

T.C.
İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ RİSKLİ
DAVRANIŞLAR ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE BİLİŞSEL
ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan
Ceyda AY

İstanbul, 2025

T.C.
İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ RİSKLİ
DAVRANIŞLAR ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE BİLİŞSEL
ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan
Ceyda AY

Öğrenci No
2220039036

ORCID ID
0009-0002-9531-3087

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Furkan Onur EKEN

İstanbul, 2025

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Çocukluk Çağı Travmalarının Riskli Davranışlar Üzerindeki Etkisinde Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolü**” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını, patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 29.05.2025

Ceyda AY

T.C.
İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

29/05/2025

Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim Dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden 2220039036 numaralı *Ceyda AY*’ın “*İstanbul Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*”nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği “*Çocukluk Çağı Travmalarının Riskli Davranışlar Üzerindeki Etkisinde Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolü*” konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 20/05/2025 tarih ve 2025/22 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, İstanbul Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin 29. maddesinin 3. fıkrası gereğince aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında “*OYBİRLİĞİ*” ile “*KABUL*” kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 2 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü’ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Fu*** On*** EK***
(İstanbul Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Dr. Öğr. Üyesi Mu*** En*** KA***
(İstanbul Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Dr. Öğr. Üyesi Nu*** NA***
(İstanbul Gelişim Üniversitesi)

Adı ve Soyadı : Ceyda AY
Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Furkan Onur EKEN
Derecesi ve Tarihi : Yüksek Lisans (Tezli), 2025
Alanı : Klinik Psikoloji
Anahtar Kelimeler : Çocukluk Çağı Travmaları, Riskli Davranışlar, Bilişsel Esneklik

ÖZ

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ RİSKLİ DAVRANIŞLAR ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ

Araştırmanın amacı, çocukluk çağı travmaları ve riskli davranışlar arasındaki ilişkide bilişsel esnekliğin aracı rolünü incelemektir. Araştırmanın örneklemini, Türkiye’de yaşayan 18-65 yaş aralığındaki 206’sı kadın, 194’ü erkek olmak üzere toplamda 400 katılımcı oluşturmaktadır. Veri toplama sürecinde; Sosyodemografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33), Riskli Davranışlar Ölçeği (RDÖ) ve Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE) kullanılmıştır. Çevrimiçi ortamda toplanan verilerin analizi için IBM SPSS 27 programı kullanılmıştır. Araştırma verileri değerlendirilirken ölçekler arasındaki ilişki ve ilişkinin yönünü belirlemek için Pearson Korelasyon Testi, ölçeklerin sosyodemografik değişkenler açısından farklılığını belirleyebilmek için Bağımsız Örneklem t-Testi ve ANOVA kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkide aracı rolü ölçmek için ise Process Macro 4.2 kullanılmıştır. Araştırmanın sonucuna göre; çocukluk çağı travmalarının riskli davranışlar üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü vardır.

Name and Surname : Ceyda AY
Supervisor : Asst. Prof. Dr. Furkan Onur EKEN
Degree and Date : Master's (Thesis), 2025
Major : Clinical Psychology
Keywords : Childhood Traumas, Risky Behavior, Cognitive Flexibility

ABSTRACT

THE MEDIATING ROLE OF COGNITIVE FLEXIBILITY IN THE IMPACT OF CHILDHOOD TRAUMAS ON RISKY BEHAVIORS

The aim of the study is to examine the mediating role of cognitive flexibility in the relationship between childhood traumas and risky behaviors. The sample of the study consisted of a total of 400 participants, 206 women and 194 men, between the ages of 18-65, living in Turkey. In the data collection process; Sociodemographic Information Form, Childhood Traumas Scale (CTQ-33), Risky Behaviors Scale (RBS) and Cognitive Flexibility Inventory (CRI) were used. IBM SPSS 27 program was used to analyze the data collected online. While evaluating the research data; Pearson Correlation Test was used to determine the relationship between the scales and the direction of the relationship, Independent Sample t-Test and ANOVA were used to determine the difference of the scales in terms of demographic variables. Process Macro 4.2 was used to measure the mediating role in the relationship between variables. According to the results of the study; cognitive flexibility has a mediating role in the effect of childhood traumas on risky behaviors.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZ

ABSTRACT

TABLolar LİSTESİ	iii
KISALTMALAR	iv
SÖZLÜK.....	v
GİRİŞ	1

1. KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Çocukluk Çağı Travmaları	6
1.1.1. Duygusal (Emosyonel) İhmal	7
1.1.2. Fiziksel İhmal.....	8
1.1.3. Duygusal (Emosyonel) İstismar	9
1.1.4. Fiziksel İstismar	10
1.1.5. Cinsel İstismar.....	11
1.1.6. Aşırı Koruma/ Aşırı Kontrol	12
1.2. Riskli Davranışlar	13
1.2.1. Antisosyal Davranışlar	15
1.2.2. İntihar Eğilimi	16
1.2.3. Okul Terki	17
1.2.4. Beslenme Alışkanlıkları	19
1.2.5. Sigara Kullanımı	20
1.2.6. Alkol Kullanımı	21
1.2.7. Madde Kullanımı	22
1.3. Bilişsel Esneklik.....	23
1.3.1. Alternatifler	25
1.3.2. Kontrol	26

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli	27
2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	27

2.3. Araştırmanın Veri Toplama Araçları.....	29
2.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	29
2.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33)	29
2.3.3. Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE)	29
2.3.4. Riskli Davranışlar Ölçeği (RDÖ).....	30
2.4. Verilerin Analizi.....	30
3. BULGULAR	
3.1. Korelasyon Analizi Bulguları	33
3.2. Karşılaştırma Analizi Bulguları	34
3.3. Aracı Rol Analizi Bulguları	40
4. TARTIŞMA	
SONUÇ	54
KAYNAKÇA.....	57
EKLER	
EK-1: Etik Kurul Onay Yazısı	80
Ek-2: Sosyodemografik Bilgi Formu	81
Ek-3: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33)	82
Ek-4: Riskli Davranışlar Ölçeği	83
Ek-5: Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE)	84

TABLÖLAR LİSTESİ

	Sayfa No.
Tablo 1. Katılımcılara Ait Sosyodemografik Bilgilerin Dağılımı	28
Tablo 2. Katılımcıların Antropometrik Değişkenine Ait Bilgiler.....	28
Tablo 3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Riskli Davranışlar Ölçeği , Bilişsel Esneklik Envanterine Ait Betimsel İstatistiklerin ve Basıklık, Çarpıklık, Cronbach Alpha Katsayılarının Değerlendirilmesine Ait Bulgular.....	31
Tablo 4. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Riskli Davranışlar Ölçeği, Bilişsel Esneklik Envanteri Arasındaki İlişki	33
Tablo 5. Çalışma Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Riskli Davranışlar Ölçeği, Bilişsel Esneklik Envanteri Puanlarının Karşılaştırılması	34
Tablo 6. Cinsiyete Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Riskli Davranışlar Ölçeği, Bilişsel Esneklik Envanteri Puanlarının Karşılaştırılması.....	36
Tablo 7. Medeni Duruma Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Riskli Davranışlar Ölçeği, Bilişsel Esneklik Envanteri Puanlarının Karşılaştırılması Puanlarının Karşılaştırılması.....	37
Tablo 8. Eğitim Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Riskli Davranışlar Ölçeği, Bilişsel Esneklik Envanteri Puanlarının Karşılaştırılması	38
Tablo 9. Çocukluk Çağı Travmalarının Riskli Davranışlar Üzerindeki Etkisinde Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolüne Ait Doğrudan, Dolaylı ve Toplam Etki Katsayıları.....	40

KISALTMALAR

ÇÇT	: Çocukluk Çağı Travmaları
CTQ-33	: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği
RDÖ	: Riskli Davranışlar Ölçeği
BEE	: Bilişsel Esneklik Envanteri
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
OKB	: Obsesif Kompulsif Bozukluk
REM	: Rapid Eye Movement (Hızlı Göz Hareketi)
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
vb.	: ve benzeri
vd.	: ve diğerleri

SÖZLÜK

Bilişsel Esneklik: Bilişsel esneklik, bireyin durumlara karşı esnek bir tutum sergilemesi, karşılaştığı durumlara ve olaylara alternatif çözümler bulma yeteneği ve bu durumlarda kendini yeterli hissetme yeteneği olarak tanımlanabilir (Martin ve Anderson, 1998, s. 1).

Çocukluk Çağı Travmaları: Çocukluk çağı travmaları (ÇÇT), bireylerin 18 yaşından önce, çocukluk döneminde maruz kaldığı cinsel, fiziksel ve duygusal istismar ve ihmal, bunların yanı sıra ebeveynin kaybı, ebeveynden ayrı kalma, boşanma, göç, şiddete tanıklık etme, kazalar ve doğal afetler şeklinde tanımlanabilir (Herman, 2016, s. 121-145).

Riskli Davranışlar: Riskli davranışlar, beklenen sosyal rollerin yerine getirilmesini, temel becerilerin kazanılmasını, yeterlilik ve yetkinlik duygusunun kazanılmasını ve yaşamın bir sonraki aşamasına geçiş için uygun hazırlığı tehlikeye atabilir. Tehlikeye atabilecek her türlü davranış risk davranışı olarak bilinir (Jessor, 1991, s. 599).

GİRİŞ

Çocukluk dönemi, bireyin sosyal, psikolojik ve biyolojik gelişiminin temellerini atmaktadır ve düşünce sistemlerini, duygusal tepkileri ve davranış kalıplarını şekillendirmektedir. Çocuk, bu dönemde çevresindeki olayları gözlemleyerek, deneyimleyerek ve öğrenerek dünyayı anlamlandırmaya çalışır. Erken yaşta edinilen deneyimler, bireyin güven duygusunu, sosyal becerilerini ve problem çözme yeteneklerini etkilemektedir. Çocukluk çağı travmaları (ÇÇT) olarak bilinen olumsuz deneyimler, bireylerin yaşam boyu sağlığını, davranışlarını, duygularını ve iyi olma halini önemli ölçüde etkileyebilir. Bireyin fiziksel, zihinsel ve duygusal gelişimi üzerinde uzun vadeli izler bırakabilir. Ayrıca, travmatik çocukluk deneyimleri, bireylerin duygu düzenleme, stresle başa çıkma, sosyal ilişkilerde uyum ve karar alma gibi hayati becerilerini olumsuz etkilemektedir. Travmatik deneyimler, çocuğun beyin gelişimini ve sinir sisteminin işleyişini değiştirebilir. Sürekli bir tehdit algısı, bireyin ilerleyen yaşlarda kaygı, depresyon, öfke kontrolü sorunları ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi psikolojik rahatsızlıklara sebep olabilmektedir. Ayrıca, travmatik deneyimler özellikle beynin stresle başa çıkma mekanizmalarını yöneten bölümlerini etkilemektedir. Tüm bu etkiler, kişinin gelecekteki yaşam kalitesini ve zihinsel sağlığını doğrudan etkileyerek hem toplumsal hem de bireysel düzeyde önemli sonuçlara yol açabilir.

Çocukluk çağı travmaları arasında fiziksel ihmal, cinsel istismar, duygusal istismar, aşırı kontrol ve koruma, ebeveyn kaybı ve ekonomik yoksunluk yer almaktadır. Çocukluk çağı travmalarının en yaygın sonuçlarından biri ise, ergenlik ve yetişkinlik döneminde riskli davranışlara olan yönelimdir. Riskli davranışlar, sağlıksız beslenme, erken yaşta cinsel aktivite, madde kullanımı, sigara ve alkol tüketimi ve tehlikeli aktiviteler gibi kişinin sağlığını ve iyiliğini tehlikeye atabilecek davranışları içermektedir. Birey, travmatik bir olay yaşadığında, derin duygusal acı, içine kapanma, antisosyal davranışlarda bulunma ve karamsarlık yaşayabilir. Bireyin bu durum nedeniyle kendine zarar verme veya tehlikeli aktivitelerde bulunma gibi riskli davranışlar sergileme olasılığı artmaktadır. Bunun yanı sıra, çocukluk travmalarına maruz kalan kişiler daha fazla alkol, madde ve sigara kullanma eğilimi göstermektedir. Travmanın neden olduğu duygusal acıları hafifletme çabası, riskli davranışlardaki artış ile bağlantılıdır.

Çocukluk çağı travmaları, bireylerin beden algıları ve beslenme alışkanlıkları üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir. Yeme bozuklukları, obezite veya sağlıksız diyet alışkanlıkları, sağlığını tehlikeye atacak düzeyde estetik operasyon yaptırma, duygusal düzenleme güçlükleri ile bağlantılı olarak ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte, korunmasız cinsel ilişki, birden fazla partner edinme, yanlış partner seçimi veya erken yaşta cinsel aktivitede bulunma gibi riskli davranışlar, çocuklukta cinsel istismara uğrayan yetişkinlerde de görülebilir. Sonuç olarak, çocuklukta yaşanan travmaların bireylerin riskli davranışlara yönelik eğilimini artırdığı ve uzun vadede ruhsal sağlık sorunlarına neden olabileceği düşünülmektedir.

Bu noktada, bilişsel esneklik kavramı, çocukluk çağı travmalarının etkilerini ve riskli davranışlara olan eğilimi anlamada önemli bir kavram olarak öne çıkmaktadır. Değişen koşullara uyum sağlayabilme, alternatif çözümler bulabilme, eski davranış kalıplarını terk edebilme, yeni kararlar alabilme, sorunları çözme ve sorunlarla başa çıkma stratejileri oluşturabilme yeteneği, bilişsel esneklik olarak bilinmektedir. Bilişsel esneklik, riskli davranışları önlemede ve uyumlu davranışları geliştirmede çok önemlidir. Bu nedenle, özellikle çocukluk çağı travmalarına maruz kalan kişilerde bilişsel esnekliği geliştirmeye yönelik müdahaleler, kişinin iyi olma halini artırabilir ve aynı zamanda riskli davranışlara olan yönelimini azaltabilir. Araştırmalara göre, yüksek düzeyde bilişsel esneklik, travmatik deneyimlerin olumsuz etkilerini ve bireylerin riskli davranışlara olan yönelimlerini azaltmaktadır. Aynı zamanda, bilişsel esnekliğini geliştiren bireylerin travma sonrası iyileşme süreçlerinde ve duygularını yönetme becerilerinde daha iyi performans gösterdikleri gözlemlenmiştir.

Çocukluk travmalarının riskli davranışlar üzerindeki etkisine ilişkin çok sayıda araştırma literatürde yer almaktadır. Bununla birlikte, bilişsel esnekliğin bu etkide oynadığı rol hakkında çok az araştırma yapılmıştır. Bu araştırmanın amacı, çocukluk çağı travmaları, riskli davranışlar ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkiyi araştırmaktır. Araştırma kapsamında yapılacak incelemelerin, bireysel ve toplumsal düzeyde travma ile başa çıkma yöntemlerinin geliştirilmesine yardımcı olması beklenmektedir. Bu çalışmanın ruh sağlığı alanındaki araştırmalara katkıda bulunması hedeflenmektedir.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, çocukluk çağı travmaları, riskli davranışlar ve bilişsel esneklik değişkenleri arasındaki ilişkiyi araştırmak, bu değişkenlerin sosyodemografik özelliklere, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum ve çalışma durumuna göre nasıl farklılaştığını incelemek ve çocukluk çağı travmalarının riskli davranışlar üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolünü belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın Önemi

Çocukluk çağı travmaları, bireylerin yaşam boyu psikolojik, sosyal ve fiziksel sağlığını etkileyerek olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Riskli davranışlar ise, bireyin sağlığına zarar verebilecek madde kullanımı, tehlikeli cinsel aktiviteler ve kendine zarar verme gibi davranışları içermektedir. Çocukluk çağı travmalarının riskli davranışlar üzerindeki etkisi literatürde kapsamlı bir şekilde ele alınmıştır. Ancak, bilişsel esnekliğin bu etkideki aracı rolü literatürde kapsamlı bir şekilde ele alınmamıştır. Bilişsel esneklik, bireyin çevresel değişikliklere uyum sağlayabilme ve problem çözebilme yeteneğini ifade etmektedir.

Bu araştırma, çocukluk çağı travmaları, riskli davranışlar ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkileri incelemeyi ve bireylerin travmaya karşı uyum sağlama süreçlerini anlamada yeni bir bakış açısı sunmayı amaçlamaktadır. Araştırmadan elde edilen bulguların, bireysel müdahale stratejileri geliştirilmesinde ve toplum genelinde ruh sağlığını destekleyen politikaların oluşturulmasında ve uygulanmasında yol gösterici olması beklenmektedir. Ayrıca, travma sonrası iyileşme süreçlerinde bilişsel esnekliği artırmaya yönelik müdahalelerin geliştirilmesine katkı sağlaması beklenmektedir. Bu nedenle, araştırmanın, literatüre ve uygulamalı psikolojiye önemli bir katkı sağlaması beklenmektedir.

Araştırmanın Varsayımları

1. Araştırmada yer alan örneklem grubunun evreni temsil ettiği varsayılmıştır.
2. Araştırmada yer alan katılımcıların verilerini toplamak için kullanılan ‘Sosyodemografik Bilgi Formu’nun katılımcıların sosyodemografik özelliklerini, ‘Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33)’nin katılımcıların çocukluk çağı olumsuz yaşam olaylarını ve travmalarını ‘Riskli Davranışlar Ölçeği’nin katılımcıların

riskli davranışlarını ve riskli davranışlarda bulunma eğilimini ve ‘Bilişsel Esneklik Ölçeği’nin de katılımcıların bilişsel esneklik düzeylerini doğru bir şekilde ölçtüğü varsayılmıştır.

3. Araştırma örnekleminde yer alan katılımcıların ‘Sosyodemografik Bilgi Formu’, ‘Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33)’, ‘Riskli Davranışlar Ölçeği’ ve ‘Bilişsel Esneklik Ölçeği’nde yer alan sorulara dürüst ve gerçek durumlarını yansıtacak şekilde yanıt verdikleri varsayılmıştır.

4. Kullanılan istatistiksel analizlerin geçerli ve doğru olduğu varsayılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırmadan elde edilen sonuçlar Türkiye’de yaşayan 18 yaş ve üstü bireylerden toplanan veriler ile sınırlıdır.

2. Araştırmada kullanılan veriler 2024-2025 yılında toplanan veriler ile sınırlıdır.

3. Bu araştırmada kullanılan veriler ‘Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33)’, ‘Riskli Davranışlar Ölçeği’ ve ‘Bilişsel Esneklik Ölçeği’ ile toplanan verilerle sınırlıdır.

4. Veriler, çevrim içi ortamda Google Form aracılığıyla toplanan verilerle sınırlıdır.

5. Bu araştırmada sadece nicel yöntemler uygulanmıştır.

Araştırmanın Hipotezleri

H1: Çocukluk çağı travmalarının riskli davranışların alt boyutu olan antisosyal davranışlar üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü vardır.

H2: Çocukluk çağı travmalarının riskli davranışların alt boyutu olan alkol kullanımı üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü vardır.

H3: Çocukluk çağı travmalarının riskli davranışların alt boyutu olan sigara kullanımı üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü vardır.

H4: Çocukluk çağı travmalarının riskli davranışların alt boyutu olan madde kullanımı üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü vardır.

H5: Çocukluk çağı travmalarının riskli davranışların alt boyutu olan intihar eğilimi üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü vardır.

H6: Çocukluk çağı travmalarının riskli davranışların alt boyutu olan beslenme alışkanlıkları üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü vardır.

H7: Çocukluk çağı travmalarının riskli davranışların alt boyutu olan okul terki üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü vardır.

H8: Çocukluk çağı travmaları ölçeği ile riskli davranışlar ölçeği arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H9: Çocukluk çağı travmaları ölçeği ile bilişsel esneklik envanteri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H10: Riskli davranışlar ölçeği ile bilişsel esneklik envanteri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H11: Çocukluk çağı travmaları ölçeği, riskli davranışlar ölçeği ve bilişsel esneklik envanteri puanları medeni duruma göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H12: Çocukluk çağı travmaları ölçeği, riskli davranışlar ölçeği ve bilişsel esneklik envanteri puanları çalışma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H13: Çocukluk çağı travmaları ölçeği, riskli davranışlar ölçeği ve bilişsel esneklik envanteri puanları eğitim durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H14: Çocukluk çağı travmaları ölçeği, riskli davranışlar ölçeği ve bilişsel esneklik envanteri puanları cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

1. KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde; mevcut araştırmanın değişkenlerinden olan çocukluk çağı travmaları, riskli davranışlar ve bilişsel esneklik ile alakalı kavramsal tanımlar yapılmıştır ve bu değişkenlere ilişkin literatürde yer alan araştırmalardan söz edilmiştir.

1.1. Çocukluk Çağı Travmaları

Çocukluk çağı travmaları (ÇÇT), bireylerin çocukluk döneminde, 18 yaşından önce maruz kaldığı cinsel, fiziksel ve duygusal istismar ve ihmal, ebeveynin kaybı ve ebeveynden ayrı kalma, boşanma, göç, şiddete tanıklık etme, kazalar ve doğal afetler şeklinde tanımlanabilir (Herman, 2016, s. 121-145). Anne, baba veya bakıcı gibi bir yetişkin tarafından çocuğa yöneltilen, toplumsal kurallar ve profesyoneller tarafından uygunsuz ya da zararlı olarak kabul edilen, çocuğun gelişimini engelleyen ya da kısıtlayan herhangi bir davranış veya eylem, çocuk istismarı ve ihmali olarak bilinir. Çocuk fiziksel, ruhsal, cinsel ya da sosyal açıdan zarar görebilir, sağlığı ve güvenliği tehlikeye girebilir (Taner ve Gökler, 2004, s.82). Travmatik, zorlu ve stresli yaşantılar, yaşamın her döneminde olumsuz etkiye sahiptir. Ancak, çocukluk döneminde bu etki diğer dönemlere göre daha fazla görülmektedir (Karal ve Atak, 2022, s 85).

Çocukluk çağı travmaları, çocuk ihmali ve çocuk istismarı olarak iki kategoride incelenmektedir (Karal ve Atak, 2022, s. 85). Çocuk istismarı ve ihmali, çocuğun genel sağlığını zedeleyen ve ömür boyu devam eden bir sağlık sorunudur. İhmal ve istismarın farkı, ihmalin pasif bir eylem olması, istismarın ise aktif bir eylem olmasıdır. Çocuk istismarı, çocuğa aktif olarak zarar verilmesi veya kötü davranılmasıdır. Çocuk ihmali, çocuğa bakım veren kişinin gereken ilgi, bakım ve desteği vermediği pasif bir durumdur. İstismar; fiziksel, duygusal ve cinsel istismar olarak; ihmal ise duygusal ve fiziksel ihmal olarak ayrılmaktadır (Aral ve Gürsoy, 2001, s. 3).

UNICEF'in Eylül 2014'te 190 ülkeden toplanan verileri değerlendirerek yayınladıkları bir rapora göre, dünya genelinde 20 yaşın altında yaklaşık 120 milyon kız çocuk, zorla cinsel ilişkiye girmeye ya da zor kullanılan diğer cinsel istismar türlerine maruz kalmıştır. Bu, dünyadaki tüm kız çocuklarının %10'una denk gelen bir

sayıdır. Dünya genelinde cinayetten ölenlerin sayısının beşte birini çocuklar ve 20 yaşından küçük gençler oluşturmaktadır. Dünya genelinde 13 ila 15 yaş aralığındaki her üç çocuktan biri okulda zorbalığa uğramıştır. Bunlara ek olarak, 30 ülkeyi kapsayan verilere göre, fiziksel veya cinsel şiddete maruz kalmış 15 ila 19 yaşlarındaki her 10 kız çocuğundan yaklaşık %7'si hiçbir yardıma başvurmamıştır çünkü böyle durumları sorun veya istismar olarak görmediklerini belirtmişlerdir. UNICEF Raporu (2014), çocuklara yönelik şiddetin, ihmal ve istismarın dünyanın dört bir yanında olduğunu vurgulamaktadır (UNICEF, 2014).

Xie ve arkadaşlarının (2018) yaptıkları araştırmada toplam 679 kişi ile çalışılmıştır. Araştırma örneklemine en az bir çocukluk çağı travması türüne maruz kalan bireyler dahil edilmiştir. Bunun sonucunda, en az bir çocukluk çağı travması türüne maruz kalmış örneklemin %55.5'inde depresyon, %61.8'inde bipolar bozukluk, %47.2'sinde şizofreni ve %20.5'i mental olarak sağlıklı bireyler olduğu rapor edilmiştir (Xie vd., 2018, s. 44). Bunlara ek olarak, araştırmalar, olumsuz etkiler arasında anksiyete (Heim ve Nemeroff, 2001, s. 1033), ve intihar (Xie vd., 2018, s. 47) durumlarının da yer aldığını göstermektedir.

Çocukluk çağı travmalarını 6 alt boyutta incelemek mümkündür. Bu alt boyutlar: duygusal ihmal, cinsel istismar, aşırı korumac/kontrol, fiziksel istismar, duygusal istismar, fiziksel ihmal.

1.1.1. Duygusal (Emosyonel) İhmal

Duygusal ihmal, çocuktan sorumlu olan kişinin veya kişilerin, çocuğa ihtiyaç duyduğu duygusal desteği sağlamaması olarak tanımlanabilir (Aust vd., 2013, s. 226). Duygusal istismar ve ihmal, ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişki ile tanımlanır. Duygusal istismar ve ihmale neden olabilecek ilişkiler, çocuğun psikolojik ve duygusal sağlığının gelişiminde bozulmaya neden olmaktadır. Duygusal istismar ve ihmal, fiziksel temas gerektirmemektedir (Glaser, 2002, s. 702).

