



**T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TEMEL EĞİTİM ANABİLİM DALI
OKUL ÖNCESİ EĞİTİMİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**OKUL ÖNCESİ DÖNEMDEKİ ÇOCUKLARIN ANKSİYETE
DÜZEYİ İLE EBEVEYNLERİNİN ÇOCUKLUK ÇAĞI
RUHSAL TRAVMA DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN
İNCELENMESİ**

Mavi Tuğba ATEŞ

Denizli-2025

**T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TEMEL EĞİTİM ANABİLİM DALI
OKUL ÖNCESİ EĞİTİMİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**OKUL ÖNCESİ DÖNEMDEKİ ÇOCUKLARIN ANKSİYETE
DÜZEYİ İLE EBEVEYNLERİNİN ÇOCUKLUK ÇAĞI
RUHSAL TRAVMA DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN
İNCELENMESİ**

Mavi Tuğba ATEŞ

**Danışman
Prof. Dr. Mustafa BULUŞ**

ETİK BEYANNAMESİ

Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü'nün yazım kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında; tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu; atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak gösterdiğimi; kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı; bu tezin herhangi bir bölümünü bu üniversitede veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı beyan ederim.

Mavi Tuğba ATEŞ

İTHAF

SOLGUN YAPRAK*

Her çiçek meyve olmak ister,
Her sabahın arzusu akşamdır,
Her şey fanidir bu dünyada,
Değişimden, kaçıştan başka.

En güzel yaz bile ister
Hissetmeyi sonbaharı ve solduğunu.
Sessizce dur, yaprak, sabırla dur,
Kaçırmak isterse rüzgâr seni.

Oyna oyunlarını, savunma kendini,
Bırak olsun ne olacaksa.
Bırak, seni kıran rüzgârın esintisi,
Uçursun seni yuvana.

Hermann Hesse, Ağaçlar

Bu araştırmayı içindeki yuvayı kaybedenlere ithaf ediyorum.

* Kolektif Kitap, 12. Baskı, Sayfa 90, Çev. Zehra Aksu Yılmaz

TEŞEKKÜR

Aileme, bu araştırmanın çeşitli aşamalarında destek veren tüm arkadaşlarıma, ölçekleri ebeveynlerle paylaşan meslektaşlarıma, bu araştırmaya katılan ebeveynlere, kendimi-insanı-hayatı anlama yolculuğumda yaşantıma birçok farklı bakış açısı katan tez danışmanım Prof. Dr. Mustafa BULUŞ'a, kıymetli vaktini ayırarak tez savunma jürime katılmayı kabul eden ve değerli önerilerde bulunan Doç. Dr. Duygu ÇETİNGÖZ ile Dr. Öğretim Üyesi Abdullah ATAN'a, PAÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü sekreteri değerli Müjgan ORMAN'a, Doç. Dr. Ahmet EROL'a kolaylaştırıcılıkları için çok teşekkür ederim. Eserleriyle anlam dünyamın derinleşmesine katkı sağlayan ilham kaynaklarım Prof. Dr. Viktor FRANKL, Prof. Dr. Doğan CÜCELOĞLU ile Prof. Dr. Engin GEÇTAN'ı sevgi ve rahmetle anıyorum.

Zamana, göğün yıldızlarına, ışığı fark etmeme vesile olan karanlığa, renklerin solgunluğundaki yaşanmışlığa, eşyaların eskimesindeki hikâyeye, kelimelere minnettarım.

Mavi Tuğba ATEŞ
1 Mayıs 2025
Afyonkarahisar

ÖZET

Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Anksiyete Düzeyi ile Ebeveynlerinin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Düzeyi Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

ATEŞ, Mavi Tuğba

Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri ABD,

Okul Öncesi Eğitimi Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Mustafa BULUŞ

Haziran 2025, 129 sayfa

Bu araştırmanın amacı okul öncesi dönemdeki çocukların anksiyete düzeyi ile ebeveynlerinin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemektir. Nicel desende betimsel bir çalışma olan bu çalışmada, değişkenler arasındaki ilişkilerin incelendiği genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Kolay ulaşılabilir durum örnekleme yöntemiyle seçilen çalışma grubu, 3-5 yaş arasında çocuğu olan ve farklı demografik özellikleri bulunan Denizli ilindeki 329 (283 kadın, 46 erkek) ebeveyni kapsamaktadır. Çocukların (159 kız, 170 erkek) anksiyete düzeyi ilgili ölçek aracılığıyla ebeveynleri tarafından bildirilmiştir. Verilerin toplanmasında “Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği”, “Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği” ve “Sosyo-demografik Bilgi Formu” kullanılmıştır. Veriler SPSS 29.0 paket programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Araştırma verilerine betimleyici analizler ve korelasyon analizleri yapılarak ulaşılmıştır. Bu doğrultuda veriler Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, Dunn’s Test, Spearman Korelasyonu, Yüzdelik (Percentile) gruplaması teknikleriyle çözümlenmiştir. Bu çalışmada, okul öncesi dönemdeki çocukların anksiyete düzeyi ile ebeveynlerinin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çocukların anksiyete düzeyinde cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Erkek ebeveynlerin fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve toplam travma puanlarının daha fazla düzeyde olduğu bulunmuştur. Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyinin eğitim durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Çocukların anksiyete düzeyinin ebeveyni daha yüksek eğitim grubunda bulunanların lehine olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı ruhsal travması, okul öncesi dönem, okul öncesi dönemde anksiyete.

ABSTRACT

Investigation of Relationships Between Anxiety Levels of Preschool Children and Childhood Psychological Trauma Levels of Their Parents

ATEŞ, Mavi Tuğba

Master's Thesis, Department of Educational Sciences,

Department of Preschool Education

Thesis Supervisor: Prof. Dr. Mustafa BULUŞ

June 2025, 129 pages

The aim of this study is to examine the relationship between anxiety level of preschool children and their parents' childhood mental trauma level. In this study, which is a descriptive study in quantitative design, the relational screening model, one of the general screening models in which the relationships between variables are examined, was used. The study group, which was selected by convenience sampling method, includes 329 (283 female, 46 male) parents in Denizli province who have children between the ages of 3-5 and have different demographic characteristics. The anxiety level of the children (159 girls, 170 boys) was reported by their parents through the related scale. 'Childhood Mental Trauma Scale Short Version', "Anxiety Scale in Preschool Children" and "Socio-demographic Information Form" were used to collect the data. The data were analysed using SPSS 29.0 package programme. The research data were obtained through descriptive analyses and correlation analyses. Accordingly, the data were analysed by Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, Dunn's Test, Sperman Brown Correlation Coefficient, Percentile grouping techniques. In this study, a positive and statistically significant relationship was found between the anxiety level of preschool children and their parents' childhood mental trauma level. It was found that there was no significant difference in children's anxiety level according to gender variable. It was found that physical neglect, emotional neglect and total trauma scores of male parents were higher. It was found that the level of childhood psychological trauma of the parents did not differ according to educational status. It was found that the anxiety level of children was in favour of those whose parents were in the higher education group.

Keywords: Childhood psychological trauma, preschool period, anxiety in preschool period.

İÇİNDEKİLER

ETİK BEYANNAMESİ.....	iv
İTHAF.....	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
TABLolar LİSTESİ	xiii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiv
BİRİNCİ BÖLÜM: GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Problem Cümlesi	3
1.3. Alt Problemler	3
1.4. Araştırmanın Amacı	3
1.5. Araştırmanın Önemi	3
1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	7
1.7. Sayıtlılar	8
1.8. Tanımlar	8
İKİNCİ BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	9
2.1. Ruhsal Travma	9
2.1.1. Ruhsal Travmanın Boyutları.....	10
2.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmasının Kavram Olarak Ortaya Çıkışı	11
2.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Oluşum Süreci	12
2.4. Çocukluk Çağındaki Ruhsal Travma Türleri	16
2.4.1. Fiziksel istismar	18
2.4.2. Örtük Fiziksel İstismar	18
2.4.3. Duygusal İstismar	18
2.4.4. Örtük Duygusal İstismar.....	18
2.4.5. Cinsel İstismar	18
2.4.6. Örtük Cinsel İstismar.....	19
2.4.7. Ekonomik İstismar.....	19
2.4.8. İhmal	19

2.4.9. Tip 1 Travma.....	20
2.4.10. Tip 2 Travma.....	20
2.4.11. Varoluşsal Travma	21
2.4.12. Kayıp Travması	22
2.4.13. Bağlanma Travması	22
2.4.14. Bağlanma Sistemi Travması	23
2.5. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Belirtileri.....	23
2.6. Çocukluk Çağı Ruhsal Travması ile İlgili Araştırmalar	24
2.7. Okul Öncesi Dönemde Anksiyete	32
2.7.1. Anksiyetenin Boyutları	34
2.8. Okul Öncesi Dönemde Anksiyetenin Belirtileri	34
2.9. Anksiyete Bozuklukları.....	36
2.10. DSM-5-TR Kriterleri Çerçevesinde Anksiyete Bozukluğu Türleri	37
2.10.1. Ayrılma anksiyetesi bozukluğu.....	38
2.10.2. Seçici konuşmazlık (mutizm)	38
2.10.3. Özgül fobi.....	38
2.10.4. Toplumsal anksiyete bozukluğu (sosyal fobi)	38
2.10.5. Panik bozukluğu	39
2.10.6. Agorafobi.....	39
2.10.7. Yaygın anksiyete bozukluğu	39
2.10.8. Maddenin/İlacın yol açtığı anksiyete bozukluğu.....	39
2.10.9. Başka bir sağlık durumuna bağlı anksiyete bozukluğu	40
2.10.10. Tanımlanmış diğer bir anksiyete bozukluğu.....	40
2.10.11. Tanımlanmamış anksiyete bozukluğu.....	40
2.11. Okul Öncesi Dönemde Anksiyetenin Sağaltımına İlişkin Etkinlik Örnekleri.....	40
2.11.1. Anksiyete içeren düşüncelere yönelik meydan okuma.....	40
2.11.2. Maruz kalma etkinliği.....	41
2.11.3. Rahatlama etkinliği.....	41
2.11.4. Faydalı rutinler	42
2.11.5. Dört B etkinliği.....	42
2.11.6. Karın nefesi.....	43
2.11.7. Aydınlatıcı kaya	43
2.11.8. Olayı fotoğraflamak.....	43
2.11.9. Korku/anksiyete termometresi.....	44

2.11.10. Anksiyete tepesi	44
2.11.11. Şeker kavanozu	45
2.12. Okul Öncesi Dönemde Anksiyete ile İlgili Araştırmalar	46
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: YÖNTEM	52
3.1. Araştırmanın Modeli	52
3.2. Araştırma Grubu	53
3.3. Veri Toplama Araçları	54
3.3.1. Sosyo-demografik Bilgi Formu	54
3.3.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği Kısa Versiyonu	54
3.3.3. Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği	55
3.4. Veri Toplama Süreci	56
3.5. Verilerin Analizi	56
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR VE YORUM	60
4.1. Grup Sıralama Ortalamaları Arasındaki Farklara İlişkin Analizler	60
4.1.1. Kullanılan Ölçekler ve Alt Boyutlarının Cinsiyet Faktörüne Göre Analizi	60
4.1.2. Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Cinsiyet Faktörü Değişkenine Göre Karşılaştırılması	60
4.1.3. Cinsiyet Değişkenine Göre Çocuğun Anksiyete Durumu	61
4.1.4. Psikolojik Yardım Almasına Göre Ebeveynin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Durumu	62
4.1.5. Ebeveynin Psikolojik Yardım Almasına Göre Çocuğun Anksiyete Durumu	63
4.1.6. Psikolojik Yardım Almasına Göre Çocuktaki Anksiyete Durumu	63
4.1.7. Ebeveyninin Çocuk Gelişimiyle İlgili Eğitime Katılmasına Göre Çocuğun Anksiyete Durumu	64
4.1.8. Eğitim Düzeyine Göre Ebeveynin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Durumu	65
4.1.9. Ebeveynin Eğitim Düzeyine Göre Çocuğun Anksiyete Durumu	66
4.1.10. Çocuğun Anksiyete Düzeyinde Ebeveynin Eğitim Düzeyindeki Farkın Kaynağına Yönelik Post-hoc (Dunn's) Testi Analizleri	67
4.2. Korelasyon Analizleri	70
4.3. Ebeveynin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Düzeyi ile Çocuğun Anksiyete Düzeyinin Karşılaştırılması	72
BEŞİNCİ BÖLÜM: TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	77
5.1. Çocuk Anksiyete Düzeyi ile Ebeveyn Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Düzeyinin Demografik Değişkenlere Göre Farklılaşma Durumuna Yönelik Sonuç ve Tartışma	77

5.2 Çocuk Anksiyete Düzeyi ile Ebeveyn Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Düzeyi Arasındaki İlişkiye Yönelik Sonuç ve Tartışma.....	83
5.3. Ebeveynin Düşük, Orta ve Yüksek Düzey Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Grubunda Bulunmasına Göre Çocuğunun Anksiyete Düzeyindeki Farklılığa İlişkin Sonuç ve Tartışma.....	88
5.4. Öneriler	89
5.4.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler.....	89
5.4.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler	90
KAYNAKÇA.....	92
EKLER	109
Ek 1. Sosyo-demografik Bilgi Formu	109
Ek 3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği	112

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 3.1. <i>Araştırma Grubunun Sosyo-demografik Değişkenlere Göre Dağılımı</i>	53
Tablo 3.2. <i>Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği için Cronbach Alfa Katsayısı</i>	56
Tablo 3.3. <i>Ölçme Araçlarının Toplam Puanlarının Basıklık ve Çarpıklık Değerleri</i>	57
Tablo 3.4. <i>Ölçme Araçlarının Kolmogorov-Smirnov Testi ile Normallik Değerlendirilmesi</i>	58
Tablo 4.1. <i>Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Cinsiyet Faktörü Değişkenine Göre</i>	60
<i>Karşılaştırılması</i>	60
Tablo 4.1. <i>Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Cinsiyet Faktörü Değişkenine Göre</i>	61
<i>Karşılaştırılması (devamı)</i>	61
Tablo 4.2. <i>Cinsiyet Değişkenine Göre Çocuğun Anksiyete Durumu</i>	62
Tablo 4.3. <i>Psikolojik Yardım Almasına Göre Ebeveynin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Durumu</i>	62
Tablo 4.4. <i>Ebeveynin Psikolojik Yardım Almasına Göre Çocuğun Anksiyete Durumu</i>	63
Tablo 4.5. <i>Çocuğun Psikolojik Yardım Almasına Göre Anksiyete Durumu</i>	64
Tablo 4.6. <i>Ebeveyninin Çocuk Gelişimiyle İlgili Eğitime Katılmasına Göre Çocuğunun Anksiyete Durumu</i>	64
Tablo 4.7. <i>Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Ebeveynin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Durumu</i>	65
Tablo 4.8. <i>Ebeveynin Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Çocuğun Anksiyete Durumu</i>	66
Tablo 4.9. <i>Ebeveynin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Düzeyi ile Okul Öncesi Dönemdeki Çocuğunun Anksiyete Düzeyine İlişkin Spearman Korelasyonu Analizi</i>	71

ŞEKİLLER LİSTESİ

<i>Şekil 4.1.</i> Okul öncesi çocuklarda anksiyete düzeyi ortalama sıralamalarının ebeveyn eğitim düzeyi değişkenine göre Dunn's testi ile ikili karşılaştırması.	67
<i>Şekil 4.2.</i> Okul öncesi çocuklarda toplumsal anksiyete bozukluğu ortalama sıralamalarının ebeveyn eğitim düzeyi değişkenine göre Dunn's testi ile ikili karşılaştırması.	68
<i>Şekil 4.3.</i> Okul öncesi çocuklarda yaygın anksiyete bozukluğu ortalama sıralamalarının ebeveyn eğitim düzeyi değişkenine göre Dunn's testi ile ikili karşılaştırması.	68
<i>Şekil 4.5.</i> Okul öncesi çocuklarda özgül fobi ortalama sıralamalarının ebeveyn eğitim düzeyi değişkenine göre Dunn's testi ile ikili karşılaştırması.	69
<i>Şekil 4.6.</i> Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile çocuklarının toplam anksiyete puanlarının karşılaştırması.	73
<i>Şekil 4.7.</i> Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile çocuklarının toplumsal anksiyete bozukluğu puanlarının karşılaştırması.	73
<i>Şekil 4.8.</i> Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile çocuklarının yaygın anksiyete bozukluğu puanlarının karşılaştırması.	74
<i>Şekil 4.9.</i> Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile çocuklarının ayrılık anksiyetesi bozukluğu puanlarının karşılaştırması.	75
<i>Şekil 4.10.</i> Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile çocuklarının özgül fobi puanlarının karşılaştırması.	76

BİRİNCİ BÖLÜM: GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problem durumu, problem cümlesi, alt problemleri, amacı, önemi, sınırlılıkları, sayıltıları ile bu araştırmada kullanılan değişkenlerin tanımları açıklanmıştır.

1.1. Problem Durumu

Birçok ruhsal problemin temelinde travma yaşantısı yer almaktadır. Bilinçdışında baskılanan travmatik yaşantılar, bilinç düzeyine çıkamadığı durumlarda da insan hafızasındaki yerini istemsizce koruma özelliği göstermektedir. Başka bir deyişle, bilinç düzeyinde açıklanamayan kimi psikolojik etkiler, bilinçdışı sezgiler aracılığıyla yaşantıya etki etme potansiyeli taşır. İstismar/ihmal, aile içindeki şiddet, ebeveyn kaybı, sosyal şiddet olayları çocuğun ruhsal travma yaşamasına sebep olabilir. Çocukluk çağındaki ruhsal travma öyküsü, düşük psikolojik dayanıklılık, yetişkinlik dönemi anksiyetesi ve ergenlikteki suça eğilim olasılığı açısından risk teşkil eder. Dünyaya geldiği ilk yıllardan itibaren tehlikede hisseden bir çocuk, yetişkinlik döneminde bilinçdışı süreçlerin etkisiyle güvende hissetmeyeceği yaşantılara aşına duruma gelmektedir. Hâl böyleyken, tehlikeli yaşantıları cazip olarak algıma yönünde bir eğilim taşıyabilir. Bununla birlikte aşinalık barındırmadığı için kendisini rahatlatan, güvende hissettiren yaşantılardan kaçınır. Bireyin kendisini istemsiz olarak tehlikeli yaşantılara maruz bırakmasının temelinde travmatik anıların varlığından söz edilebilir. Travmatik yaşantıların bastırılması ise psikosomatik rahatsızlıklara yol açabilecek kadar ciddi sonuçları olan bir durumdur (Bartlett ve Smith, 2019; Copeland ve diğerleri, 2018; Levine, 2022; Marx, Young, Harvey, Rosenstein ve Seedat, 2017; Mate, 2022; Seçkin ve Hasanoglu, 2021; Williams, 2020; Wolynn, 2020). Freud, analizleri ve klinik deneyimlerine dayanarak, travma geçmişi olanların ürettiği anıların tarihsel gerçekliği her zaman için karşılamadığını, anıların travmatize olan birey tarafından dönüştürülebildiğini ifade etmiştir (Weiss, 2021). Travmatik yaşantı deneyimlemiş bireylerin duygu durumu birbirine benzeyebilir. Travma öyküsü bulunanlara neler yaşadığı sorulduğunda genel olarak şu cevaplar alınmıştır: “Sürekli üşüyorum ve ağzım kuruyor. Yutkunmakta güçlük çekiyorum. Enerji ve motivasyonum yok ve yaptığım bir işi bitirdiğimde tatmin duygusu yaşamıyorum. Bunalıyorum, kafam karışık, zihin bulanıklığı yaşıyorum ve her zaman çaresiz ve umutsuzum. Kontrol edemediğim öfke patlamalarım ve depresyonum var” (Levine, 2022, s. 60). Travma yaşantısı sonrasında açığa çıkan durumlardan bir diğeri ise travma uyaranından kaçınmaya neden olan fobidir. Trafik kazası

geçiren bireyin, yaşadığı travmanın etkisiyle daha sonraki zamanlarda araba sürmeye yönelik olarak yoğun anksiyete yaşadığı görülebilmektedir (Erkan, 2023).

Anksiyete, çevreyle doyum sağlayabilecek şekilde ilişki kurmayı engelleyebilir. İnsanlarla ilişki kurmakla ilgili umudu kaybetmek, odağı dış dünyaya değil de iç organlara yöneltmeye sebep olmaktadır. Birey, hastalık olasılığına karşı aşırı düzeyde duyarlılık göstererek anksiyetesiyle ilgilenmekten uzaklaşabilir. Bir başka deyişle, anksiyetesi yerine yapay hastalık tehdidiyle uğraşarak psikosomatik yakınmalarda bulunur. Bu durum, kırklı veya ellili yaşlarda başlamaktadır; bu yaşlara kadar hayatla ilgili hayali/beklentisi gerçekleşmemiş olanlar geleceğe yönelik umutsuzluk taşır, dikkatini dış dünyadan kopartarak düşmanca bir eğilimle iç organlarına yöneltir (Geçtan, 2024). Nitekim Freud, anksiyeteyi insanın biyolojik doğasındaki normal olmayan bir durum olarak nitelendirmiştir (Akış, 2021).

Otto Rank'a göre doğum sırasında bazı bağlar kopar ve bebek yeni bir dünyaya doğru fırlatılır; bu deneyim, tüm yaşam boyunca karşılaşılabilecek her dönüm noktası için geçerliliğini sürdürme potansiyeli taşır. Hayatının çeşitli dönüm noktalarından geçen yetişkin, her dönüm noktasında bir anlamda anneden kopuş anındakine benzer bir yaşantı içinde kendisi için yeni olan bir hayata doğar. Kierkegaard'a göre anksiyete, insan olma durumunun bir parçasıdır. Kierkegaard anksiyeteyi, özgürlüğe giden yoldaki bir manifesto olarak nitelendirmiştir. Sullivan ve Horney, anksiyetenin oluşum sürecinde erken yıllardan itibaren ebeveyn-çocuk arasındaki iletişimin niteliğini önemsemektedir. Sullivan, anksiyetenin inşasında annenin bebekle kurduğu iletişim biçiminin etkili olduğunu belirtmektedir. Buna göre anne, bebeğin fiziksel ihtiyaçlarını bebeğin ihtiyaç duyduğu biçimde karşıladığında aynı zamana onun duygusal güvenliğini de sağlar. Anksiyetenin kaynağında ise anne tarafından onaylanmamaya dönük tedirginlik hissi bulunmaktadır. Horney, anksiyetenin çocuğun ebeveyne olan bağlılığı ile anlaşmazlığı arasındaki çatışmadan kaynaklandığı görüşündedir (May, 2022). Bu çatışma, günlük hayatı sürdürmekte zorlanmaya yol açtığında anksiyetenin işlevsel olmayan hali devreye girer (Bilge-Selçuk, 2023).

Bu bilgiler ışığında, çocuktaki anksiyetenin kaynağında çocuk-ebeveyn ilişkisinin belirleyici bir rol oynayabileceği düşünülmektedir. Ebeveynin çocukluk döneminde yaşadığı ruhsal travmanın izi, çocuğuyla kurduğu ilişkiye yansıyabileceği gibi bu ilişkiden doğan etkiler çocuktaki çeşitli psikolojik durumların anlamlı bir belirleyicisi olabilir. Anksiyete de çocuklarda görülen çeşitli psikolojik durumlardan biridir. Bu araştırmada, ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile okul öncesi dönemdeki çocuklarının anksiyete düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır.

1.2. Problem Cümlesi

Bu araştırmada okul öncesi dönem çocuklarının anksiyete düzeyi ile ebeveynlerinin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi arasındaki ilişki incelenmiştir.

1.3. Alt Problemler

Bu araştırmanın temel problemi ekseninde istatistiksel olarak sınanacak alt problemlere aşağıda yer verilmiştir:

1. Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ve okul öncesi dönemdeki çocuklarının anksiyete düzeyi onların sosyo-demografik özelliklerine (cinsiyet, ebeveyn eğitim durumu) ve ebeveynlerin psikolojik yardım alması, okul öncesi dönemdeki çocuğunun psikolojik yardım almasını sağlaması, çocuk gelişimiyle ilgili eğitime katılması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
2. Okul öncesi dönemdeki çocuğunun anksiyete düzeyi ile ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Ebeveynlerin düşük, orta ve yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubunda bulunması durumuna göre okul öncesi dönemdeki çocuklarının anksiyete düzeyinde anlamlı bir fark var mıdır?

1.4. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile 3-5 yaş arasındaki okul öncesi dönem çocuklarının anksiyete düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemektir. Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travmaları ile 3-5 yaş arasındaki okul öncesi dönem çocuklarının anksiyete düzeyi arasındaki ilişkinin ebeveynin cinsiyeti, çocuğun cinsiyeti, ebeveynin eğitim durumu, ebeveynin psikolojik yardım alma durumu, çocuğun psikolojik yardım alma durumu, ebeveynin çocuk gelişimiyle ilgili bir eğitime katılma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek bu çalışmanın bir diğer amacı arasında yer almaktadır.

1.5. Araştırmanın Önemi

Çocukluk döneminde oluşan ruhsal travmaların izi, hayatın daha sonraki gelişim dönemlerine dek varlığını sürdürebilir (Mayda, 2020). Çocukluk döneminde travmaya maruz kalmış bazı yetişkinler alkol/madde kullanım bozukluğu, depresyon, anksiyete bozukluğu gibi kimi psikolojik etkiler yaşayabilir (Helvacı-Çelik ve Hocoğlu, 2018). Erken dönemde, depresif eğilimli olanların veya anksiyete bozukluğu yaşayanların alkol/tütün ürünlerini deneme olasılıklarının yüksek olduğu belirtilmektedir (Klein, Gyorda ve

Jacobson, 2022). İstismar edilen çocuk, ruhsal travmaya eğilim gösterir; bu çocuklar travma sonrası stres bozukluğu, bilişsel/akademik gelişimde potansiyelinden uzak bir performans, fiziksel yaralanmalar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, madde kullanımına bağlı olarak gelişen kardiyovasküler rahatsızlıklar ve kanser hastalıkları bakımından risk grubundadır. Çocukluk çağında maruz kalınan kötü muamele, yetişkinlik dönemindeki anksiyete bozukluklarının kaynağı olabilmektedir. Bunun yanı sıra çocuk istismarının, toplumsal iyi oluş/refah açısından da olumsuz sonuçları vardır. İstismarın yarattığı etkilerin tedavisi için gerekli olan masraflar, çocuğun refahını sağlamakla ilgili sağlık maliyetlerinin uzun bir süreci kapsamasının ekonomiye dönük negatif bir etkisi bulunmaktadır (Fonzo ve diğerleri, 2015; World Health Organization [WHO], 2022). Dolayısıyla, travmatik deneyimler hem bireyi hem de toplumu kapsayacak boyutta kritik etkileri olan yaşantılardır (Özyanık ve Tarlacı, 2023).

Çocuğun psikolojik gelişimindeki aksaklıklar, yaşadığı ruhsal travmayla ilişkili olabilmektedir. Bu çerçevede, Çobanoğlu'nun (2020) çalışmasında benlik saygısı ile çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinden elde edilen toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Buna göre, çocukluk çağında ruhsal travmaya maruz kalan yetişkinlerin benlik saygısı düşük düzeydedir. Bir başka deyişle, çocukluk çağı ruhsal travmaları, çocukta benlik saygısı inşasını olumsuz yönde etkilemektedir. Seki ve Dilmaç'ın (2020) çalışmasında ise çocukluk çağı ruhsal travmaları ile benlik saygısı arasında negatif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır; çocukluk dönemindeki ruhsal travma düzeyi arttıkça benlik saygısı düzeyinde azalma tespit edilmiştir. Çocuğun içine doğduğu ailenin ruhsal olarak sağlıklı bir yapıda olması halinde çocuk, kendine özgü benlik geliştirme açısından avantaj elde eder (Cüceloğlu, 2013). Ebeveynin çocuğun gelişimini desteklemek yerine, psikolojik olarak kontrol etmeye çalışmasının sonucunda çocukta depresyon, anksiyete ve özgüven düşüklüğü başta olmak üzere bazı psikolojik zorluklar görülebilir (Bilge-Selçuk, 2021). Okul öncesi dönem çocuklarının zorlu deneyimler sırasında oluşan anksiyete düzeyinde ve anksiyetenin sağaltımına yönelik müdahalelerde ebeveyn desteğinin anlamlı bir rolü bulunmaktadır (Comer, Hong, Poznanski, Silva ve Wilson, 2019; Pardede ve Simangunsong, 2020). Donat'ın (2018) çalışmasında çocukluk çağı ruhsal travmalarının yetişkinlik dönemindeki duygusal istismar, anksiyete, duygusal ihmal ve fiziksel istismar ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Battal, Erberk-Özen, Gül ve Gül'ün (2016) çalışmasında yetişkin kadınların anksiyete düzeyi ile çocukluk çağındaki travmatik deneyimlerin orta derecede ilişkili olduğu bulunmuştur. Mamur'un (2020) çalışmasında yaşam doyumu ile çocukluk çağı ruhsal travmasının alt boyutlarının tümü birbiriyle negatif yönde ilişkili

bulunmuştur. Çocukluk döneminde maruz kalınan travma seviyesi arttıkça yaşam doyumunun azaldığı tespit edilmiştir. Çocukluk döneminde yaşanan duygusal ihmal ve duygusal istismarın da yaşam doyumuyla anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulgulanmıştır. Maruz kalınan duygusal ihmal ve istismar düzeyi arttıkça yaşam doyumunun azaldığı tespit edilmiştir. Aynı çalışmada, ebeveyn eğitim düzeyinin çocuk ruhsal travmasının anlamlı bir değişkeni olmadığı bulgulanmıştır. Çocukluk çağı ruhsal travmalarının önlenmesinde öncelikle iyi bir durum tespiti yapılması, krizler için çözüm bulunması, yeni yaralar açmamak üzere yaraların sarılması, çocuk yetiştirme tarzında şiddetten uzak durulması önem taşımaktadır. Çocukken travmatik etkiye maruz kalan yetişkinler, ağırlıklı olarak umutsuz hissetmeye eğilimlidir, bu nedenle çocukluk travmalarının önlenmesi ve etkilerinin sağaltılması kritik değer taşımaktadır (Öztürk, 2020; Türkgil, 2021). Peker'in (2017) çalışmasında çocukluk dönemindeki travmatik yaşantılardan biri olan duygusal istismarın yetişkinlik dönemindeki iş ve evlilik doyumunu olumsuz yönde etkilediği tespit edilmiştir. Yine aynı çalışmada erkek çocukların fiziksel ihmal seviyesi, kız çocuklarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulgulanmıştır, bu durumun sebebi ise Türk aile tipinde kız çocuklarına yönelik aşırı koruyucu tutumun etkisi olarak açıklanmıştır. Ebeveynin eğitim durumu ile anksiyete düzeyi arasında ise anlamlı düzeyde bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır.

İnsan dünyaya geldiğinde bir yetişkinin kendisine bakım vermesine diğer birçok canlı türüne göre daha fazla düzeyde ihtiyaç duyar. Okul öncesi dönemdeki çocukların giyinme, beslenme gibi temel ihtiyaçları sevgiyle karşılandığında dünyanın güvenli bir yer olduğuna dair algıları gelişir. Aksi durumda çocukta anksiyete durumu oluşabilir. Bunun yanı sıra, özerklik çabaları ebeveyni/bakımvereni tarafından desteklenen okul öncesi dönem çocukları, gelişim döneminin karşılanan ihtiyacından dolayı dünyaya dair olumlu bir algı geliştirme eğilimi taşır. Gelişim döneminin baskın ihtiyaçları ebeveyni/bakımvereni tarafından karşılanmayan çocuklar ise bebeklik döneminden itibaren dünyaya dair anksiyete duymaya başlar (Uzun, 2020). Coşkun, Dolunay-Sarıca ve Ulu-Ercan'ın (2022) çalışmasında erken dönem olumsuz yaşantıların genç yetişkinlikteki sürekli anksiyete ve depresyon belirtilerinin anlamlı yordayıcısı olduğu tespit edilmiştir. Çocukluk dönemindeki anksiyete, sosyal gelişim alanına da etki eder. Bu etki, arkadaşları tarafından kabul görmemek ve stresli duygu durumunda olmakla ilişkilendirilmiştir (Çakır ve Gültekin-Akduman, 2023). Çocukluk döneminden itibaren yüksek düzeyde stres duygusunu yaşamaya aşinalık geliştirenler, stres içermeyen olumlu deneyimlerde bu duyguya alışkın olmadıkları için huzursuz hissedebilmektedir (Mate, 2022). Erken çocukluk dönemindeki stresli hayat, iki uçlu duygu durum bozukluğu, klinik depresyon, travma sonrası stres

bozukluğu gibi psikolojik durumlarla da ilişkili görülmektedir. Bununla birlikte yüksek anksiyete düzeyi çocukların bilişsel açıdan daha az esnek ve daha fazla dürtüsel davranış göstermesiyle ilişkilendirilebilir (Syed ve Nemeroff, 2017; Yu, Yu ve Lin, 2019). Karataş'ın (2020) çalışmasında, çocukluk döneminde travmatik yaşantısı olan bireylerin duygu düzenleme becerileri açısından daha fazla düzeyde uyumsuz özellik gösterdiği bulgulanmıştır. Benzer şekilde, Sarıcı ve Tagay'ın (2020) çalışmasında çocukluk çağında yaşanan ruhsal travmaların bilişsel duygu düzenleme becerisini yordadığı saptanmıştır. Anksiyetenin erken çocukluk dönemi yordayıcılarının araştırıldığı bir çalışmada ise annenin anksiyete bozukluğu yaşaması durumunda çocuktaki anksiyete düzeyinin arttığı tespit edilmiştir. Çekingen olarak nitelenen çocukların anksiyete açısından risk taşıdığı belirtilmiştir; bununla birlikte annenin daha az müdahale edici ve daha az düzeyde anksiyete taşıdığı durumlarda çekingen mizaçlı çocukların anksiyete semptomlarının azaldığı bulgulanmıştır. Yaşadığını/hayatı hissetmeyi erken gelişim döneminden itibaren başlayıp hayat boyu devam eden bir varoluş durumu olarak ele alan Winnicot (Ogden, 2021), bebeğin ruhsal durumunda doğum öncesi dönem itibariyle annenin güçlü bir etkisi olduğunu belirtmiştir. Ruh sağlığını belirleyen etkeni ise yeterince iyi ve yeterince iyi olmayan başlangıç arasındaki fark düzeyiyle açıklamıştır (Abram, 2021; Hudson, Murayama, Meteyard, Morris ve Dodd, 2019). Bu bulgular, çocuktaki anksiyete düzeyi sorun halini aldığı anda ebeveynin tutumu ve psikolojik durumu aracılığıyla sağaltılabileceğine ilişkin kanıt sunmaktadır.

Çocuk, ebeveynlerinin endişe veren tutumuna uzun süre maruz kaldığında çekingenlik davranışını koruyan bir özellik gösterir (Siegel ve Bryson, 2022). Ebeveynin aşırı müdahale eden ve korumacı tutumu, çocuğun anksiyete semptomları geliştirmesinde etkili olabilmektedir; çocuk, aşırı müdahale edilen bir ortamda akranlarıyla iletişim kurma becerisini geliştirme ve özerklik yaşama fırsatından mahrum kalır (Möller, Nikolic, Majdandzic ve Bögers, 2016; Whalen, Sylvester ve Luby, 2017). Ebeveynleri çocuğun problemlerine önem vermediğinde çocuk duygusal olarak örselenerek terk edilmişlik hissini yaşar (Faber ve Mazlish, 2023). Anksiyetenin çocuğun psikolojik alanına etki etmesinde ebeveynlerinin önemli derecede işlevi bulunmaktadır (Şahin, 2019). Gelişimi ebeveynleri tarafından desteklenen bir çocuk, kendi duygu ve düşüncesinin farkında olmaya eğilimlidir (Cüceloğlu, 2014). Kaya'nın (2021) çalışmasında annenin duygu düzenleme becerisi arttıkça çocuğun anksiyete düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir. Olumsuz aile ve çocukluk yaşantıları anksiyetenin işlevsiz boyuta ulaşmasında risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (Gökdağ ve Kızıltepe, 2023). Erken çocukluk dönemi anksiyetesi için

potansiyel risk faktörlerinin incelendiği bir çalışmada ise çocukların anksiyete düzeyinde her iki ebeveynin etkisinin olduğu saptanmıştır (Pahl, Barrett ve Gullo, 2012). Okul öncesi dönem çocuklarında anksiyete bozuklukları yaygın olarak yaşanmasına rağmen çocuklarda gözlemlenen anksiyete bozukluğu durumları göz ardı edilmektedir (Paulus, Backes, Sander, Weber ve Gontard, 2015; Steinsbekk, Ranum, Wichstrøm, 2021).

Çocukluk çağında yaşanan ruhsal travma ve anksiyete, etkisi yaşam boyu sürme potansiyeli taşıyan psikolojik izler arasında yer alır. Hayatın erken yıllarında oluşmaya başlayan negatif psikolojik izlere yönelik yapılacak önleyici/sağaltıcı çalışmaların önemli görülmesi nedeniyle bu çalışmada, çocuğun yüksek yararı için duyarlılık taşıyanların uygulaması adına bazı etkinlik örnekleri önerilmiştir. Okul öncesi dönem, psikolojik gelişimin temellerinin atıldığı evredir; okul öncesi dönemdeki çocukların işlevsel olmayan haliyle anksiyete yaşantısına maruz kalması yaşam boyu sürecek etkilere sebep olabilmektedir. Bu araştırma, çocukluk çağı ruhsal travmaları ve okul öncesi dönemdeki anksiyeteye yönelik hazırlanacak olan psikolojik/eğitsel destek çalışmalarına bilimsel kanıt sunması açısından da önem taşımaktadır. Alanyazında bu konuda yapılmış bir çalışmanın olmaması dolayısıyla bu araştırmanın ileride yapılacak daha başka bilimsel çalışmalara kaynak olabileceği düşünülmektedir. Çocuğun içine doğduğu aile atmosferindeki psikolojik iyi oluşun bireylerin birbirleriyle etkileşiminden doğan toplumsal iyi oluş dinamiklerine etki etmesi nedeniyle de bu çalışmanın yapılması önemli görülmektedir. Bu araştırmanın işaret ettiği dikkat, ebeveynin çocukluk çağında yaşadığı ruhsal travmanın çocuğuyla ilişkisine ve aile atmosferine yansiyarak okul öncesi dönemdeki çocuğunun anksiyete bozukluğu yaşamasına kaynaklık edebileceğine yöneliktir.

1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırmaya katılan grup, okul öncesi dönemde çocuğu olan ebeveynlerle sınırlıdır.
2. Ebeveynlerin okul öncesi dönemdeki çocukları adına bildirdiği anksiyete düzeyi, Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeğinin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.
3. Ebeveynlerin kendileri adına bildirdiği çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.
4. Araştırmanın katılımcı grubunun birbirine yakın oranda dağılmamış olması, kadın katılımcıların sayısının erkek katılımcılara göre fazla olması bu araştırmanın bir diğer sınırlılığı arasında yer almaktadır.
5. Araştırmanın bulguları, benzer özelliklere sahip ebeveynler ve onların 3-5 yaş arasındaki okul öncesi dönem çocukları ile sınırlıdır.

1.7. Sayıtlar

1. Araştırmanın katılımcı grubunu oluşturan ebeveynlerin/bakımverenlerin ölçek maddelerini kendileri ve okul öncesi dönemdeki çocukları adına samimiyetle doldurduğu varsayılmıştır.
2. Araştırmada kullanılan ölçeklerin hedeflenen amaçlara uygun nitelikte olduğu varsayılmıştır.

1.8. Tanımlar

Travma: Günlük hayatın içinde yer alan rutinleri bozan, aniden ve beklenmedik bir şekilde gerçekleşen, bireyde korku ve panik oluştururken anlamlandırma süreçlerine olumsuz yönde etki eden bir yaşantıdır (Koç, 2018).

Çocukluk Çağı Travması: Çocukluk çağında ihmal ve istismarı içeren yaşantılara maruz kalmayı ifade etmektedir; çocuğun kendisinin ihmal dışında gelişen birtakım durumları içermektedir (Bedirhanbeyoğlu, 2018).

Anksiyete: Kaynağı belirsiz, somut olarak açıklanabilecek hiçbir neden yokken yaşanan gerginlik ve tedirginlik halidir (Şahin, 2019).

Okul Öncesi Dönem Çocuklarında Anksiyete: Stresli durumlarda sakinleşmek bakımından diğer çocuklara göre daha fazla zorlanma, daha az düzeyde esnek düşünme, yeni yaşantılara yönelik cesaretsiz tutum sergileme halidir (Dacey, Mack ve Fiore, 2022).

İKİNCİ BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Okul öncesi çocuklarda anksiyete ve çocukluk çağı ruhsal travmaları kavramları incelenerek, ilgili tanımlamalara ve alanyazın çalışmalarına aşağıda yer verilmiştir.

2.1. Ruhsal Travma

Travma kelimesi yaralanma anlamını taşımaktadır. Tıp alanında fiziksel olarak yaralanmayı ifade eder. Psikoloji alanında ise düşünce, algı, bellek, his ve hayal kurma süreçlerini etkileyerek işlevsizleşmesine sebep olan ruhsal bir yaralanma anlamını taşır. Travmatik çağrışım içeren bir görüntüye aşırı düzeyde hassasiyet gösterme, geçmiş yaşantılara takılı kalmaya engel olamama halinde travmanın varlığından söz edilebilir (Ruppert, 2014). Sayar'ın (2022) belirttiği üzere travma, dış kılıfın yırtılması anlamına gelmektedir. Bir başka tanımda ise travma, günlük hayatın içinde yer alan rutinleri bozan, aniden ve beklenmedik bir şekilde gerçekleşen, korku ve panik oluştururken anlamlandırma süreçlerine olumsuz yönde etki eden bir yaşantıdır. Ruhsal travmanın psikolojik izi, yaşam kalitesini uzun yıllar boyunca etki altına alma potansiyeli taşır (Koç, 2018). Çocukluk çağı travmaları ergenlik/yetişkinlik döneminde psikiyatrik rahatsızlıklara neden olabilmektedir. Yetişkinlerde görülen dissosiyatif bozukluk, anksiyete bozukluğu, şiddet eğilimi, aşırı düzeyde pasif davranış, kendine zarar verme davranışı, çocukluk döneminde maruz kalınan ruhsal travmadan kaynaklı olabilmektedir (Terr, 1991). Ruhsal travma yaşantısından geçen birey kendisine, çevresine ve zamana karşı yabancılaşır (Öztürk, 2022). İstismar, çocuğun duygu ve davranış dünyasına yansiyarak etkilerinin sonraki kuşaklara aktarımına sebep olmaktadır. Bunun yanı sıra erken dönemde istismar yaşantısına maruz kalanların birçok psikolojik hastalığa yakalanma riski vardır (Aktepe, 2009). Ruhsal travmaya maruz kalmakla ilgili yaşantılar çocukluk çağında sık olarak görülür. Halk sağlığı çalışmalarında çocuk odaklı yaklaşımların uygulanması travmanın etkilerinin iyileşmesi için önemlidir (Copeland ve diğ., 2018). Ebeveynin duygu düzenleme becerisinin gelişimini teşvik etmek de çocuğa daha duyarlı bir ebeveynlik tarzının uygulanmasını sağlar (Carreras, Carter, Heberle, Forbes & Gray, 2019). İnsan beyni ruhsal travmanın etkisini bilinçdışında depoladığı için travmatik anının berrak bir biçimde hatırlanması zorlaşabilir. Yaşanılanların örüntü içinde aktarılması ise dil gelişimiyle mümkündür. Bireyin sözcüklerle iletişim kurabildiği döneminden önce bir dünyası olsa da (Sayar, 2022), iki yaşına kadar yaşanan travmalar hatırlanamaz. Bununla birlikte, anne karnında veya bebeklik döneminde yaşanan travmaların etkisi hayat boyu devam etme potansiyeli taşımaktadır (Seçkin ve Hasanoğlu, 2021). “Travmatik deneyimlerin etkilerini iklim değişikliği, açlık ve soğuğa sebep olan ve

yanardığın patlamasına yol açan ve bunun sonucunda uzun süreli bir iç savaşa neden olan bir dizi meteor çarpması olarak hayal etmek daha yerinde olacaktır” (Weiss, 2021, s.759). Dolayısıyla, çocukluk çağında yaşanan travmaların benzer yaşantılarla tetiklenerek yeniden tekrarlandığını söylemek mümkündür. Ebeveynleri/bakımverenleri tarafından ihtiyaç duyduğu psikolojik desteğin karşılanmadığı çocuklar, ruhsal travma yaşantısına açık hale gelme riski taşır.

