıların düşük seviyede algılanan sosyal destek rapor edenlere kıyasla depresif belirtiler gösterme riskinin %63 daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Grey ve ark., 2020). Alsubaie ve arkadaşları (2019) ise üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada özel bir kişi, aile ya da arkadaşlar olmak üzere tüm kaynakların sağladığı algılanan sosyal destek düzeyinin depresif belirtilerle anlamlı düzeyde negatif yönde ilişkili olduğunu saptamıştır.

1.5.6. Algılanan Sosyal Destek Ve Çocukluk Çağı Travmaları

Çocukluk çağında travmaya maruz kalmış bireyler, yetişkinlik döneminde yaşadıkları zorlukların türü ve şiddeti açısından oldukça büyük değişkenlik gösterebilmektedir (Browne ve Finkelhor, 1986; Finkelhor, 1990; Herman ve ark., 1986). Bu sebeple çocukluk çağı travması olan bireylerin homojen bir gruptan ziyade, heterojen bir

niteliğe sahip olduğu ve azımsanamayacak kadarının travmatik yaşantıdan sonra sağlıklı uyum gösterebildiği belirtilmektedir (Herman ve ark., 1986). Bununla ilişkili olarak, istismara maruz kalan kişilerin ileri dönemde işlevselliklerini korumalarında ve uyumluluklarını sürdürebilmelerinde istismarın şiddeti, türü, güç kullanımının olup olmaması, suçluyla olan ilişkinin niteliği, bireyin istismara uğradığı yaş (Browne ve Finkelhor, 1986; Spaccarelli, 1994; Wyatt ve ark., 1990), çocukluk döneminde var olan ebeveyn sıcaklığı (Wind ve Silvern, 1994), ailenin işlevselliği (Koverola ve ark., 1996; Nash ve ark., 1993) ve sosyal destek kaynakları (Testa ve ark., 1992) gibi faktörler etkili olabilmektedir. Bu bağlamda Runtz ve Schallow (1997) çocukluk çağı travmatik yaşantılarla sonrasında meydana gelen psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesinde koruyucu faktörlerin değerlendirilmemesinin bu görünür ilişkiyi oldukça basitleştirdiğini savunmaktadır. Bununla ilişkili olarak alanyazında sıklıkla incelenen koruyucu faktörlerden biri algılanan sosyal destektir. Ozer ve arkadaşları (2003), sosyal desteğin bireyin psikopatoloji geliştirmesi açısından incelendiğinde önemli bir koruyucu faktör olduğunu öne sürmektedir. Algılanan sosyal desteğin bir tür baş etme stratejisi olarak kullanılmasıyla hem cinsel istismara uğramış çocukların (Conte ve Schuerman, 1987) hem de çocukluğunda istismara uğramış yetişkinlerin (Gold ve ark., 1994; Testa ve ark., 1992; Wyatt ve Mickey, 1987) sağlıklı uyum becerilerinin daha iyi olduğunu öne süren çalışmalar bulunmaktadır. Evans ve arkadaşları (2013), çocukluk çağında insan kaynaklı travmatik yaşantılara maruz kalan kişilerin, yüksek sosyal destekle birlikte travma sonrası stres belirtilerinde azalma olduğunu belirtmektedir. Dworkin, Ojalehto ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan nispeten daha güncel bir araştırmada ise geçmişte cinsel istismara maruz kalmış üniversite öğrencisi kadınlarla çalışılmış ve benzer olarak algılanan sosyal desteğin yüksek olmasıyla zaman içinde TSSB belirtilerinin azaldığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Travmatik yaşantıya sahip bireylerde sosyal desteğin psikopatoloji açısından koruyucu bir faktör olmasının altında yatan mekanizmaya yönelik araştırmacılar farklı modellerle açıklamalar getirmişlerdir. Lepore'un (2001) Sosyal-Bilişsel Modeli'ne göre travmatik yaşantıya maruz kalmış kişi, sosyal destek alabildiği yakınlarıyla travma hakkında konuşarak yeniden güvende olduğunu hissedebilir ve benlik değeri artarak travmatik yaşantıya karşı daha sorgulayıcı bir tavır sergileyebilir. Bunun yanında travmatik

yaşantının konuşulması travmatik anıyla ilgili bellek boşluklarının giderilmesine ve travmatik uyaranlara karşı duyarsızlaşılmasına da olanak sağlamaktadır. Böylece kişi psikopatoloji geliştirmek yerine travmatik yaşantıyla daha iyi baş edebilir hale gelebilir (Lepore, 2001). Ehlers ve Clark (2000) ise TSSB'ye ilişkin oluşturdukları bilişsel modelde sosyal çevrenin, bireyin yaşadığı travmatik olaya karşı atıflarında oldukça etkili olduğunu belirtmiş ve diğer insanlardan gelen olumlu veya olumsuz tepkilerin çarpıtılmasının bireyin kendini izole etmesi ve psikolojik belirtiler göstermesi ile sonuçlanabileceğini belirtmiştir. Dodson ve Beck (2017) yaptıkları çalışmada bu modeli destekler nitelikte bulgulara ulaşarak bireyin sosyal destekle ilgili olumsuz beklentilere sahip olması ile TSSB belirtileri arasında ilişki olabileceğini göstermiştir. Son olarak Janoff-Bulman'ın (1992) Temel Varsayımlar Modeli'ne göre bireyin çevresinden alacağı sosyal destek yaşadığı travmanın türüne göre değişebilmektedir. Daha açık bir ifadeyle, bireyin sosyal çevresinde herhangi bir mağduriyet yaşamamış insanlar varsa bu kişilerin “Dünya anlamlıdır.” ya da “İnsanların davranışları anlamlı ve tutarlıdır.” şeklindeki varsayımları, istismara uğrayan kişiye yönelik bakış açılarını etkilemektedir. Bu nedenle aslında failin istismarcı bir şekilde davranmasının nedeni temelde mağdurun davranışları olarak kabul edilir ve bu yaklaşım mağdurun suçlanma ihtimalini artırarak sosyal desteğin kısıtlanmasına yol açar. Bu modelle paralel olarak Charuvastra ve Cloitre (2008), mağdurun yaşadığı travma sonrası damgalanma ve sosyal çevreden gelen olumsuz tepkilerin, insan kaynaklı travmalarda insan kaynaklı olmayanlara kıyasla çok daha fazla olduğunu belirtmiştir.

1.6. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları (anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, özgürlük kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı), hayatın anlamlılık seviyesi, algılanan sosyal destek ve depresif belirti değişkenleri arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Mevcut çalışmada çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları) ve hayatın anlamlılığının aracı rolleri araştırılmıştır. Bunun yanında belirtilen aracı değişken analizlerinde, algılanan sosyal desteğin hem varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları ve hayatın anlamlılığı ile depresif

belirtiler ilişkisindeki düzenleyici rolü hem de çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki aracı değişkenler vasıtasıyla kurulan dolaylı ilişkilerdeki düzenleyici rolü incelenmiştir. Bu amaçla, değişkenler arası ikili ilişkiler incelenmiş, aracı değişken ve koşullu dolaylı etki (*moderated mediation*) analizleri yürütülerek araştırma değişkenleri arasındaki ilişkileri gösteren araştırma modeli (Şekil 1) test edilmiştir.

İlk olarak, alanyazında çocukluk çağı travmalarının varoluşsal kaygıyla ilişkili olabileceğine yönelik büyük oranda kuramsal önerme yer alırken, benzer olarak varoluşsal kaygı alt boyutlarının depresif belirtilerle ilişkili olabileceğini öne süren pek çok kuramsal açıklama ve nispeten az sayıda görgül çalışma bulunmaktadır. Ancak yapılan çalışmaların kısıtlı ve güncel olmamasıyla birlikte özellikle ülkemizde bu alanla ilgili yapılan araştırmaların sınırlı olmasının mevcut çalışmanın önemini artırdığı düşünülmektedir.

İkinci olarak, pek çok araştırma çocukluk çağı maruz kalınan travmatik yaşantılarla bireyin gösterdiği depresif belirtiler arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu öne sürmektedir. Bununla birlikte travmaya maruz kalan bireylerin varoluşsal kaygı türleriyle çok daha sert yüzleştiğini ve kendine, diğer insanlara ve dünyaya karşı olumsuz inançlar geliştirmeye başlayabileceklerini iddia eden çalışmalar da bulunmaktadır. Örneğin Yalom (2018) çocukluk çağı travmalarının varoluşsal kaygıyla ilişkili olduğunu çünkü özgecilik, kendini bir amaca adanma, yaratıcılık, kendini gerçekleştirme ve kendini aşma gibi anlam kaynaklarının çocukluk çağı maruz kalınan travmatik yaşantılar sebebiyle kısıtlandığını öne sürmüştür. Bununla birlikte alanyazında nispeten kısıtlı sayıda da olsa varoluşsal kaygı ve depresif belirtiler arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu öne süren çalışmalar da bulunmaktadır. Yapılan bazı çalışmalar varoluşsal kaygının yanı sıra anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı ve yalıtılmışlık kaygısı gibi kaygı türlerini de incelemiş ve hayatın anlamlılığının da depresif belirtilerle negatif yönde ilişkili olabileceğini öne sürmüştür. Yapılan bu açıklamalar ve elde edilen bulgular ışığında, çocukluk çağı travmatik yaşantıların anlamsızlık, ölüm, yalıtılmışlık ve özgürlük varoluşsal kaygıları ile hayatın anlamlılığı aracılığıyla depresif belirtilerle ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Bu ilişkide varoluşsal kaygının aracı rolünün incelenmesinin, depresif belirtilerin gelişim sürecinin

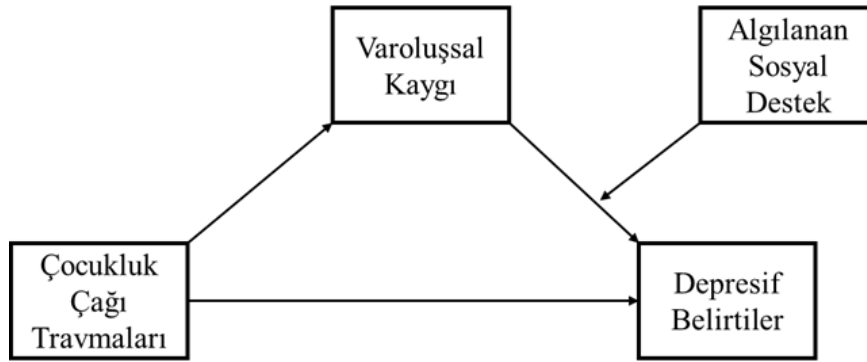
anlaşılmasına katkı sağlayabileceği gibi yapılan müdahalelerde psikologlara varoluşçulukla ilgili farklı perspektifler sunabileceği düşünülmüştür. Ayrıca alanyazında bahsedilen ilişkiye yönelik yürütülmüş herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır, bu nedenle mevcut çalışmanın bu boşluğun giderilmesinde faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Son olarak, varoluşçu yaklaşıma göre, her birey varoluşsal kaygıyı deneyimler, ancak psikopatolojinin temel kaynağı varoluşsal kaygının deneyimlenmesinden ziyade bu kaygıyla nasıl baş edildiğidir. Varoluşçu yaklaşım açısından ele alındığında sosyal ilişkiler bireyin varoluşsal kaygılarıyla sağlıklı yollarla baş etmesinde, daha açık bir ifadeyle anlam kaynaklarına ulaşmasında, ölüm ve yalıtılmışlık kaygılarını kabul edip işlevsel baş etme yöntemleri geliştirmesinde ve özgürlük kaygısıyla yüzleşip otantik bir tutum sergilemesinde oldukça merkezi bir rol oynamaktadır. Bu nedenle varoluşsal kaygı ve alt boyutları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide algılanan sosyal desteğin koruyucu bir rol üstlenerek bu ilişkinin şiddetini azaltabileceği düşünülmüştür. Dolayısıyla mevcut çalışmada varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları ve hayatın anlamlılığının aracı değişken olduğu durumda, bu aracı değişkenler ile depresif belirtiler arasındaki ilişkinin güçlü veya zayıf olmasının algılanan sosyal desteğin düzenleyici etkisine bağlı olduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları ve hayatın anlamlılığının aracı rolüyle kurulan çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki dolaylı ilişkinin gücünün de algılanan sosyal desteğin farklı seviyelerinde değişmesi beklenmektedir. Bu ilişkinin incelenmesinin, algılanan sosyal desteğin koruyucu bir faktör olup olmadığının anlaşılmasında ve depresif belirtilerin gelişimine yönelik yapılabilecek önleyici müdahalelerde etkili olabileceği düşünülmektedir. Buna ek olarak, alanyazında varoluşsal kaygı ile algılanan sosyal desteğin ilişkisine yönelik yapılan çalışmalar yer alsa da, bu çalışmaların çoğunun kalp hastalıkları ya da kanser gibi ölümcül hastalıklara sahip katılımcıların oluşturduğu kısıtlı örneklerle yapıldığı dikkat çekmektedir. Bu nedenle araştırmanın örneklem özellikleri açısından farklı bir grup sayılabilecek üniversite öğrencileriyle yapılmış olmasının alanyazına katkı sağlayabileceği düşünülmüştür. Ayrıca alanyazında yer alan çalışmalarda çoğunlukla varoluşsal kaygı ve algılanan sosyal desteğin arasındaki ikili korelasyonların incelendiği dikkat çekmektedir, bu değişkenlerin

psikopatoloji üzerindeki ortak etkisinin araştırıldığı herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Dolayısıyla mevcut çalışmada algılanan sosyal desteğin hem varoluşsal kaygının depresif belirtileri yordamasındaki düzenleyici rolünün hem de çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki dolaylı ilişkideki düzenleyici rolünün incelenmiş olmasının alanyazındaki var olan boşluğun giderilmesinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

Şekil 1

Araştırma Modeli



Sunulan modeller doğrultusunda oluşturulan araştırma soruları aşağıda belirtilmiştir:

1. Çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasında ilişki var mıdır?
2. Çocukluk çağı travmaları ile varoluşsal kaygı arasında ilişki var mıdır?
 Çocukluk çağı travmaları ile anlamsızlık kaygısı arasında ilişki var mıdır?
 Çocukluk çağı travmaları ile hayatın anlamlılığı arasında ilişki var mıdır?
 Çocukluk çağı travmaları ile ölüm kaygısı arasında ilişki var mıdır?
 Çocukluk çağı travmaları ile yalıtılmışlık kaygısı arasında ilişki var mıdır?
 Çocukluk çağı travmaları ile özgürlük kaygısı arasında ilişki var mıdır?
3. Varoluşsal kaygı ile depresif belirtiler arasında ilişki var mıdır?
 Anlamsızlık kaygısı ile depresif belirtiler arasında ilişki var mıdır?
 Hayatın anlamlılığı ile depresif belirtiler arasında ilişki var mıdır?
 Ölüm kaygısı ile depresif belirtiler arasında ilişki var mıdır?
 Yalıtılmışlık kaygısı ile depresif belirtiler arasında ilişki var mıdır?

Özgürlük kaygısı ile depresif belirtiler arasında ilişki var mıdır?

4. Çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide varoluşsal kaygı aracı rol oynamakta mıdır?

Çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide anlamsızlık kaygısı aracı rol oynamakta mıdır?

Çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide hayatın anlamlılığı aracı rol oynamakta mıdır?

Çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide ölüm kaygısı aracı rol oynamakta mıdır?

Çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide yalıtılmışlık kaygısı aracı rol oynamakta mıdır?

Çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide özgürlük kaygısı aracı rol oynamakta mıdır?

5. Çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide varoluşsal kaygının aracı rolü ile birlikte bakıldığında, varoluşsal kaygı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide algılanan sosyal destek düzenleyici rol oynamakta mıdır?

Çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide anlamsızlık kaygısının aracı rolü ile birlikte bakıldığında, anlamsızlık kaygısı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide algılanan sosyal destek düzenleyici rol oynamakta mıdır?

Çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide hayatın anlamlılığının aracı rolü ile birlikte bakıldığında, hayatın anlamlılığı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide algılanan sosyal destek düzenleyici rol oynamakta mıdır?

Çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide ölüm kaygısının aracı rolü ile birlikte bakıldığında, ölüm kaygısı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide algılanan sosyal destek düzenleyici rol oynamakta mıdır?

Çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide yalıtılmışlık kaygısının aracı rolü ile birlikte bakıldığında, yalıtılmışlık kaygısı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide algılanan sosyal destek düzenleyici rol oynamakta mıdır?

Çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide özgürlük kaygısının aracı rolü ile birlikte bakıldığında, özgürlük kaygısı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide algılanan sosyal destek düzenleyici rol oynamakta mıdır?

6. Çocukluk çağı travmalarının varoluşsal kaygı aracılığıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkide algılanan sosyal destek düzenleyici rol oynamakta mıdır?
Çocukluk çağı travmalarının anlamsızlık kaygısı aracılığıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkide algılanan sosyal destek düzenleyici rol oynamakta mıdır?
Çocukluk çağı travmalarının hayatın anlamlılığı aracılığıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkide algılanan sosyal destek düzenleyici rol oynamakta mıdır?
Çocukluk çağı travmalarının ölüm kaygısı aracılığıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkide algılanan sosyal destek düzenleyici rol oynamakta mıdır?
Çocukluk çağı travmalarının yalıtılmışlık kaygısı aracılığıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkide algılanan sosyal destek düzenleyici rol oynamakta mıdır?
Çocukluk çağı travmalarının özgürlük kaygısı aracılığıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkide algılanan sosyal destek düzenleyici rol oynamakta mıdır?

2. BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. ÖRNEKLEM

Çalışmanın örneklemini Türkiye’de farklı üniversitelerin çeşitli fakültelerinde lisans ve yüksek lisans düzeyinde öğrenim gören üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Katılımcıların belirlenmesinde olasılığa dayanmayan kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi kullanılmıştır ve herhangi bir teşvik kullanılmamış, katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmıştır. Veri toplama aşamasında 339 katılımcıya ulaşılmıştır ve tüm katılımcılar dahil etme kriteri olarak belirlenen lisans/yüksek lisans düzeyinde öğrenim gören üniversite öğrencisi olmak kriterini sağlamıştır, herhangi bir katılımcı demografik özelliklerinden dolayı veri setinden çıkarılmamıştır. Veri setinde doğduğu şehri ve öğrenim gördüğü üniversiteyi belirtmeyen 1 katılımcı; öğrenim gördüğü fakülte ve bölüm adını belirtmeyen 3 katılımcı yer almaktadır ancak bu katılımcılar az sayıda olduğu için veri setinden çıkarılmamıştır. Bunun yanında yapılan tek değişkenli ve çok değişkenli uç değer analizlerine göre veri setinden 23 katılımcı çıkarılmış ve nihai örneklem 316 katılımcıdan oluşmuştur. Örneklemin %68.7’si ($n = 217$) kadınlardan, %30.4’ü ($n = 96$) erkeklerden ve %0.9’u ($n = 3$) cinsiyetini belirtmek istemeyen katılımcılardan oluşmaktadır. Katılımcıların yaşları 17-33 arasında değişmektedir, yaş ortalaması ise 21.27’dir ($S = 2.74$). Katılımcıların diğer demografik özelliklerine ait sıklık ve yüzde değerleri Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1

Katılımcıların Demografik Özellikleri (N = 316)

Değişkenler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	217	68.7
Erkek	96	30.4
Belirtmek istemiyorum	3	0.9
Doğum yeri		
Metropol	144	45.6
İl	164	51.9
İlçe	7	2.2

Yaşanılan yer		
Metropol	233	73.7
İl	78	24.7
İlçe	5	1.6
Üniversite		
Hacettepe Üniversitesi	195	61.7
Samsun Üniversitesi	24	7.6
Başkent Üniversitesi	14	4.4
Orta Doğu Teknik Üniversitesi	8	2.5
Gazi Üniversitesi	5	1.6
Dokuz Eylül Üniversitesi	5	1.6
İstanbul Üniversitesi	5	1.6
Ege Üniversitesi	4	1.3
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi	4	1.3
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi	4	1.3
Çukurova Üniversitesi	4	1.3
Diğer üniversiteler	43	13.65
Fakülte		
Sağlık Bilimleri Fakültesi	89	28.2
Edebiyat Fakültesi	65	20.6
Fen Fakültesi	49	15.5
Havacılık ve Uzay Bilimleri Fakültesi	24	7.6
Fen ve Edebiyat Fakültesi	22	7
Mühendislik Fakültesi	12	3.8
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	9	2.8
Eğitim Fakültesi	7	2.2
Mimarlık Fakültesi	7	2.2
Diğer fakülteler	29	9.27
Bölüm		
Ergoterapi Bölümü	84	26.6
Psikoloji Bölümü	52	16.5
Aktüerya Bilimleri Bölümü	31	9.8
Uçak Bakım ve Onarım Bölümü	24	7.6
Çağdaş Türk Lehçeleri ve Edebiyatları Bölümü ile Psikoloji Bölümü Çift Anadal Programı	20	6.3
Matematik Bölümü	13	4.1
Türk Dili ve Edebiyatı Bölümü ile Psikoloji Bölümü Çift Anadal Programı	9	2.8
Biyoloji Bölümü	7	2.2
Diğer bölümler	73	23.32
Sınıf		
1	111	35.1
2	80	25.3
3	43	13.6
4	53	16.8
5	7	2.2
6	16	5.1
Yüksek lisans	6	1.9
Kiminle yaşadığı		
Yalnız	29	9.2
Evli, eşle/aileyle	12	3.8
Bekâr, aileyle	139	44

Arkadaşla/ev arkadaşıyla	62	19.6
Akrabalarla/bir yakınıyla	8	2.5
Diğer	66	20.9
Kardeş sayısı		
Hiç kardeş yok	20	6.3
1	71	22.5
2	94	29.7
3	85	26.9
4	29	9.2
5 ve daha fazla kardeş	17	5.4
Anne ve babanın sağ olma durumu		
İkisi de sağ	296	93.7
Anne sağ; baba sağ değil	16	5.1
Baba sağ; anne sağ değil	3	0.9
İkisi de sağ değil	1	0.3
Anne eğitim durumu		
Okur-yazar değil	4	1.3
Okur-yazar	11	3.5
İlkokul mezunu	97	30.7
Ortaokul mezunu	35	11.1
Lise mezunu	87	27.5
Üniversite mezunu	78	24.7
Yüksek lisans/doktora	4	1.3
Baba eğitim durumu		
Okur-yazar değil	1	0.3
Okur-yazar	3	0.9
İlkokul mezunu	51	16.1
Ortaokul mezunu	44	13.9
Lise mezunu	96	30.4
Üniversite mezunu	110	34.8
Yüksek lisans/doktora	11	3.5
Geçmişte alınan psikolojik/psikiyatrik tanı		
Evet	69	21.8
Hayır	247	78.2
Psikolojik/psikiyatrik tanıyla ilişkili kullanılan ilaç		
Evet	28	8.9
Hayır	288	91.1

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma verileri Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Varoluşsal Kaygı Ölçeği, Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri kullanılarak toplanmıştır.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi Formu, katılımcıların yaş, cinsiyet, doğum yeri, yaşadıkları yer, eğitim düzeyi, üniversite, fakülte, bölüm, sınıf, kiminle yaşadığı, kardeş sayısı, anne-babalarının sağ olup olmadığı, anne-babalarının eğitim düzeyi ve psikolojik/psikiyatrik tanısı ile ilaç kullanımı gibi sosyo-demografik bilgilerinin edinilmesi amacıyla hazırlanmıştır. Demografik Bilgi Formu Ek 2’de sunulmuştur.

2.2.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından çocukluk dönemi ihmal ve istismarı ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Başlangıçta 53 maddeden oluşan ölçek daha sonra Bernstein ve arkadaşları tarafından 2003 yılında 28 maddeye düşürülmüştür. Ölçeğin ilk Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması ise Şar ve arkadaşları (2012) tarafından yürütülmüştür. Ölçeğin ilk Türkçe uyarlama versiyonunda 20 yaş öncesi ihmal ve istismar yaşantılarının öz-bildirim yoluyla değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Ölçek toplam 28 maddeden oluşmaktadır ve ölçeğin *cinsel istismar* (madde 20, 21, 23, 24, 27), *duygusal istismar* (madde 3, 8, 14, 18, 25) ve *fiziksel istismar* (madde 9, 11, 12, 15, 17) ile birlikte *duygusal ihmal* (madde 5, 7, 13, 19, 28) ve *fiziksel ihmal* (madde 1, 4, 6, 2, 26) olmak üzere toplam beş alt boyutu bulunmaktadır. Buna ek olarak üç madde de (madde 10, 16, 22) travma minimizasyonunu ölçmeyi hedeflemektedir (Şar ve ark., 2012). Fakat daha sonra Şar ve arkadaşları 2021 yılında aşırı koruma-kontrol değişkenini de ekleyerek ölçeği revize etmiştir. Ölçeğin revize edilmiş versiyonunda ölçeğin madde sayısı 28’den 33’e çıkarılmıştır ve ölçeğin *cinsel istismar* (madde 20, 21, 23, 24, 27), *duygusal istismar* (madde 3, 8, 14, 18, 25), *fiziksel istismar* (madde 9, 11, 12, 15, 17) *duygusal ihmal* (madde 5, 7, 13, 19, 28) ve *fiziksel ihmal* (madde 1, 2, 4, 6, 26) alt boyutlarının yanı sıra *aşırı koruma-kontrol* (madde 29, 30, 31, 32, 33) alt boyutu ile birlikte toplam altı alt ölçeği bulunmaktadır. Ölçekte ayrıca travmanın inkârını (minimizasyonunu) ölçen üç madde (madde 10, 16, 22) bulunmaktadır ve inkârı ölçen her madde için en yüksek puanın (5 puan) seçilmesi halinde ilgili madde 1 puan olarak hesaplanır ve puanların toplanması ile inkâr puanı

elde edilir. Toplam inkar puanı 0-3 arasında olabilir, fakat bu üç madde ölçeğin toplam puan hesaplamasına dahil edilmemektedir (Şar ve ark., 2021).

Ölçek 5'li Likert tipindedir ve puanların hesaplanabilmesi için önce pozitif yöndeki ifadelere verilen yanıtlar ters çevrilmektedir (madde 1, 2, 4, 5, 7, 10, 13, 19, 26, 28, 31). Her bir alt bölümün puanlarının toplamı, ölçeğin toplam puanını vermektedir. Toplam puan ölçeğin revize edilmiş versiyonu için 25-150 aralığında değişebilmektedir ve yüksek puan çocukluk çağı ihmal ve istismarın yüksek düzeyde olduğu anlamına gelmektedir (Şar ve ark., 2021).

Çalışmanın güvenirlik analizi bulgularına göre, ölçeğin toplam iç güvenirlik katsayısı .87 ve Gutmann yarım test katsayısı ise .69 bulunmuştur. Ölçeğin duygusal istismar alt ölçeği iç tutarlılık katsayısı .95; fiziksel istismar alt ölçeği iç tutarlılık katsayısı .94; cinsel istismar alt ölçeği iç tutarlılık katsayısı .89; duygusal ihmal alt ölçeği iç tutarlılık katsayısı .94, fiziksel ihmal alt ölçeği iç tutarlılık katsayısı .92 ve aşırı koruma-kontrol alt ölçeği iç tutarlılık katsayısı ise .91 olarak bulunmuştur. Araştırmacılar ayrıca ölçeğin geçerliğinin ve test-tekrar test güvenirliğinin iyi düzeyde olduğunu belirtmektedir (Şar ve ark., 2021). Mevcut çalışmadaki analizlerde bu ölçeğin toplam puanı esas alınmıştır. Mevcut çalışma örneğinde tüm ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı ise .81 ($N = 316$) olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 3'te sunulmuştur.

2.2.3. Varoluşsal Kaygı Ölçeği

Varoluşsal Kaygı Ölçeği, Yıkılmaz ve Ceyhan (2015) tarafından bireylerin varoluşsal kaygı düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Başlangıçta 91 maddelik ölçek maddesi havuzundan yola çıkılmış, sonrasında ise ölçeğin madde sayısı 25'e düşürülmüştür. Ölçeğin *anlamsızlık kaygısı* (madde 1, 2, 6, 8, 9, 13, 15, 17, 18, 19), *ölüm kaygısı* (madde 5, 7, 16, 20, 25), *yalıtılmışlık kaygısı* (madde 3, 4, 12, 21, 22) ve *özgürlük kaygısı* (madde 10, 11, 14, 23, 24) olmak üzere toplam dört alt boyutu bulunmaktadır. Anlamsızlık kaygısı alt ölçeği bireylerin eylemlerine ve yaşamlarına anlam yükleyememelerine; ölüm kaygısı alt ölçeği bireylerin yaşamlarının nihai bir sonu olduğu gerçeğinin yarattığı kaygıya; yalıtılmışlık kaygısı alt ölçeği bireylerin diğer insanlardan izole biçimde yaşamak zorunda oldukları gerçeğinin yarattığı kaygıya;

özgürlük kaygısı alt ölçeği ise bireylerin bütün eylemlerinden sorumlu oldukları, seçimlerini özgür olarak yaptıkları gerçeğinin yarattığı kaygıya işaret etmektedir.

Ölçek 5’li Likert tipindedir ve 11 madde (madde 1, 2, 5, 6, 8, 9, 13, 15, 17, 18, 19) ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 25-125 aralığındadır, yüksek puan bireyin yüksek varoluşsal kaygı düzeyine sahip olduğunu göstermektedir. Anlamsızlık kaygısı alt ölçeğinden elde edilen puanlar 10-50; ölüm kaygısı alt ölçeğinden elde edilen puanlar 5-25; yalıtılmışlık kaygısı alt ölçeğinden elde edilen puanlar 5-25; özgürlük kaygısı alt ölçeğinden elde edilen puanlar ise 5-25 arasında değişebilmektedir ve her alt boyutta yüksek puan, o alt varoluşsal kaygı türü düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir (Yıkılmaz ve Ceyhan, 2015).

Ölçeğin güvenilirliğini test etmek için yapılan istatistiksel analizler sonucunda ölçeğin toplam iç güvenilirlik katsayısı .85 ($N = 785$) olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin anlamsızlık alt ölçeği iç tutarlık katsayısı .87; ölüm kaygısı alt ölçeği iç tutarlık katsayısı .79; yalıtılmışlık kaygısı alt ölçeği iç tutarlık katsayısı .70 ve özgürlük kaygısı alt ölçeği iç tutarlık katsayısı ise .71 olarak bulunmuştur. Buna ek olarak, iki yarım güvenilirlik analizleri sonucunda ölçeğin birinci yarımının iç tutarlık katsayısı .73 ($N = 785$), diğer yarımın iç tutarlık katsayısı ise .74 ($N = 785$) olarak bulunmuştur. Ayrıca iki yarım arasındaki Pearson korelasyon katsayısının .79 ve Spearman-Brown korelasyon katsayısının ise .78 olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ölçeğin ölçüt geçerliğinin sağlandığı da araştırmacılarca belirtilmiştir. Elde edilen sonuçlar ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir (Yıkılmaz ve Ceyhan, 2015). Mevcut çalışma örnekleminde tüm ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı ise .88 ($N = 316$) olarak bulunmuştur. Ayrıca mevcut çalışmada ölçeğin anlamsızlık kaygısı alt ölçeği iç tutarlık katsayısı .89; ölüm kaygısı alt ölçeği iç tutarlık katsayısı .81; yalıtılmışlık kaygısı alt ölçeği iç tutarlık katsayısı .79 ve özgürlük kaygısı alt ölçeği iç tutarlık katsayısı .81 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 4’te sunulmuştur.

2.2.4. Hayatın Anlam Ve Amacı Ölçeği

C. Aydın ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilen Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği bireylerin yaşamlarındaki anlam düzeyini ve anlamlandırmalarını ifade etme şekillerini

ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. İlk olarak 28 maddeden oluşan ölçek madde havuzundan yola çıkılmış, sonrasında ise madde sayısı 17'ye düşürülmüştür. Ölçeğin *hayatın anlam ve amacı* (madde 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 15, 17) ile *hayatın anlamsızlığı ve amaç yoksunluğu* (madde 4, 8, 10, 13, 14, 16) olmak üzere iki alt boyutu vardır. Hayatın anlam ve amacı alt boyutu yaşamda bir anlam ve amaca sahip olmak, üretkenlik, yaşama anlam yüklemek, mücadele etmek ve hedefler belirlemek gibi insan yaşamını anlamlı hale getiren durumlara yönelik maddeleri içerirken; hayatın anlamsızlığı ve amaç yoksunluğu alt boyutu anlamsızlık duygusu, yaşamın anlamsızlığı ve umutsuzluk, kötümserlik gibi yaşamı anlamsız hale getiren ve varoluşsal bir boşluk yaratan durumlara yönelik maddeleri içermektedir.

5'li Likert tipinde hazırlanan ölçek 11 olumlu, 6 olumsuz ifadeyi (madde 4, 8, 10, 13, 14, 16) içermektedir. Olumsuz ifadeler içeren maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 17 en yüksek puan ise 85'tir, yüksek puan yaşamdaki anlam düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir (C. Aydın ve ark., 2015).

Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği'nin iç güvenilirlik katsayısı .91 ($N = 516$), test-yarı test güvenilirlik katsayısı .81 ($N = 516$), test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ise .74 ($N = 35$) olarak bulunmuştur. Araştırmacılar ayrıca elde ettikleri bulgulara göre ölçeğin geçerli olduğunu ve bireylerin hayattaki anlam düzeylerini belirlemede kullanılabilirlikte yeterlilikte psikometrik özelliklere sahip bir ölçme aracı olduğunu belirtmektedir (C. Aydın ve ark., 2015). Mevcut çalışmadaki analizlerde bu ölçeğin toplam puanı esas alınmış ve tüm ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı ise .91 ($N = 316$) olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 5'te sunulmuştur.