Duygusal istismarın gecikmeli ve az bildirilmesinin nedeni, istismar ve kötü muamele terimlerinin bazı bireyler tarafından aşağılayıcı ve sorunlu olarak kabul edilmesidir. Bu durum, özellikle çocuğa zarar verme niyetinin açık olmadığı kişilerde, ancak etkileşimin çocuğa açıkça zararlı olduğu durumlarda geçerlidir. Çocukları

zarardan koruma isteği ve ihtiyaı ile çocuğun hayatında birincil rol ve sorumluluk taşıyan bakıcıları etiketleme veya suçlama konusunda isteksizlikleri arasında dilsel ve kavramsal bir ikilem vardır. Ebeveynin muhtemelen istemeden de olsa çocuğa verilen zararda etkili veya nedensel olmasına rağmen böyledir. İstismar terimini kullanma konusundaki bu isteksizlik, yeterince tanınmamasına sebep olmaktadır (Glaser, 2002, s. 700).

Çocukluk ağı travmaları arasında yer alan duygusal ihmal ve istismar, bireyin ilerideki yaşam durumlarını psikolojik ve biyolojik olarak olumsuz etkileyebilir. Bu durumun, kaygı bozuklukları, iletişim güçlükleri, sigara bağımlılığı ve obezite gibi yeme bozukluklarına yol açtığı bilinmektedir. Ayrıca bireyin iş ilişkilerini de olumsuz etkilemektedir (Demirgil, 2023, s. 469). Çocukluk döneminde yaşanan duygusal ihmal, bireylerin yetişkinlikte iş ve aile yaşamlarında çatışmalar yaşamasına sebep olabilir. Bu durum, genel yaşam memnuniyetlerini olumsuz etkileyebilir. Ayrıca, duygusal ihmalin umut, özyeterlik, psikolojik dayanıklılık ve iyimserlik kavramlarını da olumsuz etkilediği bilinmektedir (Göl, 2022, s. 933). Yapılan bir araştırmada, duygusal ihmal algısı ile depresyon arasında pozitif ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir; duygusal ihmal algısı ile kaygı, sürekli öfkesini içe atma ve öfkesini dışa atma arasında pozitif ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir; duygusal ihmal algısı ile öfke kontrolü arasında negatif ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir (Kahraman, 2021, s. 49). Bireysel ve toplumsal düzeyde ele alınması gereken duygusal ihmal, çocukluk çağında ortaya çıkan ancak daha sonraki dönemlerde psikolojik veya davranışsal sonuçları ile karşı karşıya kalınabilecek bir konudur (Göl, 2022, s. 929).

1.1.2. Fiziksel İhmal

İhmal, ebeveynlerin veya çocuğa bakım veren kişinin, çocuğun sağlıklı büyümesi için gerekli olan temel ihtiyaçlarını, beslenme, barınma, bakım ve sağlık hizmeti gibi, yeterli derecede karşılamaması durumuna denir (Butchart ve Harvey, 2006, s. 10). Kötü hijyen, yiyecek, giyecek, sağlık ve güvenlik ihtiyacının karşılanmaması fiziksel ihmale işaret etmektedir (Sedlok ve Broadhurst, 1996 s. 3-8). Büyüme geriliği olan, psikososyal uyum güçlüğu çeken, eğitim ihtiyaçları

karşılanmayan, koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlandırılmayan çocukta ihmal akla gelmelidir (Polat, 2017, s. 20). Yapılan bir araştırmada, fiziksel ihmal ile ülkede kişi başına düşen milli gelirin ilişki olabileceği belirtilmiştir (Dereboy vd., 2018, s. 275).

Fiziksel ihmale maruz kalan çocuklarda bilişsel, sosyal, duygusal ve fiziksel gelişim dönemlerinde olumsuz sonuçlar ile karşılaşılabilir (Aktay, 2020, s. 176). Fiziksel ihmale uğrayan çocuklarda sorun çözme yeteneğinde bozulmalar görülebilir. Ayrıca, ifade edici dil gelişiminde gecikmeler ve bozulmalar, düşük akademik başarı, yetişkin dönemde suça eğilim ve ihmale yönelik davranışlarda artış gözlemlenmektedir (Polat, 2021, s. 315). Fiziksel ihmal, stres tepkilerinin gelişmesine neden olmaktadır (Gökler, 2002, s. 52). Çocukluk dönemi olumsuz yaşantılarından olan fiziksel ihmal gibi durumların depresyon ve anksiyete bozuklukları ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Gardner vd., 2019, s. 11). Yapılan bir araştırmada fiziksel ihmal ile umutsuzluk arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Aslan, 2020, s. 46).

1.1.3. Duygusal (Emosyonel) İstismar

Duygusal istismar ilk olarak literatüre Amerika Birleşik Devletleri'nde 1974 kanunlarında 'mental hasar' terimi ile girmiştir (Kütük ve Bilaç, 2017, s. 182). Duygusal istismar, çocuğu suça yöneltmek veya itmek, çocuğun sık sık tek başına bırakılması, yalnız bırakmak veya izole etmek, çocuğun ebeveyninden mahrum kalması ile korkutmak veya yıldırma sıralanabilir. (Baskak, 2023, s. 64). Duygusal istismar, çocuğun ihtiyaç duyduğu sevgi ve ilginin karşılanmaması, zarar verebilecek her türlü sözlü veya sözsüz davranışa, tehdit ve alay edilmeye maruz kalması olarak tanımlanabilir (Kara vd., 2004, s. 143). Duygusal istismar, çocuğun biyopsikososyal sağlığını olumsuz etkileyen bir tür istismardır. Bununla birlikte, kişinin kendine güveni ve psikolojik kapasitesi düşük olduğunda, duygusal olarak örselenmiş bir toplum oluşabilir (Baskak, 2023, s. 69).

Duygusal istismara maruz kalan çocuklarda fiziksel ve cinsel istismar gibi bir fiziksel bulgu gözlemlenmemektedir. Ancak, duygusal istismarın sebep olduğu hasar çocukta yoğun psikolojik tepkiler olarak gözlemlenebilmektedir (Polat, 2021, s. 291). Yapılan bir araştırmada, duygusal istismarın kimlik bocalaması üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu ve bu etkide duygu düzenleme güçlüğüne de kısmi bir aracı değişken

olduğu bulunmuştur. (Dereboy vd., 2018, s. 274). Çocukluk döneminde duygusal istismara uğrayan bireylerde sıklıkla, depresyon, kaygı bozukluğu ve sosyal olarak geri çekilme davranışı gözlemlenmektedir (Polat, 2021, s. 289). Ayrıca, Gardner ve arkadaşlarının 2019 yılında yaptığı bir çalışmada da duygusal istismara uğramış bireylerde depresyon riskinin yüksek olduğu bulunmuştur (Gardner vd., 2019, s. 11). Duygusal olarak istismar edilen çocuklar, yetişkinlik döneminde travma sonrası stres bozukluğu semptomları gösterdiği bulunmuştur (Gama vd., 2021, s. 10).

Duygusal istismar kolaylıkla fark edilebilen bir olgu değildir (Kütük ve Bilaç, 2017, s. 182). Duygusal istismarda cinsel ve fiziksel istismar gibi gözle görülebilir bulgular bulunmamaktadır. Ancak, tek başına var olabileceği gibi birçok durumda cinsel ve fiziksel istismarla birlikte ortaya çıkmaktadır. Cinsel ve fiziksel istismara uğramış çocuklarda sıklıkla duygusal istismar gözlemlenmektedir (Polat, 2021, s. 48).

1.1.4. Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar, çocuğun orta derecede, en az 48 saat boyunca gözlemlenebilir derecede fiziksel ve duygusal hasar alması olarak tanımlanmıştır. Bu yaralanmalardan fiziksel yaralanmaya örnek olarak morluklar, duygusal yaralanmaya örnek olarak ise kabus görmek verilebilir (Sedlok ve Broadhurst, 1996, s. 3-6). "Çocuğun kaza dışı yaralanması" fiziksel istismarı en yaygın şekilde tanımlayan terimdir. "Fiziksel hasara neden olan kırıkların, yanıkların, kesiklerin ortaya çıkmasına neden olan istismar" olarak da tanımlanabilir. Çocuğu dövmek ise fiziksel istismar uygulamanın en yaygın şekildir. Çocuğun yaralanması ve örselenmesi söz konusudur (Polat, 2017, s. 20). Fiziksel istismar, çocuğa zarar vermek amacıyla kasıtlı bir şekilde yapılan fiziksel eylemlerdir (Karal ve Atak, 2022, s. 86).

Fiziksel istismar uygulanma şekline göre sınıflandırılmaktadır: Bir alet kullanılarak yapılan saldırılar (ütü gibi ev eşyaları, kemer, sigara, hortum gibi aletler) ve herhangi bir alet kullanmadan yapılan saldırılar (sarsma, çimdikleme, tekme vurma, tokat atma, yumruk atma, itirmek gibi) olarak sıralanmaktadır (Polat, 2017, s. 25).

Çocuklukta yaşanan fiziksel istismar bireyin ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir. Yapılan çalışmalarda, fiziksel istismarın anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu ve panik bozukluk riskini arttırdığı (Byambaa vd., 2012, s. 4), intihara teşebbüsü arttırdığı

(Angelakis vd., 2020, s. 7), öfke kontrol problemlerine sebep olduğu (Eroğul ve Türk, 2013, s. 1428), düşük benlik saygısına sebep olduğu (Eroğul ve Türk, 2013, s. 1430) antisosyal davranışlar ile ilişkili olduğu (Klika ve Herrenkohl, 2013, s. 5) ve fiziksel istismara uğrayan bireylerde sınır kişilik bozukluğu görülme olasılığı 6.5 kat daha fazla olduğu (Arslantaş vd., 2019, s. 166) bildirilmiştir. Bunlara ek olarak, çocukların fiziksel istismara uğramaları sonucunda klinik teşhiste yumuşak doku hasarları, yanıklar, kaynar su ile haşlanmalar, beyin ve göz hasarları, iç organ hasarları, zehirlenme ve gelişim gerilikleri gözlemlenebilmektedir (Polat, 2021, s. 47).

1.1.5. Cinsel İstismar

Çocukluk çağı travmalarından biri olan cinsel istismar, 18 yaşından küçük bir çocuğun, yetişkinlerin cinsel tatminini sağlamak amacıyla yetişkin ile çocuk arasında cinsel ilişki kurması olarak bilinir. Bu durum, pornografiden ırza geçmeye kadar çok çeşitli davranışlar, genital bölgeleri elleme, teşhircilik, röntgencilik ve daha fazlasını içermektedir (Polat, 2017, s. 20).

Çocuğa yönelik cinsel istismar çeşitli şekillerde ortaya çıkmaktadır: Temas içermeyen cinsel istismarlar (teşhircilik, röntgencilik, cinsel içerikli konuşmak), cinsel dokunma (çocuğa dokunabilir veya dokunması için zorlayabilir), genital veya oral seks, cinsel birleşmenin olmadığı sürtünmenin olduğu ilişki, objelerle veya parmakla genital, oral veya anal ilişki ve cinsel sömürü (çocuk fuhuşu ve pornografisi) (Polat, 2021, s. 104-106).

Kişinin utanması ve kendini suçlu hissetmesi sebebiyle cinsel istismar sıklıkla gizli kalmaktadır (Alpaslan, 2014, s. 199). Çocukluk döneminde cinsel istismara uğramış bireylerde erişkin dönemde sigara, alkol ve madde kötüye kullanımı, yeme bozuklukları, intihar girişimleri, depresyon, anksiyete bozuklukları ve diğer ruhsal hastalıkların potansiyel olarak daha yüksek bir oranda arttığı gözlemlenmektedir (Alpaslan, 2014, s. 198). Çocukluk döneminde cinsel istismara maruz kalan kadınlarda depresyon ve anksiyete bozuklukları görülme riskinin daha fazla olduğu görülmektedir (Peleikis vd., 2005, s. 32). Yapılan bir araştırmada, cinsel istismar algısı ile depresyon, sürekli öfke ve öfkesini dışa atma arasında pozitif ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu, ancak cinsel istismar algısı ile öfkesine içe atma ve öfke kontrol arasında

anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (Kahraman, 2021, s. 49). Cinsel istismara uğrayan bireylerde sınır kişilik bozukluğu görülme olasılığı 7 kat daha fazladır (Arslantaş vd., 2019, s. 166). Bunlara ek olarak, yapılan bir araştırmada intihar planı ile cinsel istismar arasında güçlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Angelakis vd., 2020, s. 7).

Cinsel istismar tanı konması, tedavi edilmesi ve etkilerinin anlaşılması açısından zor bir istismar türüdür. Cinsel istismarın çocuklar üzerindeki etkilerine bakılırken cinsel organ muayenesi oldukça önemlidir (Polat, 2021, s. 173).

1.1.6. Aşırı Koruma/ Aşırı Kontrol

Aşırı koruma ve aşırı kontrol çocukluk çağı travmalarına yeni eklenen bir kavramdır. Şar ve arkadaşlarının 2020 yılında yaptığı çocukluk çağı travmaları anketinin revize edilmesi ve genişletilmesi çalışmasında aşırı koruma ve aşırı kontrol kavramları eklenmiştir (Şar vd., 2020, s. 3). Ebeveynler veya bakım verenler tarafından uygulanan aşırı koruma ve aşırı kontrol davranışının çocuğun gelişimsel süreçlerinde travmatize edici bir rolü olduğu ileri sürülmüştür (Parker, 1983; Akt. Şar vd., 2020, s. 3). Ungar (2009) aşırı koruyucu ebeveynliğin gereksiz olduğunu ve çocukları yetişkinliğe geçiş için gereken hazırlık aşamasından mahrum bıraktığını savunmaktadır. Çocukların deneyim edinme fırsatını ve psikososyal gelişimlerini engellediğini ve suçluluk, kaygı gibi durumlara sebebiyet verebileceğini savunmaktadır (Ungar, 2009, s. 259).

Yapılan araştırmada, ebeveynin veya bakım verenin aşırı koruyucu tutumunun duygusal yoksunluk, terk edilme, güvenlik istismarı, sosyal izolasyon, başaramama, bağımlılık yetersizliği, iç içe geçme, yetersiz özdenetim ve yetki şemaları ile pozitif korelasyonlar gösterdiği sonucuna varılmıştır (Bruysters ve Pilkington, 2022, s. 19). Yapılan başka bir araştırmada, algılanan aşırı koruma tutumunun antisosyal davranışın başlangıç seviyesi ile pozitif yönde ilişkili olduğu; antisosyal davranışın değişimi ile ilişkili olmadığı görülmüştür (Arslan vd., 2023, s. 1016).

Aşırı koruyucu ve kontrolcü ebeveynlik kapsamında ebeveynlerin çocuklarını zor durumlardan kurtarma ve müdahale etme eğilimi, çocuklarının rahatsızlığını kısa süreli olarak hafifletebilir, ancak bu kolaylaştırıcı davranış sonunda çocuğun fiziksel,

sosyal ve duygusal gelişimleri zarar görmektedir. Ebeveynleri aşırı dahil olan çocuklar bir sorunla başa çıkmak için ailelerinden, arkadaşlarından veya romantik partnerinden yardım alırlar ve onlara güvenirlir. Bu çocuklar, girdikleri sosyal ortamlarda endişe ve kaygı yaşayabilir ve uygun başa çıkma stratejisi geliştiremeyebilir (Odenweller vd., 2014, s. 419).

1.2. Riskli Davranışlar

Riskli davranışlar, kişinin gelişimini engelleyen ve hem kendisi hem de çevresi için istenmeyen sonuçlara yol açan davranışlar olarak tanımlanabilir (Jessor, 1991, s. 599). Riskli davranışlar, gelişimsel görevlerin tamamlanmasını, sosyal rollerin yerine getirilmesini, beceri kazanımını, yetkinlik ve yeterlilik duygusu hissedebilmeyi ve yetişkinliğe geçiş için uygun hazırlığı tehlikeye atmaktadır (Jessor, 1992, s. 378). Ancak, riskli davranışlar da diğer tüm davranışlar gibi belirli bir işleve sahiptir ve bireyin yaşamında bir ihtiyacı karşılamaya yöneliktir (Gençtanırım, 2014, s. 25).

Okul başarısızlığı, erken yaşta gebelik, suça karışma, uyuşturucu kullanımı, sigara ve alkol kullanımı (Jessor, 1991, s. 603) sağlıksız beslenme alışkanlıkları (Gençtanırım, 2014, s. 26) intihar (Gençtanırım, 2004, s. 54) gibi davranışlar riskli davranışlara örnek olarak verilebilir.

Riskli davranışlar üzerinde aile ve arkadaşın koruyucu bir rol üstlendiği saptanmıştır (Jessor vd., 2003, s. 351). Sosyal öğrenmenin en önemli unsurlarından biri, aileden gelen sosyal destektir. Aile, bireyin başa çıkma becerilerini ilk şekillendiren yerdir. Bu nedenle, madde kullanım riski açısından ailenin desteğinin koruyucu bir faktör olduğu kabul edilmektedir (Kızıltaş, 2019, s. 44-45). Yapılan araştırmada, aile, arkadaş ve öğretmenlerinden destek alan ya da destek aldıklarını hisseden ergenlerin, okul terki, alkol ve sigara kullanımı, intihar eğilimi ve antisosyal davranışlara daha az yöneldikleri gözlemlenmiştir (Gençtanırım Kuru, 2010, s. 60). Yapılan başka bir çalışmada, aile üyelerinden birinin sigara ve alkol içmesinin gençlerde sigara ve alkol tüketimini arttıran bir faktör olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yakın akrabalarında uyuşturucu madde kullanan birisinin bulunmasının uyuşturucu madde kullanma riskini artırdığı belirlenmiştir (Turhan vd., 2011, s. 42).

Literatüre bakıldığında riskli davranışların; anti-sosyal davranışlarda bulunma (Jessor vd., 2003, s. 349) sigara, alkol ve madde kullanımı, okul terki (Jessor, 1991, s. 603) sağlıksız beslenme alışkanlıkları (Gençtanırım, 2014, s. 26), intihar eğilimi (Gençtanırım, 2004, s. 54) alt başlıklarında incelendiği görülmektedir.

Literatüre bakıldığında riskli davranışların olumsuz etkilerini inceleyen pek çok araştırma yapılmıştır. Sigara kullanımı bireylerin yaşam kalitesini düşürmekte ve sosyo-kültürel açıdan sınırlandırmaktadır (Acar vd., 2020, s. 208). Alkol kullanımı, erkekler ve kadınlar için eğitim hayatında devamsızlıklara sebep olabilmektedir. Ayrıca, alkol kullanımı erkekler için yaralanma ve başının belaya girmesi, kadınlar için ise akşamdan kalma ve okuldan geri kalma ile ilişkilidir (Park ve Grant, 2005, s. 761). Madde kullanımının artması ise hem bireysel hem de toplumsal boyutta olumsuz sonuçlara yol açmaktadır (Karakaş ve Ersöğütçü, 2016, s. 137). Yapılan çalışma bir çalışmada, kızlarda antisosyal davranışların depresyonu yordamadığı sonucuna varılmıştır. Ancak, depresyonun kızlarda gelecekte ortaya çıkacak antisosyal davranışları yordadığı sonucuna varılmıştır. Erkeklerde ise bu durumun tersine depresyonun gelecekteki antisosyal davranışlara yönelik koruyucu bir etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır (Ritakallio vd., 2008, s. 368). Bunlara ek olarak, çocukluk döneminde maruz kalınan olumsuz deneyimler riskli davranışların ortaya çıkmasında oldukça etkilidir (Maurya ve Maurya, 2023, s. 11). Garrido ve arkadaşlarının (2017) yaptığı bir çalışmada, çocukluk çağı travmalarının riskli davranışlarda bulunma olasılığını arttırdığı sonucuna varılmıştır (Garrido vd., 2017, s.11).

İntihar ise, çok önemli bir toplumsal sorun haline gelmiştir (Bayraktar, 2015, s. 141). Benlik saygısı ve öz nefret gibi psikolojik etmenler intihar eğilimini etkilemektedir. Benlik saygısı ile intihar olasılığı arasındaki ilişki incelendiğinde öz nefretin aracı rol oynadığı bulunmuştur (Karşlı, 2024, s. 379). Okul terki açısından bakıldığında ise, bireyler gelişimlerini sağlıklı bir şekilde tamamlayabilmeleri için okula devam sağlamaları önemlidir. Bir öğrencinin herhangi bir şekilde okuldan normal süresi dışında ayrılması hem kendisi hem de toplum için bir risk oluşturmaktadır. Okul terki bireysel, ekonomik ve kültürel zararlar nedeniyle toplumsal bir sorundur. Bu zararlar, öğrencilerin gelişimine ve uyumuna yönelik içerdiği risklerden kaynaklanmaktadır (Özer vd., 2011, s. 3). Bunlara ek olarak, beslenme alışkanlıkları açısından bakıldığında ise, sağlıksız beslenme bireyin bedensel

sağlığına verdiği zarar kadar zihinsel sağlığına da zarar vermektedir. Düzensiz ve sağlıklı beslenme bireyin akademik başarısını ve genel sağlığını olumsuz etkilemektedir (Aydın ve Güllü, 2024, s. 97). Yetersiz besin alımına yol açan düşük beslenme kalitesi sağlık açısından olumsuz bir risk faktörüdür (Petersen vd., 2020, s. 248).

Bir bireyde madde kullanımı, okul terki, antisosyal davranışlar, sigara ve alkol kullanımı gibi birden fazla riskli davranış bir arada görülebilir. Bu durum bireyin yaşam tarzının bir yansıması olabileceğinden, müdahale planları bu bütüncül yapıya göre oluşturulmalıdır (Jessor, 1992, s. 380). Riskli davranışlar bireylerin gelişimini engellemektedir ve hem bireysel hem de toplumsal düzeyde ciddi problemlere yol açmaktadır (Coşgun ve Kağan, 2023, s. 405).

Riskli davranışlar, antisosyal davranışlar, sigara kullanımı, alkol kullanımı, madde kullanımı, intihar eğilimi, beslenme alışkanlıkları ve okul terki alt boyutlarından oluşmaktadır (Gençtanırım, 2014, s. 31).

1.2.1. Antisosyal Davranışlar

Antisosyal davranışlar, toplumun kurallarını, toplumdaki insanların haklarını ve sosyal normları zedeleyen davranışlardır (Kaner, 1991, s. 1). Riskli davranışların alt boyutlarından biri olan antisosyal davranışlara örnek olarak, saldırganlık, vandalizm, yangın çıkarma, hırsızlık, otoriteye direnme, dürtüsellik, erken yaşta alkol tüketme ve cinsel aktivitede bulunma, evden ve okuldan kaçma, yalan söyleme ve hayvanlara zulmetme verilebilir (Robins vd., 1986; Akt. Farrington, 2005, s. 177).

Yapılan bir araştırmada antisosyal davranış iki alt boyutta incelenmiştir. Bu alt boyutlar: örtük antisosyal davranışlar ve açık antisosyal davranışlardır. Açık antisosyal davranışlar arasında alkol ve madde kullanımı, okuldan kaçma, hırsızlık yapma, yangın çıkarma, kural çiğneme gibi davranışlar yer almaktadır. Örtük antisosyal davranışlar arasında ise fiziksel saldırganlık, dürtüsellik, kıskançlık, başkalarını suçlama gibi davranışlar yer almaktadır (Loeber ve Schmalting, 1985, s. 346). Bunlara ek olarak, yapılan bir araştırmada ilişkisel saldırganlığın antisosyal davranışları kategorize etmede kullanılması gereken bir diğer bileşen olduğu savunulmuştur (Tackett vd., 2013, s. 157). Burt ve Donellan (2009) yaptıkları araştırmada antisosyal

davranışın üç kategorili yapısını üniversite öğrencileri, klinik örneklem ve yetişkin örneklem ile test etmiş ve iyi bir uyum gösterdiğini gözlemlemişlerdir (Burt ve Donellan, 2009, s. 396). Sonuç olarak, antisosyal davranışlar genellikle üç ana başlık altında toplanmaktadır: fiziksel saldırganlık, kural dışı davranışlar, ilişkisel saldırganlık.

Antisosyal davranış örneklerinden olan fiziksel saldırganlık akademik başarısızlık, madde bağımlılığı, yasal sorunlar gibi sonuçlara yol açabilirken (Moffitt, 2003; Akt. Burt, 2012, s. 1) kural çiğneme davranışı düşük düzeyli suçlar, dürtüsellik ve ruh sağlığı sorunlarına yol açabilmektedir (Moffitt vd. 2022, s. 189). İlişkisel saldırganlık mağduru bir birey, istediklerini yapmadığı takdirde sevgilerini geri çekmekle tehdit eden arkadaşlara sahip olabilir, bir akranı ona kızdığında önemli sosyal toplantılardan veya etkinliklerden dışlanabilir (Crick vd., 2002, s. 98). Yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre, fiziksel saldırganlığı nevrozizm ve dışadönüklük ile ilişkilendirirken, ilişkisel saldırganlığı dışadönüklük ile ve kural çiğneme davranışlarını uyumluluk ve dışadönüklük ile ilişkilendirmektedir. Fiziksel ve ilişkisel saldırganlık, işlevsel olmayan duygu düzenleme ile orta düzey ilişki gösterirken, kural çiğneme davranışları bu ilişkiyi düşük düzeyde gösterir. Ayrıca, fiziksel saldırganlık ve kural çiğneme davranışlarını erkekler kızlara göre daha fazla göstermektedir, ancak ilişkisel saldırganlık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur (Kılıç ve Keklik, 2022, s. 660-662). Bunlara ek olarak, bireyin ilgi alanları, tutum ve mizaç gibi kişisel özellikleri, bireyin geçmişi, kişilerarası ilişkilerini etkileyebilecek deneyimleri ve beklentileri (Gaik vd., 2010, s. 384), çocukluk döneminde yaşanan fiziksel istismar (Klika ve Herrenkohl , 2013, s. 5) antisosyal davranışlar üzerinde etkilidir.