2.1.1. Ruhsal Travmanın Boyutları

Bireyin psikolojik alanında iz bırakan ruhsal travmanın akut, kronik ve dolaylı olmak üzere boyutları bulunmaktadır. Bu boyutlar aşağıda açıklanmıştır:

2.1.1.1. Akut travma. Travmaya neden olan olay yaşanmadan önceki durumdan daha farklı bir psikolojik durumu açıklayan travma boyutudur. Şiddet, korku ve yaşam tehditi içeren belli bir olayın sonucunda akut travma yaşantısı ortaya çıkmaktadır. Akut travmanın fark edilmesi, kronik ve dolaylı travmaya göre daha kolaydır. Kronik ve dolaylı travma yaşantısında ise inkâr savunma mekanizması işlemektedir (Conti, 2022)

2.1.1.2. Kronik travma. Yaşantıyı derinden ve olumsuz biçimde etkileyen olayların uzun bir sürece yayılması durumu kronik travma yaşantısını açıklamaktadır. Göç, uzun süren savaş, yoksulluk, terör gibi (Zoroğlu ve diğ., 2001) yaşantılara maruz kalma, çocukluk dönemi boyunca istismara uğrama gibi olaylarda kronik travmanın varlığından söz edilebilir. Kronik travma yaşantısı katlanılmaz boyutları içermesi nedeniyle, bilinçdışında depolanmaktadır (Conti, 2022).

2.1.1.3. Dolaylı travma. Başkalarının yaşadığı acı, keder gibi duyguların içselleştirilmesiyle açığa çıkan travma türünü açıklamaktadır. Birey, travma içeren bir olayı kendisi yaşamasa bile tanıklık boyutunda gözlemlediklerinin etkisiyle travmayı kendisi yaşamış gibi hisseder. Hassas kişilik yapısında olanlar, dolaylı travma yaşantısına açık durumdadır (Conti, 2022).

2.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmasının Kavram Olarak Ortaya Çıkışı

Çocukluk çağında oluşan ruhsal travmaya yönelik farkındalık, 1800'lü yıllarda başlamıştır. 1860'larda çalışma koşulları ağır olan çocuklarla ilgili çalışmalar yapılmış, çocukların fiziksel hasar dışında bazı psikolojik zararlar yaşadıkları görülmüştür. Bu döneme dek, beden sağlığı yerinde olanların kronik psikolojik sorunlar yaşaması göz ardı edilmiş durumdadır (Marylene ve Lisa'dan aktaran Bahadır, Astar ve Anlı, 2020). 1870 yılındaki Fransa-Prusya savaşındaki askerlerin durumu da ruhsal travma kavramına işaret eder. Savaş sonrasında bedensel sağlığı yerinde olan ve kahraman olarak görülen askerlerde öfke patlamaları, ilgi azalması, cepheleyken yaşadıklarını tekrar yaşıyormuş gibi hissetme durumları gözlemlenmiştir. Bu savaştan sonra askerlerin fiziksel hasar dışında bazı psikiyatrik zararlar yaşadığı kanaati oluşmuştur (Kardiner'den aktaran Özyanık ve Tarlacı 2023). 1960'lı yıllara gelindiğinde Henry Kempe isimli pediatri hekimi istismara uğrayan ve psikolojik iyi oluş açısından dezavantajlı çocuklar için *Hırpalanmış Çocuk Sendromu* tanımını yaparak çocukluk çağı ruhsal travmalarına dair daha sonra yapılacak olan bilimsel çalışmaların yolunu açmıştır (Lynch, 1985). *Hırpalanmış Çocuk Sendromu* kavramı alanyazında ilk kez Kempe, Silverman, Steele, Droegemueller ve Silver'in (1962) makalesinde kullanılmıştır. Bu makalede hırpalanmış çocuk sendromuna maruz kalan çocukların psikopatik/sosyopatik karakter, alkol bağımlılığı, düzensiz evlilik, reşit olmadan önce suça karışma, saldırgan davranış meyilli oldukları belirtilmiştir. Bunun yanı sıra ilgili makalede, çocuklarına şiddet uygulayan ebeveynlerin de kendi çocukluklarında ebeveynleri tarafından şiddete maruz kaldıkları ifade edilmiştir. Aynı zamanda ilgili makale, çocukluk çağı ruhsal travmasının kavramsallaştırılması adına bir başlangıç noktası kabul edilmiştir. 1963 yılına gelindiğinde ise fiziksel olarak istismar edilen bebekleri *Hırpalanmış Bebek Sendromu* şeklinde isimlendiren Griffiths ve Moynihan, çocuk istismarının acil olarak araştırılıp eyleme geçilmesi gerektiğine dair bir farkındalık oluşturmuştur; ayrıca bebek/çocuk istismarının sadece hırpalanmış çocukları kapsamadığına ilişkin yeni bir bakış açısının yolu açılmıştır. Buna göre çocuk istismarının kapsamı genişletilmiştir; aile/toplum tarafından ihmal edilen ve duygusal/cinsel olarak istismar edilen çocuklar da hırpalanmış çocuk kapsamına dahil edilmiştir (Lynch, 1985). Ortopedi alanında çalışan Griffiths ve Moynihan, ilgili çalışmalarında çocuklardaki özellikle köprücük kemiği ve kaburga kırıklarının fiziksel şiddetin doğrudan bir sonucu olduğuna dair bulguyu belirtmiştir. Bu çocukların ebeveynleriyle olan görüşmelerinde ebeveynlerin çocuğa yönelik şiddeti reddettiklerini, şiddeti kabul eden ebeveynlerin de çocuğun kıskanç davranışları olan kardeşini veya bakıcısını suçladıklarını ifade etmişlerdir. Griffiths ve Moynihan ise çocuğa

şiddet uygulayan asıl kişilerin ebeveynleri olduğunu tespit etmiştir; ebeveynleri, çocuğa yönelik şiddet davranışlarını hafif bir sarsıntı olarak nitelemiş ve çocuğun ev halkını rahatsız ettiğini öne sürerek ona uyguladıkları şiddete gerekçe sunmuşlardır (Griffiths ve Moynihan, 1963). Böylece *Hırpalanmış Bebek Sendromu* kavramına işaret eden bu çalışma, çocuktaki ruhsal travma oluşturabilecek etkilerin kaynağında fiziksel yaralanma/sakatlanma öyküsünün bulunabileceğine dair farkındalık sağlayarak alanyazına öncü bir bakış açısı kazandırmıştır.

2.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Oluşum Süreci

İnsan beyni anne karnında oluşmaya başlarken sinir hücreleri de büyüyüp gelişerek birbiriyle bağlantı kurar. Doğumla birlikte beynin gelişmiş ve tam fonksiyonlu bir şekilde işlev gördüğünü söylemek mümkün değildir; beynin gelişebilmesi için sürece ihtiyacı vardır. Doğum sonrasındaki ilk birkaç yıl içindeki deneyimler, beyin bağlantı devrelerini yapılandırır. Sinir hücrelerinin kurduğu bağlantıların bir kısmı refleksif ve genetik olarak belirlenmiş özelliktedir; sinir hücrelerinin sinapslar aracılığıyla kurduğu bu bağlantıların birçoğu ise yaşantıdaki deneyimlerle şekillenmektedir (Andreasen, 2022; Suskind ve Suskind, 2023). Erken çocukluk döneminden itibaren deneyimlenen yaşantılar, hayatın sonraki yıllarını da kapsayarak düşünce sisteminin şekillenmesine etki etme potansiyeli taşır. Sinir sistemini kontrol eden merkez olan beyindeki limbik sistem, duygularla ilintili deneyimleri kaydetmesi dolayısıyla anı arşivi görevi görmektedir. Limbik sistem, hatıraların hangi duyguyla hatırlanacağına ilişkin aracı rolü taşımakla birlikte bu açıdan derin bir deneyim sunar; tehlike/tehdit algısı durumlarında korku duygusunun da yoğun olarak hissedilmesini tetikler. Bu durumda limbik sistemdeki anılar işlevsiz bir hâle dönüşerek, düşünce sisteminde yanlış inançların ortaya çıkması sonucunda ruh sağlığının bozulmasına yol açar. Dolayısıyla ruhsal travmalar, limbik sistemde depolanan duyguları da etkileyerek beyin fonksiyonlarını biçimlendirir. Bellekteki anılar kendi başına bir anlam taşımazken, beyinde bulunan bağlantı korteksi, limbik sistemdeki duygusal anılarla birleşerek anıları anlamlandırmada etkili olmaktadır. Olumsuz çocukluk deneyimleri amigdala ve hipokampus başta olmak üzere beyin fonksiyonlarının sağlıklı bir biçimde çalışmasını engelleyerek ruh sağlığının bozulmasına sebep olabilir (Aydın, 2024; Conti, 2022; Jaworska-Andryszewska ve Rybakowski, 2019; Mayda ve Yücel, 2021). Çocukluk çağındaki istismar yaşantısı beynin kritik bölgelerinde bozulmaya neden olup amigdala, hipokampus gibi limbik sistemdeki bozulmalar yetişkinlik dönemine de etki etmektedir. Erken dönem travmatik yaşantılar beynin duygu, bellek ve motivasyon işleviyle ilişkili beyin

yapısı olan limbik sistemine zarar vererek psikolojik sağlığı etkiler. Limbik sistemde bulunan hipokampus bellek işleviyle, hipotalamus stresi düzenlemekle, amigdala ise duygu düzenlemesinde ve işlenmesinde kritik önem taşır (Kılıç, Saltoğlu ve Erdoğan, 2024). Vücuttaki bağışıklık sistemiyle hormon dengesinin birbiriyle ilişkili olduğu düşünüldüğünde, stres düzeyinin yükselmesi limbik sistemdeki hipotalamus bölgesine etki ederek hormon dengesi düzensizliği ve bağışıklık sistemiyle ilgili rahatsızlıklara sebep olmaktadır. Vücudun sinir sistemi, işlevini koordineli bir şekilde yürütebildiği ölçüde ruh ve beden sağlığından söz edilebilir. Algı-duygu, his-düşünce, düşünce-eylem, hafıza-algı birbirini etkilemektedir. Ruhsal sistemin koordineli bir şekilde işlemesi sekteye uğradığında ise sistem birbirini etkileyerek ruhsal travma yaşantısına açık hale gelebilir. Travma yaşantısını denetleyen temel merkez ise limbik sistemin ögelerinden biri olan amigdaladır; travmayla ilgili tehlike/tehdit durumlarıyla karşılaşıldığında daha önce depoladığı kalıplaşmış bilgileri açığa çıkararak otomatik fiziksel/duygusal tepkilerin verilmesinde etkilidir. Amigdala, aşırı düzeydeki tehlike/tehdit algısında ise beynin hafıza merkezi olan hipokampüse bilgi iletmeyi durdurur. Travmatik yaşantıların, hayatın olağan akışındaki diğer yaşantılar gibi bütün bir şekilde ve zamanının sıralı olarak hatırlanmasındaki zorluğun kaynağında amigdala-hipokampus arasındaki bu bağlantı kesintisi vardır. Hipokampus, limbik sistemin bir diğer ögesi olan talamus ile de bağlantılıdır. Travmatik öyküsü bulunanların yaşadıklarını kelimelerle anlatamamaları, duyuların iletiminden sorumlu talamusun işlevinin sekteye uğraması nedeniyledir. Benliğin parçalanmasına, bilinç/bellek bulanıklığına ve çevreyi algılamakla ilgili işlevsizleşmeye neden olan travmatik deneyimler (Erdinç ve Derin, 2020), pek çok durumda parça parça hatırlanmaktadır. Dolayısıyla, çocukluğa dair anıların hiç hatırlanmaması veya kısmen hatırlanması çocukluk çağı ruhsal travmasına işaret etmektedir (Ruppert, 2014).

Düzenli olarak istismara maruz kalan bir çocuğun beyinde tehdit algısı oluşur; bu oluşum sırasında yapılanan nöral ağlar anksiyete düzeyinin artmasına neden olabilmektedir (Rose, Gilbert ve Richards, 2021). İstenmeyen davranışlara maruz kalan çocuk, erken dönem beyin gelişimindeki bozulmaya bağlı stres duygusunu yoğun olarak yaşar. Bu durum hem sinir hem de bağışıklık sistemini etkileyerek çocuğun gelişiminin zarar görmesine yol açar. Kötü muameleye maruz kalan çocuk, hayat boyu süren ruh sağlığı bozukluğu (Keyes ve diğ., 2012), davranışsal, fiziksel ve fizyolojik sorunlar bakımından risk altındadır. On sekiz yaşından önceki gelişim süreci boyunca başkalarına şiddet uygulamak, şiddete uğramak, obezite, depresyon, sigara/alkol/uyuşturucu vb. zararlı alışkanlıklar, yüksek riskli cinsel davranışlarda bulunmak, istenmeyen gebelik yaşantıları kötü muameleye maruz kalan

çocukların karşılaşabileceği muhtemel zararlar arasındadır. Hayatın ilk altı yılı ise travmaya maruz kalmak bakımından önemli derecede risk potansiyeli taşır. Travmatik yaşantının sonrasında çocukta etkisi kalıcı psikolojik, bilişsel ve fiziksel hasarlar oluşabilmektedir. Bunun yanı sıra, çocuğa şiddet uygulanması eğitim eşitsizliğine katkı vermekle eş değer görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, şiddete uğrayan çocukların gittikleri okulu bırakma ihtimalinin %13 oranında daha fazla olduğunu bildirmiştir (Vanderzee, Sigel, Pemberton ve John, 2019; WHO, 2022).

Kendisinin dışında gerçekleşen zararlı olaylar nedeniyle aşırı uyarılan çocuğun iç dünyasında uzun bir süreci kapsayan değişim meydana gelmektedir. Bu durum çocuğun travmatize olduğu hali ifade eder (Terr, 1991). Travmatik yaşantı sonrasında bedende ve zihinde hayata uyum sağlamayı bozan semptomlar belirir ve *savaş-kaç-don tepkisi* bu sırada aktif hale gelir. Tehdit algısı karşısında savaşmanın veya kaçmanın mümkün olmadığı durumda beden *ölü taklidi* olarak nitelendirilen donma tepkisi vererek hayatta kalmaya çabalar (Erök-Özkapu ve Tuzcuoğlu, 2023). *Ölü taklidi* durumu bir kedinin ev faresini yakalamasındaki farenin haline benzetilir. Her ne kadar fare, kedi kendisini yakaladığında henüz sağ olsa da dışarıdan bakanlar onu ölü olarak gözlemler. Fare bu *ölü taklidini* farkında olmadan yapar; savaş/kaç savunma mekanizmalarından birini kullanamadığı için biyolojisi refleksif olarak *ölü taklidiyle* tepki verir. Farenin bu durumu korktuğu bir yaşantının etkisiyle bayılan insanın durumuna benzetilmektedir (Porges, 2023). Ruhsal acı veren bir duyguya eşlik eden travma yaşantılarının (Rank, 2020) üstesinden gelmeye ilişkin çocuğun kendi kapasitesine yönelik algısında içsel ve çevresel kaynaklarının etkisi vardır. Çocuğun fiziksel ve psikolojik olarak etkilendiği ortamlar çevresel kaynağını oluşturur. Çevresel kaynaklar, içsel kaynaklarının güçlenmesine fayda sağlar. İçsel kaynaklar ise bakımverenler tarafından sunulan psikolojik tutum ve deneyimler sonucunda travma potansiyeli taşıyan durumlara yönelik çocuğun içgüdüsel eylemlerini belirler. Birey, gelişim süreci boyunca kendisinde inşa ettiği olumlu içgüdüsel eylemleri sayesinde travmanın olumsuz etkilerinden kendisini koruyabilmektedir (Levine ve Frederick, 2022).

1950’li yıllara kadar çocuk ile ebeveyn arasındaki bağlanmanın önemi anlaşılmamış durumdaydı. Mary Ainsworth ve John Bowlby çocuk ile bakımvereni arasında oluşan bağlanmanın, temel gıda desteği kadar hayati öneme sahip olduğunu ortaya koymuştur. Bowlby, İkinci Dünya Savaşı sırasında tüm beslenme ihtiyaçları giderilen kurum çocuklarının psikolojik gereksinimlerinin göz ardı edilmesinden dolayı fiziksel, sosyoduygusal, bilişsel açıdan dezavantajlı duruma düştüklerine işaret etmiştir (Levine ve Heller, 2022). Kronik olarak istismara maruz bırakılan çocuk, kendisini ihmal ve istismar

eden yetişkinlere yönelik patolojik bir bağlanma örüntüsü geliştirebilir; bu patolojik bağlanma kendi iyiliğini, benliğini ve hayatını yok sayarak diğer insanlara bağlanmak şeklinde gerçekleşmektedir (Herman, 2023). Ruhsal travma geçmişi olanlar, yaşantısındaki travmatik ilişkiye dair farkındalıktan mahrum kalmaya meyillidir; bu bireylerin travma örüntülü ilişkileri taciz yaşantısına rağmen sürdürdükleri görülmektedir (Ogden, Minton ve Pain, 2023). Travma yaşantısını deneyimleyen bazı çocuklar ise her insanın bu yaşantılardan geçerek kendisi gibi hissettiğini düşünmektedir. Bu çocukların ortak özelliği her daim tetikte bir ruh hali içinde olmalarıdır (Gross, 2022).

Çocukluk dönemindeki anıların açığa çıkmasına yönelik direncin yaşandığı durum, bu anıların doğrudan hatırlanmasının bilinç düzeyinde engellendiğini açıklar (Freud, 2012). Travma deneyiminden geçen çocuk, yetişkinlik döneminde yaşadıklarını anlatabilme açısından da dezavantajlı durumdadır. Yaşadıklarını ifade etmeye kelimelerin yetmediği psikolojik haller, travma yaşantısının bireyde oluşturduğu ruhsal yıkımla ilişkilidir. Bellekte meydana gelen kayıplar, düzensiz ve dağınık düşünme süreçleri travma yaşantısını içeren anıları berrak biçimde hatırlamayı engeller. Dile gelmeyen geçmişin travma anıları, benzer yaşantılardan geçerken bireyin gündemine yeniden gelerek aşırı düzeyde tetiklenmesine neden olur. Bu tetiklenme zamanına kadar olan süreçteki anılar bilinçdışında arşivlenmektedir. Tetiklenme anında ise bilinçdışında gömülü halde saklanan travma yaşantıları yeniden canlanır. Sigmund Freud, bu yeniden canlanmaları *yineleme takıntısı* adıyla kavramsallaştırmıştır. Buna göre, geçmişte kalan ve çözümlenemeyen travmatik yaşantılar bilinçdışından çıkarılarak çözüme kavuşturulmaya ihtiyaç duyar. Freud travma geçmişi olan bir ailedeki çözülmeyen travmaların sonraki nesillere aktarımını bilinçdışı süreçlerle açıklar (Wolynn, 2020). Dünya Sağlık Örgütü, istismar mağduru çocuğun yetişkinlik dönemine eriştiğinde istismar davranışını gösterme olasılığının yüksek olduğunu belirtmiştir. Bu durum şiddetin kuşaklararası aktarımını açıklar. Kuşakların birbirini olumlu bir şekilde etkilemesi aracılığıyla şiddetin döngüsel olarak yayılmasının engellenebileceği düşünülmektedir. Bu nedenle, kuşaklararası olumlu etkileşimin kritik düzeyde öneme sahip olduğu söylenebilir (WHO, 2022). Çocukluk çağında travmatik deneyimi olan ebeveynin çocuğuyla olan ilişkisinde travmatik bir tutum sergilemesi, çocukta ruhsal travma öyküsü oluşturarak kuşaklararası travma geçişine sebep olmaktadır (Narayan, Lieberman ve Masten, 2021).

Psikolojik travmalar üzerine çalışmaları bulunan Pierre Janet, travma sonrasında yaşanan stres bozukluğunun temelinde yoğun biçimde hissedilen duygusal uyarılmışlık halinin olduğunu savunmaktadır. 1889 yılında yazdığı *L'automatisme Psychologique* isimli

eserinde travmatik deneyimden sonra bu deneyime dair duyguların istemsiz olarak tekrarlandığını belirtir. Travmanın fizyolojik etkisini anlatan bir olguda, 1889 yılında Lelog isimli bir hastanın durumundan bahsedilmektedir. Buna göre Lelog, at arabasıyla bir trafik kazası geçirmiştir; ayakları hiç yara almamasına rağmen felç olmuştur. Bununla birlikte Lelog'un fiziksel durumunun sebebini açıklayacak herhangi bir nörolojik bulguya da rastlanmamıştır. Nöroloji alanındaki çalışmalarıyla bilinen Jean-Martin Charcot bu durumu Lelog'un kaza sırasında düşerken at arabasının tekerleklerini görüp at arabasının altında kalacağına dair geliştirdiği inancına bağlamıştır. Lelog'a kazaya dair sorular sorduğunda ise onun hiçbir şey hatırlayamadığını ifade etmiştir (Van der Kolk, 2023). Charcot, travmayı semptom üreten ruhsal bir işleyişle açıklar. Buna göre travmanın ruhsal kuluçka ve ruhsal detaylandırma olmak üzere iki evresi bulunmaktadır. Bu iki dönem arasında gizemli bir zaman aralığı vardır. İlk dönem olan ruhsal kuluçka evresi, travmanın etkisiyle şok yaşanan evredir; ikinci dönem olan ruhsal detaylandırma evresinde travma semptomları açığa çıkar (Chervet, 2021). Bireyin kendisiyle olan diyalogunda önemli bir referans kaynağı olan beden (Lombardi, 2018), travma yaşantılar bilinçdışına gömülse bile yaşanan her şeyin kaydını tutma özelliği göstermektedir (Miller, 2021).

2.4. Çocukluk Çağındaki Ruhsal Travma Türleri

Çocukluk çağı ruhsal travma türlerinden olan çocuk istismarı, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 18 yaştan küçük çocuğun fiziksel, psikolojik, cinsel, sosyoduygusal sağlığına zarar veren ihmal ve istismar davranışları olarak kabul edilmiştir. İstismar edilen çocuk güven duygusunu kaybetmekte ve kendisini güçsüz hissetmektedir. Çocuğa yönelik yapılan fiziksel/duygusal kötü muameleler, çocuğun ihmal edilmesi veya ticari olarak sömürülmesi çocuk istismarı kapsamında değerlendirilmiştir (WHO, 2022).

Çocukluk çağı travmaları başta yakın çevre olmak üzere ebeveynin/bakımverenin çocuğu istismar etmesi ve çocuğun ihtiyaçlarını görmezden gelen ihmal davranışı (Şirin, 2019) olarak tanımlanmaktadır. Duygusal olarak ihmal edilen çocuklar, ihtiyaç duydukları ilgiyi, şefkati ve sevgiyi deneyimlemekten mahrum kalır; bu durumdan çocuğun yetişkinlik dönemindeki duygusal gelişimi de olumsuz yönde etkilenebilmektedir (Karal ve Atak, 2022). Çocuğun gelişimini engelleyici/kısıtlayıcı bir özellik taşıyan istismar davranışları (Taner ve Gökler, 2004) cinsel, duygusal ve fiziksel boyutta kategorilendirilmektedir. Ruhsal travma acı çekme, umutsuz, çaresiz ve mutsuz hissetme duygularını içermektedir. Çocukluk dönemindeki olumsuz ruhsal durumlar, yaşamın daha sonraki evreleri için pek çok psikolojik rahatsızlığa neden olabilir. Erken dönemdeki olumsuz yaşantılar, daha sonraki

gelişim dönemlerini de kapsayacak şekilde potansiyel psikopatoloji riski taşımaktadır. Ruhsal travma yaşantısından geçenler, travmaya ilişkin bilinçdışında gömülü anı izlerini yaşantısı yoluyla, istemsiz olarak açığa çıkarma eğilimindedir; bir başka deyişle, travmatik anıların ortaya çıkışı irade dahilinde değildir. Psikolojik olarak yetersiz hissetmek, benliğin gelişmemesi, zorluklarla baş etmede güçlük yaşamak çocukluk dönemindeki travmatik deneyimlerin izine dair bir işaret olabilir. Çocuk, ebeveynlerinin gözüne bakarak orada kendine dair bir ayna aramaktadır; bu durum, ebeveyndeki ruhsal travma izli davranışların çocuğun benlik gelişimine olan etkisini açıklar. Ebeveynin gözlerine bakarak orada kendine dair bir bilgi arayan çocuk, kendiyle kuracağı ilişkiyi de ebeveynin gözlerine bakarken gördüğü aynadan yansıyanlar aracılığıyla belirler. Nitekim, düşük benlik saygısı, çocukluk çağı ruhsal travmalarının yetişkinlik dönemine olumsuz yansımalarındandır. Ruhsal travmanın olumsuz etkilerinden bir diğeri ise depresif ve anksiyeteli hissetmeye neden olmasıdır (Calvete'den aktaran Bahadır, 2019; Bahşi, 2021; Conti, 2022; Dias ve Ressler, 2014; Güneri-Yöyen, 2017; Levine, 2022; Miu, Bilc, Bunea ve Szentagotai-Tatar, 2017). Benlik saygısı düşük düzeyde olanların kendilik algısında yoğunlukla endişe ve belirsizlik duygusu bulunmaktadır (Satir, 2018). Çocukluk dönemindeki travmanın etkisiyle baskın bir şekilde hissedilen çaresizlik ve korku duygusu hayatın daha sonraki dönemlerinde kendisini tekrarlayan bir potansiyel taşır (Geçtan, 2022).

Çocukluk çağı ruhsal travmaları, çocuğun fiziksel/duygusal olarak şiddete uğraması, cinsel istismara maruz kalması ve ihmâl edilmesi kaynaklı yaşantıları ifade etmektedir. Başka bir deyişle çocuğa yöneltilen duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel istismar ile ihmal davranışları çocukluk döneminde yaşanan travmalar kapsamında değerlendirilmektedir (Harzadın, 2023). Terk edilme, dövülme; cinsel, fiziksel ve duygusal olarak istismara uğrama; şiddete tanıklık etme, ebeveynin veya bir yakının kaybını yaşama gibi durumlar hayatın sonraki dönemlerini de etkileyebilecek potansiyeldeki travmatik yaşantılardır (Levine, 2022). Dünya Sağlık Örgütü, 19 Eylül 2022 tarihli bildirisinde 2-4 yaş arasındaki her 4 çocuktan 3'ünün ebeveynleri/bakımverenleri tarafından psikolojik/fiziksel şiddete uğradığını belirtmiştir. Buna göre, dünya genelindeki yaklaşık 300 milyon çocuk istismara uğramaktadır. Dünya genelindeki her 5 kadından 1'inin ve her 13 erkekte 1'inin 18 yaşından önce cinsel istismara maruz kaldığını bildirdiğine işaret edilmiştir (WHO, 2022). Ruhsal travma yaşantısının içinde istismar kapsamına girmekle birlikte ilk başta net olarak göze çarpmayan gizli/örtük istismar türleri bulunmaktadır. İstismarın örtük/gizli ve açık türlerine aşağıda yer verilmiştir.

2.4.1. Fiziksel istismar

Çocuğa yöneltilen ve kaza kapsamına alınamayacak tüm yaralanmalar fiziksel istismar olarak değerlendirilmektedir. Bu yaralanma biçimi yumruklanmak, araç kullanarak dövülmek, başının suya batırılması, vücudunun sigara ile yakılması vb. şeklindedir (Engel, 2023).

Fiziksel istismara maruz kalan çocuk, yetişkinlerle iletişim kurmaktan kaçınan bir davranış örüntüsü sergilemektedir (Mayda ve Yücel, 2021).

2.4.2. Örtük Fiziksel İstismar

Çocuğun yüzüne kapı çarpma, çeşitli eşyaları üzerine fırlatma, parmak sallama, tehdit içeren yüz ifadesi ile çocuğa bakma davranışları ise fiziksel istismarın gizli versiyonudur (Engel, 2023).

2.4.3. Duygusal İstismar

Fiziksel bir durumu içermemekle birlikte çocuğu aşağılamak, cezalandırmak, gelişimi için önemli olan uyarılardan çocuğu soyutlamak, onunla alay etmek, psikolojik ihtiyaçlarına cevap vermemek davranışlarını içermektedir (Engel, 2023).

Çocuğa yönelik katı/baskıcı bir tutum sergilemek, çocuğun benliğine zarar veren davranışlarda bulunmak, ebeveynlerin barışçıl olmayan bir şekilde sürekli olarak çocuğun önünde tartışması, kavga etmesi de duygusal istismar kapsamında değerlendirilmektedir (Harzadın, 2023).

2.4.4. Örtük Duygusal İstismar

Duygusal istismarın gizli versiyonunda çocuğun yok sayılması, kişisel sorunların çocuğa yansıtılması, çocuğu terk etmeyi içeren tehditler yapılması, çocuğun özerkliğinin desteklenmeyerek ebeveyne bağımlı olmasına yol açılması, çocuğa istenmeyen bir evlat muamelesi yapılması davranışları yer almaktadır (Engel, 2023).

2.4.5. Cinsel İstismar

Yetişkinin çocuğa cinsel uyarılma amaçlı yaklaşmasını içeren istismar türüdür. Çocuğun genital bölgesine dokunma/temas etme, çocuğu soyup çıplaklığını izleme, çocuğa tecavüz etme, istismarcı yetişkinin çocuğun olduğu ortamda kendisinin genital organına dokunması ve cinsel organını çocuğa göstermesi, çocuk üzerini çıkarırken gizli bir şekilde onu izlemesi davranışları cinsel istismar kapsamında değerlendirilmektedir (Harzadın,

2023). Çocuğun çizdiği resimler cinsel istismarı tespit etmek için ayırt edici bir unsur olabilir. ABD’de cinsel istismara uğrayan bir çocuk olgusunda, çocuğun çizdiği resimlere işaret edilmiştir. Buna göre, çocuğun ruhsal travma yaşantısı istismara uğradıktan yaklaşık üç buçuk yıl sonra tespit edilmiştir; çocuk, 15-18 aylıkken bulunduğu gündüz bakımevinde istismar edilmiştir. Bu durum, içinde istismar edilen çocuğun da bulunduğu pornografik fotoğrafların görevlilerce yakalanması üzerine tespit edilmiştir. Ailesi, çocuğun ilk çizimleri itibarıyla sürekli çıplak yetişkin resmettiğini ifade etmiştir (Terr, 1991).

2.4.6. Örtük Cinsel İstismar

Yetişkinin çocuğun bulunduğu ortamda çıplak dolaşması, ebeveynin çocuğa duygusal partner muamelesi yapması, çocuğa yönelik yapılan baştan çıkarıcı davranışlar, çocuğun bedenine dair uygun olmayan yorumlarda bulunma davranışları cinsel istismarın örtük türü arasında bulunmaktadır (Engel, 2023).

2.4.7. Ekonomik İstismar

Çocuğun sosyoduygusal, fizyolojik, psikolojik vb. gelişim alanlarını engelleyerek çocuk haklarını ihlâl eden işlerde gerek yardım etme amacıyla ücretsiz gerekse düşük ücret karşılığında işgücü olarak çalışması/çalıştırılması ile karakterize istismar türüdür. Ekonomik istismara maruz kalan çocuk psikolojik sağlık açısından dezavantajlıdır. Çalışmak zorunda bırakılan çocuklar gelişim döneminin gereği yaşantılardan, oyun oynamaktan ve oyun oynamanın getirdiği gelişim fırsatlarından mahrum kalarak psikolojik iyi oluş bakımından risk altına girmektedir. Ekonomik olarak istismar edilen çocukta yüksek düzeyde anksiyete, stres ve öfkeli ruh hali gözlenebilmektedir (Aydın, 2019).

2.4.8. İhmal

Çocuğa bakımveren yetişkinin çocuğun fiziksel/duygusal ihtiyaçlarını görmezden gelmesi ihmal ile açıklanmaktadır. Çocuğu uzun bir süre boyunca yalnız bırakmak, bakımına dair yapılması gerekenleri yapmamakla karakterize bir istismar türüdür. İhmal, diğer istismar türlerinden (cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar) ayrılmaktadır. Diğer istismar türleri çocuğa yönelik aktif bir eylem içerir. İhmal ise çocuğu umursamamakla ilişkilidir ve pasif bir eylemdir. Çocukluğunda ihmale uğramış yetişkinler, diğer insanlarla çoğunlukla anksiyeteli bağlanma tarzında ilişki kurar. Çocukluk döneminde ihmal edilmiş yetişkinler, kendi çocuklarına yönelik ihmal davranışı göstermeye eğilimlidir (Harzadın, 2023).

Travmaya ilişkin sınıflandırmadaki farklılığın kaynağında doğal yolla veya insan aracılığıyla gerçekleşmesi durumu vardır (Ruppert, 2014). Leonore Terr isimli psikiyatr ruhsal travma yaşantısı sonucunda kendisine tedavi için gelen çocuk danışanlarından yola çıkarak, çocukluk dönemindeki travmayı sınıflandırmıştır. *Tip 1 Travma* ve *Tip 2 Travma* olarak adlandırdığı sınıflandırmasının çocukluk çağı travmaları hakkında düşünce şeması oluşturmakla ilgili bir girişim olduğunu belirtmiştir. Bu travma tiplerine aşağıda yer verilmiştir

2.4.9. Tip 1 Travma

Ani bir darbe sonucunda tehlikede hissetmekle karakterizedir. Okul öncesi dönem çocuğuna görseller aracılığıyla yaşadıklarını anlatması istendiğinde, Tip 1 Travma yaşantısını deneyimleyen çocuk, yaşadıklarını görsellere bakarak anlatabilir (Terr, 1991).

Deprem, sel vb. doğal afete maruz kalmak, trafik kazası geçirmek Tip 1 Travma kapsamında değerlendirilmektedir (Ruppert, 2014).

2.4.10. Tip 2 Travma

Ruhsal uyuşma, stresörlerden kaçınma, düzensiz duygulanım, korku hissi ile karakterizedir. Bir çocuğun Tip 2 Travma yaşantısından geçtiği durumda yinelenen görselleştirmelere rastlanabilir; başka bir deyişle, resimlerinde travmatik anıyı sürekli olarak çizebilir. Belli insan tiplerinden aşırı düzeyde korkabilir. Uzun süren dehşet halinin verdiği psikolojik durumların etkisiyle acısını hissedememe ve yaşanan travma hakkında konuşmaktan kaçınma davranışı görülmektedir. Bu durumun açıklandığı bir olguda yedi yaşındaki bir çocuğun üvey babası tarafından duvara çarpılarak bir yıl boyunca dövüldüğü anlatılmıştır. Çocuk, oyun parkındayken kaldırırda kan görüp kanın nereden geldiğini anlamak için birkaç saniye çevresine bakarak yaralı oyun arkadaşını aramıştır; oysa kendi bedeninin kanadığını acıya olan duyarlılığını yitirdiği için fark etmemiştir; annesinin eve yerleştirdiği ses kayıt cihazı sayesinde çocuğun yaşadığı vahşet öğrenilmiştir. Bu süreçte çocuk, dövüldüğünü uzun bir süre boyunca hiç kimseye anlatmamıştır. Tedavi sırasında psikoterapistin kendisine acıyı hissetmemekle ilgili yönelttiği soruya acıyla bütünleştiği anlamına gelen bir yanıt vermiştir. Üvey babasının kendisine ilk vurduğunda canının çok yandığını, daha sonraki zamanlarda vurduğunda ise kendisini annesinin kucağında piknikte hayal ederek acıyı hissetmemeye başladığını söylemiştir (Terr, 1991). Benzer şekilde, Psikiyatr Victor Frankl (2023), İkinci Dünya Savaşı sırasında esir düştüğü Auschwitz

toplama kampındaki anılarını anlattığı *İnsanın Anlam Arayışı* isimli eserinde kendisine acı veren duygularının geçirdiği dönüşümden şu şekilde söz etmiştir:

Zihnimi başka şeyler düşünmeye zorladım. Bir anda kendimi iyi aydınlatılmış, sıcak ve güzel bir derslikte kürsüde dururken buldum. Önümde, rahat sandalyelerde oturan ilgili izleyiciler vardı. Toplama kampının psikolojisi üzerine bir ders veriyordum! Beni baskı altında tutan her şey, bilimin mesafeli bakış açısından ele alınarak nesnel bir biçim almıştı. Bu şekilde, durumun üstüne, o anın ıstıraplarının ötesine geçmeyi başarmış ve onları geçmişte kalmış şeyler olarak gözlemlemiştim. Hem ben hem de zorluklarım kendi tarafımdan gerçekleştirilen ilginç bir psikobilimsel çalışmanın nesneleri halini almıştık. Spinoza, Etika’da ne der? “*Affectus, qui passio est, desinit esse passio simulatque eius claram et distinctam formamus ideam.*” Yani bize acı veren duygular, onun berrak ve kesin bir resmini çizdiğimiz anda acı olmaktan çıkar (Frankl, 2023, s. 84-85).

Tip 2 Travma yaşantısında duygularını tanımlama/kabullenme açısından zorluk yaşanır. Travmanın vahşetiyle uyuşmuş bir ruh hali içinde aşırı düzeyde inkâr savunma mekanizmasına başvurulur; bu durum, kişilik bozukluklarına temel oluşturmaktadır. Narsisistik, antisosyal, borderline, kaçınan kişilik bozuklukları Tip 2 Travma tipinde sıklıkla görülmektedir. Bunun yanı sıra davranış bozukluğu, depersonalizasyon, odaklanmada zorluk, depresif ruh hali, saldırganla özdeşim kurma, dissosiyatif bozukluk da Tip 2 Travma tipi kapsamında değerlendirilmektedir. Çocukluk çağında fark edilmesi için bazı belirtileri bulunmaktadır:

- Tekrarlanan görselleştirmeler (aynı içerikli resim yapmak),
- İçine kapanma,
- Belirli durumlara/kişilere yönelik aşırı düzeyde korku duymak,
- Kendisi hakkında konuşmaktan kaçınma,
- Belli bir yaşa kadar olan çocukluğuna dair hiçbir anı hatırlamamak,
- Acı veren yaşantılar karşısında kayıtsız kalmak,
- Duygularını tanımlayamamak,
- Yakınlık kuramamak (Terr, 1991).

Ruhsal travma türüne dair, çeşitli sınıflandırmalar yapılmıştır. Ruppert’in (2014) sınıflandırdığı haliyle ruhsal travma türlerine aşağıda yer verilmiştir.

2.4.11. Varoluşsal Travma

Bireyin kendi yaşamının son bulacağına yönelik tehlike algısı sonucunda kendi ölümüyle yüzleşmesiyle karakterize bir travma türüdür. Yaşamı tehdit etmesi nedeniyle depresyon, sel gibi doğal afetler, ciddi sonuçları olan kazalar, savaşlar ve sonrasında açığa çıkan tehdit edici unsurlar varoluşsal travma yaşamaya neden olabilmektedir. Birey, yaşam karşısında endişe duyarak güçsüz hisseder; panik atak geçirebilir, anksiyete yaşayabilir.

Travmatik yaşantı bilinçdışına gömülür; travma veren durum geçtikten sonra bile geçmişteki benzer çaresizlikleri yeniden yaşamamak adına travmatik anıyı çağrıştıran yaşantılar karşısında kaçınan bir tutum sergilenir. Bir anlamda, anksiyeteden kaçarken daha fazla düzeyde anksiyeteye maruz kalınan döngü başlar. Bireyin geçmişte travmatize olmuş parçasıyla şimdiki zamanı algılayan parçası birbirinden ayrıdır; bu nedenle birey, panik atak geçirirken kendisine ne olduğuna dair bir kavrayışta değildir. Panik atak sırasında kişiliğin travmatize olmuş parçası aktifleşir ve birey tetiklenerek yeniden travma yaşar. Varoluşsal travmadan geçen bireyin güvende hissetmeye yoğun bir şekilde ihtiyacı vardır (Ruppert, 2014).

2.4.12. Kayıp Travması

Bireyin değer verdiği biriyle ilişkili duygusal/ruhsal bağı ani ve beklenmedik bir şekilde kaybetmesi nedeniyle acı çekmesiyle karakterize travma türüdür. Bu kayıp istek dışı ve engellenemez özelliktedir. Çocukluk çağındayken ebeveynin ani bir şekilde ölümü, aile üyelerinin ölümü, ayrılık/boşanma sonrasında ebeveynlerden birinin kaybedilmesi, evlatlık verilme, sevgiliden ayrılma gibi durumlarda kayıp travması yaşanabilmektedir. Bununla birlikte, her kayıp travmaya neden olmayabilir. Kayıp travmasının ayırt edici unsuru, kayıptan sonra aşırı derecede acı çekmeyi, yoğun bir şekilde güçsüz/çaresiz hissetmeyi gerektirmesidir. Kayıp travması depresyona neden olabilmektedir. Kayıp travmasının çocuklardaki görünümü dikkat dağınıklığı, huzursuz ruh hali, aşırı düzeyde hareketlilik şeklindedir. Çocuk, değer verdiği birini kaybetmemiş olsa bile ebeveyninin travmasından etkilenir; ebeveyninin çözüme kavuşmamış travmasını kendi çocuk dünyası içinde anlamlandıramasa da bilinçdışı bir şekilde hisseder ve bu durumu davranış diliyle anlatarak aşırı düzeyde hareketlenir (Ruppert, 2014).

2.4.13. Bağlanma Travması

Yokluğu halinde varoluşsal tehdit hissedilen güvenli/destekleyici duygusal bağın oluşamaması sonucunda açığa çıkan travma türüdür. Ebeveynleri tarafından reddedilen, şiddete uğrayan, cinsel olarak istismar edilen, fiziksel/duygusal ihtiyaçları karşılanmayan, her türlü kötü muameleye maruz kalan çocuklar bağlanma travması yaşayabilmektedir. Bu ebeveynlerin baş edemedikleri korku, nefret vb. duygularını çocuklarına yansıtması sonucunda çocuklarda travmatik bağlanma ortaya çıkmaktadır. Bazı kişilik bozuklukları (borderline, histrionik, narsisistik, antisosyal), bağımlılıklar ile bulimia rahatsızlığının kaynağında bağlanma travması bulunabilmektedir (Ruppert, 2014).