2.2.5. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Zimet ve arkadaşları (1988) tarafından algılanan sosyal destek düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilen Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin ilk Türkçe uyarlaması Eker ve Arkar (1995) tarafından yapılmıştır. İlk çalışmada ölçeğin yapı geçerliği depresyon ve anksiyete ölçümleri ile değerlendirilerek yapılmıştır (Eker ve Arkar, 1995). Daha sonra Eker ve arkadaşları 2001 yılında ölçeğin yapı geçerliğini başka bir sosyal destek ölçeği, belirti tarama listesi, bir umutsuzluk ölçeği ve bir

yalnızlık ölçeği ile değerlendirerek gözden geçirmiştir. Toplam 12 maddeden oluşan ölçeğin sosyal destek bileşenleri olarak *aile* (madde 1, 2, 7, 10), *arkadaş* (madde 3, 4, 8, 12) ve *özel bir insan* (madde 5, 6, 9, 11) olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır.

Ölçek maddeleri 7'li Likert tipi derecelendirme ile yanıtlanmaktadır. Ölçeğin hiçbir maddesi ters puanlanmamaktadır ve ölçeğin alt boyutlarının puanları 4-28 arasında değişmektedir, ölçeğin toplam puanı ise 12-84 arasındadır. Puanların yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir (Eker ve ark., 2001).

Ölçeğin normal örnekleme için toplam iç güvenirlik katsayısı .89; aile alt ölçeği için .85; arkadaş alt ölçeği için .88 ve özel bir insan alt ölçeği için .92 olarak bulunmuştur. Araştırmacılar ayrıca ölçeğin geçerlik analizlerinin incelendiğini ve ölçeğin geçerli olduğunu belirtmektedir (Eker ve ark., 2001). Mevcut çalışmadaki analizlerde ölçeğin toplam puanı esas alınmıştır ve tüm ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .89 ($N = 316$) olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 6'da sunulmuştur.

2.2.6. Beck Depresyon Envanteri

Beck Depresyon Envanteri, Beck ve arkadaşları (1961) tarafından depresif belirtilerin düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Depresyonun bilişsel, duygusal, motivasyonel ve vejetatif belirtilerine yönelik 21 maddeden oluşan ölçek öz-bildirime dayanmaktadır. Ölçek 4'lü Likert tipindedir, en az şiddet 0 olarak puanlanırken, en yüksek şiddet 3 olarak puanlanmaktadır. Ölçeğin hiçbir maddesi ters puanlanmamaktadır. Ölçekten toplam 0-63 aralığında puan alınabilmektedir. Puanların yüksek olması depresif belirtilerin yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin orijinal versiyonuna yönelik yapılan güvenirlik çalışmalarında elde edilen katsayıların .60 ile .87 arasında değiştiği belirtilmektedir (Bryson, 1984, Hisli, 1989'da alıntılındığı gibi; Byerly, 1982, Hisli, 1989'da alıntılındığı gibi; Glambra, 1977, Hisli, 1989'da alıntılındığı gibi; Golin, 1979, Hisli, 1989'da alıntılındığı gibi; Hatzen-Buehler, 1983, Hisli, 1989'da alıntılındığı gibi). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması ise Hisli (1988, 1989) tarafından yapılmıştır. Hisli geçerlik ve güvenirlik

çalışmasını 1988 yılında psikiyatrik tanıya sahip hastalarla, 1989 yılında ise üniversite öğrencileriyle yürütmüştür. Yapılan çalışma sonucunda normal örneklem için ölçeğin *umutsuzluk* (madde 1, 2, 4, 9, 11, 12, 13, 15, 17), *kişinin kendine yönelik olumsuz duyguları* (madde 3, 7, 8), *bedensel kaygılar* (madde 14 ve 20) ve *suçluluk duygulanımları* (madde 5 ve 6) olmak üzere dört alt boyutu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak Hisli (1988) belirtilerin depresif grup için daha ciddi seviyelerde olmasından dolayı ölçeğin faktör sayısının yediye çıktığını belirtmiştir.

Üniversite öğrencileriyle yapılan çalışma sonucunda ölçeğin iç güvenirlik katsayısı .80, iki yarım test güvenirliği korelasyon katsayısı ise .74 bulunmuştur. Ölçeğin geçerliğinin incelenebilmesi için ise ölçek MMPI depresyon alt ölçeğiyle karşılaştırılmıştır ve iki ölçek arasındaki korelasyon katsayısının .50 olduğu görülmüştür. Ayrıca ölçeğin Türkiye üniversite öğrencileri popülasyonu için depresif belirtileri ölçmede geçerli ve güvenilir olduğu belirtilmektedir (Hisli, 1989). Mevcut çalışmadaki analizlerde ölçeğin toplam puanı esas alınmıştır. Mevcut çalışma örnekleminde tüm ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı ise .90 ($N = 316$) olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği Ek 7'de sunulmuştur.

2.3. İŞLEM

İlk olarak çalışmanın yürütebilmesi için gereken etik izin Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan alınmıştır. Etik iznin alınmasından sonra verilerin toplanma süreci Ocak 2022'de başlamış ve Aralık 2022'de sona ermiştir. Çalışmanın verileri Google Forms programıyla oluşturulan çevrimiçi anketin bağlantı linki yoluyla katılımcılara ulaştırılması ile toplanmıştır ve 339 katılımcıya ulaşılmıştır. İlk olarak katılımcılara çalışmanın konusu, çalışmaya dahil edilme kriteri, katılımın süresi, katılımın gönüllülük esasına dayandığı, elde edilen bilgilerin sadece araştırma amacıyla kullanılacağı, bilgilerin gizli tutulacağı, rahatsızlık duyulması halinde gerekçe belirtmeden çalışmadan çekilme haklarının olduğu gibi bilgilerin verildiği Gönüllü Katılım ve Bilgilendirilmiş Onam Formu (bkz., Ek 1) sunulmuştur. Gönüllü Katılım ve Bilgilendirilmiş Onam Formu'nda, üniversite öğrencisi olmak (lisans ve yüksek lisans öğrencisi) dahil edilme kriterine uyduğunu belirten ve gönüllü olmaya onay veren kişilere sonrasında ölçek seti

sunulmuştur. Ölçek setinde Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Varoluşsal Kaygı Ölçeği, Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri aynı sırada katılımcılara sunulmuştur.

2.4. VERİLERİN ANALİZİ

Toplanan verilerin istatistiksel analizinin yapılabilmesi için IBM SPSS 22 programı kullanılmıştır. İlk olarak boş veri ve uç değerlerin tespit edilebilmesi için istatistiksel analizler gerçekleştirilmiştir. Daha sonra analizlere geçmeden önce normal dağılım, doğrusallık, çoklu birlikte doğrusallık varsayımlarına yönelik analizler yürütülmüştür. Sonrasında değişkenler arasındaki ikili ilişkiler incelenmiştir ve varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları ile hayatın anlamlılığının, çocukluk çağı travmaları ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide aracı rollerinin incelenebilmesi için tek aracı değişkenli analizler yürütülmüştür. Son olarak, çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları ve hayatın anlamlılığın aracı rolleri ile birlikte bakıldığında, belirtilen aracı değişkenler ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide algılanan sosyal desteğin düzenleyici rolünün incelenebilmesi ve algılanan sosyal desteğin çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki aracı değişkenler vasıtasıyla kurulan dolaylı ilişkide düzenleyici rolünün araştırılabilmesi için koşullu dolaylı etki (*moderated mediation*) analizleri yürütülmüştür. Belirtilen bu ilişkilerin hangi modeller aracılığıyla analiz edildiği ayrıntılı olarak Bulgular Bölümü'nün giriş kısmında açıklanmıştır.

3. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde araştırma sorularını yanıtlamaya yönelik yürütülen istatistiksel analizlerin bulgularına yer verilmiştir. İlk olarak değişkenlerin betimleyici özellikleri sunulmuş, sonrasında mevcut örneklemdaki çocukluk çağı travma türlerinin yaygınlığına ilişkin elde edilen bulgulara yer verilmiş, daha sonra ise değişkenlerin birbirleriyle olan ikili ilişkilerine yönelik Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı analizinin bulguları açıklanmıştır. Daha sonra çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları ve hayatın anlamlılığının aracı rollerinin incelenmesi için yürütülen SPSS PROCESS v3.4 eklentisi Model 4 tek aracı değişken analizi (Hayes, 2018) sonuçları sunulmuştur. Son olarak, çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları ve hayatın anlamlılığının aracı rolleri ile birlikte bakıldığında, algılanan sosyal desteğin hem belirtilen aracı değişkenler ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide hem de çocukluk çağı travmalarının aracı değişkenler vasıtasıyla depresif belirtiler üzerindeki dolaylı etkisinde düzenleyici rolünün incelenmesi için kullanılan SPSS PROCESS v3.4 eklentisi Model 14 Koşullu Dolaylı Etki (*Moderated Mediation*) analizleri (Hayes, 2018) bulgularına yer verilmiştir.

Analizler yapılmadan önce, ölçeklerden elde edilen toplam puanların olması gereken değerler arasında olup olmadığı kontrol edilmiştir. Bunun yanında katılımcılar ölçeklerin her maddesine cevap vermek zorunda bırakıldıkları için veri setinde herhangi bir boş veriye rastlanılmamıştır. Veri setindeki uç değerlerin belirlenmesi için değişkenlerin z puanları hesaplanmış ve z puanları -3.29 ile +3.29 arasında bulunmayan ve hesaplanan Mahalanobis uzaklığı değerleri kritik değer olarak belirlenen .001'den küçük olan (Tabachnick ve Fidel, 2007) toplam 23 katılımcının verileri setten çıkarılmıştır. Bunun yanında çalışmadaki verilerin normal dağılım, doğrusallık ve çoklu birlikte doğrusallık varsayımlarını sağladığı görülmüştür. Sonuç olarak, analizler 316 katılımcıdan elde edilen verilerle gerçekleştirilmiştir.

3.1. ARAŞTIRMADAKİ ANA DEĞİŞKENLERİN BETİMLEYİCİ ÖZELLİKLERİ

Araştırmada yer alan ölçek puanlarına ilişkin ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2

Değişkenlere Yönelik Betimleyici İstatistikler

Ölçekler	<i>Ort.</i>	<i>S</i>	<i>Min.</i>	<i>Maks.</i>
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	48.55	12.936	30	95
Varoluşsal Kaygı Ölçeği toplam puan	56.02	13.772	25	95
Anlamsızlık Kaygısı Alt Ölçeği	21.80	7.041	10	44
Ölüm Kaygısı Alt Ölçeği	9.48	4.214	5	23
Yalıtılmışlık Kaygısı Alt Ölçeği	13.56	4.580	5	25
Özgürlük Kaygısı Alt Ölçeği	11.18	4.075	5	24
Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği	57.86	10.779	26	80
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	60.40	15.274	13	84
Beck Depresyon Envanteri	14.68	10.056	0	48

3.2. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ YAYGINLIĞINA İLİŞKİN SONUÇLAR

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği’nin kesme noktası olmadığı için mevcut çalışmada her alt boyut için kesme noktası belirleme yöntemlerinden biri olarak kullanılan (örn., Karaçay ve Güloğlu, 2022) ortalamanın bir standart sapma üstü kesme noktası olarak belirlenmiştir. Duygusal istismar için 11.89 (*Ort.* = 8.32, *S* = 3.57); fiziksel istismar için 7.24 (*Ort.* = 5.60, *S* = 1.64); cinsel istismar için 8.49 (*Ort.* = 5.99, *S* = 2.50); duygusal ihmal için 15.71 (*Ort.* = 11.23, *S* = 4.48); fiziksel ihmal için 9.75 (*Ort.* = 7.19, *S* = 2.56) ve aşırı koruma-kontrol için 13.95 (*Ort.* = 10.21, *S* = 3.74) kesme noktası olarak kabul edilmiştir. Belirlenen kesme noktalarının altında kalan değerler ihmal/istismar öyküsünün olmaması olarak kabul edilirken; üzerinde kalan değerler ihmal/istismar öyküsünün olduğu anlamına gelmektedir. Belirlenen kesme noktalarından hareketle

çocukluk çağı travma türlerinin cinsiyete göre ve toplam örneklemeledeki yaygınlık oranları Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3

Çocukluk Çağı Travma Türlerinin Cinsiyete Göre Sıklığı ve Yüzdesi

Çocukluk Çağı Travma Türleri	Kadın (n = 217)		Erkek (n = 96)		Belirtmek istemiyorum (n = 3)		Toplam (n = 316)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Duygusal istismar	37	%17.1	16	%16.7	0	%0	53	%16.8
Fiziksel istismar	16	%7.4	8	%8.3	0	%0	24	%7.6
Cinsel istismar	29	%13.4	4	%4.2	0	%0	33	%10.4
Duygusal ihmal	36	%16.6	17	%17.7	1	%33.3	54	%17.1
Fiziksel ihmal	26	%12	26	%27.1	0	%0	52	%16.5
Aşırı koruma-kontrol	39	%18	17	%17.7	1	%33.3	57	%18

Tablo 3'te görüldüğü gibi, çocukluk çağında maruz kalınan travma türlerinin yaygınlık oranları incelendiğinde, katılımcıların sırasıyla %18'inin aşırı koruma ve kontrole, %17.1'inin duygusal ihmale, %16.8'inin duygusal istismara, %16.5'inin fiziksel ihmale, %10.4'ünün cinsel istismara ve %7.6'sının fiziksel istismara maruz kaldığını belirttiği görülmektedir. Bunun yanında araştırmadaki kadın katılımcıların sırasıyla %18'i aşırı koruma ve kontrole, %17.1'i duygusal istismara, %16.6'sı duygusal ihmale, %13.4'ü cinsel istismara, %12'si fiziksel ihmale ve %7.4'ü fiziksel istismara maruz kaldığını rapor etmiştir. Erkek katılımcıların ise sırasıyla %27.1'i fiziksel ihmale, %17.7'si aşırı koruma ve kontrole, %17.7'si duygusal ihmale, %16.7'si duygusal istismara, %8.3'ü fiziksel istismara ve %4.2'si cinsel istismara maruz kaldığını belirtmiştir. Cinsiyetini belirtmek istemeyen 3 katılımcıdan 1'i ise (%33.3) duygusal ihmale, 1'i de (%33.3) aşırı koruma ve kontrole maruz kaldığını raporlamıştır.

3.3. DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERE YÖNELİK KORELASYON ANALİZİ SONUÇLARI

Mevcut çalışmada, değişkenler arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analizden elde edilen Pearson Korelasyon Katsayıları sonuçları Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4

Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	-								
2.Varoluşsal Kaygı Ölçeği	.43**	-							
3.Anlamsızlık Kaygısı Alt Ölçeği	.23**	.75**	-						
4.Ölüm Kaygısı Alt Ölçeği	.14*	.56**	.14*	-					
5.Yalıtılmışlık Kaygısı Alt Ölçeği	.52**	.75**	.37**	.27**	-				
6.Özgürlük Kaygısı Alt Ölçeği	.32**	.67**	.24**	.32**	.47**	-			
7.Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği	-.47**	-.78**	-.71**	-.21**	-.71**	-.38**	-		
8.Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	-.56**	-.39**	-.32**	.01	-.49**	-.23**	.54**	-	
9.Beck Depresyon Envanteri	.50**	.63**	.46**	.19**	.66**	.40**	-.75**	-.52**	-

* $p < .05$, ** $p < .01$

Tablo 4'te yer alan sonuçlarda görüldüğü gibi, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden elde edilen puanlar ile Varoluşsal Kaygı Ölçeği ($r = .43$, $p < .01$), Anlamsızlık Kaygısı Alt Ölçeği ($r = .23$, $p < .01$), Ölüm Kaygısı Alt Ölçeği ($r = .14$, $p < .05$), Yalıtılmışlık Kaygısı Alt Ölçeği ($r = .52$, $p < .01$) ve Özgürlük Kaygısı Alt Ölçeği ($r = .32$, $p < .01$) puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bunun yanında Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden elde edilen puanlar ile Beck Depresyon Envanterinden elde edilen puanlar arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r = .50$, $p < .01$).

Öte yandan, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden elde edilen puanlar ile Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği ($r = -.47, p < .01$) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ($r = -.56, p < .01$) puanları arasında negatif yönde ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Bununla birlikte, Varoluşsal Kaygı Ölçeği puanları ile Anlamsızlık Kaygısı Alt Ölçeği ($r = .75, p < .01$), Ölüm Kaygısı Alt Ölçeği ($r = .56, p < .01$), Yalıtılmışlık Kaygısı Alt Ölçeği ($r = .75, p < .01$) ve Özgürlük Kaygısı Alt Ölçeği ($r = .67, p < .01$) puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Ek olarak, Varoluşsal Kaygı Ölçeğinden elde edilen puanlar ile Beck Depresyon Envanteri puanları arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r = .63, p < .01$). Diğer yandan, Varoluşsal Kaygı Ölçeğinden elde edilen puanlar ile Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği ($r = -.78, p < .01$) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ($r = -.39, p < .01$) puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir.

Varoluşsal kaygı alt boyutlarından biri olan Anlamsızlık Kaygısı Alt Ölçeğinden elde edilen puanlar ile diğer varoluşsal kaygı alt boyutları olan Ölüm Kaygısı Alt Ölçeği ($r = .14, p < .05$), Yalıtılmışlık Kaygısı Alt Ölçeği ($r = .37, p < .01$) ve Özgürlük Kaygısı Alt Ölçeği ($r = .24, p < .01$) puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Ayrıca Anlamsızlık Kaygısı Alt Ölçeğinden elde edilen puanlar ile Beck Depresyon Envanteri puanları arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r = .46, p < .01$). Bunun yanında Anlamsızlık Kaygısı Alt Ölçeği puanları ile Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği ($r = -.71, p < .01$) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ($r = -.32, p < .01$) puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Buna ek olarak, Ölüm Kaygısı Alt Ölçeğinin puanları ile Yalıtılmışlık Kaygısı Alt Ölçeği ($r = .27, p < .01$) ve Özgürlük Kaygısı Alt Ölçeği ($r = .32, p < .01$) puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca, Ölüm Kaygısı Alt Ölçeğinden elde edilen puanlar ile Beck Depresyon Envanteri puanları arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r = .19, p < .01$). Fakat Ölüm Kaygısı Alt Ölçeği puanları ile Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($r = -.21, p < .01$). Öte yandan, Ölüm Kaygısı Alt Ölçeği ile

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($r = .01, p = .830$).

Yalıtılmışlık Kaygısı Alt Ölçeğinden elde edilen puanlar ile Özgürlük Kaygısı Alt Ölçeği puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = .47, p < .01$). Ayrıca, Yalıtılmışlık Kaygısı Alt Ölçeğinden elde edilen puanlar ile Beck Depresyon Envanteri puanları arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r = .66, p < .01$). Bunun yanında, Yalıtılmışlık Kaygısı Alt Ölçeği puanları ile Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği ($r = -.71, p < .01$) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ($r = -.49, p < .01$) puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır.

Özgürlük Kaygısı Alt Ölçeğinden elde edilen puanlar ile Beck Depresyon Envanteri puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r = .40, p < .01$). Öte yandan, Özgürlük Kaygısı Alt Ölçeği puanları ile Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği ($r = -.38, p < .01$) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ($r = -.23, p < .01$) puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği puanları ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = .54, p < .01$). Bunun yanında, Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği puanları ile Beck Depresyon Envanteri puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($r = -.75, p < .01$).

Son olarak, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile Beck Depresyon Envanteri puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r = -.52, p < .01$).

3.4. ARACI DEĞİŞKEN ANALİZLERİ SONUÇLARI

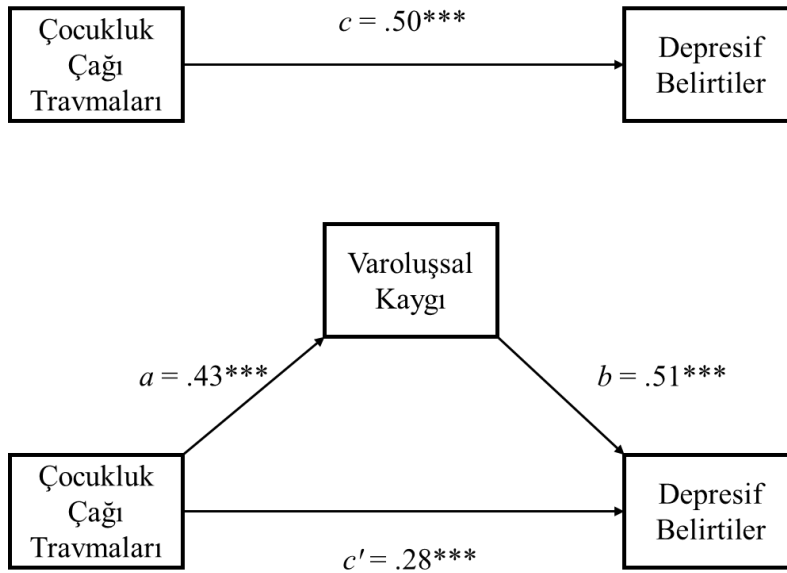
Varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları (anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı, özgürlük kaygısı) ve hayatın anlamlılığının, çocukluk çağı travmatik yaşantılar ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide aracı rollerini (bkz., Şekil 1) incelemek için SPSS programıyla kullanılan regresyon temelli PROCESS v3.4 eklentisi Model 4 (Hayes, 2018) aracılığıyla ayrı ayrı tek aracı değişken analizleri yapılmıştır. PROCESS programı “bootstrapping” yöntemini kullanmaktadır ve elde

edilen bulgularda güven aralığında sıfır olmaması modelin anlamlı olduğunu göstermektedir (Hayes, 2018). Mevcut çalışmada da 5000 yeniden örnekleme yapılarak %95 güven aralığı ile standardize beta değerleri (β) ile standardize olmayan beta değerleri (B) elde edilmiştir.

İlk olarak, çocukluk çağı travmasının öncül değişken (X), depresif belirtilerin sonuç değişkeni (Y), varoluşsal kaygının aracı değişken (M) olduğu model Şekil 2’de gösterilmiştir. Şekilde görüldüğü gibi a yolu çocukluk çağı travmasının varoluşsal kaygı üzerindeki doğrudan etkisini; b yolu varoluşsal kaygının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisini; c' yolu çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisini; c yolu ise çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki toplam etkisini ifade etmektedir. Dolaylı etki göz önünde bulundurulduğunda ise, ab yolu çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki varoluşsal kaygı aracılığıyla olan dolaylı etkisini ifade etmektedir. Yürütülen PROCESS Macro Model 4 analizi sonuçlarına göre, bağımsız değişken olarak belirlenmiş çocukluk çağı travmaları, bağımlı değişken olan depresif belirtileri pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır (c yolu; $\beta = .50, p < .001$). Bunun yanında bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmaları, aracı değişken olarak belirlenen varoluşsal kaygıyı da pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır (a yolu; $\beta = .43, p < .001$). Bağımsız değişken ve aracı değişkenin birlikte analize dahil edilmesi sonucu; aracı değişken olan varoluşsal kaygı ile bağımlı değişken olan depresif belirtiler arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (b yolu; $\beta = .51, p < .001$), ayrıca çocukluk çağı travması ile depresif belirtiler arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (c' yolu; $\beta = .28, p < .001$). Son olarak bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmalarının bağımlı değişken olan depresif belirtiler üzerinde, aracı değişken olan varoluşsal kaygı üzerinden dolaylı etkisinin anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (ab yolu; $B = .24, SH B = .04, \%95 GA [.17, .31]$). Bunun yanında çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerinin incelenebilmesi için toplam etki ($c'+(axb)=c$) hesaplanmış ve toplam etki .55 olarak bulunmuştur; toplam etkinin %43.64’ü dolaylı etkiden gelirken, %56.36’sı doğrudan etkiden gelmektedir. Sonuç olarak bu modelde anlamlı bir kısmi aracılık vardır.

Şekil 2

Çocukluk Çağı Travmasının Depresif Belirtiler ile İlişkisinde Varoluşsal Kaygının Aracı Rolü



Not. Standardize regresyon katsayıları (β) belirtilmiştir.

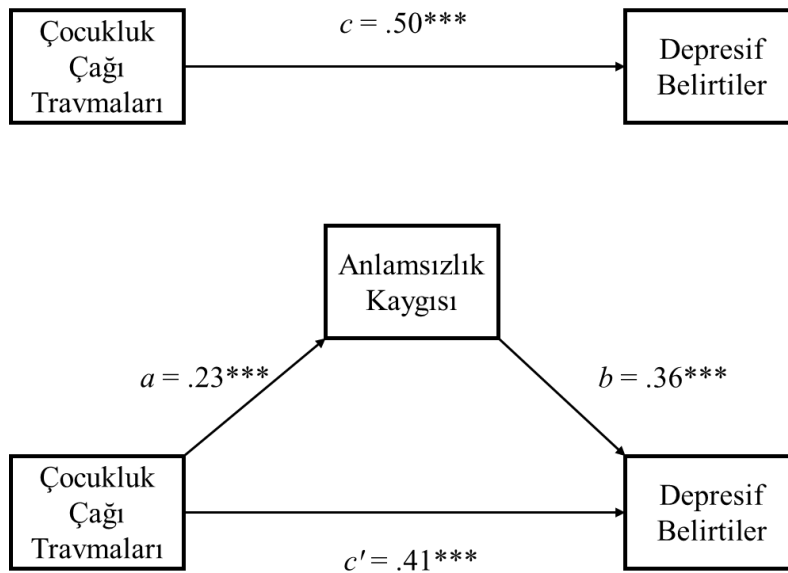
*** $p < .001$

İkinci olarak, Şekil 3'te çocukluk çağı travmasının öncül değişken (X), depresif belirtilerin sonuç değişkeni (Y), anlamsızlık kaygısının aracı değişken (M) olduğu model gösterilmiştir. Şekilde görüldüğü gibi a yolu çocukluk çağı travmasının anlamsızlık kaygısı üzerindeki doğrudan etkisini; b yolu anlamsızlık kaygısının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisini; c' yolu çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisini; c yolu ise çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki toplam etkisini ifade etmektedir. Dolaylı etki göz önünde bulundurulduğunda ise, ab yolu çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki anlamsızlık kaygısı aracılığıyla olan dolaylı etkisini göstermektedir. PROCESS Macro Model 4 analizi bulgularına göre, bağımsız değişken olarak belirlenmiş çocukluk çağı travmaları, bağımlı değişken olan depresif belirtileri pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır (c yolu; $\beta = .50$, $p < .001$). Bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmaları, aracı değişken olarak belirlenen anlamsızlık kaygısını da pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır (a yolu; $\beta = .23$, $p < .001$). Bağımsız değişken ve aracı

değişkenin birlikte analiz edilmesi sonucu; aracı değişken olan anlamsızlık kaygısı ile bağımlı değişken olan depresif belirtiler arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (b yolu; $\beta = .36, p < .001$), ayrıca çocukluk çağı travması ile depresif belirtiler arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (c' yolu; $\beta = .41, p < .001$). Son olarak bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmalarının bağımlı değişken olan depresif belirtiler üzerinde, aracı değişken olan anlamsızlık kaygısı üzerinden dolaylı etkisinin anlamlı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (ab yolu; $B = .09, SH B = .03, \%95 GA [.04, .15]$). Bunun yanında çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerinin incelenebilmesi için toplam etki ($c'+(axb)=c$) hesaplanmış ve toplam etki .55 olarak bulunmuştur; %16.36'sı dolaylı etkiden gelirken, %83.64'ü doğrudan etkiden gelmektedir. Sonuç olarak bu modelde anlamlı bir kısmi aracılık vardır.

Şekil 3

Çocukluk Çağı Travmasının Depresif Belirtiler ile İlişkisinde Anlamsızlık Kaygısının Aracı Rolü



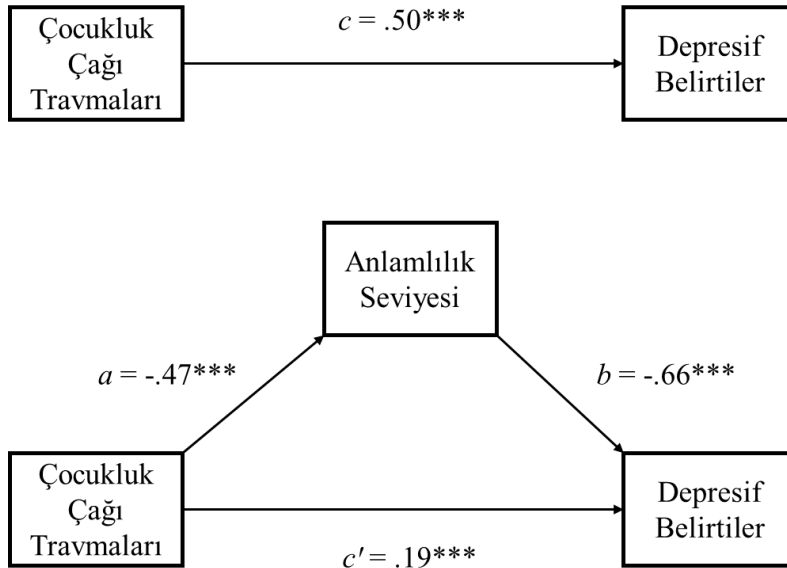
Not. Standardize regresyon katsayıları (β) belirtilmiştir.

*** $p < .001$

Üçüncü olarak, çocukluk çağı travmasının öncül değişken (X), depresif belirtilerin sonuç değişkeni (Y), hayatın anlamlılık seviyesinin aracı değişken (M) olduğu model Şekil 4'te sunulmuştur. Şekilde görüldüğü gibi *a* yolu çocukluk çağı travmasının anlamlılık seviyesi üzerindeki doğrudan etkisini; *b* yolu anlamlılık seviyesinin depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisini; *c'* yolu çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisini; *c* yolu ise çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki toplam etkisini ifade etmektedir. Dolaylı etki göz önünde bulundurulduğunda ise, *ab* yolu çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki hayatın anlamlılık seviyesi aracılığıyla olan dolaylı etkisini göstermektedir. PROCESS Macro Model 4 analizi bulgularına göre, bağımsız değişken olarak belirlenmiş çocukluk çağı travmaları, bağımlı değişken olan depresif belirtileri pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır (*c* yolu; $\beta = .50, p < .001$). Bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmaları, aracı değişken olarak belirlenen anlamlılık seviyesini negatif yönde anlamlı olarak yordamaktadır (*a* yolu; $\beta = -.47, p < .001$). Bağımsız değişken ve aracı değişkenin birlikte analiz edilmesi sonucu; aracı değişken olan anlamlılık seviyesi ile bağımlı değişken olan depresif belirtiler arasında da negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (*b* yolu; $\beta = -.66, p < .001$), ayrıca çocukluk çağı travması ile depresif belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (*c'* yolu; $\beta = .19, p < .001$). Son olarak bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmalarının bağımlı değişken olan depresif belirtiler üzerinde, aracı değişken olan anlamlılık seviyesi üzerinden dolaylı etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur (*ab* yolu; $B = .34, SH B = .04, \%95 GA [.27, .43]$). Bunun yanında çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerinin incelenbilmesi için toplam etki ($c'+(axb)=c$) hesaplanmış ve toplam etki .55 olarak bulunmuştur; %61.82'si dolaylı etkiden gelirken, %38.18'i doğrudan etkiden gelmektedir. Sonuç olarak bu modelde anlamlı bir kısmi aracılık vardır.

Şekil 4

Çocukluk Çağı Travmasının Depresif Belirtiler ile İlişkisinde Hayatın Anlamlılığının Aracı Rolü



Not. Standardize regresyon katsayıları (β) belirtilmiştir.

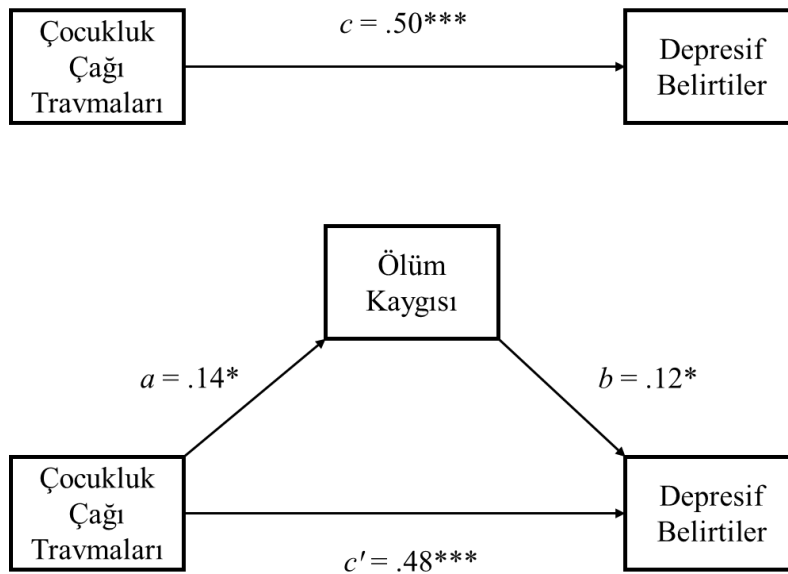
*** $p < .001$

Dördüncü olarak, Şekil 5'te çocukluk çağı travmasının öncül değişken (X), depresif belirtilerin sonuç değişkeni (Y), ölüm kaygısının aracı değişken (M) olduğu model gösterilmiştir. Şekilde görüldüğü gibi a yolu çocukluk çağı travmasının ölüm kaygısı üzerindeki doğrudan etkisini; b yolu ölüm kaygısının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisini; c' yolu çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisini; c yolu ise çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki toplam etkisini ifade etmektedir. Dolaylı etki göz önünde bulundurulduğunda ise, ab yolu çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki ölüm kaygısı aracılığıyla olan dolaylı etkisini göstermektedir. Yürütülen PROCESS Macro Model 4 analizi bulgularına göre, bağımsız değişken olarak belirlenmiş çocukluk çağı travmaları, bağımlı değişken olan depresif belirtileri pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır (c yolu; $\beta = .50$, $p < .001$). Bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmaları, aracı değişken olarak belirlenen ölüm kaygısını da pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır (a yolu; $\beta = .14$, $p < .05$). Bağımsız değişken ve aracı değişkenin birlikte

analiz edilmesi sonucu; aracı değişken olan ölüm kaygısı ile bağımlı değişken olan depresif belirtiler arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (b yolu; $\beta = .12, p < .05$), ayrıca çocukluk çağı travması ile depresif belirtiler arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (c' yolu; $\beta = .48, p < .001$). Son olarak bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmalarının bağımlı değişken olan depresif belirtiler üzerinde, aracı değişken olan ölüm kaygısı üzerinden dolaylı etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur (ab yolu; $B = .02, SH B = .01, \%95 GA [.00, .05]$). Bunun yanında çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerinin incelenebilmesi için toplam etki ($c'+(axb)=c$) hesaplanmış ve toplam etki .55 olarak bulunmuştur; %3.64'ü dolaylı etkiden gelirken, %96.36'sı doğrudan etkiden gelmektedir. Sonuç olarak bu modelde anlamlı bir kısmi aracılık vardır.