1.2.2. İntihar Eğilimi

Bireyler doğar, yaşar ve ölür. İnsanlar sağlıklı yaşamak için her türlü çabayı sarf ederken, ölümü kabul etmek zordur (Çiftçioğlu vd., 2024, s. 2091). Literatüre bakıldığında, intihar terimini ifade eden birden çok kelime vardır. Bunlar: tamamlanmış intihar, intihar düşüncesi ve intihar eylemidir (Turecki vd., 2019, s. 1).

Aslında intihar, kişinin hayatına son verebilmek için kendine yönelttiği şiddet eylemidir (Balcıoğlu ve Abanoz, 2009, s. 17).

İnsanların intihar fikrini düşünmesine sebep olan etmenler arasında biyolojik, psikolojik, sosyal, kültürel ve çevresel faktörler, yaş ve coğrafi konum bulunmaktadır (Turecki vd., 2019, s. 3). Yapılan bir araştırmada, intihar eğilimini arttıran faktörlerin akademik baskı, sınav kaygısı, gelecek kaygısı, başarısızlık korkusu, anksiyete bozuklukları, depresyon, travmatik yaşam olayları, akran zorbalığı, dışlanma, aile içi çatışmalar, cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim, ekonomik sıkıntılar, düşük özgüven, değersizlik hissi, izolasyon, umutsuzluk, ilişki problemleri, alkol ve madde kullanımı olduğu belirtilmektedir (Çiftçioğlu vd., 2024, s. 2093–2094). Maddeye bağımlı bireylerde intihar düşüncesi yaygındır. Çocukken küçük düşürücü davranışa maruz kalan, bekar, çocuğu olmayan, bakmakla yükümlü olduğu kimse olmayan madde bağımlısı bireyler daha fazla intihar planı yapmaktadır (Balcıoğlu ve Abanoz, 2019, s. 19). Ayrıca, cinsiyete göre intihar eğilimi incelenen bir çalışmada, kadınların erkeklere göre daha fazla intihar eğiliminde olduğu bulunmuştur (Çöplü ve Şimşek, 2018, s. 22).

İntihar eğilimi, zamanında fark edildiğinde önlenabilir. Depresyon intiharların en yaygın nedenidir. Depresyon hastalarının çoğu tedavi görmemekte ve kendi başlarına iyileşme çabalarına girmektedir. Arkadaşların, ailenin ve yakın çevrenin depresyonda olan bireylere yardım etmeleri ve onları doktora yönlendirmeleri gerekmektedir (Tatlılıoğlu, 2012, s. 145). Ayrıca, bir intihar girişimi ile karşılaşıldığında, ilk olarak tıbbi müdahale sağlanmalıdır. Tıbbi müdahale, hastanın intihar girişiminin ciddiyetini anlaması ve kendisine ilgi gösterildiğini hissetmesi açısından faydalıdır (Özgüven, 2008, s. 28).

1.2.3. Okul Terki

Okul terki, olumsuz koşullar ve başarısızlık sonucunda okulu bırakmak olarak tanımlanabilir (Dekkers ve Claasen, 2001, s. 341). Okul terki ve okula devamsızlık, eğitim sisteminin önemli sorunları arasında yer almaktadır. Bu sorunlar, öğrencilerin akademik başarılarını ve geleceklerini önemli ölçüde etkilemektedir (Öztoklu vd., 2024, s. 1). Okuldan kaçma, öğrencilerin akademik hedeflerine ulaşma şanslarını tehlikeye atmaktadır (Yahaya vd., 2010, s. 624). Eğitimin hem doğrudan hem de

dolaylı olarak topluma sağladığı faydalar düşünüldüğünde, okul terkinin topluma verdiği zarar akla gelmektedir. Suç oranları ve sağlık giderlerinin azalması, toplumsal bütünleşme ve adil gelir dağılımının sağlanması ve demokrasi eğitimin sağladığı avantajlardan bazılarıdır. Eğitimin avantajları, okul terkinin yüksek olduğu toplumlarda istenilen düzeyde gerçekleştirilemez. Bu durum topluma ekonomik, sosyal ve siyasal olarak zarar vermektedir (Taş vd., 2013, s. 1552).

Literatüre bakıldığında, öğrencilerin okulu terk etmelerinde çeşitli faktörlerin etkili olduğu görülmektedir. Yapılan bir araştırmaya göre, okulun, çevrenin, ailenin ve bireyin kendisinin okulu terki üzerinde etkili faktörler olduğu sonucuna varılmıştır. Araştırmanın katılımcıları, okula uzaklık, çevreye güvensizlik ve öğretmen baskısı gibi okul ve çevresel faktörlerin okulu terk etme davranışında etkili olduğunu belirtmişlerdir. Ailenin sosyoekonomik düzeyinin düşük olması ve maddi imkansızlıklar, okul terkinin aile kaynaklı nedenlerinden bazılarıdır. Okulu terk eden öğrencilerin çoğu ailelerinin kendilerine maddi ve manevi olarak yardım etmediğini belirtmiştir. Aynı katılımcıların çoğu, okuldan ayrılma nedenleri arasında öğretmenlerinin ve akranlarının tutum ve davranışlarının etkili olduğunu belirtmiştir (Taş vd., 2013, s. 1558-1559). Bir başka araştırmaya göre, okul terki nedenleri arasında başarısızlık, isteksizlik ve okulu sevmeme, devamsızlık, disiplin sorunları ve sağlık sorunları öne çıkmaktadır (Bayhan ve Dalgıç, 2012, s. 116). Bunlara ek olarak, okul terkini etkileyen faktörler arasında hamilelik de yer almaktadır (Sobngwi-Tombekou vd., 2022, s. 8). Ayrıca, cinsiyet faktörünün de okul terki açısından etkili olduğu bulunmuştur. Erkeklerin kadınlardan daha fazla okul terki davranışı gösterdiği sonucuna varılmıştır (Çöplü ve Şimşek, 2018, s. 22).

Okul terki, bireylerde hayal kırıklığı, pişmanlık ve üzüntü gibi duygusal tepkilere yol açabilir. Ayrıca, psikolojik istismar ve ihmal edilme gibi durumlar da okul terkinin psikolojik sebepleri arasında yer almaktadır. Buna ek olarak, okul terki bireylerin kendilerini toplumdan dışlanmış hissetmelerine neden olabilir. Aile içi huzursuzluk, vasıfsız işlerde çalışma gibi durumlar da okul terkinin sosyal açıdan etkileri arasında yer almaktadır (Ballı ve Kartal, 2020, s. 262).

Okul terkine yönelik çalışma önerileri arasında, meslek lisesi öğrencilerinin atölye derslerinden pay almaları gibi maddi destek sağlayan uygulamaların

geliştirilmesi, sosyal yardımların toplanması, uzun vadeli ve etkili eğitim politikalarının geliştirilmesi yer almaktadır (Ballı ve Kartal, 2020, s. 268).

1.2.4. Beslenme Alışkanlıkları

Beslenme, vücut için hayati önem taşıyan temel ihtiyaçlardan biridir (Ünsal, 2020, s. 9). Yemek yemek, enerji takviyesi için vazgeçilmez bir ihtiyaç olduğundan tüm canlıların temel bir gereksinimidir (Baltacı, 2024, s. 203). Beslenme, yaşamın sürdürülmesi, sağlığın korunması ve geliştirilmesi için besin tüketilmesidir (Baysal, 1991, s. 9). Bireyin yaşı, cinsiyeti ve fiziksel durumu göz önünde bulundurularak ihtiyacı olan tüm besin öğelerinin yeterli miktarda karşılanmasına ise sağlıklı beslenme denir (Eroğlu vd., 2012, s. 132). Beslenme sadece fizyolojik bir durum olmamakla birlikte psikolojik, ekonomik, sosyolojik, sosyodemografik, coğrafi ve diğer alanlarda farklılık gösterdiği düşünülmektedir (Duran ve Adabalı, 2023, s. 1874).

Beslenme alışkanlıkları çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Çevresel ve genetik faktörler, insanların besin tercihlerini ve seçimlerini etkilemektedir (Smith vd., 2016, s. 4). Televizyonun düzensiz beslenme, kilo ve beden memnuniyetsizliği üzerinde etkisi vardır (Levine ve Murnen, 2009, s. 17). Dizi ve filmlerdeki çoğu karakterler sağlıksız yiyecekler tüketmesine rağmen fiziksel olarak güzel ve sağlıklı gösterilmektedir. Sağlıksız yiyecekler tüketilmesine rağmen karakterlerin ideal gösterilmesinin yeme bağımlılığı için bir risk faktörü oluşturduğu söylenebilir (Baltacı, 2024, s. 233). Sağlıklı beslenme konusunda yeterli bilgiye sahip olmamak bireyin beslenme alışkanlığını etkileyen bir faktördür (Eroğlu vd., 2012, s. 139-140). Ayrıca, cinsiyet faktörü beslenme alışkanlığını etkilemektedir. Yapılan araştırmada, erkeklerin beslenme alışkanlıklarının kadınlardan daha düşük düzeyde olduğu bulunmuştur (Çöplü ve Şimşek, 2018, s. 22). Bunlara ek olarak, beslenme alışkanlığı psikolojik faktörlerden etkilenmektedir. İnsanların yemek yemeden önce karşılaştıkları olaylar, onların daha az ya da daha fazla yemek yemelerine neden olabilmektedir (Duran ve Adabalı, 2023, s. 1881-1882). Örneğin, duygusal yeme, olumsuz duyguların neden olduğu tepkilerin yeme bozukluğuna dönüşmesi durumudur (Duran ve Adabalı, 2023, s. 1874).

1.2.5. Sigara Kullanımı

Sigara bağımlılığı fiziksel ve psikolojik bir bağımlılıktır (Hezer ve Karalezli, 2019, s. 704). Bağımlılık yapıcı madde olarak bilinen nikotin dünyanın her yerinde kolaylıkla erişilebilen psikoaktif bir maddedir (Sharma vd., 2020, s. 5). Nikotin, duman yolu ile veya dumansız şekilde vücuda alınabilen bir maddedir (Guven ve Tolun, 2012, s. 786). Tütün ürünleri kullanmadıkları halde, insanlar tütün dumanına maruz kalarak solunum yoluyla tütün içicileri kadar zararlı kimyasalları alabilirler. Pasif içicilik olarak bilinen bu durum, doğrudan veya dolaylı olarak çok sayıda sağlık sorununa sebep olmaktadır (Arı, 2024, s. 81). Nikotin bağımlılığı süreci karmaşıktır. Sigara tüketimi arttıkça bağımlılık artmakta ve sigaranın zararları bilinmesine rağmen bırakmak daha zor hale gelmektedir (Hezer ve Karalezli, 2019, s. 706). Sigara kullanımını bırakmak isteyen günlük içicilerde farmakolojik ve davranışsal yöntemler birlikte kullanılmalıdır (Choi vd. 2021, s. 394).

Sigara kullanımına etki eden faktörler bireysel, sosyal ve kültürel-davranışsal olmak üzere üç grupta değerlendirilebilir. Dürtüsellik, bilişsel yetersizlik ve psikolojik sorunlar bireysel etmenler arasında yer alırken; aile yapısı, rol modeller ve akran etkisi sosyal etmenler olarak öne çıkar. Kültürel ve davranışsal düzeyde ise zayıf sağlık politikaları, toplumsal yabancılaşma ve sosyoekonomik eşitsizlikler etkili olmaktadır (Arı, 2024, s. 88). Bunlara ek olarak, sigara içme davranışında genetik bir katkı bulunmaktadır. Sigara içmeye başladıktan sonra genetik yatkınlık yoluyla sigara içme davranışı sürdürülebilir (True vd., 1997, s. 1283). Ayrıca, Sigara içen arkadaş grubunda bulunan bir kişi, arkadaşlarının sigara içme konusundaki ısrarlarını ve teşviklerini kabul edebilir ve onlara uyum sağlayabilir (Santor vd., 2000, s. 177). Yaş ile birlikte sigara kullanımının arttığı gözlemlenmektedir. Bunun sebebi, sigara kullanımının gençler arasında yetişkinliğe geçişin simgesi gibi görülmesi olabilir (Arslan vd., 2012, s. 82). Bunlara ek olarak, sigara reklamları, arkadaş grubunun sigara kullanıyor olması, kaygı ve stresle baş etme becerisinin düşük olması, depresyon, kültürel olarak tütün kullanımının sıradanlaşması ve normalleşmesi, sigaraya kolayca erişim sağlanması sigara kullanım riskini arttıran faktörlerdir (Arı, 2024, s. 87). Sigara içmeyi tekrarlama riskini artıran faktörler arasında, sigara içme motivasyonunun derecesi, sigara içmeye eşlik eden psikiyatrik bozuklukların varlığı, diğer maddelerin kullanımı ve sigara içenlerle birlikte yaşama koşulları yer alır (Choi vd., 2021, s. 394).

Ayrıca, sigara kullanımının cinsiyet faktörüne göre değişkenlik gösterdiği bulunmuştur. Erkeklerin sigara kullanımının kadınlardan daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır (Çöplü ve Şimşek, 2018, s. 22). Yapılan bir araştırmada, annenin hamileliği sırasında sigara dumanına maruz kalması çocukta hiperaktivite görülme olasılığını da artırdığı bilinmektedir (Dong vd., 2017, s. 12).

1.2.6. Alkol Kullanımı

Alkol kullanımı, başta alkol kullanım bozukluğu ve bağımlılık olmak üzere birçok hastalığa, engelliliğe ve ölüme neden olan önemli bir halk sağlığı sorunudur (Dünya Sağlık Örgütü, 2024). Gençlerde alkol kullanımı oldukça zararlıdır. Erken yaşta alkol tüketmek, yaşam boyu herhangi bir zamanda alkol kullanım bozukluğunu geliştirme riskini artırır (Arslan vd., 2012, s. 82). Alkol kullanımının bağımlılık haline gelmesinde bireyin sosyal çevresi, merak, duygusal kaçış ve özgürlük algısı gibi faktörlerin etkili olduğu bulunmuştur (Işıklı, 2024, s. 883).

Yapılan bir araştırmada, gençlerin alkol kullanımında etkili olan faktörler incelenmiştir. Buna göre, arkadaş çevresinde alkol kullanımı olan, travmatik bir olay yaşayan, okulda mazeretsiz bir şekilde devamsızlık yapan, aile ilişkilerinde problemler olan ve ebeveyn kaybı yaşamış gençlerin alkol kullanım oranları daha yüksek bulunmuştur (Karatay ve Kubilay, 2004, s. 64-65). Yapılan başka bir araştırmada, cinsiyet, eğitim düzeyi, iş durumu, bireysel sağlık sigortası, spor aktiviteleri, depresyon, sigara kullanımı ve yüksek gelir ile alkol tüketiminin olumlu bir ilişki gösterdiği sonucuna varılmıştır. Bununla birlikte, kilo artışı, meyve tüketimi, iki veya daha fazla çocuğa sahip olma ve hane halkı büyüklüğü ile alkol tüketimi arasında negatif bir korelasyon bulunmuştur (Bilgiç vd., 2024, s. 164). Alkolün kolay erişilebilir ve uygun fiyatlı olması kullanımını arttıran faktörlerden birisidir (Bayar ve Yavuz, 2008, s. 223). Alkol kullanımını etkileyen önemli faktörler arasında anksiyete (Samancı vd., 1995, s. 48), sosyal anksiyete (Morris vd., 2005, s. 745) özgüven eksikliği ve depresyon (Golding vd., 1993, s. 170) gibi duygusal durumlar yer almaktadır. Ayrıca, alkol kullanımını cinsiyet değişkenine göre inceleyen bir çalışmada, erkeklerin alkol kullanım oranlarının kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur (Çöplü ve Şimşek, 2018, s. 22).

Alkol kısa süreli kullanımda anksiyeteyi azaltan bir durum gibi gözükse de uzun süreli kullanımda anksiyeteye sebep olabilir (Evren, 2010, s. 485). Alkolün sosyal fobi septomlarını azaltabileceği inancı bireylerin alkol kullanmasına sebep olmaktadır (Book ve Randall, 2002, s. 135). Aşırı alkol kullanımı sonucunda somut düşünce tarzı, kavramada güçlük, şüphecilik, inatçı tavırlar sergileme, duygusal istikrarsızlık, ego gücünde düşme gibi psikolojik bozukluklar görülebilir (Cantez, 1988, s. 123). Alkol kullanan kişilerin iş ve sosyal işlevsellikleri olumsuz etkilenir. Alkolün etkisi ile şiddet davranışı sergileme, iş yerine gidememe, yasal sorunlarla karşılaşma, işini kaybetme ve alkol kullanımı nedeniyle aile ve arkadaşlarıyla problemler yaşama gibi sorunlar ortaya çıkmaktadır (Bayar ve Yavuz, 2008, s. 223).

1.2.7. Madde Kullanımı

Madde kullanan kişiler bağımlılık geliştirme potansiyeline sahiptir. Madde bağımlılığı, zihni değiştiren maddeler için güçlü psikolojik ve fiziksel istekler oluşturan bir beyin rahatsızlığıdır. Uyuşturucu maddelerin beyin ve beynin işleyişini değiştirmesi nedeniyle beyin hastalığı olarak kabul edilir (Dangi vd., 2019, s. 35).

Madde bağımlılığı için kesin bir neden yoktur. Her bireyi madde bağımlılığına sürükleyen nedenler aynı olmayabileceği gibi, bir kişi madde bağımlılığına çeşitli nedenlerle bağlanabilir. Biyolojik, bireysel, ailesel, çevresel ve psikolojik risk faktörleri bir kişinin madde bağımlısı olmasına neden olabilir (Genç, 2024, s. 107). Madde bağımlılığının biyolojik nedenleri arasında genetik yatkınlık ön plandadır. Bir aile bireyinin madde bağımlısı olması diğer aile bireylerinin madde bağımlısı olma ihtimalini yükseltmektedir. Madde bağımlılığının çevresel nedenleri arasında ise akran baskısı, stres, fiziksel ve cinsel istismar yer almaktadır. Madde bağımlılığının ailesel nedenleri arasında sorunlu ailede büyümekten bahsedilebilir (Dangi vd., 2019, s. 37). Madde bağımlılığının sosyal nedenlerine baktığımızda medyanın madde kullanımını özendirici bir araç olduğu söylenebilir (Özgür vd., 2011, s. 436). Madde kullanımı ve arkadaşlık özelliklerini inceleyen bir araştırmada, madde kullanan bireylerin arkadaşlarının da madde kullandığı, yasal sorunlar yaşadıkları, başkasının malına zarar verebildikleri, okuldan ve evden kaçma davranışında bulundukları gözlemlenmiştir. Bu durum madde kullanımında arkadaşın etkisini anlatmaktadır (Erdem vd., 2006, s.

113- 115). Bunlara ek olarak, çocukluk döneminde yaşanan ihmal ve istismar gibi kötü muameleye maruz kalınmasının madde kullanım riskini arttırdığı bulunmuştur (Herrenkohl vd., 2013, s. 7).

Maddeye bağımlı bireylerin kendilerini kandırma eğiliminde oldukları gözlemlenmiştir (Ferrari vd., 2008, s. 215). Ayrıca, maddeye bağımlı bireyler, disiplin sorunları yaşayabilirler ve akademik hayatlarını göz ardı ederek okulu bırakma davranışı sergileyebilirler (Hieu vd., 2021, s. 3). Madde satın almak için gereken yüksek meblağları bulmak için hırsızlık yapabilirler (Dangi vd., 2019, s. 37). Bunlara ek olarak, madde kullanımının psikolojik sonuçları arasında tutarsız davranış örüntüleri, ani ruh hali değişimleri, öfke patlamaları, riskli ve şüpheli davranışlar, düşünmeden hareket etme, alkol ve kumar gibi diğer bağımlılıklara yatkınlık, düşük öz saygı ve motivasyon görülmektedir (Genç, 2024, s. 121). Maddeye bağımlı bireylerin şiddet ve suça eğilimleri vardır (Altuner vd., 2009, s. 92). Depresyonda olan bireyler, sürekli kaygı yaşayan bireyler ve odaklanmakta güçlük yaşayan bireyler madde bağımlılığına daha yatkındır (Dangi vd., 2019, s. 37).

1.3. Bilişsel Esneklik

Bilişsel esneklik, bireyin yeni ve beklenmedik durumlara karşı esnek bir tutum sergilemesi, karşılaştığı durumlara ve olaylara alternatif çözümler bulma yeteneği ve bu durumlarda kendini yeterli hissetme yeteneği olarak tanımlanabilir (Martin ve Anderson, 1998, s. 1). Bilişsel esnekliğe sahip bireyler, diğer insanlarla ilişkilerinde farklı yaklaşımları değerlendirebilmekte ve sosyal koşullara uyum sağlamada daha iyi olabilmektedir (Richmond ve McCroskey, 1989; Akt. Martin ve Anderson, 1998, s. 2). Bilişsel esnekliğin temel bileşenleri arasında alternatif çözümler üretme yeteneği, yeni koşullara hızlıca uyum sağlama yeteneği ve zor durumlarda kendini güçlü ve yetkin hissetme yeteneği yer alır. Bilişsel esneklik aynı zamanda bireyin esnek olmak istemesiyle oluşan bir durumdur (Martin ve Anderson, 1998, s. 1-2).

Bilişsel esneklik sağlamak için alternatif stratejilerin farkına varılması gerekir. Problem çözme becerisi ise, bir hedefe ulaşırken karşılaşılan engelleri çözme sürecidir. Bu süreçte kişi sorunları çözmek için yeni ve alternatif çözümler geliştirir. Bu açıdan bakıldığında, bilişsel esneklik ile problem çözme becerisi birbirine benzemektedir

(Bilgin, 2009 s. 145). Bilişsel esnekliği yüksek olan bireyler kendi kararlarını alabilir, yüksek benlik saygısına sahiptir, olaylara birçok açıdan bakabilir, kendini denetleyebilir ve olaylara daha iyimser yaklaşabilir (Sapmaz ve Doğan, 2013, s. 158). Bilişsel esnekliği geliştirmek için sosyal, duygusal ve fiziksel gelişime odaklanılmalıdır (Diamond ve Lee, 2011, s. 963).

Sosyal yetkinlik beklentisi, anne-baba ve arkadaşlara bağlılık, kurduğu ilişki tarzları ve problem çözme yeteneği, demokratik, koruyucu ve otoriter tutum bilişsel esnekliği önemli ölçüde etkileyen değişkenlerdir (Bilgin, 2009, s. 149-152). Ayrıca, yapılan bir araştırmaya göre, bir alanda uzmanlaşma arttıkça problem saptama becerisi azalmaktadır (Anzai ve Yokoyama, 1984 s. 29). Birey, belirgin bir alanda uzmanlaştıkça ve bu alandaki becerilerini geliştirdikçe performansında bir otomatikleşme olmaktadır. Bu durum, yeni olaylara uyum sağlamayı ve benzer sorunlara farklı bakış açıları getirebilme yeteneğini azaltmaktadır (Çuhadaroglu, 2013, s. 87). Yapılan başka bir araştırmada, şekilsel yaratıcılığın bilişsel esnekliği arttıran bir faktör olduğu bulunmuştur; ancak sözel yaratıcılığın bilişsel esnekliği azalttığı bulunmuştur (Çuhadaroglu, 2013, s. 94). Yapılan başka bir araştırmadan elde edilen bulgulara göre, akademik başarının bilişsel esneklik üzerinde belirgin bir etkisi yoktur; ancak akademik mükemmelliyetçilik düzeyi ile bilişsel esneklik ilişkili bulunmuştur (Asan ve Özer, 2024, s. 1153).

Bireyler, günlük yaşamlarında ve diğer insanlarla olan ilişkilerinde sorunlarla karşılaşmakta, strese maruz kalmakta ve bu zorluklarla başa çıkmaya çalışmaktadırlar (Sapmaz ve Doğan, 2013, s. 147). Bireyin bu durumlarla başa çıkması için bilişsel esneklik kapasitesinin yüksek olması gerekmektedir. Bilişsel esneklik kapasitesi, bireyin zorlu veya stresli koşulları kontrol edilebilir olarak görme eğilimi olarak açıklanabilir (Dennis ve Vander Wal, 2010, s. 250). Yüksek bilişsel esnekliğe sahip bireylerde algılanan stres düzeyinin düşük olduğu gözlemlenmiştir (Altunkol, 2011, s. 58).

Bilişsel esnekliğin yetersizliği, bilişsel katılık, bireyin değişen koşullara uyum sağlamakta zorlanmasıyla karakterizedir ve bu durum bireyin kötü hissetmesine sebep olmaktadır (Davis ve Nolen-Hoeksema, 2000, s. 701). Bilişsel katılığın, depresyon ve

anksiyete bozuklukları gibi ruh sağlığı sorunlarının gelişiminde risk faktörlerinden biri olabileceği ileri sürölmüştür (Chamberlain vd., 2021; Akt. Dolcos ve Hohl, 2024, s.1).

Bilişsel esneklik, alternatifler ve kontrol olmak üzere iki alt boyut ile incelenmektedir (Doğan ve Tayfun, 2014, s. 159).

1.3.1. Alternatifler

Bilişsel esneklik, durumlar karşısında bireyin sahip olduğu seçeneklerin farkında olması, alternatif çözüm yollarını denemeye istekli olması ve bu konuda kendini yeterli görmesi ile açıklanabilmektedir (Buğa vd., 2018, s. 2). İletişim alternatiflerinin farkında olmak, koşullara uyum sağlamaya karşı istekli olmak ve esnek olma konusunda öz yeterliliğe sahip olmak bilişsel esnekliğin alt alanları arasında sayılmaktadır (Dennis ve Vander Wal, 2010, s. 242- 243). Tek bir açıdan olaya bakan bireyler, sınırlı düşünme nedeniyle problemlere çözüm üretmekte yetersiz kalabilirken esnek düşünen bireyler çok sayıda alternatif üreterek daha başarılı problem çözme stratejisi geliştirebilirler. Problem çözme sürecinde farklı çözümleri düşünebilmek ve başkalarının bakış açısından bakabilmek esnek düşünebilmenin önemli bir parçası olarak ele alınmıştır (Spivack vd., 1976; Akt. Buğa vd., 2018, s. 1). Bilişsel esneklik becerisine sahip bireyler, bir duruma dair alışlagelmiş düşünce kalıplarının dışına çıkarak özgün ve çeşitli fikirler ortaya koyabilirler. Dolayısıyla, bilişsel esneklik, yaratıcı düşünebilme (kutunun dışında düşünme) ve olaylara farklı perspektiflerden bakabilme yetileri ile birlikte ele alınmalı ve değerlendirilmelidir (Diamond, 2013, s. 14).