2.4.14. Bağlanma Sistemi Travması

Aile içindeki cinayet, tecavüz, ensest ilişki gibi suç unsuru da oluşturan yaşantıların aile içinde sır olarak tutulmasıyla birlikte tüm aile sisteminin bu durumun getirdiğı psikolojik yükleri yaşamasıyla karakterize travma türüdür. Bu travmanın etkileri birkaç kuşak boyunca devam etme özelliğı taşımaktadır. Bağlanma sistemi travması sadece aileyle sınırlı değildir. Devleti yönetenler ve halk arasındaki ilişkide de bağlanma sistemi travması yaşanabilmektedir. Devlet yöneticilerinin sebebi yıllar sonra bile açıklanamayan ölümü gibi durumlar bağlanma sistemi travmasına örnek teşkil etmektedir. Suçluluk hissetmek, utanç duymak, demansa yakalanmak bağlanma sistemi travmasının sonucunda yaşanan durumlardır (Ruppert, 2014).

2.5. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Belirtileri

Travmatik deneyimden geçen çocuklar okumayı öğrenme sürecinde, sözsüz beden ifadelerini uygun biçimde yorumlamada, öfke kontrolünde ve anlattıklarını tutarlı bir bütün içinde ifade etmekte zorlanabilmektedir. Ruhsal travma, çocukların bazı gelişim alanlarında gecikme yaşamasına sebep olmakla birlikte akranlarına göre derin bir içgörü geliştirmesine de etki eden bir deneyimdir (Taşören, 2022). Çocukluk dönemindeki ruhsal travma yaşantısına dair işaretler, belli başlı tipik belirtiler gösterir. Bu belirtilere aşağıda yer verilmiştir (Conti, 2022; DSM-5-TR, 2022; Engel, 2023):

- Yaşadıklarını tam olarak hatırlayamama,
- İstismar edildiğini reddetme,
- Yaşadığı acıyı anlamlandıramama durumundan dolayı travmayı kabul etmeye yönelik direnç gösterme davranışı,
- Aşırı derecede tetikte olma hali,
- Anksiyete düzeyindeki artış,
- Travmatik yaşantının dışavurumunu ifade eden yineleyici oyunlar,
- Olumsuz duygudurumu sıklığında artış,
- Sosyal ilgiden uzaklaşıp içe kapanma,
- Abartılı düzeyde irkilme tepkisi verme,
- Odaklanmakta zorluk yaşama
- Yetersiz/düzensiz uyku,
- İçeriğı belirli olmayan ve korku içeren rüyalar,
- Oyun oynarken travmatik olayı yeniden canlandırma davranışı,

- İnsanlara/nesnelere karşı saldırgan tutum,
- Öfke patlamaları,
- Davranışlarda belirgin değişiklik.

Ailenin çocuğa sevgi ve güven veren bir tutum içinde olması, çocuğun psikolojik gelişimi açısından önemli görülmektedir; sevgi ve güven barındırmayan bir ailede travma yaşantılarından geçen bir çocuk, psikolojik açıdan risk altındadır (Eriş, 2022).

2.6. Çocukluk Çağı Ruhsal Travması ile İlgili Araştırmalar

Alanyazın incelendiğinde çocukluk çağı ruhsal travmasına dair yapılan çalışmaların odağında, çocukluk çağı ruhsal travmasının bireye verdiği zarar (Dönmez ve Karaaziz, 2024; Duman ve Türk, 2024; Oyuncakçı ve Güloğlu, 2024; Schie, Gallagher ve Krause-Utz, 2024; Schwandt ve diğerleri, 2024), ruhsal travma-beyin ilişkisi (Badura-Brack ve diğerleri, 2020; Moreno-Lopez ve diğerleri, 2020), çocukluk çağı ruhsal travmasının daha sonraki yıllardaki görünümü (Cimino ve Cerniglia, 2024; Duman, 2021; Galbally ve diğerleri, 2022; Harel ve Finzi-Dottan, 2018; Luo ve diğerleri, 2023; Rowell ve Neal-Barnett, 2022; Saldanlı ve Batmaz, 2023; Tang ve diğerleri, 2024; Taş, 2022; Treat, Morris, Williamson, Hays-Grudo ve Laurin, 2017; Üstündağ-Köksal, 2022; Velandia, Farr, Musso, Soto, ve Fettes, 2024), içsel kaynakların güçlenmesine dönük içerdiği potansiyel (Bilge ve Çakır, 2024; Sisto ve diğerleri, 2019; Taşören, 2022), öğretmen, öğretmen adayı ve ebeveynin çocukluk çağı ruhsal travmasıyla ilgili farkındalık durumu (Ahmetoğlu, Shpendi-Şirin ve Türk-Kurtça, 2024; Çelik ve Ayeş-Aslan, 2020; Donat-Bacıoğlu ve Kaya, 2020; Fabris, Longobardi, Settanni ve Mastrokourou, 2024; Hinojosa ve Hinojosa, 2024; Üstündağ, Şenol ve Mağden, 2015; Yetiş, 2017) bulunmaktadır.

Yaşları 9 ile 15 arasında değişen ve normal gelişim gösteren 85'i kız, 87'si erkek olmak üzere 172 çocuk ile yapılan bir çalışmada yüksek seviyedeki ruhsal travmanın kız çocuklarında ve erkek çocuklarında beyin gelişimini farklı bir biçimde etkilediği tespit edilmiştir. Bu çalışmada en az 4 travma yaşantısı bildiren 36 çocuk yüksek düzey travma grubunu, en fazla 3 travma yaşantısı bildiren 136 çocuk ise düşük düzey travma grubunu oluşturmuştur. Düşük düzey travma grubunda cinsiyet açısından bir fark bulgulanmazken, yüksek travma grubundaki kız çocuklarının limbik sistemindeki bölgesel hacimin erkek çocuklardan daha büyük olduğu tespit edilmiştir (Badura-Brack ve diğerleri, 2020).

Moreno-Lopez ve diğerleri (2020), travmatik yaşantılar karşısında direnç gösteren bireylerin duygusal beyin bölgelerinin yapısını ve işleyişini incelemiştir. Bu araştırmanın katılımcıları kötü muamele bildirip psikopatolojisi olmayan, kötü muamele bildirip

psikopatolojisi olan ve kötü muamele bildirmeyip psikopatolojisi olmayan bireylerden oluşmaktadır. Çalışmada travma deneyimlerine dayanıklı bireyler, kötü muamele bildirip psikopatolojisi olmayanlar şeklinde belirtilmiştir; bu bireylerin beyninin hipokampus bölgesindeki gri ve beyaz madde hacminin fazla olduğu bulgulanmıştır; ayrıca, beyindeki merkezi yürütme ağı ile limbik sistem arasında daha fazla bağlantıya sahip oldukları tespit edilmiştir.

Psikolojik dayanıklılıkla ilgili 2002-2019 yılların arasında yapılmış olan çalışmaların incelendiği bir araştırmada, psikolojik dayanıklılık *iyileşme becerisi* olarak tanımlanmıştır. İyileşme becerisine sahip bireylerin travmatik olay veya stresli durumlara rağmen kendi ruhsal dengesini koruma eğilimi taşıdıkları, olumlu bir başa çıkma tarzına sahip oldukları ve zorluklar karşısında yeniden organize olarak varoluşsal amaçlarına yöneldikleri, engeller karşısında ısrarcı bir tutum sergileyen, değişime açık özellikte oldukları saptanmıştır (Sisto ve diğerleri, 2019).

Bilge ve Çakır'ın (2024) 165 kadın ve 76 erkek olmak üzere 241 katılımcıyla yaptığı çalışmasında olumlu yaşam deneyimleriyle psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca, aynı araştırmada psikolojik sağlık ile kişilik bozuklukları arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Donat-Bacıoğlu ve Kaya (2020), aday öğretmenlerin çocuk istismarı ve ihmali hakkındaki bilgi düzeyi ile çocuk cinsel istismar bildirimine yönelik tutumunu incelemiştir; çalışmaya 515 öğretmen adayı katılmıştır. Öğretmen adaylarının çocuk ihmali ve istismarı içerikli bir eğitim almama oranı %87,5 olarak tespit edilmiştir; çocuk ihmali ve istismarı ile ilgili bilgi düzeyi %60 olarak saptanırken, çocuğun cinsel istismara uğramasına ilişkin tutum düzeyi %32 olarak saptanmıştır. Bu araştırmada, cinsel istismar ile ilgili bilgi düzeyi artan katılımcıların cinsel istismarı bildirmekle ilgili olumsuz tutumlarının azaldığı tespit edilmiştir. İtalya'da %88,3'ünü kadın katılımcıların oluşturduğu 1380 ilköğretmeni ile yapılan bir araştırmada ise çocukluğunda duygusal istismara maruz kalmış olan öğretmenlerin şüphelendikleri çocuk istismarı ve kötü muamelesi vakalarını bildirme oranlarının daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. İlgili araştırmada, erkek öğretmenlerin çocuk istismarı ve kötü muamelesi vakalarını bildirme oranının kadın öğretmenlere göre daha az düzeyde olduğu saptanmıştır (Fabris, Longobardi, Settanni ve Mastrokoukou, 2024).

Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk istismarıyla ilgili farkındalık düzeyinin incelendiği bir çalışmada katılımcıların fiziksel istismarı fark etme yeterliliklerinin tam olduğu bulgulanmıştır. Duygusal ve cinsel istismara yönelik belirtilerde ise tam bir

farkındalık seviyesinde olmadıkları tespit edilmiştir. Cinsel istismardan şüphelenilmesi halinde, bu durumun ilgili birimlere bildirilmesinde sorumluluğunun bilincinde olan öğretmenlerin oranı %98,3 olarak saptanmıştır. Çocuklardaki psikosomatik belirtiler arasında bulunan *yeme bozuklukları, mide bulantısı, alt ıslatma, parmak emme, tırnak yeme, içe kapanma* gibi durumların cinsel istismara işaret ettiğinin okul öncesi öğretmenleri tarafından yeterli düzeyde bilinmediği tespit edilmiştir (Çelik ve Ayeş-Aslan, 2020).

Yurt içinde yapılan bir çalışmada, ruhsal travmaya duyarlı eğitimin ve öğretmenin önemine dikkat çekilmiştir. Travma bilgili eğitim anlayışındaki sınıf atmosferinin güvenli, şefkatli, özdüzenleme becerisini teşvik eden, ihtiyaç duyduğu şekilde çocuğu destekleyen özellik taşıdığı çıkarımı yapılmıştır. Çocuktaki erken dönem travma izlerinin tespit edilmesinde/tekrarlanmasının önlenmesinde, olumsuz psikolojik yaşantı döngüsünün kırılmasında öğretmenin etkin rolüne dikkat çekilmiştir. Türkiye travmatik yaşantıların fazla olduğu bir ülke olmasına rağmen eğitim ile travma arasındaki ilişkinin yeterince ele alınmadığına işaret edilmiştir. Buna ilişkin bazı önerilerde bulunulmuştur:

- Travma bilgili öğretmen yeterliliğinin artırılması,
- Öğretmenin refah düzeyine yönelik desteğin sağlanması,
- Öğretmen adaylarının lisans eğitimi sürecinde travmaya duyarlı eğitim almasına yönelik düzenlemeler yapılması,
- Kültüre duyarlı, bilimsel kanıtlar sunan araştırmalar ve uygulamalar yapılması (Ahmetoğlu, Shpendi-Şirin ve Türk-Kurtça, 2024).

Ebeveynlerin çocuk istismarına dair bilgi düzeyinin belirlenmesi ve bilinçlendirilmesine yönelik 10 katılımcıyla görüşme tekniğiyle yapılan bir çalışmada, çocuklarının cinsel istismara maruz kalmasıyla ilgili ebeveynlerin tedirginlik düzeyinin diğer istismar türlerine göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu araştırmada, ebeveynler cinsel istismara ilişkin çocuklarıyla nasıl iletişim kuracaklarını bilmediklerini ifade etmiştir; bunun üzerine araştırmacılar tarafından bilgilendirilmişlerdir. Ebeveynlerin istismarı sadece yabancıların uygulayabileceğine dair yanlış bilgilerinin olduğu saptanmış ve gerekli bilgilendirmeler kendilerine yapılmıştır. Katılımcı ebeveynler araştırma sürecinde istismarla ilgili bilgilendirildikten sonra çocuklarına duygusal ve fiziksel istismar uyguladıklarını, cinsel istismarla ilgili çocuklarını bilgilendirmemiş olduklarını fark ettiklerini ifade etmiştir (Üstündağ, Şenol ve Mağden, 2015).

Yetiş'in (2017) çocuk ihmal ve istismarına dair öğretmen tutumlarını incelediği 531 katılımcının yer aldığı çalışmada, katılımcıların %59,7'sinin daha önce çocuk

ihmali/istismarına yönelik bir eğitim almadığı bildirilmiştir. Katılımcıların %80.8'inin daha önce çocuk ihmali/istismarı kapsamında ihbar niteliğinde bir bildirim yapmadıkları saptanmıştır. Ayrıca katılımcıların çocuk ihmali/istismarı durumunu ilgili mercilere bildirmeye dair olumlu tutum sergilemekle birlikte istismarı bildirme süreciyle ilgili net bir bilgiye sahip olmadıkları tespit edilmiştir.

Yurt içinde 327 üniversite öğrencisiyle yapılan bir çalışmada çocukluk çağında deneyimlenen olumlu yaşantıların yetişkinlik dönemindeki yaratıcılık ve özsaygı düzeyi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı derecede pozitif etki oluşturduğu tespit edilmiştir. Bu bulguya dayanarak, çocukluk çağı olumlu yaşam ve duygu deneyimlerinin yetişkinlik dönemi açısından önemli sonuçlar doğurabileceği çıkarımı yapılmıştır. Çocukların psikolojik olarak sağlıklı yetişkinler olabilmeleri adına ebeveyn/aile desteğinin önemine işaret edilmiştir (Taş, 2022).

Taşören (2022), Goodyear-Brown'ın geliştirdiği *TravmaOyun* modeline dikkat çektiği araştırmasında çocukluk çağındaki ruhsal travmanın oyun aracılığıyla sağaltılabileceğini savunmuştur. Buna göre, çocuk oyun oynarken yaşantısındaki stres içeren kaynaklara verdiği tepkiyi ve travmatik yaşantısını aşamalı olarak dışa vurur. Bu süreçte ebeveynle iş birliği kurulması önerilmektedir. Sözel ifade gerektirmeyen bir iletişim kanalı olması, travmatik yaşantının karşısında rahatlatıcı bir deneyim içermesi, çocuğun içsel kaynaklarının güçlenmesine aracılık etmesi oyunun sağaltıcı özelliğiyle ilişkilidir. İlgili çalışmada, çocuğun travmaya yönelik duygularını düzenlemeyi öğrenmesine, umutlu hissetmesine, olumlu benlik gelişimine katkı sağlayan *TravmaOyun* modelinin amaçları şu şekilde belirtilmiştir:

- *TravmaOyun*, çocukta güven duygusunun inşasında ona yardımcı olmayı amaçlar. Bunun için oyun alanının sınırlarının belirgin biçimde çizilmiş olmasına dikkat edilir. Aynı zamanda çocukla oyun oynayan yetişkin, çocuğa güven verici tutum/davranış sergiler.
- Çocuğun zorlu yaşantılara yönelik başa çıkma becerisinin gelişimine yardım etmek.
- Travmatik yaşantının etkisiyle aşırı düzeyde uyarılmış olan çocuğu fizyolojik olarak rahatlatmak, özdüzenleme becerisinin gelişiminde aile ile iş birliği yapmak.
- Duyguları işleyen oyunlar, bibliyoterapi araçları, drama gibi tekniklerle çocuğun kendi duygusunu tanımasında ve anlamasında ona yardımcı olmak.

- Travmatik anıların oyun merkezli aşamalı olarak sağaltımına destek olmak. Buna yönelik, çocuğa korku veren ve baskılanmış hissettiği figürler oyun içinde minyatürleştirilerek çocuğun bu figürler üzerinde hakimiyet kurma duygusunun gelişimine katkı verilebilir.
- Çocuğun işlevsel olmayan düşüncelerinin işlevsel olan düşüncelere dönüşmesini desteklemek.

Yurt dışında 1101 katılımcıyla yapılan bir araştırmada, alkol kullanım bozukluğundaki ağrı düzeyi ve risk faktörlerinde çocukluk çağı travmasının ve stres algısının etkisi incelenmiştir. Katılımcılar, alkol kullanım bozukluğu olup tedavi için hastanede yatanlar (369 kişi), alkol kullanım bozukluğu olup tedavi arayışında olmayanlar (161 kişi) ve alkol kullanım bozukluğu olmayan (571 kişi) bireylerden oluşmaktadır. Katılımcıların ağrı bildirim yüzdeleri şu şekildedir: Alkol kullanım bozukluğu olup tedavi için hastanede yatanlar %82,1; alkol kullanım bozukluğu olup tedavi arayışında olmayanlar %65,5; alkol kullanım bozukluğu olmayanlar %47,1. Bir gün içinde hissedilen ağrı yüzdeleri incelendiğinde en yüksek ağrı bildiriminde bulunanların %30,2 oranıyla hastanede yatarak tedavi gören grup olduğu tespit edilmiştir. İlgili araştırmada en fazla ağrı bildiriminde bulunan grubun çocukluk çağında istismar öyküsü olduğu saptanmıştır (Schwandt ve diğerleri, 2024).

Yapılan bir araştırmada çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimlerin ebeveynlik tutumlarına yansıdığı tespit edilmiştir. İlgili araştırmaya 55 anne-çocuk katılmıştır. 17-40 aylık çocukların yer aldığı bu araştırma bulgularına göre, kendi çocukluk çağına dair olumsuz deneyim bildiren annelerin çocuklarının bilişsel esneklik puanlarının daha az düzeyde olduğu saptanmıştır (Treat, Morris, Williamson, Hays-Grudo ve Laurin, 2017). Rowell ve Neal-Barnett'in (2022) meta-analiz çalışmasında, çocuktaki psikopatolojinin ebeveynlerinin çocukluk döneminde kötü muameleye maruz kalma durumuyla ilişkili olduğu saptanmıştır. Buna göre, çocuktaki içselleştirme ve dışsallaştırma davranışlarında annenin anksiyetesinin ve depresif ruh halinin aracı rolü tespit edilmiştir. Ayrıca, çocukluk çağında kötü muameleye uğramış ebeveynlerin duygusal ulaşılabilirliğinin az düzeyde olduğu ve bu ebeveynlerin katı/sert bir tutum sergiledikleri, çocuklarının ise bağlanmaktan kaçınma davranışı gösterdikleri saptanmıştır. İlgili araştırmada bu durum, ruhsal travmanın kuşaklararası aktarımı olarak açıklanmıştır. Harel ve Finzi-Dottan'ın (2018) altı yaş ve daha altında çocuğu olan 213 katılımcıyla yaptığı araştırmada, olumsuz ebeveyn davranışlarının ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travmasıyla ilişkili olduğu

saptanmıştır. Buna göre, çocukluk çağında ihmal/istismar öyküsü bulunan ebeveynlerin yetişkinlik döneminde duygu düzenleme becerilerinin işlevsel olmadığı tespit edilmiştir. Buradan hareketle, ebeveyn-çocuk iletişimin niteliği adına duygu düzenleme becerisinin geliştirilmesine dönük müdahaleler önerilmiştir.

Okul öncesi dönemde ortaya çıkan olumsuz çocukluk deneyimleri ve davranış sorunları ile ebeveyn davranışlarını ele alan bir araştırmada 4243 anne-çocuk çiftiyle çalışılmıştır. Katılımcı annelerin 3641'inin (%85,8) çocukluk çağında ruhsal travma türlerinden en az birine, 579'unun (%13,7) ise dört veya daha fazla ruhsal travmaya maruz kaldığı saptanmıştır. Araştırmanın bulguları, çocukluk çağında ruhsal travma yaşamış annelerin çocuklarının davranış sorunları, öğrenme güçlüğü, anksiyete, hiperaktivite, psikosomatik sorunlar, dürtüsel davranış açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla risk taşıdığını ifade etmektedir (Luo ve diğerleri, 2023)

Saldanlı ve Batmaz'ın (2023) 407 ebeveynin (211 kadın, 196 erkek) katıldığı araştırmasında, ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travması ile çift uyumu, iletişim becerileri, aile hayatı ve ebeveyn tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. İlgili araştırmada, iletişim becerileri puanı toplamı ile çocukluk çağı ruhsal travma puanı toplamı arasında negatif yönlü, orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır. Çift uyumu puanı toplamı ile çocukluk çağı ruhsal travması puanı toplamı arasında negatif yönlü, orta düzeyde; aşırı annelik ile çocukluk çağı travması puanı toplamı arasında pozitif yönlü, çok zayıf düzeyde; demokratik tutum ve eşitlik tanıma ile çocukluk çağı ruhsal travma puanı toplamı arasında negatif yönlü, zayıf düzeyde bir ilişki bulgulanmıştır.

Bir araştırmada, cinsiyet ve kronik hastalığa sahip olma bakımından ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travmaları incelenmiştir. Araştırmaya on sekiz yaş üzerindeki evli ve çocuklu 565 ebeveyn katılmıştır; duygusal taciz, duygusal ihmal ve fiziksel taciz alt boyutları ile travmayı inkar etme puanlarında cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılığın bulunmadığı tespit edilmiştir. Cinsel taciz, fiziksel ihmal, aşırı koruma ve kontrol puanlarında ise cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde bir farklılık saptanmıştır; erkek ebeveynlerin çocukluk çağında daha fazla düzeyde fiziksel ihmale maruz kaldığı tespit edilmiştir; kadın ebeveynlerin ise cinsel taciz ve aşırı koruma-kontrol kaynaklı puanlarının daha fazla düzeyde olduğu bulgulanmıştır. Duygusal ihmal ve aşırı koruma/kontrol puanlarının kronik hastalığı olan ebeveynlerde daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Üstündağ-Köksal, 2022).

Oyuncakçı ve Güloğlu (2024) tarafından yapılan araştırmada çocukluk çağı ruhsal travmaları psikolojik sağlık, affetme, olumlu ve olumsuz duygular açısından incelenmiştir. Buna göre, 343 katılımcıdan (217 kadın, 126 erkek) çocukluk çağında travma yaşantısına maruz kalanların oranı %14 olarak saptanmıştır. Çocukluk çağı travması yaşayanların psikolojik sağlık ve olumlu duygu düzeyi puanlarının daha az olduğu, olumsuz duygu düzeyi puanlarının ise daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Affetme düzeyi açısından incelendiğinde çocukluk çağı travmasına yönelik herhangi bir farklılık olmadığı bulunmuştur.

Okul öncesi eğitime katılımda ebeveynlerin erken çocukluk çağı travmalarının incelendiği bir çalışmaya 173 ebeveyn-çocuk katılmıştır. İlgili araştırmada dört veya daha fazla travma deneyimi olan ebeveynlerin çocuklarının, daha az sayıda travma deneyimi olan ebeveynlerin çocuklarına göre okul öncesi eğitim kurumunu bırakma oranının 2.5 kat daha fazla olduğu bulunmuştur. Her iki ebeveynin yüksek düzeyde çocukluk çağı travmasına uğradığı durumda ise çocukların okul öncesi eğitim kurumunu bırakma oranının 6 kat daha fazla olduğu saptanmıştır (Velandia, Farr, Musso, Soto ve Fettes, 2024).

Dönmez ve Karaaziz'in (2024) 196'sı kadın, 190'ı erkek olmak üzere toplamda 386 katılımcıyla yaptıkları araştırmada çocukluk çağında maruz kalınan travmatik yaşantı ile suça yönelik düşünce eğilimi arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde pozitif bir ilişki bulgulanmıştır. Çocukluk çağı travmasının yoğunluğu/etkisi arttıkça suça yönelik düşünce eğiliminde de artış meydana geldiği tespit edilmiştir.

Duman ve Türk (2024) üniversite öğrencilerinin kendine zarar verme davranışında çocukluk çağı travmalarının etkisini incelemiştir. Araştırmaya 360 (221 kadın, 139 erkek) üniversite öğrencisi katılmıştır. İlgili araştırmada üniversite öğrencilerinin kendine zarar verme davranışında cinsiyet açısından farklılık tespit edilmiştir. Buna göre, erkek katılımcıların kendine zarar verme davranışının kadın katılımcılara oranla daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Çocukluk çağı travması ile kendine zarar verme davranışı arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Çocukluk çağında yaşanan travma düzeyi arttıkça, kendine zarar verme davranışının da arttığı saptanmıştır. Benzer şekilde, 374 katılımcıyla yapılan başka bir araştırmada da kendine zarar verme davranışı ile çocukluk çağı ruhsal travması birbiriyle ilişkili bulunmuştur. İlgili araştırmada, çocukluk çağında istismar/ihmal yaşantılarına maruz kalan katılımcıların uyumsuz duygu düzenleme stratejilerinin olduğu saptanmıştır. Kendini suçlama, felaketleştirme, dissosiyasyon, sınırda kişilik özelliklerinin katılımcıların kendine zarar

verme davranışında dolaylı olarak etkili olduğu tespit edilmiştir (Schie, Gallagher ve Krause-Utz, 2024).

Duman (2021) ilkokul 3. ve 4. sınıfa devam eden 75 öğrenci ile onların ebeveynleri olmak üzere toplam 225 katılımcının yer aldığı araştırmasında çocukların benlik saygısı ile ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travması arasındaki ilişkiyi incelemiştir. İlgili araştırmada ebeveynlerin fiziksel istismar ve duygusal istismar ile fiziksel ihmal ve duygusal ihmal davranışlarına maruz kalmaları ile çocuklarının benlik saygısı düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur; bununla birlikte, travmatik öyküsü bulunan annenin benlik saygısı ile çocuğunun benlik saygısı arasında pozitif yönlü orta düzey bir ilişki saptanmıştır; travmatik öyküsü bulunan babanın benlik saygısı ile çocuğun benlik saygısı arasında ise anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur.

Annenin çocukluk çağı ruhsal travması ile yeni doğan bebek-anne arasındaki bağlanma ilişkisini inceleyen bir araştırmaya erken gebelik döneminden itibaren ve doğumdan sonraki 12 ay boyunca takip edilen 224 anne katılmıştır. Araştırma bulgularına göre, bebekteki güvensiz-kaçıngan bağlanma tarzının, annenin çocukluk çağı travması ve aile içindeki mevcut şiddet öyküsüyle ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, annenin gebe kalmadan önceki ve gebelik sürecinde artan stresli yaşam olayları ile bebekteki güvensiz-dirençli bağlanma tarzı arasında pozitif yönlü ilişki saptanmıştır (Galbally ve diğerleri, 2022).

Cimino ve Cerniglia'nın (2024) babanın yaşadığı travmatik deneyimlerin erken ebeveyn-çocuk etkileşimlerine ve çocuğun duygusal gelişimine yansımalarına odaklanan araştırmasına 100 baba ve onların 2 yaş dönemindeki çocuğu katılmıştır. Katılımcı babaların çocuk sayısının birden fazla olması halinde, ilk doğan çocuklar bu araştırmaya dahil edilirken, ikiz çocuklar bu araştırmanın dışında tutulmuştur. Katılımcılar, travma geçmişi olan 50 baba ve onların 2 yaşındaki çocuğu ile travma geçmişi olmayan 50 baba ve onların 2 yaşındaki çocuğu şeklinde gruplandırılmıştır. İlgili araştırmanın bulgularında, travma öyküsü bulunan babaların çocuklarının daha fazla düzeyde uyumsuz davranış gösterdiği; çekingen davranış, anksiyete, içselleştirme düzeylerinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Ayrıca travmatik geçmişi bulunan babalardaki psikopatoloji düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. İlgili araştırmada, baba-çocuk etkileşimi açısından, travma öyküsü bulunan babaların çocuklarının duygusal ve davranışsal zorluklar yaşama potansiyeli taşıdığı çıkarımı yapılmıştır.

ABD'li çocukların fiziksel ve duygusal sağlığı hakkında raporlama yapmak için oluşturulan Ulusal Çocuk Sağlığı Anketi aracılığıyla, yaşları 6-17 aralığında olan 22.628

çocukla 2017-2020 yılları arasında yapılan bir araştırmada, çocukların psikolojik sağlığının zarar görmesinde ihmal/istismar içeren olumsuz çocukluk yaşantılarının etkili olduğu bulgulanmıştır. Bununla birlikte, aile içindeki olumlu iletişim tarzı, güvenli, istikrarlı bir yaşama ortamı, yetişkin rehberliği, oyun oynama becerisi, sosyal katılım gibi yapıcı unsurların çocukların psikolojik sağlığını iyileştirdiği saptanmıştır (Hinojosa ve Hinojosa, 2024).

Çocukluk çağı travması ile ergenlerdeki internet bağımlılığının ilişkisinin incelendiği 21.398 ergeni içeren toplam 19 çalışmanın dahil edildiği bir meta-analiz çalışmasında, ergenlerin internet bağımlılığı ile çocukluk çağında yaşadıkları ruhsal travma arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki bulgulanmıştır. İlgili çalışmada, ebeveynlere ergenlerin fiziksel/zihinsel gelişiminin artması için uygun bir büyüme ortamı sunmaları önerilmiştir. İyi ilişkilerin kurulduğu aile ortamının çocukta sağlıklı kişilik gelişiminin inşasına yardımcı olacağı ve böylece internet bağımlılığı riskinin azalacağı veya önleneceği çıkarımında bulunulmuştur (Tang ve diğerleri, 2024).

2.7. Okul Öncesi Dönemde Anksiyete

Alanyazında, anksiyete kavramına dair bakış açısına göre birbirinden farklı tanımlamalar ve yorumlar yer almaktadır. Aşağıda anksiyete kavramına yönelik farklı bakış açılarından çeşitli tanımlara ve yorumlara yer verilmiştir.

Anksiyete kaynağı belirsiz, somut olarak açıklanabilecek hiçbir neden yokken yaşanan gerginlik ve tedirginlik hali olarak tanımlanmaktadır. Bedensel veya ruhsal anlamda tehlikede hissedildiğinde anksiyete duygusu açığa çıkar. Ebeveynin aşırı derecede gergin bir ruh hali taşıması, çocuğun algıladığı tehdit unsuruyla orantısız korku ve anksiyete yaşamasına sebep olarak psikolojik iyi oluş halini olumsuz yönde etkiler. Anksiyete ile korku birbirinden farklı kavramlardır. Korku duygusunda yaşantıyı tehdit eden gerçek bir tehlikenin varlığı söz konusudur; anksiyetenin kaynağı ise belirsizdir (Şahin, 2019). Baron'a (2014) göre anksiyete uykuya dalmakta güçlük yaşama, iştah kesilmesi, endişeli, yorgun ve gergin hissetmekle ilişkili bir ruh haliyle karakterizedir. Kennerley'e (2022) göre tehlike durumuyla karşı karşıya kalındığında yoğun olarak hissedilen doğal duygu anksiyete olarak tanımlanmaktadır. Kennerley anksiyetenin bozukluk halini almadığı versiyonunu, hayatta kalmaya yardımcı bir duygu olarak değerlendirmektedir. Bunun yanı sıra herhangi bir tehlike/tehdit içermeyen durumlar karşısında da açığa çıkan anksiyete duygusu, anksiyetenin bozukluk halini aldığı nevrotik versiyonuna işaret etmektedir. Kierkegaard, anksiyeteyi özgürlük ile ilişkilendirmiştir. Özgürlükten kasıt ise daha çok ilişkisel boyuttur. Anksiyete,

bireyin kendisiyle kurduğu ilişkide içsel bir özgürlüğe erişme yolunu mümkün kılar. Bu içsel özgürlük aracılığıyla birey, kendisi olmakla ilgili olanaklara kavuşur (Akış, 2021). Yabancı bir yaşantıyla aniden karşılaşıldığında ilk aşamada anksiyete duygusuyla birlikte paniğe kapılma hali görülebilir. Bununla birlikte, bu yaşantının içsel kaynakları güçlendirerek farkındalık düzeyinin artmasına katkı vermek gibi bir yönü de bulunmaktadır (Dinç, 2020). Anksiyete aracılığıyla muhtemel tehdit/tehlike yaşantılarının farkına vararak bu yaşantılardan korunmanın mümkün olacağına dair bir görüş mevcuttur (Lebowitz, 2022). Sungur'a (2022) göre anksiyete, gelecek zamana yönelik olarak algılanan tehdit/tehlike algısı sonucunda ortaya çıkan bir duygudur. Sungur, endişenin anksiyete duygusundan farkını şu şekilde açıklamıştır: Endişe, rahatsızlık veren duygu düzeyinin azalması sürecindeki düşünceleri ifade etmektedir. Anksiyete duygusu azalana dek endişe içeren düşünceler üretilerek gelecekteki tehdit/tehlike içeren unsur kontrol edilmeye çalışılır. Endişe halinde düşünce üretme süreci özgür irade dahilinde gerçekleşse de kontrol edilemez boyuta ulaştığında anksiyete düzeyinin artmasına sebep olur. Korku hayatta kalabilmeye yardımcı olmakla birlikte çevreye uyum sağlamaya etki eden bir özellik göstermektedir. Anksiyete ise gerçek veya hayali olarak gerçekleşmesi beklenen bir tehdit karşısında ortaya çıkan yoğun duyguyu ifade etmektedir (Karaçay, 2023). Benzer şekilde, Bilge-Selçuk (2023) anksiyetenin gerçek/hayali tehdite odaklanmayı içerdiğini, geleceğe dönük duygusal olarak verilen olağan bir tepki olduğunu ifade etmiştir. İnsan beyni bir yaşantının gerçekleştiği durumla, o yaşantının gerçekleştiğinin düşünüldüğü/hayal edildiği durum karşısında benzer tepkiler verme özelliğini taşımaktadır. Bundan dolayı, doğrudan anksiyete içeren uyarılarla karşı karşıya kalınmasa bile bu durumun düşünce dünyasında yer etmesiyle de anksiyete hissedilmektedir. Düşünce ise dışarıda gerçekleşen olaylar ile inançları oluşturan iç dünyanın etkileşimiyle açığa çıkarak, eylemlerinde ve kararlarında bireye yardım eder (Türkçapar, 2022). Anksiyetenin kaynağında, anksiyete nesnesi karşısında yetersiz hissetmek ve bu nesnenin zarar verebileceği duygusu bulunmaktadır (Ceylan, 2013). Otto Rank'a göre anksiyete, birey olma süreçlerinde yaşanan yoğun endişe halidir. İnsan, dünyaya geldiği andan itibaren bağlanma ve ayrılma deneyimi yaşar; Rank bu ayrılma halini bireyleşme süreci olarak değerlendirmiştir. Adler'e göre anksiyetenin temelinde aşağılık duygusu bulunmaktadır; aşağılık duygusunun temeli ise ebeveynin çocuğuyla kurduğu ilişkiyle atılmaktadır. Freud, nevrotik anksiyeteyi egonun çaresiz kalarak id ve süperegö ile olan çatışması üzerinden açıklamaktadır. Ego, id ve süperegö ile çatışması sonucunda birey kendi iç dünyasında huzursuzluk yaşamaktadır. Freud, bu huzursuzluk halini nevrotik anksiyete olarak adlandırmıştır (May, 2022). Tehlike/theddit karşısında verilen tepkilerin

bazısı mevcut tehlike/tehdit durumuyla orantılıyken, bazısı da mevcut tehlike/tehdit durumuyla orantısız düzeydedir. Bu durum, gerçekçi ve nevrotik anksiyete ile açıklanmaktadır. Gerçekçi anksiyete, bilinen bir tehlike/tehdit ile karşı karşıya kalındığında verilen orantılı tepkiyi ifade etmektedir. Nevrotik anksiyete ise kaynağı bilinmeyen tehlike/tehdit durumuyla ilişkilidir. Freud, nevrotik anksiyeteyi nesnesi olmayan korkudan çok, nesnenin kaybolacağına dair tehlike/tehdit sinyaline verilen tepki olarak açıklamıştır; birey, kayıp nesnenin içerdiği tehlike/tehdit algısı karşısında dehşete düşmektedir (Salecl, 2022). Freud'a göre yaşamın ilk beş yılındaki tecrübeler, tüm yaşamı önemli ölçüde etkiler (Gardner, 2019). Çocukluk dönemindeki yaşantılarda kurulan mantık dışı bağlantılar genellendiğinde, yetişkinlik çağındaki dış dünya algısına ve yaşam doyumuna olumsuz yönde etki etmektedir. Çocukluk döneminde, annesinin kendisini reddettiğine yönelik algısı bulunan bir çocuk, yetişkin çağına eriştiğinde annesini çağrıştıran veya genel olarak tüm kadınların kendisini reddedeceğine yönelik bir korku geliştirebilir. Babasının katı/sert tutumu olan çocuk, yetişkinlik dönemine geldiğinde otorite figürüyle sorunlu bir ilişki kurabilmektedir. Ebeveyn-çocuk ilişkisinin sonucunda açığa çıkan negatif genellemeler çocukta çarpık algı oluşumunu besleyerek yetişkinlik çağındaki ilişkilerinde yaşayabileceği sorunlara kaynaklık eder (Geçtan, 2024).

2.7.1. Anksiyetenin Boyutları

Aşağıda belirtildiği üzere anksiyetenin durumluk ve sürekli olmak üzere iki boyutu bulunmaktadır (Şahin, 2019):

2.7.1.1. Durumluk anksiyete. Karşılaşılan tehlikeyle orantılı bir tepki halinin olduğu anksiyete boyutudur. Gerçek bir tehdiye yönelik olmasından dolayı korku olarak da nitelendirilebilir.

2.7.1.2. Sürekli anksiyete. Daha önceki yaşantıların etkili olduğu ve kaynağı belirsiz bir etkiye yönelik tepki verme halini içeren anksiyete boyutudur. Nevrotik anksiyete olarak da nitelendirilmektedir.

2.8. Okul Öncesi Dönemde Anksiyetenin Belirtileri

Okul öncesi dönemde anksiyetenin varlığına dair bir kanıya varmadan önce çocuğun açlık, susuzluk gibi fizyolojik ihtiyaçları ile yorgun olma haline bakılması gerekmektedir. Aç, susuz ve yorgun bir çocuğun anksiyete belirtileri göstermesi olağandır ve bu durum, çocuğun anksiyeteli olduğu anlamını taşımamaktadır. Temel fizyolojik ihtiyaçları yeterince karşılanmayan bir çocuğun anksiyete ile baş etmesi pek mümkün değildir. Bu durumda çocuk anksiyeteden daha çok, karşılanmamış fizyolojik ihtiyaçlarından dolayı huzursuz bir

ruh halini yaşar. Çocuk, her ne kadar anksiyeteye dair belirtiler gösteriyor olsa da anksiyeteye dair önlemler almadan önce temel fizyolojik ihtiyaçlarının karşılanıp karşılanmadığına odaklanmak önemlidir (Dacey, Mack ve Fiore, 2022).

Anksiyetesini aşırı düzeyde kontrol etme gayreti içinde olan bir birey, bu gayretinin sonucunda bazı psikosomatik durumlar yaşamaktadır. Anksiyeteli yaşantılardan kaçınmanın ve gergin/huzursuz ruh halinin yok sayılması sonucunda beden kendisini hasta ederek duyguyu anlatmakla ilgili sözcüye dönüşmektedir. Mide ülseri yakalanarak, bağırsak spazm geçirerek, tansiyon düzensizleşerek, cilt hastalanarak, şiddetli migren atakları sonucunda bedenden gelen sinyaller anksiyete hakkında konuşur (Aron, 2023; Geçtan, 2024). Anksiyete bir bozukluk halini aldığı anda bireyin psikolojik dünyasına zarar verdiği gibi fizyolojik olarak da olumsuz yönde etki oluşturabilmektedir. Anksiyetenin başlıca fizyolojik belirtilerine aşağıda yer verilmiştir (Özer, 2021):

- Kas gerginliği.
- Kalp atışının hızlanması.
- Nefes alıp verişinin düzensizleşmesi/sıklaşması.
- Avuç terlemesi.
- Kan basıncının değişmesi.
- Mide asidinin artması.

Çocuklar, günlük yaşam becerilerinin gelişimini olumsuz yönde etkileyen anksiyete sorunlarını sıklıkla yaşamakta ve uyumsuz bir baş etme yöntemi olarak belli yaşantılara yönelik kaçınan tutum sergileyebilmektedir. Her sekiz çocuktan biri anksiyete sorunu yaşamaktadır. Çocuklar çevresine anksiyete sorunu yaşadıklarına dair bazı işaretler verir. Çocukların anksiyete sorunu yaşadığına dair genel belirtiler şunlardır (Lebowitz, 2022; Mathews, Koehn, Abtahi ve Kerns, 2016; Walker, 2022):

- Titremek, ağlamak, nefes alırken hızlı hızlı ve derinden nefes almak.
- Korku veren durumlara yönelik kaçınma davranışı.
- Anksiyetesine işaret edecek şekilde (“... korkuyorum.”) ifadeler kullanmak.
- “Ya köpek seni ısırırsa?” şeklinde endişesini içeren sözler söylemek.
- Kendisine gerginlik veren etkinliklerden kaçınma davranışı göstermek.
- Korku veren nesne (kuş, uçak, şimşek çakması, gök gürültüsü vb.) karşısında aşırı düzeyde gergin hissetmek.
- Tek başına veya ebeveyni olmadan bir yerde kalmayı reddetmek.
- Fiziksel olarak yakınmalarda bulunmak.

- Yapışkan davranışlar sergilemek.
- Dışsallaştırma.
- Sinirli ruh hali.
- Güvende hissetmekle ilgili arayış içinde olmak.
- Davranışlarında tartışmaya eğilim göstermek.
- Yeni yaşantılara (etkinlik, gezi, rutin vb.) açık olmakta isteksiz tutum sergilemek.
- Odaklanmayı sürdürmekte güçlük çekmek.
- Aşırı düzeyde utangaçlık ve hassasiyet.
- Yaşıtlarına oranla daha yavaş hareket etmek.
- Erteleme davranışı.
- Aşırı düzeyde tedbirli davranmak, kararsızlık duygusu yaşamak.
- Uyumakla ilgili zorluklar yaşamak. Kendi başına uyumaktan kaçınarak reddetmek.
- Saldırgan davranış.
- Öfke patlaması içeren davranış.

Anksiyete, çocuktaki korku/öfke duygusunun artmasına sebep olmaktadır. Anksiyeteli bir çocuğun mutluluk hissi, merak duygusu, odaklanma, duyuları algılama, özgüven becerisi gibi olumlu yaşantılar geliştirmek bakımından dezavantajlı olduğu söylenebilir. Çocuk, anksiyete hissettiği durumdayken beyni olası bir tehlikenin varlığına yönelik koruma moduna girer. Bu sırada çocuk sosyal çevresiyle kısıtlı iletişim kurar, sevdiği etkinliklere olan ilgisinde azalma görülür (Qin ve diğerleri, 2014; Lebowitz, 2022).

Üç yaş dönemi anksiyete belirtilerinde kırılgan/ağlamaklı ruh hali, yetişkinle ilişkisinde fazla derecede duygusallık yer alır. Dört yaş döneminde gelişimsel özelliğin gerektirdiği sorular haricinde, anksiyetenin tetiklenmesi nedeniyle çocuğun “Nereye? Nasıl? Neden?” gibi soruları durmaksızın sorması anksiyete belirtilerine işaret eder. Beş yaş döneminde ise çocuğun yeni deneyimlere yönelik cesaretsiz tutumu, iyi yapamadığı uğraşlardan kaçınması, sadece iyi yaptığı uğraşlara yönelmesi anksiyete belirtisi olabilmektedir. Bu anksiyete belirtilerinin çocukta sıklıkla gözleniyor olması gerekmektedir (Dacey, Mack ve Fiore, 2022).