Şekil 5

Çocukluk Çağı Travmasının Depresif Belirtiler ile İlişkisinde Ölüm Kaygısının Aracı Rolü



Not. Standardize regresyon katsayıları (β) belirtilmiştir.

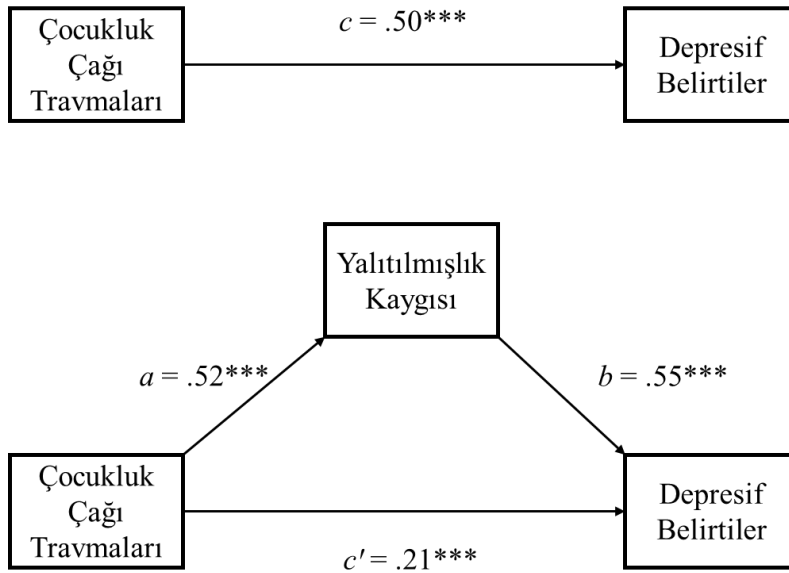
* $p < .05$, *** $p < .001$

Beşinci olarak, çocukluk çağı travmasının öncül değişken (X), depresif belirtilerin sonuç değişkeni (Y), yalıtılmışlık kaygısının aracı değişken (M) olduğu model Şekil

6'da sunulmuştur. Şekilde görüldüğü gibi *a* yolu çocukluk çağı travmasının yalıtılmışlık kaygısı üzerindeki doğrudan etkisini; *b* yolu yalıtılmışlık kaygısının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisini; *c'* yolu çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisini; *c* yolu ise çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki toplam etkisini ifade etmektedir. Dolaylı etki göz önünde bulundurulduğunda ise, *ab* yolu çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki yalıtılmışlık kaygısı aracılığıyla olan dolaylı etkisini göstermektedir. PROCESS Macro Model 4 analizinden elde edilen sonuçlara göre, bağımsız değişken olarak belirlenmiş çocukluk çağı travmaları, bağımlı değişken olan depresif belirtileri pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır (*c* yolu; $\beta = .50, p < .001$). Bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmaları, aracı değişken olarak belirlenen yalıtılmışlık kaygısını da pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır (*a* yolu; $\beta = .52, p < .001$). Bağımsız değişken ve aracı değişkenin birlikte analiz edilmesi sonucu; aracı değişken olan yalıtılmışlık kaygısı ile bağımlı değişken olan depresif belirtiler arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (*b* yolu; $\beta = .55, p < .001$), ayrıca çocukluk çağı travması ile depresif belirtiler arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (*c'* yolu; $\beta = .21, p < .001$). Son olarak bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmalarının bağımlı değişken olan depresif belirtiler üzerinde, aracı değişken olan yalıtılmışlık kaygısı üzerinden dolaylı etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur (*ab* yolu; $B = .32, SH B = .04, \%95 GA [.24, .40]$). Bunun yanında çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerinin incelenebilmesi için toplam etki ($c'+(a \times b)=c$) hesaplanmış ve toplam etki .55 olarak bulunmuştur; %58.18'i dolaylı etkiden gelirken, %41.82'si doğrudan etkiden gelmektedir. Sonuç olarak bu modelde anlamlı bir kısmi aracılık vardır.

Şekil 6

Çocukluk Çağı Travmasının Depresif Belirtiler ile İlişkisinde Yalıtılmışlık Kaygısının Aracı Rolü



Not. Standardize regresyon katsayıları (β) belirtilmiştir.

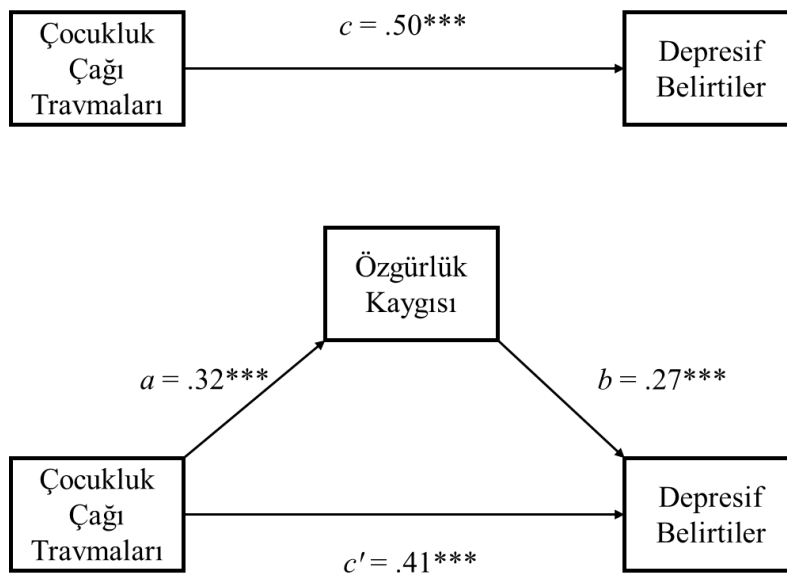
*** $p < .001$

Son olarak, çocukluk çağı travmasının öncül değişken (X), depresif belirtilerin sonuç değişkeni (Y), özgürlük kaygısının aracı değişken (M) olduğu model Şekil 7’de sunulmuştur. Şekilde görüldüğü gibi *a* yolu çocukluk çağı travmasının özgürlük kaygısı üzerindeki doğrudan etkisini; *b* yolu özgürlük kaygısının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisini; *c'* yolu çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan etkisini; *c* yolu ise çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki toplam etkisini ifade etmektedir. Dolaylı etki göz önünde bulundurulduğunda ise, *ab* yolu çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki özgürlük kaygısı aracılığıyla olan dolaylı etkisini göstermektedir. PROCESS Macro Model 4 analizi sonuçlarına göre, bağımsız değişken olarak belirlenmiş çocukluk çağı travmaları, bağımlı değişken olan depresif belirtileri pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır (*c* yolu; $\beta = .50$, $p < .001$). Bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmaları, aracı değişken olarak belirlenen özgürlük kaygısını da pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır (*a* yolu; $\beta = .32$, $p < .001$). Bağımsız değişken ve aracı değişkenin

birlikte analiz edilmesi sonucu; aracı değişken olan özgürlük kaygısı ile bağımlı değişken olan depresif belirtiler arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (b yolu; $\beta = .27, p < .001$), ayrıca çocukluk çağı travması ile depresif belirtiler arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (c' yolu; $\beta = .41, p < .001$). Son olarak bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmalarının bağımlı değişken olan depresif belirtiler üzerinde, aracı değişken olan özgürlük kaygısı üzerinden dolaylı etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur (ab yolu; $B = .10, SH B = .03, \%95 GA [.05, .15]$). Bunun yanında çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerinin incelenebilmesi toplam etki ($c'+(axb)=c$) hesaplanmış ve toplam etki $.55$ olarak bulunmuştur; $\%16.36$ 'sı dolaylı etkiden gelirken, $\%83.64$ 'ü doğrudan etkiden gelmektedir. Sonuç olarak bu modelde anlamlı bir kısmi aracılık vardır.

Şekil 7

Çocukluk Çağı Travmasının Depresif Belirtiler ile İlişkisinde Özgürlük Kaygısının Aracı Rolü



Not. Standardize regresyon katsayıları (β) belirtilmiştir.

*** $p < .001$

Sonuç olarak yapılan PROCESS Macro Model 4 tek aracı değişken analizlerinden elde edilen güven aralıkları ve dolaylı etkilere ilişkin sonuçlar Tablo 5'te özetlenmiştir.

Tablo 5*Çocukluk Çağı Travmalarının Depresif Belirtiler Üzerindeki Dolaylı Etkileri*

Dolaylı Etkiler	B	SH B	%95 GA		Dolaylı Etki	Doğrudan Etki	Toplam Etki
			Alt	Üst			
ÇÇT → Anlamlılık seviyesi → Depresif belirtiler	.34	.04	.27	.43*	%61.82 (.34)	%38.18 (.21)	.55
ÇÇT → Yalıtılmışlık kaygısı → Depresif belirtiler	.32	.04	.24	.40*	%58.18 (.32)	%41.82 (.23)	.55
ÇÇT → Varoluşsal kaygı → Depresif belirtiler	.24	.04	.17	.31*	%43.64 (.24)	%56.36 (.31)	.55
ÇÇT → Özgürlük kaygısı → Depresif belirtiler	.10	.03	.05	.15*	%16.36 (.09)	%83.64 (.46)	.55
ÇÇT → Anlamsızlık kaygısı → Depresif belirtiler	.09	.03	.04	.15*	%16.36 (.09)	%83.64 (.46)	.55
ÇÇT → Ölüm kaygısı → Depresif belirtiler	.02	.01	.00	.05*	%3.64 (.02)	%96.36 (.53)	.55

Not. ÇÇT=Çocukluk Çağı Travmaları

B=Standardize olmayan beta değerleri, SH B=Standart Hata, GA=Güven Aralığı

*Anlamlı (güven aralığında sıfır bulunmayan) etkiler

3.5. KOŞULLU DOLAYLI ETKİ (MODERATED MEDIATION) ANALİZİ SONUÇLARI

Çocukluk çağı travmatik yaşantılar ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları (anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı, özgürlük kaygısı) ve hayatın anlamlılığının ayrı ayrı aracı rolleriyle birlikte

bakıldığında algılanan sosyal desteğin düzenleyici rolünün incelenebilmesi için (bkz., Şekil 1) SPSS programıyla kullanılan regresyon temelli PROCESS v3.4 eklentisi Model 14 (Hayes, 2018) aracılığıyla koşullu dolaylı etki (*moderated mediation*) analizleri yürütülmüştür. PROCESS programı “bootstrapping” yöntemini kullanmaktadır ve elde edilen bulgularda güven aralığında sıfır olmaması modelin anlamlı olduğunu göstermektedir (Hayes, 2018). Mevcut çalışmada da 5000 yeniden örnekleme yapılarak %95 güven aralığı ile standardize olmayan beta değerleri (*B*) elde edilmiştir.

Algılanan sosyal desteğin farklı seviyelerinde, çocukluk çağı travmalarının varoluşsal kaygı aracılığıyla depresif belirtiler üzerindeki koşullu dolaylı etkilerini inceleyebilmek için yürütülen ilk koşullu dolaylı etki analizinde, çocukluk çağı travmaları bağımsız değişken (*X*), depresif belirtiler bağımlı değişken (*Y*), varoluşsal kaygı aracı değişken (*M*) ve algılanan sosyal destek düzenleyici değişken (*W*) olarak belirlenmiştir. Yürütülen PROCESS Macro Model 14 koşullu dolaylı etki analizi sonuçlarına göre, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Beck Depresyon Envanteri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($B = .19$, $SH B = .06$, $p < .001$, %95 GA [.08, .30]). Varoluşsal Kaygı Ölçeği ile Beck Depresyon Envanteri arasında da anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($B = .40$, $SH B = .04$, $p < .001$, %95 GA [.32, .48]). Ayrıca Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($B = -.09$, $SH B = .02$, $p < .001$, %95 GA [-.13, -.05]). Bununla birlikte Varoluşsal Kaygı Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Beck Depresyon Envanteri üzerindeki ortak etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır ($B = -.06$, $SH B = .03$, $p < .05$, %95 GA [-.11, -.00]). Elde edilen sonuçlara göre, algılanan sosyal destek varoluşsal kaygı ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynamaktadır. Daha detaylı olarak, hem algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumda hem de algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu durumda, varoluşsal kaygı arttıkça depresif belirtiler de artmaktadır, fakat algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumda varoluşsal kaygı ile depresif belirtiler arasındaki pozitif yönlü ilişki daha güçlüdür. Elde edilen bulgular Tablo 6'da ve basit eğim testleri grafiği Şekil 8'de sunulmuştur. Bununla birlikte, Tablo 7'de gösterildiği gibi yürütülen koşullu dolaylı etki analizi sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasında varoluşsal kaygı aracılığıyla kurulan dolaylı

etki, algılanan sosyal desteğin seviyelerine/koşullarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($B = -.03$, $SH B = .01$, $p < .05$, %95 GA [-.06, -.00]). Çocukluk çağı travmalarının varoluşsal kaygı aracılığıyla depresif belirtiler üzerindeki dolaylı etkisi, hem algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumda (ortalamanın 1 standart sapma altı) pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlıdır ($B = .26$, $SH B = .04$, $p < .05$, %95 GA [.18, .35]); hem de algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu durumda (ortalamanın 1 standart sapma üstü) pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($B = .18$, $SH B = .03$, $p < .05$, %95 GA [.12, .25]), ancak bu dolaylı ilişki algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumda daha güçlüdür.

Tablo 6

Varoluşsal Kaygı ve Depresif Belirtiler İlişkisinde Algılanan Sosyal Desteğin Düzenleyici Rolüne İlişkin Koşullu Dolaylı Etki Analizi Bulguları

	<i>B</i>	<i>SH B</i>	<i>t</i>	%95 GA	
				Alt	Üst
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	.19	.06	3.39***	.08	.30
Varoluşsal Kaygı Ölçeği	.40	.04	10.27***	.32	.48
ÇBASDÖ	-.09	.02	-4.90***	-.13	-.05
Varoluşsal Kaygı Ölçeği x ÇBASDÖ	-.06	.03	-2.02*	-.11	-.00

Not. Bağımlı Değişken=Beck Depresyon Envanteri

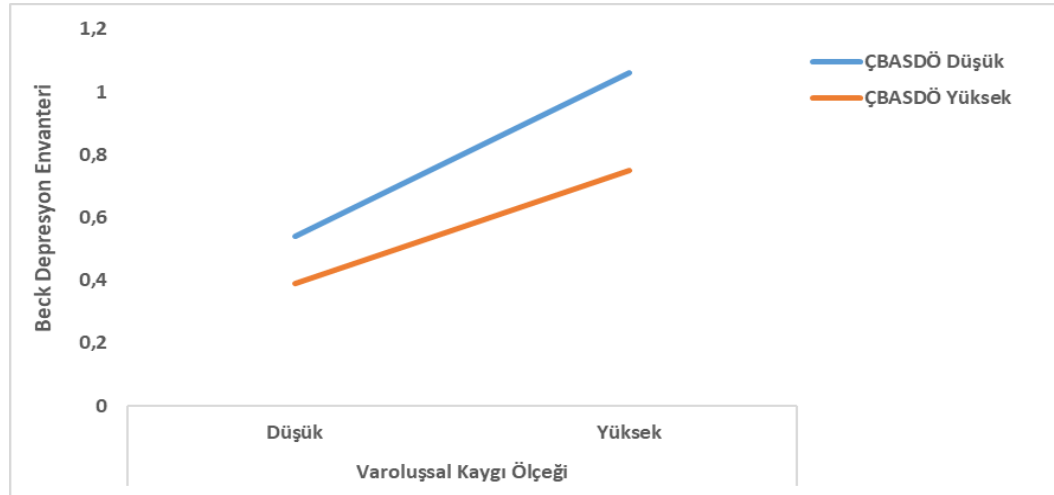
ÇBASDÖ=Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

B=Standardize olmayan beta değerleri, *SH B*=Standart Hata, GA=Güven Aralığı

* $p < .05$, *** $p < .001$

Şekil 8

Varoluşsal Kaygı ve Depresif Belirtiler İlişkisinde Algılanan Sosyal Desteğin Düzenleyici Rolünün Grafik ile Gösterimi



Not. ÇBASDÖ=Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Tablo 7

Varoluşsal Kaygının Aracı Değişken Olduğu Durumda, Algılanan Sosyal Desteğin Farklı Seviyelerindeki Koşullu Dolaylı Etki Analizi Bulguları

Düzenleyici Değişken: Algılanan Sosyal Destek	Dolaylı Etki		%95 GA	
	<i>B</i>	<i>SH B</i>	Alt	Üst
Ortalamanın 1 S altı (düşük seviye)	.26	.04	.18	.35*
Ortalama	.22	.03	.16	.29*
Ortalamanın 1 S üstü (yüksek seviye)	.18	.03	.12	.25*

Not. Bağımsız Değişken=Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Bağımlı Değişken=Beck Depresyon Envanteri

S=Standart Sapma, *B*=Standardize olmayan beta değerleri, *SH B*=Standart Hata,

GA=Güven Aralığı

*Anlamlı (güven aralığında sıfır bulunmayan) etkiler

Yürütülen ikinci koşullu dolaylı etki analizinde, algılanan sosyal desteğin farklı seviyelerinde çocukluk çağı travmalarının anlamsızlık kaygısı aracılığıyla depresif

belirtiler üzerindeki koşullu dolaylı etkilerini inceleyebilmek hedeflenmiştir ve çocukluk çağı travmaları bağımsız değişken (X), depresif belirtiler bağımlı değişken (Y), anlamsızlık kaygısı aracı değişken (M) ve algılanan sosyal destek düzenleyici değişken (W) olarak belirlenmiştir. PROCESS Macro Model 14 koşullu dolaylı etki analizi bulgularına göre, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Beck Depresyon Envanteri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($B = .32$, $SH B = .06$, $p < .001$, %95 GA [.21, .44]). Anlamsızlık Kaygısı Alt Ölçeği ile Beck Depresyon Envanteri arasında da anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($B = .20$, $SH B = .03$, $p < .001$, %95 GA [.14, .26]). Ek olarak, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($B = -.10$, $SH B = .02$, $p < .001$, %95 GA [-.14, -.06]). Bunun yanında Anlamsızlık Kaygısı Alt Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Beck Depresyon Envanteri üzerindeki ortak etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($B = -.05$, $SH B = .02$, $p < .05$, %95 GA [-.09, -.01]). Bulgular göstermektedir ki, algılanan sosyal destek anlamsızlık kaygısı ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynamaktadır. Daha ayrıntılı olarak, hem algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumda hem de algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu durumda, anlamsızlık kaygısı arttıkça depresif belirtiler de artmaktadır fakat algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumda anlamsızlık kaygısı ile depresif belirtiler arasındaki pozitif yönlü ilişki daha güçlüdür. Elde edilen sonuçlar Tablo 8'de ve basit eğim testleri grafiği Şekil 9'da gösterilmektedir. Buna ek olarak, Tablo 9'da da görüldüğü üzere, koşullu dolaylı etki analizi sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasında anlamsızlık kaygısı aracılığıyla kurulan dolaylı etki, algılanan sosyal desteğin seviyelerine/koşullarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($B = -.02$, $SH B = .01$, $p < .05$, %95 GA [-.04, -.01]). Çocukluk çağı travmalarının anlamsızlık kaygısı aracılığıyla depresif belirtiler üzerindeki dolaylı etkisi, hem algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumda (ortalamanın 1 standart sapma altı) pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($B = .10$, $SH B = .03$, $p < .05$, %95 GA [.05, .15]); hem de algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu durumda (ortalamanın 1 standart sapma üstü) pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlıdır ($B = .05$, $SH B = .02$, $p < .05$, %95 GA [.02, .09]), ancak bu dolaylı ilişki algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumda daha güçlüdür.

Tablo 8

Anlamsızlık Kaygısı ve Depresif Belirtiler İlişkisinde Algılanan Sosyal Desteğin Düzenleyici Rolüne İlişkin Koşullu Dolaylı Etki Analizi Bulguları

	<i>B</i>	<i>SH B</i>	<i>t</i>	%95 GA	
				Alt	Üst
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	.32	.06	5.56***	.21	.44
Anlamsızlık Kaygısı Alt Ölçeği	.20	.03	6.32***	.14	.26
ÇBASDÖ	-.10	.02	-4.83***	-.14	-.06
Anlamsızlık Kaygısı Alt Ölçeği x ÇBASDÖ	-.05	.02	-2.58*	-.09	-.01

Not. Bağımsız Değişken=Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Bağımlı Değişken=Beck

Depresyon Envanteri

ÇBASDÖ=Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

B=Standardize olmayan beta değerleri, *SH B*=Standart Hata, GA=Güven Aralığı

p* < .05, **p* < .001

Şekil 9

Anlamsızlık Kaygısı ve Depresif Belirtiler İlişkisinde Algılanan Sosyal Desteğin Düzenleyici Rolünün Grafik ile Gösterimi



Not. ÇBASDÖ=Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Tablo 9

Anlamsızlık Kaygısının Aracı Değişken Olduğu Durumda, Algılanan Sosyal Desteğin Farklı Seviyelerindeki Koşullu Dolaylı Etki Analizi Bulguları

Düzenleyici Değişken: Algılanan Sosyal Destek	Dolaylı Etki		%95 GA	
	<i>B</i>	<i>SH B</i>	Alt	Üst
Ortalamanın 1 S altı (düşük seviye)	.10	.03	.05	.15*
Ortalama	.07	.02	.04	.12*
Ortalamanın 1 S üstü (yüksek seviye)	.05	.02	.02	.09*

Not. S=Standart Sapma, *B*=Standardize olmayan beta değerleri, *SH B*=Standart Hata,

GA=Güven Aralığı

*Anlamlı (güven aralığında sıfır bulunmayan) etkiler

Yürütülen üçüncü koşullu dolaylı etki analizinde, algılanan sosyal desteğin farklı seviyelerinde çocukluk çağı travmalarının hayatın anlamlılığı aracılığıyla depresif belirtiler üzerindeki koşullu dolaylı etkilerinin incelenmesi hedeflenmiştir ve çocukluk çağı travmaları bağımsız değişken (*X*), depresif belirtiler bağımlı değişken (*Y*), hayatın anlamlılığı aracı değişken (*M*) ve algılanan sosyal destek düzenleyici değişken (*W*) olarak analize dahil edilmiştir. PROCESS Macro Model 14 koşullu dolaylı etki analizinden elde edilen bulgulara göre, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Beck Depresyon Envanteri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($B = .18$, $SH B = .05$, $p < .001$, %95 GA [.09, .28]). Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği ile Beck Depresyon Envanteri arasında da anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($B = -.44$, $SH B = .03$, $p < .001$, %95 GA [-.50, -.37]). Öte yandan yürütülen bu analizde, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($B = -.03$, $SH B = .02$, $p = .090$, %95 GA [-.07, .00]). Ancak bunun yanında Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Beck Depresyon Envanteri üzerindeki ortak etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($B = .05$, $SH B = .02$, $p < .01$, %95 GA [.02, .09]). Elde edilen bulgular göstermektedir ki, algılanan sosyal destek anlamlılık ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynamaktadır. Daha ayrıntılı olarak, hem algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumda hem de algılanan sosyal desteğin

yüksek olduğu durumda, anlamlılık seviyesi arttıkça depresif belirtiler azalmaktadır fakat algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumda anlamlılık ile depresif belirtiler arasındaki negatif yönlü ilişki daha güçlüdür. Elde edilen sonuçlar Tablo 10’da ve basit eğim testleri grafiği Şekil 10’da gösterilmektedir. Buna ek olarak Tablo 11’de de sunulduğu üzere, koşullu dolaylı etki analizi sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasında anlamlılık aracılığıyla kurulan dolaylı etki, algılanan sosyal desteğin seviyelerine/koşullarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($B = -.04$, $SH B = .01$, $p < .05$, %95 GA $[-.06, -.01]$). Çocukluk çağı travmalarının anlamlılık aracılığıyla depresif belirtiler üzerindeki dolaylı etkisi, hem algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumda (ortalamanın 1 standart sapma altı) pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlıdır ($B = .37$, $SH B = .05$, $p < .05$, %95 GA $[.28, .46]$); hem de algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu durumda (ortalamanın 1 standart sapma üstü) pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($B = .27$, $SH B = .04$, $p < .05$, %95 GA $[.20, .35]$), ancak bu dolaylı ilişki algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumda daha güçlüdür.

Tablo 10

Hayatın Anlamlılığı ve Depresif Belirtiler İlişkisinde Algılanan Sosyal Desteğin Düzenleyici Rolüne İlişkin Koşullu Dolaylı Etki Analizi Bulguları

	<i>B</i>	<i>SH B</i>	<i>t</i>	%95 GA	
				Alt	Üst
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	.18	.05	3.68***	.09	.28
Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği	-.44	.03	-13.93***	-.50	-.37
ÇBASDÖ	-.03	.02	-1.70	-.07	.00
Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği x ÇBASDÖ	.05	.02	2.86**	.02	.09

Not. Bağımsız Değişken=Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Bağımlı Değişken=Beck

Depresyon Envanteri

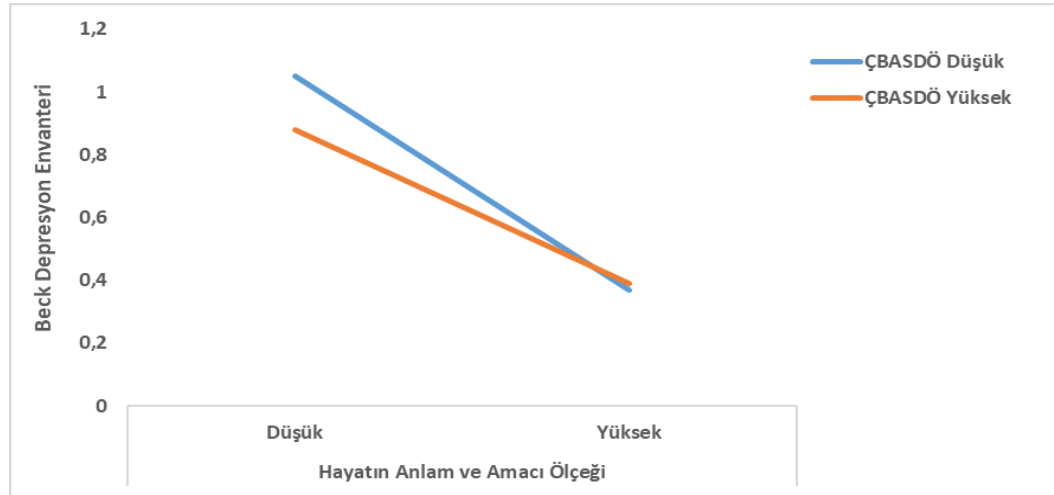
ÇBASDÖ=Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

B=Standardize olmayan beta değerleri, *SH B*=Standart Hata, *GA*=Güven Aralığı

** $p < .01$, *** $p < .001$

Şekil 10

Hayatın Anlamlılığı ve Depresif Belirtiler İlişkisinde Algılanan Sosyal Desteğin Düzenleyici Rolünün Grafik ile Gösterimi



Not. ÇBASDÖ=Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Tablo 11

Hayatın Anlamlılığının Aracı Değişken Olduğu Durumda, Algılanan Sosyal Desteğin Farklı Seviyelerindeki Koşullu Dolaylı Etki Analizi Bulguları

Düzenleyici Değişken: Algılanan Sosyal Destek	Dolaylı Etki		%95 GA	
	<i>B</i>	<i>SH B</i>	Alt	Üst
Ortalamanın 1 S altı (düşük seviye)	.37	.05	.28	.46*
Ortalama	.32	.04	.24	.40*
Ortalamanın 1 S üstü (yüksek seviye)	.27	.04	.20	.35*

Not. S=Standart Sapma, *B*=Standardize olmayan beta değerleri, *SH B*=Standart Hata,

GA=Güven Aralığı

*Anlamlı (güven aralığında sıfır bulunmayan) etkiler

Bununla birlikte yürütülen dördüncü koşullu dolaylı etki analizinde, algılanan sosyal desteğin farklı seviyelerinde çocukluk çağı travmalarının ölüm kaygısı aracılığıyla depresif belirtiler üzerindeki koşullu dolaylı etkisinin incelenmesi için çocukluk çağı travmaları bağımsız değişken (X), depresif belirtiler bağımlı değişken (Y), ölüm kaygısı aracı değişken (M) ve algılanan sosyal destek düzenleyici değişken (W) olarak

belirlenmiştir. PROCESS Macro Model 14 koşullu dolaylı etki analizi sonuçlarına göre, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Beck Depresyon Envanteri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($B = .29$, $SH B = .07$, $p < .001$, %95 GA [.14, .44]). Ölüm Kaygısı Alt Ölçeği ile Beck Depresyon Envanteri arasında da anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($B = .09$, $SH B = .03$, $p < .01$, %95 GA [.03, .14]). Ek olarak, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($B = -.14$, $SH B = .02$, $p < .001$, %95 GA [-.18, -.09]). Ancak bunun yanında Ölüm Kaygısı Alt Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Beck Depresyon Envanteri üzerindeki ortak etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir ($B = .03$, $SH B = .02$, $p = .221$, %95 GA [-.02, .08]). Bulgular göstermektedir ki, algılanan sosyal destek ölüm kaygısı ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide istatistiksel olarak anlamlı bir düzenleyici rol oynamamaktadır. Buna ek olarak, koşullu dolaylı etki analizi sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasında ölüm kaygısı aracılığıyla kurulan dolaylı etkinin, algılanan sosyal desteğin seviyelerine/koşullarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır ($B = .01$, $SH B = .01$, $p \geq .05$, %95 GA [-.00, .02]).

Yapılan beşinci koşullu dolaylı etki analizinde, algılanan sosyal desteğin farklı seviyelerinde çocukluk çağı travmalarının yalıtılmışlık kaygısı aracılığıyla depresif belirtiler üzerindeki koşullu dolaylı etkisinin araştırılabilmesi için çocukluk çağı travmaları bağımsız değişken (X), depresif belirtiler bağımlı değişken (Y), yalıtılmışlık kaygısı aracı değişken (M) ve algılanan sosyal destek düzenleyici değişken (W) olarak analiz edilmiştir. PROCESS Macro Model 14 koşullu dolaylı etki analizi sonuçlarına göre, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Beck Depresyon Envanteri arasında anlamlı bir ilişki vardır ($B = .14$, $SH B = .07$, $p < .05$, %95 GA [.00, .28]). Yalıtılmışlık Kaygısı Alt Ölçeği ile Beck Depresyon Envanteri arasında da anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($B = .26$, $SH B = .03$, $p < .001$, %95 GA [.20, .31]). Ayrıca Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($B = -.07$, $SH B = .02$, $p < .001$, %95 GA [-.11, -.04]). Fakat öte yandan Yalıtılmışlık Kaygısı Alt Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Beck Depresyon Envanteri üzerindeki ortak etkisi istatistiksel olarak anlamlı değildir ($B = -.02$, $SH B = .02$, $p = .309$, %95 GA [-.06, .02]). Elde edilen sonuçlar, algılanan sosyal

desteğin yalıtılmışlık kaygısı ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide anlamlı bir düzenleyici rol oynamadığını göstermektedir. Bununla birlikte, koşullu dolaylı etki analizi sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasında yalıtılmışlık kaygısı aracılığıyla kurulan dolaylı etkinin, algılanan sosyal desteğin seviyelerine/koşullarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır ($B = -.02$, $SH B = .02$, $p \geq .05$, %95 GA [-.06, .02]).