Bilişsel esnekliğin alternatifler alt boyutu, insanların yaşamlarında karşılaştıkları zor durumlar için olası çözümler geliştirme yeteneğini ölçmek için tasarlanmıştır (Dağ ve Gülüm, 2013, s. 246). Bilişsel esneklik, depresif semptomatoloji ve başa çıkma ölçümleri, alternatifler alt ölçeği ile ilişkilendirilmektedir (Dennis ve Vander Wal, 2010, s. 251). Ayrıca, bir durumda çeşitli alternatifleri değerlendirebilen kişiler bilişsel olarak daha esnektir. Bilişsel esneklik aynı zamanda bir kişinin esnek olma isteğinden oluşmaktadır (Martin ve Rubbin, 1995, s. 623). Esnekliğe karşı istekli olmak kişilerarası etkileşimin kalitesine katkı sağlamaktadır (Lippard-Justice, 1989; Akt. Martin ve Rubbin, 1995, s. 623).

Ayrıca, yapılan bir araştırmada alternatifler alt boyutu ile kendini suçlama ve pişmanlık arasında ilişki bulunmamıştır. Ancak, problem çözme becerisi, sosyal destek arama, olumluya odaklanma arasında ilişki bulunmuştur (Dennis ve Vander Wal, 2010, s. 248). Buna ek olarak, alternatif alt boyutu ile mutluluk arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (Asıcı ve İkiz, 2015, s. 198).

1.3.2. Kontrol

Dennis ve Vander Wal'ın (2010) tanımına göre bilişsel esneklik, stres verici olaylar karşısında daha adaptif düşünme ve başa çıkma becerileri geliştirmeyi mümkün kılan geniş bir davranış repertuvarını içerir. Bu bakış açısı, bilişsel esnekliğin özünde bireyin durumlar üzerindeki kontrol algısını da barındırdığını vurgulamaktadır (Dennis ve Vander Wall, 2010, s. 245). Bilişsel esnekliğin kontrol alt boyutu, bireyin zorlu veya stresli durumları kontrol edilebilir olarak algılama eğilimini ifade etmektedir (Dennis ve Vander Wal, 2010, s. 250). Kontrol duygusuna sahip olan ve çok sayıda çözüm geliştirebilen bireyler, stresli durumlarda bilişsel esneklikle hareket edebilirler. Bu durum, bireylerin uygun başa çıkma stratejilerini seçerek gerektiğinde stratejilerini değiştirebilmeleri ile kendini göstermiştir (Kruczek vd., 2020, s. 519).

Yapılan bir araştırmada, kontrol alt boyutu ile iyimserlik arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Sapmaz ve Doğan, 2013, s. 156). Kontrol alt boyutunun psikolojik rahatsızlıklar üzerindeki önemini ortaya koymak için yapılan araştırmanın sonuçlarına göre, erkeklerde bilişsel esnekliğin kaygılı bağlanma ile depresyon ve OKB arasındaki ilişkide aracı rol oynadığı bulunmuştur. Kontrol alt boyutu, kaygılı bağlanmanın sosyal kaygı ile ilişkisini açıklamaktadır (Dağ ve Gülüm, 2013, s. 246). Kontrol alt boyutu ile problem çözme becerisi ve olumluya odaklanma arasında ilişki bulunmuştur (Dennis ve Vander Wal, 2010, s. 248). Ayrıca, mutluluk ve kontrol alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Asıcı ve İkiz, 2015, s. 198).

2. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeline, evren ve örnekleme, veri toplama araçları ve sürecine, son olarak da verilerin analizine yönelik bilgiler yer almaktadır.

2.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmada çocukluk çağı travmalarının riskli davranışlar üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü incelenmiştir. Araştırma için kullanılan model ilişkisel tarama modelidir. İlişkisel tarama modeli, iki veya daha fazla değişken arasındaki değişimin varlığını ve derecesini belirlemek için kullanılmaktadır (Croswell, 2017). Araştırmanın aracı değişkenleri göz önüne alındığında, aracı rolü de incelenmiştir. Değişkenin aracı rolünün değerlendirilebilmesi için belirli koşullar karşılanmalıdır. Araştırmanın bağımsız değişkeni bağımlı değişkeni anlamlı bir şekilde açıklamalıdır. Ayrıca, araştırmadaki bağımlı bağımsız değişken aracı değişken tarafından anlamlı bir şekilde açıklanmalıdır. Bu gereksinimleri karşıladıktan sonra, aracı değişken modele dahil edilir ve analiz yapılır (Baron ve Kenny, 1986, s. 1176).

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evrenini Türkiye’de yaşayan araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 18 yaş ve üstü katılımcılar oluşturmaktadır. Araştırma örneklemini 18-65 yaş aralığındaki 400 birey oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme kolayda örneklem yöntemi ile oluşturulmuştur. Kolayda örnekleme, kolayca erişilebilebilen, yakın çevrede bulunan ve araştırmaya gönüllü olarak katılan bireyler üzerinde yapılmaktadır (Erkuş, 2017, s. 138).

Tablo 1. Katılımcılara Ait Sosyodemografik Bilgilerin Dağılımı

		<i>n</i>	%
Cinsiyet	Kadın	206	51,5
	Erkek	194	48,5
Medeni Durum	Bekar	259	64,8
	Evli	141	35,3
Eğitim Durumu	Lise	67	16,8
	Üniversite	249	62,3
	Lisansüstü	84	21,0
Çalışma Durumu	Çalışıyor	216	54,0
	Çalışmıyor	184	46,0
	Toplam	400	100,0

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 2. Katılımcıların Antropometrik Değişkenine Ait Bilgiler

	Kadın				Erkek			
	Min	Maks	x	SS	Min	Maks	x	SS
Yaş	18	62	28,34	9,57	19	56	28,12	8,85

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 1' e göre katılımcıların %51,5'i (206) kadın, %48,5'i (194) erkek bireylerden oluşmaktadır. Medeni durum açısından değerlendirildiğinde, katılımcıların %64,8'i (259) bekar, %35,3'ü (141) evlidir. Eğitim düzeyi incelendiğinde, katılımcıların %16,8'i (67) lise mezunu, %62,3'ü (249) üniversite, %21,0' i (84) lisansüstü eğitime sahiptir. Çalışma durumu değerlendirildiğinde %54,0' ü (216) çalıştığı, %46,0' nın (184) çalışmadığı ifade edilmiştir.

Tablo 2 'ye göre çalışmaya katılan kadın katılımcıların yaşları 18 ile 62 arasında değişmekte olup, ortalama yaşları 28,34, standart sapma 9,57 olarak hesaplanmıştır. Erkek katılımcıların yaş aralığı ise 19 ile 56 arasında olup, yaş ortalamaları 28,12, standart sapma 8,85 olarak belirlenmiştir.

2.3. Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri toplamak için Sosyodemografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33), Bilişsel Esneklik Envanteri ve Riskli Davranışlar Ölçeği kullanılmıştır.

2.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmaya katılan bireylerin sosyodemografik bilgilerini toplama amacıyla hazırlanan bu formun içerisinde yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu ve medeni durumuna yönelik sorular yer almaktadır.

2.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33)

Bernstein ve arkadaşları (1994), 20 yaş öncesi istismar ve ihmal durumlarını değerlendirmek için Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğini geliştirmiştir. Daha sonra Bernstein ve arkadaşları (1994) 53 maddelik ölçeği kısaltmıştır. Şar ve arkadaşları (2020), ölçeği revize ederek 33 maddelik yeni bir form oluşturmuştur. Katılımcılar, oluşturulan 5'li likert ölçek maddelerini 1 (hiçbir zaman) ile 5 (çok sık) arasında değerlendirmektedir. Yapılan araştırmalarda ölçeğin iç tutarlılık katsayısı (Cronbach alfa) .87 bulunmuştur (Şar vd., 2020). Varyans analizi sonucunda, kısa formunda geçerlilik-güvenirlilik analizleri yapılan ölçeğin yapısal geçerliliğe sahip olduğu bulunmuştur (Şar vd., 2012). Ölçek toplamda 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar: fiziksel ihmal, fiziksel istismar, duygusal ihmal, duygusal istismar, aşırı koruma/kontrol ve cinsel istismardır. Ölçeğin toplam puanı vardır ve puanlar 25-150 arasında değişiklik gösterebilmektedir. Toplam puanın artması, çocukluk çağı travmalarının daha yoğun olduğunu göstermektedir.

2.3.3. Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE)

Bilişsel Esneklik Envanteri Dennis ve Vander Wal tarafından 2010 yılında geliştirilmiştir. Sapmaz ve Doğan (2013) Bilişsel Esneklik Envanteri'nin Türkçe versiyonu üzerinde geçerlik ve güvenirlik araştırması yapmıştır. Ölçekte 5'li likert

türünde toplam 20 madde vardır. Ölçek iki alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar: kontrol ve alternatiflerdir. Ölçeğin toplam puanı vardır. BEE' nin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı ölçeğin bütünü için .90, alternatifler alt boyutu için .90 ve kontrol alt boyutu için .84 olarak bulunmuştur.

2.3.4. Riskli Davranışlar Ölçeği (RDÖ)

Riskli Davranışlar Ölçeği ilk olarak Çimen (2003) tarafından 15-18 yaş grubuna uygulanacak şekilde geliştirilmiştir. 2014 yılında Gençtanırım ve Ergene ölçeğin yaş grubunu genişleterek yeni formunu geliştirilmiştir ve ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışmasını yapmıştır. Ölçek 5'li likert tipinde toplam 60 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 7 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar: antisosyal davranışlar, alkol kullanımı, sigara kullanımı, ihtihar eğilimi, beslenme alışkanlıkları, okul terki ve madde kullanımıdır. Ölçeğin toplam puanı yoktur, alt boyutlar ayrı ayrı değerlendirilir. Ölçeğin iç tutarlılık (Cronbach alfa) katsayısı .64 ile .92 arasında bulunmuştur.

2.4. Verilerin Analizi

Araştırma sürecinde toplanan veriler SPSS 27 paket programına aktararak analiz edilmiştir. Örneklem grubunun demografik bilgileri frekans ve yüzde analiz ile analiz edilmiş olup, veri toplama araçlarının betimsel istatistikleri minimum değer, maksimum değer, aritmetik ortalama, standart sapma ve Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı hesapları yapılmıştır. Ölçüm araçlarını normallik varsayımını karşılayıp karşılamadığı adına çarpıklık ve basıklık katsayılarının $+3$ aralığında olduğu incelenmiş ve görülmüştür. Bu bulgunun normallik varsayımını karşıladığı görülmektedir (Kalaycı, 2009). Bu nedenle veriler üzerinde parametrik analizler uygulanmıştır. Ölçeklerin ortalama puanlarındaki farklılıklarını demografik değişkenler açısından belirlemek için Bağımsız Gruplar t-testi ve ANOVA testi uygulanmış ve ölçeklerin aralarındaki ilişki ve ilişkinin yönünü belirlemek için Pearson Korelasyon testi uygulanmıştır. Araştırmanın aracılık rolünü incelemek için ise Process Macro 4.2 programı kullanılmıştır.

3. BULGULAR

Tablo 3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Riskli Davranışlar Ölçeği , Bilişsel Esneklik Envanterine Ait Betimsel İstatistiklerin ve Basıklık, Çarpıklık, Cronbach Alpha Katsayılarının Değerlendirilmesine Ait Bulgular

	n	Min	Maks	x	SS	Basıklık	Çarpıklık	Cronbach Alpha(a)
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	400,00	27,00	97,00	42,38	14,61	1,46	2,01	,87
Duygusal İstismar	400,00	5,00	25,00	8,40	4,01	1,48	1,92	,83
Fiziksel İstismar	400,00	5,00	20,00	6,20	2,78	3,01	,24	,84
Fiziksel İhmal	400,00	5,00	21,00	7,36	3,11	1,47	1,85	,79
Duygusal İhmal	400,00	5,00	25,00	10,48	4,60	,76	-,12	,87
Cinsel İstismar	400,00	5,00	23,00	6,00	2,89	3,59	13,35	,92
Aşırı Koruma-Kontrol	400,00	2,00	10,00	3,91	2,06	,97	,24	,69
Antisosyal Davranışlar	400,00	10,00	46,00	19,15	6,61	1,11	1,23	,84
Alkol Kullanımı	400,00	9,00	45,00	16,93	9,06	1,08	,16	,92
Sigara Kullanımı	400,00	8,00	40,00	20,68	10,17	,40	-1,36	,91
İntihar Eğilimi	400,00	12,00	59,00	25,78	10,57	,80	,12	,93
Beslenme Alışkanlığı	400,00	8,00	40,00	21,46	7,36	,21	-,49	,87
Okul Terki	400,00	4,00	20,00	7,97	3,86	,95	,13	,73
Madde Kullanımı	400,00	9,00	32,00	11,26	4,59	2,75	7,43	,88
Bilişsel Esneklik Envanteri	400,00	39,00	100,00	77,10	13,11	-,16	-,66	,92
Kontrol Alt Boyutu	400,00	9,00	35,00	24,80	5,81	-,11	-,43	,87
Alternatifler Alt Boyutu	400,00	14,00	65,00	52,30	9,76	-,66	,04	,94

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 3'te ölçeklere ilişkin betimsel istatistikler yer almaktadır. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin ortalaması 42,38, standart sapması 14,61, çarpıklık ve basıklık değerleri ise 1,46/201, Cronbach alfa değeri ,87, alt ölçekleri sırasıyla Duygusal İstismar ortalaması 8,40, standart sapması 4,01, çarpıklık ve basıklık değerleri ise 1,48/1,92, Cronbach alfa değeri ,83, Fiziksel İstismar ortalaması 6,20, standart sapması 2,78, çarpıklık ve basıklık değerleri ise ,3,01/24, Cronbach alfa değeri ,84, Fiziksel İhmal ortalaması 7,36, standart sapması 3,11, çarpıklık ve basıklık değerleri ise 1,47/1,85, Cronbach alfa değeri ,79, Duygusal İhmal ortalaması 10,48, standart sapması 4,60, çarpıklık ve basıklık değerleri ise ,76/-,12, Cronbach alfa değeri ,87, Cinsel İstismar ortalaması 6,00, standart sapması 2,89, çarpıklık ve basıklık değerleri ise 3,59/13,35, Cronbach alfa değeri ,92, Aşırı Koruma-Kontrol alt ölçeğinin ise ortalaması 3,91, standart sapması 2,06, çarpıklık ve basıklık değerleri ise ,97/24, Cronbach alfa değeri 69' dur. Riskli Davranışlar Ölçeği alt boyutları sırası ile Antisosyal Davranışların ortalaması 19,15, standart sapması 6,61, basıklık ve çarpıklık değerleri 1,11/1,23, Cronbach alfa değeri ,84, Alkol Kullanımının ortalaması 16,93, standart sapması 9,06, basıklık ve çarpıklık değerleri 1,08/16, Cronbach alfa değeri ,92, Sigara Kullanımının ortalaması 20,68, standart sapması 10,17, basıklık ve çarpıklık değerleri ,40/-1,36, Cronbach alfa değeri ,91, intihar eğiminin ortalaması 25,78, standart sapması 10,57, basıklık ve çarpıklık değerleri ,80/12, Cronbach alfa değeri ,93, beslenme alışkanlığını ortalaması 21,46, standart sapması 7,36, basıklık ve çarpıklık değerleri ,21/-,49, Cronbach alfa değeri ,87, okul terkinin ortalaması 7,97, standart sapması 3,86, basıklık ve çarpıklık değerleri ,95/13, Cronbach alfa değeri ,73, madde kullanımının ortalaması 11,26, standart sapması 4,59, basıklık ve çarpıklık değerleri 2,75/7,43, Cronbach alfa değeri ,88' dir. Bilişsel Esneklik Envanterinin ortalaması 77,10, standart sapması 13,11, basıklık ve çarpıklık değerleri -,16/-,66, Cronbach alfa değeri ,92 ve alt ölçekleri olan kontrol alt boyutu ortalaması 24,80, standart sapması 5,81, basıklık ve çarpıklık değerleri -,11/-,43, Cronbach alfa değeri ,87, alternatifleri alt boyutunun ise ortalaması 52,30, standart sapması 9,76, basıklık ve çarpıklık değerleri -,66/04, Cronbach alfa değeri ,94' dür.

3.1. Korelasyon Analizi Bulguları

Tablo 4. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Riskli Davranışlar Ölçeği, Bilişsel Esneklik Envanteri Arasındaki İlişki

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	1																
Duygusal İstismar	,888**	1															
Fiziksel İstismar	,773**	,698**	1														
Fiziksel İhmal	,699**	,494**	,482**	1													
Duygusal İhmal	,818**	,675**	,470**	,544**	1												
Cinsel İstismar	,553**	,379**	,429**	,236**	,235**	1											
Aşırı Koruma-Kontrol	,655**	,617**	,393**	,284**	,463**	,316**	1										
Antisosyal Davranışlar	,360**	,339**	,318**	,307**	,252**	0,090	,309**	1									
Alkol Kullanımı	,237**	,229**	,161**	,156**	,153**	,141**	,238**	,507**	1								
Sigara Kullanımı	,121*	,146**	0,043	0,097	0,097	-0,001	,155**	,348**	,482**	1							
İntihar Eğilimi	,497**	,453**	,340**	,357**	,472**	,174**	,346**	,363**	,294**	,153**	1						
Beslenme Alışkanlığı	,105*	,124*	0,065	0,069	0,081	-0,004	,132**	,401**	,269**	,321**	,258**	1					
Okul Terki	,270**	,196**	,191**	,340**	,202**	,114*	,148**	,464**	,253**	,185**	,298**	,319**	1				
Madde Kullanımı	,327**	,264**	,322**	,260**	,158**	,304**	,194**	,319**	,492**	,316**	,264**	,206**	,288**	1			
Bilişsel Esneklik Envanteri	-,253**	-,177**	-,168**	-,282**	-,240**	-,109*	-,109*	-,184**	-,190**	-0,009	-,376**	-,199**	-,221**	-,190**	1		
Kontrol Alt Boyutu	-,299**	-,259**	-,230**	-,197**	-,218**	-,226**	-,200**	-0,081	-,129**	0,043	-,476**	-,149**	-,133**	-,169**	,725**	1	
Alternatifler Alt Boyutu	-,163**	-0,084	-0,089	-,261**	-,193**	-0,012	-0,027	-,199**	-,179**	-0,037	-,222**	-,179**	-,217**	-,155**	,912**	,379**	1

** $p < 0,01$, * $p < 0,05$ Uygulanan testin ismi: Pearson Korelasyon Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.2. Karşılaştırma Analizi Bulguları

Tablo 5. Çalışma Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Riskli Davranışlar Ölçeği, Bilişsel Esneklik Envanteri Puanlarının Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	Çalışan(n=216)		Çalışmayan(n=184)		t	Sd.	p
	x	SS	x	SS			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	44,46	16,03	39,92	12,33	3,19	394,05	0,002**
Duygusal İstismar	8,88	4,37	7,84	3,47	2,64	396,13	0,009**
Fiziksel İstismar	6,50	3,23	5,83	2,08	2,50	371,72	0,013*
Fiziksel İhmal	7,62	3,29	7,07	2,85	1,78	397,86	0,075
Duygusal İhmal	11,00	4,66	9,88	4,47	2,43	398	0,015*
Cinsel İstismar	6,18	3,30	5,77	2,29	1,46	382,74	0,144
Aşırı Koruma-Kontrol	4,25	2,12	3,51	1,93	3,63	398	0,001***
Antisosyal Davranışlar	18,93	6,27	19,39	6,99	-0,68	398	0,497
Alkol Kullanımı	18,55	9,60	15,02	7,97	4,01	397,74	0,001***
Sigara Kullanımı	22,82	10,68	18,15	8,92	4,76	397,84	0,001***
İntihar Eğilimi	25,78	10,19	25,77	11,02	0,00	398	0,993
Beslenme Alışkanlığı	21,43	7,90	21,49	6,68	-0,08	397,98	0,935
Okul Terki	8,09	4,11	7,80	3,53	0,75	397,95	0,453
Madde Kullanımı	11,89	5,25	10,51	3,54	3,11	379,11	0,002**
Bilişsel Esneklik Envanteri	77,68	13,47	76,42	12,67	0,95	398	0,340
Kontrol Alt Boyutu	24,88	5,89	24,70	5,71	0,32	398	0,748
Alternatifler Alt Boyutu	52,79	9,82	51,72	9,67	1,09	398	0,275

*** $p < ,001$, ** $p < ,01$, * $p < ,05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem t-Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, Aşırı Koruma-Kontrol ($t_{(398)}=3,63$, $p=,001$), Alkol Kullanımı ($t_{(397,74)}=4,01$, $p=,001$) ve Sigara Kullanımı ($t_{(397,84)}=4,76$, $p=,001$) değişkenlerinin puanları incelendiğinde çalışanların puanlarının anlamlı derecede daha yüksek olduğu ($p<,001$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($t_{(394,05)}=3,19$, $p=,002$), Duygusal İstismar ($t_{(396,13)}=2,64$, $p=,009$) ve Madde Kullanımı ($t_{(379,11)}=3,11$, $p=,002$) değişkenleri puanları incelendiğinde çalışanların puanlarının anlamlı derecede daha yüksek olduğu ($p<,01$), Fiziksel İstismar ($t_{(371,72)}=2,50$, $p=,013$) ve Duygusal İhmal ($t_{(398)}=2,43$, $p=,015$) değişkenlerinin puanları incelendiğinde çalışanların puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu görülmektedir ($p<,05$).

Değişkenlerden Fiziksel İhmal, Cinsel İstismar, Antisosyal Davranışlar, İntihar Eğilimi, Beslenme Alışkanlığı, Okul Terki, Bilişsek Esneklik Envanteri Ölçeği, Kontrol Alt Boyutu ve Alternatifler Alt Boyutu puanları incelendiğinde bireylerin çalışma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılıklar olmadığı görülmektedir ($p>,05$)

Tablo 6. Cinsiyete Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Riskli Davranışlar Ölçeği, Bilişsel Esneklik Envanteri Puanlarının Karşılaştırılması

Bağımlı değişkenler	Kadın(n=206)		Erkek(n=194)		t	Sd.	p
	x	SS	x	SS			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	41,76	14,27	43,04	14,97	-0,87	398,00	0,382
Duygusal İstismar	8,46	4,04	8,36	4,00	0,25	398,00	0,802
Fiziksel İstismar	6,10	2,73	6,31	2,85	-0,76	398,00	0,447
Fiziksel İhmal	6,60	2,49	8,18	3,48	-5,19	348,22	0,001***
Duygusal İhmal	10,53	4,62	10,44	4,60	0,20	398,00	0,844
Cinsel İstismar	6,17	3,19	5,82	2,53	1,22	386,57	0,223
Aşırı Koruma-Kontrol	3,90	2,22	3,93	1,90	-0,15	394,53	0,884
Antisosyal Davranışlar	17,12	5,53	21,30	6,98	-6,67	398,00	0,001***
Alkol Kullanımı	15,19	7,91	18,78	9,82	-4,04	398,00	0,001***
Sigara Kullanımı	17,89	9,23	23,63	10,32	-5,87	398,00	0,001***
İntihar Eğilimi	26,70	10,73	24,80	10,34	1,80	398,00	0,072
Beslenme Alışkanlığı	20,26	6,95	22,74	7,58	-3,41	398,00	0,001***
Okul Terki	6,80	3,27	9,20	4,05	-6,54	398,00	0,001***
Madde Kullanımı	10,59	4,01	11,97	5,06	-3,03	398,00	0,003**
Bilişsel Esneklik Envanteri Toplam Puan	76,21	12,13	78,05	14,05	-1,40	398,00	0,163
Kontrol Alt Boyutu	23,35	5,61	26,34	5,63	-5,31	398,00	0,001***
Alternatifler Alt Boyutu	52,86	8,80	51,71	10,67	1,18	398,00	0,238

***p<,001, **p<,01, *p<,05 Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem t-Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Araştırmadan elde edilen bulgular incelendiğinde, Fiziksel İhmal ($t_{(348,22)}=-5,19$, $p=,001$), Antisosyal Davranışlar ($t_{(398,00)}=-6,67$, $p=,001$), Alkol Kullanımı ($t_{(398,00)}=-5,87$, $p=,001$), Sigara Kullanımı ($t_{(398,00)}=-5,87$, $p=,001$), Beslenme Alışkanlığı ($t_{(398,00)}=-3,41$, $p=,001$), Okul Terki ($t_{(398,00)}=-6,54$, $p=,001$), Kontrol Alt Boyutu ($t_{(398,00)}=-5,31$, $p=,001$) değişkenlerinde erkek bireylerin puanlarının kadın bireylerin puanlarına göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmektedir ($p<,001$). Ayrıca Madde Kullanımı ($t_{(398,00)}=-3,03$, $p=,003$) değişkeninde de erkek bireylerin puanlarının kadın bireylerin puanlarından anlamlı derecede yüksek olduğu görülmektedir ($p<,01$). Buna ek olarak, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Duygusal İhmal, Cinsel

İstismar, Aşırı Koruma-Kontrol, İntihar Eğilimi, Bilişsel Esneklik Envanteri Ölçeği ve Alternatifler Alt Boyutu değişkenlerinde cinsiyete göre anlamlı ölçüde farklılıklar olmadığı görülmektedir ($p>0,05$).