2.9. Anksiyete Bozuklukları

Anksiyete bozukluğu, anksiyete duygusu ile benzer belirtiler taşısa da temelde farklı bir yaşantıdır. Yorgun ve gergin hissetmek, uykuya dalmada zorluk yaşamak, yemek yemeye yönelik istek kaybı, huzursuzluk hissi anksiyeteli ruh haline işaret etmektedir. Anksiyete bozukluklarında da benzer belirtilere rastlanır. Bununla birlikte anksiyete bozukluğu

yaşamak ile ruh haline anksiyete duygusunun eşlik etmesi birbirinden farklıdır. Yenilen yemeğin içinde çok fazla baharat olması nedeniyle midede rahatsızlık oluşabilir ancak bu, ülser hastalığının mideye verdiği rahatsızlıktan farklı bir yaşantıdır; benzer şekilde, anksiyete bozukluğu ile anksiyeteli ruh hali birbirinden farklı duygu durumunu ifade etmektedir. Anksiyete bozukluğu tedavi olmayı gerektirir; aksi halde anksiyete bozukluğu, bağışıklık sistemini etkileyerek fiziksel sağlığı tehdit eden bir boyuta ulaşabilir. Anksiyete bozukluğunun tedavisi sağlanmadığında, zararlı madde kullanarak anksiyetesiyle baş etmeye çalışmak gibi sağlıklı/riskli bir yol denenebilir. Anksiyete bozukluğu yaşayanların durumu, sebep olduğu etkiler nedeniyle, yoğun düzeyde fiziksel ağrı çeken bireyin durumu kadar ciddi bir anlam taşımaktadır (Baron, 2014). Anksiyete bozukluklarını anlamak, çocuğa ihtiyaç duyduğu şekilde yardımcı olunması bakımından rehber görevi görmekle birlikte çocuğun daha fazla düzeyde mutlu bir ruh halini yaşaması açısından önem taşımaktadır (Lebowitz, 2022).

2.10. DSM-5-TR Kriterleri Çerçevesinde Anksiyete Bozukluğu Türleri

DSM-5'in tanımladığı anksiyete bozuklukları arasında ayrılık anksiyetesi, sosyal fobi, yaygın anksiyete bozukluğu ve özgül fobi okul öncesi dönem çocuklarında en sık görülen anksiyete bozukluğu türleridir. Ayrılık anksiyetesi bozukluğunu yaşayan çocuklar, bakımverenlerden ayrılma durumunda aşırı düzeyde korku duyar. Sosyal yaşantısında başkaları tarafından olumsuz olarak değerlendirilmeye dönük aşırı düzeyde korku duyan okul öncesi dönem çocuğunun durumu sosyal fobi olarak tanımlanmaktadır. Okul öncesi dönemdeki bir çocuğun, gelecekteki yaşantılara dönük endişelenerek, gelecekle ilgili aşırı düzeyde olumsuz bir beklentiye düşmesi, yaygın anksiyete bozukluğuyla ilişkilidir. Okul öncesi dönemdeki bir çocuğun hayvan, iğne vb. herhangi bir uyarana yönelik aşırı düzeyde korku duyması özgül fobi olarak değerlendirilmektedir (Whalen, Sylvester ve Luby, 2017). Steinsbeek, Ranum ve Wichstrøm (2021), anksiyete bozukluklarından özgül fobi alt boyutunun okul öncesi dönem çocuklarında yaygın olarak görüldüğünü saptamıştır.

Amerikan Psikiyatri Birliği (American Psychiatric Association [APA], 2022), Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı'nın (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5-TR [DSM-5-TR], 2022) gözden geçirilerek yayımlanan beşinci baskısında anksiyete sorunlarını kategorilendirerek, içerdiği özelliklere göre 11 türe ayırmıştır. DSM-5-TR'de yer alan anksiyete sorunları aşağıda açıklanmıştır.

2.10.1. Ayrılma anksiyetesi bozukluğu

Bağlanılan kişiyle yaşanan ayrılık halinde aşırı derecede korku/anksiyete hissedilmesidir. Sürekli olarak hissedilen korku/anksiyete halinin ergenler ve çocuklar için en az dört hafta, yetişkinler için ise en az altı ay devam etmesi ayrılma anksiyetesi bozukluğuna işaret etmektedir. Ayrılma anksiyetesi bozukluğunda değer verilen yakınlarının başına kötü bir durum geleceğiyle ilgili endişe hissedilir; onlardan ayrı kalındığında gelişimsel özellikle orantısız yoğun bir anksiyete/korku duyulur. Ayrılma anksiyetesi sorunu yaşayan bir çocuk, bağlandığı yakınından uzak kalmayı gerektirdiği için okula gitmeye yönelik de olumsuz bir tutum içindedir (DSM-5-TR, 2022).

2.10.2. Seçici konuşmazlık (mutizm)

Konuşma becerisi olmasına rağmen belirli durumlarda konuşamama halinin devam ettiği anksiyete bozukluk türüdür. Mutizm, belirli ortamlarda konuşamama halinin en az bir ay süreyle devam etmesini gerektirmektedir. Mutizmlı bir çocuk, başka ortamlarda konuşuyor olmasına rağmen, okulda konuşamama problemini yaşayabilir. Bu durum sosyal ilişkilerini ve okul başarısını olumsuz yönde etkiler (DSM-5-TR, 2022).

2.10.3. Özgül fobi

Belirli bir nesneye veya duruma karşı yoğun biçimde anksiyete/korku hissetmekle karakterizedir. Özgül fobinin varlığı için belirli bir nesne veya durum karşısındaki anksiyete/korku halinin en az altı ay süre boyunca devam etmesi gerekmektedir. Anksiyete/korku nesnesiyle karşılaşıldığında kaçınma davranışı göstermekle birlikte hayat kalitesi düşer. Korku/anksiyete nesnesiyle karşılaşınca duygusal/davranışsal donukluk, bağırma, güvendiği yakınına sıkıca sarılma halinin gözlemlenmesi çocuktaki özgül fobiye işaret eder. Fobinin anksiyeteyi tetikleyen uyarana göre *hayvan, doğal çevre, kan-iğne-yaralanma* gibi kaynağı bulunmaktadır (DSM-5-TR, 2022).

2.10.4. Toplumsal anksiyete bozukluğu (sosyal fobi)

Toplum içindeki eylemlerde duyulan yoğun korku/anksiyete hali ile karakterizedir. Sosyal etkileşimlerin gerektirdiği durumlara ve sosyal ortamlara yönelik kaçınma davranışının en az altı ay boyunca devam etmesi sosyal fobiye işaret etmektedir. Birey, başkaları tarafından negatif olarak değerlendirilmeye yönelik aşırı düzeyde bir duyarlılık taşımaktadır. Sosyal etkileşimleri sırasında utanacağı veya küçük duruma düşeceğine dair düşünceleri yoğun düzeydedir. Çocuktaki sosyal fobi, sadece yetişkinlerle olan iletişimle sınırlı değildir; aynı zamanda akranlarıyla olan etkileşiminde de anksiyeteye dair belirtilerin bulunması gerekmektedir. Bu belirtiler çocuğun sosyal ortamlarda ağlaması, hırçın

davranması, donma davranışı göstermesi, sevdiği yakınına yapışarak sımsıkı sarılması, iletişime kapalı olması şeklindedir (DSM-5-TR, 2022).

2.10.5. Panik bozukluğu

Beklenilmeyen bir anda ansızın hissedilen ve kısa sürede en üst düzeye çıkan yoğun korku/anksiyete hali ile iç sıkıntısının baskın olduğu anksiyete bozukluğudur. Panik atak sırasında terleme, titreme, ürperti, kalp sıkışması ve nefes alamıyor gibi hissetme hali görülür. Bedende uyuşma ve karıncalanma hissi olabilir. Panik atak geçirirken kalpte sıkışıklık hissi oluşabilmektedir; bu his nedeniyle birey, kalp krizi geçirdiğine dair bir inanç geliştirir. Panik atak sonrasında, yeniden panik atak geçirileceğine dair yoğun korku/anksiyete duyulabilir; bunun yanı sıra kalp krizine sebep olabileceği düşüncesiyle spor gibi hareketli etkinliklerden kaçınma davranışı görülebilir. Bu durumun en az bir aylık süreci içermesi panik bozukluğa işaret etmektedir (DSM-5-TR, 2022).

2.10.6. Agorafobi

Birey sadece kapalı alanda kaldığında değil, açık alanlarda da gerçek durumla orantısız yoğun korku/anksiyete duymaktadır. Hissedilen korku/anksiyete halinin en az altı ay boyunca devam etmesi durumu agorafobiye işaret etmektedir. Agorafobide, toplu taşıma aracına binmekten kaçınma gibi yaşam kalitesini ciddi derecede etkileyen davranışlar görülmektedir. Tek başına açık alana çıkmakla ilgili yoğun korku/anksiyete hisseden birey, dışarı çıkacağı zamanlarda yanında bir başkasının olmasına ihtiyaç duyar (DSM-5-TR, 2022).

2.10.7. Yaygın anksiyete bozukluğu

Çeşitli durumlara yönelik yoğun düzeyde anksiyete hissetmekle karakterizedir. Okul veya iş hayatının gidişatıyla ilgili gerçek durumla orantısız aşırı derecede anksiyeteli hissetmekle birlikte kuruntu da üretilir. Bu halin en az 6 ay boyunca sıklıkla sürmesi, yaygın anksiyete bozukluğuna işaret etmektedir. Birey, anksiyetesini kontrol etmekte zorlanır; kolay sinirlenir, kasları gerilir, uyku kalitesi bozulur, sürekli gergindir ve herhangi bir duruma yönelik dikkatini vermekte güçlük çeker (DSM-5-TR, 2022).

2.10.8. Maddenin/İlacın yol açtığı anksiyete bozukluğu

Fizik muayenesi işlemlerinde ortaya çıkan bulgular ve tahlil sonuçlarıyla tespit edilmektedir. Belirtileri, kullanılan madde için yoksunluk çekerken veya maddeyi kullandıktan kısa bir süre sonra ortaya çıkabilmektedir. Benzer şekilde, ilaç kullanımından sonra da ilacın yol açtığı anksiyete bozukluğu belirtileri oluşabilmektedir. Maddenin/ilacın yol açtığı anksiyete bozukluğunda ayırt edici olan unsur, anksiyete durumunun ilaç/madde

kullanmadan önceki anksiyeteye ilişkili olmamasıdır. Başka bir deyişle birey, maddeyi/ilacı kullandıktan bir süre sonra anksiyete belirtileri gösterebildiği gibi maddeyi/ilacı kullanmadığı zamanlarda, bu maddeyi/ilacı kullanmamasından kaynaklı olarak da anksiyete hissedebilmektedir (DSM-5-TR, 2022).

2.10.9. Başka bir sağlık durumuna bağlı anksiyete bozukluğu

Muayene ve tahlil sonuçlarından elde edilen bulguların etkisiyle yoğun bir panik atak/anksiyete hissedilmesidir. Bu panik atak/anksiyete hali, bireyin kendi sağlık durumuna yöneliktir ve daha başka bir ruhsal bozuklukla açıklanamayacak özelliktedir (DSM-5-TR, 2022).

2.10.10. Tanımlanmış diğer bir anksiyete bozukluğu

Anksiyete bozukluğuna dair belirtilerin olduğu ancak hangi anksiyete bozukluğunu içerdiğine dair belirtilerin tam olmadığı türdür. Birçok günde anksiyete atağı geçirilmez. Başka bir ifadeyle, yaygın anksiyete belirtileri birçok günde ortaya çıkmamaktadır (DSM-5-TR, 2022).

2.10.11. Tanımlanmamış anksiyete bozukluğu

Anksiyete bozukluğuna dair belirtilerin olduğu ancak anksiyete bozuklukları kategorisinden herhangi birine dahil edilemeyen durumdur. Acil servise giden ve anksiyete belirtileri gösteren bireyin, durumun gerektirdiği koşul gereği ayrıntılı olarak değerlendirilememesi nedeniyle tanımlanmamış anksiyete bozukluğu yaşadığı söylenebilir (DSM-5-TR, 2022).

2.11. Okul Öncesi Dönemde Anksiyetenin Sağaltımına İlişkin Etkinlik Örnekleri

Anksiyeteli düşünme alışkanlığı edinmiş bir çocuğun kendisine rahatsızlık veren duygunun farkında varması önem taşımaktadır. Bu farkındalık, çocuğun anksiyeteli düşüncelerinin etkisiyle oluşan davranışlarının sonucuna dikkat etmesine olanak tanımaktadır. Bir döngü haline gelen anksiyeteli düşünme alışkanlığının sağaltımında, çocuk için işlevsiz olan davranışların yerine yararlı olanların gelmesi sürekli tekrarı gerektirmektedir (Brewer, 2023). Okul öncesi dönemde anksiyetenin sağaltımına ilişkin ilgili uzmanların önerdiği çeşitli etkinlikler bulunmaktadır. Buna ilişkin olarak çocuk/ergen psikologu Dr. Eli R. Lebowitz'in önerdiği etkinliklere aşağıda yer verilmiştir.

2.11.1. Anksiyete içeren düşüncelere yönelik meydan okuma

Anksiyetenin farkına varmak, anksiyete içeren düşünceye işlevsellik kazandırabilmenin ilk adımı olarak görülmektedir. Çocuk bu düşünceleri alışkanlık haline getirdiği için hayatının olağan bir parçasına dönüştürmüş durumdadır; bu nedenle anksiyetesini fark

etmekle ilgili güçlük yaşayabilir. Yetişkin, çocuğa sorular sorarak anksiyeteli düşüncelerinin üzerine gitmesine yardımcı olur (Lebowitz, 2022).

- Yetişkin, çocuğa korku veren herhangi bir şeyin çocuğun dünyasında gerçekleşme şekliyle ilgili sorular yöneltebilir.
- Korku veren şeyin gerçekleşmesi halinde ortaya çıkan durumun kötülük seviyesinin ne kadar olacağını sorabilir. Somutlaştırmak adına seviyeyi ifade eden semboller kullanılabilir.
- Çocuğun anksiyeteli düşünceleri belirlenir.
- Çocukla birlikte gerçekçi birkaç alternatif üretilir.
- Çocuk, alternatif ve anksiyeteli düşüncelerini söyler; yetişkin bu düşünceleri not alır ve sorular eşliğinde anksiyete içeren düşüncelere yönelik çocukla birlikte uygulamalar yapar (Lebowitz, 2022).

Anksiyete içeren birçok durumda bu etkinliğin sürekli olarak tekrarlanması uygundur. Çocuğun anksiyeteli düşüncelere dair olan yaşamsal birikiminden dolayı birden değişimi mümkün olmayabilir; bunun için çocuğa ihtiyaç duyduğu zaman dilimi verilmelidir (Lebowitz, 2022).

2.11.2. Maruz kalma etkinliği

Kaçınma davranışını azaltarak, baş etmekle ilgili içsel kaynakların güçlenmesine katkı veren bir etkinliktir. Bu etkinlikteki kilit unsur, çocuğun uygulamaya katılmaya yönelik kabulüdür.

- Korku duygusunu yönetme adımları kolaydan zora doğru hiyerarşik bir şekilde listelenir.
- Çocuk, hiyerarşik şekilde listelenen sırayı kolaydan zora adım adım uygularken yetişkin çocuğa rehber olur. Çocuk, kademeli olarak korktuğu nesneye yaklaşır.
- Çocuk, yetişkin teşvikiyle hiyerarşi adımlarını çok sayıda tekrarlar ve diğer adıma geçer (Lebowitz, 2022).

2.11.3. Rahatlama etkinliği

Vücudun nefes ve kas sisteminden yararlandığı bu etkinlik, çocuğun anksiyetesinin azalmasında çok etkili bir araç olma özelliğini taşımaktadır. Yavaş yavaş ve derin bir şekilde nefes alıp vermek anksiyete düzeyini önemli derecede azaltır.

- Bu etkinliğin on saniyeyi içeren döngüsü bulunmaktadır. Çocuğun anksiyetesini azaltmakla ilgili acil durumlarda çok etkilidir. Çocuk, nefesini beş saniyelik sürede içine çeker ve beş saniyelik sürede dışarı boşaltır.

- Kaslarla olan uygulamada ise çocuk beş saniye boyunca bir kas grubuna odaklanır ve olabildiğince tekrarlı halde kaslarını sıkır bırakır; böylece rahatlamayı öğrenir (Lebowitz, 2022).

2.11.4. Faydalı rutinler

Sağlıklı besinlerle beslenen, uykusu kaliteli ve düzenli olan, kafeinli/asitli içeceklerden sınırlı düzeyde içen veya bu içecekleri hiç içmeyen çocukların anksiyete düzeyi azalma eğilimi gösterir. Kafeinli içeceklerde, çocukların sinirli/anksiyeteli/gergin hissetmesine sebep olan uyarıcılar bulunmaktadır. Uykusu düzensiz olan, geç saatte uyuyan çocuklar da anksiyete açısından dezavantajlıdır. Çocuğun fiziksel egzersiz yaptığı, uyku ve beslenme düzeninin sağlıklı olduğu hayat rutininin olması, anksiyetesinin sağaltımı açısından önemli görülmektedir (Lebowitz, 2022).

Sinir sistemini sakinleştirmeye yönelik etkinlikler, 3-5 yaş aralığındaki çocukların anksiyeteyi yönetmesine yardımcı olmaktadır. Buna ilişkin olarak eğitim/psikoloji alanında çalışan Dr. John S. Dacey, Dr. Martha D. Mack ve Dr. Lisa B. Fiore'nin önerdiği etkinlik örneklerine aşağıda yer verilmiştir.

2.11.5. Dört B etkinliği

Bu etkinliğin amacı, çocuğun hem bedenini hem de zihnini sakinleştirmesini öğrenmeye yardımcı olmaktır. Çocuğa sakinleşmekle ilgili dört yöntemin olduğundan söz edilir. Daha sonraki zamanlarda çocuk bu etkinliği yapmak istediğinde her yöntemin B sesiyle başlamasının çocuğun bu etkinliği hatırlamasına yardım edeceği söylenir. Çocuğa yapacakları yetişkin tarafından aşağıdaki gibi yönerge olarak verilir:

1. Baskı: İlk olarak baskı yapacaksın. Ellerini göğsünün karşısına getir ve birleştir. Ben beşe kadar sayarken sen avuçlarını birbirine doğru bastır. 1, 2, 3, 4, 5. Şimdi, her iki elini yana doğru serbest bir şekilde bırak. Ağır bir yükü taşıyordun da bu ağır yükten kurtulmuş gibi hissettin, değil mi? Muhteşem... Bu nedenle bu yaptığının adı Baskı. Şimdi bu etkinliği üç kez daha tekrarlayacağız.

2. Balon: Şimdi de adı Balon olan bir etkinlik yapacağız. Derin derin nefes al, nefes alırken ellerin kafanın üzerine doğru kalksın. Şimdi yavaş yavaş ellerini aşağıya doğru düşür ve nefes ver. Şimdi bu etkinliği üç kez daha tekrarlayacağız.

3. Beyin: Şimdi seninle Beyin isimli bir etkinlik yapacağız. Sağ elini kafanın üzerine koyduktan sonra sol elini sağ elinin üzerine koy. Muhteşem... Ellerini beyninin üzerine bastır. Şimdi bu etkinliği üç kez daha tekrarlayacağız.

4.Beden: Son olarak seninle adı Beden olan bir etkinlik yapacağız. Bedenine kollarınla sımsıkı sarıl. Şimdi bu etkinliği üç kez daha tekrarlayacağız (Dacey, Mack ve Fiore, 2022).

2.11.6. Karın nefesi

Bu etkinliğin amacı çocuğun hem bedenini hem de zihnini sakinleştirmede nefesini düzenlemesine yardımcı olmaktır.

Çocukla karşılıklı ve diz dize olacak şekilde oturulur. Öncelikle yetişkin nefes alır ve nasıl nefes aldığıyla ilgili çocuğa model olur. Eller karın üzerine koyulur; beşe kadar sayma süresi içinde burundan bir nefes alınır ve yine beşe kadar sayma süresi içinde yavaş bir şekilde nefes ağızdan bırakılır. Her nefes verişten sonra beşe kadar sayma süresi içinde nefes tutulur. Bu karın nefesi egzersizi çocuk sabah uyandığında ve uyuma zamanından önce tekrarlanır (Dacey, Mack ve Fiore, 2022).

2.11.7. Aydınlatıcı kaya

Bu etkinliğin amacı, anksiyete içeren düşüncelerin azalmasına katkı verirken, çocuğun güvenebileceği bir alandan yararlanmaktır. Etkinlik için gerekli olanlar, bir taş/kaya, minder, küçük bir çadır veya çadır yerine çocuğun ulaşabileceği sakin bir alan.

Anksiyetesi olan çocuğa zamanın dışında olan bir yer olduğu ve bu yerde aydınlatıcı bir kayanın bulunduğu söylenir. Çocuk rahatlamak istediğinde bu aydınlatıcı kayaya gidebileceği ifade edilir. Çocuk bu sakin alanda resim yapabilir, dinlenebilir, yeni düşünceler üretebilir; böylece, huzursuz hissettiğinde kendisine yardım edebileceğine dair içsel kaynakları güçlenir. Bu etkinlikte, çocuk aydınlatıcı kaya alanındayken tedirgin hissetmeye devam ettiğinde etkinliğin amacının gereğine uygun olarak çocuğa alandan ayrılması söylenmelidir. Bu etkinliğin düzenli bir şekilde yapılması, çocuklardaki anksiyete düzeyinin azalması adına faydalı görülmektedir (Dacey, Mack ve Fiore, 2022).

2.11.8. Olayı fotoğraflamak

Bu etkinliğin amacı çocuğu zorlayan bir yaşantının prova edilmesi aracılığıyla bu yaşantının çocuk tarafından kabul edilmesini kolaylaştırmaktır. Olayı fotoğraflamak etkinliği için gerekli materyal, çocuğu yeni bir durum içinde gösteren sıralı fotoğraflardan oluşmaktadır. Çocuğa, kendisini zorlayan bir yaşantıya ilişkin çekilmiş olan dört-beş fotoğraf sıralı olarak gösterilir. Yetişkin, çocuğa fotoğrafları düzenlemesi yönergesini verir. Ardından, çocuktan dizdiği fotoğraflara bakarak bir hikâye anlatmasını ister. Çocuğun hekime gitmekten korktuğu bir durum ele alındığında, şu şekilde aşamalı olarak fotoğraf sıralamasının yapılması uygun görülmektedir:

1. Arabaya binme görseli,

2. Hekimin ofisine doğru yürümekle ilgili görsel,
3. Ofisteki bekleme salonu içinde bulunma ve orada oyun oynama görseli,
4. Hekimin muayene odasında oturma görseli,
5. Muayene odasından ayrılma görseli (Dacey, Mack ve Fiore, 2022).

Anksiyetenin hafiflemesine katkı veren araçların kullanılması, çocukların rahatlamasını kolaylaştıran bir unsurdur. Anksiyetenin sağaltımına ilişkin çocuklarla birlikte yapılan etkinlikler de bu araçlardan biridir. Aşağıda, psikolog Dr. Bridget Flynn Walker'ın çocukların anksiyete durumunu hafifleterek onların rahatlamasını sağlayacak etkinlik önerileri yer almaktadır:

2.11.9. Korku/anksiyete termometresi

Korku/Anksiyete duygusuna yönelik seviyenin belirlenmesinde etkili olan bir etkinliktir. Çocuklar tarafından kolaylıkla uygulanabilmektedir.

- 1 ile 10 arasında sayıların olduğu termometrenin yanına nötr, kafası karışık ve üzgün emoji konur. 1 en düşük korku/endişe seviyesini, 10 ise en yüksek korku/endişe seviyesini ifade etmektedir. 9-10 gibi yüksek seviye için üzgün emoji, ortalama (5-6 gibi) bir seviye için kafası karışık emoji, 1-2-3 gibi düşük seviye için ise nötr emoji kullanılır.
- Çocuk, kendisine anksiyete veren bir yaşantı sonrasında bu termometreyi kullanarak korkusunun seviyesini öznel olarak belirler. Belirleyemediği durumda, yetişkin çocuğa rehberlik eder.
- Bu termometre yorumunda doğru veya yanlış bilgi bulunmamaktadır. Önemli olan kıstas, çocuk için hangi düzeyin hangi duyguyu temsil ettiği ve bu duygunun içinde çocuğun dünyasında neler olduğunu anlamaktır. Bunun için çocukla sorular eşliğinde sohbet edilir (Walker, 2022).

2.11.10. Anksiyete tepesi

Bu etkinlik, klinik psikolog Dr. Aureen Pinto Wagner tarafından çocukların anksiyete çalışmalarına katılımını teşvik etmek amacıyla kullanılmıştır. Bir önceki etkinlikte bulunan korku/anksiyete termometresiyle birlikte kullanılmaktadır. Grafiğin dikey ekseninde korku/anksiyete termometresinde bulunan 1-10 arası (10 dahil) sayılar bulunmaktadır. Yatay ekseninde ise çocuğun anksiyete veren yaşantılara maruz kalma sayısı veya süresi bulunmaktadır. Dikey ve yatay eksen arasında oluşan parabol benzeri eğri, *anksiyete tepesini* oluşturmaktadır. Çocuk, kendisine korku/anksiyete veren bir yaşantıya maruz kaldığı durumda grafiğin dikey ekseninde bir noktayı işaretleyerek etkinliğe başlar. Daha sonra ne

kadar süre veya hangi sayıda anksiyete yaşantısına maruz kaldığıyla ilgili yatay eksen işaretler. Anksiyetesi/korkusu yükseldiğinde anksiyete tepesinin yukarısına doğru çıktığını parmağıyla işaret ederek gösterir. Böylece, çocuk için anksiyetesi somut bir görünüm kazanmış olur. Anksiyetesinin tepenin zirvesine ulaştığı anı gösterir. Parmağıyla çizginin (anksiyete tepesinin) üzerinden geçip aşağı inerek anksiyetesinin azaldığını da bu etkinlik ile deneyimler. Çocuk bu sayede anksiyetesinin başlangıçta kendisine rahatsızlık veren bir düzeydeyken, azalabileceğiyle ilgili farkındalık yaşar (Walker, 2022).

2.11.11. Şeker kavanozu

Bu etkinlik, çocuğun yeni anılar oluşturmakla ilgili yaşantısını somutlaştırıp anlaması bakımından etki sağlar. Walker bu etkinliğin bir önceki etkinlikte belirtilen *Anksiyete Tepesi* ile birlikte kullanılmasını önermektedir.

Buradaki kavanoz, çocuğun anılarının olduğu beynini temsil etmektedir. Kavanozda yeşil ve kırmızı olmak üzere iki renkte şeker temsili bulunmaktadır. Yeşil renkteki şeker temsili, çocuğun herhangi bir tehlike/tehdit altında olmadan rahat hissettiği durumlar içindir. Kırmızı renkteki şeker temsili ise çocuğun tehlike/tehdit hissetmesi durumunda kullanılmaktadır. Köpekten korkan bir çocuk düşünüldüğünde, köpeğin havlaması, hırlaması, ısırması vb. halleri için çocuk kırmızı şekerini kullanır. Burada, çocuktan günlük hayatın içinde köpekle tehdit/tehlike içeren doğrudan bir deneyim yaşamış olması beklenmez. Bunun yanı sıra, köpeğin sevimli bir şekilde uyuması yeşil renkli şekerle temsil edilmektedir. Bu etkinlikte çocuk aşamalı olarak köpekle bir yaşantıya maruz bırakılır; amaç, köpeğin tehdit/tehlike unsuru olmamasıyla ilgili çocuğun zihninde yeni bir bağlantı/anı oluşmasına yardım etmektir. Çocuk köpekle ilişki kurarken *Anksiyete Tepesi* 'ni tırmandıkça beynine (şeker kavanozuna) bir yeşil şeker temsili katar. Yeşil şeker sayısı arttıkça, köpekle olan karşılaşmasında beynindeki yeşil şeker temsilini seçme ihtimali de artacaktır. Bu sürecin sonunda çocuğun köpeğe yüklediği anlamın, sevimli bir şekilde uyuyan canlıya dönüşmesi beklenir. Köpekle karşılaşmasında tehlike/tehdit algılamaktansa, daha güvenli hissedecektir. Böylece çocuk, *Şeker Kavanozu* 'na yeşil şeker ekleyebilmek için çok sayıda *Anksiyete Tepesi* 'ni tırmanmasına yönelik anlayış geliştirir; kendisine tehlike/tehdit duygusu veren durumlarla karşılaştığında kırmızı şeker yerine yeşil şekerini çekmekle ilgili eğilimi artar. Bu etkinlikteki amaç, kırmızı şekerleri temsil eden olumsuz deneyimlerin varlığına rağmen yeşil şekerleri temsil eden olumlu deneyimleri seçerek olumsuz deneyimlerin çocuk üzerindeki etkisini yok etmektir (Walker, 2022).

2.12. Okul Öncesi Dönemde Anksiyete ile İlgili Araştırmalar

İlgili alanyazın incelendiğinde okul öncesi dönemde anksiyeteye dair yapılan çalışmaların odağında, demografik ve kişisel özellikler ile anksiyete düzeyi arasındaki ilişki (Bakan ve Özbey, 2022; Derdiyok ve Gözün-Kahraman, 2024; Kermarrec, Attinger, Guignard ve Tordjman, 2020; Mamur-Kar, 2022; Olino, Finsaas, Dyson, Carlson ve Klein, 2022; Özdemir ve Kıran, 2022; Tangüner, 2017; Yıldırım, 2024), okul öncesi dönemden sonraki gelişim dönemlerine yansımaları (Grieshaber ve diğerleri, 2023; Whalen, Gilbert, Barch, Luby ve Belden, 2017), anksiyetenin sağaltımına dönük araştırmalar (Asgarabad, Steinsbekk ve Wichstrom, 2023; Creswell, Waite ve Hudson, 2020; Çelik ve Şahiner, 2024; Osa ve diğerleri, 2024; Zarra-Nezhad, Pakdaman ve Moazami-Goodarzi, 2023), ebeveynlerin okul öncesi dönem çocuğunun anksiyete durumundaki rolü (Azham ve Janon, 2021; Bağatarhan, 2023; Bora ve Ünüvar, 2020; Dağlar, 2017; Güner, 2021; Güngör ve Buluş, 2016) bulunmaktadır.

Derdiyok ve Gözün-Kahraman'ın (2024) okul öncesi dönemdeki çocukların anksiyete durumunu inceledikleri araştırmaya 3-6 yaş arası çocuğu olan 191 anne katılmıştır. İlgili çalışmada çocukların anksiyete düzeyinin yaşa göre farklılaşmadığı saptanmıştır. Cinsiyete göre incelendiğinde korku alt boyutunda, kız çocuklarının korku düzeyi erkek çocuklarına göre daha fazla olarak bulgulanmıştır. Bununla birlikte sosyal anksiyete, ayrılık anksiyetesi, genel anksiyete ve anksiyete toplam puanında çocukların cinsiyetine göre anlamlı bir farklılığın bulunmadığı tespit edilmiştir. Okul öncesi eğitime katılma durumuna göre çocukların anksiyete puanları incelendiğinde ayrılık anksiyetesi alt boyutunda anlamlı düzeyde bir farklılık saptanmıştır. Buna göre, okul öncesi eğitim almayan çocukların okul öncesi eğitim alan çocuklara göre ayrılık anksiyetesi puanlarının daha yüksek düzeyde olduğu bulgulanmıştır.

Yıldırım (2023), okul öncesi çocuklarındaki anksiyete düzeyini ebeveyn algısına göre incelemiştir. Araştırmaya okul öncesi eğitim kurumuna devam eden 188 (80 kız, 100 erkek) çocuğun ebeveyni (152 anne, 36 baba) katılmıştır. Alt boyutların analizinde, ebeveyn cinsiyetinin yaygın anksiyete, özgül fobi ve toplumsal anksiyete puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Ayrılık anksiyetesi alt boyutunda ise annelerin babalara göre okul öncesi çocuklarında daha fazla düzeyde anksiyete algıladığı saptanmıştır. Çocuğun cinsiyeti açısından incelendiğinde, ebeveynlerin okul öncesi dönem çocuklarına dair anksiyete algısında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık bulgulanmamıştır. Ayrıca ebeveynin eğitim seviyesi ile çocuktaki anksiyete düzeyi

arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Buna göre, ebeveynin eğitim seviyesi arttıkça çocuğundaki anksiyeteye dair algısında azalma görülmektedir.

Yurt dışında yapılan bir araştırmada, yaşları 3-6 arasında olan ve anksiyete bozukluğu yaşayan 129 çocuk, anksiyete durumunun sürüp sürmediğini saptamak amacıyla 7-15 yaş aralığında yeniden incelenmiştir. Okul öncesi dönemde anksiyete bozukluğu olan ergenlerin 65'inin (%50,4) 7-15 yaş aralığında da anksiyete bozukluğu yaşadığı tespit edilmiştir. Çocukta 7-15 yaş aralığında da süren anksiyete durumu ile annesinin anksiyete öyküsünün ilişkili olduğu saptanmıştır. İlgili araştırmada okul öncesi dönemde görülen anksiyetenin yaşamın daha sonraki evresinde de sürdüğü bulgusundan hareketle, erken müdahale programlarının uygulanması önerilmiştir (Grieshaber ve diğerleri, 2023).

Creswell, Waite ve Hudson'un (2020) 4-18 yaş arasındaki çocuklardaki anksiyete bozukluklarına odaklandıkları derleme çalışmasında, anksiyetenin sağaltımına ilişkin olarak bilişsel yeniden yapılandırma yöntemlerinin, sosyal becerilerin, gevşeme egzersizlerinin, problem çözme becerilerinin gelişiminin önemine dikkat çekilmiştir. Ayrıca, anksiyete bozukluklarının çocukluk ve ergenlik döneminde giderek artan bir biçimde yükselişe geçtiği ifade edilmiştir. Yaşı 4 ile 14 arasında bulunan toplam 1043 çocuğun katılımcı olduğu başka bir araştırmada anksiyete bozukluklarının sosyal becerilerle ilişkisi incelenmiştir. Araştırmanın bulguları, sosyal becerilerdeki azalmanın 8. 10. ve 12. yaşlardaki anksiyete belirtilerinin artmasında rol oynayabileceği yönündedir. Orta çocukluk dönemindeki azalan anksiyete düzeyinin, daha önceki gelişim döneminde artan sosyal becerilerle ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte, çocukluk dönemindeki yetersiz sosyal becerilerin anksiyete semptomlarının artışında etkili olabileceği yaş aralığı 8 ile 12 olarak saptanmıştır. İlgili araştırmada, anksiyetenin sağaltımıyla ilgili müdahalelere, sosyal beceri eğitiminin eklenmesi önerilmiştir (Asgarabad, Steinsbekk ve Wichstrom, 2023).

Osa ve diğerleri (2024) okul öncesi ve ilkokul çağındaki 539 çocuğu 9 yıl boyunca takip ederek, uzun süre yeşil alanda bulunma ile anksiyete durumları arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırma bulgularına göre, çocukların evde ve okulda çevrelendikleri yeşil alan arttıkça anksiyete semptomlarında azalma görülmüştür. Ayrıca, düşük sosyoekonomik çevrede yaşayan çocukların uzun süre yeşil alanda bulunma ile anksiyete durumları arasında daha güçlü bir ilişki saptanmıştır. Çocuğun yeşil alana erişim sağlayabildiği mesafenin uzamasının daha yüksek anksiyete puanıyla ilişkili olduğu saptanmıştır. Buradan hareketle, ilgili araştırmada şehirlerdeki yerleşim yerlerinde ve okullarda yeşil alanların çoğaltılmasının çocukların ruh sağlığını destekleyici bir girişim olacağı çıkarımı yapılmıştır.

Okul öncesi dönem çocuklarındaki anksiyete durumunun annelerinin kişilik özellikleriyle ilişkisinin incelendiği bir araştırmada, annedeki duygusal olarak dengesiz kişilik özelliği ile çocuğundaki anksiyete durumu anlamlı derecede ilişkili bulunmuştur. Annelerdeki dışa dönük, duygusal olarak dengeli ve deneyimlere açık kişilik özelliğinin okul öncesi dönem çocuklarındaki anksiyete durumunu olumlu bir şekilde etkilediği tespit edilmiştir (Güner, 2021).

Tangüner (2017) birinci sınıfa başlayan çocukların okula uyum sağlaması ve anksiyete düzeyini okul öncesi eğitim alıp almaması durumuna göre incelemiştir. 291 çocuğun katıldığı araştırmada, okul öncesi eğitimi alan çocukların birinci sınıftaki okul uyumu puanının daha fazla, anksiyete puanının ise daha az olduğu tespit edilmiştir. Çocukların cinsiyeti açısından incelendiğinde ise, kız çocuklarının okula uyumlarının okul öncesi eğitim alan ve almayan erkek çocuklarına kıyasla daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Çocukların okul öncesi eğitime başlama yaşı arttıkça okula uyum puanlarının düştüğü bulgulanmıştır. Annenin eğitim seviyesi arttıkça çocuğun okula uyum puanının da arttığı saptanmıştır; annenin eğitim seviyesi ile çocuktaki anksiyete puanı arasında ise anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur. Benzer şekilde, babanın eğitim seviyesi arttıkça çocuğunun okula uyum puanının da arttığı bulgulanmıştır; babanın eğitim seviyesi ile çocuktaki anksiyete puanı arasında ise anlamlı bir ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir. Mamur-Kar'ın (2022) 36-72 ay arasındaki 550 çocuğun katıldığı araştırmasında, çocukların okula uyum sağlaması ile anksiyete düzeyi arasındaki ilişki incelenmiştir. Çocukların anksiyete durumunda cinsiyet açısından bir farklılık saptanmamıştır. Sosyal uyum, kurallara uyum, davranış uyumu puanlarının kız çocuklarında erkek çocuklarına göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir. İlgili araştırmada, çocukların okula uyumu ile anksiyete düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki bulgusu elde edilmiştir; buna göre, çocukların anksiyete düzeyi azaldıkça okula uyum düzeyi artış göstermektedir.

Okul öncesi dönem çocuklarındaki anksiyete belirtileri ile annenin bağlanma tarzı ve çocukluk-erişkinlik dönemindeki ayrılık anksiyetesi düzeyi arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada, annedeki güvensiz-kaçıngan ve güvensiz-ikircikli bağlanma tarzı ile çocuktaki anksiyete semptomları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Benzer şekilde, çocukluk-erişkinlik çağında yüksek düzeyde ayrılık anksiyetesi yaşayan annelerin çocuklarının anksiyete düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (Dağlar, 2017).

Yurt içinde yapılan bir araştırmaya okul öncesi dönemdeki 309 (174 kız, 135 erkek) çocuk ve ebeveyni katılmıştır. İlgili araştırmada, çocukların dijital oyuna yönelik bağımlılık eğilimi, anksiyete ve içe kapanıklık seviyeleri ile ebeveyn öz yeterliği negatif yönde ilişkili

bulunmuştur. Başka bir ifadeyle, ebeveynlerin öz yeterlik düzeyi azaldıkça çocukların anksiyete düzeyi, içe kapanıklığı ve dijital oyun bağımlılığına yönelik eğilimi artmaktadır. İlgili araştırmanın bir diğer bulgusu ise çocuklardaki anksiyete ve içe kapanıklık düzeyi arttıkça, dijital oyun bağımlılığı eğiliminin de arttığını göstermektedir (Bağatarhan, 2023).

Bora ve Ünüvar'ın (2020) okul öncesi eğitimi alan 468 çocuk ve ebeveyninin anksiyete düzeyi arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada, kız çocuklarının anksiyete düzeyi erkek çocuklara göre istatistiksel olarak anlam derecede daha fazla bulunmuştur. Okul öncesi eğitime devam süresinin çocuklardaki anksiyete düzeyiyle negatif yönlü ilişkili olduğu saptanmıştır; okul öncesi eğitime devam süresi arttıkça, çocuklardaki anksiyete düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir. Ebeveynin eğitim ve gelir seviyesi ile çocuğun anksiyete düzeyi negatif yönde ilişkili bulunmuştur; ebeveynin gelir ve eğitim seviyesi arttıkça, okul öncesi dönem çocuğundaki anksiyete düzeyinin azaldığı bulgusu elde edilmiştir. Araştırmanın bir diğer bulgusu annelerin babalara göre anksiyete düzeyinin daha fazla olduğu şeklindedir; genel olarak ise kız çocuğu olan ebeveynlerin erkek çocuğu olan ebeveynlere göre anksiyete düzeyinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Yüksek düzeyde eğitimi ve geliri olan ebeveynlerin anksiyete düzeyinin daha az olduğu saptanmıştır. Yurt içinde yapılan bir başka çalışmada ise 5-6 yaş arasındaki çocukların algılanan anksiyete düzeyini öngörmede ebeveyn mükemmeliyetçiliğinin rolü incelenmiştir. 379 ebeveynin katıldığı çalışmada annenin-babanın sosyal düzene, kendine ve başkalarına yönelik olan mükemmeliyetçilik eğilimleri ile okul öncesi dönemdeki çocuğunun anksiyete düzeyi arasındaki ilişki incelenmiştir; her iki ebeveyn için de sosyal düzene yönelik mükemmeliyetçilik eğilimi ile çocuğunun anksiyete düzeyi arasında anlamlı düzeyde ilişki tespit edilmiştir. İlgili çalışmada, ebeveynin mükemmeliyetçilik eğilimi arttıkça çocuğundaki anksiyete düzeyinin de artış gösterdiği bulgusu elde edilmiştir (Güngör ve Buluş, 2016). Malezya'da yapılan bir çalışmada, Azham ve Janon (2021) ebeveyn anksiyetesi ile 4-6 yaş arasındaki çocuklarının davranışsal engellenmesi ve anksiyetesi arasındaki ilişkiyi incelenmiştir. Araştırmada ebeveyn anksiyete düzeyi ile çocuğun anksiyete düzeyi ilişkili bulunmuştur; bunun yanı sıra, çocuktaki davranışsal engellenme düzeyi ile ebeveyn anksiyetesinin ilişkili olmadığı tespit edilmiştir.

Yurt dışında yapılan deneysel bir çalışmada 2,5-4,0 yaş aralığındaki çocukların ayrılık anksiyetesi ve sosyoduygusal davranışları üzerinde anlatı ve oyuna yönelik sağıaltıcı uygulamaların etkisine odaklanılmıştır. Buna göre, çalışmaya ayrılık anksiyetesi belirtisi gösteren 48 çocuk katılmıştır. Çocuklar rastgele dört gruba ayrılmıştır: Oyun terapisi grubu, anlatı terapisi grubu, oyun terapisi ve anlatı terapisi grubu ve kontrol grubu. 8 hafta

süresince, haftada 1 saati içeren zaman diliminde deney grubuyla sağaltıcı çalışmalar yapılmıştır. 8 haftalık süre sonunda müdahale edilen gruptaki çocuklarda ayrılık anksiyetesi, müdahalede bulunulmayan kontrol grubu çocuklarına kıyasla daha düşük düzeyde bulgulanmıştır. Ayrıca müdahale edilen gruptaki çocukların kontrol altında tutulan gruptaki çocuklara göre daha fazla düzeyde sosyal davranışlar gösterdiği tespit edilmiştir (Zarra-Nezhad, Pakdaman ve Moazami-Goodarzi, 2023).