Yürütülen son koşullu dolaylı etki analizinde, algılanan sosyal desteğin farklı seviyelerinde çocukluk çağı travmalarının özgürlük kaygısı aracılığıyla depresif belirtiler üzerindeki koşullu dolaylı etkisinin incelenmesi amaçlanmış ve çocukluk çağı travmaları bağımsız değişken (X), depresif belirtiler bağımlı değişken (Y), özgürlük kaygısı aracı değişken (M) ve algılanan sosyal destek düzenleyici değişken (W) olarak belirlenmiştir. PROCESS Macro Model 14 koşullu dolaylı etki analizi bulgularına göre, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Beck Depresyon Envanteri arasında anlamlı bir olduğu görülmektedir ($B = .24$, $SH B = .08$, $p < .01$, %95 GA [.09, .40]). Özgürlük Kaygısı Alt Ölçeği ile Beck Depresyon Envanteri arasında da anlamlı bir ilişki vardır ($B = .16$, $SH B = .03$, $p < .001$, %95 GA [.10, .21]). Ayrıca Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($B = -.13$, $SH B = .02$, $p < .001$, %95 GA [-.17, -.08]). Ancak diğer yandan Özgürlük Kaygısı Alt Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Beck Depresyon Envanteri üzerindeki ortak etkisi istatistiksel olarak anlamlı değildir ($B = .02$, $SH B = .03$, $p = .445$, %95 GA [-.03, .07]). Elde edilen bulgular, algılanan sosyal desteğin özgürlük kaygısı ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide anlamlı bir düzenleyici rolünün olmadığını göstermektedir. Bununla birlikte, yürütülen koşullu dolaylı etki analizine göre, çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasında özgürlük kaygısı aracılığıyla kurulan dolaylı etkinin, algılanan sosyal desteğin seviyelerine/koşullarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır ($B = .01$, $SH B = .01$, $p \geq .05$, %95 GA [-.02, .04]).

Özet olarak, yürütülen PROCESS Macro Model 14 koşullu dolaylı etki analizleri sonuçları, aracı değişkenin varoluşsal kaygı, anlamsızlık kaygısı ve hayatın anlamlılığı olduğu durumlarda algılanan sosyal desteğin hem belirtilen aracı değişkenlerle depresif belirtiler arasında düzenleyici rol oynadığını; hem de çocukluk çağı travmalarının

belirtilen aracı değişkenler vasıtasıyla dolaylı olarak depresif belirtiler üzerindeki etkisinin algılanan sosyal desteğin koşullarına göre farklılaştığını göstermektedir. Ancak öte yandan, aracı değişkenlerin ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve özgürlük kaygısı olduğu durumlarda, algılanan sosyal desteğin istatistiksel olarak anlamlı bir düzenleyici rolünün olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Koşullu dolaylı etki analizlerinden elde edilen sonuçlar Tablo 12’de özetlenmiştir. Elde edilen bulgularda %95 güven aralığının sıfırı içermemesi anlamlı bir koşullu dolaylı etki olduğu anlamına gelirken, *B* değerleri düzenleyici değişkenin (algılanan sosyal destek) dolaylı etkiyle olan ilişkisinin yönü ve gücü ile ilgili bilgi vermektedir (Hayes, 2018, s. 425).

Tablo 12

Düzenleyici Değişken Olan Algılanan Sosyal Destek ve Çocukluk Çağı Travmalarının Depresif Belirtiler Üzerindeki Dolaylı Etkileri Arasındaki İlişkiye Yönelik Koşullu Dolaylı Etki Analizi Bulguları

Düzenleyici Değişken: Algılanan Sosyal Destek	Dolaylı Etkiler	<i>B</i>	<i>SH B</i>	%95 GA	
				Alt	Üst
ÇÇT → Anlamlılık seviyesi → Depresif Belirtiler		-.04	.01	-.06	-.01*
ÇÇT → Varoluşsal kaygı → Depresif Belirtiler		-.03	.01	-.06	-.00*
ÇÇT → Anlamsızlık kaygısı → Depresif Belirtiler		-.02	.01	-.04	-.01*
ÇÇT → Yalıtılmışlık kaygısı → Depresif Belirtiler		-.02	.02	-.06	.02
ÇÇT → Özgürlük kaygısı → Depresif Belirtiler		.01	.01	-.02	.04
ÇÇT → Ölüm kaygısı → Depresif Belirtiler		.01	.01	-.00	.02

Not. ÇÇT=Çocukluk Çağı Travmaları

B=Standardize olmayan beta değerleri, *SH B*=Standart Hata, *GA*=Güven Aralığı

*Anlamlı (güven aralığında sıfır bulunmayan) etkiler

4. BÖLÜM

TARTIŞMA

Mevcut çalışmada ilk olarak çocukluk çağı travmaları, varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları (anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, özgürlük kaygısı ve yalıtılmışlık kaygısı), hayatın anlamlılık seviyesi, algılanan sosyal destek ve depresif belirtiler arasındaki ikili ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Daha sonra çocukluk çağı travmalarının depresif belirtiler ile ilişkisinde varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları ve hayatın anlamlılığının aracı rollerinin incelenmesi hedeflenmiştir. Sonrasında çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları ve hayatın anlamlılığın aracı rolleri ile birlikte bakıldığında, belirtilen aracı değişkenlerin depresif belirtilerle olan ilişkisinde algılanan sosyal desteğin düzenleyici rolünün incelenmesi ve algılanan sosyal desteğin çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki aracı değişkenler vasıtasıyla kurulan dolaylı ilişkideki düzenleyici rolünün araştırılması çalışmanın bir diğer amacıdır. Bu bölümde çocukluk çağı travmalarının yaygınlığı, çalışmada yer alan değişkenler arasındaki ilişkiler ve değişkenlerin aracı rolleri ile koşullu dolaylı etkilere yönelik elde edilen bulgular alanyazın ışığında değerlendirilmiştir. Bununla birlikte bulgular doğrultusunda çalışmanın klinik doğurguları tartışılmıştır. Son kısımda ise araştırmanın sınırlılıkları ve gelecekte yapılacak çalışmalar için öneriler yer almaktadır.

4.1. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ YAYGINLIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Mevcut çalışmada, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının yaygınlığını incelemek amacıyla alanyazında sıklıkla kullanılan kesme noktası belirleme yöntemlerinden biri olan ortalamanın bir standart sapma üstünü kesme noktası belirleme yöntemi kullanılmıştır. Belirlenen kesme noktalarının altında kalan değerler ihmal/istismar öyküsünün olmaması; üzerinde kalan değerler ise ihmal/istismar öyküsünün olması olarak kabul edilmiştir.

Elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların en yüksek oranda rapor ettikleri çocukluk çağı travmasının aşırı koruma ve kontrol olduğu (%18) görülmektedir. Elde edilen bu bulgu, Şar ve arkadaşlarının (2021) ebeveynlerin çocuklara yönelik aşırı korumacı ve kontrolcü tutumunun Türk ailelerinde yaygın olabileceği iddiasıyla örtüşmektedir. Ayrıca cinsiyetler açısından değerlendirildiğinde de kadın öğrencilerin en fazla rapor ettikleri çocukluk çağı travmasının aşırı koruma ve kontrol olduğu (%18) dikkat çekmektedir. Alanyazında aşırı koruma ve kontrolün yaygınlığına ve cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığına yönelik sayısal veriler sunan herhangi bir çalışmaya rastlanılmamasına rağmen özellikle kadın öğrencilerin en fazla rapor ettiği travmanın aşırı koruma ve kontrol olması kültürel faktörlerle ve toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişkilendirilebilir. Daha açık bir ifadeyle, Karakuş'un (2012) belirttiği gibi Türk toplumunda kız ve erkek çocuklarına yönelik ebeveynlerin yetiştirme tarzları farklılık gösterebilmektedir; erkek çocukları daha özgür ve rahat bir şekilde yetiştirilirken kız çocuklarına karşı ebeveynler daha kontrolcü ve korumacı bir tutum sergileyebilmektedir, bu nedenle mevcut tez çalışmasında kadın öğrencilerin en sık rapor ettiği travmanın aşırı koruma ve kontrol olması beklenen bir bulgudur.

Bunun yanında, diğer çocukluk çağı travmalarından olan duygusal istismar Stoltenborg ve arkadaşları (2014) tarafından yürütülen ve dünya çapındaki yaygınlık oranlarını inceleyen çalışmada ilk sırada yer alırken, mevcut tez çalışmasının sonuçları Türkiye örneklemindeki yaygınlığının araştırıldığı çalışmanın bulgularıyla (Üstüner-Top ve Cam, 2020) benzerlik gösterecek şekilde aşırı koruma ve kontrolün sıralamadan hariç tutulduğu durumda duygusal istismarın ikinci yaygın travma olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte fiziksel ihmal dünya çapında dördüncü sırada yer alırken (%16.3) (Stoltenborg ve ark., 2014), mevcut çalışmada da dördüncü sırada yer almaktadır (%16.5) ve yaygınlık oranlarının da oldukça benzer olduğu dikkat çekmektedir; ancak farklı olarak Türkiye'de yapılan çalışmada fiziksel ihmal en yüksek oranla (%44.7) ilk sırada yer almaktadır (Üstüner-Top ve Cam, 2020). Fakat fiziksel ihmalin yaygınlığı cinsiyetlere göre değerlendirildiğinde Üstüner-Top ve Cam (2020) tarafından Türkiye'de yürütülen çalışmanın bulgularıyla paralel olarak (%65.1), mevcut çalışmada da erkeklerin en çok bildirdikleri travma türünün fiziksel ihmal olduğu (%27.1) dikkat çekmektedir. Ek olarak cinsel istismar hem dünya çapındaki sıralamada (%12.7)

(Stoltenborg ve ark., 2014), hem de Türkiyedeki sıralamada (%30.4) (Üstüner-Top ve Cam, 2020) son sırada yer almaktadır, mevcut tez çalışmasında ise sondan bir önceki sıradadır ancak elde edilen oran (%10.4) dünya genelindeki yaygınlık oranıyla benzerlik göstermektedir.

Öte yandan fiziksel istismarın ve duygusal ihmalin yaygınlık oranlarının hem dünya çapındaki (Stoltenborg ve ark., 2014) hem de Türkiye'deki (Üstüner-Top ve Cam, 2020) yaygınlık sıralamalarıyla örtüşmediği görülmüştür. Daha açık bir ifadeyle, fiziksel istismar dünya çapında ikinci sırada (%22.6) (Stoltenborg ve ark., 2014), Türkiye örneğinde üçüncü sırada (%31.8) (Üstüner-Top ve Cam, 2020), mevcut çalışmada ise son sırada (%7.6) yer almaktadır. Benzer olarak, duygusal ihmal dünya çapında üçüncü sırada (%18.4) (Stoltenborg ve ark., 2014), Türkiye örneğinde dördüncü sırada (%30) (Üstüner-Top ve Cam, 2020), mevcut çalışmada ise aşırı koruma ve kontrolden sonra ikinci sırada (%17.1) yer almaktadır, ancak her ne kadar sıralamalar açısından örtüşmese de dünya çapındaki yaygınlık oranı ile mevcut çalışmada ulaşılan yaygınlık oranının birbirine yakın değerler olduğu görülmektedir.

Mevcut tez çalışması ile dünya geneli ve Türkiye örnekleminde elde edilen bulgular arasındaki farklılıklar pek çok nedene dayanıyor olabilir. İlk olarak, dünya genelindeki çocukluk çağı travmalarının yaygınlığına ilişkin yürütülen çalışma bir meta-analiz çalışmasıdır (Stoltenborg ve ark., 2014), dolayısıyla incelenen ve derlenen çalışmaların ne zaman yürütüldüğü, örneklem özellikleri ve kullanılan ölçme araçları mevcut tez çalışmasından farklılık göstermektedir. Benzer olarak Türkiye'de yürütülen çalışmanın örneklemini üniversite öğrencilerinden oluşsa da kullanılan veri toplama aracı farklı olarak Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin kısa formudur (Şar ve ark., 2012). Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin kısa formu 28 madde ve beş alt boyuttan oluşmakla birlikte çalışmanın kesme noktaları ölçeği geliştiren araştırmacılarca belirtilmiştir (duygusal istismar için 7; fiziksel istismar için 5; cinsel istismar için 5; duygusal ihmal için 12 ve fiziksel ihmal için 7) (Şar ve ark., 2012). Ancak mevcut çalışmada Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin 33 maddeden oluşan revize edilmiş versiyonu kullanılmıştır, ölçek altı alt boyuttan oluşmaktadır ve araştırmacılar herhangi bir kesme noktası belirtmemiştir (Şar ve ark., 2021). Bu nedenle mevcut çalışmada kesme noktaları ortalamasının bir standart sapma üstü olarak belirlenmiştir ve sonuç

olarak kesme noktaları duygusal istismar için 11.89; fiziksel istismar için 7.24; cinsel istismar için 8.49; duygusal ihmal için 15.71; fiziksel ihmal için 9.75 ve aşırı koruma-kontrol için 13.95 olarak elde edilmiştir. Türkiye’de travmanın yaygınlığının incelenebilmesi için kullanılan kesme noktaları ile karşılaştırıldığında mevcut çalışmada belirlenen kesme noktalarının çok daha yüksek olduğu dikkat çekmektedir, bu durum da mevcut çalışmada elde edilen yaygınlık oranlarının nispeten daha düşük olmasının bir sebebi olabilir.

4.2. ÇALIŞMANIN DEĞİŞKENLERİ ARASINDAKİ İKİLİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışmada değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonucunda çocukluk çağı travmalarının depresif belirtiler ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu görülmüştür, bir diğer deyişle çocukluk çağı travmaları arttıkça depresif belirtilerin şiddeti de artmaktadır. Mevcut çalışmada elde edilen bu bulguyla paralel olarak, alanyazında hem klinik örneklerle hem de klinik olmayan örneklerle yürütülmüş boylamsal ve kesitsel pek çok çalışma çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu öne sürmektedir (Brown ve ark., 1999; Dunn ve ark., 2013; Herrenkohl ve ark., 2012; J. R. Cohen ve ark., 2017; Kounou ve ark., 2013; Mandelli ve ark., 2015; Şenkal ve Işıklı, 2015; Wingo ve ark., 2010; Yap ve ark., 2014).

Bunun yanında, mevcut çalışmada çocukluk çağı travmalarının varoluşsal kaygı ve varoluşsal kaygı alt boyutlarıyla pozitif yönde; hayatın anlamlılık düzeyiyle ise negatif yönde anlamlı ilişkileri olduğu görülmüştür. Daha açık bir ifadeyle çocukluk çağı travmalarının şiddeti arttıkça varoluşsal kaygı, anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, yalnızlıklar kaygısı ve özgürlük kaygısının düzeyi de artmaktadır; ancak hayatın anlamlılık düzeyi azalmaktadır. Alanyazında çocukluk çağı travmaları ve varoluşsal kaygı arasındaki ilişkiye yönelik pek çok araştırmacı çocuklukta yaşanan travmaların bireyin anlam kaynaklarını kısıtlayabileceğini (Frankl, 2009; Yalom, 2018) ve ciddi varoluşsal zedelenmelere yol açabileceğini belirtmiştir (G. Fisher, 2005; Schneider ve May, 1995; Stolorow, 2015; Thompson ve Walsh, 2010; Zyromski ve ark., 2018). Bu

nedenle mevcut çalışmada elde edilen bu bulgunun araştırmacıların varoluşçu açıdan yapmış oldukları kuramsal açıklamaları destekler nitelikte olduğu söylenebilir.

Bununla birlikte mevcut tez çalışmasında çocukluk çağı travmaları ile algılanan sosyal destek arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır, yani travmanın şiddeti arttıkça algılanan sosyal destek seviyesi düşmektedir. Alanyazında çocukluk çağı travmaları ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkiye yönelik yapılan çoğu araştırma travmaların psikolojik belirtilerle olan ilişkisinde algılanan sosyal desteğin koruyucu bir faktör olduğuna değinmektedir ve çocukluk çağı travmaları ile algılanan sosyal destek arasında negatif bir ilişki olduğunu destekler niteliktedir (Dworkin, Newton ve ark., 2018; Evans ve ark., 2013; Ozer ve ark., 2003). Bununla birlikte mevcut tez çalışmasında elde edilen çocukluk çağı travmaları ile algılanan sosyal destek arasındaki negatif yönlü ilişki Janoff-Bulman'ın (1992) Temel Varsayımlar Modeli ile açıklanabilir. Daha detaylı olarak bu modele göre, travmaya maruz kalan mağdurun çevresinde “Dünya anlamlıdır.” ya da “İnsanların davranışları anlamlı ve tutarlıdır.” şeklindeki varsayımlara sahip kişiler, istismara uğrayan kişiye yönelik daha kurbanı suçlayıcı bir tutum sergileyebilmektedir. Yaşanan travmatik yaşantının asıl sebebinin mağdurun davranışlarına dayandırılması, mağdurun suçlanma ihtimalinin artmasına ve sosyal desteğin kısıtlanmasına yol açabilmektedir. Bu nedenle modele göre, travmatik yaşantının şiddeti arttıkça algılanan sosyal destek düzeyi azalmaktadır ve mevcut çalışmada elde edilen bu bulgu modeli destekler niteliktedir.

Ek olarak, mevcut çalışmada beklenildiği üzere varoluşsal kaygı toplam puanının varoluşsal kaygı alt boyutlarıyla pozitif yönde ilişkili olduğu bulgusu elde edilmiştir, yani varoluşsal kaygı toplam puanı arttıkça varoluşsal kaygı alt boyutları olan anlamsızlık, ölüm, yalıtılmışlık ve özgürlük kaygısının da seviyesi artmaktadır. Daha detaylı olarak, “var olmamanın varoluşsal farkındalığı” (Tillich, 1952, Bolea, 2015’te alıntılı olduğu gibi, s. 20) ya da bireyin varoluşsal gerçekleri fark etmesi sonucu ortaya çıkan yoğun kaygı (Yalom, 2018) şeklinde tanımlanan *varoluşsal kaygı*; anlamlılıktan yoksun olmak (Eagleton, 2007) ve bireylerin eylemlerine ve yaşamlarına anlam yükleyememeleri (Yıkılmaz ve Ceyhan, 2015) şeklinde tanımlanan *anlamsızlık kaygısını*; Kierkegaard’ın “olmama korkusu” ya da Heidegger’in “başka bir olasılığın olanaksızlığı” olarak tanımladığı (Yalom, 2018’de aktarıldığı gibi, s. 65), bireylerin

yaşamlarının kaçınılmaz bir sonu olduğu gerçeğinin yarattığı kaygı (Yıkılmaz ve Ceyhan, 2015) anlamına gelen *ölüm kaygısını*; ötekinin iç dünyası ile ilgili tam bir bilgiye sahip olamamaktan doğan sıkıntı (Pinel ve ark., 2004) ve bireyin diğer insanlardan izole bir şekilde yaşamak zorunda olduğu gerçeğinin yarattığı kaygı (Yıkılmaz ve Ceyhan, 2015) şeklinde tanımlanan *yalıtılmışlık kaygısını*; son olarak sorumluluk üstlenmekten gelen ve yapılan her seçim ile diğer seçeneklerden vazgeçilmesinin doğurduğu kaygı (Göka, 1997) veya insanların tüm eylemlerinden sorumlu oldukları, seçimlerini özgür bir şekilde yaptıkları gerçeğinin yarattığı kaygı (Yıkılmaz ve Ceyhan, 2015) anlamına gelen *özgürlük kaygısını* pozitif yönde yordamaktadır. Elde edilen bu bulgu Yalom (2018) ve Frankl'ın (1969, Randall, 2001'de alıntılanmış gibi) varoluşsal kaynaklardan doğan kaygının anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, özgürlük kaygısı ve yalıtılmışlık kaygısı olmak üzere dört temel kaygı türü olarak ele alınması gerektiği görüşünü destekler niteliktedir.

Benzer olarak varoluşsal kaygı alt boyutları olan anlamsızlık, ölüm, özgürlük ve yalıtılmışlık kaygıları birbirleriyle de pozitif yönde ilişkilidir. Ulaşılan bu bulgu ise, varoluşsal kaygı türleri farklı anlamlar taşıyalar da aslında birbirlerinden ayrılmaz olarak kabul edilmeleri gerektiği ve birbirlerini tetikledikleri görüşünü (Öcal, 2010) desteklemektedir. Bununla ilişkili olarak mevcut çalışmada aynı zamanda varoluşsal kaygı ve alt boyutlarının hayatın anlamlılık düzeyiyle negatif ilişkili olduğu bulgusu elde edilmiştir, yani varoluşsal kaygı ve alt boyutları arttıkça hayatın anlamlılık seviyesi azalmaktadır. Bir diğer deyişle bu bulgu, yaşamını anlamlı bulmayan bireyin daha fazla varoluşsal kaygı deneyimlemesi; daha fazla varoluşsal kaygı deneyimlemenin ise hayatın anlamlılığındaki azalmayla ilişkili olabileceği şeklinde yorumlanabilir. Elde edilen bu sonuç, Eagleton'ın (2007) anlamsızlık olarak ifade edilen durumun aslında anlamlılıktan yoksun olmak olduğu ve anlamlılıktan yoksun olan bireyinse hedef, nitelik ve değerden yoksun ve bunalımlı olduğu görüşüyle paralellik göstermektedir.

Çalışmada elde edilen bir diğer önemli bulgu ise, varoluşsal kaygı ve alt boyutlarının depresif belirtilerle pozitif yönde; hayatın anlamlılık düzeyinin ise depresif belirtilerle negatif yönde ilişkili olmasıdır. Daha açık bir ifadeyle, varoluşsal kaygı toplam puanı ve anlamsızlık, ölüm, yalıtılmışlık ve özgürlük varoluşsal kaygı alt boyutları arttıkça depresif belirtilerin de şiddeti artmaktadır, ancak öte yandan hayatın anlamlılık

seviyesi arttıkça depresif belirtilerin şiddeti azalmaktadır. İlk olarak, varoluşsal kaygı ve alt boyutları ile depresif belirtiler arasındaki pozitif yönlü ilişki ele alındığında, bireylerin hayatlarını anlamsız bulmasının, ölümün yarattığı kaygının, yalnızlık farkındalığının ve seçimlerin yarattığı sorumluluk bilincinin depresif belirtilerle ilişkili olması beklenen bir sonuçtur ve mevcut tez çalışmasının bu bulgusu alanyazındaki pek çok çalışmayla paralellik göstermektedir (Berman ve ark., 2006; Besharat ve ark., 2020; Fernandez, 2014; Frankl, 2009; Ghaemi, 2007; Kretschmer ve Storm, 2017; Mascaro ve Rosen, 2005; Stalsett ve ark., 2012; Weems ve ark., 2004).

İkinci olarak, hayatın anlamlılık seviyesi arttıkça depresif belirtilerin azalması yönünde elde edilen bulgu, Frankl'ın (2009) bireyin yaşamında bir anlam bulmasının depresif belirtilerin sönümlenmesinde ve yaşamını sonlandırma isteğinin üstesinden gelebilmesinde faydalı olduğu görüşünü destekler niteliktedir. Aynı zamanda bu bulgu, yaşamını anlamlı bulmanın psikolojik iyilik haliyle (Scannell ve ark., 2002; Shmotkin ve Shrira, 2012; Şahin ve ark., 2012) ve yaşam doyumuyla (Ang ve O, 2011; Ho ve ark., 2010) pozitif yönde ilişkili olduğu sonucunu elde etmiş pek çok araştırma bulgusuyla da tutarlılık göstermektedir.

Bunun yanında mevcut çalışmaya göre algılanan sosyal destek, varoluşsal kaygı ve varoluşsal kaygı alt boyutları (ölüm kaygısı hariç) ile negatif; hayatın anlamlılık seviyesi ile pozitif yönde ilişkilidir. Daha detaylı ele almak gerekirse ilk olarak, algılanan sosyal destek arttıkça varoluşsal kaygı toplam puanı, anlamsızlık kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve özgürlük kaygısı azalmaktadır ancak ölüm kaygısı ile anlamlı bir ilişki elde edilememiştir. İkinci olarak ise, algılanan sosyal destek arttıkça hayatın anlamlılık düzeyinde de artış olduğu sonucu elde edilmiştir. Elde edilen bu bulgular, varoluşçu yaklaşımın bireyi diğer insanlardan ve sosyal çevresinden bağımsız olarak ele almaması ile tutarlıdır (Thompson ve Walsh, 2010). Ayrıca Frankl'ın (2009) bireyin anlam arayışında çevresiyle etkileşim içinde olması gerektiği, sosyal ilişkiler aracılığıyla anlam kaynaklarına ulaşabileceği önermesini de destekler niteliktedir. Benzer olarak Sand ve Strang (2006) sosyal etkileşimdeki azalmanın artan yalnızlık ve varoluşsal yalıtım duygularıyla ilişkili olduğunu öne sürmüştür. Öte yandan, ölümün aslında insanın derin yalnızlığını ve diğer insanlardan kaçınılmaz ayrılığını sembolize ettiği (May, 1997; McGraw, 1995) ve varoluşsal yalnızlığın en belirgin kanıtı olduğu

(Becker, 1974) önermelerinden hareketle mevcut çalışmada, algılanan sosyal destek arttıkça ölüm kaygısının da azalması beklenmiştir ancak elde edilen sonuçlar belirtilen iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermektedir.

Son olarak mevcut tez çalışmasında yürütülen korelasyon analizi sonucunda, algılanan sosyal destek ile depresif belirtiler arasında negatif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Diğer bir deyişle, algılanan sosyal destek seviyesi arttıkça depresif belirtilerin şiddetinde azalma olduğu görülmektedir. Elde edilen bu bulgu, alanyazında yer alan ve sosyal destek ile depresif belirtiler arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu öne süren hem boylamsal çalışmalarla (Blazer ve ark.,1992; Bosworth ve ark., 2008; Brugha ve ark., 1990; Steffens ve ark., 2005) hem de kesitsel çalışmalarla (Alsubaie ve ark., 2019; Grey ve ark., 2020; Roohafza ve ark., 2014) tutarlılık göstermektedir.

4.3. VAROLUŞSAL KAYGI, VAROLUŞSAL KAYGI ALT BOYUTLARI VE HAYATIN ANLAMLILIK SEVİYESİNİN ARACI ROLLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Mevcut tez çalışmasında alanyazında yer alan hem görgül çalışmalar hem de kuramsal açıklamalar doğrultusunda varoluşsal kaygı ve alt boyutları ile hayatın anlamlılığının çocukluk çağı travmaları ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide aracı rollerinin olabileceği düşünülmüştür. Elde edilen bulgulara göre, varoluşsal kaygı toplam puanı, anlamsızlık kaygısı, hayatın anlamlılık seviyesi, ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve özgürlük kaygısı çocukluk travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiye anlamlı düzeyde kısmi aracılık etmektedir.

Öncelikle alanyazında çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmış pek çok çalışma vardır (Brown ve ark., 1999; Dunn ve ark., 2013; Herrenkohl ve ark., 2012; J. R. Cohen ve ark., 2017; Kounou ve ark., 2013; Michopoulos ve ark., 2015; Miron ve Orcutt, 2014; Wingo ve ark., 2010; Yap ve ark., 2014). Bununla birlikte çocukluk travmalarının ayrılma-reddedilme şemaları (Rezaei ve ark., 2016), duygusal tepkisellik ve strese yönelik uyumsuz tepkiler (Heleniak ve ark., 2015), aleksitimi (Şenkal ve Işıklı, 2015), duygu düzenleme güçlükleri (Alpay ve ark., 2017) ve utanç, kendini suçlama, kişilerarası problemler ve

kaçıngan baş etme stratejileri (Whiffen ve Macintosh, 2005) gibi değişkenler aracılığıyla da depresif belirtileri yordadığını belirten çalışmalar mevcuttur. Ancak mevcut çalışmada ele alınan varoluşsal kaygı ve alt boyutlarının bu ilişkideki aracılık etkisinin araştırıldığı herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Buna rağmen mevcut çalışmanın aracı değişken analizi bulguları, değişkenler arasındaki ikili ilişkilere yönelik daha önce elde edilmiş bulgular ve kuramsal açıklamalarla tutarlılık göstermektedir.

Daha detaylı olarak ele almak gerekirse, mevcut tez çalışmasında ilk olarak çocukluk travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiye en yüksek dolaylı etki katsayısıyla kısmi aracılık eden değişken hayatın anlamlılığı olarak bulunmuştur. Diğer bir deyişle çocukluk çağı travmasının şiddeti arttıkça hayatın anlamlılık seviyesi azalmaktadır ve sonrasında hayatın anlamlılık seviyesi azaldıkça depresif belirtilerin şiddeti artmaktadır. Bu bağlamda çocukluk çağı travmaları ile hayatın anlamlılığı arasındaki negatif ilişkiye yönelik özellikle Yalom ve Frankl'ın görüşleri dikkat çekmektedir. Mevcut çalışmanın bulgusuyla tutarlı olarak Yalom (2018) bireyin başkalarına yardım etmek, kendini bir amaca adanmak ve kendini gerçekleştirmek adına ulaşması gereken anlam kaynaklarının çocuklukta travmalar nedeniyle kısıtlanabileceğini belirtmiştir. Benzer olarak Frankl (2009) çocuğun travmatik yaşantılar deneyimlemesi sonucu anlam bulma görevini yerine getirmesinin oldukça zorlayıcı hale geldiğini ve çocuklukta olumsuz yaşantıların bireyin anlam ve amaç arayışını zedeleyebileceğini belirtmektedir. Buna ek olarak G. Fisher (2005) travmaya maruz kalmış çocukların hayata yönelik anlam arayışlarının kendi gerçekliğinden kopuk hale gelmeye başlayarak sekteye uğradığını savunmaktadır.

Bununla birlikte azalan anlamlılık seviyesinin depresif belirtileri yordayabileceği bulgusu da daha önce bahsedildiği gibi Frankl'ın (2009) depresyonun anlamsızlıktan doğduğu önermesiyle paralellik göstermektedir. Yapılan görgül çalışmalar da bireyin yaşamını anlamlı bulmasının psikolojik iyilik haliyle ilişkili olabileceğini (Scannell ve ark., 2002; Shmotkin ve Shrira, 2012; Şahin ve ark., 2012) ve anlamın varlığının ya da anlam arayışının depresyonu negatif yönde yordadığını, hatta belki depresyon için çözüm olabileceğini (Kretschmer ve Storm, 2017) öne sürmektedir.

Mevcut tez çalışmasında hayatın anlamlılığı ile benzer bir perspektiften ele alındığında, çok güçlü bir dolaylı etkiye sahip olmamakla birlikte çocukluk çağı travmasının depresif belirtilerle olan ilişkisinde anlamsızlık kaygısının da aracı rolü anlamlı bulunmuştur. Daha önce de açıklandığı üzere anlamsızlık kaygısı, anlamlılıktan yoksun olmak (Eagleton, 2007) ya da bireylerin davranışlarına ve yaşamlarına anlam yükleyememeleri (Yıkılmaz ve Ceyhan, 2015) şeklinde tanımlanmaktadır. Elde edilen bu bulguya göre, çocukluk çağı travmalarının şiddeti arttıkça bireyler daha yüksek oranda anlamsızlık kaygısı deneyimlemektedir ve sonrasında depresif belirtilerin şiddeti artabilmektedir. Çocukluk çağı travmaları ve anlamsızlık kaygısı arasındaki ilişkiye yönelik alanyazın incelendiğinde, Yalom (2018), Frankl (2009) ve G. Fisher'ın (2005) açıklamalara ek olarak Nader (2006, Thompson ve Walsh, 2010'da alıntılanıldığı gibi) travmatik yaşantının bireyin kişisel gelişimini ve anlamlı bir amaca ulaşma yolculuğunu çarpıtarak kesintiye uğrattığını öne sürmektedir.

Anlamsızlık kaygısı ve depresif belirtiler arasındaki pozitif yönlü ilişkiye yönelik bulgu ise yine Frankl'ın (2009) depresyonun anlamsızlıktan kaynaklandığı görüşünü desteklemekle birlikte yürütülen pek çok görgül çalışmanın bulgularıyla da tutarlılık göstermektedir (Garcia-Alandete ve ark., 2009; Mascaro ve Rosen, 2005; Schnell, 2010).

Mevcut çalışmada hayatın anlamlılık seviyesinin ardından çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiye dolaylı etki katsayısının büyüklüğüne göre ikinci sırada aracılık eden değişken yalıtılmışlık kaygısı olarak bulunmuştur. Daha önce de belirtildiği gibi yalıtılmışlık kaygısı bireyin kendisi ile diğerleri arasındaki uzaklık (Yalom, 2018) ve ötekini asla tamamen bilememek (Randall, 2001) olarak tanımlanmaktadır. Yani elde edilen bulgular göstermektedir ki, çocukluk çağı travmasının şiddeti arttıkça yalıtılmışlık kaygısı seviyesi de artmaktadır ve sonrasında depresif belirtilerin şiddeti artmaktadır. Öncelikle çocukluk travmalarının yalıtılmışlık kaygısıyla ilişkili olduğuna yönelik ulaşılan bu bulgu, alanyazında yer alan çocukluk çağı travmalarının *kişilerarası* yalıtım kaygısıyla ilişki olabileceği (Yalom, 2018), travmaya maruz kalmış bireylerin izolasyon ile karakterize bir dünyada yaşadıkları ve özellikle cinsel istismarın güven duygusuna zarar vererek sağlıklı ilişkilerin kurulmasının önüne geçtiği (G. Fisher, 2005) ve travmaya maruz kalmış kişilerin

ıstıraplı bir yabancılaşma ve yalnızlık duygularını deneyimledikleri (Stolorow, 2015) önermelerini destekler niteliktedir.

Bununla birlikte mevcut tez çalışmasında elde edilen yalıtılmışlık kaygısı ve depresif belirtiler arasındaki pozitif yönlü ilişki, alanyazındaki benzer çalışmaların bulgularıyla tutarlılık göstermektedir (Besharat ve ark., 2020; Mayers ve ark., 2002; Meltzer ve ark., 2013; Victor ve Yang, 2012).