Tablo 7. Medeni Duruma Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Riskli Davranışlar Ölçeği, Bilişsel Esneklik Envanteri Puanlarının Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	Bekar (n=259)		Evli (n=141)		t	Sd.	p
	x	SS	x	SS			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	41,17	13,59	44,60	16,14	-2,25	398	0,025*
Duygusal İstismar	8,15	3,79	8,88	4,36	-1,67	255,42	0,096
Fiziksel İstismar	6,06	2,52	6,45	3,20	-1,26	235,94	0,210
Fiziksel İhmal	7,18	2,93	7,71	3,40	-1,62	398	0,105
Duygusal İhmal	10,04	4,39	11,30	4,88	-2,62	398	0,009**
Cinsel İstismar	5,97	2,85	6,05	2,97	-0,25	398	0,800
Aşırı Koruma-Kontrol	3,76	2,00	4,21	2,18	-2,06	398	0,040*
Antisosyal Davranışlar	19,32	6,72	18,84	6,42	0,69	398	0,489
Alkol Kullanımı	16,39	8,63	17,93	9,75	-1,57	259,28	0,118
Sigara Kullanımı	19,61	9,77	22,63	10,64	-2,79	267,29	0,006**
İntihar Eğilimi	26,61	11,02	24,27	9,54	2,21	324,52	0,028*
Beslenme Alışkanlığı	22,02	7,08	20,45	7,76	2,04	398	0,042*
Okul Terki	7,97	3,76	7,96	4,04	0,03	398	0,977
Madde Kullanımı	11,21	4,57	11,35	4,65	-0,28	398	0,779
Bilişsel Esneklik Envanteri	76,89	12,81	77,49	13,69	-0,43	398	0,664
Kontrol Alt Boyutu	24,64	5,88	25,09	5,69	-0,74	398	0,462
Alternatifler Alt Boyutu	52,25	9,72	52,40	9,86	-0,15	398	0,883

*** $p<,001$, ** $p<,01$, * $p<,05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem t-Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Bulgular incelendiğinde, Duygusal İhmal ($t_{(398)}=-2,62$, $p=,009$), Sigara Kullanımı ($t_{(267,29)}=-2,79$, $p=,006$) değişkenleri puanlarının medeni duruma göre evli bireylerde anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($t_{(398)}=-2,25$, $p=,025$), Aşırı Koruma-Kontrol ($t_{(398)}=-2,06$, $p=,040$) değişkenleri puanlarından medeni duruma göre evli olanların ve İntihar Eğilimi ($t_{(324,52)}=2,21$, $p=,028$) Beslenme Alışkanlığı ($t_{(398)}=2,04$, $p=,042$) değişkenleri puanlarından medeni duruma göre bekar olanların puanlarının anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmektedir.

Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal, Cinsel İstismar, Antisosyal Davranışlar, Alkol Kullanımı, Okul Terki, Madde Kullanımı, Bilişsek Esneklik Envanteri Ölçeği, Kontrol Alt Boyutu ve Alternatifler Alt Boyutu değişkenlerinin puanlarında ise medeni duruma göre anlamlı derecede farklılık olmadığı görülmektedir ($p>,05$).

Tablo 8. Eğitim Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Riskli Davranışlar Ölçeği, Bilişsel Esneklik Envanteri Puanlarının Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	Lise(n=67)		Üniversite(n=249)		Lisansüstü(n=84)		F	P	Post-Hoc
	x	SS	x	SS	x	SS			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	49,99	17,1	39,98	13,26	43,42	14,27	13,43	0,001***	1>2,3
Duygusal İstismar	9,97	4,48	7,76	3,7	9,07	4,12	9,86	0,001***	1>2,3
Fiziksel İstismar	7,07	3,73	5,95	2,44	6,24	2,77	4,37	0,062	
Fiziksel İhmal	9,19	3,96	7,02	2,79	6,94	2,76	14,86	0,001***	1>2,3
Duygusal İhmal	12,78	4,49	9,65	4,25	11,13	5,03	14,07	0,001***	1>2,3
Cinsel İstismar	6,37	3,43	5,99	2,94	5,73	2,19	0,94	0,383	
Aşırı Koruma-Kontrol	4,6	2,18	3,6	1,89	4,31	2,3	8,3	0,001***	1>2,3
Antisosyal Davranışlar	21,37	7,52	19,14	6,27	17,4	6,36	6,92	0,003**	1>2,3
Alkol Kullanımı	21,19	11,21	16,22	8,48	15,64	7,86	9,42	0,002**	1>2,3
Sigara Kullanımı	24,81	10,62	19,76	9,75	20,11	10,35	6,86	0,001***	1>2,3
İntihar Eğilimi	27,28	10,28	26,11	10,88	23,62	9,62	2,57	0,078	
Beslenme Alışkanlığı	22,39	7,63	21,56	7,15	20,43	7,72	1,38	0,252	
Okul Terki	11,12	4,34	7,6	3,55	6,54	2,88	34,19	0,001***	1>2,3
Madde Kullanımı	12,81	6,04	10,98	4,17	10,86	4,25	4,67	0,059	
Bilişsel Esneklik Envanteri	70,73	12,25	77,3	13,22	81,6	11,47	13,69	0,001***	3>2,1
Kontrol Alt Boyutu	23,64	5,29	24,69	5,99	26,05	5,48	3,35	0,036*	3>2,1
Alternatifler Alt Boyutu	47,09	10	52,61	9,88	55,55	7,34	15,36	0,001***	3>2,1

*** $p<,001$, ** $p<,01$, * $p<,05$ Kullanılan Test: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($F=13,43$, $p<,001$), Duygusal İstismar ($F=9,86$, $p<,001$), Fiziksel İhmal ($F=14,86$, $p<,001$), Duygusal İhmal ($F=14,07$, $p<,001$), Aşırı Koruma-Kontrol ($F=8,3$, $p<,001$), Sigara Kullanımı ($F=6,86$, $p<,001$), Okul Terki ($F=34,19$, $p<,001$) değişkenlerinden alınan puanlar eğitim durumuna göre incelendiğinde, karşılaştırılan gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Lise mezunu bireylerin puanlarının, üniversite ve lisansüstü mezunu bireylerin puanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bilişsek Esneklik Envanteri Ölçeği ($F=13,69$, $p<,001$) ve Alternatifler Alt Boyutu ($F=15,36$,

$p<,001$) değişkenlerinden alınan puan incelendiğinde, karşılaştırlan gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Lisansüstü mezunu bireylerin puanlarının, lise mezunu ve üniversite mezunu bireylerin puanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<,001$). Antisosyal Davranışlar ($F=6,92$, $p<,01$), Alkol Kullanımı ($F=9,42$, $p<,01$) değişkenlerinden alınan puanlar eğitim durumuna göre incelendiğinde, karşılaştırlan gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Lise mezunu bireylerin puanlarının, üniversite ve lisansüstü mezunu bireylerin puanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<,01$). Kontrol Alt Boyutu ($F=3,35$, $p<,05$) değişkeninden alınan puan incelendiğinde, karşılaştırlan gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Lisansüstü mezunu bireylerin puanlarının, lise mezunu ve üniversite mezunu bireylerin puanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<,05$). Fiziksel İstismar, Cinsel İstismar, İntihar Eğilimi, Beslenme Alışkanlığı ve Madde Kullanımı değişkenlerinden alınan puanlar eğitim durumuna göre incelendiğinde gruplar arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>,05$).

3.3. Aracı Rol Analizi Bulguları

Tablo 9. Çocukluk Çağı Travmalarının Riskli Davranışlar Üzerindeki Etkisinde Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolüne Ait Doğrudan, Dolaylı ve Toplam Etki Katsayıları

Aracı Model Etki		B	LLCI	ULCI	p
Çocukluk Çağı Travmaları -> Antisosyal Davranışlar	Doğrudan Etki	,334	,108	,194	,000**
	Dolaylı Etki	,025	,001	,055	Aracılık Var
	Toplam Etki	,359	,121	,204	,000**
Çocukluk Çağı Travmaları -> Alkol Kullanımı	Doğrudan Etki	,201	,064	,185	,000**
	Dolaylı Etki	,035	,007	,069	Aracılık Var
	Toplam Etki	,236	,087	,206	,000**
Çocukluk Çağı Travmaları -> Sigara Kullanımı	Doğrudan Etki	,127	,018	,159	,000**
	Dolaylı Etki	-,006	-,033	,021	Aracılık Yok
	Toplam Etki	,121	,016	,152	,000**
Çocukluk Çağı Travmaları -> İntihar Eğilimi	Doğrudan Etki	,429	,249	,371	,000**
	Dolaylı Etki	,067	,035	,103	Aracılık Var
	Toplam Etki	,497	,297	,421	,000**
Çocukluk Çağı Travmaları -> Beslenme Alışkanlıkları	Doğrudan Etki	,057	-,021	,079	,255
	Dolaylı Etki	,046	,014	,090	Aracılık Var
	Toplam Etki	,104	,003	,102	,036*
Çocukluk Çağı Travmaları -> Okul Terki	Doğrudan Etki	,228	,034	,085	,000**
	Dolaylı Etki	,041	,013	,074	Aracılık Var
	Toplam Etki	,269	,046	,096	,000**
Çocukluk Çağı Travmaları -> Madde Kullanımı	Doğrudan Etki	,297	,063	,123	,000**
	Dolaylı Etki	,029	,004	,056	Aracılık Var
	Toplam Etki	,326	,073	,131	,000**

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 9’da çocukluk çağı travmalarının riskli davranışlar üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolüne ait doğrudan, dolaylı ve toplam etki katsayıları verilmiştir. Kurulan Modellerde yer alan dolaylı etki katsayıları incelendiğinde, Çocukluk çağı travmalarının antisosyal davranışlar ($\beta = ,025$; CI= [LLCI: ,001; ULCI: ,055], alkol kullanımı ($\beta = 0,035$; CI= [LLCI: ,007; ULCI: ,069], intihar eğilimi ($\beta = ,067$; CI= [LLCI: ,035; ULCI: ,103], beslenme alışkanlıkları ($\beta = ,046$; CI= [LLCI: ,014; ULCI: ,090], okul terki ($\beta = ,041$; CI= [LLCI: ,013; ULCI: ,074] ve madde kullanımı ($\beta = ,029$; CI= [LLCI: ,004; ULCI: ,056] üzerindeki dolaylı etkilerinin anlamlı olduğu görülmüştür. Ancak, çocukluk çağı travmalarının sigara kullanımı ($\beta = -,006$; CI= [LLCI: -,033; ULCI: ,021] üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olmadığı görülmüştür.

4. TARTIŞMA

Bu araştırmada, çocukluk çağı travmalarının (ÇÇT) riskli davranışlar üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü incelenmiştir. Veri analiz bulguları doğrultusunda oluşturulan bu bölümde, her bir riskli davranış türü için elde edilen doğrudan ve dolaylı etki değerleri sunulmakta, sosyodemografik değişkenler kapsamında incelenmekte; ayrıca bu bulgular, güncel literatürde yer alan çalışmalarla desteklenmektedir. Bunlara ek olarak, araştırmanın hipotezleri doğrultusunda araştırmadan elde edilen bulgular değerlendirilmiştir. Bu bulgular literatür ışığında tartışılmıştır.

Araştırmadan elde edilen bulgular çalışma durumuna göre incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları toplam puanı, aşırı koruma- aşırı kontrol puanı, fiziksel istismar puanı, duygusal istismar puanı ve duygusal ihmal puanı; riskli davranışlar alt ölçeklerinden olan alkol kullanımı, sigara kullanımı ve madde kullanımı puanları çalışan bireylerde anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Ancak, bilişsel esneklik toplam puanı, alternatifler puanı, kontrol puanı; riskli davranışlar alt ölçeklerinden olan antisosyal davranışlar, okul terki, intihar eğilimi ve beslenme alışkanlıkları puanlarının çalışma durumuna göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Mevcut araştırmadan elde edilen bulgular literatür ile desteklenmektedir. Yapılan bir araştırmada iş durumu ve yüksek gelir ile alkol tüketimi olumlu bir ilişki göstermiştir (Bilgiç vd., 2024).

Araştırmadan elde edilen bulgular incelendiğinde çocukluk çağı travmaları toplam puanı, duygusal istismar puanları, fiziksel istismar puanları, duygusal ihmal puanları, cinsel istismar puanları ve aşırı koruma-kontrol puanları cinsiyete göre farklılaşmamaktadır. Ancak, fiziksel ihmal alt boyutu puanlarının erkek katılımcılarda kadın katılımcılara göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgular literatür ile desteklenmektedir. Çavuşoğlu (2020) yaptığı araştırmada katılımcıların çocukluk çağı travmaları toplam puanları arasında anlamlı bir fark tespit etmemiştir. Ayrıca, Oğuz ve arkadaşlarının (2022) yaptıkları çalışmada erkek katılımcıların fiziksel ihmal, fiziksel istismar ve duygusal ihmal alt boyutu puanlarının kadın katılımcılara göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen bulgular incelendiğinde, riskli davranışlarda cinsiyetler arası farklılıklar

daha belirgin görülmüştür. Erkek katılımcılar, kadınlara kıyasla antisosyal davranış, beslenme alışkanlıkları, alkol kullanımı, madde kullanımı ve sigara kullanımı puanlarında belirgin biçimde daha yüksek ortalamalar göstermiştir. Benzer şekilde, erkekler okul terki riskinde de kadınlardan anlamlı derecede yüksek puan almıştır. Ancak, katılımcıların intihar eğilimi puanları cinsiyete göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır. Bu bulgular literatürdeki araştırmalar ile desteklenmektedir. Burt ve arkadaşlarının (2018) yaptıkları çalışmada erkek katılımcıların antisosyal davranışlar puanı kadın katılımcılardan anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Yapılan başka bir araştırmada, erkeklerin sigara ve alkol kullanımının kadınlardan daha fazla olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada, cinsiyete göre intihar eğilimi incelenen bir çalışmada, kadınların erkeklere göre daha fazla intihar eğiliminde olduğu bulunmuştur (Çöplü ve Şimşek, 2018). Evren ve arkadaşlarının (2003) yaptığı bir çalışmada ise, erkeklerin madde kullanım oranlarının kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bunlara ek olarak, araştırmadan elde edilen bulgular incelendiğinde, bilişsel esneklik ölçeğinde cinsiyetler arasında toplam puan farkı görülmemiştir. Alt boyutlarında ise erkekler katılımcılar kontrol boyutunda kadın katılımcılardan anlamlı derecede yüksek puan almıştır; ancak, alternatifler boyutu cinsiyete göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır. Bu bulgular literatürde yapılan çalışmalar ile desteklenmektedir. Yapılan bir çalışmada, bilişsel esnekliğin alternatifler alt boyutu puanlarının cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı; ancak, kontrol alt boyutundan elde edilen toplam puanların erkek katılımcılarda kadın katılımcılara oranla daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Beğenmiş ve Kökre, 2024).

Araştırmadan elde edilen bulgular medeni durum değişkenine göre incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları toplam puanı ve aşırı koruma- aşırı kontrol alt boyutu puanlarının bekar katılımcılarda anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Duygusal ihmal puanlarının ise evli katılımcılarda anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar ve fiziksel ihmal puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı derecede farklılaşmadığı görülmektedir. Araştırmadan elde edilen bulgular literatür ile desteklenmektedir. Pomakoğlu (2023) yaptığı çalışmada, medeni durum değişkenine göre bekar bireylerin çocukluk çağı toplam puanlarının evli bireylerden daha yüksek olduğunu bulmuştur. Terzioğlu ve arkadaşlarının (2023) yaptıkları çalışmada,

katılımcıların duygusal ihmal ve istismar, cinsel istismar ve fiziksel istismar puanlarının medeni duruma göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen bulgular medeni durum ve riskli davranışların alt boyutları açısından incelendiğinde, antisosyal davranışlar, alkol kullanımı, madde kullanımı ve okul terki puanlarının anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Sigara kullanım puanlarının ise evli bireylerde bekar bireylere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, intihar eğilimi ve beslenme alışkanlıkları puanlarının bekar bireyler evli bireylere göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Øien-Ødegaard ve arkadaşlarının (2021) yaptıkları araştırmada, evli bireylerin intihar eğiliminin bekar bireylere göre anlamlı bir şekilde düşük olduğunu bulmuştur. Yapılan başka bir araştırmada, evli bireylerin bekar bireylere göre daha fazla olumlu beslenme tutumuna sahip olduğu bulunmuştur (Subaşı vd., 2024). Bunlara ek olarak, bilişsel esneklik envanteri toplam puanlarının, alternatifler ve kontrol alt boyutları puanlarının medeni duruma göre farklılaşmadığı bulunmuştur.

Araştırmadan elde edilen bulgular eğitim durumuna göre incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları toplam puanı, duygusal istismarı, fiziksel ihmal, duygusal ihmal, aşırı koruma-kontrol alt boyutları puanları, ayrıca, riskli davranışlar ölçeğinin alt boyutları olan sigara kullanımı, alkol kullanımı, antisosyal davranışlar ve okul terki değişkenlerinden alınan puanlar karşılaştırılan gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir. Lise mezunu bireylerin puanlarının, üniversite ve lisansüstü mezunu bireylerin puanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bilişsel esneklik envanteri ölçeği toplam puanı ile alternatifler ve kontrol alt boyutu değişkenlerinden alınan puan incelendiğinde, karşılaştırılan gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Lisansüstü mezunu bireylerin puanlarının, lise mezunu ve üniversite mezunu bireylerin puanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bunlara ek olarak, çocukluk çağı travmalarının alt ölçeklerinden fiziksel istismar, cinsel istismar; riskli davranışlar alt ölçeklerinden intihar eğilimi, beslenme alışkanlığı ve madde kullanımı değişkenlerinden alınan puanlar eğitim durumuna göre incelendiğinde gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular literatür ile desteklenmektedir. Tognin ve arkadaşlarının (2023) araştırmasına göre, travma sıklığı arttıkça alınan eğitimin süresi kısalmış ve eğitimin kalitesi düşer. Dolayısıyla

mevcut araştırmadan elde edilen bulguyu da destekler nitelikte, çocuklukta çok sayıda travma türüne maruz kalmış bireylerin okul yaşamını daha erken sonlandırdığı anlaşılmaktadır. Yapılan bir araştırmada eēitim düzeyi ile alkol tüketimi olumlu bir ilişki göstermiştir (Bilgiç vd., 2024).

Çocukluk çaēı travmaları ve riskli davranışlar üzerindeki ilişkide bilişsel esnekliēin aracı rolü incelendiēinde çocukluk çaēı travmaları bireylerin bilişsel esneklik kapasitesini azaltarak riskli davranışları dolaylı yoldan etkilediēi gözlemlenmektedir. Bulgular, ÇÇT puanlarının riskli davranışlara yönelik artışa neden olduēunu ve bilişsel esnekliēin bu etkide aracı rol oynadıēını ortaya koymaktadır. Bu doērultuda ÇÇT puanlarının bilişsel esnekliēi anlamlı düzeyde azalttığı söylenebilir. Araştırmadan elde edilen bulgu literatürde desteklenmiştir. Yapılan bir araştırmada, bilişsel esnekliēin çocuklukta psikolojik kötü muamele ile öznel canlılık arasındaki ilişkide kısmi bir aracı olduēu bulunmuştur (Kütük vd., 2024). Yapılan başka bir araştırmada bilişsel esneklik ile fiziksel istismar, duygusal istismar ve ihmal alt ölçekleri arasındaki ilişki negatif yönde anlamlı bulunmuştur (Güler vd., 2023). Yüksek çocukluk travması yaşamış bireylerin yürütücü işlevler, özellikle bilişsel esneklik testlerinde daha düşük performans gösterdikleri bulunmuştur (Spann vd., 2012). Zor koşullara karşı bilişsel esnekliēi daha yüksek olan bireyler, olayları anlamlandırma konusunda daha esnek bir yaklaşım benimsemeye yatkındır. Bu sebeple, bilişsel esnekliēin bozulması, travmatik olaylara maruz kalmanın ardından TSSB'nin ortaya çıkması ve devam etmesiyle ilişkili bulunmuştur (Daneshvar vd., 2020). Bu bulguyu destekler nitelikte, yapılan bir araştırmada, bilişsel esnekliēin düşük olmasının, okul kaynaklı stresle ilişkili olarak TSSB semptomlarının şiddetini artırdığı ve uyumsuz başa çıkma stratejilerinin geliştirilmesine neden olduēu bulunmuştur (Harel vd., 2023). Genel olarak, çocukluk çaēı travmalarının bilişsel esnekliēi azalttığını ve bu azalmanın bireylerin yürütücü işlevleri, stres durumları ve başa çıkma stratejileri gibi faktörlerini olumsuz etkilediēi yapılan araştırmalarda desteklenmiştir. Mevcut araştırmadan elde edilen bulguların literatür ile uyum saēladığı gözlemlenmektedir. Hilyard ve Wolfe (2002) yaptıkları araştırmada fiziksel istismar ve ihmale uğramış çocuklarda asosyal davranışlar, arkadaşlık ilişkilerinde problemler, bilişsel ve akademik bozukluklar gözlemlendiēi sonucuna varmıştır. Yapılan bir araştırmada, çocukluk çaēı travmalarına maruz kalan bireylerde intihar

eğilimi, madde kullanımı ve obezite riskinin fazla olduğu bulunmuştur (Swedo vd., 2023, s. 44). Başka araştırmaya göre, çocukken fiziksel istismara maruz kalmanın yetişkinlikte saldırgan davranışlarla pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur. Bilişsel esneklik, bilişsel kontrol ve karar verme alanlarında bozulmalar yaşayan bireylerin sosyal ortamlarda daha saldırgan tepkiler ve uygunsuz davranışlar sergileme olasılığının daha yüksek olduğu görülmektedir (Curtis vd., 2024). Yapılan bir araştırmada, saldırganlık ve çocukluk çağı travmaları ile bilişsel ve duygusal engelleme arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Katembu vd., 2023). Al Azri ve arkadaşlarının (2024) yaptıkları çalışmada çocukluk çağı travmalarına maruz kalan bireylerin çocukluk çağında travmaya maruz kalmamış bireyle göre daha fazla sigara ve alkol tüketimine sahip olduğu ve riskli cinsel aktivitelere daha fazla yöneldiği sonucuna varılmıştır (Al Azri vd., 2024, s. 3). Bilişsel araçlar, olumsuz çocukluk çağı deneyimleri nedeniyle bazı insanların psikopatoloji geliştirip bazı insanların geliştirmedini anlamada önemli bir rol oynamaktadır (Aafjes–van Doorn vd., 2019). Yapılan bir araştırmada, bilişsel esnekliğin çocukluk çağı istismarının tüm alt boyutları ile madde kullanım eğilimi arasındaki ilişkide aracı rol oynadığı bulunmuştur (Odacı vd., 2021). Yapılan bir başka araştırmada ise, çocukluk travmaları ve bilişsel çarpıtmaların kendine zarar verme davranışlarını pozitif yönde etkilediği bulunmuştur. Aynı araştırmanın bir diğer sonucuna göre, bilişsel esnekliğin kendine zarar verme davranışını negatif yönde etkilediği bulunmuştur. Bu sonuç, bilişsel esnekliğin koruyucu bir faktör olabileceğini düşündürmektedir (Mashalpoure Fard vd., 2023, s. 88). Literatürden elde edilen bulguların mevcut araştırma bulguları ile örtüştüğü görülmektedir.

Bu çalışmada elde edilen bulgular, çocukluk çağı travmalarının antisosyal davranışlar üzerindeki etkisini açıkça göstermektedir. Bulgular, ÇÇT puanlarının bu antisosyal davranışları doğrudan etkilediğini ve bu etkinin antisosyal davranışları yönelik artışa neden olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgu literatür ile desteklenmektedir. Çocukluk çağı travmaları antisosyal davranış pozitif yönde yordamaktadır. Çocukluk çağı travmaları arttıkça antisosyal davranış da artış göstermektedir (Kılıçkaya, 2021). Yapılan bir araştırmada çocukluk çağı travmaları ve şiddet davranışı arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur (Katembu vd., 2023). Çocukluk çağı travmalarının tüm alt ölçeklerinde, antisosyal kişilik bozukluğu olan grubun

çocukluk çağı travma skorları daha yüksek bulunmuştur. Antisosyal kişilik bozukluğuna sahip bireylerin çocukluk döneminde daha fazla fiziksel ve duygusal istismara maruz kaldığı belirtilmiştir (Taşçı vd., 2024). Başka bir araştırmada, suç işleyip cezaevine girmiş ve antisosyal kişilik bozukluğuna sahip grubun çocukluk çağı istismarında yüksek skorlara sahip olduğu bulunmuştur (Schimmenti vd., 2015). Araştırmadan elde edilen bulgular ve literatür incelendiğinde çocukluk çağı travmalarının antisosyal davranışlar üzerinde önemli bir etkisinin olduğu görülmektedir.