Yurt içinde yapılan deneysel bir çalışmada ameliyattan önce oynanan terapötik oyunun okul öncesi çocuklarda anksiyete ve korku düzeyine etkisi incelenmiştir. Araştırma 3-6 yaş aralığındaki 37 çocukla yapılmıştır. Deney grubunda 20, kontrol grubunda 17 çocuk bulunmaktadır. Deney grubuna ameliyat öncesinde terapötik oyun müdahalesi yapılırken, kontrol grubuna ameliyat öncesindeki rutin işleyiş uygulanmıştır. Başlangıçta deney ve kontrol grubundaki çocukların anksiyete/korku düzeyleri benzer olarak belirlenmiştir. Çalışma sonucunda terapötik oyun müdahalesi yapılan deney grubundaki çocukların anksiyete/korku puanlarının kontrol grubundaki çocuklara göre anlamlı düzeyde az olduğu tespit edilmiştir (Çelik ve Şahiner, 2024). Teke ve Avşaroğlu'nun (2020) çalışmasında oyun terapisi uygulamalarının çocukların kendisini ifade etmesi, sorunlarına çözüm üretmesi, farkındalık düzeylerinin gelişimi bakımından fayda sağladığı belirtilmiştir. Bunun yanı sıra Yılmaz'ın (2018) araştırmasında okul öncesi eğitim kurumlarında yer verilen oyun terapisi uygulamalarının, ayrılık anksiyetesi yaşantısından kaynaklanan etkileri önemli ölçüde azalttığı tespit edilmiştir.

Kermarrec, Attinger, Guignard ve Tordjman (2020) yüksek zeka potansiyeli olan çocuklardaki anksiyete bozukluğunu incelemiştir. Çocukların IQ puanı Wechsler Zeka Ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. Buna göre, yüksek entelektüel potansiyeli olan (zeka düzeyi 130 ve üzeri) 121 çocuk ile yüksek entelektüel kapasitesi olmayan (zeka düzeyi 130'dan daha düşük) 397 çocuğun anksiyete düzeyleri karşılaştırılmıştır. Yüksek entelektüel kapasitesi olan çocukların anksiyete düzeyinin daha fazla olduğu bulunmuştur. Başka bir araştırmada, erken çocukluk dönemindeki mizaç özelliklerinin ergenlik dönemindeki depresyon ve anksiyete belirtilerine yansması incelenmiştir. Buna göre, ergenlik dönemindeki depresyon ve anksiyetenin erken çocukluk dönemindeki negatif duygusallıkla ilişkili olduğu saptanmıştır (Olino, Finsaas, Dyson, Carlson ve Klein, 2022).

Okul öncesi dönemdeki uyku düzeninin zaman içinde yaşanan depresyon ve anksiyete semptomlarına yansıma durumunun incelendiği bir araştırma kapsamında, 3-6 yaş arasındaki 292 çocuk 6 yıl boyunca takip edilmiştir. İlgili araştırmada çocuklarda görülen üç tipik sorunlu uyku davranışı saptanmıştır: Uykuya başlamada gecikme, tek başına uyumayı

reddetme, gece uyanmaları. Araştırmanın bulgularına göre, okul öncesi dönemdeki tipik sorunlu uyku davranışları daha sonraki yıllarda ortaya çıkan anksiyete ve depresyon düzeyini öngörmüştür (Whalen, Gilbert, Barch, Luby ve Belden, 2017).

Yurt içinde yapılan bir araştırmada, okul öncesi eğitim alan 60-72 ay arasındaki çocukların akademik benlik saygısı ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmaya dahil edilen 300 okul öncesi dönem çocuğunun cinsiyet, okula devam süresi, okul türü ve öğretmenin kıdemi değişkenlerine göre akademik benlik saygısı düzeyinin bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. İlgili araştırmada çocukların akademik benlik saygısı ile anksiyete düzeyi arasında negatif yönlü, orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır. Çocukların akademik benlik saygısı düzeyi arttıkça, anksiyete düzeyinin azaldığı sonucu elde edilmiştir (Bakan ve Özbey, 2022).

Özdemir ve Kıran'ın (2022) 3-6 yaş arasındaki çocukların anksiyete düzeylerine göre duygu düzenleme becerilerini inceledikleri araştırmada anksiyete düzeyi ile duygu düzenleme becerisi arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır; çocukların özgül fobi, ayrılık anksiyetesi, yaygın anksiyete ve sosyal anksiyete düzeyi azaldıkça, duygu düzenleme becerilerinin artış gösterdiği tespit edilmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: YÖNTEM

Araştırmanın deseni, araştırma grubu, veri toplama araçları, veri toplama süreci ve verilerin analizine dair bilgilere aşağıda yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma nicel desende betimsel bir çalışmadır. Değişkenler arasındaki ilişkilerin inceleneceği bu çalışmada genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Nicel çalışmalar, değişkenler arasındaki ilişkilerle ilgili bilgi vermekle birlikte, örneklemden elde edilen sonuçların evrene genellenebilirliği hakkında çıkarsamada bulunmayı amaçlamaktadır (Creswell ve Creswell, 2021). İlişkisel tarama modeli, iki veya daha fazla değişkenin birlikte değişip değişmediğini belirleyen araştırma modelidir. İlişkisel tarama modelinde, değişkenler arasında bir ilişkinin bulgulanması durumunda, değişkenler arasındaki ilişkinin yönü ve derecesi de belirlenebilmektedir (Akbay, 2022). Değişkenler arasında tespit edilen ilişkiler, neden-sonuç ilişkisi hakkında bir bilgi vermemekle birlikte buna dair ipucu sunmaktadır (Karasar, 2023). Bu ipucu, değişkenlerden birinin durumunun bilinmesi halinde, diğer değişkenin durumu hakkında kestirim yapılmasına katkı vermektedir. Değişkenler arasında bulgularan ilişki, karşılıklı bağımlılık veya kısmi bağımlılık olarak açıklanabildiği gibi her iki değişkeni de etkileyen üçüncü bir değişkenin varlığıyla da açıklanabilmektedir (VanDalen'den aktaran Karasar, 2023). Bu çalışmada, okul öncesi dönem çocuklarının anksiyete düzeyindeki değişimde, ebeveynlerinin çocukluk çağı ruhsal travmalarının ve çeşitli demografik değişkenlerin rolünün incelenmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışmada ebeveynlerin düşük, orta ve yüksek düzey travma grubunda bulunmasına göre çocuklarının anksiyete düzeyinde bir farklılaşma olup olmadığını saptamak amacıyla veriler SPSS programındaki Percentile (yüzdelik) fonksiyonu aracılığıyla üç gruba ayrılmıştır. Bu aşamada ilk olarak katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma puanları küçükten büyüğe doğru sıralanmıştır. Percentile (yüzdelik) gruplamasında birinci çeyreğin altında kalan değerler küçük, birinci çeyrek ile üçüncü çeyrek arası değerler orta, üçüncü çeyrekte büyük değerler ise yüksek düzey olarak gruplandırılmaktadır (Frost, 2019). Mevcut çalışmada bu üç grup ile okul öncesi dönem çocuklarının anksiyete düzeyi arasındaki değişim ilişkisinde anlamlı bir farkın olup olmadığı Kruskal-Wallis yöntemiyle hesaplanmıştır. Kruskal-Wallis testi karşılaştırılan gruplar arasındaki farkın büyüklüğüne dair bilgi vermemekle birlikte, karşılaştırılan gruplar arasındaki farkın anlamlılık durumunu açıkladığı için (Can, 2023) tercih edilmiştir.

3.2. Araştırma Grubu

Araştırmanın çalışma grubu, okul öncesi dönemde 3-5 yaş arasında çocuğu olan ve farklı demografik özellikleri bulunan Denizli ilindeki 329 ebeveyni kapsamaktadır. Kolay ulaşılabilir durum örnekleme yöntemiyle seçilen 283 kadın ebeveyn (%86,0) ve 46 erkek ebeveyn (%14,0) bu çalışmanın araştırma grubunu oluşturmaktadır. Bir diğer adı uygun örnekleme olan kolay ulaşılabilir durum örnekleme, araştırmacıya zaman ve maliyet bakımından sağladığı kolaylık nedeniyle (Yıldırım, 2022) bu çalışmada tercih edilmiştir. Araştırma grubunun sosyo-demografik özellikleri Tablo 3.1.'de yer almaktadır.

Tablo 3.1. *Araştırma Grubunun Sosyo-demografik Değişkenlere Göre Dağılımı*

Değişkenler		Sayı	Yüzde %
Ebeveyn Cinsiyeti	Kadın	283	86,0
	Erkek	46	14,0
	Toplam	329	
Çocuk Cinsiyeti	Kız	159	48,3
	Erkek	170	51,7
	Toplam	329	
Ebeveyn Eğitim Durumu	İlkokul mezunu	12	3,6
	Ortaokul mezunu	25	7,6
	Lise mezunu	60	18,2
	Yüksekokul mezunu	37	11,2
	Lisans mezunu	129	39,2
	Yüksek lisans mezunu	45	13,7
	Doktora mezunu	21	6,4
	Toplam	329	
Ebeveynin kendisi için psikolojik yardım alma durumu	Evet	106	32,2
	Hayır	223	67,8
	Toplam	329	
Ebeveynin çocuğunun psikolojik yardım almasını sağlama durumu	Evet	69	21,0
	Hayır	260	79,0
	Toplam	329	
Ebeveynin Çocuk Gelişimi ile İlgili Eğitime Katılma Durumu	Evet	171	52,0
	Hayır	158	48,0
	Toplam	329	

Tablo 3.1.'e göre katılımcı ebeveynlerin çoğunluğunu %86,0 oranıyla kadınlar oluşturmaktadır. Çocukların cinsiyete göre dağılımı birbirine yakın düzeydedir. Kız çocukları %48,3 oranıyla araştırmada yer alırken, erkek çocuklarının dağılımı %51,7 şeklindedir. Ebeveyn eğitim durumunda en yüksek dağılım %39,2 oranıyla lisans mezunları arasındadır; en düşük dağılım ise %3,6 oranıyla ilkokul mezunları arasındadır. Kendisi için psikolojik yardım alan katılımcı ebeveynlerin oranı %32,2'dir. Çocuğunun psikolojik yardım almasını sağlayan katılımcı ebeveynlerin oranının ise %21,0 olduğu görülmektedir. Katılımcı ebeveynlerin yarısına yakını (%52,0) çocuk gelişimiyle ilgili bir eğitime katıldığını bildirmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmadan elde edilen verilere, Sosyo-demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ile Okul Öncesi Dönemde Anksiyete Ölçeği aracılığıyla ulaşılmıştır.

3.3.1. Sosyo-demografik Bilgi Formu

Araştırmada kullanılan Sosyo-demografik Bilgi Formu, katılımcı ebeveynlerin cinsiyeti, 3-5 yaş arasındaki çocuklarının cinsiyeti, ebeveyn eğitim durumu, ebeveynin kendisi için psikolojik yardım alma durumu, ebeveynin çocuğunun psikolojik yardım almasını sağlama durumu ile ebeveynin çocuğunun gelişimiyle ilgili bir eğitime katılma durumunun sorulduğu sorulardan oluşmaktadır.

3.3.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği Kısa Versiyonu

Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeği, 20 yaş altındaki çocukların ruhsal travma düzeylerini 53 madde ile ölçmek üzere Bernstein, Fink, Handelsman ve Foote tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin 28 madde ile kısaltılarak ve kültürel özellikler dikkate alınarak Türkçeye uyarlama çalışması ise Şar, Öztürk ve İkikardeş tarafından 2012 yılında gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar ölçek sorularını öz bildirime dayalı olarak yanıtlamaktadır. Ölçek, 5'li Likert tipindedir. Ölçeğin fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal olmak üzere beş alt boyutu bulunmaktadır (İkikardeş, Öztürk ve Şar, 2012). Ölçeğin alt boyutlarında yer alan madde numaraları duygusal istismar için 3, 8, 14, 18, 25. maddeler, fiziksel istismar için 9, 11, 12, 15, 17. maddeler, cinsel istismar için 20, 21, 23, 24, 27. maddeler, fiziksel ihmal için 1, 4, 6, 2, 26. maddeler, duygusal ihmal 5, 7, 13, 19, 28. maddeler şeklinde belirtilmiştir. Ölçekte her madde için hiçbir zaman (1), nadiren (2), kimi zaman (3), sık olarak (4), çok sık (5) seçenekleri bulunmaktadır. Ölçek güvenilirliğinin hesaplanmasında, Cronbach Alpha kat sayısı .93 olarak bulunmuştur. Ölçeğin toplam güvenilirlik puanı, test-tekrar test ölçümleri sonucunda .90 olarak hesaplanmıştır. Ölçekte yer alan alt boyutların korelasyon katsayısı sonuçları ise duygusal istismar için .90, duygusal ihmal için .85, fiziksel istismar için .90, cinsel istismar için .73 ve fiziksel ihmal için .77 şeklinde hesaplanmıştır. Ölçek sonuçlarından elde edilebilecek alt puanlar 5-25, toplam puan ise 25-125 puan arasındadır. Cinsel ve fiziksel istismar için 5 puanın, fiziksel ihmal ve duygusal istismar için 7 puanın, duygusal ihmal için ise 12 puanın aşılmasının bu alt boyutlara dair ölçme sonuçlarının pozitif bildirim olarak değerlendirileceğini ifade etmektedir; ölçeğin çocukluk çağı ruhsal travmasının pozitif bildirimine işaret eden puan sınırı ise 35 olarak hesaplanmıştır. Ölçekte bulunan 2, 5, 7, 13, 19, 26, 28. numaralı maddeler ters olarak puanlanmaktadır. Travmanın inkarını ölçen 10, 16, 22. maddeler ise ölçek toplam puanını etkilememiştir; bu ölçek maddeleri için çok sık

(5) seçeneği dışındakini işaretleyenler hesaplamaya dahil edilmemiştir; çok sık (5) seçeneğini işaretleyenlerin puanı ise 1 puan olarak sayılmıştır. Böylece, travmanın inkarını ölçen olumlu maddelerden 0-3 arasında bir minimizasyon puanı elde edilmiştir.

3.3.3. Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği

Okul öncesi çocuklarda anksiyete ölçeği, Spence Çocuk Anksiyete Ölçeğinden 1999 yılında uyarlanmış olup 2001 yılında yine Dr. Susan H. Spence ve Prof. Ronald Rapee tarafından yenilenmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlamasında bu yenilenmiş hali kullanılmıştır. Uğraş, Koşe-Demiray, Mutluer ve Coşkun tarafından 2018 yılında Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçeği çocukları adına ebeveynleri doldurmaktadır. Ölçeğin Türkçeye uyarlanan formu 29 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin orijinali ise 30 maddeden oluşmaktadır. Türkçeye uyarlamasında 29. madde, Türk kültürü açısından değerlendirildiğinde yeterince açık olmaması dolayısıyla ölçekten çıkarılmıştır. Ölçekten çıkarılan 29. maddede, “*Çocuğum beklenilmeyen bir şey olduğunda rahatsız oluyor.*” ifadesi yer almaktadır. Bu ifade, ölçek uyarlayıcıları tarafından beklenilmeyen şeyin olumlu mu olumsuz mu olduğuna dair yeterli anlam açıklığını karşılamadığı gerekçesiyle ölçekten çıkarılmıştır. Bunun yanı sıra, 29. maddenin ölçeğin tüm alt boyutlarını içeren belirti taşıması da ölçekten çıkarılmasında etkili olmuştur (Coşkun, Koşe-Demiray, Mutluer ve Uğraş, 2018). Ölçekte, toplumsal anksiyete bozukluğu (m2, m5, m9, m12, m15, m18, m25), yaygın anksiyete bozukluğu (m1, m3, m6, m20, m21, m23, m26, m27), ayrılık anksiyetesi bozukluğu (m7, m10, m13, m17, m28) ve özgül fobi (m4, m8, m11, m14, m16, m19, m22, m24, m30) olmak üzere dört alt boyut bulunmaktadır. Ölçek güvenirliğinin hesaplanmasında, Cronbach Alpha kat sayısı tüm ölçek için .93 olarak bulunmuştur; alt boyutların Cronbach Alpha kat sayısı ise toplumsal anksiyete bozukluğu alt boyutunda .84, yaygın anksiyete bozukluğu alt boyutunda .81, ayrılık anksiyetesi bozukluğu alt boyutunda .73, özgül fobi alt boyutunda ise .82 olarak tespit edilmiştir. Katılımcılara 5’li Likert tipi ölçek uygulanmıştır. Buna göre, katılımcılardan ölçekte bulunan soruları 3-5 yaş arasındaki çocukları adına yanıtlamaları istenmektedir. Soruların yanıtlanması, hiç doğru değil (0), nadiren doğru (1), bazen doğru (2), oldukça doğru (3), çok zaman doğru (4) şeklindedir. Maddelerin puanlaması en düşüğü 0 ile en yükseği 4 olmak üzere 0 ile 4 puan arasında değişmektedir. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 0 ile 116 arasındadır. Ölçek puanlarının değerlendirilmesinde ölçeğin toplam puanları ve alt boyutlarının puanları ayrı ayrı toplanıp ortalamaları alınmaktadır.

3.4. Veri Toplama Süreci

Araştırmanın yapılabilmesi için Pamukkale Üniversitesi Etik Kurulundan ve Denizli İl Milli Eğitim Müdürlüğünden gerekli izinler alınmıştır. Veri toplama işlemleri 2023-2024 eğitim-öğretim yılı, bahar dönemi sürecinde gerçekleşmiştir. Araştırma verilerinin toplanabilmesi için Denizli ilinde bulunan ve 3-5 yaş arasında çocuğu olan ebeveynlere erişmekte sağlayacağı kolaylık nedeniyle resmi ve özel kurumlarda çalışan okul öncesi öğretmenleriyle görüşülmüştür. Araştırmaya gönüllü olarak katılmaya istekli ebeveynler, araştırma hakkında detaylı olarak bilgilendirilmiştir. Sosyo-demografik bilgi formu, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği, Google Formlar üzerinden okul öncesi öğretmenleri ve araştırmacı aracılığıyla 3-5 yaş arasında çocuğu olan gönüllü ebeveynlere ulaştırılmıştır. Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği, 3-5 yaş arasındaki çocukları adına katılımcı ebeveynler tarafından doldurulmuştur. Ölçeklerin yanıtlanma süresi yaklaşık olarak 10 dakikadır.

3.5. Verilerin Analizi

Verilerin analiz edilmesi için SPSS 29 Paket Programı kullanılmıştır. Google Formlar üzerinden toplanan veriler SPSS 29 Paket Programı'na aktarılmıştır. Verileri analiz etmeye hazır hale getirmek amacıyla SPSS programı aracılığıyla kayıp veri analizi (Missing Value Analysis) test edilmiştir. Ebeveynin çocuk gelişimiyle ilgili eğitime katılma durumu değişkeninde 331 veriden 2'sinin kayıp veri olduğu saptanarak araştırma veri setinden çıkarılmıştır. Bu çalışmada, ölçeklerin iç tutarlılığını anlamak amacıyla, ölçekler ve alt boyutlarından elde edilen veriler Cronbach α ile iç güvenirlik analizine tabi tutulmuştur. Ölçeklerin ve alt boyutlarının Cronbach Alfa katsayısına Tablo 3.2.'de yer verilmiştir.

Tablo 3.2. *Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği için Cronbach Alfa Katsayısı*

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Alt Boyutları	Cronbach Alfa Değeri(α)	Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği ve Alt Boyutları	Cronbach Alfa Değeri(α)
Tüm Ölçek	.863	Tüm Ölçek	.904
Duygusal İstismar Alt Boyutu	.874	Toplumsal Anksiyete Bozukluğu	.789
Fiziksel İstismar Alt Boyutu	.902	Yaygın Anksiyete Bozukluğu	.723
Cinsel İstismar Alt Boyutu	.677	Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu	.707
Fiziksel İhmal Alt Boyutu	.894	Özgül Fobi	.789
Duygusal İhmal Alt Boyutu	.922		

Tablo 3.2.'ye göre cinsel istismar alt ölçeği hariç diğer Cronbach α değerleri her bir ölçek ve alt boyutları için güvenirlik koşulunu sağlamaktadır. Ancak çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğindeki cinsel istismar alt boyutundan elde edilen .677 Cronbach α değeri .70'e yakın olduğu için çalışmadan dışlanmamıştır. Cronbach α güvenirlik katsayısı, testteki

maddelerin yanıtlanması en az üç seçeneğin bulunması halinde kullanılmaktadır. Test maddelerinden elde edilen puanların güvenilirliği için Cronbach α değerinin en az .70 olması gerekmektedir. Ölçme aracında yer alan maddelerin ölçtüğü özellik ile tutarlılık göstermesi Cronbach α güvenilirliğinin artmasını sağlamaktadır (Büyüköztürk, 2020).

Bu araştırmada kullanılan ölçme araçlarının güvenilirlik hesaplaması yapıldıktan sonra ölçme araçlarına ilişkin verilerin normal dağılım gösterme durumunu incelemek amacıyla ölçme araçlarının basıklık ve çarpıklık değerleri hesaplanmıştır. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarının basıklık ve çarpıklık değerlerine Tablo 3.3'te yer verilmiştir.

Tablo 3.3. Ölçme Araçlarının Toplam Puanlarının Basıklık ve Çarpıklık Değerleri

Ölçme Araçları	Çarpıklık Değeri	Basıklık Değeri
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği	14.044	16.537
Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği	6.134	3.048

Tablo 3.3. incelendiğinde, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğine ait çarpıklık değerinin 14.044, basıklık değerinin 16.537 olarak hesaplandığı görülmektedir. Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeğinin çarpıklık değerinin 6.134, basıklık değerinin 3.048 olduğu görülmektedir. George ve Mallery (2010) basıklık ve çarpıklık değerlerinin +2,00 ile -2,00 aralığında bulunmasının dağılımın normalliği için kabul edilebilir olduğunu belirtmiştir. İlgili ölçeklere dair Tablo 3.3.'te yer alan basıklık ve çarpıklık değerleri incelendiğinde, normal dağılımın basıklık ve çarpıklık değerlerine ilişkin varsayımını karşılamadığı görülmektedir.

Bu araştırmada, korelasyon teknikleriyle betimleyici analizlerden yararlanılmıştır. Verileri analize hazırlamak için Spearman korelasyonu, Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U testi analizlerinin varsayımlarını kontrol etmek amacıyla verilerin normal dağılım durumu test edildiğinde dağılımın normal olmadığı tespit edilmiştir. Ölçme araçlarına ilişkin verilerin normal dağılım gösterme durumunu incelemek amacıyla ölçme araçlarına normallik testlerinden Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmıştır. Veri setinde 30 ve üzerinde veri sayısının bulunması durumunda Kolmogorov-Smirnov testinin kullanılması uygun görülmektedir. Kolmogorov-Smirnov testi aracılığıyla ilgili ölçekler analiz edildiğinde, anlamlılık (p) değerinin .05'ten büyük olması halinde normal dağılımdan söz edilebilir (Can, 2023). Bu çalışmadaki verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini test etmek için Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır. Kolmogorov-Smirnov testinde p değerlerinin

.05'ten küçük olduğu gözlemlenmiştir; dolayısıyla, dağılımın normal olmadığı tespit edilmiştir. Bu değerler Tablo 3.4'te sunulmuştur.

Tablo 3.4. Ölçme Araçlarının Kolmogorov-Smirnov Testi ile Normallik Değerlendirilmesi

Ölçme Araçları	İstatistik	p
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği	.189	.000
Duygusal İstismar Alt Boyutu	.245	.000
Fiziksel İstismar Alt Boyutu	.426	.000
Cinsel İstismar Alt Boyutu	.450	.000
Fiziksel İhmal Alt Boyutu	.227	.000
Duygusal İhmal Alt Boyutu	.110	.000
Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği	.088	.000
Toplumsal Anksiyete Bozukluğu Alt Boyutu	.090	.000
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Alt Boyutu	.096	.000
Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu Alt Boyutu	.133	.000
Özgül Fobi Alt Boyutu	.107	.000

* $p > .05$

Tablo 3.4. incelendiğinde, grup ortalamaları arasındaki farka ilişkin analizlerde veri sayısının yeterli olmasına rağmen, normal dağılım koşulunun sağlanamamasının tek yönlü varyans analizine (One Way ANOVA) imkân açmadığı görülmektedir. Parametrik bir test olan ANOVA'nın kullanılmadığı durumda, onun parametrik olmayan karşılığını ifade eden Kruskal-Wallis testi uygulanmaktadır (Can, 2023). Tablo 3.4'te ifade edildiği üzere, bu araştırmada ANOVA testini uygulamak için verilerin normal dağılımı koşulu oluşmamıştır ($p < .05$). Bu nedenle bu araştırmada gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını anlamak amacıyla Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Ardından ikili gruplar arasında anlamlı bir farklılığın bulunup bulunmadığını karşılaştırarak anlamak amacıyla Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Mann-Whitney U testi, ilişkisiz örneklemeler için T testinin parametrik olmayan karşılığını ifade etmekle birlikte, ikili gruplar arasındaki farkın tespit edilmesinde sınırlıdır. Mann-Whitney U testi, non-parametrik testler arasında güçlü bir test özelliği gösterdiği için tercih edilmektedir. Kruskal-Wallis testi ise en az üç grup içinden her grubun medyanları arasındaki farkın karşılaştırılmasında kullanılmaktadır (Can, 2023; Pallant, 2020; Baştürk, 2016). Bu araştırmadaki veri setinden elde edilen test sonuçları normal dağılım göstermediği için veri seti non-parametrik testlerle analiz edilmiştir.

Araştırmanın “Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ve okul öncesi dönemdeki çocuklarının anksiyete düzeyi onların sosyo-demografik özelliklerine (cinsiyet, ebeveyn eğitim durumu) ve ebeveynlerin psikolojik yardım alması, çocuğunun psikolojik yardım almasını sağlaması, çocuk gelişimiyle ilgili eğitime katılması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?” birinci alt problemine yönelik fark

analizleri Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U testleri ile yapılmıştır. Gruplardan hangisinin istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığının tespiti için Post-hoc testlerinden yararlanılmaktadır (Pallant, 2020). Bu araştırmada, farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunun tespiti için Post-hoc testlerinden Dunn's testi uygulanmıştır. Dunn's testi, sıralı (ordinal) veriler için uygun olmakla birlikte, birden fazla grup arasındaki ortalama sıralama farklarını karşılaştırmak için Kruskal-Wallis testinin ardından uygulanan parametrik olmayan bir testtir (Dinno, 2015).

Araştırmanın “Ebeveynin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile okul öncesi dönemdeki çocuğunun anksiyete düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?” ikinci alt probleminin analizi için Spearman Korelasyonu kullanılmıştır. Değişkenlerin birbirleriyle ilişkisi araştırılırken, normal dağılım koşulunun sağlanmadığı durumlarda non-parametrik istatistiksel bir işlem olan Spearman sıra farkları korelasyon hesaplaması yapılmaktadır (Can, 2023). Bu nedenle bu araştırmanın ikinci alt probleminin analizinde Spearman Brown Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır.

Araştırmanın “Ebeveynlerin düşük, orta ve yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubunda bulunması durumuna göre okul öncesi dönemdeki çocuklarının anksiyete düzeyinde bir fark var mıdır?” üçüncü alt problemine yönelik Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Ek olarak, ebeveynlerin düşük-orta-yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travması düzeyine göre çocuklarının anksiyete düzeyinin farklılaşma durumunu saptamak için SPSS programı üzerinden yüzdeler (Percentile) gruplaması yapılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde, ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travmaları ile çocuklarının okul öncesi dönemdeki anksiyete düzeyleri arasındaki ilişki test edilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen bulgulara aşağıda yer verilmiştir.

4.1. Grup Sıralama Ortalamaları Arasındaki Farklara İlişkin Analizler

Bu bölümde araştırmanın “Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ve okul öncesi dönemdeki çocuklarının anksiyete düzeyi onların sosyo-demografik özelliklerine (cinsiyet, ebeveyn eğitim durumu) ve ebeveynlerin psikolojik yardım alması, çocuğunun psikolojik yardım almasını sağlaması, çocuk gelişimiyle ilgili eğitime katılması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?” birinci alt problemine yönelik fark analizlerine (Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis) yer verilmiştir.

4.1.1. Kullanılan Ölçekler ve Alt Boyutlarının Cinsiyet Faktörüne Göre Analizi

Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ve çocuklarının anksiyete düzeyi, ilgili ölçekler ile alt boyutları cinsiyet faktörüne göre Mann-Whitney U testi kullanılarak analiz edilmiştir. Test sonuçlarına aşağıda yer verilmiştir.

4.1.2. Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Cinsiyet Faktörü Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ve çocuklarının anksiyete düzeyi, ilgili ölçekler ile alt boyutları cinsiyet faktörüne göre analiz edilmiştir. Buna ilişkin analiz sonuçlarına Tablo 4.1.’de yer verilmiştir.

Tablo 4.1. Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Cinsiyet Faktörü Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Kullanılan Ölçeğin İsmi	Erkek (N=46) $\bar{X} \pm SS$	Kadın (N=283) $\bar{X} \pm SS$	U	p
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği	50.76±12.43	47.02±11.08	4919.000	0.008**
Duygusal İstismar Alt Boyutu	8.00 ± 4.12	7.57±3.77	6174.000	0.576
Fiziksel İstismar Alt Boyutu	6.59 ± 3.61	5.91±2.46	5998.000	0.24
Cinsel İstismar Alt Boyutu	5.90±2.67	5.81±2.40	6416.000	0.817
Fiziksel İhmal Alt Boyutu	8.26±3.00	6.86±2.83	4414.500	<0.001**
Duygusal İhmal Alt Boyutu	12.63±4.73	10.80±4.73	4900.500	0.007**

(devamı arkadadır)

Tablo 4.1. Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Cinsiyet Faktörü Değişkenine Göre Karşılaştırılması (devamı)

Kullanılan Ölçeğin İsmi	Erkek (N=46) $\bar{X} \pm SS$	Kadın (N=283) $\bar{X} \pm SS$	U	p
Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği	29.15±17.84	33.49±16.44	7778.500	0.034*
Toplumsal Anksiyete Bozukluğu Alt Boyutu	6.67±5.41	7.18±4.81	7098.000	0.324
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Alt Boyutu	8.59±5.31	9.41±4.76	7326.500	0.171
Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu Alt Boyutu	4.74±3.99	5.48±4.01	7245.000	0.217
Özgül Fobi Alt Boyutu	9.15±6.51	11.42±6.40	7968.500	0.015*

** $p<0.01$, * $p<0.05$

Tablo 4.1.'de, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından elde edilen puanlar ile Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından elde edilen puanların kadın ve erkek cinsiyet grupları arasında farklılaşıp farklılaşmadığını anlamak amacıyla Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı ile alt boyutlarından fiziksel ihmal ve duygusal ihmal alt ölçeklerinde erkekler kadınlara göre anlamlı ölçüde daha fazla düzeyde puan bildirmiştir ($p<0.05$). Buna göre, erkek katılımcıların çocukluk çağında deneyimlediği ruhsal travma düzeyi, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal yaşantısı kadın katılımcılara göre daha yüksek düzeydedir. Ebeveynin cinsiyetine göre çocuk anksiyete durumu incelendiğinde, Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından özgül fobi puanında kadın ebeveynler erkek ebeveynlere göre anlamlı ölçüde daha yüksek düzeyde puan bildirmiştir ($p<0.05$).

4.1.3. Cinsiyet Değişkenine Göre Çocuğun Anksiyete Durumu

Okul öncesi dönem çocuğunun cinsiyetine göre anksiyete durumunu anlamak amacıyla, ebeveynlerin çocuklarının anksiyete durumları hakkında bildirimde bulunduğu Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği ve alt boyutlarına Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Buna ilişkin analiz sonuçları Tablo 4.2.'de yer almaktadır.

Tablo 4.2. *Cinsiyet Değişkenine Göre Çocuğun Anksiyete Durumu*

Kullanılan Ölçeğin İsmi	Erkek (N=170) $\bar{X} \pm SS$	Kız (N=159) $\bar{X} \pm SS$	<i>U</i>	<i>p</i>
Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği	33.35±16.97	32.37±16.39	13024.500	0.569
Toplumsal Anksiyete Bozukluğu Alt Boyutu	7.12±5.09	7.08±4.67	13778.000	0.760
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Alt Boyutu	9.64±5.01	8.93±4.62	12299.500	0.158
Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu Alt Boyutu	5.50±3.97	5.23±4.05	12835.000	0.429
Özgül Fobi Alt Boyutu	11.08±6.42	11.12±6.51	13489.500	0.976

***p*<0.01, **p*<0.05

Tablo 4.2.'ye göre Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarında çocuk anksiyete durumunun kızlar ve erkekler arasında anlamlı düzeyde bir fark göstermediği saptanmıştır (*p*>.05).

4.1.4. Psikolojik Yardım Almasına Göre Ebeveynin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Durumu

Ebeveynlerin psikolojik yardım almasına göre çocukluk çağı ruhsal travma durumu, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından elde edilen puanların psikolojik yardım alan ve almayan gruplar arasında farklılaşıp farklılaşmadığını anlamak amacıyla Mann-Whitney U testi ile incelenmiştir. Analiz sonuçlarına ilişkin bulgulara Tablo 4.3.'te yer verilmiştir.

Tablo 4.3. *Psikolojik Yardım Almasına Göre Ebeveynin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Durumu*

Kullanılan Ölçeğin İsmi	Psikolojik Yardım Alan (N=106) $\bar{X} \pm SS$	Psikolojik Yardım Almayan (N=223) $\bar{X} \pm SS$	<i>U</i>	<i>p</i>
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği	50.51±14.08	46.13±9.08	10163.000	0.040*
Duygusal İstismar Alt Boyutu	9.13±4.95	6.91±2.87	8632.500	<0.001**
Fiziksel İstismar Alt Boyutu	6.66±3.59	5.69±1.99	10411.500	0.016*
Cinsel İstismar Alt Boyutu	6.12±2.74	5.68±2.25	10575.000	0.022*
Fiziksel İhmal Alt Boyutu	7.21±2.98	6.98±2.45	11925.000	0.892
Duygusal İhmal Alt Boyutu	11.77±5.41	10.71±4.39	10809.000	0.209

***p*<0.01, **p*<0.05

Tablo 4.3.'e göre, psikolojik yardım alan ebeveynler, psikolojik yardım almayan ebeveynlere göre Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından duygusal istismar, fiziksel istismar ve cinsel istismar alt ölçeklerinde anlamlı ölçüde daha

yüksek düzeyde farklılık göstermiştir ($p<.05$). Buna göre, çocukluk çağı ruhsal travma toplam puanı, duygusal istismar, fiziksel istismar ve cinsel istismar yaşantısının psikolojik yardım alan ebeveynlerde, psikolojik yardım almayan ebeveynlere göre daha fazla düzeyde olduğu saptanmıştır.

4.1.5. Ebeveynin Psikolojik Yardım Almasına Göre Çocuğun Anksiyete Durumu

Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından elde edilen puanlarda psikolojik yardım alan ve almayan ebeveyn grupları arasında çocuk anksiyete durumu açısından bir fark olup olmadığını incelemek amacıyla Mann-Whitney U testi uygulanarak incelenmiştir. Analiz sonuçlarına Tablo 4.4.'te yer verilmiştir.

Tablo 4.4. *Ebeveynin Psikolojik Yardım Almasına Göre Çocuğun Anksiyete Durumu*

Kullanılan Ölçeğin İsmi	Psikolojik Yardım Alan (N=106) $\bar{X} \pm SS$	Psikolojik Yardım Almayan (N=223) $\bar{X} \pm SS$	U	p
Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği	32.12±17.07	33.24±16.21	12440.000	0.441
Toplumsal Anksiyete Bozukluğu Alt Boyutu	6.79±4.60	7.25±5.02	12405.500	0.329
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Alt Boyutu	9.51±5.19	9.19±4.66	11458.000	0.654
Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu Alt Boyutu	5.49±4.09	5.31±3.97	11549.500	0.737
Özgül Fobi Alt Boyutu	10.32±6.75	11.47±6.29	13378.500	0.053

** $p<0.01$, * $p<0.05$

Tablo 4.4.'e göre Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarında ebeveynin psikolojik yardım alma durumuna göre anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$). Başka bir deyişle, çocukların anksiyete durumunda ebeveynlerinin psikolojik yardım almasına göre bir farklılık oluşmadığı saptanmıştır.

4.1.6. Psikolojik Yardım Almasına Göre Çocuktaki Anksiyete Durumu

Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından elde edilen puanlarda psikolojik yardım alan ve almayan çocuklar arasında bir fark olup olmadığı Mann-Whitney U testi uygulanarak incelenmiştir. Analiz sonuçlarına Tablo 4.5.'te yer verilmiştir.

Tablo 4.5. *Çocuğun Psikolojik Yardım Almasına Göre Anksiyete Durumu*

Kullanılan Ölçeğin İsmi	Psikolojik Yardım Alan (N=69) $\bar{X} \pm SS$	Psikolojik Yardım Almayan (N=260) $\bar{X} \pm SS$	U	p
Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği	34.56±16.99	32.43±16.59	8281.000	0.326
Toplumsal Anksiyete Bozukluğu Alt Boyutu	7.47±4.59	7.07±4.97	8336.000	0.366
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Alt Boyutu	10.36±5.19	9.01±4.70	7685.000	0.067
Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu Alt Boyutu	5.52±4.01	5.33±4.01	8700.500	0.700
Özgül Fobi Alt Boyutu	11.20±6.82	11.08±6.36	8925.500	0.949

**p<0.01, *p<0.05

Tablo 4.5.'e göre Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarında çocuğun psikolojik yardım alıp almamasına göre anlamlı düzeyde bir farklılık göstermediği bulgulanmıştır ($p>.05$). Başka bir deyişle, psikolojik yardım alıp almama durumuna göre çocukta anksiyete düzeyinin bir farklılık göstermediği saptanmıştır.

4.1.7. Ebeveyninin Çocuk Gelişimiyle İlgili Eğitime Katılmasına Göre Çocuğun Anksiyete Durumu

Ebeveynlerin çocuk gelişimiyle ilgili eğitime katılmasına göre çocuklarının anksiyete durumunu analiz etmek amacıyla, Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarından elde edilen puanlarla eğitim alan ve almayan gruplar arasında Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Analiz sonuçları Tablo 4.6.'da yer almaktadır.

Tablo 4.6. *Ebeveyninin Çocuk Gelişimiyle İlgili Eğitime Katılmasına Göre Çocuğunun Anksiyete Durumu*

Kullanılan Ölçeğin İsmi	Eğitime Katılan (N=171) $\bar{X} \pm SS$	Eğitime Katılmayan (N=158) $\bar{X} \pm SS$	U	p
Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği	32.33±15.69	33.48±17.71	13778.000	0.755
Toplumsal Anksiyete Bozukluğu Alt Boyutu	7.02±4.24	7.19±5.36	13251.500	0.765
Yaygın Anksiyete Alt Boyutu	9.16±4.69	9.44±4.99	13927.000	0.627
Ayrılık Anksiyetesi Alt Boyutu	4.96±3.73	5.81±4.25	14984.000	0.086
Özgül Fobi Alt Boyutu	11.18±6.44	11.02±6.48	13331.500	0.837

**p<0.01, *p<0.05

Tablo 4.6.'ya göre Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarında ebeveynin çocuk gelişimiyle ilgili eğitime katılmasına göre çocuğun anksiyete durumunun anlamlı düzeyde bir farklılık göstermediği saptanmıştır ($p>.05$).

4.1.8. Eğitim Düzeyine Göre Ebeveynin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Durumu

Eğitim düzeyi değişkenine göre ebeveynin çocukluk çağı ruhsal travma durumunu analiz etmek amacıyla farklı eğitim düzeyi grupları arasında Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Analiz sonuçları Tablo 4.7.'de yer almaktadır.

Tablo 4.7. *Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Ebeveynin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Durumu*

Ölçek	Grup	N	$\bar{X} \pm SS$	p
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği	İlkokul Mezunu	12	46.33±10.63	0.879
	Ortaokul Mezunu	25	49.04±15.91	
	Lise Mezunu	60	47.50±12.18	
	Yüksekokul Mezunu	27	47.56±10.58	
	Lisans Mezunu	129	46.75±9.84	
	Yüksek Lisans Mezunu	45	49.31±13.03	
	Doktora Mezunu	21	47.61±9.13	
Duygusal İstismar Alt Boyutu	İlkokul Mezunu	12	6.08±1.88	0.635
	Ortaokul Mezunu	25	7.84±5.05	
	Lise Mezunu	60	7.60±3.66	
	Yüksekokul Mezunu	37	7.29±3.95	
	Lisans Mezunu	129	7.47±3.47	
	Yüksek Lisans Mezunu	45	8.17±4.66	
	Doktora Mezunu	21	8.76±4.64	
Fiziksel İstismar Alt Boyutu	İlkokul Mezunu	12	5.66±1.49	0.367
	Ortaokul Mezunu	25	6.12±3.34	
	Lise Mezunu	60	6.13±3.33	
	Yüksekokul Mezunu	37	6.08±2.56	
	Lisans Mezunu	129	5.83±2.21	
	Yüksek Lisans Mezunu	45	6.48±3.21	
	Doktora Mezunu	21	8.76±4.64	
Cinsel İstismar Alt Boyutu	İlkokul Mezunu	12	5.41±1.44	0.313
	Ortaokul Mezunu	25	6.20±4.01	
	Lise Mezunu	60	5.46±1.87	
	Yüksekokul Mezunu	37	5.64±1.93	
	Lisans Mezunu	129	6.00±2.75	
	Yüksek Lisans Mezunu	45	5.82±1.84	
	Doktora Mezunu	21	5.85±1.55	
Fiziksel İhmal Alt Boyutu	İlkokul Mezunu	12	8.50±4.01	0.238
	Ortaokul Mezunu	25	7.92±3.34	
	Lise Mezunu	60	7.46±2.73	
	Yüksekokul Mezunu	37	6.94±2.46	
	Lisans Mezunu	129	6.66±2.02	
	Yüksek Lisans Mezunu	45	6.97±3.26	
	Doktora Mezunu	21	6.80±2.24	
Duygusal İhmal Alt Boyutu	İlkokul Mezunu	12	11.00±4.24	0.847
	Ortaokul Mezunu	25	12.12±6.34	
	Lise Mezunu	60	11.26±4.73	
	Yüksekokul Mezunu	37	11.67±5.52	
	Lisans Mezunu	129	10.44±4.23	
	Yüksek Lisans Mezunu	45	11.62±5.00	
	Doktora Mezunu	21	10.66±4.63	

**p<0.01, *p<0.05

Tablo 4.7.'ye göre, farklı düzey eğitim gruplarında yer alan ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma durumunun Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarında farklılık göstermediği saptanmıştır. Diğer bir deyişle, ebeveynlerin çocukluk

çağı ruhsal travmasında ebeveynlerin eğitim düzeyinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık oluşturmadığı tespit edilmiştir.

4.1.9. Ebeveynin Eğitim Düzeyine Göre Çocuğun Anksiyete Durumu

Ebeveynlerin eğitim düzeyi değişkenine göre çocuğun anksiyete durumunu analiz etmek amacıyla farklı eğitim durumu grupları arasında Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına Tablo 4.8.'de yer verilmiştir.