Mevcut tez çalışmasında elde edilen bulgulara göre varoluşsal kaygı toplam puanı, dolaylı etki katsayı büyüklüğüne göre yalıtılmışlık kaygısının ardından çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiye aracılık etmektedir. Daha açık bir ifadeyle, çocukluk çağı travmasının şiddeti arttıkça toplam varoluşsal kaygı düzeyi de artmaktadır ve varoluşsal kaygı düzeyi arttıkça depresif belirtilerin de şiddeti artmaktadır. Önceden açıklandığı üzere varoluşsal kaygı, “var olmamanın varoluşsal farkındalığı” (Tillich, 1952, Bolea, 2015’te alıntılanıldığı gibi, s. 20) ya da bireyin varoluşsal gerçekleri fark etmesi sonucu ortaya çıkan yoğun kaygı (Yalom, 2018) şeklinde tanımlanmaktadır. Bu bağlamda çocukluk çağı travmaları arttıkça varoluşsal kaygının da arttığı bulgusu, Zyromski ve arkadaşlarının (2018) en ciddi varoluşsal kaygı kaynaklarının ve varoluşsal ıstırapların çocukluk döneminde olumsuz yaşantılara maruz kalan bireylerde mevcut olduğu önermesini destekler niteliktedir. Benzer olarak Thompson ve Walsh (2010) çocukluk çağı travmalarının benliğe yönelik bir saldırı etkisi taşıdığı için *varoluşsal yaralanma* olarak tanımlanabileceğini belirtmektedir.

Bununla birlikte varoluşsal kaygı toplam puanı ile depresif belirtiler arasındaki pozitif yönlü ilişki de alanyazındaki pek çok görgül çalışmanın bulgularıyla tutarlılık göstermektedir (Berman ve ark., 2006; Ghaemi, 2007; Stalsett ve ark., 2012; Weems ve ark., 2004).

Hayatın anlamlılık seviyesi, anlamsızlık kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve toplam varoluşsal kaygı puanına ek olarak, çocukluk çağı travmasının depresif belirtiler ile ilişkisinde nispeten çok güçlü bir dolaylı etkiye sahip olmamakla birlikte özgürlük kaygısının da aracı rolü anlamlı bulunmuştur. Özgürlük kaygısı daha önce de belirtildiği gibi, sorumluluk üstlenmekten gelmektedir ve yapılan her seçim ile diğer seçeneklerden vazgeçilmesinin doğurduğu kaygı (Göka, 1997) veya insanların eylemlerinden sorumlu

oldukları, seçimlerini özgür olarak yaptıkları gerçeğinden doğan kaygı (Yıkılmaz ve Ceyhan, 2015) olarak tanımlanmaktadır. Yani elde edilen bulgu göstermektedir ki, çocukluk çağı travmalarının şiddeti arttıkça bireyler daha fazla özgürlük kaygısı deneyimlemektedir ve sonrasında daha yüksek düzeyde depresif belirtiler ortaya çıkabilmektedir. Alanyazında özgül olarak çocukluk çağı travmaları ve özgürlük kaygısı arasındaki ilişkiye yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanılmamasıyla birlikte, G. Fisher (2005) çocukluk çağında cinsel istismara maruz kalmış bireylerin diğer varoluşsal kaygı alt boyutlarının yanında özgürlük kaygısıyla da alışılmadık derecede sert ve yaygın bir şekilde yüzleştiğini ve bu bireylerin özgürlük duygularının sınırlandığını savunmaktadır.

Benzer olarak alanyazında özgürlük kaygısı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi özgül olarak incelemiş herhangi bir çalışmaya rastlanılmamasıyla birlikte Prochaska ve Norcross (2013), psikopatolojinin temelinde bireyin kendini nesneleştirme olduğunu, bir diğer deyişle kişinin kendisini sanki seçim özgürlüğü olmayan bir nesneymiş gibi deneyimlemesinin psikopatolojiye zemin hazırladığını öne sürerek aslında özgürlük kaygısına atıfta bulunmaktadır. Tepkisellik Teorisi (*Reactance Theory*) açısından ele alındığında ise bireyler özgürlüklerini tehdit altında hissettiklerinde belirli tepkiler gösterebilmektedir (Brehm, 1966) ve Hong ve Giannakopoulos (1994) tepkiselliğin depresyonla pozitif yönde ilişkili olduğunu belirtmektedir.

Son olarak mevcut tez çalışmasında çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide ölüm kaygısının da kısmi olarak anlamlı seviyede aracı rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. “Olmama korkusu” (Kierkegaard, Yalom, 2018’de aktarıldığı gibi, s. 65), “başka bir olasılığın olanaksızlığı” (Heidegger, Yalom, 2018’de aktarıldığı gibi, s. 65) ya da hayatın nihai bir sonu olduğu gerçeğinin yarattığı kaygı (Yıkılmaz ve Ceyhan, 2015) şeklinde tanımlanan ölüm kaygısı, mevcut çalışmada çocukluk travmalarının depresif belirtilerle olan ilişkisine anlamlı düzeyde aracılık etse de dolaylı etkinin oldukça zayıf olduğu görülmektedir. Yine de elde edilen bu bulgu, çocukluk çağı travmaları arttıkça bireylerin daha fazla ölüm kaygısı deneyimleyebildiklerini ve akabinde depresif belirtilerin şiddetinde artış olabileceğini göstermektedir. Çocukluk çağı travmaları ve ölüm kaygısı arasındaki pozitif yönlü ilişki, Thompson ve Walsh’ın (2010) çocuklukta maruz kalınan istismarı *varoluşsal ölüm* olarak kavramsallaştırmasını

destekler niteliktedir. Bu bağlamda Thompson ve Walsh (2010), istismara uğrayan çocukların ölüm veya daha fazla travma beklentisiyle karakterize aşırı deneyimlere sahip olduğunu ve terörize olma halinin çocuğun gerçekliği haline gelerek ölüm, travma ve istismarın çocuk için kafa karıştırıcı ve korkunç bir şekilde iç içe geçmeye başladığını öne sürmektedir. Benzer olarak Hills (2002, Thompson ve Walsh, 2010'da alıntılındığı gibi) bütün travmaların kökeninin özünde ölüm terörüyle yüzleşmek olduğunu belirtmektedir.

Bununla birlikte mevcut çalışmada elde edilen ölüm kaygısı arttıkça depresif belirtilerin şiddetinin de arttığına yönelik elde edilen bulgu, alanyazındaki pek çok çalışmayla tutarlılık göstermektedir (Besharat ve ark., 2020; Iverach ve ark., 2014; Thorson ve Powell, 2000). Yapılan görgül çalışmaların yanı sıra Yalom (2018) ölüm kavramını kabul etmenin özellikle çocuklar için önemli bir gelişim ödevi olduğunu ancak ölüm kaygısının psikopatolojinin gelişiminde kritik bir role sahip olabileceğini belirtmektedir.

4.4. ALGILANAN SOSYAL DESTEĞİN DÜZENLEYİCİ ROLLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Mevcut tez çalışmasında, algılanan sosyal desteğin hem varoluşsal kaygı (aracı değişken) ve depresif belirtiler (bağımlı değişken) arasındaki ilişkide koruyucu bir rol oynaması hem de bu vasıtayla çocukluk çağı travmalarının (bağımsız değişken) varoluşsal kaygı (aracı değişken) aracılığıyla depresif belirtiler (bağımlı değişken) üzerindeki dolaylı etkilerinin de algılanan sosyal desteğin seviyelerine göre farklılaşması beklenmiştir. Alanyazında benzer bir ilişkiyi incelemiş herhangi bir çalışmaya rastlanılmamasına rağmen varoluşçu perspektif yönünden yapılan kuramsal açıklamalar algılanan sosyal desteğin koruyucu bir faktör olabileceğini düşündürmüştür.

Daha açık bir ifadeyle, varoluşçu yaklaşıma göre birey sosyal çevresinden bağımsız olarak düşünülemez, dolayısıyla insan varoluşu hem bireysel hem de sosyal olarak kabul edilmesi gereken bir olgudur (Thompson ve Walsh, 2010). Bu bağlamda varoluşçuluğa göre diğer bireylerle kurulan sosyal ilişkiler ve bu ilişkilerden doğan sosyal destek, yüzleşilen varoluşsal kaygıyla daha sağlıklı bir şekilde baş edilmesinde oldukça kritik bir öneme sahiptir (Delmar ve ark., 2012; Frankl, 2009; Logstrup, 1997;

Sand ve Strang, 2006). Sosyal desteğin varoluşçuluk perspektifinden önemli bir faktör olarak kabul edilmesinin yanında, alanyazında psikopatoloji açısından da algılanan sosyal desteğin hem bipolar bozukluk, şizofreni, kaygı bozuklukları gibi pek çok bozukluğun gelişiminde (A. N. Cohen ve ark., 2004; Brekke ve ark., 2005; Jakobovski ve Bloch, 2016; Wang ve ark., 2018) hem de mevcut çalışmanın bulgularıyla paralel olarak depresif belirtilerin gelişiminde (Blazer ve ark., 1992; Bosworth ve ark., 2008; Brugha ve ark., 1990; Brummett ve ark., 2000; Grey ve ark., 2020; Roohafza ve ark., 2014; Steffens ve ark., 2005) koruyucu bir rol üstlenebileceğini göstermiş pek çok çalışma vardır. Bu nedenle mevcut tez çalışmasında algılanan sosyal desteğin varoluşsal kaygı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici rol üstlenerek çocukluk travmalarının varoluşsal kaygı aracılığıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkinin gücünün zayıflamasında etkili olabileceği düşünülmüştür. Bu bağlamda yine yalnızca varoluşsal kaygının toplam puanı değil, anlamsızlık, ölüm, yalıtılmışlık ve özgürlük kaygılarıyla birlikte hayatın anlamlılık düzeyi de incelenmiş ve algılanan sosyal desteğin düzenleyici rolünün değerlendirilebilmesi için koşullu dolaylı etki analizleri yürütülmüştür.

Elde edilen bulgulara göre, varoluşsal kaygı toplam puanı, anlamsızlık kaygısı ve hayatın anlamlılık düzeyinin çocukluk çağı travmaları ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide aracı olduğu durumlarda, algılanan sosyal destek hem belirtilen bu aracı değişkenlerle depresif belirtiler arasındaki ilişkide hem de çocukluk travmalarının depresif belirtilerle aracı değişkenler üzerinden kurduğu dolaylı ilişkide düzenleyici rol oynamaktadır. Ancak aracı değişkenlerin ölüm kaygısı, özgürlük kaygısı ve yalıtılmışlık kaygısı olduğu durumlarda algılanan sosyal desteğin anlamlı düzeyde bir düzenleyici rol oynamadığı görülmüştür.

Daha detaylı ele almak gerekirse ilk olarak algılanan sosyal destek varoluşsal kaygı toplam puanının aracı değişken olduğu durumda, varoluşsal kaygı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynamaktadır. Daha açık bir ifadeyle, hem algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumlarda hem de algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu durumlarda varoluşsal kaygı arttıkça depresif belirtiler de artmaktadır, fakat algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumlarda varoluşsal kaygı ile depresif belirtiler arasındaki pozitif yönlü ilişki daha güçlüdür, bu nedenle algılanan sosyal

desteğin düşük olması depresif belirtilerin ortaya çıkmasında bir risk faktörü olarak kabul edilebilir. Elde edilen bu bulguyla paralel olarak, Sand ve Strang (2006) hastalık gibi gündelik yaşamdaki değişiklikler sebebiyle kısıtlanan sosyal etkileşimin, kişinin varoluşsal ıstıraba karşı kendini koruma becerisini zedelediğini belirterek aslında azalan sosyal etkileşimin bir risk faktörü olabileceğine atıfta bulunmaktadır. Benzer olarak Delmar ve arkadaşları (2012) sosyal desteğin varoluşsal anlamının, hem hastaya hem de hastanın ailesine yaşamla ilgili endişelerini paylaşmalarına fırsat vermesi olduğunu öne sürerek sosyal desteğin koruyucu bir faktör olduğunu vurgulamaktadır.

Bununla birlikte mevcut tez çalışmasında elde edilen bulgu, algılanan sosyal desteğin sadece varoluşsal kaygı ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide değil, çocukluk travmalarının varoluşsal kaygı aracılığıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkide de düzenleyici bir etki yarattığını göstermektedir. Yani çocukluk çağı travmalarının varoluşsal kaygı aracılığıyla depresif belirtiler üzerindeki dolaylı etkisi, hem algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumda hem de algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu durumda pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlıdır ancak bu dolaylı ilişki algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumda daha güçlüdür, dolayısıyla düşük algılanan sosyal destek risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bağlamda alanyazında çoğunlukla çocukluk travmaları ve psikopatoloji arasındaki *doğrudan* ilişkide algılanan sosyal desteğin düzenleyici rolü olduğunu öne süren çalışmalar yer almaktadır (Conte ve Schuerman, 1987; Evans ve ark., 2013; Gold ve ark., 1994; Testa ve ark., 1992; Wind ve Silvern, 1994; Wyatt ve Mickey, 1987) ve mevcut tez çalışmasının bulguları bu çalışmalarla paralellik göstermektedir. Ancak mevcut çalışmada bu bulguya ek olarak sadece doğrudan ilişkide değil başka bir aracı değişkenin (varoluşsal kaygı) vasıtasıyla kurulan *dolaylı* ilişkide de algılanan sosyal desteğin koruyucu bir rol üstlenebileceği görülmüştür. Sonuç olarak elde edilen bu bulguya göre, çocukluk çağı travmalarına maruz kalan kişiler daha fazla varoluşsal kaygı deneyimleseler de (Frankl, 2009; G. Fisher, 2005; Yalom, 2018; Zyromski ve ark., 2018) çevrelerinden sosyal destek algıladıkları durumda varoluşsal kaygılarıyla daha iyi baş ederek (Delmar ve ark., 2012; Frankl, 2009; Sand ve Strang, 2006) depresif belirtiler geliştirme ihtimalleri azalabilmektedir.

Mevcut çalışmada varoluşsal kaygı toplam puanının yanı sıra varoluşsal kaygı alt boyutlarından anlamsızlık kaygısının ve hayatın anlamlılık seviyesinin aracı değişken olduğu durumlarda da algılanan sosyal desteğin düzenleyici rolünün olduğu görülmüştür. Daha detaylı olarak, tıpkı varoluşsal kaygı toplam puanında olduğu gibi, hem algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumlarda hem de algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu durumlarda, anlamsızlık kaygısı arttıkça depresif belirtiler de artmaktadır fakat algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumlarda anlamsızlık kaygısı ile depresif belirtiler arasındaki pozitif yönlü ilişki daha güçlüdür. Bu nedenle düşük algılanan sosyal destek bir risk faktörü oluşturabiliyorken tam tersi yüksek algılanan sosyal desteğin koruyucu bir etken olabileceği söylenebilir. Ayrıca belirtilen bu ilişkide algılanan sosyal desteğin düzenleyici rol oynamasıyla birlikte, mevcut çalışmada çocukluk çağı travmalarının anlamsızlık kaygısı vasıtasıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkinin gücünün de algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu koşullarda zayıfladığı görülmüştür.

Bununla birlikte, anlamsızlık kaygısı anlamlılıktan yoksun olmak (Eagleton, 2007) şeklinde tanımlandığı için aslında hayatın anlamlılığı ile zıt ifadeler karşılık geldikleri söylenebilir, bu nedenle mevcut çalışmada hayatın anlamlılık düzeyinin aracı değişken olduğu durumda da benzer sonuçlara ulaşılması şaşırtıcı değildir. Daha detaylı olarak ele almak gerekirse, hayatın anlamlılık düzeyinin çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide aracı olduğu durumda yine algılanan sosyal desteğin düzenleyici rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hem algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumda hem de algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu durumda, hayatın anlamlılık düzeyi azaldıkça depresif belirtiler artmaktadır fakat algılanan sosyal desteğin düşük olduğu durumlarda anlamlılık ile depresif belirtiler arasındaki bu negatif yönlü ilişki daha güçlüdür, yani düşük sosyal destek depresif belirtilerin gelişiminde risk teşkil etmektedir.

Ayrıca benzer olarak, yüksek algılanan sosyal desteğin olduğu durumda, çocukluk travmalarının hayatın anlamlılık seviyesi aracılığıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkinin gücü de zayıflamaktadır. Bu bağlamda zıt ifadeler karşılık gelen anlamsızlık kaygısı ve hayatın anlamlılık düzeyi ile ilişkili elde edilen bu bulgular özellikle Frankl'ın (2009) sosyal ilişkilerin önemli anlam kaynakları olduğuna yönelik

önermesini destekler niteliktedir. Daha açık bir ifadeyle, Frankl (2009) sosyal ilişkilerin ve bireyin çevresinden gelen desteğe yönelik algısının kişinin anlam kaynaklarına ulaşarak anlamsızlık kaygısıyla daha işlevsel yollarla baş etmesinde etkili olabileceğini öne sürmektedir. Ancak öte yandan bireyin anlam kaynaklarına ulaşamamasının ve deneyimlediği anlamsızlık kaygısının da depresyona zemin hazırlayabileceğini, ancak yaşamı anlamlı bulmanın depresyon ve yaşamı sonlandırma isteğinin üstesinden gelinmesinde faydalı olabileceğini savunmaktadır (Frankl, 2009). Bu nedenle her ne kadar anlamsızlık kaygısı ve depresif belirtiler arasında pozitif yönlü bir ilişki olsa da (Berman ve ark., 2006; Frankl, 2009; Mascaró ve Rosen, 2005; Weems ve ark., 2004) algılanan sosyal destek bireylere bu kaygıyla sağlıklı baş etme yöntemleri sağladığı ve anlam kaynaklarına ulaşmasına zemin hazırladığı için (Frankl, 2009) depresif belirtilerin gelişmesinde koruyucu bir göreve sahip olabilir.

Buna ek olarak mevcut çalışmada, algılanan sosyal desteğin alanyazında çoğunlukla incelendiği gibi yalnızca çocukluk çağı travmalarının depresif belirtilerle kurduğu *doğrudan* ilişkide değil (Conte ve Schuerman, 1987; Evans ve ark., 2013; Gold ve ark., 1994; Testa ve ark., 1992; Wind ve Silvern, 1994; Wyatt ve Mickey, 1987), anlamsızlık kaygısı ve hayatın anlamlılığı aracılığıyla kurulan dolaylı ilişkide de düzenleyici bir rol oynayarak bu ilişkinin zayıflamasında etken olabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak elde edilen bu bulgulara göre, çocukluk çağı travmalarına maruz kalan kişilerin anlam kaynakları kısıtlanırsa, anlam bulma görevleri sekteye uğrasa ve anlamsızlık kaygısı yaşamaya daha meyilli hale gelseler de (Frankl, 2009; G. Fisher, 2005; Yalom, 2018; Zyromski ve ark., 2018) algıladıkları sosyal destek seviyesinin yüksek olduğu durumda anlamsızlık kaygısıyla daha iyi baş ederek ve anlama ulaşarak (Frankl, 2009) depresif belirtiler geliştirme ihtimalleri azalabilmektedir.

Ancak öte yandan mevcut tez çalışmasında, çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide aracı değişkenlerin ölüm kaygısı, özgürlük kaygısı ve yalıtılmışlık kaygısı olduğu durumlarda algılanan sosyal desteğin anlamlı düzeyde bir düzenleyici rol oynadığı sonucuna ulaşılamamıştır.

Daha detaylı olarak ele alınırsa, ilk olarak ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve özgürlük kaygısının depresif belirtilerle olan pozitif yönlü ilişkilerinin yönü de gücü de

algılanan sosyal desteğin düzeylerine göre değişmemektedir. Depresif belirtiler ile ölüm kaygısı (Besharat ve ark., 2020; Iverach ve ark., 2014; Thorson ve Powell, 2000) ve yalnızlık hissi olarak da kabul edilebilecek yalıtılmışlık kaygısı (Besharat ve ark., 2020; Mayers ve ark., 2002) arasında ilişki olduğunu öne süren çalışmalar olmasının yanında özgül olarak özgürlük kaygısı ve depresyon ilişkisini incelemiş herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu bağlamda mevcut tez çalışmasında da bireyin ölüm kaygısıyla ve ölümlle yakından ilişkili olarak kabul edilen varoluşsal yalıtım ve yalnızlık duygularıyla (Armstrong-Coster, 2004; Cassell, 2003; Kubler-Ross, 1969), Sand ve Strang'ın (2006) öne sürdüğü gibi sosyal ilişkilerin ve algılanan sosyal desteğin varlığında daha iyi baş edilebileceği, dolayısıyla depresif belirtilerin ortaya çıkmasında algılanan sosyal desteğin koruyucu bir rol oynayabileceği düşünülmüştür ancak elde edilen bulgular Sand ve Strang'ın (2006) bulguları ile tutarlı değildir.

Buna ek olarak algılanan sosyal destek; ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve özgürlük kaygısının depresif belirtilerle olan ilişkisinde anlamlı düzeyde düzenleyici rol oynamadığı için, çocukluk çağı travmalarının depresif belirtilerle bu aracı değişkenler vasıtasıyla kurduğu dolaylı ilişkide de anlamlı olarak düzenleyici bir etkiye sahip olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yani çocukluk çağı travmalarının ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve özgürlük kaygısı aracılığıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkinin gücü algılanan sosyal desteğin seviyelerine göre anlamlı düzeyde değişmemektedir. Elde edilen bu bulgulara göre, çocukluk çağı travmalarına maruz kalan kişiler daha fazla ölüm kaygısı yaşayarak (G. Fisher, 2005; Thompson ve Walsh, 2010; Yalom, 2018), yalıtılmışlık kaygısı ve yalnızlıkla sert bir şekilde yüzleşerek (G. Fisher, 2005; Stolorow, 2015) ve özgürlük kaygısı deneyimleyerek (G. Fisher, 2005) algıladıkları sosyal destek seviyesinin yüksek ve düşük olduğu durumlar arasında herhangi bir fark olmaksızın depresif belirtiler geliştirebilmektedirler.

Sonuç olarak mevcut çalışmanın bulgularına göre, depresif belirtilerin ortaya çıkması bağlamında ele alındığında algılanan sosyal destek, çocukluk çağı travmalarına maruz kalmış bireylerin varoluşsal kaygı ile baş etmelerinde koruyucu bir rol üstleniyor olabilir ve varoluşsal kaygı alt boyutları incelendiğinde bu koruyucu etkenin daha çok anlamsızlık kaygısıyla baş edilmesinde ve hayatın anlamlılık seviyesinin artışında etkili olduğu sonucuna ulaşılabilir. Ancak diğer varoluşsal kaygı alt boyutları olan ölüm

kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve özgürlük kaygısı deneyimlerinde sosyal ilişkilerin varlığı ve algılanan sosyal destek bu kaygılarla baş edilmesinde yeterli düzeyde etkili olmayabilir ve depresif belirtilerin ortaya çıkmasında tam bir tampon görevi görmüyor olabilir.

Varoluşçu kuram açısından ele alındığında, “olmama korkusu” olarak tanımlanan ölüm kaygısı (Kierkegaard, Yalom, 2018’de aktarıldığı gibi, s. 65), ötekinin iç dünyasını tam anlamıyla bilememekten doğan yalıtılmışlık kaygısı (Pinel ve ark., 2004) ve yapılan seçimlerin sonuçlarını üstlenme sorumluluğundan kaynaklanan özgürlük kaygısının (Göka, 1997) daha çok kişinin kendisiyle ve bireysel yaşamıyla ilgili olduğu yani *Eigenwelt* bağlamında ele alınabileceği dikkat çekmektedir, bu nedenle diğer insanlar ve onlarla kurulan sosyal ilişkilerin etkinliği bu kaygı türleriyle baş edilmesinde yeterli olmayabilir. Ancak anlamsızlık kaygısı ve yaşama dair anlam arayışı varoluşçu açıdan yalnızca *Eigenwelt* değil bireyin diğerleriyle kurduğu sosyal etkileşimler anlamına gelen *Mitwelt* bağlamında da ele alınabilir çünkü hem kuramsal önermeler hem de görgül çalışmalar incelendiğinde, mevcut tez çalışmasının bulgularıyla tutarlı olacak şekilde bireyin diğerleriyle ilişkisinin önemine ve sosyal desteğe en çok vurgu yapılan kaygı türü anlamsızlık kaygısı olarak karşımıza çıkmaktadır (Frankl, 2009; G. Fisher, 2005; Thompson ve Walsh, 2010; Yalom, 2018; Zyromski ve ark., 2018).

4.5. ARAŞTIRMA SONUÇLARI VE GENEL DEĞERLENDİRME

Araştırmanın sonuçları araştırma soruları kapsamında aşağıda sıralanmıştır.

1. Çocukluk çağı travmaları, depresif belirtilerle ilişkili bulunmuştur.
2. Çocukluk çağı travmaları, varoluşsal kaygı toplam ölçek puanı, varoluşsal kaygı alt boyutları (anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve özgürlük kaygısı) ve hayatın anlamlılık seviyesi ile ilişkili bulunmuştur.
3. Varoluşsal kaygı toplam ölçek puanı, varoluşsal kaygı alt boyutları (anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve özgürlük kaygısı) ve hayatın anlamlılık seviyesi, depresif belirtilerle ilişkili bulunmuştur.

4. Varoluşsal kaygı toplam ölçek puanı, varoluşsal kaygı alt boyutları (anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve özgürlük kaygısı) ve hayatın anlamlılık seviyesi, çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide aracı rol oynamıştır.
5. Çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide varoluşsal kaygı toplam ölçek puanı, anlamsızlık kaygısı ve hayatın anlamlılık seviyesinin aracı rolleri ile birlikte bakıldığında, algılanan sosyal destek varoluşsal kaygı toplam ölçek puanı, anlamsızlık kaygısı ve hayatın anlamlılık seviyesi ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynamıştır. Ama çocukluk çağı travmaları ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve özgürlük kaygısı aracı rolleri ile birlikte bakıldığında, algılanan sosyal destek ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve özgürlük kaygısı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynamamıştır.
6. Çocukluk çağı travmalarının varoluşsal kaygı toplam ölçek puanı, anlamsızlık kaygısı ve hayatın anlamlılık seviyesi aracılığıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkide algılanan sosyal destek düzenleyici rol oynamıştır. Ama çocukluk çağı travmalarının ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve özgürlük kaygısı aracılığıyla depresif belirtilerle kurduğu dolaylı ilişkide algılanan sosyal destek düzenleyici rol oynamamıştır.

4.6. ÇALIŞMANIN KLİNİK DOĞURGULARI

Klinik uygulama alanında depresyon tedavisinde Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi, Bilişsel Terapi ve Davranışsal Aktivasyon Terapisi sıklıkla kullanılmaktadır (Kring ve ark., 2011) ve alanyazında pek çok çalışma depresyon tedavisinde farklı yaklaşımların etkililiğini inceleyerek hem Kişilerarası İlişkiler Psikoterapi yaklaşımının (Mufson ve ark., 1999; Zlotnick ve ark., 2001) hem Bilişsel Terapi'nin (Bockting ve ark., 2005; Gloaguen ve ark., 1998) hem de Davranışsal Aktivasyon Terapi yaklaşımının ve müdahale yönteminin etkili olduğunu (Dobson ve ark., 2008; Jacobson ve Gortner, 2000) göstermektedir.

Varoluşçu psikoterapi yaklaşımı açısından ele alındığında ise, daha önce de belirtildiği gibi depresyon çoğunlukla varoluşsal kaygıların ya da varoluşsal endişelerin (*existential concerns*) farkındalığı sonucu ortaya çıkmaktadır (Kretschmer ve Storm, 2017) ve varoluşsal kaygılar (endişeler) genel olarak ölüm, kimlik, özgürlük ve anlam olarak sınıflandırılmaktadır (Koole ve ark., 2006). Ancak mevcut tez çalışmasında Yalom (2018) ve Frankl'ın (1969, Randall, 2001'de alıntılanıldığı gibi) anlamsızlık, ölüm, yalıtılmışlık ve özgürlük kaygısı sınıflandırması temel alınmıştır. Bununla ilişkili olarak kuramsal önermeleri destekler nitelikte pek çok görgül çalışma varoluşsal kaygının depresyonu yordadığını göstermektedir (Berman ve ark., 2006; Besharat ve ark., 2020; Fernandez, 2014; Mascaro ve Rosen, 2005; Weems ve ark., 2004). Bu nedenle Ghaemi (2007) ile Stalsett ve arkadaşları (2012), depresyon bozukluklarının tedavisinde altta yatan varoluşsal kaygıların ele alınması gerektiğini belirterek varoluşçu psikoterapinin etkililiğini desteklemektedir. Benzer olarak Yalom (2018), anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve özgürlük kaygısının psikoterapide ele alınarak sağaltımın gerçekleşebileceğini savunmaktadır.

Bu bağlamda terapi sürecinde ölüm, yalıtılmışlık ve özgürlük kaygılarıyla doğrudan ilgilenilmesi gerekir ancak anlamsızlık diğer kaygı türlerine kıyasla çok daha dolaylı bir ele alma sürecini gerektirir; öncelikle iyi analiz edilmeli, daha saf bir hale getirilmeli ve danışanın hayata *bağlanması* ile yani “eyleme doğru sıçrayış” ile hafifletilmelidir (Yalom, 2018, s. 644-646). Depresif belirtilerin gelişiminde oldukça önemli bir role sahip olan varoluşsal kaygıların psikoterapide nasıl ele alınabileceği ile ilgili Yalom (2018) kapsamlı açıklamalarda bulunmuştur. Daha detaylı ele almak gerekirse, Yalom (2018) psikoterapide ölüm kaygısının çoğunlukla örtük ya da başka bir şeye dönüştürülmüş haliyle her zaman karşılaşıldığını ancak tam da bu sebeple birçok terapistin ölüm kaygısını fark edemediğini belirtmektedir. Bu bağlamda Yalom, danışanların ölüm kaygılarını tetikleyebilecek ve ölüm kaygısının çalışılabilmesi için terapistin dayanak noktası olabilecek birkaç durumdan bahsetmiştir: Bireyin mesleğine yönelik bir tehdit algılaması ya da emeklilik, doğum günleri ve yıldönümleri, ciddi hastalığa yakalanmak ya da bir yakının hastalanması, bir yakının kaybı, rüyalar ve fanteziler. Yalom bu durumlarda bireylerin ölüm farkındalıklarının arttığını ve inkar, bastırma gibi çeşitli savunma mekanizmaları geliştirebileceklerini öne sürmektedir.

Örneğin doğum günleri aslında kişiye bir yıl daha yaşlandığını ve ölüme yaklaştığını hatırlatırken neşeli bir kutlamanın bu acıya yönelik karşıt bir tepki olduğunu savunmaktadır. Ölüm kaygısının tetiklenmesiyle birlikte terapist ortaya çıkan bu kaygıyı bir rehber olarak görmeli, danışanın ölüm kaygısıyla yüzleşmesini sağlamalı ve sağlıklı savunmaların eşliğinde kaygıyı daha baş edilebilir bir düzeye indirerek danışanın canlılığını artırmalıdır. Yalom (2018) ayrıca “ölüm kaygısının hayat tatminiyeti ile ters orantılı” olduğunu savunarak danışana yaşam doyumunu artırması konusunda yardımcı olunması sonucunda kaygının hafifleyebileceğini belirtmektedir (s. 281-282).

Diğer bir kaygı türü olan özgürlük kaygısına yönelik ise Yalom (2018) terapinin her aşamasında danışanın seçim yapmak ve karar vermek zorunda kalacağını, bunun kaçınılmaz olduğunu vurgulamaktadır: “Hasta bir noktada gerçekten istediği şeylerden uzaklaşmak, belirli bir seyre sadık kalmak, görüş bildirmek, seçim yapmak, bir şeye evet, başka bir şeye hayır demek zorunda kalır.” (s. 407). Bu bağlamda danışan zaman zaman hafifletirme, kararı bir başkasına veya başka bir şeye (örn., kader) bırakma gibi karar vermektan kaçınma yöntemlerine başvursa da terapistin görevi ilk olarak danışanın karar vermenin kaçınılmazlığı konusunda farkındalık kazanmasını sağlamaktır. Bu nedenle terapist danışana bir karar üzerinde bakış açısı kazanması ve bu bakış açısının değişip şekillenmesi konusunda yardımcı olmalıdır ve kararın derin anlamları birlikte anlaşılmasına çalışılmalıdır. Ancak bazen danışan seçenekler arasında bir üstünlük olmadığı için, kararının anlamı ile ilgili kısıtlı farkındalığa sahip olduğu için ya da kaygısı çok yüksek olduğu için veya pişman olmaktan korktuğu için karar vermek noktasında kendini hazır hissetmeyebilir. Böyle bir durumda Yalom, terapistin karar vermemenin de bir tür karar olduğu bilinciyle birlikte danışanı desteklemesinin kişinin rahatlamasında faydalı olabileceğini belirtmektedir.

Üçüncü olarak, yalıtılmışlık kaygısının psikoterapide belki de en görünür olduğu alan kişilerarası ilişkilerdir (Yalom, 2018). Yalom’a göre yoğun bir şekilde yalıtılmışlık kaygısı deneyimleyen bir birey varoluşunu doğrulamak için başkasına ihtiyaç duyar, başkalarıyla kendini var etmeye çalıştığı bağımlı ilişkiler geliştirebilir ve çoklu cinsel ilişki arayışına girebilir. Bu durumda terapist danışanın diğerleriyle birlikte neler yaptığını tanımlamalı ve nasıl ilişki örüntüleri olduğunu anlamaya çalışmalıdır. Örneğin

danışanın genellikle çıkar ilişkileri kuruyor olması, sevgiyi ve ilgiyi almak ve vermekle ilgili tutumları ve kendini saklama eğilimi gibi pek çok ilişki boyut terapistinde kişinin yalıtılmışlık kaygısı ve bunu gidermeye yönelik baş etme yöntemleri ile ilgili fikir verebilir. Bu nedenle psikoterapideki bir sonraki önemli adım, kişilerarası ilişkilerin yalıtılmışlıktan doğan kaygıyı hafifletse de aslında hiçbir zaman tam anlamıyla yok edemeyeceği konusunda danışanın farkındalık kazanmasını sağlamaktır. Danışan bu yalıtılmışlık hissinden kaçınmak yerine doğrudan buna odaklanmalı, varoluşsal yalıtımını keşfetmek ve yalnızlık duygusunu deneyimlemek konusunda cesaretlendirilmelidir. Ancak Yalom bunlara ek olarak yalıtılmışlık için nihai bir çözüm olmadığını, yalnızca bu durumla yüzleşilmesi ve anlaşılması gerektiğini savunmaktadır.