Bu çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda çocukluk çağı travmalarının alkol kullanımı üzerinde doğrudan etkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Çocukluk çağı travmaları alkol kullanımında artışa sebep olmaktadır. Araştırma bulgusu literatür ile desteklenmektedir. Kılıçkaya'nın (2021) yaptığı araştırma sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmalarının alkol kullanımını pozitif yönde etkilediği bulunmuştur. Yapılan başka bir araştırmada, travmatik bir olay yaşayan bireylerin alkol kullanım oranlarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Karatay ve Kubilay, 2004). İşler'in (2020) yaptığı araştırmanın bulgularına göre, çocukluk çağı travmaları arttıkça alkol kullanımında artış gözlemlenmektedir. Bu bulguyu ölçmek için katılımcılara Michigan alkolizm ve madde testi ile çocukluk çağı travmaları ölçeği uygulanmıştır. Yapılan ölçümler sonucunda, bireylerin çocukluk çağı travmaları ölçeğinden aldığı puanlar arttıkça Michigan alkol ve madde testi puanlarının da arttığı gözlemlenmiştir. Ayrıca, Evren ve Ögel'in (2003) yaptıkları araştırmada, dissosiyatif yaşantılar ile çocukluk çağı travmaları alt ölçeklerinden duygusal istismar, fiziksel istismar ve ihmal arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu doğrultuda, dissosiyatif yaşantılar ile duygusal ve fiziksel istismar ve fiziksel ihmal, alkol bağımlılığı tanısı almış hastalarda duygusal istismar ve madde bağımlılığı tanısı almış hastalarda ise duygusal ve fiziksel istismar ve ihmal ile ilişkili bulunmuştur. Başka bir araştırmada, çocukluk çağı travma puanı arttıkça alkol ve madde kullanım düzeyinin arttığı bulunmuştur (Demirezen ve Tamam, 2025). Fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve aşırı koruma alt ölçeklerindeki çocukluk çağı travmaları ölçek puanları madde kullanım riskini önemli ölçüde yordadığı bulunmuştur (Seyfeli ve Şener, 2022). Bunlara ek olarak, çocukluk döneminde yaşanan ihmal ve istismar gibi kötü muameleye maruz kalınmasının madde kullanım riskini arttırdığı bulunmuştur (Herrenkohl vd., 2013). Mevcut araştırmada da

bu bulguları destekler nitelikte sonuçlar elde etmiştir. Araştırmanın bulgularına göre, çocukluk çağı travmalarının madde kullanımı üzerinde doğrudan bir etkisi bulunmaktadır. Bir diğer ifadeyle, çocukluk çağı travmalarındaki artış madde kullanımındaki artış ile ilişkilidir.

Araştırmadan elde edilen bulgular, çocukluk çağı travmalarının sigara kullanımı üzerinde doğrudan etkisi olduğu sonucuna varmıştır. Bir diğer ifadeyle, çocukluk çağı travmalarındaki artışın sigara kullanımındaki artışa sebep olduğu bulunmuştur. Bu bulgu literatürdeki araştırmalar ile desteklenmektedir. Yapılan bir araştırmada, çocukluk çağı travmalarının alt ölçeklerinden biri olan fiziksel istismarın, tütün kullanımı için önemli bir risk oluşturduğu bulunmuştur. Araştırmaya göre, çocukluğunda tokat, tekme, kapalı yerde kilitlenme ve şiddet içerikli ceza gibi tutumlara maruz kalan kişiler, yetişkinliklerinde sigara bağımlısı olma potansiyeline sahiptir (Seyfeli ve Şener, 2022). Sigara bağımlısı bireyler ile yapılan bir araştırmada, sigara bağımlısı bireylerin çocukluk çağı travmalarından aldıkları puanlar araştırmanın kontrol grubundaki bireylerden anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (Yağcı vd., 2010). Çocukluk çağı travmalarına maruz kalmış bireylerin sigara içme olasılığı çocukluk döneminde travmaya maruz kalmayan bireylerden yaklaşık 4 kat fazla bulunmuştur (Spratt vd., 2009). Ayrıca, Felitti ve arkadaşlarının (1998) yaptıkları araştırmada çocukluk çağı travmalarının puanları arttıkça sigara kullanımının arttığı bulunmuştur. Özen ve arkadaşlarının (2007) yaptıkları araştırmada sigara kullanımının çocukluk çağı travmaları fazla olan, depresif yakınmalar ve umutsuzluğu olan kişilerde daha yaygın olduğu bulunmuştur. Bunlara ek olarak, Altuntaş ve Arslantaş'ın (2024) yaptıkları araştırmada katılımcılara çocukluk çağı travmaları ölçeği ve Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi uygulanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, çocukluk çağı travmaları arttıkça sigara kullanımının hafif düzeyde arttığı bulunmuştur. Sigara kullanımı ile çocukluk çağı travmaları arasındaki olumlu ama zayıf ilişkinin nedeni, öğrencilerin travmalar ve zararlı alışkanlıklar hakkında kendilerini ifade etmekten çekiniyor olması, sorulara yanıltıcı cevaplar vermesi ya da sigaranın belirli bir nedene dayanmadan da yaygın olarak kullanılmasıdır. Sonuç olarak, mevcut araştırmadan elde edilen bulgular ve literatürdeki araştırmalardan elde edilen bulgulara bakıldığında, çocukluk çağı travmalarının sigara kullanımını arttırdığı gözlemlenmektedir.

Araştırmadan elde edilen bulgular, çocukluk çağı travmalarının okul terki üzerinde doğrudan etkisi olduğu sonucuna varmıştır. Bir diğer ifadeyle, çocukluk çağı travmalarındaki artışın okul terkindeki artışa sebep olduğu bulunmuştur. Bu bulgu literatürdeki araştırmalar ile desteklenmektedir. Porche ve arkadaşları (2011) yaptıkları araştırmada, çocukluk çağı travmalarına maruz kalmış katılımcıların okulu bırakma oranlarının daha yüksek olduğunu bulmuştur. Ayrıca, yapılan bir araştırmada okul terki puanları ile çocukluk çağı toplam puanı, fiziksel ihmal ve istismar, duygusal ihmal ve istismar puanları arasında orta düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Kılıçkaya, 2021). Yapılan başka bir araştırmada da benzer sonuçlar ile karşılaşılmıştır; çocuk istismarı okul terki oranlarını arttırmaktadır (Mennen vd., 2022). Iachini ve arkadaşlarının (2016) yaptıkları araştırmada, en az bir çocukluk çağı travması yaşamış katılımcıların eğitim ile ilgili davranış değişikliği yaptığı gözlemlenmiştir. Bu öğrencilerin yaptığı değişikliğin zamanlaması ise, travma yaşantısının ardından olması dikkat çekici bir bulgudur. Bunlara ek olarak, çocuklukta yaşanan olumsuz deneyimlerin okul terki ile ilişki olduğunu ve bu durumun bireylerde suç işleme davranışına yol açabileceğini bulunmuştur (Bae, 2020). Sonuç olarak, mevcut araştırmadan elde edilen bulgular ve literatürden elde edilen bulgular karşılaştırıldığında çocukluk çağı travmasının okul terki üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğunu söylemek mümkündür.

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda çocukluk çağı travmalarının beslenme alışkanlıkları üzerinde doğrudan etkisinin olmadığı, çocukluk çağı travmalarının beslenme alışkanlıklarını bilişsel esnekliğin aracılığıyla dolaylı olarak etkilediği sonucuna varılmıştır. Literatürde bu bulguyu destekler nitelikte araştırmalar oldukça kısıtlıdır. Literatür incelendiğinde, çocukluk çağı travmalarının beslenme alışkanlıklarını doğrudan etkilediğini savunan araştırmalar mevcuttur. Molendijk ve arkadaşlarının (2017) yaptıkları araştırmaya göre, çocukluk çağında duygusal baskı ve travma yaşantıları duygusal yeme ve yeme bozuklukları riskini arttırmaktadır. Yapılan başka bir araştırmada, çocukluk döneminde bastırılan duyguların ergenlikte duygusal yeme olarak ortaya çıkabileceği belirtilmiştir (Levitan ve Davis, 2010). O'Longhlen ve arkadaşlarının (2023) yaptıkları çalışmada, çocuklukta yaşanan istismar türlerinin kişinin utanç duygusunu arttırarak aşırı yeme davranışına yol açtığı bulunmuştur. Ayrıca, gıda bağımlılığının genç yetişkinlerde çocukluk çağı travması ile aşırı kilo ve

obezite arasındaki ilişkide aracı rolünü gösteren bir çalışmanın sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmaları gıda bağımlılığına yol açarak obezite riskini arttırmaktadır (Offer vd., 2022). Felitti ve arkadaşlarının (1998) yaptığı çalışmada çocukluk çağı travmalarındaki artışın obeziteye yol açtığını bulunmuştur.

Araştırmadan elde edilen bulgular, çocukluk çağı travmalarının intihar eğilimi üzerinde doğrudan etkisi olduğunu destekler niteliktedir. Başka bir deyişle, çocukluk çağı travmalarındaki artış intihar eğilimini arttırmaktadır. Bu bulgu literatürdeki araştırmalar ile desteklenmektedir. Yapılan bir araştırmada, çocukken küçük düşürücü davranışlara maruz kalan bireylerin daha fazla intihar planı yaptığı bulunmuştur (Balcıoğlu ve Abanoz, 2009). Felitti ve arkadaşlarının (1998) yaptıkları araştırmada çocukluk çağı travmalarının puanlarındaki artışın intihar eğilimi puanlarındaki artış ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Yapılan başka bir çalışmada, çocukluk çağı travmaları ile intihar düşüncesi ve davranışları arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur (Sahle vd., 2021). Çocukluk çağı travmaları puanı yüksek olan bireylerin intihar düşüncesi ve girişimi riskinin arttığı gözlemlenmektedir (Ports vd., 2017). Literatür ve mevcut araştırmanın bulguları doğrultusunda, çocukluk çağı travmalarının intihar eğilimi üzerinde olumsuz etkileri olduğu söylenebilir.

Bilişsel esneklik, bireyin durumlara karşı esnek bir tutum sergilemesi, karşılaştığı durumlara ve olaylara alternatif çözümler bulma yeteneği ve bu durumlarda kendini yeterli hissetme yeteneği olarak tanımlanabilir (Martin ve Anderson, 1998). Mevcut araştırma bulgularına göre, bilişsel esneklik madde kullanımını dolaylı etkilemektedir. Bir diğer ifadeyle, çocukluk çağı travmalarının madde kullanımı üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü vardır. Bu bulgu literatürdeki araştırmalarla desteklenmektedir. Odacı ve arkadaşlarının (2021) yaptıkları araştırmanın bulgularına göre, istismar mağdurlarının bilişsel esneklik düzeyleri düşüktür ve bilişsel çarpıtmalar ve esnek olmayan düşünce yapıları nedeniyle hayatlarının ileri dönemlerinde stresli olaylarla karşılaştıklarında madde bağımlılığına daha fazla eğilim gösterirler. Bilişsel esnekliğin yüksek olduğu durumlarda, çocukluk dönemindeki istismar yaşantıları madde kullanım eğilimini artırsa da, bilişsel esnekliğin zor durumlara uyumu kolaylaştıran faktörü sayesinde psikolojik sağlık korunabilir ve istismar yaşantılarının neden olduğu riskli davranış

eğilimleri azaltılabilir. Yapılan bir araştırmaya göre, bilişsel esneklik, 13-15 yaş arası ergen kızlar arasında çocukluk travmaları ile madde kullanımına yönelme eğilimi arasındaki ilişkide aracı rol oynamaktadır. Çalışmadan elde edilen bulgular, bilişsel esnekliğin, travmatik deneyimlerin madde kullanımına etkisini anlamlı bir şekilde azalttığını göstermektedir (Hashemiyeh ve Pour Yazdi, 2023).

Bilişsel esnekliğin temel bileşenleri arasında alternatif çözümler üretme yeteneği, yeni koşullara hızlıca uyum sağlama yeteneği ve zor durumlarda kendini güçlü ve yetkin hissetme yeteneği yer alır. Bilişsel esneklik aynı zamanda bireyin esnek olmak istemesiyle de oluşan bir durumdur (Martin ve Anderson, 1998). Mevcut araştırma bulgularına göre, bilişsel esneklik alkol kullanımını dolaylı etkilemektedir. Bir diğer ifadeyle, çocukluk çağı travmalarının alkol kullanımı üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü vardır. Bu bulgu literatürdeki araştırmalarla desteklenmektedir. Alkol kullanımının bireyin esnek olma kapasitesini kritik ölçüde olumsuz etkilediği bulunmuştur (Abdulaal vd., 2023). Yapılan bir araştırmada, alkol kullanımı üzerinde çocukluk çağı travmalarının ve sosyal özgüven eksikliğinin etkili olduğu bulunmuştur (Kılıçkaya, 2021). Sosyal özgüven ise, kişinin zor durumlarda kendini yetkin ve yeterli hissetmesi ile tanımlanan bilişsel esneklik kapasitesi ile bağdaştırılabilir. Ayrıca, çocukluk ve ergenlik dönemi yaşanmışlıkların olumsuz etkileri, yetişkinlik döneminde devam eden alkol kullanımı süreci içinde gelişerek alkol bağımlılığıyla sonuçlanmaktadır. Bireylerin, çocukluk ve ergenlik döneminde yaşanan bu olumsuz yaşantıların etkisinin çözümünü yoğun alkol kullanımı olarak gördükleri sonucuna varılmıştır (Bitiş ve Kolburan, 2018). Bu bağlamda bireyin karşılaştığı olumsuzluklara alternatif bir çözüm üretmek yerine yoğun alkol kullanımına yöneldiği söylenebilir.

Mevcut araştırma bulgularına göre, bilişsel esneklik sigara kullanımı üzerinde dolaylı etkisine rastlanmamıştır. Bir diğer ifadeyle, çocukluk çağı travmalarının sigara kullanımı üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü yoktur. Literatürde bu bulguyu destekleyen araştırmaların kısıtlı olduğu görülmektedir. Mevcut araştırmadan elde edilen bulgunun aksine, fazla miktarda sigara kullanımının bilişsel esnekliği bozabileceği gözlemlenmektedir (Nesic vd., 2011). Sigara kullanan bireylerin bilişsel

performanslarının daha zayıf olduğu ve bireylerde kullanıma bağılı olarak bilişsel esneklikte düşüş olduğunu gözlemlemiştir (Nooyens vd., 2008).

Mevcut araştırma bulgularına göre, bilişsel esneklik antisosyal davranışları dolaylı olarak etkilemektedir. Bir diğeri ifadeyle, çocukluk çağı travmalarının antisosyal davranışlar üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü vardır. Bu bulgu literatürdeki diğeri araştırmalar ile desteklenmektedir. Antisosyal davranış eğilimlerinin, bilişsel işlevlerdeki bozukluklardan kaynaklandığı uzun süredir bilinmektedir (Pezzoli vd., 2024). Yapılan bir çalışmaya göre, çocukluk döneminde fiziksel istismara maruz kalmanın yetişkinlik döneminde ortaya çıkan saldırgan davranışlarla pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Bilişsel esneklik, bilişsel kontrol ve karar verme alanlarında bozulmalar yaşayan bireylerin sosyal ortamlarda daha saldırgan tepkiler ve uygunsuz davranışlar sergileme olasılığının arttığı gözlemlenmiştir (Curtis vd., 2024). Aafyes-von Doorn ve arkadaşlarının (2019) yaptığı bir çalışmadan elde edilen bulgular, travma sonrası antisosyal veya diğeri sorunlu davranışların tek başına önceki travmatik olayların bir sonucu olmadığını göstermektedir. Bunun yerine, travmanın birey üzerindeki etkisinin bilişsel süreçleri etkilediğini ve bilişsel esnekliğin bu süreçte önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Mevcut araştırmadan elde edilen bulgular ve literatürdeki araştırmalardan elde edilen bulgular birbirini destekler niteliktedir.

Mevcut araştırma bulgularına göre, bilişsel esneklik okul terkini dolaylı olarak etkilemektedir. Bir diğeri ifadeyle, çocukluk çağı travmalarının okul terki üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü vardır. Elde edilen bulgu, çocukluk çağı travmatik deneyimlerin eğitimsel sonuçları üzerindeki etkilerini açıklamada bilişsel süreçlerin önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Bu bulgu literatürdeki araştırmalarla desteklenmektedir. Iachini ve arkadaşlarının (2016) yaptığı bir çalışmada, çocukluk çağı travmalarının okul terkini etkilediği bulunmuştur. Ayrıca, psikolojik istismar ve ihmal edilme gibi durumlar da bireylerin eğitim durumu üzerinde etkili olan faktörler arasındadır (Ballı ve Kartal, 2020). Bilişsel esneklik, bir öğrencinin farklı öğrenme durumlarında gezinme, yeni kavramları anlama ve karmaşık sorunları çözme yeteneğine katkıda bulunur. Bu, eğitim durumu ve başarısı için oldukça önemlidir. Bilişsel esneklik gösterenler genellikle uygun hedefleri belirleme

ve bunlara ulaşmak için etkili planlar oluşturma yeteneğine sahiptir (Nakhoshtin-Khayyat vd., 2024). Bilişsel esneklik, üniversite öğrencilerinin çeşitli kariyer seçenekleri hakkında düşünme derecelerini etkileyebilir ve lisans yıllarında çeşitli kariyer seçeneklerini keşfetmesini sağlayabilir (Kercood vd., 2017). Bilişsel esneklik becerileri zayıfladığında, travma yaşamış öğrenciler okulda karşılaştıkları zorluklarla başa çıkmakta zorlanabilir, bu durum okul terki olasılığını artırabilir (Spann vd., 2012). Araştırmadan elde edilen bulgular mevcut literatür ile çeşitli açılardan örtüşmektedir. Çocukluk çağı travmasının okul terki üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin rolü oldukça önemlidir.

Mevcut araştırma bulgularına göre, bilişsel esneklik beslenme alışkanlıklarını dolaylı olarak etkilemektedir. Bir diğer ifadeyle, çocukluk çağı travmalarının beslenme alışkanlıkları üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü vardır. Bu bulgu, literatürdeki araştırmalar ile desteklenmektedir. Koçak ve Çağatay'ın (2024) yaptıkları araştırmada, çocukluk çağı travmalarının duygusal yeme davranışını doğrudan etkilediğini ve düşük benlik saygısı ile duygu düzenlemenin bu ilişkide aracı rol oynadığını bulmuştur. Duygusal yeme, olumsuz duyguların neden olduğu tepkilerin yeme bozukluğuna dönüşmesi durumudur (Duran ve Adabalı, 2023). Bilişsel esnekliği yüksek olan bireyler ise, yüksek benlik saygısına sahiptir, kendini denetleyebilir ve karşılaştığı olaylara daha iyimser yaklaşabilir (Sapmaz ve Doğan, 2013). Bu bağlamda, bilişsel esnekliğin, çocukluk çağı travmaları etkisiyle ortaya çıkan duygusal yeme davranışı üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Kelly ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları araştırmada, daha yüksek yağ alımı ile düşük bilişsel esneklik puanları arasında ilişki bulmuştur. Düşük bilişsel esneklik ise çocukluk çağı travmaları ile ilişkili bulunmuştur (Spann vd., 2012). Bu bağlamda, mevcut araştırma bulguları ile literatürdeki araştırmalar çeşitli açılardan örtüşmektedir.

Mevcut araştırma bulgularına göre, bilişsel esneklik intihar eğilimini dolaylı olarak etkilemektedir. Bir diğer ifadeyle, çocukluk çağı travmalarının intihar eğilimi üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü vardır. Bu bulgu, literatürdeki araştırmalar ile desteklenmektedir. Yapılan bir araştırmada, çocukluk döneminde duygusal istismara maruz kalan yetişkinlerde travma sonrası stres bozukluğu semptomları bulunmuştur (Gama vd., 2021). Çocukluk döneminde maruz kalınan

fiziksel ihmal, stres tepkilerinin gelişmesine neden olmaktadır (Gökler, 2002). Ayrıca, yapılan çalışmalarda, fiziksel istismarın anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu ve panik bozukluk riskini arttırdığı (Byambaa vd., 2012), intihara teşebbüsü arttırdığı (Angelakis vd., 2020) bulunmuştur. Stresli durumlarda diğer seçenekleri değerlendirmeyi zorlaştıran, bilişsel katılık sağlayan şemaların, intihar etmeyi düşünen kişilerde intihar kararı vermeye neden olduğu düşünülmektedir (Schatte ve Clum, 1987). Zaman içinde bilişsel katılık sağlayan bu şemaların intihar düşüncesini geliştirebileceği bulunmuştur (Miranda ve Nolen-Hoeksama, 2007). Ayrıca, intihar girişiminin hemen ardından bilişsel katılığın arttığı bulunmuştur (Perrah ve Wichman, 1987). Miranda ve arkadaşları (2012) intihar girişimi geçmiş olan kişilerde bilişsel katılığın intihar düşüncesine yatkınlığı artırabileceği sonucuna varmıştır. Sonuç olarak, mevcut araştırmadan ve literatürden elde edilen bilgiler doğrultusunda, bilişsel esnekliğin intihar eğilimi üzerinde önemli bir etkisi olduğunu söylemek mümkündür.

SONUÇ

Bu araştırmada, çocukluk çağı travmalarının riskli davranışlar üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü araştırılmıştır. Araştırmada kullanılan değişkenlerin sosyodemografik bilgilere göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığına bakılmıştır.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, çocukluk çağı travmalarının riskli davranışlar üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü vardır. Başka bir ifadeyle, çocukluk çağı travmalarının riskli davranışlar üzerindeki etkisini bilişsel esneklik dolaylı yoldan etkilemektedir. Çocukluk çağı travmalarının antisosyal davranışlar, alkol kullanımı, intihar eğilimi, beslenme alışkanlıkları, okul terki ve madde kullanımı üzerindeki dolaylı etkilerinin anlamlı olduğu görülmüştür. Ancak, çocukluk çağı travmalarının sigara kullanımı üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olmadığı görülmüştür.

Araştırmadan elde edilen bulgular cinsiyete incelendiğinde çocukluk çağı travmaları toplam puanı, duygusal istismar puanları, fiziksel istismar puanları, duygusal ihmal puanları, cinsel istismar puanları ve aşırı koruma-kontrol puanları farklılaşmamaktadır. Ancak, fiziksel ihmal alt boyutu puanlarının erkek katılımcılarda kadın katılımcılara göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmektedir. Riskli davranışlarda cinsiyetler arası farklılıklar daha belirgin görülmüştür. Erkek katılımcılar, kadınlara kıyasla antisosyal davranış, beslenme alışkanlıkları, alkol kullanımı, madde kullanımı ve sigara kullanımı puanlarında belirgin biçimde daha yüksek ortalamalar göstermiştir. Benzer şekilde, erkekler okul terki riskinde de kadınlardan anlamlı derecede yüksek puan almıştır. Ancak, katılımcıların intihar eğilimi puanları cinsiyete göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır. Bilişsel esneklik ölçeğinde ise cinsiyetler arasında toplam puan farkı görülmemiştir. Kontrol boyutunda erkekler kadınlardan anlamlı derecede yüksek puan almıştır. Ancak alternatifler boyutu da cinsiyete göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır.

Araştırmadan elde edilen bulgular medeni durum değişkenine göre incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları toplam puanı ve aşırı koruma- aşırı kontrol alt boyutu puanlarının bekar katılımcılarda anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Duygusal ihmal puanlarının ise evli katılımcılarda anlamlı bir şekilde

daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar ve fiziksel ihmal puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı derecede farklılaşmadığı görülmektedir. Riskli davranışların alt boyutları açısından incelendiğinde ise antisosyal davranışlar, alkol kullanımı, madde kullanımı ve okul terki puanlarının anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Sigara kullanım puanlarının ise evli bireylerde bekar bireylere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, bilişsel esneklik envanteri toplam puanlarının, alternatifler ve kontrol alt boyutları puanlarının medeni duruma göre farklılaşmadığı bulunmuştur.

Araştırmadan elde edilen bulgular eğitim durumuna göre incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları toplam puanı, duygusal istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal, aşırı koruma-kontrol alt boyutları puanları, riskli davranışlar ölçeğinin alt boyutları olan sigara kullanımı, alkol kullanımı, antisosyal davranışlar ve okul terki değişkenlerinden alınan puanlar karşılaştırılan gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir. Lise mezunu bireylerin puanlarının, üniversite ve lisansüstü mezunu bireylerin puanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bilişsel esneklik envanteri ölçeği toplam puanı ve alternatifler ve kontrol alt boyutu değişkenlerinden alınan puan incelendiğinde, karşılaştırılan gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Lisansüstü mezunu bireylerin puanlarının, lise mezunu ve üniversite mezunu bireylerin puanlarına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bunlara ek olarak, çocukluk çağı travmalarının alt ölçeklerinden fiziksel istismar, cinsel istismar; riskli davranışlar alt ölçeklerinden intihar eğilimi, beslenme alışkanlığı ve madde kullanımı değişkenlerinden alınan puanlar eğitim durumuna göre incelendiğinde gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Araştırmadan elde edilen bulgular çalışma durumuna göre incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları toplam puanı, aşırı koruma- aşırı kontrol puanı, fiziksel istismar puanı, duygusal istismar puanı ve duygusal ihmal puanı; riskli davranışlar alt ölçeklerinden olan alkol kullanımı, sigara kullanımı ve madde kullanımı puanları çalışan bireylerde anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Ancak, bilişsel esneklik toplam puanı, alternatifler puanı, kontrol puanı; riskli davranışlar alt

ölçeklerinden olan antisosyal davranışlar, okul terki, intihar eğilimi ve beslenme alışkanlıkları puanlarının çalışma durumuna göre farklılaşmadığı bulunmuştur.

Araştırmanın sonuçları dikkate alınarak aşağıdaki öneriler uygun görülmüştür:

1. Çocukluk çağı travmalarının riskli davranışlar üzerindeki etkisinde bilişsel esnekliğin aracı rolü göz önünde bulundurularak, psikolojik danışmanlık ve terapi süreçlerinde bilişsel esneklik geliştirmeye yönelik müdahale programlarının oluşturulması önerilmektedir. Travmanın etkilerini yönetme konusunda bireylerin esnekliğini arttırmak riskli davranışların önlenmesine yardımcı olabilir. Uzun vadeli olarak, özellikle erken yaşta travma yaşayan bireylerin bilişsel esnekliklerini geliştirmeye yönelik müdahaleler, iyileşme süreçlerini destekleyebilir.
2. Çocukluk çağı travmalarının erken tespiti, bu travmaların daha sonraki olumsuz davranışsal sonuçlarını önleme açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle, okullarda ve sağlık kuruluşlarında travma taramaları yapmak ve travma yaşayan kişilere erken yaşta psikolojik destek sağlamak önemlidir.
3. Araştırma, çocukluk çağı travmalarının eğitim düzeyi, medeni durum, cinsiyet ve çalışma durumu ile farklılaştığını göstermektedir. Bu sonuçlar, travmaların bireysel farklılıklarla bağlantılı olarak daha karmaşık sonuçlar ürettiğini göstermektedir. Sonuç olarak, gelecekteki araştırmalar, travmanın farklı yaşam alanlarında nasıl değiştiğini daha kapsamlı bir şekilde incelemelidir.