Tablo 4.8. *Ebeveynin Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Çocuğun Anksiyete Durumu*

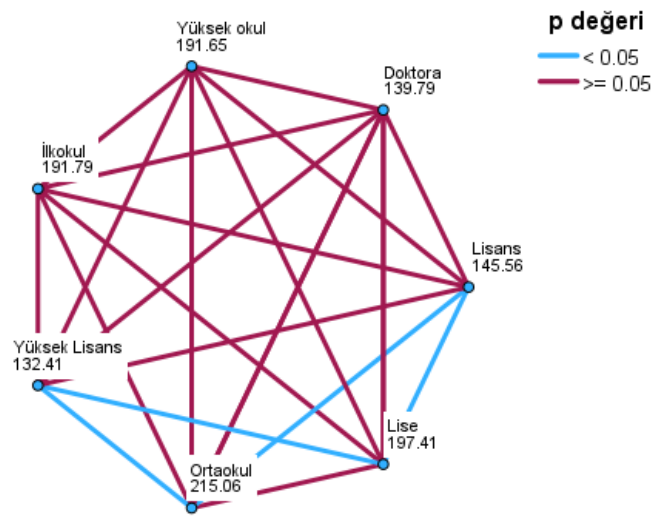
Ölçek	Grup	N	$\bar{X} \pm SS$	p
Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği	İlkokul Mezunu	12	36.58±15.27	<0.001**
	Ortaokul Mezunu	25	42.44±20.17	
	Lise Mezunu	60	39.48±19.81	
	Yüksekokul Mezunu	37	35.72±13.97	
	Lisans Mezunu	129	29.30±13.98	
	Yüksek Lisans Mezunu	45	27.60±15.42	
	Doktora Mezunu	21	28.85±15.20	
Toplumsal Anksiyete Bozukluğu Alt Boyutu	İlkokul Mezunu	12	7.50±4.21	0.007**
	Ortaokul Mezunu	25	8.88±5.31	
	Lise Mezunu	60	9.00±5.84	
	Yüksekokul Mezunu	37	7.48±3.92	
	Lisans Mezunu	129	6.22±4.59	
	Yüksek Lisans Mezunu	45	6.26±4.36	
	Doktora Mezunu	21	5.90±4.44	
Yaygın Anksiyete Bozukluğu Alt Boyutu	İlkokul Mezunu	12	10.16±5.30	0.032*
	Ortaokul Mezunu	25	10.80±5.03	
	Lise Mezunu	60	10.65±5.72	
	Yüksekokul Mezunu	37	9.43±4.00	
	Lisans Mezunu	129	8.51±4.25	
	Yüksek Lisans Mezunu	45	8.62±5.03	
	Doktora Mezunu	21	9.14±5.16	
Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu Alt Boyutu	İlkokul Mezunu	12	5.83±4.01	<0.001**
	Ortaokul Mezunu	25	8.44±4.95	
	Lise Mezunu	60	6.73±4.64	
	Yüksekokul Mezunu	37	5.81±3.38	
	Lisans Mezunu	129	4.48±3.39	
	Yüksek Lisans Mezunu	45	4.44±3.72	
	Doktora Mezunu	21	4.23±3.31	
Özgül Fobi Alt Boyutu	İlkokul Mezunu	12	13.08±5.03	<0.001**
	Ortaokul Mezunu	25	14.32±8.23	
	Lise Mezunu	60	13.10±6.83	
	Yüksekokul Mezunu	37	13.00±6.20	
	Lisans Mezunu	129	10.06±5.24	
	Yüksek Lisans Mezunu	45	8.26±6.22	
	Doktora Mezunu	21	9.57±4.79	

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

Tablo 4.8. incelendiğinde, Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği toplam puanı ve tüm alt boyutlarında çocuk anksiyete düzeyinin ebeveyn eğitim düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı ölçüde ($p = .00 < .05$) farklılaştığı tespit edilmiştir.

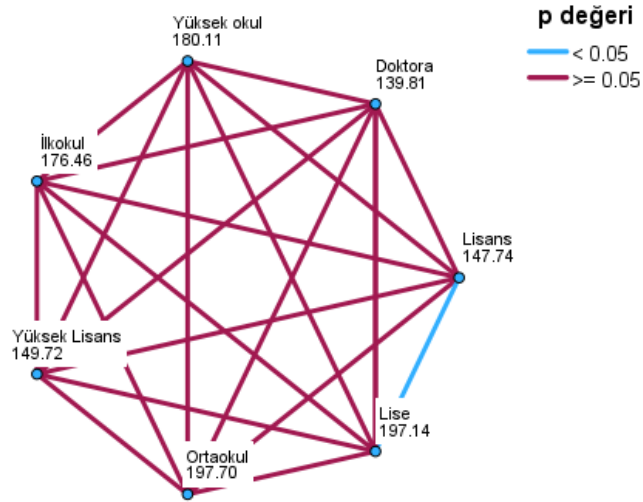
4.1.10. Çocuğun Anksiyete Düzeyinde Ebeveynin Eğitim Düzeyindeki Farkın Kaynağına Yönelik Post-hoc (Dunn's) Testi Analizleri

Kruskal-Wallis testine ilişkin fark analizlerinde ortalaması karşılaştırılacak gruplar arasında bir ayrım yapılmadan, gruplar en küçükten en büyüğe doğru sıralanmaktadır. Sıralanmış haldeki bu verilere, sıralama ölçeği puanlarından elde edilen değerlere göre bir sıralama ölçeği puanı atanmaktadır (Can, 2023). Ebeveynin eğitim düzeyine göre çocuğun anksiyete düzeyindeki farklılaşmanın hangi eğitim grupları arasında olduğunu saptamak için Post-hoc testlerinden Dunn's testi uygulanmıştır. Yapılan analize ilişkin bulgular aşağıda yer almaktadır.



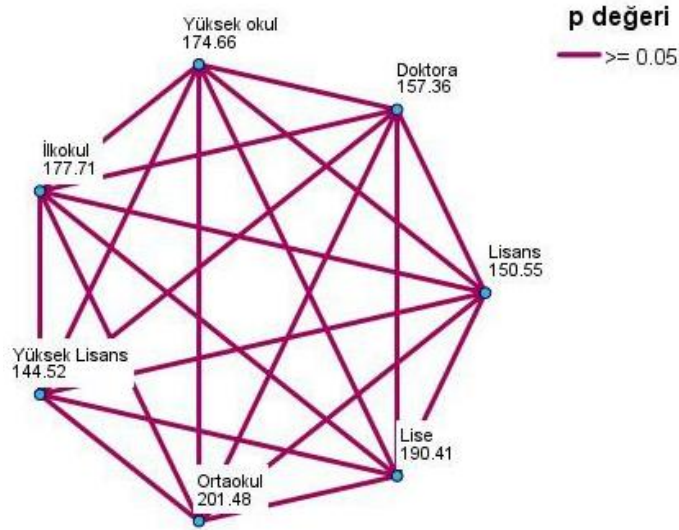
Şekil 4.1. Okul öncesi çocuklarda anksiyete düzeyi ortalama sıralamalarının ebeveyn eğitim düzeyi değişkenine göre Dunn's testi ile ikili karşılaştırması.

Şekil 4.1.'e göre, lise eğitim grubundaki ebeveynlerin çocuklarının anksiyete puanı, lisans ve yüksek lisans eğitim grubundakilere göre; ortaokul eğitim grubundaki ebeveynlerin çocuklarının anksiyete puanı, lisans ve yüksek lisans eğitim grubundakilere göre anlamlı ölçüde daha fazladır ($p < 0.05$). Başka bir deyişle, çocukların anksiyete düzeyinde ebeveyni lise, lisans ve yüksek lisans mezunu olanların arasında ebeveyni lise mezunu olanların aleyhine anlamlı bir farklılık vardır. Benzer şekilde, ebeveyni ortaokul, lisans ve yüksek lisans mezunu olan çocukların anksiyete düzeyinde ebeveyni ortaokul mezunu olanların aleyhine anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.



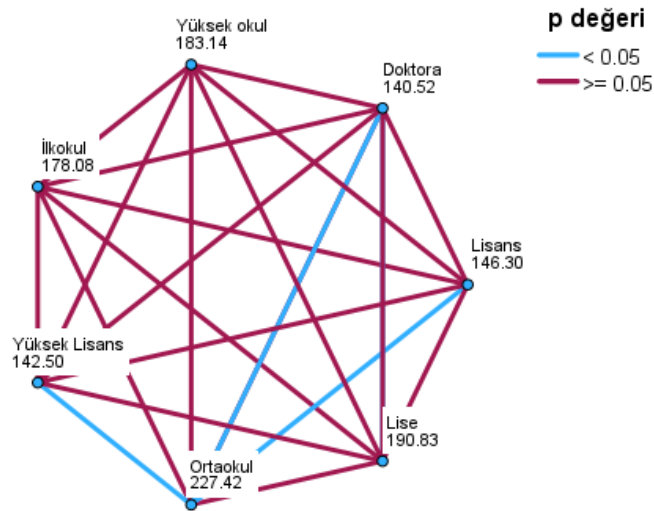
Şekil 4.2. Okul öncesi çocuklarda toplumsal anksiyete bozukluğu ortalama sıralamalarının ebeveyn eğitim düzeyi değişkenine göre Dunn's testi ile ikili karşılaştırması.

Şekil 4.2. incelendiğinde, lise eğitim grubundaki ebeveynlerin çocuklarındaki toplumsal anksiyete bozukluğu düzeyi lisans eğitim grubundakilere göre anlamlı ölçüde daha fazladır ($p < 0.05$). Ebeveyni lise mezunu ve lisans mezunu olan çocukların toplumsal anksiyete bozukluğu düzeyinde, ebeveyni lisans mezunu olanların lehine anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.



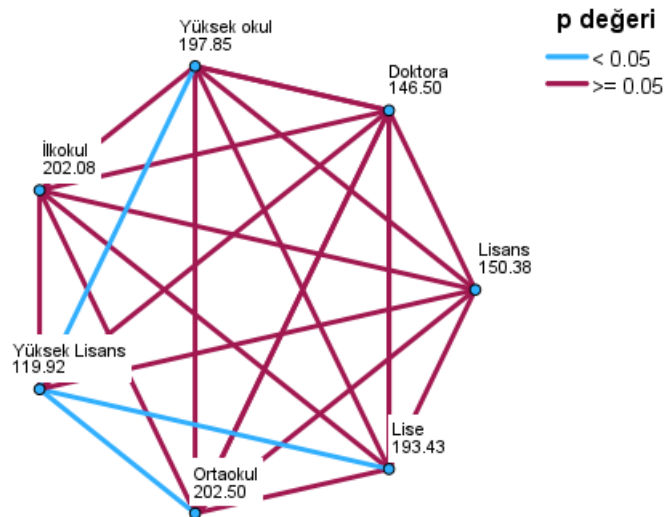
Şekil 4.3. Okul öncesi çocuklarda yaygın anksiyete bozukluğu ortalama sıralamalarının ebeveyn eğitim düzeyi değişkenine göre Dunn's testi ile ikili karşılaştırması.

Şekil 4.3.'e göre, çocuktaki yaygın anksiyete bozukluğunda ebeveyn eğitim durumunun anlamlı düzeyde bir farklılık oluşturmadığı görülmektedir ($p > 0.05$).



Şekil 4.4. Okul öncesi çocuklarda ayrılık anksiyetesi bozukluğu ortalama sıralamalarının ebeveyn eğitim düzeyi değişkenine göre Dunn's testi ile ikili karşılaştırması.

Şekil 4.4.'e göre, ortaokul eğitim grubundaki ebeveynlerin çocukları lisans, yüksek lisans ve doktora eğitim grubundaki ebeveynlerin çocuklarına göre anlamlı ölçüde daha fazla düzeyde ayrılık anksiyetesi bozukluğu göstermiştir ($p < 0.05$). Ebeveyni ortaokul, lisans, yüksek lisans ve doktora mezunu olan okul öncesi dönem çocuklarının ayrılık anksiyetesi bozukluğu durumunda ebeveyni lisans, yüksek lisans ve doktora mezunu olanların lehine anlamlı düzeyde bir farklılık tespit edilmiştir.



Şekil 4.5. Okul öncesi çocuklarda özgül fobi ortalama sıralamalarının ebeveyn eğitim düzeyi değişkenine göre Dunn's testi ile ikili karşılaştırması.

Şekil 4.5. incelendiğinde, lise eğitim grubundaki ebeveynlerin çocukları yüksek lisans eğitim grubundaki ebeveynlerin çocuklarına göre; ortaokul eğitim grubundaki ebeveynlerin çocukları yüksek lisans eğitim grubundaki ebeveynlerin çocuklarına göre;

yüksek okul eğitim grubundaki ebeveynlerin çocukları yüksek lisans eğitim grubundaki ebeveynlerin çocuklarına göre anlamlı ölçüde daha fazla düzeyde özgül fobi durumu göstermiştir ($p<0.05$). Başka bir deyişle, ebeveyni lise ve yüksek lisans mezunu olan okul öncesi dönem çocuklarının özgül fobi durumunda, ebeveyni yüksek lisans mezunu olanların lehine anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmuştur. Ebeveyni ortaokul ve yüksek lisans mezunu olan okul öncesi dönem çocuklarının özgül fobi durumunda, ebeveyni ortaokul mezunu olanların aleyhine bir farklılık tespit edilmiştir. Ebeveyni yüksek okul ve yüksek lisans mezunu olan okul öncesi dönem çocuklarının özgül fobi durumunda, ebeveyni yüksek lisans mezunu olanların lehine anlamlı düzeyde bir farklılık saptanmıştır.

4.2. Korelasyon Analizleri

Korelasyon, iki veri setinin birbiriyle olan ilişkisinin miktarı ve yönü hakkında bilgi veren bir işlemdir; korelasyon katsayısı (r), -1 ile +1 arasında değer almaktadır. Pearson korelasyon hesaplamasının veri setinin rastgele (yansız) seçilmesi, verilerin birbirinden bağımsız olması ve normal dağılım göstermesi şeklinde koşulu bulunmaktadır. Normallik koşulunun sağlanamadığı durumda, Spearman Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı kullanılmaktadır. Veri sayısının 30'un üzerinde olduğu durumda Kolmogorov-Smirnov Testi, veri sayısının 30'dan daha az olduğu durumda ise Shapiro-Wilk Testi kullanılmaktadır (Can, 2023). Korelasyon katsayısı, mutlak değer alınmış haliyle .00-.30 arasında düşük, .30-.70 arasında orta, .70-1,00 arasında yüksek düzeyde ilişkiyi ifade etmektedir. Korelasyon katsayısı 1.00 ise mükemmel düzeyde pozitif yönlü ilişki, -1.00 ise mükemmel düzeyde negatif yönlü ilişki vardır. Bunun yanı sıra, korelasyon katsayısının 0.00 olduğu durumda ilişki yoktur. (Büyüköztürk, 2020). Bu araştırmanın “Ebeveynin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile okul öncesi dönemdeki çocuğunun anksiyete düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?” ikinci alt problemine yönelik Kolmogorov-Smirnov Testi sonucunda ilgili ölçekler ve alt boyutları arasında dağılımın normallik göstermediği saptanmıştır. Bu nedenle, ikinci alt problemin analizinde non-parametrik testlerden biri olan Spearman Korelasyonu hesaplaması uygulanmıştır.

Ebeveynin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile okul öncesi dönemdeki çocuğunun anksiyete düzeyi arasındaki ilişkinin ilgili ölçeklerin ve alt boyutlarının toplam puanları ile yapılan analiz Tablo 4.9.'da yer almaktadır.

Tablo 4.9. *Ebeveynin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Düzeyi ile Okul Öncesi Dönemdeki Çocuğunun Anksiyete Düzeyine İlişkin Spearman Korelasyonu Analizi (n=329)*

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.Toplam Anksiyete	1	.179**	.123**	.133**	0.022	.200**	.168**	.802**	.843**	.775**	.863**
2. Toplam Travma		1	.857**	.768**	.589**	.860**	.756**	.102	.189**	.197**	.120*
3. Duygusal İstismar			1	.695**	.396**	.662**	.516**	.016	.164**	.179**	.071
4. Fiziksel İstismar				1	.305**	.564**	.448**	.078	.141**	.162**	.078
5. Cinsel İstismar					1	.389**	.371**	-.038	.053	-.012	.054
6. Duygusal İhmal						1	.678**	.152**	.175**	.211**	.139*
7. Fiziksel İhmal							1	.136*	.149**	.178**	.108
8. Toplumsal Anksiyete								1	.595**	.513**	.549**
9. Yaygın Anksiyete									1	.575**	.620*
10. Ayrılık Anksiyetesi										1	.561**
11. Özgül Fobi											1

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

Tablo 4.9. incelendiğinde, çocukların anksiyete puanı ile ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma puanı arasında ($r=.179$; $p<.01$) istatistiksel olarak pozitif yönlü, anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Buna göre, ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma puanı arttıkça, çocuklarının anksiyete puanı da artmaktadır. Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travması puanı ile çocuklarının yaygın anksiyete ($r=.189$; $p<.01$), ayrılık anksiyetesi ($r=.197$; $p<.01$) ve özgül fobi ($r=.120$; $p<.05$) alt boyut puanları arasında pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Diğer bir deyişle, ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi arttıkça, okul öncesi dönemdeki çocuklarının yaygın anksiyete, ayrılık anksiyetesi ve özgül fobi düzeyi de artmaktadır.

Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travması ile çocuklarının anksiyetesi arasındaki ilişki ilgili ölçeklerin alt boyutları ekseninde incelenmiştir. Buna göre, ebeveynlerin çocukluk çağı duygusal istismarı ile çocuklarının yaygın anksiyete ($r=.164$; $p<.01$) ve ayrılık anksiyetesi ($r=.179$; $p<.01$) puanı arasında pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ebeveynlerin çocukluk çağındaki duygusal istismarı arttıkça, çocuklarının yaygın anksiyete ve ayrılık anksiyetesi düzeyi de artış göstermektedir. Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travmalarının duygusal ihmal alt boyutu ile çocuklarının toplam anksiyete düzeyi arasında ($r=.200$ $p<.01$) pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bir başka ifadeyle, ebeveynlerin çocukluk çağında yaşadığı duygusal ihmal

düzeyi arttıkça çocuklarının toplam anksiyete puanı da artmaktadır. Ebeveynlerin çocukluk çağı duygusal ihmali ile çocuklarının anksiyete puanının tüm alt boyutlarının ilişkili olduğu görülmektedir. Buna göre, ebeveynlerin çocukluk çağı duygusal ihmali ile çocuklarının toplumsal anksiyete ($r=.152$; $p<.01$), yaygın anksiyete ($r=.175$; $p<.01$), ayrılık anksiyetesi ($r=.211$; $p<.01$) ve özgül fobi ($r=.139$; $p<.05$) puanları arasında pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmıştır.

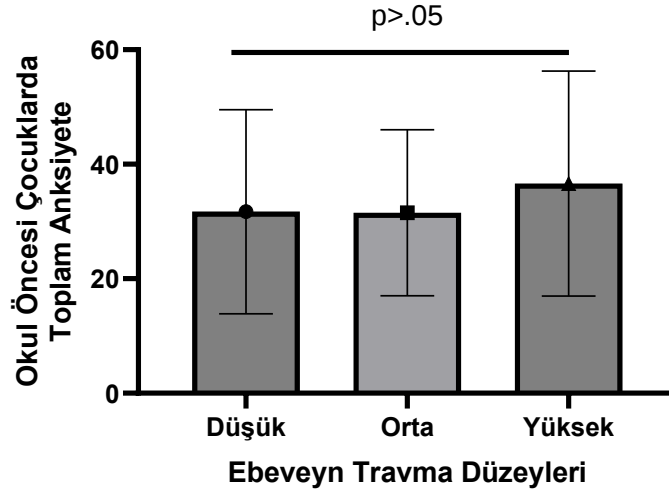
Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travmalarının fiziksel ihmal alt boyutu ile çocuklarının toplam anksiyetesi arasında ($r=.168$ $p<.01$) pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bir başka ifadeyle, ebeveynlerin çocukluk çağına yaşadığı fiziksel ihmal düzeyi arttıkça, çocuklarının toplam anksiyete puanı da artmaktadır. Ebeveynlerin çocukluk çağı fiziksel ihmali ile çocuklarının anksiyete puanının özgül fobi hariç diğer tüm alt boyutlarının ilişkili olduğu görülmektedir. Buna göre, ebeveynlerin çocukluk çağı fiziksel ihmali ile çocuklarının toplumsal anksiyete ($r=.136$; $p<.05$), yaygın anksiyete ($r=.149$; $p<.01$), ayrılık anksiyetesi ($r=.178$; $p<.01$) puanları arasında pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmıştır. Ebeveynlerin çocukluk çağına deneyimlediği fiziksel ihmal yaşantısı arttıkça, çocuklarının toplumsal anksiyete, yaygın anksiyete, ayrılık anksiyetesi puanları da artmaktadır.

Ebeveynlerin çocukluk çağı fiziksel istismarı ile çocuklarının yaygın anksiyete ($r=.141$; $p<.01$) ve ayrılık anksiyetesi ($r=.162$; $p<.01$) puanları arasında pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ebeveynlerin çocukluk çağı fiziksel istismar puanı arttıkça, çocuklarının yaygın anksiyete ve ayrılık anksiyetesi düzeyi de artış göstermektedir.

4.3. Ebeveynin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Düzeyi ile Çocuğun Anksiyete Düzeyinin Karşılaştırılması

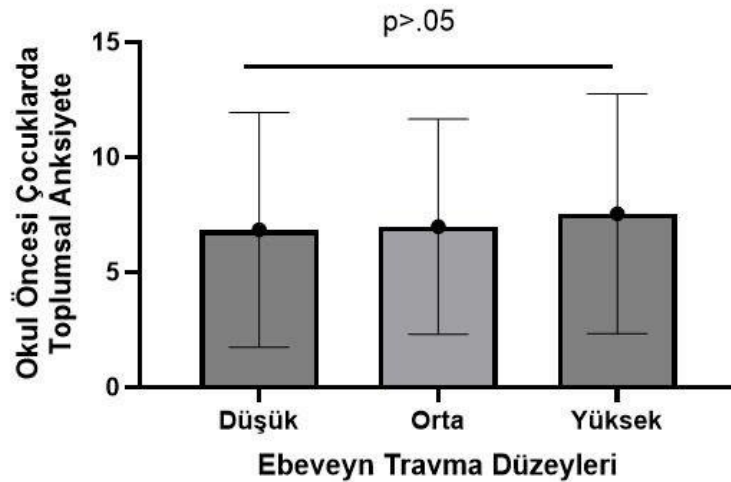
Ebeveynlerin çocukluk çağı travma düzeyi ile çocuklarının toplam anksiyete düzeyi ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını anlamak amacıyla Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Ebeveynlerin çocukluk çağı travma düzeyi düşük, orta ve yüksek olmak üzere kategorize edilmiştir. Anlamlılık düzeyinin $p<.05$ olarak kabul edildiği Kruskal-Wallis testi bulgularına göre 59 ebeveyn düşük düzeydeki travma grubunda ($N=59$), 185 ebeveyn orta düzeydeki travma grubunda ($N=185$), 85 ebeveyn ise yüksek düzeydeki travma grubunda ($N=85$) yer almaktadır. Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travmasının düşük, orta ve yüksek düzey olmak üzere kategorilendirilmesinde SPSS 29 programı aracılığıyla yüzdelik (Percentile) gruplaması yapılmıştır. İlk olarak katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma puanları küçükten büyüğe doğru sıralanmıştır. Ardından 0.-25.

yüzdelik dilim arasındaki veriler düşük, 25.-75. yüzdelik dilim arasındaki veriler orta ve 75. yüzdelik dilim ile en yüksek değer arasındaki veriler yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travması olmak üzere üç grupta kategorize edilmiştir. Analiz sonuçlarına ilişkin bulgular aşağıda yer almaktadır.



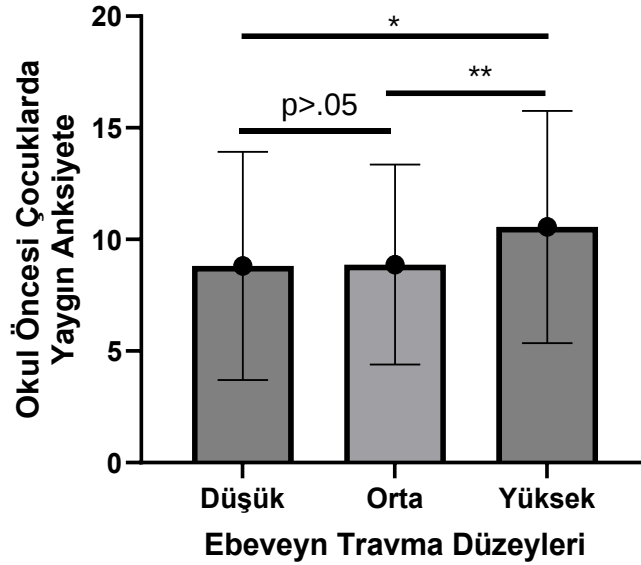
Şekil 4.6. Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile çocuklarının toplam anksiyete puanlarının karşılaştırması. *($p<.05$), **($p<.01$).

Şekil 4.6.'da ifade edildiği üzere, çocukların anksiyete düzeyinde ebeveynlerinin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi için düşük, orta ve yüksek gruplar arasında Kruskal-Wallis testi sonuçlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmadığı saptanmıştır ($H(2, N=329)=4.215, p>.05$). (Düşük düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubu $N=59$, orta düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubu $N=185$, yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubu $N=85$).



Şekil 4.7. Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile çocuklarının toplumsal anksiyete bozukluğu puanlarının karşılaştırması. *($p<.05$), **($p<.01$).

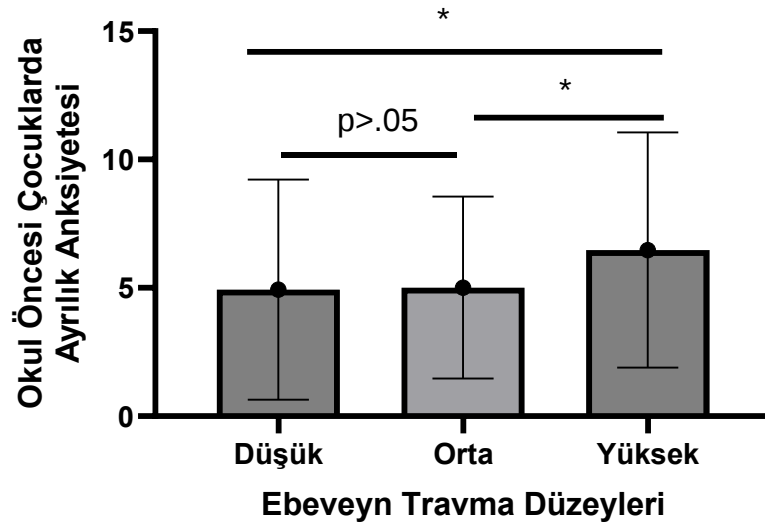
Şekil 4.7. incelendiğinde, çocukların toplumsal anksiyete düzeyinde ebeveynlerinin çocukluk çağı travma düzeyi için düşük, orta ve yüksek gruplar arasında Kruskal-Wallis testi sonuçlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur ($H(2, N=329)=1.103, p>.05$). (Düşük düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubu $N=59$, orta düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubu $N=185$, yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubu $N=85$).



Şekil 4.8. Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile çocuklarının yaygın anksiyete bozukluğu puanlarının karşılaştırması. *($p<.05$), **($p<.01$).

Şekil 4.8.'de çocukların yaygın anksiyete durumu için düşük, orta ve yüksek düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması bulunan ebeveyn grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olup olmadığının tespiti için Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Buna göre, çocuğun yaygın anksiyete durumunda ebeveyninin düşük, orta ve yüksek düzey travma grubunda bulunmasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($H(2, N=329)=8.258, p<.05$). Farklılıkların ikili gruplar arasında nasıl değiştiğini anlamak amacıyla Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Mann-Whitney U testinden elde edilen bulgulara göre, düşük düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması olan ebeveyn gruplarının çocukları ($\bar{X}=8.81, SS=5.11$), yüksek düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması olan ebeveyn gruplarının çocuklarına ($\bar{X}=10.56, SS=5.20$) göre anlamlı ölçüde daha az düzeyde yaygın anksiyete bozukluğu göstermiştir ($U=1971,000, z=-2.184, p<0.05$). Benzer şekilde, orta düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması olan ebeveyn gruplarının çocukları ($\bar{X}=8.87, SS=4.48$), yüksek düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması olan ebeveyn gruplarının çocuklarına göre ($\bar{X}=10.56, SS=5.20$) istatistiksel açıdan anlamlı ölçüde daha az yaygın anksiyete bozukluğu göstermiştir

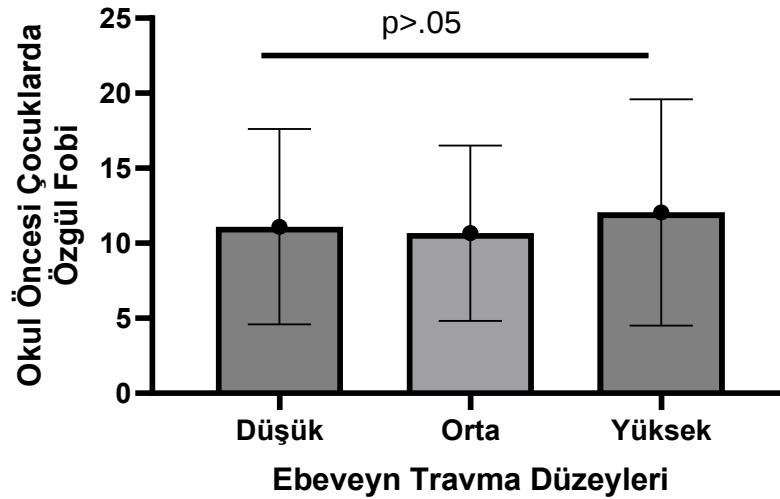
($U=6235,500$, $z=-2.738$, $p<0.01$). Düşük ve orta düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması bulunan ebeveyn gruplarının arasında ise çocuklarının yaygın anksiyete bozukluğu düzeyinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). (Düşük düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubu $N=59$, orta düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubu $N=185$, yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubu $N=85$).



Şekil 4.9. Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile çocuklarının ayrılık anksiyetesi bozukluğu puanlarının karşılaştırması. *($p<0.05$), **($p<0.01$).

Şekil 4.9.'da çocukların ayrılık anksiyetesi bozukluğu yaşantısında ebeveynlerinin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını analiz etmek için Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda düşük, orta ve yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travması olan ebeveyn grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark saptanmıştır ($H(2, N=329)=6.631$, $p<0.05$). Farklılıkların ikili gruplar arasında nasıl değiştiğini anlamak amacıyla Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Mann-Whitney U testinden elde edilen bulgulara göre, düşük düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması olan ebeveynlerin çocukları ($\bar{X}=4.93$, $SS=4.29$), yüksek düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması olan ebeveynlerin çocuklarına ($\bar{X}=6.47$, $SS=4.58$) göre anlamlı ölçüde daha az düzeyde ayrılık anksiyetesi göstermiştir ($U=1975,500$, $z=-2.169$, $p<0.05$). Orta düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması olan ebeveynlerin çocukları ($\bar{X}=5.01$, $SS=3.54$), yüksek düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması olan ebeveynlerin çocuklarına göre ($\bar{X}=6.47$, $SS=4.58$) anlamlı ölçüde daha az düzeyde ayrılık anksiyetesi göstermiştir ($U=6514.500$, $z=-2.270$, $p<0.05$). Çocukların ayrılık anksiyetesi düzeyinde ebeveynlerinin düşük ve orta düzey travma grubunda bulunmasına göre ise istatistiksel açıdan

anlamlı ölçüde bir farklılık olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). (Düşük düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubu $N=59$, orta düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubu $N=185$, yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubu $N=85$).



Şekil 4.10. Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile çocuklarının özgül fobi puanlarının karşılaştırması. *($p<.05$), **($p<.01$).

Şekil 4.10’da okul öncesi dönemdeki çocukların özgül fobi yaşantısında ebeveynlerinin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup olmadığını analiz etmek için Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Buna göre, okul öncesi dönemdeki çocukların özgül fobi durumu için düşük, orta ve yüksek düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması bulunan ebeveyn grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulgulanmıştır ($H(2, N=329)=1.248, p>.05$). (Düşük düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubu $N=59$, orta düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubu $N=185$, yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubu $N=85$).

BEŞİNCİ BÖLÜM: TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmadan elde edilen bulgular, alanyazın çerçevesinde ve alt problemler ekseninde tartışılarak sonuçlandırılmıştır. Sonrasında, araştırmacılara ve uygulamaya yönelik öneriler sunulmuştur.

5.1. Çocuk Anksiyete Düzeyi ile Ebeveyn Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Düzeyinin Demografik Değişkenlere Göre Farklılaşma Durumuna Yönelik Sonuç ve Tartışma

Alanyazın incelendiğinde, çocukluk çağı ruhsal travmasını cinsiyet değişkenine göre araştıran bilimsel çalışmaların birbirinden farklı sonuçlara ulaştığı anlaşılmaktadır. Bu araştırmada, ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyinin cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur. Buna göre, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve çocukluk çağı ruhsal travma puanı toplamının erkek ebeveynlerde kadın ebeveynlere göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bu tespit, çocukluk çağı ruhsal travmasının cinsiyet değişkenine göre farklılaştığını saptayan alanyazındaki diğer çalışmalarla örtüşmektedir (Güler ve Tuncay, 2021; Karaçay ve Güloğlu, 2022; Oğuz ve diğ., 2022; Sweeney, Air, Zannettino, Shah ve Galletly, 2015; Üstündağ-Köksal, 2022). Bununla birlikte, bu araştırmada Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği alt boyutlarından cinsel istismar, fiziksel istismar ve duygusal istismar puanlarında ebeveyn cinsiyetine göre istatistiksel açıdan anlamlı ölçüde bir farklılığın olmadığı bulunmuştur. Fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve çocukluk çağı ruhsal travma puanı toplamının erkek ebeveynlerde kadın ebeveynlere göre istatistiksel anlamlı düzeyde daha fazla olmasında Türkiye’de kız çocuğuna yönelik aşırı korumacı tutumun bir etkisi olabilir. Başka bir deyişle, kız çocuklarının erkek çocuklarına göre görece daha güçsüz olarak algılanmasından kaynaklı olarak, erkek çocukları ebeveynleri tarafından daha fazla düzeyde duygusal ve fiziksel olarak ihmal ediliyor olabilir. Çavuşoğlu’nun (2020) çocukluk çağı travma düzeyini cinsiyet değişkenine göre incelediği araştırmasında ise duygusal ihmal, fiziksel ihmal, cinsel istismar, fiziksel istismar ve duygusal istismar puanlarında kadınlar ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Daha başka bir çalışmada da çocukluk çağı ruhsal travması toplam puanında kadınlar ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulgulanırken, duygusal istismar puanı kadınlarda erkeklere göre istatistiksel açıdan anlamlı ölçüde daha fazla bulunmuştur (Şar, Türk ve Erdinç, 2019). Bir araştırmada, fiziksel ihmal puanı erkeklerde kadınlara göre

istatistiksel açıdan anlamlı derecede daha fazla bulunmuştur; bununla birlikte, çocukluk çağı ruhsal travma puanı toplamının cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı saptanmıştır (Üstündağ-Köksal, 2022). Karaçay ve Güloğlu'nun (2022) araştırmasında, kadınlar ve erkekler arasında duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel istismar puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanırken, cinsel istismar düzeyinin kadın ebeveynlerde daha fazla olduğu yönünde bir bulgu mevcuttur. Başka bir çalışmada da çocukluk çağı ruhsal travma yaşantıları için kadınlar erkeklere göre daha fazla düzeyde puan bildiriminde bulunmuştur (Sweeney ve diğ., 2015). Güler ve Tuncay'ın (2021) araştırmasında, fiziksel ihmal ve fiziksel istismar boyutlarında erkeklerin kadınlara göre daha fazla düzeyde puan bildirdiği, buna karşılık duygusal ihmal, cinsel istismar, duygusal istismar boyutlarında cinsiyet değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı ölçüde bir fark olmadığı saptanmıştır. Bir araştırmada, erkeklerin çocukluk çağı ruhsal travma yaşantısının kadınlara göre daha fazla düzeyde olduğu saptanmıştır; buna göre erkekler fiziksel ihmal, fiziksel istismar ve duygusal ihmal alt boyutlarında daha fazla düzeyde puan bildiriminde bulunmuştur (Oğuz ve diğ., 2022). Benzer şekilde, Karaçay ve Güloğlu'nun (2022) araştırmasında erkek ebeveynlerin çocukluk çağı fiziksel ihmal düzeyinin kadın ebeveynlere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda, erkek ebeveynlerin kadın ebeveynlere göre daha fazla düzeyde fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve çocukluk çağı ruhsal travma yaşantısından geçtiği çıkarsaması yapılabilir. Çocukluk çağında maruz kalınan kötü muamele, hayatın sonraki yıllarında şiddet içerikli, saldırgan davranışların kaynağını oluşturmaktadır (Khan ve Tang, 2024). Buradan yola çıkarak okul öncesi dönemde ebeveyn-çocuk ilişkisinin, çocuğun benlik inşa etmesine ve tüm hayatına etki eden duygu-davranış dünyasının şekillenmesine temel oluşturduğu söylenebilir. Çocukluk çağında deneyimlenen ruhsal travma yaşantıları yetişkinlik dönemindeki ebeveyn tutumuna yansiyarak ebeveyn-çocuk ilişkisini zedeleyebilir. Ebeveynleri tarafından kötü muameleye maruz kalan çocuklar anksiyete bozukluğunun da içinde bulunduğu birçok psikolojik durumu yaşar. Hâl böyleyken, hayata ve kendi kimliğine yönelik kaos/tereddüt içeren karamsar bir bakış açısı edinebilir. Çocukların anksiyete düzeyindeki artış, ebeveynlerin çocuk dostu olmayan yaklaşımlarıyla ilişkilendirilebilir. Bu durum bir döngü halini aldığına, bir başka deyişle, gerekli müdahaleler ve önlemler alınmadığında hem bireysel hem de toplumsal iyi oluşu tehdit eden bir risk taşır.

Bu araştırmada, ocukdaki özgül fobi ve anksiyete puanında ebeveynin cinsiyetine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık olduğu bulunmuştur; kadın ebeveynlerin erkek ebeveynlere göre çocukları adına daha fazla düzeyde anksiyete durumu ve özgül fobi yaşantısı bildirdikleri saptanmıştır. Kurban'ın (2023) alışmasında ise bu araştırmanın bulgusundan farklı olarak, erkek ebeveynlerin kadın ebeveynlere göre okul öncesi dönemdeki çocukları için daha fazla düzeyde anksiyete puanı bildirdiği görülmüştür.

Bu araştırmada, çocuğun cinsiyetine göre anksiyete durumu incelendiğinde ise ebeveynlerin çocukları adına bildirimleri doğrultusunda kız ve erkek çocuklar arasında anlamlı derecede bir fark olmadığı bulunmuştur. Bu araştırmada elde edilen bulguyla örtüşen daha başka araştırma sonuçları alanyazında mevcuttur (Köyceğiz-Gzeler ve zbey, 2025; Mamur-Kar, 2022; Mutlu, 2022; Sirkeci, 2017; şahin ve Görünmez, 2022; Taşçı ve Kardeş, 2024). Bu araştırmanın bulgusundan farklı olarak okul öncesi dönemdeki çocukların anksiyete durumunda cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılıkların saptandığı araştırma bulgularının da olduğu görülmektedir (Bora ve nvar, 2020; Demirer, 2021; Derdiyok ve Gözün-Kahraman, 2024; Ding ve diğ., 2021; Paulus ve diğ., 2015; şugneş, 2022). Alanyazın incelendiğinde, Bora ve nvar'ın (2020) okul öncesi eğitimi sürdüren çocuklardaki anksiyete durumu ile ebeveynlerinin anksiyete durumu arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmasında çocuklardaki anksiyete düzeyinde cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmuştur. Buna göre, kız çocuklarının anksiyete düzeyi erkek çocuklarına göre istatistiksel açıdan anlamlı derecede daha fazla bulunmuştur. şugneş'in (2022) araştırma bulgusu ise okul öncesi dönemdeki erkek çocuklarının kız çocuklarına göre anksiyete durumunun istatistiksel açıdan anlamlı ölçüde daha fazla olduğu yönündedir. Bir araştırmada genel anksiyete, sosyal anksiyete, ayrılık anksiyetesi ve anksiyete toplam puanında okul öncesi dönem çocukları arasında cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır; bununla birlikte aynı araştırmada, korku boyutunda kız çocuklarının puanının erkek çocuklarına kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla olduğu bulunmuştur (Derdiyok ve Gözün-Kahraman, 2024). Bu durumda Türk aile yapısının ve kız çocuklarına yönelik aşırı koruyucu ebeveynlik tutumunun bir etkisinin olabileceği düşünülmektedir. Türk aile yapısında kız çocuklarının erkek çocuklarına göre daha fazla düzeyde koruyucu muamele görmesi, onların çevreyi korku duygusu eşliğinde algılamasına sebep olabilir. Aşırı koruyucu ebeveyn tutumunun etkisinde olan kız çocukları, anksiyete duygusunun temellerinden olan her an kötü bir yaşantının gerçekleşebileceğine ilişkin düşüncesinin etkisiyle korku duygusunu yoğun olarak yaşayabilir. Başka bir çalışmada ise ayrılık anksiyetesi puanının erkek çocuklarında

kız çocuklarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla olduğu bulunmuştur (Paulus ve diğ., 2015). Ding ve diğerlerinin (2021) araştırmasına göre, anksiyete belirtileri kız çocuklarında erkek çocuklarına kıyasla istatistiksel açıdan anlamlı derecede daha fazladır. Benzer şekilde, Demirer (2021) 4-6 yaş arasındaki çocuklardan kızların anksiyete puanının erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla olduğunu tespit etmiştir. Alanyazın incelendiğinde çocuğun anksiyete düzeyinde cinsiyete göre birbirinden farklı sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Bu çalışmada, çocuk anksiyete düzeyinde cinsiyete bağlı anlamlı düzeyde bir farklılık tespit edilmemiş olmasında ilgili ölçek maddelerinin ebeveynler tarafından yanıtlanmış olmasının bir etkisinin olabileceği düşünülmektedir. Ebeveynlerin çocuktaki anksiyete durumlarına yönelik algısı, çocuğun mevcut anksiyete durumunu yansıtmada bir sınırlılık olabilir. Bu durumun bir sonucunda, mevcut çalışmada çocukların anksiyete düzeyinde cinsiyete bağlı anlamlı düzeyde bir farklılık ortaya çıkmamış olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, psikolojik yardım alması durumuna göre ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma yaşantısı incelendiğinde, psikolojik yardım alan ebeveynlerle psikolojik yardım almayan ebeveynler arasında istatistiksel açıdan anlamlı ölçüde bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, psikolojik yardım alan ebeveynlerin psikolojik yardım almayanlara göre çocukluk çağı ruhsal travma toplamı ile duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar yaşantıları anlamlı ölçüde daha fazladır. Bununla birlikte, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal yaşantısında ebeveynlerin psikolojik yardım alması durumuna göre bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Bu bulgu beklentiyle örtüşen niteliktedir. Buna göre, çocukluk çağı ruhsal travma yaşamış olan ebeveynlerin yetişkinlik döneminde kimi psikolojik etkiler görmesi olasıdır; buradan hareketle, çocukluk çağı ruhsal travması yaşamış olan ebeveynlerin iyi oluşa dönük ihtiyaçları gereği psikolojik destek almaya daha eğilimli oldukları söylenebilir. Mevcut alanyazın incelendiğinde, ebeveynlerin psikolojik yardım almasına göre çocukluk çağı ruhsal travma durumunun araştırıldığı çalışmaların olmadığına rastlanmıştır. Bununla birlikte, alanyazında çocukluk çağı ruhsal travmasının etkilerini iyileştirmek bakımından travmayı odağına alan bilişsel davranışçı tekniklerin fayda sağladığını tespit eden bilimsel çalışmalar bulunmaktadır (Han ve diğ., 2021; Leenarts, Diehle, Doreleijers, Jansma ve Lindauer, 2013).