Bununla birlikte psikoterapide ölüm, özgürlük ve yalıtılmışlık kaygılarına yönelik doğrudan müdahale yöntemleri önerilirken; anlamsızlık kaygısı için farklı olarak daha dolaylı ve kapsamlı müdahaleler gerekmektedir (Yalom, 2018). Yalom aslında anlamsızlık olarak görülen çoğu problemin diğer önemli kaygı kaynakları olan ölüm, özgürlük ve yalıtılmışlıkla ilişkili olabileceğini, dolayısıyla öncelikle bu kaygılara müdahale edilerek anlamsızlığın daha “saf” bir hale getirilmesi gerektiğini belirtmektedir. Bu noktada anlamsızlık kaygısına yönelik izlenecek stratejilerden biri danışanın sürekli kendisi hakkında düşünmesi yerine onu dikkatini başka birine veya bir şeye yöneltmesi konusunda teşvik etmektir. Bu durum, daha önce de bahsedildiği gibi bir *bağlanma* yaratarak “eyleme doğru sıçrayış” için uygun koşulların oluşmasını sağlar. Kişi sadece kendiyle meşgul olmak yerine, başka kişilerle ya da olaylar ve fikirlerle ilgilenerken ve yeni şeyler yaratarak sürekli kendini üçüncü bir göz gibi değerlendirdiği ve sadece mantığa sığınıp yaşamın canlılığından koptuğu durumdan kurtulabilir ve anlamı yeniden inşa etmeye başlayabilir. Bu nedenle Yalom anlamsızlık kaygısına doğrudan yaklaşmak yerine *bağlanma* ile ilgili çözümler üretilmesi ve danışanın asıl olarak bu konuda desteklenmesi gerektiğini belirtmektedir.

Depresif belirtilerin gelişiminde rol oynayan varoluşsal kaygı boyutlarının ele alınmasının yanında, varoluşçu psikoterapi açısından depresyon bozukluklarının özel bir koşulu olan varoluşsal depresyon da psikoterapi sürecinde odaklanılması gereken bir durum olarak kabul edilmektedir (Berra, 2021). Varoluşsal depresyon psikopatoloji olarak değerlendirilmese de terapistde aşılması gereken bir dönüm noktası olarak görülür

çünkü psikolojik ya da felsefi bir farkındalık ve değişim olmadan bu ıstırap halini yaşamaya devam etmek patolojik ve derin bir depresyon ile sonuçlanabilmektedir (Berra, 2021). Berra benzer olarak varoluşsal depresyonun tedavisinde danışanın hayata dair çıkarımlarının göreceli olduğu ve olaylarla ilgili kurulan teorilerin, düşünme tarzlarının daha fazla farkına varmalarının sağlanması gerektiğini belirtmektedir. Bu zorlayıcı süreç danışana hayata karşı yeni teoriler kurabilme konusunda özgür olduğunu, seçimler yapabildiğini göstererek nihilist bir vizyonda sıkışıp kalmasını engeller. Böylece danışan bu kez bilinçli bir iradeyle varoluşuyla akışkan ve esnek bir yolla iletişim kurarak yaşamının anlamını tekrar ve tekrar yaratabilir (Berra, 2021). Sonuç olarak mevcut tez çalışmasının bulguları, kuramsal önermeler ve görgül çalışmalarla tutarlı olacak şekilde depresif belirtiler gösteren danışanların aynı zamanda varoluşsal kaygılarla yüzleşmiş olabileceklerini göstererek terapistlere varoluşçu kaygıların ele alınmasına yönelik müdahale yöntemlerinin sağaltım için etkili olabileceğini göstermektedir.

Buna ek olarak, çocukluk çağı travmalarının depresif belirtilerle kurduğu doğrudan ilişkinin yanında bu ilişkinin nasıl geliştiğinin ve altta yatan mekanizmanın incelenmesinin depresif belirtilerin etiyolojisinin daha iyi anlaşılmasında etkili olabileceği düşünülmüştür. Alanyazında yer alan pek çok çalışma, yalnızca travmatik yaşantıya odaklanan bir yaklaşımdan ziyade belirtilerin şiddetinde ve sürmesinde etkili olan faktörlerin de terapi sürecinde ele alınmasının hem danışanın kaygısının hafiflemesinde hem de belirtilerin azalmasında etkili olabileceği belirtilmektedir (Fetzner ve ark., 2013; Oglesby ve ark., 2017). Bu bağlamda mevcut tez çalışmasında, çocukluk çağı travmalarının depresif belirtileri yordamasında varoluşsal kaygı toplam puanının ve tüm varoluşsal kaygı alt boyutlarının aracı rolü olduğu görülmüştür. Başka bir deyişle varoluşsal kaygı, çocukluk çağı travmalarına maruz kalmış kişilerde depresif belirtilerin ortaya çıkma süreci, yani bu belirtilerin *nasıl* ortaya çıktığı konusunda bilgi vermektedir. Dolayısıyla mevcut çalışmanın bulguları, depresif belirtiler gösteren danışanlarla çalışılırken yalnızca çocuklukta maruz kalınan ve danışan için çalışılması oldukça zorlayıcı olan travmalara odaklanmanın yanında depresif belirtilerin şiddeti ve sürmesinde etkili olabilecek varoluşsal kaygılara da odaklanılması gerektiğini, bu şekilde daha etkili bir müdahale planının oluşturulabileceğini göstermektedir. Bu

bağlamda aracı değişkenler arasında yapılan karşılaştırmalara ilişkin bulgular ise, aracılık etkisi en yüksek olan değişkenlerin hayatın anlamlılık seviyesi, yalıtılmışlık kaygısı ve varoluşsal kaygı toplam puanı olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla psikoterapi sürecinde depresif belirtilerin gelişme sürecinde etkili olabilecek faktörler değerlendirilirken belirtilen bu değişkenlerin diğer varoluşsal kaygı alt boyutlarına kıyasla daha kritik olabileceği söylenebilir.

Bunun yanında, algılanan sosyal desteğin varoluşsal kaygı toplam puanı, anlamsızlık kaygısı ve hayatın anlamlılık seviyesinin aracı olduğu durumda bu değişkenler ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi zayıflattığına yönelik elde edilen bulgu, bireyin sosyal destek yardımıyla belirtilen varoluşsal kaygı boyutlarıyla daha iyi baş edebileceğini göstermektedir. Bu bağlamda Yalom'un (2018) belirttiği gibi terapi sürecinde özellikle anlamsızlık kaygısı ile çalışıldığında ve danışanın yaşantısında bir anlam yaratması gerektiğinde, danışanı işlevsel sosyal ilişkiler kurma konusunda cesaretlendirmek bir tür *bağlanma* ve dolayısıyla "eyleme doğru sıçrayış" etkisi yaratarak depresif belirtilerin şiddetinde azalma sağlıyor olabilir. Ayrıca varoluşsal kaygı toplam puanı, anlamsızlık kaygısı ve hayatın anlamlılık seviyesinin aracı olduğu durumda çocukluk çağı travmaları ve depresif belirtiler arasındaki dolaylı ilişkide de algılanan sosyal desteğin düzenleyici bir rol üstlendiğine ilişkin elde edilen bulgu, çocukluk döneminde travmaya maruz kalmış bireylerle çalışılırken algılanan sosyal desteğin hem önleyici müdahalelerde hem de hem depresif belirtilerin sağaltımında danışan için koruyucu ve destekleyici bir faktör olabileceğini göstermektedir.

Sonuç olarak, depresif belirtiler özellikle üniversite öğrencilerinde yaygın olarak karşılaşılan bir psikolojik bozukluktur (Bayram ve Bilgel, 2008; Schofield ve ark., 2016). Bu nedenle, üniversite öğrencilerinde depresif belirtilerin nasıl ortaya çıktığı ve tedavi süreci ile ilgili bilgi sunan araştırmaların önemli olduğu düşünülmektedir. Bunun yanında alanyazında depresif belirtilerin mevcut çalışmada incelenen değişkenler ve kurulan araştırma modeli vasıtasıyla incelendiği herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır, bu nedenle mevcut tez çalışmasında elde edilen bulguların psikologlara depresif belirtiler ve varoluşçulukla ilgili farklı perspektifler sağlayabileceği ve varoluşçu psikoterapi yaklaşımı bağlamında depresif belirtilere yönelik müdahalelere ışık tutabileceği düşünülmektedir.

4.7. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI VE GELECEK ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER

İlk olarak, mevcut tez çalışmasında çocukluk çağı travmaları geriye dönük bir şekilde değerlendirilmiştir. Ancak geriye dönük yapılan değerlendirmelerde katılımcılar geçmiş yaşantılarını yanlı bir şekilde hatırlayabilmektedir. Bu bağlamda çocuklukta maruz kalınan travmatik yaşantıların incelendiği bazı çalışmalar ileriye dönük ve geriye dönük değerlendirme bulguları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını öne sürseler de (Reuben ve ark., 2016; Scott ve ark., 2012) geriye dönük değerlendirmelerle yapılan görüşmeler arasında tutarlılık olmayabileceğini öne süren çalışmalar da bulunmaktadır (Fergusson ve ark., 2000). Bu nedenle mevcut tez çalışmasında da kullanılan geriye dönük değerlendirmelerin bulguların güvenilirliğini etkileyebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bununla birlikte Joormann ve arkadaşları (2009) depresif belirtiler gösteren bireylerin yaşadıkları olumsuz olayları yanlış hatırlayabildiklerini öne sürmektedir. Bu nedenle çocukluk çağı travmalarının geriye dönük değerlendirilmesinde depresif belirtilerden kaynaklı olarak da katılımcıların rapor ettiği deneyimlerin doğruluğuna yönelik şüphe oluşabilmektedir. Belirtilen bu sınırlılıklardan dolayı gelecek çalışmalarda geriye dönük değerlendirmelerin yanında katılımcılarla farklı zaman dilimlerinde görüşmeler yapılmasının ve ayrıntılı hikaye alınmasının bu sınırlılıkla baş edilmesinde faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Bununla birlikte mevcut tez çalışmasında incelenen varoluşsal kaygı kavramı varoluşçu psikoloji ve varoluşçu psikoterapi yaklaşımı bağlamında ele alınsa da varoluşçu kuramın çok sistematik bir yapıya sahip olmaması bu kavramın operasyonel tanımlarının değişkenlik gösterebilmesine neden olmaktadır. Bu nedenle mevcut tez çalışmasında baskın olarak Yalom (2018) ve Frankl'ın (1969, Randall, 2001'de alıntılı olduğu gibi) varoluşsal kaygıya yönelik tanımlamaları ve kuramsal görüşleri temel alınarak varoluşsal kaygı; anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı ve özgürlük kaygısı olmak üzere dört alt boyutuyla birlikte incelenmiştir. Ancak alanyazında varoluşsal kaygı ya da varoluşsal endişe (*concern*) olarak ele alındığında bu dört alt boyuta ek olarak kimlik boyutunun da sınıflandırılmaya dahil edilebileceği görülmektedir (Koole ve ark., 2006). Dolayısıyla gelecek çalışmalarda varoluşsal

kaygının dayandırıldığı kuramsal temel ve ölçümü açısından Yalom ve Frankl'ın görüşleri yanında diğer kuramcılarının ve araştırmacıların da önermeleri temel alınabilir ve kimlik değişkeninin de incelenmesi alanyazının bu bağlamda zenginleşmesine katkı sağlayabilir. Buna ek olarak, mevcut çalışmada yalnızca çocukluk çağı travmalarının toplam puanı analizlere dahil edilmiştir, farklı ihmal ve istismar türlerinin varoluşsal kaygıyla ve depresif belirtilerle ilişkilerine yönelik incelemeler yapılmamıştır, bu nedenle gelecek çalışmalarda özgül olarak farklı ihmal/istismar türlerine yönelik araştırmalar yapılabilir. Benzer bir açıdan mevcut çalışmada algılanan sosyal desteğin de yalnızca toplam puanı analizlere dahil edilmiştir, ancak algılanan sosyal destek kaynağına yönelik (özel bir insan, aile ve arkadaşlar) özgül analizler yürütülmemiştir. İleride yapılacak çalışmalarda hangi sosyal destek kaynaklarının daha koruyucu olabileceğinin incelenebilmesi için algılanan sosyal destek toplam puanının yanı sıra alt boyutlar da analiz edilebilir.

Çalışmanın kısıtlılıklarından bir diğeri ise çalışmada kullanılan veri toplama araçlarının katılımcıların öz-bildirimine dayanmasıdır. Bu bağlamda katılımcılar yaşadıkları ihmal ve istimar deneyimlerini açık bir şekilde rapor etmemiş olabilir ve bu durum hem mevcut çalışmada elde edilen çocukluk çağı travmalarının yaygınlık oranına yönelik bulguların hem de yürütülen diğer analizlerin güvenilirliğini olumsuz yönde etkilemiş olabilir. Ayrıca alanyazın incelendiğinde varoluşsal kaygı ve varoluşsal kaygı alt boyutlarının değerlendirilmesine yönelik Türkçe uyarlaması yapılmış ölçüm araçlarının oldukça kısıtlı olduğu dikkat çekmektedir. Bununla ilişkili olarak gelecek çalışmalarda varoluşsal kaygı değişkenini incelemenin öncesinde varoluşsal kaygı alt boyutlarının ayrı ayrı ölçüldüğü yüksek güvenilirlik katsayısına sahip ölçeklerin Türkçe uyarlama çalışmaları yürütülerek çok daha güvenilir ve Türkiye popülasyonu için genellenebilir sonuçlara ulaşılabilir. Bunun yanında mevcut çalışmada kullanılan ölçek sayısının fazla olması madde sayısında da artışa neden olmuştur ve ölçek setinin cevaplanma süresi artmıştır. Bu durum katılımcıların maddeleri cevaplarırken dikkatlerinin dağılmasına ve yorulmalarına sebep olmuş olabilir, aynı zamanda ölçekler çevrimiçi bir şekilde doldurulduğu için de araştırmacının bu bağlamda kontrolü kısıtlı kalmıştır. Bu nedenle gelecek çalışmalarda katılımcıların yorgunluğu göz önünde bulundurularak madde

sayısına dikkat edilmesi ve katılımcıların motivasyonunu artırmak için teşvik kullanılması bu sınırlılığın önüne geçilmesinde faydalı olabilir.

Ek olarak, mevcut çalışmanın örnekleminin Türkiye'nin farklı illerinde, farklı üniversitelerde ve farklı fakülte ile bölümlerde öğrenim gören üniversite öğrencilerinden oluşması elde edilen bulguların üniversite öğrencileri popülasyonuna genellenebilmesine olanak sağlasa da farklı yaş grupları, eğitim seviyesi ve klinik örneklem için bulguların genellenebilir olduğu söylenemez. Bu doğrultuda gelecekte yürütülecek çalışmalarda, mevcut çalışmadaki modeller farklı özelliklere sahip örneklerle test edilebilir. Ayrıca yürütülen G*Power analizine göre mevcut çalışmada katılımcı sayısının 476 kişi olması hedeflenmiştir. Ancak veri toplama sürecinin COVID-19 Pandemi döneminde başlamış olması bu sürecin uzamasına ve verinin yalnızca çevrimiçi bağlantı yoluyla toplanabilmesine sebep olmuştur, bu nedenle hedeflenen katılımcı sayısına ulaşılamamış ve katılımcı sayısı 316 kişiyle sınırlı kalmıştır. Dolayısıyla gelecekte yapılacak çalışmalarda verinin daha kısa sürede daha fazla sayıda katılımcıdan toplanması küçük etki büyüklüklerinin de tespit edilmesini sağlayarak bulguların güvenilirliğini olumlu yönde etkileyebilir. Mevcut çalışmadaki değişkenler arasındaki korelasyon katsayılarının nispeten zayıf olması da bu bağlamda katılımcı sayısının az olmasından kaynaklanıyor olabilir, bu nedenle gelecek çalışmalarda daha fazla katılımcıdan veri toplanması, örneklemin temsil ediciliğini artırarak bulguların popülasyona genellenebilirliğini olumlu yönde etkileyebilir ve değişkenler arasındaki ilişkilerin gücüne yönelik daha geçerli ve güvenilir sonuçlara ulaşılmasını sağlayabilir.

Son olarak, çalışmanın sınırlılıklarından bir diğeri ise bulguların korelasyonel analizlere dayanması dolayısıyla nedensel çıkarımların yapılamamasıdır. Bu bağlamda nedensel çıkarımların yapılabilmesi için gelecek çalışmalarda korelasyonel analizlerin yanı sıra deneysel yöntemler de kullanılabilir. Ayrıca çalışmada değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenebilmesi için oluşturulan aracı değişken ve koşullu dolaylı etki modeli de benzer olarak nedenlerle ilgili değil, süreç ile ilgili bilgi vermektedir. Buna ek olarak tek bir modelde hem aracı hem de düzenleyici değişkenlerin rolünün incelendiği koşullu dolaylı etki analizleri (*moderated mediation*) Hayes (2018) tarafından geliştirilen Process Macro Model 14 aracılığıyla test edilmiştir. Ancak alanyazında Process Macro

Model 14'ün kullanıldığı çalışmalar çok sınırlıdır ve modelin test edilmesi sonucu ulaşılan bulguların nasıl yorumlanacağı ile ilgili kısıtlı bilgi yer almaktadır. Bu nedenle gelecek çalışmalarda değişkenler arasındaki ilişkiler Model 14 gibi karmaşık bir modellemenin öncesinde aracı ve düzenleyici değişkenlerin ayrı ayrı incelendiği daha basit modeller aracılığıyla incelenerek daha kolay yorumlanabilir bulgulara ulaşılabilir.

SONUÇ

Mevcut tez çalışmasında öncelikle üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları (anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, özgürlük kaygısı ve yalıtılmışlık kaygısı), hayatın anlamlılık seviyesi, algılanan sosyal destek ve depresif belirtiler arasındaki ikili ilişkiler incelenmiştir. Bunun yanında çocukluk çağı travmalarının depresif belirtilerle kurduğu ilişkide, varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygı alt boyutları ve hayatın anlamlılık seviyesinin aracı rolleri araştırılmıştır. Ayrıca algılanan sosyal desteğin, hem kurulan aracı değişken modellerinde aracı değişken olarak belirlenen varoluşsal kaygı, alt boyutları ve hayatın anlamlılık seviyesiyle depresif belirtiler arasındaki ilişkideki; hem de çocukluk çağı travmalarının depresif belirtilerle varoluşsal kaygı, alt boyutları ve hayatın anlamlılık seviyesi aracılığıyla kurduğu dolaylı ilişkideki düzenleyici rolü incelenmiştir.

Yürütülen korelasyon analizi sonucunda, çocukluk çağı travmaları; varoluşsal kaygı, varoluşsal kaygının bütün alt boyutları (anlamsızlık kaygısı, ölüm kaygısı, yalıtılmışlık kaygısı, özgürlük kaygısı) ve depresif belirtilerle pozitif yönde; hayatın anlamlılık seviyesi ve algılanan sosyal destek ile negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Ayrıca varoluşsal kaygı toplam puanının; tüm varoluşsal kaygı alt boyutları ve depresif belirtilerle pozitif yönde; hayatın anlamlılık seviyesi ve algılanan sosyal destek ile negatif yönde ilişkili olduğu sonucu elde edilmiştir. Varoluşsal kaygı alt boyutlarının; hem birbirleriyle ve hem de depresif belirtilerle pozitif yönde ama hayatın anlamlılık seviyesi ve algılanan sosyal destek ile (ölüm kaygısı hariç) negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Son olarak hayatın anlamlılık seviyesi ve algılanan sosyal destek arasında pozitif bir ilişki olduğu ve bu iki değişkenin depresif belirtilerle negatif yönde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Oluşturulan araştırma modeline göre yürütülen aracı değişken analizleri sonucunda, çocukluk çağı travmalarının depresif belirtilerle ilişkisinde varoluşsal kaygının, varoluşsal kaygının tüm alt boyutlarının ve hayatın anlamlılık seviyesinin aracı rolleri anlamlı bulunmuştur. Buna ek olarak yürütülen koşullu dolaylı etki analizleri, algılanan sosyal desteğin yalnızca varoluşsal kaygı toplam puanının, anlamsızlık kaygısının ve

hayatın anlamlılık seviyesinin aracı değişken olduğu durumlarda, belirtilen bu aracı değişkenlerle depresif belirtiler arasındaki ilişkide ve çocukluk çağı travmalarının depresif belirtilerle bu aracı değişkenler vasıtasıyla kurduğu dolaylı ilişkide düzenleyici rol üstlendiğini göstermiştir.

Sonuç olarak, çalışmada elde edilen bulguların alanyazında yer alan görgül çalışmalarla tutarlı olduğu ve kuramsal önermeleri desteklediği görülmektedir. Bunun yanında algılanan sosyal desteğin çocukluk travmaları ve depresif belirtiler arasındaki dolaylı ilişkideki düzenleyici rolüne ilişkin sonuçlar belirlenen her aracı değişken için anlamlı bulunmasa da kuramsal temele dayandırılabilir. Buna ek olarak, mevcut çalışmada incelenen aracı değişken ve koşullu dolaylı etki modellerinin araştırıldığı herhangi bir çalışmaya rastlanılmaması nedeniyle çalışmanın özgün bir nitelik taşıdığı söylenebilir, bu açıdan çalışmanın alanyazına katkı sağladığı düşünülmektedir. Elde edilen bulguların çocukluk çağında travmatik yaşantılara maruz kalmış ve yetişkinlikte depresif belirtiler gösteren bireyler için varoluşçu yaklaşım perspektifiyle yapılacak psikolojik müdahalelere yön verebileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Achenbach, T. M., Conners, C. K., Quay, H. C., Verhulst, F. C. ve Howell, C. T. (1989). Replication of empirically derived syndromes as a basis for taxonomy of child/adolescent psychopathology. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 17(3), 299-323. <https://doi.org/10.1007/BF00917401>
- Adler, A. (2014). *Yaşamın anlam ve amacı* (K. Şipal, Çev.). Say Yayınları.
- Akbaş, S., Turla, A., Karabekiroğlu, K., Şenses, A., Karakurt, M. N., Taşdemir, G. N. ve Böke, Ö. (2009). Adli makamlarca çocuk psikiyatrisi polikliniğine gönderilen cinsel istismara uğramış çocukların, istismar şekilleri, ruhsal ve fiziksel muayene özellikleri. *Adli Bilimler Dergisi*, 8(1), 24-32.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1, 95-119.
- Alpay, E. H., Aydın, A. ve Bellur, Z. (2017). Çocukluk çağı travmalarının depresyon ve travma sonrası stres belirtileri ile ilişkisinde duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 20(3), 218-226. <http://doi.org/10.5505/kpd.2017.98852>
- Alsubaie, M. M., Stain, H. J., Webster, L. A. D. ve Wadman, R. (2019). The role of sources of social support on depression and quality of life for university students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(4), 484-496. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1568887>
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Ruhsal bozuklukların tanısall ve sayımsal elkitabı* (5. Baskı). (E. Köroğlu, Çev.). Hekimler Yayın Birliği.
- Ang, R. P. ve O, J. (2011). Association between caregiving, meaning in life, and life satisfaction beyond 50 in an Asian sample: Age as a moderator. *Social Indicators Research*, 108(3), 525-534. <http://doi.org/10.1007/s11205-011-9891-9>
- Aral, N. ve Gürsoy, F. (2001). Çocuk hakları çerçevesinde çocuk ihmal ve istismarı. *Milli Eğitim Dergisi*, 151(5), 1-25.

- Armstrong-Coster, A. (2004). *Living and dying with cancer*. Cambridge University Press.
- Avison, W. R. (1996). Social networks as risk and protective factors for onset and recurrence of mental disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 9, 149-52.
- Aydın, B., Akbaş, S., Turla, A., Dündar, C., Yüce, M. ve Karabekiroğlu, K. (2014). Child sexual abuse in Turkey: An analysis of 1002 cases. *Journal of Forensic Sciences*, 60(1), 61-65. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.12566>
- Aydın, C., Kaya, M. ve Peker, H. (2015). Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 38, 39-55.
- Ayuso-Mateos, J. L., Nuevo, R., Verdes, E., Naidoo, N. ve Chatterji, S. (2010). From depressive symptoms to depressive disorders: The relevance of thresholds. *British Journal of Psychiatry*, 196(05), 365-371. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.109.071191>
- Badcock, J. C., Shah, S., Mackinnon, A., Stain, H. J., Galletly, C., Jablensky, A. ve Morgan, V. A. (2015). Loneliness in psychotic disorders and its association with cognitive function and symptom profile. *Schizophrenia Research*, 169(1-3), 268-273. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2015.10.027>
- Baum, S. K. ve Stewart, R. B. (1990). Sources of meaning through the lifespan. *Psychological Reports*, 67(1), 3-14. <https://doi.org/10.2466/pr0.1990.67.1.3>
- Bayram, N. ve Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43, 667-672. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0345-x>
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J. ve Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561. <http://doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>

- Becker, E. (1974). The spectrum of loneliness. *Humanitas*, 10(3), 237-246.
- Berman, S. L., Weems, C. F. ve Stickle, T. R. (2006). Existential anxiety in adolescents: Prevalence, structure, association with psychological symptoms and identity development. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(3), 285-292. <http://doi.org/10.1007/s10964-006-9032-y>
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E. ve Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132-1136. <http://doi.org/10.1176/ajp.151.8.1132>
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., Desmond, D. ve Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 169-190. [http://doi.org/10.1016/s0145-2134\(02\)00541-0](http://doi.org/10.1016/s0145-2134(02)00541-0)
- Berra, L. (2021). Existential depression: A nonpathological and philosophical-existential approach. *Journal of Humanistic Psychology*, 61(5) 757-765. <https://doi.org/10.1177/0022167819834747>
- Besharat, M-A., Khadem, H., Zarei, V. ve Momtaz, A. (2020). Mediating role of perceived stress in the relationship between facing existential issues and symptoms of depression and anxiety. *Iranian Journal of Psychiatry*, 15(1), 80-87.
- Bifulco, A., Moran, P. M., Baines, R., Bunn, A. ve Stanford, K. (2002). Exploring psychological abuse in childhood: II. Association with other abuse and adult clinical depression. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 66(3), 241-258. <https://doi.org/10.1521/bumc.66.3.241.23366>
- Binswanger, L. (1958). The existential analysis school of thought. E. Angel, (Çev.). *Existence: A new dimension in psychiatry and psychology* içinde (s. 191-213) içinde. Basic Books/Hachette Book Group. <https://doi.org/10.1037/11321-007>
- Binswanger, L. (1963). *Being-in-the-world: Selected papers of Ludwig Binswanger*. Basic Books.

- Blackham, H. J. (2005). *Altı varoluşçu düşünür* (E. Uşşaklı, Çev.). Dost Kitabevi Yayınları. (Orijinal eserin basım tarihi, 1961).
- Blazer, D., Hughes, D. C. ve George, L. K. (1992). Age and impaired subjective support. Predictors of depressive symptoms at one-year follow-up. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 180(3), 172-178.
- Bockting, C. L. H., Schene, A. H., Spinhoven, P., Koeter, M. W. J., Wouters, L. F., Huyser, J. ve Kamphuis, J. H. (2005). Preventing relapse/recurrence in recurrent depression with cognitive therapy: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(4), 647-657. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.4.647>
- Bokszczanin, A. (2008). Parental support, family conflict, and overprotectiveness: Predicting PTSD symptom levels of adolescents 28 months after a natural disaster. *Anxiety, Stress, and Coping*, 21(4), 325-335. <https://doi.org/10.1080/10615800801950584>
- Bolea, Ş. (2015). The courage to be anxious. Paul Tillich's existential interpretation of anxiety. *Journal of Education Culture and Society*, 1, 20-25. <http://doi.org/10.15503/jecs20151.20.25>
- Bolger, K. E., Patterson, C. J. ve Kupersmidt, J. B. (1998). Peer relationships and self-esteem among children who have been maltreated. *Child Development*, 69(4), 1171-1197. <http://doi.org/10.2307/1132368>
- Borge, L., Martinsen, E. W., Ruud, T., Watne, O. ve Friis, S. (1999). Quality of life, loneliness, and social contact among long-term psychiatric patients. *Psychiatric Services*, 50(1), 81-84. <http://doi.org/10.1176/ps.50.1.81>
- Boss, M. (1963). *Psychoanalysis and daseinanalysis*. Basic Books.
- Bosworth, H. B., Voils, C. I., Potter, G. G. ve Steffens, D. C. (2008). The effects of antidepressant medication adherence as well as psychosocial and clinical factors on depression outcome among older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(2), 129-134. <http://doi.org/10.1002/gps.1852>

- Brehm, J. W. (1966). *A theory of psychological reactance*. Academic Press.
- Brekke, J., Kay, D. D., Lee, K. S., ve Green, M. F. (2005). Biosocial pathways to functional outcome in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 80(2-3), 213-225. <http://doi.org/10.1016/j.schres.2005.07.008>
- Bremner, J. D. ve Vermetten, E. (2001). Stress and development: Behavioral and biological consequences. *Development and Psychopathology*, 13(3), 473-489. <http://doi.org/10.1017/s0954579401003042>
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G. ve Smailes, E. M. (1999). Childhood abuse and neglect: Specificity of effects on adolescent and young adult depression and suicidality. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(12), 1490-1496. <http://doi.org/10.1097/00004583-199912000-00009>.
- Browne, A. ve Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological Bulletin*, 99(1), 66-77. <http://doi.org/10.1037/0033-2909.99.1.66>
- Brugha, T. S., Bebbington, P. E., MacCarthy, B., Sturt, E., Wykes, T. ve Potter, J. (1990). Gender, social support and recovery from depressive disorders: A prospective clinical study. *Psychological Medicine*, 20(01), 147-156. <http://doi.org/10.1017/s0033291700013325>
- Brummett, B. H., Barefoot, J. C., Siegler, I. C. ve Steffens, D. C. (2000). Relation of subjective and received social support to clinical and self-report assessments of depressive symptoms in an elderly population. *Journal of Affective Disorders*, 61(1-2), 41-50. [http://doi.org/10.1016/s0165-0327\(99\)00191-3](http://doi.org/10.1016/s0165-0327(99)00191-3)
- Burgess, C., Daniel, B., Scott, J., Mulley, K., Derbyshire, D. ve Downie, M. (2012). *Child neglect in 2011: An annual review by action for children in partnership with the University of Stirling*. Action for Children. <https://www.actionforchildren.org.uk/media/3361/childneglectin2011.pdf>
- Campo, A. T. ve Rohner, R. P. (1992). Relationships between perceived parental acceptance-rejection, psychological adjustment, and substance abuse among

- young adults. *Child Abuse & Neglect*, 16(3), 429-440.
[http://doi.org/10.1016/0145-2134\(92\)90052-s](http://doi.org/10.1016/0145-2134(92)90052-s)
- Carr, C. P., Martins, C. M. S., Stingel, A. M., Lemgruber, V. B. ve Juruena, M. F. (2013). The role of early life stress in adult psychiatric disorders. A systematic review of according to childhood trauma subtypes. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(12), 1007-1020.
<http://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000049>
- Cassell, E. (2003). *Nature of suffering and the goals of medicine* (2. Baskı). Oxford University Press.
- Cella, S., Iannaccone, M. ve Cotrufo, P. (2014). How perceived parental bonding affects self-concept and drive for thinness: A community-based study. *Eating Behaviors*, 15(1), 110-115. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.10.024>
- Cevizci, A. (1999). *Felsefe sözlüğü* (3. Baskı). Paradigma Yayınları.
- Chartier, M. J., Walker, J. R. ve Naimark, B. (2010). Separate and cumulative effects of adverse childhood experiences in predicting adult health and health care utilization. *Child Abuse & Neglect*, 34(6), 454-464.
<http://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.09.020>
- Charuvastra, A. ve Cloitre, M. (2008). Social bonds and posttraumatic stress disorder. *Annual Review of Psychology*, 59(1), 301-328.
<http://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085650>
- Chrostek, A., Grygiel, P., Anczewska, M., Wciórka, J. ve Świtaj, P. (2016). The intensity and correlates of the feelings of loneliness in people with psychosis. *Comprehensive Psychiatry*, 70, 190-199.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.07.015>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>

- Cohen, A. N., Hammen, C., Henry, R. M. ve Daley, S. E. (2004). Effects of stress and social support on recurrence in bipolar disorder. *Journal of Affective Disorders*, 82(1), 143-147. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2003.10.008>
- Cohen, J. R., Menon, S. V., Shorey, R. C., Le, V. D. ve Temple, J. R. (2017). The distal consequences of physical and emotional neglect in emerging adults: A person-centered, multi-wave, longitudinal study. *Child Abuse & Neglect*, 63, 151-161. <http://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.11.030>
- Cohen, P., Brown, J. ve Smailes, E. (2001). Child abuse and neglect and the development of mental disorders in the general population. *Development and Psychopathology*, 13(4), 981-999.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59(8), 676-684. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.676>
- Cohen, S. ve Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357. <http://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Colette, J. (2017). *Varoluşçuluk* (2. Baskı). (I. Ergüden, Çev.). Dost Kitabevi Yayınları. (Orijinal eserin basım tarihi 1994).
- Conte, J. R. ve Schuerman, J. R. (1987). Factors associated with an increased impact of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 11(2), 201-211. [http://doi.org/10.1016/0145-2134\(87\)90059-7](http://doi.org/10.1016/0145-2134(87)90059-7)
- Corey, G. (2008). Existential therapy. *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (9. Baskı, s. 136-169) içinde. Brooks/Cole Cengage Learning.
- Croft, J., Heron, J. ve Teufel, C. (2019). Association of trauma type, age of exposure, and frequency in childhood and adolescence with psychotic experiences in early adulthood. *Jama Psychiatry*, 76(1), 79-86.
- Cuijpers, P., Koole, S. L., van Dijke, A., Roca, M., Li, J. ve Reynolds, C. F. (2014). Psychotherapy for subclinical depression: Meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 205(04), 268-274. <http://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.138784>

- David, T. (2004). Avoidable pitfalls when writing medical reports for court proceedings in cases of suspected child abuse. *Archives Disease In Childhood*, 89(9), 799-804. <https://doi.org/10.1136/adc.2004.055152>
- de Carvalho Tofoli, S. M., Von Werne Baes, C., Martins, C. M. S. ve Juruena, M. (2011). Early life stress, HPA axis, and depression. *Psychology & Neuroscience*, 4(2), 229-234. <http://dx.doi.org/10.3922/j.psns.2011.2.008>
- Debats, D. L., Drost, J. ve Hansen, P. (1995). Experiences of meaning in life: A combined qualitative and quantitative approach. *British Journal of Psychology*, 86(3), 359-375. <http://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1995.tb02758.x>
- Delmar, C., Jakobsen, C., Forup, L. ve Pedersen, B. D. (2012). The existential significance of social support: Patients' experiences after MI. *British Journal of Cardiac Nursing February*, 7(2), 83-90.
- Dereboy, Ç., Şahin-Demirkapı, E., Şakiroğlu, M. ve Şafak-Öztürk, C. (2018). Çocukluk çağı travmalarının kimlik gelişimi, duygu düzenleme güçlüğü ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29(3), 147-153.
- Dobson, K. S., Hollon, S. D., Dimidjian, S., Schmalting, K. B., Kohlenberg, R. J., Gallop, R. J., Rizvi, S. L., Gollan, J. K., Dunner, D. L. ve Jacobson, N. S. (2008). Randomized trial of behavioral activation, cognitive therapy, and antidepressant medication in the prevention of relapse and recurrence in major depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(3), 468-477. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.3.468>
- Dodson, T. S. ve Beck, J. G. (2017). Posttraumatic stress disorder symptoms and attitudes about social support: Does shame matter? *Journal of Anxiety Disorders*, 47, 106-113. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2017.01.005>
- Dong, M., Anda, R. F., Felitti, V. J., Dube, S. R., Williamson, D. F., Thompson, T. J., Loo, C. M. ve Giles, W. H. (2004). The interrelatedness of multiple forms of childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child Abuse & Neglect*, 28(7), 771-784. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.01.008>

- Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Chapman, D. P., Williamson, D. F. ve Giles, W. H. (2001). Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span. *JAMA*, 286(24), 3089-3096. <https://doi.org/10.1001/jama.286.24.3089>
- Dunn, E. C., McLaughlin, K. A., Slopen, N., Rosand, J. ve Smoller, J. W. (2013). Developmental timing of child maltreatment and symptoms of depression and suicidal ideation in young adulthood: Results from the national longitudinal study of adolescent health. *Depression and Anxiety*, 30(10), 955-964. <http://doi.org/10.1002/da.22102>
- Dworkin, E. R., Newton, E. ve Allen, N. E. (2018). Seeing roses in the thorn bush: Sexual assault survivors' perceptions of social reactions. *Psychology of Violence*, 8(1), 100-109. <https://doi.org/10.1037/vio0000082>
- Dworkin, E. R., Ojalehto, H., Bedard-Gilligan, M. A., Cadigan, J. M. ve Kaysen, D. (2018). Social support predicts reductions in PTSD symptoms when substances are not used to cope: A longitudinal study of sexual assault survivors. *Journal of Affective Disorders*, 229, 135-140. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.042>
- Dye, H. L. (2019). Is emotional abuse as harmful as physical and/or sexual abuse? *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 13(4), 399-407. <https://doi.org/10.1007/s40653-019-00292y>
- Eagleton, T. (2007). *The meaning of life: A very short introduction*. Oxford University Press.
- Ehlers, A. ve Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319-345. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(99\)00123-0](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(99)00123-0)
- Eker, D., ve Arkar, H. (1995). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 17-25.
- Eker, D., Arkar, H. ve Yıldız, H. (2001). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.