KAYNAKÇA

- Aafjes-van Doorn, K., Kamsteeg, C., ve Silberschatz, G. (2019). Cognitive mediators of the relationship between adverse childhood experiences and adult psychopathology: A systematic review. *Development and Psychopathology*, 1–13. <https://doi.org/10.1017/S0954579419001317>
- Acar, K., Arslanoğlu, E., Baynaz, K., Karakaş, F., İpekoğlu, G., ve Mor, A. (2020). Üniversite öğrencilerinin sigara kullanma alışkanlıkları ile yaşam kalitelerinin incelenmesi (Sinop Üniversitesi örneği). *EKEV Akademi Dergisi*, 24(84), 195-213.
- Aktay, M. (2020). İstismar ve ihmalin çocuk üzerindeki etkileri ve tedavisi. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 1(2), 169-184.
- Al Azri, Z., Al-abri, K., Al Sawafi, A., Jaju, S., ve Al Qadire, M. (2024). Adverse childhood experiences and risky behaviors in Oman: A cross-sectional study. *Preventive Medicine Reports*, 44, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2024.102809>
- Alpaslan, A. H. (2011). Çocukluk döneminde cinsel istismar. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 15(2), 194-201.
- Altuner, D., Engin, N., Gürer, C., Akyay, İ., ve Akgül, A. (2009). Madde kullanımı ve suç ilişkisi: kesitsel bir araştırma. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 87-94.
- Altuntaş, İ., ve Arslantaş, H. (2024). Bir üniversitenin son sınıf öğrencilerinin çocukluk çağı travmalarının madde kullanımları ile ilişkisi. *Sustainable Welfare*, 2(2), 74–95.
- Angelakis, I., Austin, J. L., ve Gooding, P. (2020). Association of childhood maltreatment with suicide behaviors among young people: A systematic review and meta-analysis. *A JAMA Network Open*, 3(8), 1-15. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.12563>

- Anzai, Y., ve Yokoyama, T. (1984). Internal models in physics problem solving. *Carnegie-Mellon University*, 1(4), 397-450.
- Aral, S., ve Gürsoy, F. (2001). Çocuk gelişiminde oyun ve önemi. *Milli Eğitim Dergisi*, 151.
- Arı, F. A. (2024). Nikotin bağımlılığı. İ. Kısaç (Ed.), *Bağımlılık ve bağımlılıklarla mücadele içinde* (s. 77-103). Kronik Kitap.
- Arslan, İ. B., Lucassen, N., Keijsers, L., ve Stevens, G. W. J. M. (2023). When too much help is of no help: Mothers' and fathers' perceived overprotective behavior and (mal)adaptive functioning in adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 52, 1010-1023. <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01723-0>
- Arslan, H. N., Terzi, Ö., Dabak, Ş., ve Pekşen, Y. (2012). Substance, cigarette and alcohol use among high school students in the provincial center of Samsun, Turkey. *Erciyes Medical Journal*, 34(2), 79-84. <https://doi.org/10.5152/etd.2012.19>
- Arslantaş, H., ErKayıran, O., Dereboy, Ç., Eskin, M., ve Dereboy, F. (2019). Kişilik bozukluğunda cinsel fiziksel istismar: Menderes kişilik bozukluğu araştırma sonuçları. *Klinik Psikiyatri*, 22, 157-168. <https://doi.org/10.5505/kpd.2018.44265>
- Arslantaş, S. N. (2023). *Sigara kullanan evli kadınların bilişsel esneklik ve psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi] KTO Karatay Üniversitesi.
- Asan, S. ve Özer, B. (2024). Öğretmen adaylarının akademik mükemmeliyetçilik ile bilişsel esneklik düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *International Journal of Eurasia Social Sciences*, 15(57), 1148-1161. <https://doi.org/10.35826/ijoess.4469>
- Asıcı, E. ve İkiz, F.E. (2015). Mutluluğa giden bir yol: Bilişsel esneklik. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35, 191- 211.
- Aslan, F. E. (2020). *Çocukluk çağı travmalarının psikolojik sağlık ve umutsuzlukla ilişkisinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi.

- Aydın, F. ve Güllü, N. T. (2024). Investigation of the relationship between the dietary habits of university students and their academic performance. *Food Science and Engineering Research*, 3(1), 89-99.
- Bae, S. M. (2020). Long-term effect of adverse childhood experiences, school disengagement, and reasons for leaving school on delinquency in adolescents who dropout. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02096>
- Balcıoğlu, İ., ve Abanoz, Y. (2009). Madde bağımlılığı, intihar, sanık psikolojisi. *Dirim Tıp Gazetesi*, 84(1), 15-20.
- Ballı, F., ve Kartal, S. (2020). Okul terki araştırmaları: Sistematik bir analiz çalışması. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(2), 257-278.
- Baltacı, U. B. (2024). Yeme bağımlılığı. İ. Kısaç (Ed.), *Bağımlılık ve bağımlılıklarla mücadele içinde* (s. 203-241). Kronik Kitap.
- Baskak, İ. (2023). Çocuğa yönelik duygusal istismar. *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 61-72. <https://doi.org/10.57114/jswrpub.1233975>
- Bayar, F. ve Yavuz, İ. (2008). Alkol bağımlılığı. *Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi*, 62, 221-230.
- Bayhan, G., ve Dalgıç, G. (2012). School dropout according to the views of high school leavers. *Inonu University Journal of the Faculty of Education*, 13(3), 107-130.
- Bayraktar, S. (2015). İntihar kavramının çocuklar ve ergenler açısından ele alınması. *Mediterranean Journal of Humanities*, 5(1), 139-159. <https://doi.org/10.13114/MJH.2015111373>
- Baysal, A. (2020). *Beslenme* (20. baskı). Hatiboğlu Yayınevi.
- Beğenmiş, P., ve Kökre, Z. (2024). Yetişkinlerin kişilik özellikleri ile bilişsel esneklikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 62, 261-271. <https://doi.org/10.30794/pausbed.1413633>

- Bilaç, A., ve Kütük, M. Ö. (2017). Çocuklarda ve adölesanlarda duygusal istismar ve ihmal. *Türkiye Klinikleri*, 3(3), 181-187.
- Bilgiç, A., Urak, F., ve Yıldız, M. S. (2024). Alkol tüketme olasılığının altında yatan gizli faktörlerin belirlenmesi. *Türk Tarım ve Doğa Bilimleri Dergisi*, 11(4), 102-118. <https://doi.org/10.30910/turkjans.1364262>
- Bilgin, M. (2009). Bilişsel esnekliği yordayan bazı değişkenler. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 36(3), 142-157.
- Bitiş, E., ve Kolburan, Ş. G. (2018). Alkol kullanım bozukluğunda duygusal istismar algısının incelenmesi. *Biruni Sağlık ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 1-15.
- Book, S. W., ve Randall, C. L. (2002). Social anxiety disorder and alcohol use. *Alcohol Research and Health*, 26(2), 130-137.
- Bruysters, N. Y. F., ve Pirkington, P. D. (2022). Overprotective parenting experiences and early maladaptive schemas in adolescence and adulthood: A systematic review and meta- analysis. *Clinical Psychology ve Psychotherapy*, 30, 10-23. <https://doi.org/10.1002/cpp.2776>
- Buğa, A., Özkamalı, E., Altunkol Wise, F., ve Çekiç, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin bilişsel esneklik düzeylerine göre sosyal problem çözme tarzlarının incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2(1), 48-58.
- Burt, S. A. (2012). Do etiological influences on aggression overlap with those on rule breaking? A meta-analysis. *Psychological Medicine*, 1-12. <https://doi.org/10.1017/S0033291712001894>
- Burt, S. A., ve Donnellan, M. B. (2009). Development and validation of the subtypes of antisocial behavior questionnaire. *Aggressive Behavior*, 35, 376-398. <https://doi.org/10.1002/ab.20314>
- Butchart, A., ve Harvey, A. (2006). Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence. *World Health Organization*, 1-86.

- Burt, S. A., Slawinski, B. L., ve Klump, K. L. (2018). Are there sex differences in the etiology of youth antisocial behavior? *Journal of Abnormal Psychology*, 127(1), 66–78. <https://doi.org/10.1037/abn0000324>
- Byambaa, M., Norman, R. E., De, R., Butchart, A., Scott, J., ve Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, 9(11), 1-31. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- Cantetz, E. (1988). Alkol bağımlılığının psikolojik özellikleri. *Studies in Psychology*, 16, 107-124.
- Choi, H., Ataucuri-Vargas, J., Lin, C., ve Singrey, A. (2021). The current state of tobacco cessation treatment. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 88(7), 393-402. <https://doi.org/10.3949/ccjm.88a.20099>
- Curtis, A., Harries, T., Skvarc, D., Guala, T., Enticott, P. G., ve Miller, P. G. (2024). Childhood maltreatment and adult aggression: The moderating role of neurocognitive ability and substance use. *Child Abuse ve Neglect*, 158, 107094. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.107094>
- Çavuşoğlu, F. (2020). Cinsiyet gruplarına göre çocukluk çağı travma düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(73), 575–583.
- Çiftçiöğlu, M., Batur Şener, R., Budak, G., Şener, M., ve Budak, E. (2024). Gençler arasında intihar eğilimleri, sebepleri ve çözüm yolları. *International Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 11(112), 2090-2102. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14030328>
- Çöplü, F., ve Şimşek, H. (2018). Lise öğrencilerinin riskli davranışlar gösterme düzeyleri ile okula bağlanma düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 18-30. <https://doi.org/10.31592/aeusbed.358223>
- Coşgun, M. M., ve Kağan, M. (2023). Riskli davranışlar, ahlaki uzaklaşma ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(2), 402-419.

- Crick, N. R., Casas, J. F., ve Nelson, D. A. (2002). Toward a more comprehensive understanding of peer maltreatment: Studies of relational victimization. *Developmental Psychology*, 11(3), 98-116.
- Çuhadaroğlu, A. (2013). Bilişsel esnekliğin yordayıcıları. *Cumhuriyet International Journal of Education*, 2(1), 86-103.
- Dağ, İ., ve Gülüm, İ. V. (2013). Yetişkin bağlanma örüntüleri ile psikopatoloji belirtileri arasındaki ilişkide bilişsel özelliklerin aracı rolü: Bilişsel esneklik. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(4), 240-247.
- Daneshvar, S., Basharpour, S., ve Shafiei, M. (2020). Self-compassion and cognitive flexibility in trauma-exposed individuals with and without PTSD. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00732-1>
- Dangi, I., Kumar, A., ve Pawar, R. S. (2019). Drug addiction: A big challenge for youth and children. *International Journal of Research in Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 4(1), 35-40.
- Davis, R. N., ve Nolen-Hoeksema, S. (2000). Cognitive inflexibility among ruminators and nonruminators. *Cognitive Therapy and Research*, 24(6), 699–711.
- Dekkers, H., ve Claassen, A. (2001). Dropouts - disadvantaged by definition? A study of the perspective of very early school leavers. *Studies in Educational Evaluation*, 27(4), 341-354. [https://doi.org/10.1016/S0191-491X\(01\)00029-3](https://doi.org/10.1016/S0191-491X(01)00029-3)
- Demirezer, Ş. K., ve Tamam, L. (2025). Çocukluk çağı travmalarının, riskli alkol-madde kullanımı ve cinsel kompulsyonlarla ilişkisinde duygu düzenleme stratejilerinin aracı rolü. *Bağımlılık Dergisi*, 26(2), 191–206. <https://doi.org/10.51982/bagimli.1591793>
- Demirgil, Z. (2023). Çocuklukta yaşanan duygusal ihmal ile iş yaşamında yalnızlık arasındaki ilişkide tükenmişliğin aracılık etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 28(4), 467-480.
- Dennis, J. P. ve Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 241-253. doi: 10.1007/s10608-009-9276-4

- Dereboy, Ç., Şahin Demirkapı, E., Şakiroğlu, M., ve Öztürk, C. Ş. (2018). Çocukluk çağı travmalarının, kimlik gelişimi, duygu düzenleme güçlüğü ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29(4), 269-278. <https://doi.org/10.5080/u20463>
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*, 64, 135-168. doi: 10.1146/annurev-psych-113011-143750.
- Diamond, A., ve Lee, K. (2011). Interventions shown to aid executive function development in children 4 to 12 years old. *Science*, 333, 959-964. <https://doi.org/10.1126/science.1204529>
- Dolcos, S., ve Hohl, K. (2024). Measuring cognitive flexibility: A brief review of neuropsychological, self-report, and neuroscientific approaches. *Frontiers in Human Neuroscience*, 1-7. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2024.1331960>
- Dong, T., Hu, W., Zhou, X., Lin, H., Lan, L., Hang, B., Lv, W., Geng, Q., ve Xia, Y. (2017). Prenatal exposure to maternal smoking during pregnancy and attention-deficit/hyperactivity disorder in offspring: A meta-analysis. *Reproductive Toxicology*. <https://doi.org/10.1016/j.reprotox.2017.12.010>
- Duran, S., ve Adabal, M. M. (2023). Duygusal yeme (emotional eating). *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 11(3), 1873-1890. <https://doi.org/10.21325/jotags.2023.1272>
- Erdem, G., Eke, C. Y., ve Ögel, K. (2006). Lise öğrencilerinde arkadaş özellikleri ve madde Kullanımı. *Bağımlılık Dergisi*, 7(3), 111-116.
- Eroğlu, Y., Şentürk, H. E. ve Karacabey, K. (2012). Gaziantep üniversitesi akademik ve idari personelin beslenme alışkanlıklarının karşılaştırılması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 9(1), 131-141.
- Eroğul, A. R. Ç., ve Türk, Ş. B. (2013). Ergenlerde çocukluk örselenme yaşantıları ve öfke ifade tarzları ile benlik saygısı ve yaşam doyumu arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 10(1), 1421-1439.
- Evren, C. (2010). Sosyal anksiyete bozukluğu ve alkol kullanım bozuklukları. *Psikiyatri Güncel Yaklaşımlar*, 2(4), 473-515.

- Evren, C., Saatçioğlu, Ö., Evren, B., Yancar, C., Eken, B. ve Çakmak, D. (2003). Madde kullanım bozukluğunda cinsiyet farklılığı: AMATEM'e yatan hasta verilerinin incelenmesi. *Düşünen Adam*, 16(3), 132-138.
- Evren, C., ve Ögel, K. (2003). Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(1), 30-37.
- Farrington, D. P. (2005). Childhood origins of antisocial behavior. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12, 177-190. <https://doi.org/10.1002/cpp.448>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., ve Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Ferrari, J. R., Groh, D. R., Rulka, G., Jason, L. A., ve Davis, M. I. (2008). Coming to terms with reality: predictors of self-deception within substance abuse recovery. *Addictive Disorders ve Their Treatment*, 7(4), 210-218.
- Gaik, L. P., Abdullah, M. C., Elias, H., ve Uli, J. (2010). Development of antisocial behaviour. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 7(C), 383-388. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.10.052>
- Gama, C. M. F., Portugal, L. C. L., Gonçalves, R. M., de Souza Junior, S., Vilete, L. M. P., Mendlowicz, M. V., Figueira, I., Volchan, E., David, I. A., de Oliveira, L., ve Pereira, M. G. (2021). The invisible scars of emotional abuse: A common and highly harmful form of childhood maltreatment. *BMC Psychiatry*, 21(156), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03134-0>
- Gardner, M. J., Thomas, H. J., ve Erskine, H. E. (2019). The association between five forms of child maltreatment and depressive and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse ve Neglect*, 96, 1-19. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104082>

- Garrido, E. F., Weiler, L. M., ve Taussig, H. N. (2017). Adverse childhood experiences and health-risk behaviors in vulnerable early adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 37(5), 1-20. <https://doi.org/10.1177/0272431616687671>
- Genç, H. (2024). Madde bağımlılığı. İ. Kısaç (Ed.), *Bağımlılık ve bağımlılıklarla mücadele* içinde (s. 103-137). Kronik Kitap.
- Gençtanırım, D. (2004). *Ergenlerde intihar olasılığının yordanması* [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Gençtanırım, D. (2014). Riskli davranışlar ölçeği üniversite formu: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 5(1), 24-34.
- Gençtanırım-Kuru, D. (2010). *Ergenlerde riskli davranışların yordanması* [Doktora Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child Abuse ve Neglect*, 26, 697-714. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00342-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00342-3)
- Golding, J. M., Burnam, M. A., Benjamin, B. ve Welss, K. B. (1993). Risk factors for secondary depression among mexican americans and non-hispanic whites: Alcohol use, alcohol dependence and reason for drinking. *J Nerv Ment Dis*, 181(3), 166-176. doi: 10.1097/00005053-199303000-00004
- Gökler, I. (2002). Çocuk istismarı ve ihmali: Erken dönem stresin nörobiyolojik gelişime etkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 9(1), 47.
- Gül, T. (2022). Duygusal ihmal ile iş-aile çatışması arasındaki ilişkide psikolojik sermayenin aracılık rolü. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 9(83), 927-937. <https://doi.org/10.26450/jshsr.3105>
- Güler, K., Gümüş Demir, Z., ve Yurtseven, C. S. (2023). Investigation of the relationship between childhood traumas, psychological resilience, cognitive flexibility and emotion regulation skills in adults. *The European Research Journal, Early Online*. <https://doi.org/10.18621/eurj.1279884>

- Güler, K., ve Tatar, Ç. (2021). Yetişkin bireylerde bilişsel esneklik ve başa çıkma stilleri değişkenleri arasındaki ilişki. *Atlas Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(43), 2112–2126. <https://doi.org/10.31568/atlas.738>
- Güven, A., ve Tolun, F. (2012). Effects of smokeless tobacco 'maras powder' use on nitric oxide and cardiovascular risk parameters. *International Journal of Medical Sciences*, 9(9), 786-792. <https://doi.org/10.7150/ijms.4563>
- Harel, O., Hemi, A., ve Levy-Gigi, E. (2023). The role of cognitive flexibility in moderating the effect of school-related stress exposure. *Scientific Reports*, 13, Article 5241. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-31743-0>
- Hashemiyeh, S. S., ve Mosalaei Pour Yazdi, M. (2023). Mediating role of cognitive flexibility in predicting the relationship between childhood traumatic experiences and substance abuse tendency among adolescent females. *Razavi International Journal of Medicine*, 11(4), e1280. <https://doi.org/10.30483/RIJM.2023.254465.1280>
- Heim, C., ve Nemeroff, C. B. (2001). The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders: preclinical and clinical studies. *Biological Psychiatry*, 49, 1023-1039. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(01\)01157-X](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(01)01157-X)
- Herman, J. L. (2016). *Travma ve iyileşme: şiddetin sonuçları ev içi istismardan siyasi teröre* (Çev. T. Tosun). Literatür Yayınları.
- Herrenkohl, T. I., Hong, S., Klika, J. B., Herrenkohl, R. C., ve Russo, M. J. (2013). Developmental impacts of child abuse and neglect related to adult mental health, substance use, and physical health. *Journal of Family Violence*, 28(2), 1-16. <https://doi.org/10.1007/s10896-012-9474-9>
- Hezer, H., ve Karalezli, A. (2019). Sigarayla psikolojik bağımlılığın sigara içme arzusu ve nikotin yoksunluk semptomlarına etkisi. *Ankara Medical Journal*, 19(4), 700-707. <https://doi.org/10.17098/amj.651955>
- Hieu, D. M., Gray, B., Tuan, D. M., ve Colman, B. P. (2021). Facing drug addiction: Vietnam's struggle with opioids. *Drug Science, Policy and Law*, 7, 1-11. <https://doi.org/10.1177/20503245211034934>

- Hildyard, K. L., ve Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse ve Neglect*, 26(6-7), 679-695. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00341-1](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00341-1)
- Iachini, A., DeHart, D. D., ve Brown, E. L. (2016). Examining adverse childhood experiences among students repeating the ninth grade: Implications for school dropout prevention. *Children ve Schools*, 38(4), 218-227. <https://doi.org/10.1093/cs/cdw029>
- Işıklı, E. (2024). Alkol bağımlılığının bireylerin sosyal ve ekonomik yaşamına etkisi. *Business and Management Studies: An International Journal (BMİJ)*, 12(4), 876-891. <https://doi.org/10.15295/bmij.v12i4.2444>
- İşler, E. M. (2020). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ile alkol/madde kullanımının ilişkisi ve bunların dissosiyatif belirtilere etkisi [Yüksek lisans tezi] İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Jessor, R., Turbin, M. S., ve Costa, F. M. (2003). Adolescent problem behavior in china and the united states: A cross-national study of psychosocial protective factors. *Journal of Research on Adolescence*, 13(3), 329-360.
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12(8), 597-605.
- Jessor, R. (1992). Reply risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Developmental Review*, 12, 374-390.
- Kahraman, E. (2021). Çocukluk dönemi istismar ve ihmal yaşantılarının genç erişkinlikte psikopatoloji düzeyi ile ilişkisi [Yüksek Lisans Tezi] Yakın Doğu Üniversitesi.
- Kaner, S. (1991). Antisosyal davranış eğilimi envnterinin (ADEE) geliştirilme çalışmaları. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences*, 4(1), 187-194.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökarp, S. A. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hakları Dergisi*, 47, 140-151.

- Karakaş, S. A., ve Ersöğütçü, F. (2016). Madde bağımlılığı ve hemşirelik. *Archives of Health Science and Research*, 3(2), 133-139. <https://doi.org/10.17681/hsp.34389>
- Karal, E., ve Atak, H. (2022). Çocukluk çağı ruhsal travmaları üzerine kavramsal bir çalışma. *Muş Alparslan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 82–103.
- Karatay, G., ve Kubilay, G. (2004). Sosyoekonomik düzeyi farklı iki lisede madde kullanma durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1(2), 57-68.
- Karşlı, F. (2024). Üniversite öğrencilerinde benlik saygısı ile intihar olasılığı arasındaki ilişkide öz nefretin aracı rolü. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3), 373-386. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.1432255>
- Katembu, S., Zahedi, A., ve Sommer, W. (2023). Childhood trauma and violent behavior in adolescents are differentially related to cognitive-emotional deficits. *Frontiers in Public Health*, 11, Article 1001132. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1001132>
- Kelly, N. R., Jaramillo, M., Ramirez, S., Altman, D. R., Rubin, S. G., Yang, S. B., Courville, A. B., Shank, L. M., Byrne, M. E., Lemay-Russell, S., Brady, S. M., Broadney, M. M., Tanofsky-Kraff, M., ve Yanovski, J. A. (2020). Executive functioning and disinhibited eating in children and adolescents. *Pediatric Obesity*, 15(6), e12614. <https://doi.org/10.1111/ijpo.12614>
- Kendall-Tackett, K. (2002). The health effects of childhood abuse: Four pathways by which abuse can influence health. *Child Abuse ve Neglect*, 26(6–7), 715–729. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00343-5](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00343-5)
- Kercood, S., Lineweaver, T. T., Frank, C. C., ve Fromm, E. D. (2017). Cognitive flexibility and its relationship to academic achievement and career choice of college students with and without attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 30(4), 327–342.
- Kılıç, C., ve Keklik, İ. (2022). Antisosyal davranış ölçeğinin psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 62, 640-671. <https://doi.org/10.21764/maeuefd.88020>

- Kılıçkaya, E. E. (2021). *Lise öğrencilerinde sürekli kaygı, kişilerarası bağımlılık eğilimi ve çocukluk çağı travmalarının risk alma davranışları üzerindeki etkisinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi] Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Kızıлтаş, A. (2019). *Üniversite öğrencilerinin öz denetim, stresle başa çıkma ve sosyal destek algıları ile alkol ve madde kullanma riskleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi* [Doktora Tezi] Hacettepe Üniversitesi.
- Klika, J. B., ve Herrenkohl, T. I. (2013). School factors as moderators of the relationship between physical child abuse and pathways of antisocial behavior. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(4), 852-867. <https://doi.org/10.1177/0886260512455865>
- Koçak, Z., ve Çağatay, S. E. (2024). Childhood traumas and emotional eating: The mediating role of self-esteem and emotion dysregulation. *Current Psychology*, 43, 21783–21791. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-05953-2>
- Kris-Etherton, P. M., Petersen, K. S., Hibbeln, J. R., Hurley, D., Kolick, V., Peoples, S., Rodriguez, N. ve Woodward-Lopez, G. (2020). Nutrition and behavioral health disorders: Depression and anxiety. *Nutrition Reviews*, 79(3), 247-260. doi: 10.1093/nutrit/nuaa025.
- Kruczek, A., Basińska, M. A., ve Janicka, M. (2020). Cognitive flexibility and flexibility in coping in nurses – The moderating role of age, seniority and the sense of stress. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 33(4), 507–521. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01567>
- Kütük, H., Saticı, S. A., Ümmet, D., ve Okur, S. (2024). Childhood psychological maltreatment and subjective vitality: Longitudinal mediating effect of cognitive flexibility. *Applied Research in Quality of Life*, 19, 1951–1965. <https://doi.org/10.1007/s11482-024-10315-y>
- Levine, M. P., ve Murnen, S. K. (2009). Media, negative body image, and disordered eating: A critical review of evidence for a causal link. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(1), 9-42.