Bu çalışmada, ebeveynlerinin psikolojik yardım almasına göre çocukların anksiyete durumu incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmadığı saptanmıştır. Bu bulgu, çocuktaki anksiyete durumunun ebeveynin aldığı psikolojik destekten etkilenmeyebileceğini göstermektedir. Çocuğun anksiyete durumunun ebeveynin

aldığı psikolojik yardımdan etkilenmemesinin bir sebebinin bu araştırmadaki ebeveyn katılımcı sayısı ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Mevcut araştırmaya katılan 46 erkek ebeveyn, araştırma grubunun %14'ünü oluşturmaktadır. Ebeveyn cinsiyetinin birbirine yakın oranda dağılmamasının etkisiyle çocuktaki anksiyete düzeyinde ebeveynin psikolojik yardım almasına göre anlamlı bir farklılık saptanmamış olabileceği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra, ebeveynin aldığı psikolojik yardımın çocuktaki anksiyete durumunu rahatlatmaya rehberlik eden uygun ebeveynlik tutumlarıyla, çocuk dostu bir anlayış geliştirmesine katkı sağlamıyor olabileceği düşünülmektedir. Çocukların psikolojik yardım alması değişkenine göre anksiyete düzeyinde anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Bu tespit, çocuğun yüksek yararı için emek veren ilgili yetişkinlere çocuğun anksiyete yaşantısında psikolojik yardımın tek başına yeterli sağlamayabileceğine yönelik bir veri sunmaktadır. Çocuğun aldığı psikolojik yardımın uygun ebeveyn tutumlarıyla desteklenmesi halinde anksiyete durumuna bir etki sağlayabileceği düşünülebilir. Bu bulgu, çocuktaki anksiyete durumunda ilgili uzmanlar tarafından verilen psikolojik yardımın tek başına yeterli olmayabileceği, bunun yanı sıra çocuğun uygun ebeveyn tutumuyla desteklenmesi gerektiğine dair bir anlayışa işaret ediyor olabilir. Ayrıca, bu araştırmada psikolojik yardım alan gruptaki çocuk sayısının 69 (%21) olması da psikolojik yardım almanın çocuk anksiyete durumunda farklılık oluşturmamasının bir nedeni olabilir. Bu araştırmada, ebeveynlerin çocuk gelişimiyle ilgili bir eğitime katılmasına göre çocuğunun anksiyete durumu analiz edildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşmadığı bulunmuştur. Ebeveynlerin 171'inin (%52) çocuk gelişimiyle ilgili bir eğitime katıldığını bildirdiği dikkate alındığında, ebeveyn-çocuk ilişkisini içeren eğitim, seminer vb. içerikli çocuk gelişimi eğitimlerinin ebeveynlerin çocuklarındaki anksiyete durumlarını rahatlatmada anlamlı düzeyde bir fark oluşturmada düşünülebilir. Bunun yanı sıra, çocuktaki anksiyete durumlarının uygun ebeveyn tutumlarıyla rahatlaması için ebeveynlere yönelik psikoeğitim programları gibi daha derinlemesine olan terapötik ve eğitsel yönü güçlü yaklaşımların fayda sağlayabileceği ifade edilebilir. Ayrıca, ilgili eğitimlerin odağında ebeveyn-çocuk ilişkisi haricinde anksiyete farkındalık içeriklerinin bulunması ve çocuktaki anksiyete durumlarına ilişkin çözüm önerileri yer alması durumunda mevcut araştırma bulgusundan farklı bir sonuç elde edilebilir. Bu durumda, ebeveynlerin çocuk gelişimiyle ilgili bir eğitime katılma durumuna göre çocuğun anksiyete düzeyinde anlamlı bir farklılık olabileceği düşünülmektedir. Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travmasının ebeveyn eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı biçimde farklılaşmadığı saptanmıştır. Bununla birlikte, ebeveynin çocukluk çağı ruhsal travma yaşantısından doğan etkilerin aile atmosferine yansıdığını söylemek

mümkündür. Saldanlı ve Batmaz (2023), çocukluk çağında maruz kalınan travma ile iletişim becerileri, ebeveyn tutumları, çift uyumu ve aile hayatı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin varlığını tespit etmiştir. Ülker (2023) de çocukluk çağında ebeveynleri tarafından şiddete maruz kalan annelerin ebeveynlik tutumlarını incelediği araştırmasında, çocukluk çağı ruhsal travmasının ebeveyn tutumlarını etkileyeceğini belirtmiştir. Narayan, Lieberman ve Masten'in (2021) araştırmasında saptadığı üzere, çocukluk çağı ruhsal travmasına maruz kalmış bir yetişkin, ebeveynlik tutumunda travmatik bir yaklaşım uygulama eğilimindedir. Bu durum, ruhsal travmanın kuşaklararası geçişine zemin hazırlamaktadır.

Bu çalışmada, ebeveynlerin eğitim düzeyine göre çocuklarının anksiyete yaşantısına bakıldığında, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık olduğu görülmüştür. Çocukların anksiyete düzeyindeki bu fark, ebeveyni daha yüksek eğitim düzeyinde olanların lehinedir. Bu durumun kaynağında, ebeveynlerin eğitim basamakları sürecinde duygu düzenleme becerisini geliştirmekte iyileşmesinin etkili olabileceği düşünülmektedir. Duygu düzenleme becerisi kazanmış bir ebeveyn, çocuğuyla olan ilişkisine bu becerisinin etkilerini yansıtma eğilimi taşır. Ayrıca, ebeveynlerin eğitim hayatı boyunca edindiği çeşitli deneyimlerin onlara çocuğun ihtiyaçlarına duyarlı bir bakış açısı kazandıracağı söylenebilir. Bu çalışmada, ebeveyn eğitim düzeyine göre çocuğun toplam anksiyete yaşantısı ile özgül fobi, ayrılık anksiyetesi, yaygın anksiyete ve toplumsal anksiyete alt boyutlarında anlamlı bir fark bulunmuştur. Ebeveyni lise, lisans ve yüksek lisans mezunu olan çocukların anksiyete puanında, ebeveyni lisans ve yüksek lisans mezunu olan çocukların lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmıştır. Diğer bir ifadeyle, ebeveyni lise mezunu olan çocukların anksiyete yaşantısı, ebeveyni lisans ve yüksek lisans mezunu olan çocuklara göre daha fazladır. Ebeveyni ortaokul, lisans ve yüksek lisans mezunu olan çocukların anksiyete puanında, ebeveyni ortaokul mezunu olanların aleyhine istatistiksel olarak anlamlı derecede fark bulunmuştur. Ebeveyni lise ve lisans mezunu olan çocukların toplumsal anksiyete yaşantısında ebeveyni lisans mezunu olanların lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Ebeveyni ortaokul, lisans, yüksek lisans ve doktora mezunu olan çocukların ayrılık anksiyetesi puanında ebeveyni ortaokul mezunu olanların aleyhine istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur. Ebeveyni lise ve yüksek lisans mezunu olan çocukların özgül fobi puanında ebeveyni yüksek lisans mezunu olanların lehine anlamlı düzeyde bir farklılık olduğu saptanmıştır. Ebeveyni ortaokul ve yüksek lisans mezunu olan çocukların özgül fobi yaşantısında ebeveyni ortaokul mezunu olanların aleyhine istatistiksel açıdan anlamlı ölçüde bir fark tespit edilmiştir. Ebeveyni yüksek okul ve yüksek lisans mezunu olan çocukların özgül fobi yaşantısında ebeveyni yüksek lisans mezunu olanların lehine istatistiksel olarak

anlamlı düzeyde farklılık olduğu bulunmuştur. Alanyazın incelendiğinde bu araştırmanın ebeveynlerin eğitim düzeyi ile çocuklarındaki anksiyete durumuna ilişkin bulgusuyla örtüşen daha başka çalışmaların olduğu görülmüştür (Bora ve Ünüvar, 2020; Solmaz, Başkale ve Akgül-Koç, 2024). Bu araştırmanın bulgusuyla örtüşen nitelikte Bora ve Ünüvar'ın (2020) çalışmasında okul öncesi dönem çocuklarının anksiyete durumu ile ebeveynlerinin eğitim düzeyi arasında negatif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, ebeveynlerinin eğitim düzeyi arttıkça, çocuklarının anksiyete düzeyi azalmaktadır. Manti, Giovannone ve Sogos'un (2019) araştırmasında da benzer bir bulgu elde edilmiştir. Buna göre, ebeveynlerinin eğitim düzeyine göre okul öncesi dönem çocuklarının yaygın anksiyete bozukluğu durumunda istatistiksel açıdan anlamlı derecede bir fark olmadığı saptanmıştır. Sirkeci'nin (2017) araştırmasında, okul öncesi dönemdeki çocukların toplumsal anksiyete bozukluğu, ayrılık anksiyetesi bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu için ebeveyn eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık saptanmazken, çocukların özgül fobi puanında ebeveyn eğitim düzeyine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur. Başka bir çalışmada ise okul öncesi dönem çocuklarının ayrılık anksiyetesi ile ebeveynlerinin eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir (Kaya, 2020). Solmaz, Başkale ve Akgül-Koç'un (2024) çalışmasında, okul öncesi dönem çocuklarının anksiyete durumuyla ebeveynlerinin eğitim düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde bir farklılık olduğu saptanmıştır. Buna göre, üniversite mezunu annelerin çocuğundaki anksiyete düzeyi ilköğretim, lise ve ortaokul mezunu annelerin çocuklarına kıyasla istatistiksel olarak anlamlı ölçüde daha az bulunmuştur. Benzer şekilde, üniversite/lise mezunu babaların çocuklarındaki anksiyete düzeyinin ilköğretim/ortaokul mezunu babaların çocuklarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az olduğu tespit edilmiştir.

5.2 Çocuk Anksiyete Düzeyi ile Ebeveyn Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Düzeyi Arasındaki İlişkiye Yönelik Sonuç ve Tartışma

Bu çalışmada çocuk anksiyete düzeyi ile ebeveynlerinin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan analiz sonuçlarına göre çocuk anksiyete düzeyi ile ebeveynlerinin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=.179$) olduğu bulunmuştur. Buna göre, ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi arttıkça, çocuklarının anksiyete düzeyi artış göstermektedir. Çocukların anksiyete toplam puanı ile ebeveynlerinin travma alt boyut puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, çocuk anksiyete toplam puanı ile ebeveyn çocukluk çağı duygusal istismarı ($r=.123$), fiziksel istismarı ($r=.133$), duygusal ihmali

($r=.200$) arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte, okul öncesi dönem çocuklarının anksiyete toplam puanı ile ebeveynlerinin çocukluk çağı cinsel istismar puanı ($r=.022$) arasında istatistiksel anlamda bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur. Çocuk anksiyete düzeyiyle en fazla ilişki, ebeveynin çocukluk çağı duygusal ihmeline yöneliktir. Bu bulgu, duygusal olarak ihmal edilen bir çocukluk geçiren ebeveynlerin çocuklarıyla olan ilişkisinde onların anksiyete durumlarına daha az duyarlı, başka bir deyişle daha fazla ihmalkâr tutumda olduklarını düşündürmektedir. *Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği* alt boyutları açısından incelendiğinde, ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi toplamı ile çocuklarının yaygın anksiyete ($r=.189$), ayrılık anksiyetesi ($r=.197$) ve özgül fobi ($r=.120$) puanları arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi toplamı ile toplumsal anksiyete düzeyi arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı ($r=.102$) tespit edilmiştir. Bu bulguya göre, ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma yaşantısı arttıkça, çocuklarında yaygın anksiyete, ayrılık anksiyetesi ve özgül fobi durumları da artış göstermektedir. Ayrıca, ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile çocuklarının en fazla ilişkili olduğu anksiyete alt boyutunun ayrılık anksiyetesi olduğu görülmüştür. Kaya (2021) ayrılık anksiyetesinin iletişim, sosyal ve akademik hayatın işlevsizleşmesine sebep olduğunu belirtmektedir. Sosyal anksiyete taşıyan çocukların kendini değerlendirmede önyargıya sahip olmakla birlikte sosyal gelişim alanındaki becerilerinin eksik olduğu belirlenmiştir (Lau ve diğ., 2023). Helvacı-Çelik ve Hoccoğlu (2018), çocukluk döneminde yaşanan travmatik deneyimlerin yetişkinlik dönemine yansımada madde/alkol kullanım bozukluğu, depresyon, anksiyete sorunları gibi rahatsızlıkların görüldüğünü belirtmektedir. Madde/alkol bağımlılığı ile çocukluk çağı ruhsal travmalarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu saptayan araştırmalar alanyazında mevcuttur (Chasan, 2010; Höktem, 2020; Garami ve diğ., 2018; İşler, 2020; Koccoğlu, 2018). Chasan'ın (2010) çalışmasında yetişkinlik dönemindeki alkol bağımlılığı, çocukluk döneminde maruz kalınan duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal yaşantılarıyla ilişkili bulunmuştur. Ayrıca, ailesinde alkol bağımlısı bulunan bireylerin de alkol bağımlısı olmaya eğilimli oldukları saptanmıştır. Benzer şekilde, İşler'in (2020) araştırmasında da madde/alkol kullanımı ile çocukluk çağı travması, duygusal istismar, fiziksel ihmal ve fiziksel istismar ilişkili bulunmuştur. İrevül (2017) de madde/alkol bağımlılığının bir sebebinin çocukluk döneminde maruz kalınan kötü muamele olduğunu belirtmiştir. Ebeveyni uyuşturucu/alkol/madde bağımlısı olan çocuklar genel olarak güvensiz/stres içeren bir ortamda büyümekle birlikte, psikiyatrik bozukluk,

psikososyal ve davranışsal problemler yaşamaya eğilimlidir (Raitasalo ve Holmila, 2016; Smith ve diğ., 2016; Wlodarczyk, Schwarze, Rumpf, Metzner ve Pawils, 2017). Çocukluk döneminde deneyimlenen travma yaşantılarının yetişkinlik döneminde çocuk dostu olmayan bir ebeveyn tutumu, zararlı alışkanlıklar/bağımlılıklar şeklinde etkilerinin gözlemlenebileceğini söylemek mümkündür. Ayrıca, gerekli müdahaleler yapılmadığında ve önlem alınmadığında, çocukluk çağı ruhsal travmasından geçen ebeveynlerin çocuklarına yönelik kötü muamelede bulunması riski vardır.

Bu araştırmada, ebeveynlerin çocukluk çağı duygusal istismar düzeyi ile çocuklarının yaygın anksiyete ($r=.164$) ve ayrılık anksiyetesi ($r=.179$) düzeyi arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanırken, özgül fobi ($r=.071$) ve toplumsal anksiyete ($r=.016$) düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir. Bu tespit, ebeveynlerin çocukluk çağında duygusal istismar maruziyeti arttıkça, çocuklarında yaygın anksiyete ve ayrılık anksiyetesi yaşantısının da arttığını söylemektedir. Karaçay ve Güloğlu (2022) çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantılarının depresyonla ilişkili olduğunu ve bu durumun da ailenin/ebeveynliğin sağlıklı bir biçimde işleminde risk teşkil ettiğini saptamıştır. Dolayısıyla, çocukluk çağında duygusal istismara uğrayan bir ebeveyn, çocuğuyla olan ilişkisinde kendi çocukluğunda duygusal olarak istismar edilmenin izini sürdürme eğilimindedir.

Bu araştırmada, ebeveynlerin çocukluk çağında deneyimlediği duygusal ihmal düzeyi ile çocuklarının anksiyete düzeyi arasında tüm alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ebeveynlerin çocukluk çağında deneyimlediği duygusal ihmal yaşantısı ile çocuklarının toplumsal anksiyete ($r=.152$), yaygın anksiyete ($r=.175$), ayrılık anksiyetesi ($r=.211$) ve özgül fobi ($r=.139$) yaşantısı arasında zayıf düzeyde, pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Bir diğer deyişle, ebeveynlerin çocukluk çağında yaşadığı duygusal ihmal arttıkça, çocuklarında toplumsal anksiyete, yaygın anksiyete, ayrılık anksiyetesi ve özgül fobi yaşantısı da artış göstermektedir. Duyguları görülmemiş ve anlaşılmamış çocuklar yetişkinlik dönemindeki ebeveynliklerinde duygusal olarak ihmal edilmiş olmanın etkisini sürdürebilir. Okul öncesi dönem çocuklarının anksiyete durumuna bakılarak ebeveynlerinin çocukluk çağında duygusal olarak ihmal edilen bir yaşantıdan geçtiği söylenebilir. Özsoy ve Çelikkaleli (2021) ebeveynin duygusal olarak erişilebilir olması ile psikolojik sağlamlık becerisi, çocukluk çağı istismar ve ihmal yaşantıları arasında negatif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı bir bulgu elde etmiştir. Buna göre, çocukluk dönemindeki ruhsal travmayla ilişkili ihmal ve istismar maruziyeti arttıkça, psikolojik sağlamlık becerisi ve ebeveynin duygusal erişilebilirliği azalmaktadır. Bir başka

araştırmada ise annenin psikolojik dayanıklılık puanı ile çocuğunun duygu düzenleme değişimi arasında pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür (Gürses, Aktan ve Ülkümen, 2024). Bu bulgu, annedeki psikolojik sağlık bacerisi arttıkça çocuğunun duygu düzenleme bacerisinde de olumlu bir değişimin gerçekleşmesine işaret etmektedir. Benzer şekilde, Karaş ve Altun (2022) ebeveynlerin psikolojik iyilik halinin, 3-6 yaş arası çocuklarında duygu düzenleme bacerisiyle ilgili sorunlarda azalışa sebep olduğunu ortaya koymuştur.

Bu araştırmada, ebeveynlerin çocukluk çağında deneyimlediği fiziksel istismar yaşantısı ile çocuklarının yaygın anksiyete ($r=.141$) ve ayrılık anksiyetesi ($r=.162$) yaşantısı arasında zayıf düzeyde, pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunurken, toplumsal anksiyete ($r=.078$) ve özgül fobi ($r=.078$) yaşantısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir. Buna göre, ebeveynlerin çocukluk çağında yaşadığı fiziksel istismar düzeyi arttıkça, çocuklarının yaygın anksiyete ve ayrılık anksiyete düzeyi de artmaktadır. Terzioğlu ve Ayhan (2023), çocuklara fiziksel şiddet uygulamayı disiplinle ilişkilendiren ebeveynlerin çocukluk çağında fiziksel istismar ve duygusal ihmal yaşantılarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla olduğunu saptamıştır. Çocukluk çağında cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal ve duygusal istismar yaşantıları için daha fazla oranda bildirimde bulunan ebeveynlerin öfke düzeylerinin de daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, çocukluk çağı ruhsal travması şiddete eğilimli olmakla ilişkili bulunmuştur. Bu bulgulardan hareketle, çocukluk çağı ruhsal travmalarının uzun vadede hem bireyi hem de çevresini ruh sağlığı bakımından olumsuz anlamda etkilediği belirtilmiştir. Manti, Giovannone ve Sogos'un (2019) araştırmasında da okul öncesi dönem çocuğunun psikolojisi ile ebeveynin psikolojisi arasındaki ilişkinin varlığını destekler nitelikte bir sonuç elde edilmiştir. Bu sonuca göre, ebeveynlerin psikopatolojik durumları okul öncesi dönem çocuklarındaki genel anksiyete düzeyiyle ilişkilidir.

Bu araştırmada, ebeveynlerin çocukluk çağında deneyimlediği fiziksel ihmal puanı ile çocuklarının toplumsal anksiyete ($r=.136$), yaygın anksiyete ($r=.149$) ve ayrılık anksiyetesi ($r=.178$) puanı arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunurken, özgül fobi puanında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır. Buna göre, ebeveynlerin çocukluk çağında yaşadığı fiziksel ihmal arttıkça, çocuklarının toplumsal anksiyete, yaygın anksiyete ve ayrılık anksiyete yaşantısında da artış olmaktadır. Çocukluk çağında olumsuz deneyimlere maruz kalan ebeveynler, ruh sağlığıyla ilgili sorunlar yaşayabilmektedir. Çocukluk çağında deneyimlenen olumsuz yaşantılar, ebeveynlik tutumlarını etkiler (Wattanatchariya, Narkpongphun, Kawilapat, 2024). Nitekim,

Atan (2020) ebeveynlerin psikolojik iyi oluş durumunun okul öncesi dönem çocuklarının (5-6 yaş) psikolojik iyi oluşunu yordadığını saptamıştır. Buna göre, psikolojik iyi oluşu deneyimleyen ebeveynlerin çocuklarının da psikolojik iyi oluş içinde olacağı söylenebilir. Bir başka araştırmada da ebeveynlik tarzının çocukların duygu düzenleme becerisinde etkili olduğu saptanmıştır (Morris, Criss, Silk ve Houlberg, 2017). Özgen (2017) de çocukluk çağındaki ruhsal travmanın ebeveyn tutumunu yordama durumunu incelediği araştırmasında ebeveynlerin çocukluk döneminde yaşadığı ruhsal travmanın ebeveyn tutumunu etkilediğini tespit etmiştir.

Bu araştırmada, ebeveynlerin çocukluk çağında maruz kaldığı cinsel istismar ile çocuklarının anksiyete toplam puanı ve tüm alt boyutlarının ilişkisi analiz edildiğinde anlamlı düzeyde bir ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir. Buna göre, çocukların anksiyete puanı ile ebeveynlerinin çocukluk çağında maruz kaldığı cinsel istismar puanının ilişkili olmadığı söylenebilir. Emül, Özerdoğan ve Kılıç (2023), çocukluk çağında maruz kalınan cinsel istismarın bedensel, davranışsal ve psikolojik sonuçlarının olduğunu belirtmektedir. Bir araştırmada ebeveyn desteği görmeyen cinsel istismar mağduru çocukların kaygılı bağlanmaya eğilimli oldukları tespit edilmiştir. Aynı araştırmanın çarpıcı olan bir diğer bulgusu ise ebeveyn desteği gören çocukluk çağı cinsel istismar mağduru grubun, çocukluk çağında cinsel istismara maruz kalmamış grupla eşdeğerde psikolojik açıdan uyumlu/çift uyumuna eğilimli özellik göstermeleri ve bağlanmaya dönük kaçınma davranışını daha az düzeyde sergilemeleridir (Godbout, Briere, Sabourin ve Lussier, 2014). Bu bulgu, ebeveyn desteğinin çocuğun psikolojik dünyasındaki önemine işaret etmektedir. Drerup-Stokes, McCord ve Aydtlet (2013) çocukluk çağında cinsel istismara uğrayan grubun, çocukluk çağı cinsel istismarına maruz kalmamış gruba göre aile içi iletişim, aileye yönelik memnuniyet, esnek bir aile ortamı ve uyum yaşantılarının daha az düzeyde olduğunu saptamıştır. Doğangün, Gönültaş, Uzun-Oğuz, Oral ve Öztürk (2016) tarafından çocukluk çağı cinsel istismarına maruz kalan bireylerde anksiyete, okulu bırakma, düşük akademik başarı, kabus, karamsar ruh hali, yeme bozuklukları, düzensiz adet, insanlara yönelik güvensiz tutum, yaşına uymayan cinsellik ilgisi, psikolojik yakınmalar, utanç/öfke/korku hâlinde olma, can sıkıntısı, cinsel istismara ilişkin maruziyetini saklamak isteme durumlarının görüldüğü saptanmıştır. Marques ve diğerleri (2020) cinsel istismar mağduru çocukların odaklanma sorunu yaşadıklarını ve çocukluğunda cinsel istismara maruz kalmayanlara kıyasla düşük hafızaya sahip olduklarını ortaya koymuştur.

5.3. Ebeveynin Düşük, Orta ve Yüksek Düzey Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Grubunda Bulunmasına Göre Çocuğunun Anksiyete Düzeyindeki Farklılığa İlişkin Sonuç ve Tartışma

Bu araştırmada, ebeveynlerin düşük, orta ve yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubunda bulunması durumuna göre okul öncesi dönemdeki çocuklarının anksiyete düzeyinde bir farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre, ebeveynlerin düşük, orta ve yüksek düzey travma grubunda bulunmasına göre çocuklarının toplumsal anksiyete puanı ile özgül fobi puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır. Ebeveynlerinin düşük, orta ve yüksek düzey travma grubunda bulunmasına göre çocukların ayrılık anksiyetesi ve yaygın anksiyete puanında ise istatistiksel açıdan anlamlı ölçüde bir farklılık tespit edilmiştir. Çocukluk çağına düşük düzey ruhsal travma yaşayan ebeveynlerin çocuklarının, yüksek düzey ruhsal travma yaşayan ebeveynlerin çocuklarına göre daha az düzeyde yaygın anksiyete yaşadıkları saptanmıştır. Diğer bir deyişle, düşük düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması olan ebeveynler ile yüksek düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması olan ebeveynler arasında, çocuklarının anksiyete durumu açısından ebeveyni düşük düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması yaşamış olanların lehine istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. Çocukların yaygın anksiyete yaşantısında ebeveyni orta düzey çocukluk çağı ruhsal travması yaşamış olanlar ile yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travması yaşamış olanlar arasında ebeveyni yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travması yaşayanların aleyhine istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Ebeveyni yüksek düzeyde çocukluk çağı travması yaşamış çocukların yaygın anksiyete düzeyi, ebeveyni orta düzey çocukluk çağı ruhsal travması yaşamış olanlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bunun yanı sıra, çocukların yaygın anksiyete durumunda ebeveyni orta ve düşük düzey çocukluk çağı ruhsal travması yaşamış olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır.

Bu araştırmada, ebeveynlerin düşük, orta ve yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travma grubunda bulunması durumuna göre çocukların ayrılık anksiyetesi puanında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Düşük ve yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travması olan ebeveyn grupları arasında ebeveyni düşük düzey çocukluk çağı ruhsal travması yaşamış çocukların ayrılık anksiyetesi düzeyinin daha az olduğu saptanmıştır. Bu sonuca göre, düşük düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması olan ebeveynlerin çocuklarındaki ayrılık anksiyetesi, yüksek düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması olan ebeveynlerin çocuklarına göre daha azdır. Orta ve yüksek düzey çocukluk çağı ruhsal travması olan ebeveynlerin çocuklarının ayrılık anksiyetesinde, ebeveyni orta düzey çocukluk çağı ruhsal

travması yaşamış olanların lehine istatistiksel açıdan anlamlı ölçüde bir farklılık saptanmıştır. Bir başka deyişle, ebeveyni orta düzey çocukluk çağı ruhsal travması yaşamış olan çocukların ayrılık anksiyetesi ebeveyni yüksek düzeyde çocukluk çağı ruhsal travması yaşamış olanlara kıyasla daha az düzeydedir. Ebeveyni orta ve düşük düzey çocukluk çağı ruhsal travması yaşamış olan çocukların ayrılık anksiyetesi yaşantısında ise ebeveynlerinin orta ve düşük düzey çocukluk çağı ruhsal travması grubunda yer almalarına göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde bir farklılık olmadığı saptanmıştır.

Ebeveynin psikolojik durumu ile okul öncesi dönemdeki çocuğunun psikolojik durumunun ilişkili olduğu söylenebilir. Nitekim, Bora ve Ünüvar (2020), ebeveynlerin anksiyete durumu ile okul öncesi dönemdeki çocuklarının anksiyete durumu arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin varlığını tespit etmiştir. Ebeveynlerin anksiyete düzeyi arttıkça, okul öncesi dönemdeki çocuklarının da anksiyete düzeyi artış göstermektedir. Benzer şekilde, bu araştırmadan elde edilen sonuçta da okul öncesi dönem çocuklarının anksiyete düzeyi ile ebeveynlerinin çocukluk çağı ruhsal travmaları arasında pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki elde edilmiştir. Ebeveynin psikolojik durumu, çocuğa yönelik tutumun, ailede çocuk dostu bir atmosferin varlığının, çocuğun psikolojik iyi oluşunun, ebeveyn-çocuk ilişkisinin ve çocuğun kendisiyle ilişkisinin belirleyicisi olmaktadır.

5.4. Öneriler

Bu araştırmada okul öncesi dönem çocuklarının anksiyete düzeyi ile ebeveynlerinin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi arasında pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi arttıkça, okul öncesi dönemdeki çocuklarının anksiyete düzeyi de artış göstermektedir. Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda uygulamaya ve araştırmacılara yönelik önerilere aşağıda yer verilmiştir.

5.4.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler

- ✓ Okul öncesi dönem çocuklarının anksiyete düzeyindeki artışın ebeveynlerinin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyiyle pozitif yönde ilişkili olduğu bulgusu ebeveyn-çocuk ilişkisinde ebeveynin ruh sağlığının önemine işaret etmektedir. Ebeveyn-çocuk ilişkisinin sağlıklı olabilmesi, öncelikle çocuğun yüksek yararına duyarlı bir tutumla mümkündür. Ebeveynin psikolojik iyi oluş hali, ebeveynlikle ilgili uygun becerileri edinmesi çocuğun yüksek yararı için önem taşımaktadır. Bu doğrultuda,

yerel yönetimler tarafından ebeveynlere yönelik düzenli aralıklarla aile eğitim programı uygulamalarını içeren bir politika oluşturulabilir.

- ✓ Halk sağlığı merkezlerine aile danışmanı istihdam edilerek ebeveynlerin ulaşılabilir danışmanlık hizmetlerinden faydalanması sağlanabilir.
- ✓ Oyun terapisinin çocuğa sunduğu iyileştirici etkisi dikkate alınarak, okul öncesi eğitim veren her kuruma oyun terapisi odası kurulabilir. Bu okullara ilgili uzmanların istihdamı sağlanarak, çocukların oyun terapisi deneyimini yaşamasına alan açılabilir. Bu sayede okul öncesi dönemde anksiyete durumuyla ilgili sorunlar çözüme kavuşurken, çocuğun psikolojik iyi oluşu da desteklenebilir.
- ✓ Eğitim fakültelerine ruhsal travmaya duyarlı ders içerikleri eklenerek, öğretmen adaylarının ruhsal travmaya duyarlı bir mesleki kimlik inşa etmeleri teşvik edilebilir. Böylece, ebeveynle yakın iletişim halinde olmaları nedeniyle okul öncesi öğretmenleri sınıfta anksiyete belirtileri gösteren çocukların iç dünyasına ulaşmada etki oluşturabilir. Bunun yanı sıra, ebeveynlerle travmaya duyarlı bir iletişim kurarak onları anlamada etkili olabilir. Bu durumun öğretmen-ebeveyn iletişimini olumlu yönde etkileyeceği söylenebilir; böylece, öğretmen-ebeveyn iş birliğini kurmak kolaylaşır. Bu sayede öğretmen-ebeveyn çocuğa yönelik ortak bir davranış dili geliştirerek anksiyete yaşantısını yönetmesinde ona yardımcı olabilir.
- ✓ Okul öncesi eğitim veren kurumlarda ebeveynlere/öğretmenlere yönelik çocukluk çağı ruhsal travmasına ve anksiyeteye ilişkin, ilgili uzmanlar tarafından eğitim/psikoeğitim grupları oluşturulabilir. Psikolojik danışmanlık ve rehberlik uzmanlarından bu konuda destek alınabilir. Buna ilişkin okul politikası oluşturulabilir.

5.4.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler

- ✓ Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile okul öncesi dönem çocuklarının anksiyete düzeyi arasındaki ilişkinin analizi çocukların okul öncesi eğitime devam edip etmeme durumuna göre derinleştirilebilir. Böylece, çocuk anksiyete düzeyi ile ebeveyn ruhsal travma düzeyi arasındaki ilişkide çocuk anksiyete düzeyinin okul öncesi eğitim almaya göre farklılaşma durumu belirlenerek alanyazına bilimsel bir katkı verilebilir.
- ✓ Ebeveynlerin okul öncesi eğitim alıp almama durumuna göre anksiyete düzeyi ile çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi arasındaki ilişki analiz edilebilir.

- ✓ Okul öncesi dönem çocukları yaş gruplarına ayrılarak anksiyete durumları yaşa göre kategorilendirilerek araştırılabilir.
- ✓ Okul öncesi dönem çocuklarının anksiyete düzeyi, kardeş sayısına göre araştırılabilir. Böylece, ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyi ile okul öncesi dönem çocuklarının anksiyete düzeyi arasındaki ilişkide okul öncesi dönem çocuklarının kardeş sayısının bir fark oluşturup oluşturmayacağı belirlenebilir.
- ✓ Bu araştırmaya katılan ebeveynlerin %86'sı kadınlardan oluşmaktadır. Daha başka araştırmalarda kadın ve erkek ebeveynlerin birbirine yakın oranda katılım göstermesi durumuna göre korelasyon analizi yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Abram, J. (2021). On Winnicott's concept of trauma. *The International Journal of Psychoanalysis*, 102(4), 778–793. <https://doi.org/10.1080/00207578.2021.1932079>
- Ahmetoğlu, E., Shpendi-Şirin, T. ve Türk-Kurtça, T. (2024). The new role of teachers today: Being a trauma-informed teacher. *Journal of Early Childhood Studies*, 8(1), 151-170.
- Akbay, L. (2022). İlişkisel araştırmalar. S. Şen ve İ. Yıldırım (Ed.), *Eğitimde Araştırma Yöntemleri içinde* (3. Basım, s.117-135). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Akış, Y. (2021). *Soren Kierkegaard'da kaygı kavramı* (2. Basım). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 95-119.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2022). *Ruhsal bozuklukların tanısall ve sayımsal elkitabı*, gözden geçirilmiş beşinci baskı (DSM-5-TR). (çev. E. Köroğlu). Boylam Psikiyatri Enstitüsü. Ankara: Esenkal Yayıncılık.
- Andreasen. N. (2022). *Yaratıcı beyin* (10. Baskı). (çev. K. Güney). Ankara: Akılçelen Kitaplar. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2005).
- Aron, E. N. (2023). *Hayli duyarlı kişi* (6. Baskı). (çev. Ö. Yılmaz). İstanbul: Epsilon Yayınevi. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 1996).
- Asgarabad, M. H., Steinsbekk, S. & Wichstrøm, L. (2023). Social skills and symptoms of anxiety disorders from preschool to adolescence: a prospective cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 64(7), 1045-1055. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13787>
- Atan, A. (2020). *5-6 yaş çocuklarda psikolojik iyi oluş: Bir model önerisi ve ebeveynler ile öğretmenlerin kişilik tipleri, ego durumları ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin yordayıcı rolü*. Doktora tezi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
- Aydın, İ. (2019). *Türkiye'de çocuk istismarı, çocuk istismarını önleyici sosyal politikalar ve Diyarbakır örneği*. Yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Aydın, İ. H. (2024). *Frekanslar âleminde kâinat beyne küçük, nöron kâinata büyük* (1. Baskı). İstanbul: Girdap Kitap.
- Azham, A. A., & Janon, N. S. (2021). The relationship between parental anxiety, child's behavioral inhibition and child anxiety. *Southeast Asia Early Childhood Journal*, 10(1), 50-61. <https://doi.org/10.37134/saecj.vol10.1.5.2021>
- Badura-Brack, A. S., Mills, M. S., Embury, C. M., Khanna, M. M., Earl, A. K., Stephen, J. M., Wang, Y. P., Calhoun, V. D. & Wilson, T. W. (2020). Hippocampal and parahippocampal volumes vary by sex and traumatic life events in children. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 45(4), 288-297. <https://doi.org/10.1503/jpn.190013>

- Bağatarhan, T. (2023). Ebeveyn öz yeterliği ile okul öncesi dönem çocuklarında dijital oyun bağımlılık eğilimi arasındaki ilişkide çocuklardaki anksiyete ve içe dönüklüğün aracı rolü [Özel Sayı 1 (Cumhuriyetin 100. Yılına)]. *Korkut Ata Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, 1289-1304. <https://doi.org/10.51531/korkutataturkiyat.1359011>
- Bahadır, E. (2019). *Erken dönem uyumsuz şemaları ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkilerin çocukluk çağı travmaları açısından incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Bahadır, E., Astar, M. ve Anlı, İ. (2020). Erken dönem uyumsuz şemaları ile savunma düzenekleri arasındaki ilişkilerin çocukluk çağı travmaları açısından incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(3), 237-244.
- Bahşi, A. B. (2021). Travma; ruhsal yaralarımız. Z. D. Aktan (Ed.), *Çocukluk Çağı Travmasının Yansımaları* içinde (2. Basım, s. 1-19). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Bakan, M., ve Özbey, S. (2022). 60-72 aylık çocukların akademik benlik saygısı ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Pearson Journal*, 7(21), 224-235. <https://doi.org/10.46872/pj.602>
- Bartlett, J. D. & Smith, S. (2019). The role of early care and education in addressing early childhood trauma. *American Journal of Community Psychology*, 64(3-4), 359-372. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12380>
- Baron, D. (2014). Anksiyete. (çev. D. Çakmakkaya). *Psikeart*, 31, 5.
- Baştürk, R. (2016). *Bütün yönleriyle spss örnekli nonparametrik istatistiksel yöntemler* (3. Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Bedirhanbeyoğlu, H. (2018). *Çocukluk çağı travmaları, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve riskli davranışlar arasındaki ilişkiler*. Yüksek lisans tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bilge, Y., ve Çakır, İ. (2024). The mediating role of psychological resilience in the predictive effect of positive childhood experiences on personality disorders. 8. *International Conference on Scientific Researches Conference Book*, 76-81.
- Bora, A., ve Ünüvar, P. (2020). Okul öncesi eğitime devam eden çocukların kaygıları ile ebeveynlerinin kaygıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (56), 345-361. DOI:10.21764/maeuefd.644520
- Bilge-Selçuk, A. ve Dorman, E. (2021). *Her koşulda ebeveynlik* (1. Baskı). İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Bilge-Selçuk, A. (2023). *Psikolojik sağlamlık* (1. Baskı). İstanbul: Kronik Kitap.
- Brewer, J. (2023). *Kaygı döngüsünü kırmak* (5. Baskı). (çev. D. Bolut). İstanbul: Okuyanüs Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2021).
- Büyüköztürk, Ş. (2020). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (28. Baskı). Ankara: Pegem Yayınları.
- Can, A. (2023). *SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi* (11. Baskı). Ankara: Pegem Yayınları

- Carreras, J., Carter, A.S., Heberle, A. Forbes, D. & Gray, S. A. O. (2019). Emotion regulation and parent distress: Getting at the heart of sensitive parenting among parents of preschool children experiencing high sociodemographic risk. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 2953–2962. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01471-z>
- Ceylan, T. M. (2013). *Nesne benliği* (1. Baskı). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Chasan, N. (2010). *Alkol bağımlılığı ile çocukluk çağı travmaları ilişkisi*. Yüksek lisans tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Chervet, B. (2021). The traumatic and the work of the après-coup in Freud's opus. *The International Journal of Psychoanalysis*, 102(4), 765–777. <https://doi.org/10.1080/00207578.2021.1944485>
- Cimino, S. & Cerniglia, L. (2024). The shadow of the past: How paternal traumatic experiences shape early parent-child interactions and offspring's emotional development. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 8(3), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2024.100433>
- Comer, J. S., Hong, N., Poznanski, B., Silva, K., & Wilson, M. (2019). Evidence base update on the treatment of early childhood anxiety and related problems. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(1), 1–15. <https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1534208>
- Conti, P. (2022). *Travma görünmez salgın* (1. Baskı). (çev. D. Aksoy). İstanbul: Okuyanlar Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2021).
- Copeland, W. E., Shanahan, L., Hinesley, J. Chan, R. F., Aberg, K. A., Fairbank, J. A., Oord, E.J. C. G. & Costello, E. J. (2018). Association of childhood trauma exposure with adult psychiatric disorders and functional outcomes. *JAMA Network Open*, 1(7). doi:10.1001/jamanetworkopen.2018.4493
- Creswell, C., Waite, P. & Hudson, J. (2020). Practitioner review: Anxiety disorders in children and young people – assessment and treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(6), 628-643. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13186>
- Creswell, J. W. ve Creswell, J. D. (2021). *Araştırma tasarımı* (5. Basım). (çev. ed. E. Karadağ). Ankara: Nobel Yayıncılık. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2017).
- Cüceloğlu, D. (2013). *İçimizdeki çocuk* (46. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Cüceloğlu, D. (2014). *Başarıya götüren aile* (14. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çakır, S., ve Gültekin-Akduman, G. (2023). Annelerin bilinçli farkındalıkları ile okul öncesi dönem çocuklarının kaygı düzeyleri ve arkadaşlık becerileri arasındaki ilişki. *Gazi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(1), 73-93. DOI: 10.30855/gjes.2023.09.01.004
- Çavuşoğlu, F. (2020). Cinsiyet gruplarına göre çocukluk çağı travma düzeylerinin incelenmesi. *The Journal of International Social Research*, 13(73), 575-581. DOI: 10.17719/jisr.10981
- Çelik, İ., ve Ayeş-Aslan, E. (2020). Okul öncesi öğretmenlerinin çocuk istismarına yönelik farkındalık düzeyinin incelenmesi. *Akdeniz Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(1), 40-56.