- Evans, S. E., Steel, A. L. ve DiLillo, D. (2013). Child maltreatment severity and adult trauma symptoms: Does perceived social support play a buffering role? *Child Abuse & Neglect*, 37(11), 934-943. <http://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.03.005>
- Feifel, H. ve Nagy, V. T. (1981). Another look at fear of death. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49(2), 278-286. <http://doi.org/10.1037/0022-006x.49.2.278>
- Feist, J., Feist, G. J. ve Roberts, T. (2012). May: Existential psychology. *Theories of personality* (8. Baskı, s. 316-343) içinde. McGraw-Hill Education.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P. ve Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258. [http://doi.org/10.1016/s0749-3797\(98\)00017-8](http://doi.org/10.1016/s0749-3797(98)00017-8)
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J. ve Woodward, L. J. (2000). The stability of child abuse reports: A longitudinal study of the reporting behaviour of young adults. *Psychological Medicine*, 30(3), 529-544. <https://doi.org/10.1017/s0033291799002111>
- Fergusson, D. M., McLeod, G. F. H. ve Horwood, L. J. (2013). Childhood sexual abuse and adult developmental outcomes: Findings from a 30-year longitudinal study 79 in New Zealand. *Child Abuse & Neglect*, 37(9), 664-674. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.03.013>
- Fernandez, A. V. (2014). Depression as existential feeling or de-situatedness? Distinguishing structure from mode in psychopathology. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 13(4), 595-612. <http://doi.org/10.1007/s11097-014-9374-y>
- Fetzner, M. G., Horswill, S. C., Boelen, P. A., ve Carleton, R. N. (2013). Intolerance of uncertainty and PTSD symptoms: Exploring the construct relationship in a community sample with a heterogeneous trauma history. *Cognitive Therapy and Research*, 37(4), 725-734.

- Finkelhor, D. (1990). Early and long-term effects of child sexual abuse: An update. *Professional Psychology: Research and Practice*, 21(5), 325-330. <http://doi.org/10.1037/0735-7028.21.5.325>
- Fisher, G. (2005). Existential psychotherapy with adult survivors of sexual abuse. *Journal of Humanistic Psychology*, 45(1), 10-40. <http://doi.org/10.1177/0022167804269042>
- Fisher, H. L., Jones, P. B., Fearon, P., Craig, T. K., Dazzan, P., Morgan, K., Hutchinson, G., Doody, G. A., McGuffin, P., Leff, J., Murray, R. M. ve Morgan, C. (2010). The varying impact of type, timing and frequency of exposure to childhood adversity on its association with adult psychotic disorder. *Psychological Medicine*, 40(12), 1967-1978. <http://doi.org/10.1017/S0033291710000231>
- Foulquie, P. (1991). *Varoluşçuluk* (1. Baskı). (Y. Şahan, Çev.). İletişim Yayınları.
- Foulquie, P. (1998). *Varoluşçunun varoluşu* (3. Baskı). (Y. Şahan, Çev.). Toplumsal Dönüşüm Yayınları.
- Frankl, V. E. (1994). *Duyulmayan anlam çılgılığı* (S. Budak, Çev.). Öteki Yayınevi.
- Frankl, V. E. (2009). *İnsanın anlam arayışı* (3. Baskı). (S. Budak, Çev.). Okuyan Us Yayınları. (Orijinal eserin basım tarihi 1945).
- Frankl, V. E. (2010). *The feeling of meaninglessness: A challenge to psychotherapy and philosophy*. Marquette University Press.
- Freud, S. (1957). *Thoughts for the times on war and death*. Hogarth Press.
- Friedrich, W. N. (1998). Behavioral manifestations of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 22(6), 523-531. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(98\)00020-9](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(98)00020-9)
- Fromm, E. (2011). *Özgürlükten kaçış* (Ş. Yeğin, Çev.). Payel Yayınevi.
- Fusar-Poli, P., Tantardini, M., De Simone, S., Ramella-Cravaro, V., Oliver, D., Kingdon, J., Kotlicka-Antczak, M., Valmaggia, L., Lee, J., Millan, M. J., Galderisi, S., Balottin, U., Ricca, V. ve McGuire, P. (2017). Deconstructing

vulnerability for psychosis: Meta-analysis of environmental risk factors for psychosis in subjects at ultra high-risk. *European Psychiatry*, 40, 65-75. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.09.003>

Garcia-Alandete, J., Gallego-Pérez, J. F. ve Pérez-Delgado, E. (2009). Purpose in life and hopelessness: An empirical study. *Universitas Psychologica*, 8(2), 447- 455.

Garnefski, N., Diekstra, R. F. W. ve de Heus, P. (1992). A population-based survey of the characteristics of high school students with and without a history of suicidal behavior. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 86(3), 189-196. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1992.tb03250.x>

Geçtan, E. (2016). *Varoluş ve psikiyatri*. Metis Yayıncılık.

Ghaemi, S. N. (2007). Feeling and time: The phenomenology of mood disorders, depressive realism, and existential psychotherapy. *Schizophrenia Bulletin*, 33(1), 122-130. <http://doi.org/10.1093/schbul/sbl061>

Gloaguen, V., Cottraux, J., Cucherat, M. ve Blackburn, I. M. (1998). A meta-analysis of the effects of cognitive therapy in depressed patients. *Journal of Affective Disorders*, 49(1), 59-72. [http://doi.org/10.1016/s0165-0327\(97\)00199-7](http://doi.org/10.1016/s0165-0327(97)00199-7)

Gold, S. R., Milan, L. D., Mayall, A. ve Johnson, A. E. (1994). A cross-validation study of the trauma symptom checklist. *Journal of Interpersonal Violence*, 9(1), 12-26. <http://doi.org/10.1177/088626094009001002>

Gore, S. (1973). *The influence of social support and related variables in ameliorating the consequence of job loss* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Teksas Üniversitesi.

Gottlieb, B. H. (1983). Social support as a focus for integrative research in psychology. *American Psychologist*, 38(3), 278-287. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.38.3.278>

Gottlieb, B. H. ve Bergen, A. E. (2010). Social support concepts and measures. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(5), 511-520. <http://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.10.001>

Göka, E. (1997). *Varoluşun psikiyatrisi* (1. Baskı). Vadi Yayınları.

- Göka, E. (2010). *Ölme: Ölümün ve geride kalanların psikolojisi* (2. Baskı). Timaş Yayınları.
- Gökçe-İmren, S., Ayaz, A. B., Yusufoglu, C. ve Ropodman-Arman, A. (2013). Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerde klinik özellikler ve intihar girişimi ile ilişkili risk etmenleri. *Marmara Medical Journal*, 26(1), 11-16. <https://doi.org/10.5472/MMJ.2012.02518.1>
- Gökler, I. (2002). Child abuse and neglect: Effect of early stress on neurobiological development. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 9, 47-57.
- Green, J. G., McLaughlin, K. A., Berglund, P. A., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M. ve Kessler, R. C. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the national comorbidity survey replication I: Associations with first onset of DSM-IV disorders. *Archives of General Psychiatry*, 67(2), 113-123. <http://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.186>
- Grey, I., Arora, T., Thomas, J., Saneh A., Tohme, P. ve Abi-Habib, R. (2020). The role of perceived social support on depression and sleep during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 293, 113452. <http://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113452>
- Halama, P. (2005). Relationship between meaning in life and the big five personality traits in young adults and the elderly. *Studia Psychologica*, 47(3), 167-178.
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis second edition: A regression-based approach* (2. Baskı). The Guilford Press.
- Heidegger, M. (1962). *Being and time* (J. Macquarrie ve E. Robinson, Çev.). Blackwell Publishers. (Orijinal eserin basım tarihi 1927).
- Heleniak, C., Jenness, J. L., Vander Stoep, A., McCauley, E. ve McLaughlin, K. A. (2015). Childhood maltreatment exposure and disruptions in emotion regulation: A transdiagnostic pathway to adolescent internalizing and externalizing psychopathology. *Cognitive Therapy and Research*, 40(3), 394-415. <http://doi.org/10.1007/s10608-015-9735-z>

- Helvacı-Çelik, F. G. ve Hocaoğlu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: Bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Herman, J., Russell, D. ve Trocki, K. (1986). Long-term effects of incestuous abuse in childhood. *American Journal of Psychiatry*, 143(10), 1293-1296. <http://doi.org/10.1176/ajp.143.10.1293>
- Herrenkohl, T. I., Hong, S., Klika, J. B., Herrenkohl, R. C. ve Russo, M. J. (2012). Developmental impacts of child abuse and neglect related to adult mental health, substance use, and physical health. *Journal of Family Violence*, 28(2), 191-199. <http://doi.org/10.1007/s10896-012-9474-9>
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi*, 6(22), 118-122.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 3-13.
- Ho, M. Y., Cheung, F. M. ve Cheung, S. F. (2010). The role of meaning in life and optimism in promoting well-being. *Personality and Individual Differences*, 48(5), 658-663. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.01.008>
- Holmbeck, G. N., Johnson, S. Z., Wills, K. E., McKernon, W., Rose, B., Erklin, S. ve Kemper, T. (2002). Observed and perceived parental overprotection in relation to psychosocial adjustment in preadolescents with a physical disability: The mediational role of behavioral autonomy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 10(1), 96-110. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.70.1.96>
- Holvast, F., Burger, H., de Waal, M. M. W., van Marwijk, H. W. J., Comijs, H. C., ve Verhaak, P. F. M. (2015). Loneliness is associated with poor prognosis in late-life depression: Longitudinal analysis of the Netherlands study of depression in older persons. *Journal of Affective Disorders*, 185, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.06.036>
- Hong, S. M. ve Giannakopoulos, E. (1994). The relationship of satisfaction with life to personality characteristics. *The Journal of Psychology*, 128(5), 547-558.

- Honor, G. (2010). Child sexual abuse: Consequences and implications. *Journal of Pediatric Health Care*, 24(6), 358-364. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2009.07.003>
- Honor, G. (2012). Emotional maltreatment. *Journal of Pediatric Health Care*, 26(6), 436-442. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2011.05.004>
- Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME). (2021). Global Health Data Exchange (GHDx): Depression. <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/d780dffbe8a381b25e1416884959e88b>
- Işık, Ü., Aktepe, E., Şimşek, F., Akyıldız, A. ve Yıldız, A. (2019). Isparta ilinde bir üniversite hastanesinde değerlendirilen cinsel istismar mağdurlarının sosyodemografik, klinik ve ailevi özellikleri: 2014-2018 verileri. *SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 53-57.
- Iverach, L., Menzies, R. G. ve Menzies, R. E. (2014). Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. *Clinical Psychology Review*, 34(7), 580-593. <http://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.09.002>
- Jacobson, N. S. ve Gortner, E. T. (2000). Can depression be de-medicalized in the 21st century?: Scientific revolutions, counter-revolutions and magnetic field of normal science. *Behaviour Research and Therapy*, 38(2), 103-117. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(99\)00029-7](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(99)00029-7)
- Jakubovski, E. ve Bloch, M. H. (2016). Anxiety disorder-specific predictors of treatment outcome in the coordinated anxiety learning and management (CALM) trial. *Psychiatric Quarterly*, 87(3), 445-464. <https://doi.org/10.1007/s11126-015-9399-6>
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Our fundamental assumptions: Shattered assumptions*. Free Press.
- Joormann, J., Teachman, B. A. ve Gotlib, I. H. (2009). Sadder and less accurate? False memory for negative material in depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(2), 412-417. <https://doi.org/10.1037/a0015621>

- Kaplan, B. H., Cassel, J. C. ve Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical Care*, 15(5), 47-58. <http://doi.org/10.1097/00005650-197705001-00006>
- Kaplan, S. J., Pelcovitz, D., ve 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. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(10), 1214-1222. <https://doi.org/10.1097/00004583-199910000-00009>
- Kaplan, S. J., Pelcovitz, D., Salzinger, S., Mandel, F. ve Weiner, M. (1997). Adolescent physical abuse and suicide attempts. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(6), 799-808. <https://doi.org/10.1097/00004583-199706000-00017>
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A. S. (2004) Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140-151.
- Karaçay, R. ve Güloğlu, B. (2022). Çocukluk çağı travmaları ve sağlıklı aile-ebeveynlik risk faktörlerinin incelenmesi. *Journal of Research in Education and Society*, 9(2), 327-351. <https://doi.org/10.51725/etad.1159638>
- Karakuş, Ö. (2012). Ergenlerde bağlanma stilleri ve yalnızlık arasındaki ilişki. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23(2), 33-46. <https://dergipark.org.tr/en/pub/tsh/issue/48425/613538>
- Kim, M. (2001). *Exploring sources of life meaning among Koreans* [Yüksek lisans tezi]. Trinity Western University. https://www.twu.ca/sites/default/files/kimmira_0.pdf
- Kirillova, K. ve Lehto, X. (2015). An existential conceptualization of the vacation cycle. *Annals of Tourism Research*, 55, 110-123. <http://dx.doi.org/10.1016/j.annals.2015.09.003>
- Koç, F., Akşit, S., Tomba, A., Aydın, C., Koturoğlu, G., Korkmaz-Çetin, S., Aslan, A., Halıcıoğlu, O., Erşahin, Y., Turhan, T., Çelik, A., Şenol, E., Kara, S. ve Solak, U. (2012). Çocuk istismarı ve ihmali olgularımızın demografik ve klinik özellikleri:

- Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'nin bir yıllık deneyimi. *Türk Pediatri Arşivi*, 47(2), 119-124. <https://doi.org/10.4274/tpa.640>
- Kong, S. ve Bernstein, K. (2009). Childhood trauma as a predictor of eating psychopathology and its mediating variables in patients with eating disorders. *Journal of Clinical Nursing*, 18(13), 1897-1907. <https://doi.org/10.1111/j.13652702.2008.02740.x>
- Koole, S. L., Greenberg, J. ve Psyzezynski, T. (2006). Introducing science to the psychology of the soul. *Current Directions in Psychological Science*, 15(5), 212-216.
- Korkmazlar-Oral, Ü., Engin, P. ve Büyükyazıcı, Z. (2010). Türkiye'de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması: Özet rapor. <http://www.unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/cocuk-istismari-raporu-tr.pdf>
- Kounou, K. B., Bui, E., Dassa, K. S., Hinton, D., Fischer, L., Djassoa, G., Birmes, P. ve Schmitt, L. (2013). Childhood trauma, personality disorders symptoms and current major depressive disorder in Togo. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(7), 1095-1103. <http://doi.org/10.1007/s00127-012-0634-2>
- Koverola, C., Proulx, J., Battle, P. ve Hanna, C. (1996). Family functioning as predictors of distress in revictimized sexual abuse survivors. *Journal of Interpersonal Violence*, 11(2), 263-280. <http://doi.org/10.1177/088626096011002009>
- Kretschmer, M. ve Storm, L. (2017). The relationships of the five existential concerns with depression and existential thinking. *International Journal of Existential Psychology & Psychotherapy*, 7(1), 1-20.
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. C. ve Neale, J. M. (2011). Mood disorders. *Abnormal Psychology* (12. Baskı, s. 131-173) içinde. John Wiley & Sons.
- Kubler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. The Macmillan Company.
- Kurt, M. (2019). *Yetişkinlerde varoluşsal kaygının, bağlanma stilleri ve umutsuzluk ile olan ilişkisinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, İstanbul Arel Üniversitesi].

Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi.
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

- Kütük, M. Ö. ve Bilaç, Ö. (2017). Çocuklarda ve adölesanlarda duygusal istismar ve ihmal. *Türkiye Klinikleri Çocuk Psikiyatrisi-Özel Konular*, 3(3), 181-187.
- Lam, R. W. (2018). *Oxford psychiatry library: Depression* (3. Baskı). Oxford University Press.
- Lasgaard, M., Nielsen, A., Eriksen, M. E. ve Goossens, L. (2010). Loneliness and social support in adolescent boys with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(2), 218-226 <https://doi.org/10.1007/s10803-009-0851-z>
- Lauder, W., Sharkey, S. ve Mummery, K. (2004). A community survey of loneliness. *Journal of Advanced Nursing*, 46(1), 88-94. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2003.02968.x>
- Lepore, S. (2001). A social-cognitive processing model of emotional adjustment to cancer. A. Baum ve B. L. Anderson (Ed.), *Psychosocial interventions for cancer* (s. 99-116) içinde. American Psychological Association.
- Leskela, U., Rytälä, H., Komulainen, E., Melartin, T., Sokero, P., Lestelä-Mielonen, P. ve Isometsä, E. (2006). The influence of adversity and perceived social support on the outcome of major depressive disorder in subjects with different levels of depressive symptoms. *Psychological Medicine*, 36(06), 779-788. <https://doi.org/10.1017/s0033291706007276>
- Levine, E. C., Martinez, O., Mattera, B., Wu, E., Arreola, S., Rutledge, S. E., Newman, B., Icard, L., Munoz-Laboy, M., Hausmann-Stabile, C., Welles, S., Rhodes, S. D., Dodge, B. M., Alfonso, S., Fernandez, M. I. ve Carballo-Diéguez, A. (2017). Child sexual abuse and adult mental health, sexual risk behaviors, and drinking patterns among Latino men who have sex with men. *Journal of Child Sexual Abuse*, 27(3), 237-253. <https://doi.org/10.1080/10538712.2017.1343885>
- Logstrup, K. E. (1997). *The ethical demand*. University of Notre Dame Press.

- Macquarrie, J. (1972). *Existentialism: An introduction, guide, and assessment*. Westminster.
- Maddi, S. (2005). The existential humanistic interview. R. J. Craig (Ed.), *Clinical and diagnostic interview* (s. 106-129) içinde. Rowland Littlefield Publishing Group Inc.
- Mandelli, L., Petrelli, C. ve Serretti, A. (2015). The role of specific early trauma in adult depression: A meta-analysis of published literature. Childhood trauma and adult depression. *European Psychiatry*, 30(6), 665-680. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.04.007>
- Marangoni, C., Hernandez, M. ve Faedda, G. L. (2016). The role of environmental exposures as risk factors for bipolar disorder: A systematic review of longitudinal studies. *Journal of Affective Disorders*, 193, 165-174. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.12.055>
- Mascaro, N. ve Rosen, D. H. (2005). Existential meaning's role in the enhancement of hope and prevention of depressive symptoms. *Journal of Personality*, 73(4), 985-1014. <http://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00336.x>
- May, R. (1958). Contributions of existential psychotherapy. R. May, E. Angel ve H. F. Ellenberger (Ed.), *Existence: A new dimension in psychiatry and psychology* (s. 37-91) içinde. Basic Books. <https://doi.org/10.1037/11321-002>
- May, R. (1997). *Kendini arayan insan* (A. Karpar, Çev.). Kuraldışı Yayıncılık. (Orijinal eserin basım tarihi 1953).
- May, R. (2011). *Özgürlük ve kader* (A. Babaoğlu, Çev.). Okuyan Us Yayınları. (Orijinal eserin basım tarihi 1981).
- May, R. (2012). *Varoluşun keşfi* (2. Baskı). (A. Babacan, Çev.). Okuyan Us Yayınları. (Orijinal eserin basım tarihi 1983).
- Mayers, A. M., Khoo, S. T. ve Svartberg, M. (2002). The Existential Loneliness Questionnaire: Background, development, and preliminary findings. *Journal of Clinical Psychology*, 58(9), 1183-1193.

- McFadyen, R. G. ve Kitson, W. J. H. (1996). Language comprehension and expression among adolescents who have experienced childhood physical abuse. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37(5), 551-562. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1996.tb01441.x>
- McFarlane, A. C. (1987). Family functioning and overprotection following a natural disaster: The longitudinal effects of post-traumatic morbidity. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 21(2), 210-218. <https://doi.org/10.3109/00048678709160914>
- McGraw, J. G. (1995). Loneliness, its nature and forms: An existential perspective. *Man and World*, 28(1), 43-64. <https://doi.org/10.1007/bf01278458>
- McKay, M. T., Cannon, M., Chambers, D., Conroy, R., Coughlan, H., Dodd, P., Healy, C., O'Donnell, L. ve Clarke, M. C. (2020). Childhood trauma and adult mental disorder: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. <https://doi.org/10.1111/acps.13268>
- McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M. ve Kessler, R. C. (2012). Childhood adversities and first onset of psychiatric disorders in a national sample of US adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 69(11), 1151-1160. <http://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.2277>
- Mechanic, D. (1976). Stress, illness, and illness behavior. *Journal of Human Stress*, 2(2), 2-6. <https://doi.org/10.1080/0097840x.1976.9936061>
- Meltzer, H., Bebbington, P., Dennis, M. S., Jenkins, R., McManus, S. ve Brugha, T. S. (2013). Feelings of loneliness among adults with mental disorder. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(1), 5-13. <http://doi.org/10.1007/s00127-012-0515-8>
- Michopoulos, V., Powers, A. L., Moore, C., Villarreal, S., Ressler, K. J. ve Bradley, B. (2015). The mediating role of emotion dysregulation and depression on the relationship between childhood trauma exposure and emotional eating. *Appetite*, 91, 129-136. <http://doi.org/10.1016/j.appet.2015.03.036>

- Middlebrooks, J. S. ve Audage, N. C. (2008). The effects of childhood stress on health across the lifespan. National Center for Injury Prevention and Control (U.S.). <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/6978>
- Miron, L. R. ve Orcutt, H. K. (2014). Pathways from childhood abuse to prospective revictimization: Depression, sex to reduce negative affect, and forecasted sexual behavior. *Child Abuse & Neglect*, 38(11), 1848-1859. <http://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.10.004>
- Momeyer, R. W. (1988). *Confronting death*. Indiana University Press.
- Monteleone, A. M., Monteleone, P., Serino, I., Scognamiglio, P., Di Genio, M. ve Maj, M. (2015). Childhood trauma and cortisol awakening response in symptomatic patients with anorexia nervosa and bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 48(6), 615-621. <http://doi.org/10.1002/eat.22375>
- Moore, E., Gaskin, C. ve Indig, D. (2013). Childhood maltreatment and post-traumatic stress disorder among incarcerated young offenders. *Child Abuse & Neglect*, 37(10), 861-870. <http://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.07.012>
- Mufson, L., Weissman, M. M., Moreau, D. ve Garfinkel, R. (1999). Efficacy of interpersonal psychotherapy for depressed adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 56(6), 573-579. <http://doi.org/10.1001/archpsyc.56.6.573>
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E. ve Herbison, G. P. (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study. *Child Abuse & Neglect*, 20(1), 7-21. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(95\)00112-3](https://doi.org/10.1016/0145-2134(95)00112-3)
- Mullers, E-S. ve Dowling, M. (2008). Mental health consequences of child sexual abuse. *British Journal of Nursing*, 17(22), 1428-1433. <https://doi.org/10.12968/bjon.2008.17.22.3187>
- Nash, M. R., Hulsey, T. L., Sexton, M. C., Harralson, T. L. ve Lambert, W. (1993). Long-term sequelae of childhood sexual abuse: Perceived family environment,

- psychopathology, and dissociation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(2), 276-283. <http://doi.org/10.1037/0022-006x.61.2.276>
- Nichols, H. B ve Harlow, B. L. (2004). Childhood abuse and risk of smoking onset. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 58(5), 402-406. <https://doi.org/10.1136/jech.2003.008870>
- Noll, J. G., Trickett, P. K., Harris, W. W. ve Putnam, F. W. (2008). The cumulative burden borne by offspring whose mothers were sexually abused as children. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(3), 424-449. <https://doi.org/10.1177/0886260508317194>
- Oglesby, M. E., Gibby, B. A., Mathes, B. M., Short, N. A., ve Schmidt, N. B. (2017). Intolerance of uncertainty and post-traumatic stress symptoms: An investigation within a treatment seeking trauma-exposed sample. *Comprehensive psychiatry*, 72, 34-40.
- Oral, R., Can, D., Kaplan, S., Polat, S., Ateş, N., Çetin, G., Miral, S., Hancı, H., Erşahin, Y., Tepel, N., Bulguç, A. G. ve Tiras, B. (2001). Child abuse in Turkey: An experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse & Neglect*, 25(2), 279-290. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(00\)00241-6](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(00)00241-6)
- Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L. ve Weiss, D. S. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 129(1), 52-73. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.1.52>
- Öcal, O. (2010). Varoluşsal sorunlar, birey ve yeni hayat. *Türklük Bilimi Araştırmaları Dergisi*, 28(8), 313-324.
- Örsel, S., Karadağ, H., Karaoğlan-Kahiloğulları, A. ve Akgün-Aktaş, E. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, 130-136.
- Özen, Y. (2012). Varoluşçu felsefeden varoluşçu psikolojiye (birbirlerini sürekli yanlış anlayanların ontolojik bütünlüğü). *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(5), 265-286. <https://dergipark.org.tr/pub/gumus/issue/7514/99030>

- Parker, G. (1983). *Parental overprotection: A risk factor in psychosocial development*. Grune & Stratton.
- Pelendecioğlu, B. ve Bulut, S. (2009). Çocuğa yönelik aile içi fiziksel istismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dergisi*, 9(1), 49-62.
- Pilisuk, M. ve Froland, C. (1978). Kinship, social networks, social support and health. *Social Science and Medicine*, 12, 273-280.
- Pinel, E. C., Long, A. E., Landau, M. ve Pyszczynski, T. (2004). I-sharing and the problem of existential isolation. J. Greenberg, S. L. Koole ve T. Pyszczynski (Ed.), *Handbook of experimental existential psychology* (s. 352-368) içinde. Guilford.
- Polat, O. (2001). *Çocuk ve şiddet*. Der Yayınları.
- Prati, G. ve Pietrantonio, L. (2010). The relation of perceived and received social support to mental health among first responders: A meta-analytic review. *Journal of Community Psychology*, 38(3), 403-417. <https://doi.org/10.1002/jcop.20371>
- Prinds, C., Hvidt, N. C., Mogensen, O. ve Buus, N. (2014). Making existential meaning in transition to motherhood-A scoping review. *Midwifery*, 30(6), 733-741. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.06.021>
- Prochaska, J. O. ve Norcross, J. C. (2013). Existential therapies. *Systems of psychotherapy: A transtheoretical analysis* (8. Baskı, s. 83-112) içinde. Cengage Learning.
- Randall, E. (2001). Existential therapy of panic disorder: A single system study. *Clinical Social Work Journal*, 29(3), 259-267.
- Reuben, A., Moffitt, T. E., Caspi, A., Belsky, D. W., Harrington, H., Schroeder, F., Hogan, S., Ramrakha, S., Poulton, R. ve Danese, A. (2016). Lest we forget: Comparing retrospective and prospective assessments of adverse childhood experiences in the prediction of adult health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(10), 1103-1112. <http://dx.doi.org/10.1111/jcpp.12621>

- Rezaei, M., Ghazanfari, F. ve Rezaee, F. (2016). The role of childhood trauma, early maladaptive schemas, emotional schemas and experimental avoidance on depression: A structural equation modeling. *Psychiatry Research*, 246, 407-414. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.10.037>
- Riggs, S, Alario, A. J. ve McHorney, C. (1990), Health risk behaviors and attempted suicide in adolescents who report prior maltreatment. *The Journal of Pediatrics*, 116, 815-821.
- Ritsner, M., Gibel, A. ve Ratner, Y. (2006). Determinants of changes in perceived quality of life in the course of schizophrenia. *Quality of Life Research*, 15(3), 515-526. <https://doi.org/10.1007/s11136-005-2808-9>
- Ritter, J. (1954). *Varoluş felsefesi üzerine* (H. Batuhan, Çev.). İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi.
- Roohafza, H. R., Afshar, H., Keshteli, A. H., Mohammadi, N., Feizi, A., Taslimi, M. ve Adibi, P. (2014). What's the role of perceived social support and coping styles in depression and anxiety? *Journal of Research in Medical Sciences*, 19(10), 944-949.
- Runtz, M. G. ve Schallow, J. R. (1997). Social support and coping strategies as mediators of adult adjustment following childhood maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 21(2), 211-226. [http://doi.org/10.1016/s0145-2134\(96\)00147-0](http://doi.org/10.1016/s0145-2134(96)00147-0)
- Runyan, D. K., Chahal-May, C., Ikeda, R., Hassan, F. ve Ramiro, L. (2002). Child abuse and neglect by parents and other caregivers. E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi ve R. Lozano (Ed.), *World report on violence and health* (s. 57-86) içinde. World Health Organization.
- Runyan, D. K., Shankar, V., Hassan, F., Hunter, W. M., Jain, D., Paula, C. S., Bangdiwala, S. I., Ramiro, L.S., Munoz, S. R., Vizcarra, B., Psic, L. ve Bordin, I. A. (2010). International variations in harsh child discipline. *Pediatrics*, 126(3), e701–e711. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-2374>

- Russell, J. M. (2007). Existential psychotherapy. A. B. Rochlen (Ed.), *Applying counseling theories: An online case-based approach* (s. 107-125) içinde. Pearson Prentice-Hall.
- Sachs-Ericsson, N., Verona, E., Joiner, T. ve Preacher, K. J. (2006). Parental verbal abuse and the mediating role of self-criticism in adult internalizing disorders. *Journal of Affective Disorders*, 93(1-3), 71-78. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.02.014>
- Sand, L. ve Strang, P. (2006). Existential loneliness in a palliative home care setting. *Journal of Palliative Medicine*, 9(6), 1376-1387. <https://doi.org/10.1089/jpm.2006.9.1376>
- Sarason, B. R., Shearin, E. N., Pierce, G. R. ve Sarason, I. G. (1987). Interrelations of social support measures: Theoretical and practical implications. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(4), 813-832. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.4.813>
- Sartre, J. P. (1971). *Being and nothingness*. Bantam Books.
- Sartre, J. P. (2019). *Varoluşçuluk* (29. Baskı). (A. Bezirci, Çev.). Say Yayınları. (Orijinal eserin basım tarihi 1996).
- Scannell, E. D., Allen, F. C. L. ve Burton, J. (2002). Meaning in life and positive and negative well-being. *North American Journal of Psychology*, 4(1), 93-112.
- Scher, C. D., Forde, D. R., McQuaid, J. R. ve Stein, M. B. (2004). Prevalence and demographic correlates of childhood maltreatment in an adult community sample. *Child Abuse & Neglect*, 28(2), 167-180. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.09.012>
- Schneider, K. J. (2008). *Existential-integrative psychotherapy: Guideposts to the core of practice* (1. Baskı). Routledge.
- Schneider, K. J. ve Krug, O. T. (2010). *Existential-humanistic therapy*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12050-000>
- Schneider, K. J. ve May, R. (1995). *The psychology of existence*. McGraw-Hill.