- Çelik, B. ve Şahiner, N. C. (2024). The effects of preoperative therapeutic play on anxiety and fear levels in preschool children. *Journal of Pediatric Nursing*, 77. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.07.012>
- Çobanoğlu, B. (2020). *Çocukluk çağında travmaya uğramış bireylerin, belirlenen yetişkinlik döneminde duygusal yeme davranışı ve benlik saygısı oluşumu arasındaki ilişki*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Dacey, J. S., Mack, M. D. ve Fiore, L. B. (2022). *Çocuklarda aşırı kaygı ve azaltma yöntemleri* (7. Basım). (çev. I. Doğanğün). İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2000).
- Dağlar, K. (2017). *Okul öncesi çocuklarda anksiyete belirtileri ile annelerinin bağlanma biçimleri ve ayrılık anksiyeteleri arasındaki ilişki*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Demirer, E. (2021). *Çocuk merkezli oyun terapisinin çocuktaki kaygı düzeyine etkisinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Derdıyok, Z. S., ve Gözün-Kahraman, Ö. (2024). Okul öncesi dönem çocuklarının kaygı durumlarının ebeveyn duygu sosyalleştirme davranışları açısından incelenmesi. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 8(1), 100–129. <https://doi.org/10.24130/eccdjecs.1967202481536>
- Dias, B., & Ressler, K. (2014). Parental olfactory experience influences behavior and neural structure in subsequent generations. *Nature Neuroscience* 17, 89–96. <https://doi.org/10.1038/nn.3594>
- Dinç, M. (2020). Koronavirüs zamanında psikolojik dayanıklılığımız. K. Sayar (Ed.), *Kaygı Çağı içinde* (4. Basım, s. 99-127). İstanbul: Kapı Yayınları.
- Ding, X., Wang, J., Li, N., Su, W., Wang, H., Song, Q., Guo, X., Liang, M., Qin, Q., Sun, L., Chen, M., & Sun, Y. (2021). Individual, prenatal, perinatal, and family factors for anxiety symptoms among preschool children. *Frontiers in Psychiatry*, 12:778291. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.778291>
- Dinno, A. (2015). Nonparametric pairwise multiple comparisons in independent groups using Dunn's Test. *The Stata Journal*, 15(1), 292-300. <https://doi.org/10.1177/1536867X1501500117>
- Doğanğün, B., Gönültaş, B. M., Uzun-Oğuz, E., Oral, G. ve Öztürk, M. (2016). Psychological complaints reported by sexually abused children during criminal investigations: Istanbul example. *Child Abuse & Neglect*, 56, 54-61. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.04.010>
- Donat, R. (2018). *Erişkin bağlanma biçimi ve çocukluk çağı travması ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Donat-Bacıoğlu, S., ve Kaya, Z. (2020). Öğretmen adaylarının çocuk istismar ve ihmeline ilişkin bilgi düzeyleri ile çocuğa yönelik cinsel istismarı bildirme tutumlarının incelenmesi. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(1), 894-925. <https://doi.org/10.33711/yyuefd.751858>

- Dönmez, E. D. ve Karaaziz, M. (2024). Çocukluk çağı travmaları ve ebeveyn tutumlarının yetişkin bireylerdeki kriminal düşünceler ile ilişkisinin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences*, 8(34), 349-372. DOI: 10.52096/usbd.8.34.21
- Drerup-Stokes, L., McCord, D., & Aydllett, L. (2013). Family environment, personality, and psychological symptoms in adults sexually abused as children. *Journal of Child Sexual Abuse*, 22(6), 658–676. <https://doi.org/10.1080/10538712.2013.811142>
- Duman, P. E. (2021). *Çocukların benlik saygısı ile ebeveynlerin çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Duman, M. K., ve Türk, B. (2024). Üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışının incelenmesi: Çocukluk çağı travmalarının etkisi. *Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 35-68. <https://doi.org/10.56206/husbd.1428740>
- Emül, E., Özerdoğan, N., ve Kılıç, K. N. (2023). Çocukluk çağı cinsel istismarının belirtileri, açığa çıkarılmasının önündeki engeller. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 4(3), 520-538.
- Engel, B. (2023). *Senin suçun değildi* (1. Baskı). (çev. Ş. Özok). İstanbul: Okuyanlar Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2015).
- Eriş, B. (2022). *Korkmasaydın ne yapardın?* (24. Baskı). İstanbul: Alfa Yayınları.
- Erkan, A. (2023). Fobik bozukluklar ve tedavisi. *Psikeart*, 89, 6.
- Erök-Özkapu, D., ve Tuzcuoğlu, A. S. (2023). Somatik deneyimleme üzerine bir derleme çalışması: Kuramsal temel, teknikler ve grupla psikolojik danışma uygulamaları. *İZÜ Eğitim Dergisi*, 5(9), 21-36. <https://doi.org/10.46423/izujed.1249439>
- Faber, A. ve Mazlish, E. (2023). *Konuş ki dinlesin dinle ki konuşsun* (20. Baskı). (çev. T. Özer). İstanbul: Doğan Kitap. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 1980).
- Fabris, M. A., Longobardi, C., Settanni, M. & Mastrokourou, S. (2024). Childhood trauma and factors influencing primary school teachers' reporting of child abuse: Insights from Italy. *Child Abuse & Neglect*, 149. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106631>
- Fonzo, G. A., Ramsawh, H. J., Flagan, T. M., Simmons, A. N., Sullivan, S. G., Allard, C. B., Paulus, M. P. & Stein, M. B. (2015). Early life stress and the anxious brain: evidence for a neural mechanism linking childhood emotional maltreatment to anxiety in adulthood. *Psychological Medicine*, 46(5), 1037-1054. doi:10.1017/S0033291715002603
- Frankl, V. E. (2023). *İnsanın anlam arayışı* (148. Basım). (çev. Ö. Yılmaz). İstanbul: Okuyanlar Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 1946).
- Freud, S. (2012). *Günlük yaşamın psikopatolojisi* (3. Basım). (çev. Ş. Yeğin). İstanbul: Payel Yayınevi. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 1901).
- Frost, J. (2019). <https://statisticsbyjim.com/basics/Percentile/> sayfasından erişilmiştir.
- Garami, J., Valikhani, A., Parkes, D., Haber, P., Mahlberg, J., Misiak, B., Frydecka, D., & Moustafa, A. A. (2018). Examining perceived stress, childhood trauma and interpersonal trauma in individuals with drug addiction. *Psychological Reports*, 122(2), 433-450. <https://doi.org/10.1177/0033294118764918>

- Gardner, H. (2019). *Eğitilmemiş zihin* (1. Basım). (çev. M. Özenç-Kasımoğlu). İstanbul: Alfa Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 1991).
- Galbally, M., Watson, IJendoorn, M. H., Tharner, A., Luijk, M. & Lewis, A. J. (2022). Maternal trauma but not perinatal depression predicts infant-parent attachment. *Archives of Women's Mental Health*, 25, 215–225. <https://doi.org/10.1007/s00737-021-01192-7>
- Geçtan, E. (2022). *Hayat* (19. Basım). İstanbul: Metis Yayınları.
- Geçtan, E. (2024). *İnsan olmak* (28. Basım). İstanbul: Metis Yayınları.
- George, D. & Mallery, M. (2010). *SPSS for windows step by step: A simple guide and reference, 17.0 update (10a ed.)*. Boston: Pearson.
- Godbout, N., Briere, J., Sabourin S. & Lussier, Y. (2014). Child sexual abuse and subsequent relational and personal functioning: The role of parental support. *Child Abuse & Neglect*, 38(2), 317-325. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.10.001>
- Gökdağ, C. ve Kızıltepe, R. (2023). Risk factors in depression and anxiety disorders from the framework of developmental Psychopathology. *Current Approaches in Psychiatry* 15(2), 257-274. doi: 10.18863/pgy.1118163
- Grieshaber, A., Silver, J., Bufferd, S. J., Dougherty, L., Carlson, G. & Klein, D. N. (2024). Early childhood anxiety disorders: continuity and predictors in adolescence. *European Child & Adolescent Psychiatry* 33, 1817–1825. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02287-5>
- Griffiths, D. L., & Moynihan, F. (1963). Multiple epiphyseal injuries in babies ("Battered Baby" Syndrome). *British Medical Journal*, 2, 1558-1561. <https://doi.org/10.1136/bmj.2.5372.1558>
- Gross, K. (2022). *Davranış travmanın dilidir* (1. Baskı). (çev. S. Üçer). İstanbul: Sola Unitas. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2020).
- Gül, A., Gül, H. Erberk-Özen, N. Battal, S. (2016). The relationship between anxiety, depression, and dissociative symptoms on the basis of childhood traumas. *Journal of Mood Disorders* 6(3), 107-115. doi: 10.5455/jmood.20160718070002
- Güler, K., ve Tuncay, A. M. (2021). Yetişkinlerde beden imgesi baş etme stratejileri ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Akademik Hassasiyetler*, 8(17), 193-221.
- Güner, M. G. (2021). *Annelerin kişilik özellikleri ile okul öncesi çocuklarda yaşanan anksiyete durumu arasındaki ilişki*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Güneri-Yöyen, E. (2017). Çocukluk çağı travması ve benlik saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282.
- Güngör, H., ve Buluş, M. (2016). Ebeveyn mükemmeliyetçiliğinin 5-6 yaş okul öncesi dönem çocuklarının algılanan kaygı düzeyini öngörmedeki rolü. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39(39), 147-159.

- Gürses, D., Aktan, Z. D., ve Ülkümen, İ. (2024). Annelerin psikolojik dayanıklılığının ve duygu sosyalleştirme stratejilerinin çocukların duygu düzenleme becerileri üzerindeki rolü. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 31(1), 39-47. doi:10.4274/tjcamh.galenos.2022.84755
- Han, H-R., Miller, H. N., Nkimbeng, M., Budhathoki, C., Mikhael, T., Rivers, E., Gray, J., Trimble, K., Chow, S. & Wilson, P. (2021). Trauma informed interventions: A systematic review. *Plos One*, 16(6): e0252747. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252747>
- Harel, G., & Finzi-Dottan, R. (2018). Childhood maltreatment and its effect on parenting among high-risk parents. *Journal of Child and Family Studies* 27, 1513–1524. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0994-z>
- Harzadın, T. (2023). *Geçmişin hayaletleri* (4. Baskı). İstanbul: Nemesis Kitap.
- Helvacı-Çelik, F. G. ve Hocaoglu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi* 8(4), 695-711.
- Herman, J. (2023). *Travma ve iyileşme* (11. Basım). (çev. T. Tosun). İstanbul: Literatür Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 1992).
- Hinojosa, M. S. & Hinojosa, R. (2024). Positive and adverse childhood experiences and mental health outcomes of children. *Child Abuse & Neglect*, 149. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106603>
- Höktem, B. (2020). *Üniversite yıllarında çocukluk çağı travmaları, disosiyatif yaşantılar, kendine zarar verme davranışı ve alkol madde kullanımı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Hudson, J.L., Murayama, K., Meteyard, L., Morris, T. & Dodd, H. F. (2019). Early Childhood Predictors of Anxiety in Early Adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology* 47, 1121–1133 . <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0495-6>
- İşler, E. M. (2020). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ile alkol/madde kullanımının ilişkisi ve bunların disosiyatif belirtilere etkisi*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- İrevül, G. (2017). Genç yetişkinlerde çocukluk çağı istismarına bağlı madde kullanımı. *Anadolu Bil Meslek Yüksekokulu Dergisi*, (46), 47-60.
- Jaworska-Andrzejewska, P. & Rybakowski, J. K. (2019). Childhood trauma in mood disorders: Neurobiological mechanisms and implications for treatment. *Pharmacological Reports*, 71(1), 112-120. <https://doi.org/10.1016/j.pharep.2018.10.004>
- Karaçay, B. (2023). *Mutlu beyin* (3. Basım). Ankara: TÜBİTAK Popüler Bilim Kitapları.
- Karaçay, R. ve Güloğlu, B. (2022). Çocukluk çağı travmaları ve sağlıklı aile-ebeveynlik risk faktörlerinin incelenmesi. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9(2), 327-351. <https://doi.org/10.51725/etad.1159638>.
- Karal, E. ve Atak, H. (2022). Çocukluk çağı ruhsal travmaları üzerine kavramsal bir çalışma. *Muş Alparslan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 82-103.

- Karasar, N. (2023). *Bilimsel araştırma yöntemi* (38. Basım). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Karaş, Z., ve Altun, F. (2022). Okul öncesi çocuklarının duygu düzenleme becerileri: Çocuğun mizacı ile ebeveyninin duygusal zekâsı ve psikolojik iyi oluşunun rolü nedir? *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 12(2), 1268-1283. <https://doi.org/10.30783/nevsosbilen.987751>
- Karataş, U. Y. (2020). *Affetmemenin yordayıcıları olarak çocukluk çağı travmaları ve bilişsel duygu düzenlemenin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
- Kaya, E. (2021). *Okul öncesi dönem çocuğu olan annelerin duygu düzenleme becerileri ile çocuklarının kaygı düzeyi ve duygu ifade biçimleri arasındaki ilişki*. Yüksek lisans tezi. Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ordu.
- Kaya, G. (2020). *Okul öncesi çocuğa sahip annelerin ebeveyn tutumları ile çocukların ayrılık kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kaya, M. M. (2021). Ayrılma kaygısı bozukluğu üzerine bir inceleme. *Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, 4(2), 209-220. DOI: 10.38004/sobad.989592
- Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. F., Droegemueller, W., & Silver, H. K. (1962). The battered child syndrome. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 181(1), 17-24. <https://doi.org/10.1001/jama.1962.03050270019004>
- Kennerley, H. (2022). *Kaygı (Anksiyete)* (8. Baskı). (çev. N. Yener). İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık. Orijinal çalışmanın basım tarihi 1997).
- Kermarrec, S., Attinger, L., Guignard, J.-H., & Tordjman, S. (2020). Anxiety disorders in children with high intellectual potential. *BJPsych Open*, 6(4), 1-6. doi:10.1192/bjo.2019.104
- Keyes, K. M., Eaton N. R., Krueger, R. F., McLaughlin, K. A., Wall, M. M., Grant, B. F. & Hasin, D. B. (2012). Childhood maltreatment and the structure of common psychiatric disorders. *British Journal of Psychiatry*, 200(2), 107-115. doi:10.1192/bjp.bp.111.093062
- Khan, M. B. U., & Tang, Y. (2024). Childhood maltreatment and violent behaviour: A systematic review. *Journal of Penal Law and Criminology*, 12(1), 57-78. <https://doi.org/10.26650/JPLC2024-1360724>
- Kılıç, B. S. S. P., Saltoğlu S., Erdoğan, E. (2024). Effects of early psychological trauma on limbic system structure and function. *Current Approaches in Psychiatry* 16(4), 691-706. doi:10.18863/pgy.1356857
- Klein R. J., Gyorda, J.A., Jacobson, N. C. (2022). Anxiety, depression, and substance experimentation in childhood. *Plos One Collection* 17(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265239>
- Kocaoğlu, M. (2018). *Alkol ve madde kullanım bozukluğu nedeniyle ayaktan tedavi gören hastaların çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri ve mizaç özellikleri açısından karşılaştırılması*. Yüksek lisans tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.

- Koç, Z. (2018). Örselenme (travma) ve tetikleyici etkenle (stresörle) ilişkili bozukluklar ve psikiyatri hemşireliği bakımı. Türkiye: İksad Publishing House. <https://iksadyayinevi.com/home/orselenme-travma-ve-tetikleyici-etkenle-stresorle-iliskili-bozukluklar-ve-psikiyatri-hemshireligi-bakimi/sayfasindan-erisilmistir>.
- Köyceğiz-Gözeler, M., & Özbey, S. (2025). Motivation in preschool children: The predictive effect of anxiety level. *Journal of Education and Future* (27), 31-43. <https://doi.org/10.30786/jef.1436993>
- Qin, S., Young, C. B., Duan, X., Chen, T., Supekar, K. & Menon, V. (2014). Amygdala subregional structure and intrinsic functional connectivity predicts individual differences in anxiety during early childhood. *Biological Psychiatry*, 75(11), 892-900. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2013.10.006>
- Kurban, E. (2023). *Ebeveyn çocuk ilişkisi bağlamında çocukların problemli teknoloji kullanımı ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Küçükyıldız, A. (2022). *Yetişkinlerde çocukluk çağı travması ve benlik saygısının ilişki bağımlılığı üzerindeki yordayıcı rolü*. Yüksek lisans tezi. Işık Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Lau, N., Zhou, A. M., Yuan, A., Parigoris, R., Rosenberg, A. R. & Weisz, J. R. (2023). Social skills deficits and self-appraisal biases in children with social anxiety disorder. *Journal of Child and Family Studies*, 32, 2889–2900. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02194-w>
- Lebowitz, E. R. (2022). *Kaygılı ve takıntılı çocuklar* (2. Baskı). (çev. B. S. Haktanır). İstanbul: Kronik Kitap. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2020).
- Leenarts, L. E. W., Diehle, J., Doreleijers, T. A. H., Jansma, E. P. & Lindauer, R. J. L. (2013). Evidence-based treatments for children with trauma-related psychopathology as a result of childhood maltreatment: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 22, 269-283. DOI: 10.1007/s00787-012-0367-5
- Levine, P. A. ve Frederick, A. (2022). *Kaplanı uyandırmak travmayı iyileştirmek* (1. Baskı). (çev. Z. Yalçınkaya). İstanbul: Butik Yayıncılık. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 1997).
- Levine, P. A. (2022). *Travma ve anı* (1. Baskı). (çev. P. Savaş). İstanbul: Butik Yayıncılık. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2015).
- Levine, A. ve Heller, R. (2022). *Bağlanma* (12. Basım). (çev. E. Güldemler). İstanbul: Aganta Kitap. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2010).
- Lombardi, R. (2018). Beyond the psychosexual: The body–mind relationship discussion of “Somatic Experiencing.” *Psychoanalytic Dialogues*, 28(5), 629–639. <https://doi.org/10.1080/10481885.2018.1506226>
- Luo, S., Chen, D., Li, C. Lin, L., Chen, W., Ren, Y., Zhang, Y., Xing, F. & Guo, V. Y. (2023). Maternal adverse childhood experiences and behavioral problems in preschool offspring: the mediation role of parenting styles. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17(95). <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00646-3>

- Lynch, M.A. (1985). Child abuse before Kempe: An historical literature review. *Child Abuse & Neglect*, 9, 7-15. Doi: 10.1016/0145-2134(85)90086-9
- Mamur, B. (2020). *Yetişkin bireylerin çocukluk çağı travmaları, nesne ilişkileri ve yaşam deneyimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Mamur-Kar, H. (2022). *Okul öncesi çocukların okula uyumlarının kaygı durumlarıyla ilişkisinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Manti, F., Giovannone, F. & Sogos, C. (2019). Parental stress of preschool children with generalized anxiety or oppositional defiant disorder. *Frontiers in Pediatrics*, 7:415. doi: 10.3389/fped.2019.00415
- Marques, N. M., Belizario, G. O., Rocca, C. C. A., Saffi, F., de Barros, D. M. & Serafim, A. P. (2020). Psychological evaluation of children victims of sexual abuse: development of a protocol. *Heliyon*, 6(3): e03552. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03552>
- Marx, M., Young, S.Y., Harvey, J., Rosenstein, D. & Seedat S. (2017). An examination of differences in psychological resilience between social anxiety disorder and posttraumatic stress disorder in the context of early childhood trauma. *Frontiers in Psychology*, 8. doi: 10.3389/fpsyg.2017.02058
- Mate, G. (2022). *Vücudunuz hayır diyorsa* (13. Baskı). (çev. D. Orhun). İstanbul: İletişim Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2003).
- Mathews, B. L., Koehn, A. J., Abtahi, M. M. & Kerns, K. A. (2016). Emotional competence and anxiety in childhood and adolescence: A meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19, 162–184. <https://doi.org/10.1007/s10567-016-0204-3>
- May, R. (2022). *Kaygının anlamı* (4. Basım). (çev. A. Babacan). İstanbul: Okuyanüs Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 1950).
- Mayda, B. S. (2020). *Çocukluk çağı travmasının erken dönem uyumsuz şemalar ve stresle başa çıkma tarzına etkisi*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Mayda, B. S. ve Yücel, V. (2021). *Çocukluk travması* (1. Baskı). İstanbul: Kriter Yayınevi.
- Miller, A. (2021). *Beden asla yalan söylemez* (21. Basım). (çev. C. Dansuk). İstanbul: Okuyanüs Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2004).
- Miu, A. C., Bîlc, M. I., Bunea, I. & Szentagotai-Tatar, A. (2017). Childhood trauma and sensitivity to reward and punishment: Implications for depressive and anxiety symptoms. *Personality and Individual Differences*, 119, 134-140. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.015>

- Moreno-Lopez, L., Ioannidis, K., Askelund, A., Smith, A., Schueler, K., & Van Harmelen, A. (2020). The resilient emotional brain: A scoping review of the medial prefrontal cortex and limbic structure and function in resilient adults with a history of childhood maltreatment. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging* 5(4), 392-402. <https://doi.org/10.17863/CAM.47041>
- Morris, A. S., Criss, M. M., Silk, J. S., & Houlberg, B. J. (2017). The impact of parenting on emotion regulation during childhood and adolescence. *Child Development Perspectives*, 11(4), 233–238. doi:10.1111/cdep.12238
- Möller, E. L., Nikolic, M., Majdandzic, M. & Bögels, S. M. (2016). Associations between maternal and paternal parenting behaviors, anxiety and its precursors in early childhood: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 45, 17-33. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.03.002>
- Mutlu, N. (2022). *Çocuklarda kaygı: Annelere bağlı psikososyal değişkenler üzerinden bir inceleme*. Yüksek lisans tezi. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Narayan, A., Lieberman, A. F. & Masten, A. S. (2021). Intergenerational transmission and prevention of adverse childhood experiences. *Clinical Psychology Review*, 85, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101997>
- Ogden, P., Minton, K. ve Pain, C. (2023). *Travma ve beden* (1. Basım). (çev. U. Mehter). İstanbul: Diyojen Yayıncılık. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2006).
- Ogden, T. H. (2021). What alive means: On Winnicott's "transitional objects and transitional phenomena." *The International Journal of Psychoanalysis*, 102(5), 837–856. <https://doi.org/10.1080/00207578.2021.1935265>
- Oğuz, N., Soyduk, D. N., Doğan, B., Bayram, M. Yavuzcan, N. N., Güner, M. I., Berber, O. Ve Balci, S. (2022). Çocukluk çağı travmalarının benlik saygısı üzerine etkisi. *İstanbul Kent Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 3(2), 61-77.
- Olino, T. M., Finsaas, M. C., Dyson, M. W., Carlson, G. A., & Klein, D. N. (2022). A multimethod, multiinformant study of early childhood temperament and depression and anxiety symptoms in adolescence. *Journal of Psychopathology and Clinical Science*, 131(7), 741–753. <https://doi.org/10.1037/abn0000769>
- Osa, N., Navarro, J. B., Penelo, E., Valentí, A., Ezpeleta, L. & Dadvand, P. (2024). Long-term exposure to greenspace and anxiety from preschool and primary school children. *Journal of Environmental Psychology*, 93. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2023.102207>
- Oyuncakçı, S., ve Güloğlu, B. (2024). Çocukluk çağı travmaları, psikolojik sağlık, affetme ve olumlu-olumsuz duygular. *Baskent University Journal of Education*, 11(1), 66-76.

- Özdemir, R. ve Kıran, B. (2022). 3-6 yaş arası çocukların anksiyete düzeylerine göre duygu düzenlemelerinin incelemesi. *Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 8(59), 902-907. DOI : 10.29228/smryj.62362
- Özer, A. K. (2021). *Kaygı* (10. Basım). İstanbul: Agora Kitaplığı.
- Özgen, H. (2017). *Çocukluk çağı ruhsal travmalarının ebeveyn tutumları üzerindeki yordayıcılığı*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özsoy, G. ve Çelikkaleli, Ö. (2021). Çocukluk dönemi ihmal ve istismar yaşantısının psikolojik sağlık üzerindeki etkisinde ebeveyn duygusal erişilebilirliğinin aracılık rolü. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (58), 312-33. DOI: 10.21764/maeuefd.885366
- Öztürk, E. (2020). *Travma ve dissosiyasyon psikotraumatoji temel kitabı* (2. Basım). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Öztürk, E., ve Derin, G. (2020) Psikotraumatoji. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 6(2), 181-214.
- Öztürk, E. (2022). Dissoanalysis as a modern psychotraumatology theory: Denial trauma and mass dissociation versus dissociative revolution and psychocommunal therapy. *Medicine Science*, 11(2), 1359-1385.
- Özyanık, T., ve Tarlacı, S. (2023). Toplumsal travma döneminde travma sonrası gelişim ve temel inançlardaki sarsılmalar. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 3(6), 121-142. <https://doi.org/10.51503/gpd.1041345>
- Pahl, K. M., Barrett, P. M., Gullo, M. J. (2012). Examining potential risk factors for anxiety in Early Childhood. *Journal of Anxiety Disorders* 26, 311–320.
- Pallant, J. (2020). *SPSS kullanma kılavuzu* (3. Baskı). (çev. S. Balcı ve B. Ahi). Ankara: Anı Yayıncılık. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2004).
- Pardede, J. A. & Simangunsong, M. M. (2020). Family support with the level of preschool children anxiety in the intravenous installation. *Jurnal Keperawatan Jiwa* (8)3, 223-234.
- Paulus, F. W., Backes, A., Sander, C. S., Weber, M. & Gontard, A. (2015). Anxiety disorders and behavioral inhibition in preschool children: A population-based study. *Child Psychiatry & Human Development an International Journal*, 46, 150-157. <https://doi.org/10.1007/s10578-014-0460-8>
- Peker, E. (2017). *Çocukluk çağı travmaları, yetişkinlik döneminde bağlanma biçimi ve öz anlayış arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Porges, S. W. (2023). *Polivagal teori rehberi* (2. Baskı). (çev. E. Türkmüt-Dere). İstanbul: Psikonet Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2011).

- Raitasalo, K., & Holmila, M. (2016). Parental substance abuse and risks to children's safety, health and psychological development. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 24(1), 17–22. <https://doi.org/10.1080/09687637.2016.1232371>
- Rank, O. (2020). *Doğum travması* (3. Basım). (çev. S. Yücesoy). İstanbul: Metis Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 1929).
- Rose, J., Gilbert, L. ve Richards, V. (2021). *Erken çocuklukta sağlık ve iyi oluş* (1. Baskı). (çev. N. Kuru, S. Erdoğan ve B. Madi). İstanbul: Sola Unitas. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2015).
- Rowell, T., & Neal-Barnett, A. (2022). A systematic review of the effect of parental adverse childhood experiences on parenting and child psychopathology. *Journal of Child & Adolescent Trauma* 15, 167–180. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00400-x>
- Ruppert, F. (2014). *Travma, bağlanma ve aile konstelasyonları* (2. Basım). (çev. F. Zengin). İstanbul: Kaknüs Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2008).
- Saldanlı, M., ve Batmaz, M. (2023). Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travmalarının çiftler arasındaki uyumlarına, iletişim kurma becerilerine, aile hayatı ve çocuk yetiştirme tutumlarına etkisi. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 4(7), 1-27. <https://doi.org/10.51503/gpd.1172373>
- Salecl, R. (2022). *Kayıt üzerine* (5. Basım). (çev. B. E. Aksoy). İstanbul: Metis Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2004).
- Sarıca, A. D., Coşkun, U. H., ve Ulu-Ercan, E. (2022). Predicting trait anxiety and depression symptomatology in young adults: The role of positive early childhood memories. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 12(66), 465-477. <https://doi.org/10.17066/tpdrd.1174978>
- Sarıcı, H., ve Tagay, Ö. (2020). Üniversite öğrencilerinin bilişsel duygu düzenlemelerinde çocukluk örselenmeleri ve otomatik düşüncelerin yordayıcı rolü. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 49, 46-66. <https://doi.org/10.9779/pauefd.540635>
- Satir, V. (2018). *Temel aile terapisi* (3. Basım). (çev. S. Yeniçeri). İstanbul: Beyaz Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 1964).
- Sayar, K. (2022). *Olmak cesareti* (12. Baskı). İstanbul: Kapı Yayınları.
- Schie, C., Gallagher, R., & Krause-Utz, A. (2024). Exploring the complex relationship between childhood trauma and self-harm. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 33(6), 685–703. <https://doi.org/10.1080/10926771.2024.2303525>
- Schwandt, M. L., Ramchandani, V. A., Upadhyay, J., Ramsden, C., Diazgranados, N. & Goldman, D. (2024). Pain in alcohol use disorder: Evaluating effects of childhood trauma, perceived stress, and psychological comorbidity. *Alcohol*, 117, 43-54. Doi: 10.1016/j.alcohol.2024.03.013
- Seçkin, Ş. ve Hasanoğlu, A. (2021). *Çocukta rezilyans* (6. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Seki, T., ve Dilmaç, B. (2020). Benlik saygısı ve ilişkisel faktörler: Bir meta-analiz çalışması. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 18(2), 853-873. <https://doi.org/10.37217/tebd.735112>
- Siegel, D. J. ve Bryson, T. P. (2022). *Bütün-beyinli çocuk* (1. Baskı). (çev. H. Ünlü-Haktanır). İstanbul: Diyojen Yayıncılık. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2011).
- Sirkeci, B. (2017). *Okul öncesi çocuklarının anksiyete belirtileri ile anne baba tutumu arasındaki ilişki*. Yüksek lisans tezi. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Sisto, A., Vicinanza, F., Campanozzi, L. L., Ricci, G., Tartaglini, D. & Tambone, V. (2019). Towards a transversal definition of psychological resilience: A literature review. *Medicina* 55(11), 745-767. doi: 10.3390/medicina55110745
- Smith, V. C., Wilson, C. R., Ryan, S. A., Gonzalez, P. K., Patrick, S. W., Quigley, J., Siqueira, L. & Walker, L. R. (2016). Families affected by parental substance use. *Pediatrics*, 138(2): e20161575. Doi: 10.1542/peds.2016-1575
- Solmaz P., Başkale, H., ve Akgül-Koç, E. (2024). The association of parental feeding style and sociodemographic characteristics with child anxiety in preschool children. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 7(2), 143-153. <https://doi.org/10.54803/sauhsd.1491446>
- Steinsbekk, S., Ranum, B. & Wichstrøm, L. (2021). Prevalence and course of anxiety disorders and symptoms from preschool to adolescence: a 6-wave community study. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(5), 527-534. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13487>
- Sungur, M. Z. (2022). *Belirsizlikle barışmak* (16. Baskı). İstanbul: Destek Yayınları.
- Suskind, D. ve Suskind, B. (2023). *Otuz milyon kelime* (25. Baskı). (çev. E. Eret ve B. Satılmış). Ankara: Buzdağı Yayınevi. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2015).
- Sweeney, S., Air, T., Zannettino, L. Shah, S. S. & Galletly, C. (2015). Gender differences in the physical and psychological manifestation of childhood trauma and/or adversity in people with psychosis. *Frontiers in Psychology*, 6:1768. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01768
- Syed, S. A. & Nemeroff, C. B. (2017). Early life stress, mood, and anxiety disorders. *Chronic Stress*, 1. <https://doi.org/10.1177/247054701769446>
- Şahin, M. (2019). Korku, anksiyete ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10). 117-135.
- Şahin, H. ve Görünmez, M. (2022). Anne kaygı düzeyi ile çocuk kaygı düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* (31), 324-349. <https://doi.org/10.54600/igdirsosbilder.1130687>
- Şar, V., Türk, T. ve Öztürk, E. (2019). Fear of happiness among college students: The role of gender, childhood psychological trauma, and dissociation. *Indian Journal of Psychiatry* 61(4), 389-394. DOI: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_52_17

- Şar, V., Öztürk, E., ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 32(4), 1054-1063.
- Şenkal, İ. ve Işıklı, S. (2015). Çocukluk çağı travmalarının ve bağlanma biçiminin depresyon belirtileri ile ilişkisi: aleksitiminin aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi* 26(4), 261-267.
- Şirin, S. (2019). *Yetişin çocuklar* (30. Baskı). İstanbul: Doğan Kitap.
- Şugüneş, A. (2022). *Okul öncesi çağı çocukların kaygı durumlarına göre covid-19 algısının incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Tang, H., Li, Y. Y., Dong, W. Guo, X., Wu, S., Çen, C. & Lu, G. (2024). The relationship between childhood trauma and internet addiction in adolescents: A meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 13(1), 36-50. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.0000>
- Tangüner, D. (2017). *Okul öncesinde eğitim almış ve almamış ilköğretim birinci sınıflarda okula uyum durumu ve kaygı düzeyi*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Taş, S. (2022). Olumlu çocukluk yaşantılarının bireysel yaratıcılıkla ilişkisinde öz-saygının aracılık etkisi. *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(2), 296-310. <https://doi.org/10.25287/ohuibf.946365>
- Taşcı, G., ve Kardeş, S. (2024). Okul öncesi çocuklarda anksiyetenin farklı değişkenlere göre incelenmesi. *Temel Eğitim Dergisi*, 6(23), 78-88. <https://doi.org/10.52105/temelegitim.1477524>
- Taşören, A. B. (2022). Çocukluk döneminde travma ile çalışmak: TravmaOyun modeli. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24(2), 707-726.
- Teke, E. ve Avşaroğlu, S. (2020). Çocuklarda oyunun ve oyun terapisinin terapötik kullanımı ve iyileştirici etkileri: Kavramsal bir analiz. *International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 6(32), 1078-1087.
- Terr, L. C. (1991). Childhood traumas: An outline and overview. *The American Journal of Psychiatry*, 148(1), 10–20. <https://doi.org/10.1176/ajp.148.1.10>
- Terzioğlu, C., ve Ayhan, F. (2023). The effect of parents' childhood traumas on violence tendencies. *Anatolian Journal of Health Research*, 4(2), 39-45. <https://doi.org/10.29228/anatoljhr.69221>
- Treat, A. E., Morris, A. S., Williamson, A. C., Hays-Grudo, J., & Laurin, D. (2017). Adverse childhood experiences, parenting, and child executive function. *Early Child Development and Care*, 189(6), 926–937. <https://doi.org/10.1080/03004430.2017.1353978>

- Türkçapar, H. (2022). *Fark et düşün hisset yaşa* (13. Baskı). İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Türkgil, B. (2021). *Çocukluk çağı travmaları olan yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları, ruminatif düşünce biçimi ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Uğraş, S., Koşe-Demiray, Ç., Mutluer, T. ve Coşkun, M. (2018). Okul öncesi çocuklarda anksiyete ölçeğinin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 25(1), 63-76.
- Uzun, H. (Ed.) (2020). Dünyada ve Türkiye’de okul öncesi eğitimin tarihsel gelişimi, *Recent Advances in Education and Sport Researches* içinde (1. Basım, s. 105-120). Ankara: Gece Kitaplığı.
- Ülker, Ö. (2023). *Çocukluk çağında ebeveyn şiddetine maruz kalmış annelerin ebeveynlik tutumları*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Üstündağ, A., Şenol, F., ve Mağden, D. (2015). *Ebeveynlerin çocuk istismarına yönelik bilgi düzeylerinin belirlenmesi ve bilinçlendirilmesi*. Uluslararası Katılımlı III. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Kongresi, 11-13 Mayıs, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Üstündağ-Köksal, Z. (2022). Ebeveynlerin çocukluk çağı ruhsal travmalarının cinsiyet ve kronik hastalığa sahip olma açısından incelenmesi. *Akademik Platform Eğitim ve Değişim Dergisi*, 5(2), 182-198. <https://doi.org/10.55150/apjec.1116683>
- Van der Kolk, B. A. (2023). *Beden kayıt tutar* (25. Basım). (çev. N. C. Maral). Ankara: Nobel Yaşam. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2014).
- Vanderzee, K. L., Sigel, B. A., Pemberton, J. R. & John, J. G. (2019). Treatments for early childhood trauma: Decision considerations for clinicians. *Journal of Child & Adolescent Trauma* 12, 515–528. <https://doi.org/10.1007/s40653-018-0244-6>
- Velandia, E. A., Farr, A., Musso, S., Soto, N., & Fettes, D. L. (2024). Parents’ adverse childhood experiences matter too: The impact of multigenerational trauma on participation in early childhood education for Latinx children. *Early Childhood Research Quarterly*, 67, 208–217. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2023.12.007>
- Walker, B. F. (2022). *Çocuklarda kaygıyı yatıştırma* (1. Baskı). (çev. F. Tarımtay). İstanbul: Diyojen Yayıncılık. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2017).
- Wattanatchariya, K., Narkpongphun, A. & Kawilapat, S. (2024). The relationship between parental adverse childhood experiences and parenting behaviors. *Acta Psychologica*, 243. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2024.104166>
- Weiss, H. (2021). The conceptualization of trauma in psychoanalysis: an introduction. *The International Journal of Psychoanalysis*, 102(4), 755–764. <https://doi.org/10.1080/00207578.2021.1932057>
- Whalen, D.J., Sylvester, C. M. & Luby, J. L. (2017). Depression and anxiety in preschoolers: A review of the past 7 years. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, (26)3, 503-522. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2017.02.006>

- Whalen, D. J., Gilbert, K. E., Barch, D. M., Luby, J. L. & Belden, A. C. (2017). Variation in common preschool sleep problems as an early predictor for depression and anxiety symptom severity across time. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(2), 151-159. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12639>
- Williams, A. (2020). Early childhood trauma impact on adolescent brain development, decision making abilities, and delinquent behaviors: Policy implications for juveniles tried in adult court systems. *Juvenile and Family Court Journal*, 71(1), 5-17. <https://doi.org/10.1111/jfcj.12157>
- Wlodarczyk, O., Schwarze, M., Rumpf, H-J., Metzner, F. & Pawils, S. (2017). Protective mental health factors in children of parents with alcohol and drug use disorders: A systematic review. *PLoS ONE* 12(6): e0179140. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179140>
- World Health Organization (2022). Child Maltreatment. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment> sayfasından erişilmiştir.
- Wolynn, M. (2020). *Seninle başlamadı* (35. Baskı). (çev. M. Madenoğlu). İstanbul: Sola Unitas Yayınları. (Orijinal çalışmanın basım tarihi 2016).
- Yetiş, O. (2017). *Çocuk istismarı ve ihmalinin bildirimine yönelik öğretmen tutumları*. Yüksek lisans tezi. İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul.
- Yıldırım, E. (2023). Veli algılarına göre okul öncesi dönem çocuklarında anksiyete. *International Social Sciences Studies Journal*, 9(114). 8209-8223. Doi: <http://dx.doi.org/10.29228/sssj.71289>
- Yıldırım, M. (2022). Örneklem ve örnekleme yöntemleri. S. Şen ve İ. Yıldırım (Ed.), *Eğitimde Araştırma Yöntemleri* içinde (3. Basım, s. 61-93). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Yılmaz, Ö. (2018). *Okul öncesi çocuklarda oyun terapinin ayrılık kaygısı üzerine etkisinin değerlendirilmesi*. Yüksek lisans tezi. Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Zonguldak.
- Yu, Y., Yu, Y., & Lin, Y. (2019). Anxiety and depression aggravate impulsiveness: the mediating and moderating role of cognitive flexibility. *Psychology, Health & Medicine*, 25(1), 25-36. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1601748>
- Zarra-Nezhad, M., Pakdaman, F., & Moazami-Goodarzi, A. (2023). The effectiveness of child centered group play therapy and narrative therapy on preschoolers' separation anxiety disorder and social-emotional behaviours. *Early Child Development and Care*, 193(6), 841-853. <https://doi.org/10.1080/03004430.2023.2167987>
- Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Şar, V. Öztürk, M., Eröcal-Kora, M. ve Alyanak, B. (2001). Çocukluk dönemi istismar ve ihmalin olası sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2(2). 69-78.

EKLER**Ek 1. Sosyo-demografik Bilgi Formu**

- 1) Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek
- 2) Çocuğunuzun Cinsiyeti: () Kız () Erkek
- 3) Eğitim Durumunuz:
 - () İlkokul mezunu
 - () Ortaokul mezunu
 - () Lise mezunu
 - () Yüksekokul mezunu
 - () Lisans mezunu
 - () Yüksek lisans mezunu
 - () Doktora mezunu
- 4) Bugüne dek kendiniz için bir uzmandan psikolojik yardım aldınız mı? (Psikiyatr, psikolog, psikolojik danışman desteği): () Evet () Hayır
- 5) Bugüne dek çocuğunuz için bir uzmandan psikolojik yardım aldınız mı? (Psikiyatr, psikolog, psikolojik danışman desteği): () Evet () Hayır
- 6) Bugüne dek çocuğunuzun eğitimi ve gelişimiyle ilgili herhangi bir eğitime katıldınız mı? (Ebeveyn-çocuk ilişkisini içeren eğitim, seminer vb.): () Evet () Hayır

Ek 2. Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Ölçeği

Değerli Katılımcı,

Bu ölçek 29 maddeden oluşmaktadır. Sizden bu ölçekteki soruları 3-5 yaş arasındaki çocuğunuz adına yanıtlamanız beklenmektedir. Her bir madde 0 ile 4 arası puanlanmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve çocuğunuzu en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Sizden beklenen içtenlikle cevap vererek bilimsel bir çalışmaya yardımcı olmanızdır.

0: Hiç doğru değil 1: Nadiren doğru 2: Bazen doğru 3: Oldukça doğru 4: Çok zaman doğru

1. Çocuğum endişeli olmayı bırakmaktan zorlanıyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

2. Çocuğum başka insanlara rezil olacağı bir şeyi yapmaktan korkuyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

3. Çocuğum bir şeyi iyi yapıp yapmadığını durmadan kontrol ediyor. (örneğin kapıyı kapatmak veya musluğu kapatmak)

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

4. Çocuğum doktor ve/veya dişçilerden korkuyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

5. Çocuğum bir yetişkinden yardım istemekten korkuyor. (örneğin bir öğretmen veya bir grup yöneticisi)

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

6. Çocuğum aklındaki düşünce veya görüntülerden rahatsız oluyor. (sinirleniyor)

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

7. Çocuğum gece kendi evinden başka bir yerde uyuması gerektiğinde rahatsız olabilir. (sinirleniyor)

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

8. Çocuğum yükseklikten (yüksek yerlerden) korkuyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

9. Çocuğum tanımadığı insanlarla tanışmak veya konuşmaktan korkuyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

10. Çocuğum anne ve babasının başına kötü bir şey geleceğinden korkuyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

11. Çocuğum gök gürültüsünden korkuyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

12. Çocuğum bir grup veya sınıf karşısında konuşmaktan korkuyor. (Örneğin bir sınıf görüşmesinde)

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

13. Çocuğum kendisinin başına kötü bir şey geleceğinden (örneğin kaybolma veya kaçırılma) ve bu nedenle artık anne ve babasının yanında olamayacağından korkuyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

14. Çocuğum yüzmekten korkuyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

15. Çocuğum başka insanların yanında utanacağı bir şey yapacağından korkuyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

16. Çocuğum böcek ve/veya örümceklerden korkuyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

17. Çocuğum, onu bir yerde bıraktığımda (örneğin yuva/okul veya bakıcı) sinirleniyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

18. Çocuğum bir grup çocuklara gidip onlara katılmaktan korkuyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

19. Çocuğum köpeklerden korkuyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

20. Çocuğum kabus görüyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

21. Çocuğum yaptığı şeyi iyi yapıp yapmadığı hakkında endişeli oluyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

22. Çocuğum karanlıkta korkuyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

23. Çocuğum kendinden emin olmak istiyor ve bu gerekli olmadığı halde, yaptığı şeyi iyi yapıp yapmadığını soruyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

24. Çocuğum (inek, keçi veya koyun gibi) büyük hayvanlardan biraz korkuyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

25. Çocuğum yeni insanların yanında utangaç ve sessiz oluyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

26. Çocuğum yeni veya alışkın olmadığı durumlarda heyecanlı görünüyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

27. Çocuğum bir yanlış yaptığımda rahatsız oluyor. (sinirleniyor)

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

28. Çocuğum anne ve babasından ayrıldığı zaman rahatsız oluyor. (sinirleniyor)

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

29. Çocuğum güçlü seslerden korkuyor.

() hiç doğru değil () nadiren doğru () bazen doğru () oldukça doğru () çok zaman doğru

Ek 3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı daire içerisine alarak işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir; lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz.

Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...

1. Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.

1. Hiçbir Zaman 2. Nadiren 3. Kimi zaman 4. Sık olarak 5. Çok sık

2. Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.

1. Hiçbir Zaman 2. Nadiren 3. Kimi zaman 4. Sık olarak 5. Çok sık

3. Ailemdelikler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.

1. Hiçbir Zaman 2. Nadiren 3. Kimi zaman 4. Sık olarak 5. Çok sık

4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.

1. Hiçbir Zaman 2. Nadiren 3. Kimi zaman 4. Sık olarak 5. Çok sık

5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.

1. Hiçbir Zaman 2. Nadiren 3. Kimi zaman 4. Sık olarak 5. Çok sık

6. Yırtık, sökük ya da kirli giysiler içersinde dolaşmak zorunda kalırdım.

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 ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.

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 başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.

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. Ailemdedkiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.

1. Hiçbir Zaman 2. Nadiren 3. Kimi zaman 4. Sık olarak 5. Çok sık

14. Ailemdedkiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.

1. Hiçbir Zaman 2. Nadiren 3. Kimi zaman 4. Sık olarak 5. Çok sık

15. Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövölme, itilip kakılma vb.) 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 dövölüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu farketdiği 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. Ailemdedkiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.

1. Hiçbir Zaman 2. Nadiren 3. Kimi zaman 4. Sık olarak 5. Çok sık

20. Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.

1. Hiçbir Zaman 2. Nadiren 3. Kimi zaman 4. Sık olarak 5. Çok sık

21. Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi 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. Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.

1. Hiçbir Zaman 2. Nadiren 3. Kimi zaman 4. Sık olarak 5. Çok sık

26. İhtiyacım olduğunda beni doktora götürececek birisi vardı.

1. Hiçbir Zaman 2. Nadiren 3. Kimi zaman 4. Sık olarak 5. Çok sık

27. Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.

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