- Schnell, T. (2010). Existential indifference: Another quality of meaning in life. *Journal of Humanistic Psychology, 50*(3), 351-373.
- Schofield, M. J., O'Halloran, P., McLean, S. A., Forrester-Knauss, C. ve Paxton, S. J. (2016). Depressive symptoms among Australian university students: Who is at risk? *Australian Psychologist, 51*(2), 135-144. <https://doi.org/10.1111/ap.12129>
- Scott, K. M., McLaughlin, K. A., Smith, D. A. R. ve Ellis, P. M. (2012). Childhood maltreatment and DSM-IV adult mental disorders: Comparison of prospective and retrospective findings. *British Journal of Psychiatry, 200*(06), 469-475. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.103267>
- Sharf, R. S. (2014). *Psikoterapi ve psikolojik danışma kuramları: Kavramlar ve örnek olaylar* (5. Baskı). (N. Voltan-Acar, Çev. Ed.). Nobel Yayın Dağıtım.
- Shmotkin, D. ve Shrira, A. (2012). *On the distinction between subjective well-being and meaning in life. Regulatory versus reconstructive functions in the face of a hostile world* (2. Baskı). Taylor & Francis Group.
- Shull, J. R. (1999). Emotional and psychological child abuse: Notes on discourse, history, and change. *Stanford Law Review, 51*, 1665-1701.
- Southall, D. P., Samuels, M. P. ve Golden, M. H. (2003). Classification of child abuse by motive and degree rather than type of injury. *Archives: Disease in Childhood, 88*(2), 101-104. <https://doi.org/10.1136/adc.88.2.101>
- Spaccarelli, S. (1994). Stress, appraisal, and coping in child sexual abuse: A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin, 116*(2), 340-362. <http://doi.org/10.1037/0033-2909.116.2.340>
- Stalsett, G., Gude, T., Ronnestad, M. H. ve Monsen, J. T. (2012). Existential dynamic therapy ("VITA") for treatment-resistant depression with Cluster C disorder: Matched comparison to treatment as usual. *Psychotherapy Research, 22*(5), 579-591. <http://doi.org/10.1080/10503307.2012.692214>
- Steffens, D. C., Pieper, C. F., Bosworth, H. B., MacFall, J. R., Provenzale, J. M., Payne, M. E., Carroll, B. J., George, L. K. ve Krishnan, K. R. R. (2005). Biological and

- social predictors of longterm geriatric depression outcome. *International Psychogeriatrics*, 17(1), 41-56.
- Stolorow, R. D. (2015). A phenomenological-contextual, existential, and ethical perspective on emotional trauma. *The Psychoanalytic Review*, 102(1), 123-138. <http://doi.org/10.1521/prev.2015.102.1.123>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A. ve van IJzendoorn, M. H. (2014). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Straus, M. A. Hamby, S. L., Finkelhor, D., Moore, W. ve Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the Parent-Child Conflict Tactics Scales: Development and psychometric data for a national sample of American parents. *Child Abuse & Neglect*, 22(4), 249-270. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(97\)00174-9](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(97)00174-9)
- Şahin, M., Aydın, B., Sarı, S. V., Kaya, S. ve Pala, H. (2012). Öznel iyi oluşu açıklamada umut ve yaşamda anlamın rolü. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(3), 827-836.
- Şar, V. (2017). Post-traumatic stress in terror and war. *Okmeydanı Hastanesi Tıp Bilimleri Dergisi*, 33, 114-120. <https://doi.org/10.5222/otd.2017.114>
- Şar, V., Necef, I., Mutluer, T., Fatih, P. ve Türk-Kurtça, T. (2021). A revised and expanded version of the Turkish Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33): Overprotection-overcontrol as additional factor. *Journal of Trauma and Dissociation*, 22(1), 35-51. <https://doi.org/10.1080/15299732.2020.1760171>
- Şar, V., Öztürk, E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi (Journal of Medical Sciences)*, 32(4), 1054-1063. <http://doi.org/10.5336/medsci.2011-26947>

- Şenkal, İ. ve Işıklı, S. (2015). Çocukluk çağı travmalarının ve bağlanma biçiminin depresyon belirtileri ile ilişkisi: Aleksitiminin aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26, 1-7.
- Tabachnick, B. G. ve Fidel, L. S. (2007). *Using multivariate statistics* (5. Baskı). Pearson Education, Inc.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Acta Medica*, 35(2), 82-86.
- Teicher, M. H., Samson, J. A., Polcari, A. ve McGreenery, C. E. (2006). Sticks, stones, and hurtful words: Relative effects of various forms of childhood maltreatment. *American Journal of Psychiatry*, 163(6), 993-1000. <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.6.993>
- Temes, C. M., Magni, L. R., Aguirre, B. A., Goodman, M., Ridolfi, M. E. ve Zanarini, M. C. (2020). Parameters of reported childhood sexual abuse and assault in adolescents and adults with borderline personality disorder. *Personality and Mental Health*, 14(3), 1-9. <https://doi.org/10.1002/pmh.1475>
- Testa, M., Miller, B., Downs, W. ve Panek, D. (1992). The moderating impact of social support following childhood sexual abuse. *Violence and Victims*, 7(2), 173-186.
- Thomasgard, M. ve Metz, W. P. (1993). Parental overprotection revisited. *Child Psychiatry and Human Development*, 24(2), 67-80. <https://doi.org/10.1007/bf02367260>
- Thompson, N. ve Walsh, M. (2010). The existential basis of trauma. *Journal of Social Work Practice*, 24(4), 377-389. <http://doi.org/10.1080/02650531003638163>
- Thorson, J. A. ve Powell, F. C. (2000). Death anxiety in younger and older adults. *Death attitudes and the older adult: Theories, concepts, and applications* (s. 123-136) içinde. Brunner-Routledge.
- Topbaş, M. (2004). İnsanlığın büyük bir ayıbı: Çocuk istismarı. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 3(4), 76-80.

- Trotta, A., Murray, R. M. ve Fisher, H. L. (2015). The impact of childhood adversity on the persistence of psychotic symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 45(12), 2481-2498. <https://doi.org/10.1017/s0033291715000574>
- Üstüner-Top, F. ve Cam, H. H. (2020). Childhood maltreatment among university students in Turkey: Prevalence, demographic factors, and health-related quality of life consequences. *Psychology, Health & Medicine*, 1-12. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1768274>
- Wahl, J. (1999). *Varoluşçuluğun tarihçesi* (B. Onaran, Çev.). Payel Yayınları. (Orijinal eserin basım tarihi 1999).
- Wang, J., Mann, F., Lloyd-Evans, B., Ma, R. ve Johnson, S. (2018). Associations between loneliness and perceived social support and outcomes of mental health problems: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 18(1), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1736-5>
- Weems, C. F., Costa, N. M., Dehon, C. ve Berman, S. L. (2004). Paul Tillich's theory of existential anxiety: A preliminary conceptual and empirical examination. *Anxiety, Stress & Coping*, 17(4), 383-399. <http://doi.org/10.1080/10615800412331318616>
- Wethington, E. ve Kessler, R. C. (1986). Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social Behavior*, 27(1), 78-89. <http://doi.org/10.2307/2136504>
- Whiffen, V. E. ve Macintosh, H. B. (2005). Mediators of the link between childhood sexual abuse and emotional distress: A critical review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6(1), 24-39. <http://doi.org/10.1177/1524838004272543>
- Williamson, V., Creswell, C., Fearon, P., Hiller, R. M., Walker, J. ve Halligan, S. L. (2017). The role of parenting behaviors in childhood post-traumatic stress disorder: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 53, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.01.005>

- Wind, T. W. ve Silvern, L. (1994). Parenting and family stress as mediators of the long-term effects of child abuse. *Child Abuse & Neglect*, 18(5), 439-453. [http://doi.org/10.1016/0145-2134\(94\)90029-9](http://doi.org/10.1016/0145-2134(94)90029-9)
- Wingo, A. P., Wrenn, G., Pelletier, T., Gutman, A. R., Bradley, B. ve Ressler, K. J. (2010). Moderating effects of resilience on depression in individuals with a history of childhood abuse or trauma exposure. *Journal of Affective Disorders*, 126(3), 411-414. <http://doi.org/10.1016/j.jad.2010.04.009>
- Wood, J. J., McLeod, B. D., Sigman, M., Hwang, W-C. ve Chu, B. C. (2003). Parenting and childhood anxiety: Theory, empirical findings, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(1), 134-151. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00106>
- World Health Organization (WHO). (2002). Child abuse and neglect by parents and other caregivers. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/global_campaign/en/chap3pdf
- World Health Organization (WHO). (2021). Depression. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- World Health Organization (2022). Child maltreatment. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- World Health Organization ve International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. (2016). Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_eng.pdf?sequence=1
- Wyatt, G. E. ve Mickey, M. (1987). Ameliorating the effects of child sexual abuse: An exploratory study of support by parents and others. *Journal of Interpersonal Violence*, 2(4), 403-414.

- Wyatt, G. E., Notgrass, C. M., ve Newcomb, M. (1990). Internal and external mediators of women's rape experiences. *Psychology of Women Quarterly*, 14(2), 153-176. <http://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1990.tb00012.x>
- Van Bruggen, V., Vos, J., Westerhof, G., Bohlmeijer, E. ve Glas, G. (2014). Systematic review of existential anxiety instruments. *Journal of Humanistic Psychology*, 55(2), 173-201. <https://doi.org/10.1177/0022167814542048>
- Van Deurzen, E. (2007). Existential therapy. *Dryden's handbook of individual therapy* (5. Baskı). Sage Publications.
- Van Deurzen, E. (2010). *Everyday mysteries: A handbook of existential psychotherapy* (2. Baskı). Routledge.
- Van Deurzen, E. (2012). *Existential counseling & psychotherapy in practice* (3. Baskı). Sage Publications.
- Van Dijke, A., Hopman, J. A. B. ve Ford, J. D. (2018). Affect dysregulation, adult attachment problems, and dissociation mediate the relationship between childhood trauma and borderline personality disorder symptoms in adulthood. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 2(2), 91-99. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2017.11.002>
- Van Winkel, R., van Nierop, M., Myin-Germeys, I. ve van Os, J. (2013). Childhood trauma as a cause of psychosis: Linking genes, psychology, and biology. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 58(1), 44-51. <http://doi.org/10.1177/070674371305800109>
- Victor, C. R. ve Yang, K. (2012). The prevalence of loneliness among adults: A case study of the United Kingdom. *The Journal of Psychology*, 146(1-2), 85-104. <http://doi.org/10.1080/00223980.2011.613875>
- Yalom, I. D. (2018). *Varoluşçu psikoterapi* (1. Baskı). (Z. Babayiğit, Çev.). Pegasus Yayınları. (Orijinal eserin basım tarihi 1980).
- Yang, H., Li, J., Qiu, X., Zheng, Y. ve Song, X. (2021). Emotion regulation mediates the relationship between college students' perceived social support and social

anxiety. *Journal of Psychology in Africa*, 31(4), 350-354.
<https://doi.org/10.1080/14330237.2021.1959906>

Yap, M. B., Pilkington, P. D., Ryan, S. M. ve Jorm, A. F. (2014). Parental factors associated with depression and anxiety in young people: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 156, 8-23.

Yıkılmaz, M. (2016). *Üniversite öğrencilerinde varoluşsal kaygı: Erken dönem uyum bozucu şemalar, kontrol odağı ve travma sonrası gelişimin yordayıcılığı* [Doktora tezi, Anadolu Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>

Yıkılmaz, M. ve Ceyhan, A. A. (2015, Ekim, 7-9). *Varoluşsal Kaygılar Ölçeği'nin geliştirilmesi*. XIII. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi, Mersin, Türkiye.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. ve Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. http://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2

Zlotnick, C., Johnson, S. L. Miller, I. W., Pearlstein, T. ve Howard, M. (2001). Postpartum depression in women receiving public assistance: Pilot study of an interpersonal therapy-oriented group intervention. *American Journal of Psychiatry*, 158(4), 638-640. <http://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.4.638>

Zyromski, B., Dollarhide, C. T., Aras, Y., Geiger, S., Oehrtman, J. P. ve Clarke, H. (2018). Beyond complex trauma: An existential view of adverse childhood experiences. *The Journal of Humanistic Counseling*, 57(3), 156-172. <http://doi.org/10.1002/johc.12080>

EK 1. Gönüllü Katılım ve Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Hazal Nevruz tarafından Prof. Dr. İhsan Dağ danışmanlığında yürütülmektedir. Çalışmanın etik uygunluğuna ilişkin izinler Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan alınmıştır.

Çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, varoluşsal kaygı, algılanan sosyal destek ve depresif belirtiler arasındaki ilişkileri incelemektir. Araştırma sonuçlarının depresif belirtilere yönelik koruyucu müdahaleler ile tedavi planları oluşturmada etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu kapsamda 4-6 yıllık fakülte lisans/yüksek lisans öğrencileri ile çalışmamızı yürütmekteyiz.

Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde sizden yaklaşık 20 dakika sürmesi beklenen bir ölçek setini doldurmanız beklenecektir. Çalışmaya katılımınız tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmamızda sizden kimlik bilgileriniz istenmemektedir ve cevaplarınız tamamıyla gizli tutulacaktır. Mevcut çalışma sonucunda elde edilen bilimsel bilgiler yalnızca araştırmacılar tarafından değerlendirilecek, bilimsel çalışma ve yayınlarda kullanılacak ve başka kimseyle paylaşılmayacaktır.

Araştırma sonucunda sağlıklı bilgiler edinilebilmesi adına soruları eksiksiz ve samimiyetle cevaplamanız oldukça önemlidir. Lütfen her ölçeğin başındaki yönergeyi dikkatle okuyunuz ve size en uygun şekilde cevaplayınız. Soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Çalışmada genel olarak rahatsızlık verecek maddeler bulunmamaktadır; ancak yine de sorulardan dolayı veya herhangi bir sebeple kendinizi rahatsız hissederseniz veya devam etmek istemezseniz hiçbir gerekçe göstermeden çalışmayı yarıda bırakma ve sağladığınız verileri geri çekme hakkınız vardır. Çalışmadan çekilme sebebinizin soruların sizde yarattığı rahatsızlık olması halinde ve istediğiniz takdirde araştırmacılarca gerekli yardım sağlanacaktır. Çalışmayı yarıda bırakmanız ve/veya verilerinizi geri çekmeniz size herhangi bir sorumluluk getirmeyecektir.

Bu çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak isterseniz araştırmacılar Hazal Nevruz (e-posta: nevrzhazal@gmail.com) veya Prof. Dr. İhsan Dağ (e-posta: ihsandag@hacettepe.edu.tr) ile iletişime geçebilirsiniz.

Üniversite (4-6 yıl eğitim süreli bir fakülte) lisans/yüksek lisans öğrencisiyim.

Yukarıdaki açıklamaları okudum. Çalışmanın Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu tarafından onaylandığını, katılımın gönüllülük esasına dayandığını, istediğim her an hiçbir gerekçe göstermeksizin çalışmadan çekilebileceğimi ve bu durumda herhangi bir sorumlulukla karşılaşmayacağımı, çalışma ile ilgili sorularım için araştırmacı ile iletişim kurabileceğimi biliyorum. Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda kesip çıkabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

EK 2. Demografik Bilgi Formu

Yaşınız: _____

Cinsiyetiniz:

Erkek Kadın Diğer: _____

Doğduğunuz şehir: _____

Yaşadığınız şehir: _____

Öğrenim gördüğünüz üniversitenin, fakültenin ve bölümün adı:

Üniversite adı: _____

Fakülte adı: _____

Bölüm adı: _____

Öğrenim gördüğünüz bölümde kaçınıcı sınıfsınız?

1 2 3 4 5 6

Kiminle yaşıyorsunuz?

- Yalnız yaşıyorum.
- Evliyim, ailemle yaşıyorum.
- Bekârım, ailemle yaşıyorum.
- Arkadaşım/ev arkadaşım ile yaşıyorum.
- Akrabalarım/bir yakınım ile yaşıyorum.
- Diğer: _____

Kaç kardeş olduğunuzu belirtiniz:

Hiç kardeşim yok 1 2 3 4 5 ve daha fazla

Anne ve babanızın sağ olup olmadığını belirtiniz:

- İkisi de sağ.
- Annem sağ; babam sağ değil.
- Babam sağ; annem sağ değil.

İkisi de sağ değil.

Annelerinizin eğitim durumu:

Okur-yazar değil

Okur-yazar

İlkokul mezunu

Ortaokul mezunu

Lise mezunu

Üniversite mezunu

Yüksek lisans/doktora

Babanızın eğitim durumu:

Okur-yazar değil

Okur-yazar

İlkokul mezunu

Ortaokul mezunu

Lise mezunu

Üniversite mezunu

Yüksek lisans/doktora

Geçmişte almış olduğunuz psikolojik/psikiyatrik herhangi bir tanınız var mı?

Hayır

Evet. (Belirtiniz: _____)

Şu an herhangi bir psikolojik/psikiyatrik rahatsızlıkla ilgili kullanmakta olduğunuz ilaç var mı?

Hayır

Evet. (Belirtiniz: _____)

EK 3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Her bir madde için aşağıdaki seçeneklerden birini işaretleyiniz:

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

Çocukluğumda ya da ergenliğimde...

1) Yeterli yemeğim olurdu.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

2) Gündelik bakım ve güvenliğim sağlanıyordu.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

3) Anne ya da babam kendilerine layık olmadığımı ifade ederlerdi.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

4) Fiziksel ihtiyaçlarım tam olarak karşılanırdı.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

5) Ailemde sorunlarımı paylaşabileceğim biri vardı.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

6) Üst baş açısından bakımsızdım.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

7) Sevildiğimi hissediyordum.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

8) Anne ya da babam kendimden utanmama neden olurdu.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

9) Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

10) Ailemde değiştirmek istediğim şeyler vardı.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

11) Ailemdelikler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

12) Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

13) Anne ya da babam fikirlerimi önemserdi.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

14) Ailemdelikler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

15) Fiziksel bakımdan hırpalanmış olduğuma inanıyorum.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

16) Çocukluğum mükemmeldi.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

17) Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

18)Ailemde birisi benden nefret ederdi.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

19)Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

20) Biri bana cinsel amaçla dokunmaya ya da kendisine dokundurtmaya çalıştı.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

21) Kendisi ile cinsel ilişki kurmadığım takdirde bana zarar vermeye tehdit eden biri vardı.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

22) Benim ailem dünyanın en iyisiydi.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

23) Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

24) Birisi bana cinsel tacizde bulundu.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

25) Ailedekiler bana karşı suçlayıcıydı.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

26) İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecekti birisi vardı.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

27) Cinsel istismara uğradığım kanısındayım.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

28) Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

29) Ailedekiler yaşıtlarımla ve arkadaşlarımla görüşmemi kısıtlardı.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

30) Ailedekiler her şeyime karışırdı.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

31) Anne ve babam bir işi kendi başıma yapmama fırsat verirlerdi.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

32)Ailedekiler rahat vermeyecek derecede peşimdeydiler.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

33)Anne ya da babam beni kontrol etmek için kişisel eşyalarımı benden habersiz karışırdı.

1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

EK 4. Varoluşsal Kaygı Ölçeği

Ölçekte 25 madde bulunmaktadır. İfadeleri içtenlikle yanıtlamanız, her ifade için yalnızca bir seçeneği işaretlemeniz ve bütün ifadelere cevap vermeniz oldukça önemlidir.

	Beni hiç yansıtmıyor	Beni çok az yansıtıyor	Beni orta derecede yansıtıyor	Beni oldukça çok yansıtıyor	Beni tamamen yansıtıyor
1 Dünyada bir iz bırakmayı önemsiyorum.	()	()	()	()	()
2 Gelecekte beni bekleyen önemli görevlerim olduğuna inanıyorum.	()	()	()	()	()
3 Sebebini bilmediğim bir can sıkıntısı yaşıyorum.	()	()	()	()	()
4 Kendimi, dünyaya atılmış gibi hissediyorum.	()	()	()	()	()
5 Ölümümü, yaşamımın doğal bir parçası olarak görüyorum.	()	()	()	()	()
6 Uğruna çaba göstermeye değer amaçlara sahibim.	()	()	()	()	()
7 Yaşamımın sona erecek olmasını kabullenemiyorum.	()	()	()	()	()
8 Yaşamda ilgimi çeken şeyler var.	()	()	()	()	()
9 Yaşama bir şeyler katabilmeyi önemsiyorum.	()	()	()	()	()
10 Kararlarımı çoğunluğun görüşüne göre belirliyorum.	()	()	()	()	()
11 Yaşamımla ilgili önemli kararlar vermem gerektiğinde tutulup kalıyorum.	()	()	()	()	()

12	İnsanların dünyasına dahil olamıyorum.	()	()	()	()	()
13	Yapmayı planladığım şeylerin önemine inanıyorum.	()	()	()	()	()
14	Yaşamımı başkalarının denetiminde yaşıyorum.	()	()	()	()	()
15	Yaşam hakkında başkalarına öğretebileceğim değerli şeylerim olduğunu hissediyorum.	()	()	()	()	()
16	Yaşamımın sona ereceğini düşününce boşluğa düşünüyorum.	()	()	()	()	()
17	Yaşamda iyi işler yaptığımı düşünüyorum.	()	()	()	()	()
18	Yapmayı tasarladığım şeylerin doğruluğuna inanıyorum.	()	()	()	()	()
19	Gerçekleştirmeyi tasarladığım şeylerin yararına inanıyorum.	()	()	()	()	()
20	Yok olup gitmekten korkuyorum.	()	()	()	()	()
21	Kendimi, diğer insanlardan soyutlanmış gibi hissediyorum.	()	()	()	()	()
22	Yalnız kaldığımda huzursuzluktan kıvranıyorum.	()	()	()	()	()
23	Tek başına seçim yapmanın sorumluluğundan korkuyorum.	()	()	()	()	()
24	Kendimi güvende hissetmek için diğer insanların yaptıklarını yapıyorum.	()	()	()	()	()
25	Ölüm düşüncesini aklımdan çıkaramıyorum.	()	()	()	()	()

EK 5. Hayatın Anlam ve Amacı Ölçeği

<u>YÖNERGE:</u> Lütfen aşağıda ifade edilen yargı seçeneklerine katılım düzeylerinden sizin için <u>en uygun</u> olan seçeneği, altındaki kutucuğa (X) işareti koyarak belirtiniz.	1.Kesinlikle katılmıyorum	2. Katılmıyorum	3.Kararsızım	4. Katılıyorum	5.Kesinlikle katılıyorum
1.Hayatın mutlaka bir anlam ve amacı vardır.					
2.Faydalı bir şeyler üretmekten çok hoşlanırım.					
3.Hayatı arkadaşlarımla paylaşmaktan çok hoşlanırım.					
4.Çoğu zaman anlamsız ve boş bir hayata sahip olduğumu düşünürüm.					
5.Yapmaktan zevk aldığım pek çok uğraşım vardır.					
6.Hayatta arzuladığım amaçlarıma ulaşmada başarılıyım.					
7.Değerlerim ve inançlarım doğrultusunda hareket etmeye çalışırım.					
8.Ruhsal bir boşluk içerisindeyim ve hayattan tat alamıyorum.					
9.Yaşadığım sıkıntılara rağmen zorluklarla mücadele etmekten vazgeçmiyorum.					
10.Çoğu zaman her şeye karşı bıkkınlık duyuyorum.					
11.Hayatımda her zaman bir anlam ve yaşamak için bir neden bulurum.					
12.Umut ve heyecanla geleceğe bakarım.					

13. Yaşadığım dünyada iyiye ve güzele dair pek bir şey bulamıyorum.					
14. Beni hayata bağlayan pek bir amacım yoktur.					
15. Hayatın sıkıntılarına karşı mücadele etmenin yaşamıma anlam kattığını düşünüyorum.					
16. Geleceğimi pek parlak göremiyorum, umutsuzum.					
17. Hala yapmak ve başarmak istediğim şeyler vardır.					

EK 6. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemek için 1'den 7 'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

1. Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya çalışır.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

2. İhtiyacım olan duygusal yardım ve desteği ailemden (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) alırım.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

3. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

4. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

6. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

7. Sorunlarımı ailemle (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

8. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

9. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

10. Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

11. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

EK 7. Beck Depresyon Envanteri

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o maddenin yanındaki harfin üzerine (X) işareti koyunuz.

1)	a. Kendimi üzgün hissetmiyorum b. Kendimi üzgün hissediyorum c. Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum d. Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum
2)	a. Gelecekte umutsuz değilim b. Gelecek konusunda umutsuzum c. Gelecekte beklediğim hiç bir şey yok d. Benim için bir gelecek olmadığı gibi bu durum değişmeyecek
3)	a. Kendimi başarısız görmüyorum b. Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır c. Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlıklarımın olduğunu görüyorum d. Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum
4)	a. Her şeyden eskisi kadar doyum (zevk) alabiliyorum b. Her şeyden eskisi kadar doyum alamıyorum c. Artık hiçbir şeyden gerçek bir doyum alamıyorum d. Bana doyum veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı
5)	a. Kendimi suçlu hissetmiyorum b. Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor c. Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum d. Kendimi her an için suçlu hissediyorum
6)	a. Cezalandırılıyormuşum gibi duygular içinde değilim b. Sanki bazı şeyler için cezalandırılabilirdim gibi duygular içindeyim c. Cezalandırılacaktım gibi duygular yaşıyorum d. Bazı şeyler için cezalandırılıyorum
7)	a. Kendimi hayal kırıklığına uğratmadım b. Kendimi hayal kırıklığına uğrattım c. Kendimden hiç hoşlanmıyorum d. Kendimden nefret ediyorum

8)	<ul style="list-style-type: none"> a. Kendimi diğer insanlardan daha kötü durumda görmüyorum b. Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum c. Kendimi hatalarım için her zaman suçluyorum d. Her kötü olayda kendimi suçluyorum
9)	<ul style="list-style-type: none"> a. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok b. Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum ama böyle bir şey yapamam c. Kendimi öldürebilmeyi çok isterdim d. Eğer bir fırsatımı bulursam kendimi öldürürüm
10)	<ul style="list-style-type: none"> a. Herkesten daha fazla ağladığımı sanmıyorum b. Eskisine göre şimdilerde daha çok ağlıyorum c. Şimdilerde her an ağlıyorum d. Eskiden ağlayabilirdim. Şimdilerde istesem de ağlayamıyorum
11)	<ul style="list-style-type: none"> a. Eskisine göre daha sinirli veya tedirgin sayılmam b. Her zamankinden biraz daha fazla tedirginim c. Çoğu zaman sinirli ve tedirginim d. Şimdilerde her an için tedirgin ve sinirliyim
12)	<ul style="list-style-type: none"> a. Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim b. Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim c. Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim d. Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı
13)	<ul style="list-style-type: none"> a. Eskisi gibi rahat ve kolay kararlar verebiliyorum b. Eskisine kıyasla şimdilerde karar vermeyi daha çok erteliyorum c. Eskisine göre karar vermekte oldukça güçlük çekiyorum d. Artık hiç karar veremiyorum
14)	<ul style="list-style-type: none"> a. Eskisinden daha kötü bir dış görünüşüm olduğunu sanmıyorum b. Sanki yaşlanmış ve çekiciliğimi kaybetmişim gibi düşünüyor ve üzülüyorum c. Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan ve beni çirkinleştiren değişiklikler olduğunu hissediyorum d. Çok çirkin olduğumu düşünüyorum
15)	<ul style="list-style-type: none"> a. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum b. Bir işe başlayabilmek için eskisine göre daha çok çaba harcıyorum c. Ne olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum d. Artık hiç çalışamıyorum
16)	<ul style="list-style-type: none"> a. Eskisi kadar kolay ve rahat uyuyabiliyorum b. Şimdilerde eskisi kadar kolay ve rahat uyuyamıyorum c. Eskisine göre bir veya iki saat erken uyanıyor, tekrar uyumakta güçlük çekiyorum d. Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum
17)	<ul style="list-style-type: none"> a. Eskisine göre daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum b. Eskisinden daha çabuk ve kolay yoruluyorum c. Şimdilerde neredeyse her şeyden, kolayca ve çabuk yoruluyorum

	d. Artık hiçbir şey yapamayacak kadar yorgunum
18)	<ul style="list-style-type: none"> a. İştahım eskisinden pek farklı değil b. İştahım eskisi kadar iyi değil c. Şimdilerde iştahım epey kötü d. Artık hiç iştahım yok
19)	<ul style="list-style-type: none"> a. Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi/aldığımı sanmıyorum b. Son zamanlarda istemediğim halde iki buçuk kilodan fazla kaybettim/aldım c. Son zamanlarda beş kilodan fazla kaybettim/aldım d. Son zamanlarda yedi buçuk kilodan fazla kaybettim/aldım
20)	<ul style="list-style-type: none"> a. Sağlığım beni pek endişelendirmiyor b. Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sıkıntılarım var c. Ağrı sızı gibi bu sıkıntılarım beni çok endişelendiriyor d. Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki başka bir şey düşünemiyorum
21)	<ul style="list-style-type: none"> a. Son zamanlarda cinsel yaşamımda dikkatimi çeken bir şey yok b. Eskisine göre cinsel konularla daha az ilgileniyorum c. Şimdilerde cinsellikle pek ilgili değilim d. Artık cinsellikle hiç bir ilgim kalmadı

EK 8. Etik Komisyon İzni



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Rektörlük

Tarih: 30/11/2021
Sayı: E-35853172-300-00001887920



00001887920

Sayı : E-35853172-300-00001887920
Konu : Hazal NEVRUZ (Etik Komisyon İzni)

30.11.2021

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: 16.11.2021 tarihli ve E-12908312-300-00001870216 sayılı yazımız.

Enstitümüz Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencilerinden Hazal NEVRUZ'un Prof. Dr. İhsan DAĞ danışmanlığında hazırladığı "Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları, Varoluşsal Kaygı, Algılanan Sosyal Destek ve Depresif Belirtiler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi" başlıklı tez çalışması Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 23 Kasım 2021 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Vural GÖKMEN
Rektör Yardımcısı

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: E714294A-3FF9-418D-9FA8-FA8A31BD6BB0

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/hu-obyv>

Adres: Hacettepe Üniversitesi Rektörlük 06100 Sıhhiye-Ankara

Bilgi için: Sevdâ TOPAL

E-posta: yazimd@hacettepe.edu.tr İnternet Adresi: www.hacettepe.edu.tr Elektronik

Bilgisayar İşletmeni

Ağ: www.hacettepe.edu.tr

Telefon: 03123051008

Telefon: 0 (312) 305 3001-3002 Faks: 0 (312) 311 9992

Kep: hacettepeuniversitesi@hs01.kep.tr



EK 9. Orijinallik Raporu



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

Tarih: 03/07/2023

Tez Başlığı: Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları, Varoluşsal Kaygı, Algılanan Sosyal Destek Ve Depresif Belirtiler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 167 sayfalık kısmına ilişkin, 03/07/2023 tarihinde tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda işaretlenmiş filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 17'dir.

Uygulanan filtrelemeler:

- 1- Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç
- 2- Kaynakça hariç
- 3- Alıntılar hariç
- 4- Alıntılar dâhil
- 5- 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

03.07.2023
Tarih ve İmza

Adı Soyadı: Hazal Nevrüz
Öğrenci No: N20133164
Anabilim Dalı: Psikoloji
Programı: Klinik Psikoloji

DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.

Prof. Dr. İhsan Dağ

(Unvan, Ad Soyad, İmza)



**HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
MASTER'S THESIS ORIGINALITY REPORT**

**HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
PSYCHOLOGY DEPARTMENT**

Date: 03/07/2023

Thesis Title: Investigation of Relationships Between Childhood Traumas, Existential Anxiety, Perceived Social Support, and Depressive Symptoms in University Students

According to the originality report obtained by myself/my thesis advisor by using the Turnitin plagiarism detection software and by applying the filtering options checked below on 03/07/2023 for the total of 167 pages including the a) Title Page, b) Introduction, c) Main Chapters, and d) Conclusion sections of my thesis entitled as above, the similarity index of my thesis is 17 %.

Filtering options applied:

1. Approval and Declaration sections excluded
2. Bibliography/Works Cited excluded
3. Quotes excluded
4. Quotes included
5. Match size up to 5 words excluded

I declare that I have carefully read Hacettepe University Graduate School of Social Sciences Guidelines for Obtaining and Using Thesis Originality Reports; that according to the maximum similarity index values specified in the Guidelines, my thesis does not include any form of plagiarism; that in any future detection of possible infringement of the regulations I accept all legal responsibility; and that all the information I have provided is correct to the best of my knowledge.

I respectfully submit this for approval.

03.07.2023
Date and Signature

Name Surname: Hazal Nevruz
Student No: N20133164
Department: Psychology
Program: Clinical Psychology

ADVISOR APPROVAL

APPROVED.

Prof. Dr. İhsan Dağ

(Title, Name Surname, Signature)