- Levitan, R. D., ve Davis, C. (2010). Emotions and eating behaviour: Implications for the current obesity epidemic. *University of Toronto Quarterly*, 79(2), 783–799. <https://doi.org/10.3138/utq.79.2.783>
- Lewis, D. O. (1992). From abuse to violence: Psychophysiological consequences of maltreatment. *Journal of the American Academy of Child ve Adolescent Psychiatry*, 31(3), 383–391. <https://doi.org/10.1097/00004583-199205000-00001>
- Loeber, R., ve Schmalting, K. B. (1985). Empirical evidence for overt and covert patterns of antisocial conduct problems: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 13(2), 337–352.
- Martin, M., ve Anderson, C. M. (1998). The cognitive flexibility scale: Three validity studies. *Communication Reports*, 11(1), 1-9. <https://doi.org/10.1080/08934219809367680>
- Martin, M., ve Rubin, R. B. (1995). A new measure of cognitive flexibility. *Psychological Reports*, 76(2), 623–626. <https://doi.org/10.2466/pr0.1995.76.2.623>
- Mashalpoure fard, M., Neudehi, M. F., Mianroudi, F. J., ve Solgi, Z. (2023). The role of childhood trauma, cognitive flexibility, and cognitive distortions in predicting self-harming behaviors among female adolescents. *Caspian Journal of Health Research*, 8(2), 85-92. <https://doi.org/10.32598/cjhr.8.2.445.1>
- Maurya, C., ve Maurya, P. (2023). Adverse childhood experiences and health risk behaviours among adolescents and young adults: Evidence from India. *BMC Public Health*, 23, 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15416-1>
- Mennen, O. K., Weybright, W. C., ve Aldridge, N. S. (2022). Effects of child abuse on school dropout among students in USA. *Journal of Education*, 5(2), 1–10. <https://doi.org/10.53819/81018102t5065>
- Miranda, R., Gallagher, M., Bauchner, B., Vaysman, R., ve Marroquín, B. (2012). Cognitive inflexibility as a prospective predictor of suicidal ideation among young adults with a suicide attempt history. *Depression and Anxiety*, 29(3), 180–186. <https://doi.org/10.1002/da.20915>

- Miranda, R., ve Nolen-Hoeksema, S. (2007). Brooding and reflection: Rumination predicts suicidal ideation at 1-year follow-up in a community sample. *Behaviour Research and Therapy*, 45(12), 3088–3095. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.07.015>
- Moffitt, T. E., Caspi, A., Harrington, H., ve Milne, B. J. (2002). Males on the life-course-persistent and adolescence-limited antisocial pathways: Follow-up at age 26 years. *Development and Psychopathology*, 14, 179–207.
- Molendijk, M. L., Hoek, H. W., Brewerton, T. D., ve Elzinga, B. M. (2017). Childhood maltreatment and eating disorder pathology: A systematic review and dose–response meta-analysis. *Psychological Medicine*, 47(8), 1402–1416. <https://doi.org/10.1017/S0033291716003561>
- Morris, E. P., Stewart, S. H., ve Hamb, L. S. (2005). The relationship between social anxiety disorder and alcohol use disorders: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 25(6), 734–760. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.05.004>
- Nakhostin-Khayyat, M., Borjali, M., Zeinali, M., Fardi, D., ve Montazeri, A. (2024). The relationship between self-regulation, cognitive flexibility, and resilience among students: A structural equation modeling. *BMC Psychology*, 12, Article 337. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01843-1>
- Nesic, J., Rusted, J., Duka, T., ve Jackson, A. (2011). Degree of dependence influences the effect of smoking on cognitive flexibility. *Pharmacology, Biochemistry and Behavior*, 98(3), 376–384. <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2011.01.015>
- Nooyens, A. C. J., van Gelder, B. M., ve Verschuren, W. M. M. (2011). Smoking and cognitive decline among middle-aged men and women: The Doetinchem Cohort Study. *American Journal of Public Health*, 101(11), 2244–2250. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.300068>
- Odenweller, K. G., Booth-Butterfield, M., ve Weber, K. (2014). Investigating helicopter parenting, family environments, and relational outcomes for millennials. *Communication Studies*, 65(4), 407–425. <https://doi.org/10.1080/10510974.2013.811434>

- Odacı, H., Bülbül, K., ve Türkkan, T. (2021). The mediating role of cognitive flexibility in the relationship between traumatic experiences in the childhood period and substance abuse proclivity. *Journal of Rational-Emotive ve Cognitive-Behavior Therapy*, 39(1), 86–103. <https://doi.org/10.1007/s10942-020-00385-w>
- Offer, S., Alexander, E., Barbara, K., Hemmingsson, E., Flint, S. W., ve Lawrence, B. J. (2022). The association between childhood trauma and overweight and obesity in young adults: The mediating role of food addiction. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 27, 3257–3266. <https://doi.org/10.1007/s40519-022-01454-y>
- Oğuz, N., Soyduk, D. N., Doğan, B., Bayram, M., Yavuzcan, N. N., Güner, M. I., Berber, O., ve Balcı, S. (2022). Çocukluk çağı travmalarının benlik saygısı üzerine etkisi. *İstanbul Kent Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 3(2), 61–72.
- Øien-Ødegaard, C., Hauge, L. J., ve Reneflot, A. (2021). Marital status, educational attainment, and suicide risk: A Norwegian register-based population study. *Population Health Metrics*, 19(1), Article 33. <https://doi.org/10.1186/s12963-021-00263-2>
- O’Loughlen, E., Galligan, R., ve Grant, S. (2023). Childhood maltreatment, shame, psychological distress, and binge eating: Testing a serial mediational model. *Journal of Eating Disorders*, 11, Article 96. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00819-7>
- Öncü, B., ve Sakarya, A. (2013). Ergen özkıyımlarında bilişsel etmenler ve çarpıtmaların rolü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(2), 232–245. <https://doi.org/10.5455/cap.20130515>
- Özen, Ş., Antar, S., ve Özkan, M. (2007). Çocukluk çağı travmalarının umutsuzluk, sigara ve alkol kullanımı üzerine etkisi; üniversite son sınıf öğrencilerini inceleyen bir çalışma. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 20(2), 79–87.

- Özer, A., Gençtanırım, D., ve Ergene, T. (2011). Türk lise öğrencilerinde okul terkinin yordanması: Aracı ve etkileşim değişkenleri ile bir model testi. *Eğitim Bilimleri Dergisi*, 36(161), 302–317.
- Özgür, Ö., Çitfçi, E. G., Ceyhan, M. Ş., Kocadaş, B., ve Kılıç, M. ‘Gönülsüz medyatikler: Gazetelerde yer alan haberler bağlamında medya ve madde bağımlısı çocuklar’. *Uluslararası Risk Altındaki ve Korunması Gereken Çocuklar Sempozyumu*:3, Ankara, Ocak 2011.
- Özgüven, H. D. (2008). İntihar girişimlerinde krize müdahale. *Kriz Dergisi*, 11(1), 25-34.
- Öztoklu, N., Şahin, A., ve Korkmaz, E. (2024). Okul terki ve okula devamsızlık ile ilişkili çalışmaların bibliyomerik analizi. *Academic Social Resources Journal*, 10(5), 17-34.
- Park, C. L., ve Grant, C. (2005). Determinants of positive and negative consequences of alcohol consumption in college students: Alcohol use, gender, and psychological characteristics. *Addictive Behaviors*, 30(5), 755–765. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2004.08.021>
- Peleikis, D. E., Mykletun, A., ve Dahl, A. A. (2005). Long-term social status and intimate relationship in women with childhood sexual abuse who got outpatient psychotherapy for anxiety disorder and depression. *Nordic Journal of Psychiatry*, 59(1), 31–38. <https://doi.org/10.1080/08039480510018805>
- Perrah, M., ve Wichman, H. (1987). Cognitive rigidity in suicide attempters. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 17(3), 251–257.
- Pezzoli, P., Therond, A., Nikolic, M., Watts, S. K., Guimond, S., ve Seto, M. C. (2024). Reducing antisocial behavior through cognitive training: A systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 79, 102006. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2024.102006>
- Polat, O. (2017). Şiddet (violence). *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(1), 15-34.
- Polat, O. (2024). *Çocuk istismarı – 1*. Seçkin Yayıncılık.

- Pomakoğlu, S. (2023). *Çocukluk çağı travması ile suç eğilimi arasında yalnızlığın aracı etkisi* [Yüksek lisans tezi] İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Porche, M. V., Fortuna, L. R., Lin, J., ve Alegria, M. (2011). Childhood trauma and psychiatric disorders as correlates of school dropout in a national sample of young adults. *Child Development*, 82(3), 982–998. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01534.x>
- Ports, K. A., Merrick, M. T., Stone, D. M., Wilkins, N. J., Reed, J., Ebin, J., ve Ford, D. C. (2017). Adverse childhood experiences and suicide risk: Toward comprehensive prevention. *American Journal of Preventive Medicine*, 53(3), 400–403. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.03.015>
- Ritakallio, M., Koivisto, A. M., Von der Pahlen, B., Pelkonen, M., Marttunen, M. ve Kaltiala-Heino, R. (2008). Continuity, comorbidity and longitudinal associations between depression and antisocial behaviour in middle adolescence: A 2-year prospective follow-up study. *Journal of Adolescence*, 31(3), 355-370. doi: 10.1016/j.adolescence.2007.06.006
- Sahle, B. W., Reavley, N. J., Li, W., Morgan, A. J., Yap, M. B. H., Reupert, A., ve Jorm, A. F. (2021). The association between adverse childhood experiences and common mental disorders and suicidality: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *European Child ve Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01745-2>
- Samancı, A. Y., Sefa, A., Solmaz, M., Erkmen, H. ve Uçar, N. (1995). Alkol ve anksiyete bozuklukları ilişkisi. *Düşünen Adam*, 8(3), 44-49.
- Santor, D. A., Messervey, D., ve Kusumakar, V. (2000). Measuring peer pressure, popularity, and conformity in adolescent boys and girls: Predicting school performance, sexual attitudes, and substance abuse. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(2), 163–182. <https://doi.org/10.1023/A:1005152515264>
- Sapmaz, F., ve Doğan, T. (2013). Assessment of cognitive flexibility: Reliability and validity studies of Turkish version of the cognitive flexibility. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences*, 16(1), 18-25.

- Schimmenti, A., Di Carlo, G., Passanisi, A., ve Caretti, V. (2015). Abuse in childhood and psychopathic traits in a sample of violent offenders. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(4), 340–347. <https://doi.org/10.1037/tra0000023>
- Schotte, D. E., ve Clum, G. A. (1987). Problem-solving skills in suicidal psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(1), 49–54. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.55.1.49>
- Sedlak, A. J., ve Broadhurst, D. D. (1996). *The third national incidence study of child abuse and neglect (NIS-3)*. National Data Archive on Child Abuse and Neglect. <https://doi.org/10.34681/QR16-8M95>
- Seyfeli, E. B., ve Şener, Ö. (2022). Yetişkinlerde madde bağımlılığı ile çocukluk çağı travmaları ve bağlanma stilleri arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi*, 23(4), 473–482. <https://doi.org/10.51982/bagimli.1052077>
- Sharma, V., Tiwari, R. K., Pandey, R. K. ve Shukla, S. S. (2020). Nicotine addiction: Neurobiology and Mechanism. *Journal of Pharmacopuncture*, 23(1), 1-7. <https://doi.org/10.3831/KPI.2020.23.001>
- Smith, A. D., Fildes, A., Cooke, L., Herle, M., Shakeshaft, N., Plomin, R. ve Llewellyn, C. (2016). Genetic and environmental influences on food preferences in adolescence. *American Journal of Clinical Nutrition*, 1-8. doi: 10.3945/ajcn.116.133983.
- Sobngwi-Tombekou, J. L, Tsague-Agnoux, M., Fezeu, L. K. ve Ndonko, F. (2022). Teenage childbearing and school dropout in a sample of 18,791 single mothers in Cameroon. *Reproductive Health*, 19(10), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01323-4>
- Spann, M. N., Mayes, L. C., Kalmar, J. H., Guiney, J., Womer, F. Y., Pittman, B., Mazure, C. M., Sinha, R., ve Blumberg, H. P. (2012). Childhood abuse and neglect and cognitive flexibility in adolescents. *Child Neuropsychology*, 18(2), 182–189. <https://doi.org/10.1080/09297049.2011.595400>

- Spratt, E. G., Back, S. E., Yeatts, S. D., Simpson, A. N., McRae-Clark, A., Moran-Santa Maria, M. M., Price, K. L., Hartwell, K. T., ve Brady, K. T. (2009). Relationship between child abuse and adult smoking. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 39(4), 417–426. <https://doi.org/10.2190/PM.39.4.d>
- Subaşı, R., Mert Tanç, R., Tanç, E., ve Açık, Ü. (2024). Bireylerde sağlıklı beslenme alışkanlıklarının eğitim durumu, öğrencilik ve çeşitli değişkenlerle ilişkisinin incelenmesi. *Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi*, 11(104), 485–492. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10737382>
- Swedo, E. A., Pampati, S., Anderson, K. N., Thorne, E., McKinnon, I. I., Brener, N. D., Stinson, J., Mpofu, J. J., ve Nolon, P. H. (2024). Adverse childhood experiences and health conditions and risk behaviors among high school students. *MMWR*, 73(4), 1-20. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7304a1>
- Şar, V., Öztürk, E., ve Yargıç, L. İ. (2020). A revised and expanded version of the turkish childhood trauma questionnaire (CTQ-33): Overprotection-overcontrol as additional factor. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(3), 317-332. <https://doi.org/10.1080/15299732.2020.1760171>
- Tackett, J. L., Daoud, S. L. S. B., De Bolle, M., ve Burt, S. A. (2013). Is relational aggression part of the externalizing spectrum? A bifactor model of youth antisocial behavior. *Aggressive Behavior*, 39(2), 149–159. <https://doi.org/10.1002/ab.21466>
- Taner, Y., ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35(2), 82–86.
- Taş, A., Selvitopu, A., Bora, V., ve Demirkaya, Y. (2013). Reasons for dropout for vocational high school students. *Educational Sciences: Theory ve Practice*, 13(3), 1551–1566. <https://doi.org/10.12738/estp.2013.3.1398>
- Taşcı, G., Özsoy, F., Kaya, Ş., Ünal Demir, F., Akpınar Aslan, E., ve Demir, B. (2024). Antisosyal kişilik bozukluğu olan bireylerde çocukluk çağı travmaları, aleksitimi, algılanan sosyal destek ve içselleştirilmiş damgalanma ilişkisi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 13(1), 45–55. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.49038>

- Tatlılıoğlu, K. (2012). Sosyal bir gerçeklik olarak intihar olgusu: Sosyal psikolojik bir değerlendirme. *AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(2), 133–155.
- Terzioğlu, Ö. P., Çelikay Söyler, H., ve Menekşe, Ö. (2023). Çocukluk çağı travmalarının, yalnızlık duygusu ve sosyal anksiyete ile ilişkisi. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(2), 160–182. <https://doi.org/10.26677/TR1010.2023.1177>
- Tognin, S., Catalan, A., Kempton, M. J., Nelson, B., McGorry, P., Riecher-Rössler, A., Bressan, R., Barrantes-Vidal, N., Krebs, M.-O., Nordentoft, M., Ruhrmann, S., Sachs, G., Rutten, B. P. F., van Os, J., de Haan, L., van der Gaag, M., EU-GEI High-Risk Study, McGuire, P., ve Valmaggia, L. R. (2023). Impact of adverse childhood experiences on educational achievements in young people at clinical high risk of developing psychosis. *European Psychiatry*, 66(1), 1-8. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.2351>
- True, W. R., Heath, A. C., Scherrer, J. F., Waterman, B., Goldberg, J., Lin, N., Eisen, S. A., Lyons, M. J., ve Tsuang, M. T. (1997). Genetic and environmental contributions to smoking. *Addiction*, 92(10), 1277–1287. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1997.tb02831.x>
- Turecki, G., Brent, D. A., Gunnell, D., O'Connor, R. C., Oquendo, M. A., Pirkis, J., ve Stanley, B. H. (2019). Suicide and suicide risk. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(74), 1–24. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0121-0>
- Turhan, E., İnandı, T., Özer, C., ve Akoğlu, S. (2011). Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 9(1), 33–40.
- Ungar, M. (2009). Overprotective parenting: Helping parents provide children the right amount of risk and responsibility. *The American Journal of Family Therapy*, 37(4), 258–271. <https://doi.org/10.1080/01926180802534247>
- Ünsal, A. (2020). Beslenmenin önemi ve temel besin öğeleri. *Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 1-10.

- Xie, P., Wu, K., Zheng, Y., Guo, Y., Yang, Y., He, J., Ding, Y., ve Peng, H. (2018). Prevalence of childhood trauma and correlations between childhood trauma, suicidal ideation, and social support in patients with depression, bipolar disorder, and schizophrenia in southern China. *Journal of Affective Disorders*, 1(228), 41-48. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.011>
- Yağcı, İ., Perincek, G., ve Kıvrak, Y. (2019). Sigara bırakma polikliniğine başvuran kişilerde D tipi kişilik, dürtüsellik, çocukluk çağı travmaları, anksiyete ve depresyon düzeyleri. *Ankara Medical Journal*, 19(3), 582–590. <https://doi.org/10.17098/amj.625436>
- Yahaya, A., Ramli, J., Hashim, S., Ibrahim, M. A., Abd.Kadir, H. B. H., Boon, Y., ve Rahman, R. R. R. (2010). The effects of various modes of absenteeism problem in school on the academic performance of students in secondary schools. *European Journal of Social Sciences*, 12(4), 624–628.
- Yıldız, N., ve Demir, M. (2022). Evli bireylerde çocukluk çağı ruhsal travmalarının algılanan partner duyarlılığı ve bilinçli farkındalık ile ilişkisi. *International Journal of Social and Humanities Sciences*, 6(3), 215–236.
- Yılmaz, H., Gümüş, G., ve Doruk, N. (2024). Türkiye’de ergen gruplarında okul terki ve riskli davranışlar arasındaki ilişkinin incelenmesi: Bir meta analiz çalışması. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 24(2), 685–708. <https://dx.doi.org/10.17240/aibuefd.2024.-1336923>
- Zahradnik, M., Stewart, S. H., O'Connor, R. M., Stevens, D., ve Ungar, M. (2010). Resilience moderates the relationship between exposure to violence and posttraumatic reexperiencing in adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(7), 953–965. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9411-5>
- Zhou, X., Meng, Y., Schmitt, H. S., Montag, C., Kendrick, K. M., ve Becker, B. (2020). Cognitive flexibility mediates the association between early life stress and habitual behavior. *Personality and Individual Differences*, 167, Article 110231. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110231>

İnternet Kaynakları

Türk Dil Kurumu (2022). *Türk Dil Kurumu sözlükleri*. 1 Mayıs 2015 tarihinde <https://sozluk.gov.tr/> adresinden edinilmiştir.

UNICEF (2014, 4 Eylül). *Hidden in plain sight: A statistical analysis of violence against children*. 12 Nisan 2025 tarihinde <https://data.unicef.org/resources/hidden-in-plain-sight/> adresinden edinilmiştir.

World Health Organization (2024, 21 Ağustos). *Alcohol use*. 18 Nisan 2025 tarihinde <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/alcohol-use> adresinden edinilmiştir.

EKLER

EK-1: Etik Kurul Onay Yazısı



**İSTANBUL
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ**
REKTÖRLÜK

20.08.2024

İstanbul Beykent Üniversitesi 2220039036 numaralı Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Ceyda AY'ın Dr. Öğr. Üyesi F***** O*** E*** danışmanlığında hazırladığı **“Çocukluk Çağı Travmalarının Riskli Davranışlar Üzerindeki Etkisinde Bilişsel Esnekliğin Aracı Rolü”** başlıklı tez çalışmasının uygunluğu, İstanbul Beykent Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler için Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve onaylanmıştır.

Sosyal ve Beşeri Bilimler için Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurul Üyeleri

BAŞKAN
Prof.Dr. C***** G*****

BAŞKAN YARDIMCISI
Prof. Dr. E***** A*****

ÜYE
Prof. Dr. E***** A*****

ÜYE
Prof. B***** B*****
(Yıllık İzinli)

ÜYE
Prof. Dr. T***** M*****

ÜYE
Prof. Dr. M***** D*****

ÜYE
Prof. Dr. O*** M*****
(Yıllık İzinli)

ÜYE
Prof. Dr. E***** A***** G*****

ÜYE
Prof. Dr. M***** A*****
(Yıllık İzinli)

İstanbul Beykent Üniversitesi İletişim Hattı: 444 1997 - www.beykent.edu.tr

Ayazağa-Maslak Yerleşkesi: Ayazağa Mahallesi Hadım Kuru Yolu Cad. No: 19, Sarıyer 34396 İstanbul / Faks: (0212) 289 64 90

Beylikdüzü Yerleşkesi: Cumhuriyet Mah. Gürpınar Yolu Cad. No: 3/A, Beykent Siteleri, Büyüçekmece 34500 İstanbul / Faks: (0212) 867 55 68

Hadımköy Yerleşkesi: Akçaburgaz Mahallesi, Hadımköy İstanbul Cd. No:2/A Esenyurt / İstanbul

Taksim Yerleşkesi: Sıraselviler Cad. No: 65, Taksim, Beyoğlu 34437 İstanbul / Faks: (0212) 243 02 78 info@beykent.edu.tr

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek-2: Sosyodemografik Bilgi Formu

1. Yaşınız? (.....)

2. Cinsiyetiniz nedir?

Kadın () Erkek ()

3. Medeni durumunuz nedir?

Evli () Bekar ()

4. Eğitim durumunuz nedir?

Lise () Önlisans/Lisans () Lisünsüstü ()

5. Çalışıyor musunuz?

Evet () Hayır ()

Ek-3: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33)

Aşağıda yer alan maddelerden size en uygun düşen seçeneği (X) ile işaretleyiniz.

1) Yeterli yemeğim olurdu.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

2) Gündelik bakım ve güvenliğim sağlanıyordu.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

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

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

4) Fiziksel ihtiyaçlarım tam olarak karşılanırdı.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

5) Ailemde sorunlarımı paylaşabileceğim biri vardı.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

6) Üst baş açısından bakımsızdım.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

7) Sevildiğimi hissediyordum.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

8) Anne ya da babam kendimden utanmama neden olurdu. .

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

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

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

10) Ailemde değiştirmek istediğim şeyler vardı.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

Ek-4: Riskli Davranışlar Ölçeği

Aşağıda yer alan maddelerden size en uygun düşen seçeneği (X) ile işaretleyiniz.

1) Ağız kavgası yaptığım olur.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

2) Küfürlü konuştuğum olur.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

3) Başkalarına ait eşyalarını izinsiz olarak aldığım olur.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

4) Eğlence olsun diye arkadaşlarımla canını acıtmaktan hoşlanırım.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

5) Hakkımı kavga ederek savunurum.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

6) Biriyle tartıştığımda ağzıma geleni söylerim.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

7) Arkadaşıma kafeteryadan zorla bir şeyler ısmarlatırım.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

8) İnsanların kusurlarını yüzlerine vurmaktan çekinmem.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

9) Etrafımdakilere verdiğim zararı umursamam.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

10) İnsanları sinirlendirmek hoşuma gider.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

11) Alkol kullandığımda rahatladığımı hissedirim.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

Ek-5: Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE)

Aşağıda yer alan maddelerden size en uygun düşen seçeneği (X) ile işaretleyiniz.

1) Olay ve durumları değerlendirmede iyiyimdir.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

2) Zor durumlarla karşı karşıya kaldığımda karar vermekte güçlük çekerim.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

3) Bir konuda karar vermeden önce birçok seçeneği göz önünde bulundururum.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

4) Zor durumlarla karşılaştığım zaman, kontrolümü kaybediyor gibi hissedirim.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

5) Zor durumlara pek çok farklı açılardan bakmak hoşuma gider.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

6) Bir davranışın nedenleri konusunda karara varmadan önce ek bilgiler ararım.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

7) Zor durumlarla karşılaştığımda o kadar stresli olurum ki, sorunu nasıl çözeceğimi düşünemem.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

8) Olayları karşımdaki kişilerin bakış açılarından da görmeye çalışırım.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

9) Zor durumlarla baş edebilmek için önümde farklı birçok seçeneğin olması benim için sıkıntı vericidir.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

10) Kendimi diğer insanların yerine koyarak onları anlamada iyiyimdir.

() Hiçbir zaman () Neredeyse Hiç () Bazen () Sıkça () Oldukça Sık

TOPLUMSAL KATKI

Bu araştırma, çocukluk çağı travmalarının bireylerin yaşamları üzerindeki uzun vadeli etkilerini inceleyerek, toplumda ruh sağlığı bilincinin artırılmasına katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Çalışmanın bulguları, özellikle erken dönem olumsuz yaşantıların bireylerde riskli davranış eğilimini artırabileceğini ve bilişsel esnekliğin bu etkileşimde önemli bir koruyucu değişken olduğunu ortaya koymaktadır. Bu kapsamda araştırma, bireysel ruh sağlığının toplumsal düzeydeki yansımalarına dikkat çekerek koruyucu ruh sağlığı politikalarının geliştirilmesinde bilimsel bir temel sunmaktadır.

Araştırmadan elde edilen veriler, çocukluk döneminde yaşanan travmaların yalnızca bireysel değil, aynı zamanda toplumsal refah üzerinde de olumsuz etkiler yarattığını göstermektedir. Travmaya maruz kalan bireylerde gözlemlenen antisosyal davranışlar, alkol ve madde kullanımı, intihar eğilimi ve okul terki gibi davranış biçimleri, toplumsal sağlık, eğitim ve güvenlik sistemleri üzerinde yük oluşturmaktadır. Bu nedenle, erken dönem müdahalelerle çocukluk çağı travmalarının önlenmesi ve travma sonrası destek hizmetlerinin güçlendirilmesi, toplumun genel iyilik halini artırma potansiyeline sahiptir.

Ayrıca, çalışmada vurgulanan bilişsel esneklik kavramı, hem bireysel psikolojik sağlamlık açısından hem de toplumsal dayanıklılığın inşasında önemli bir yere sahiptir. Bilişsel esnekliği güçlendirmeye yönelik eğitimsel ve psikososyal müdahalelerin, bireylerin stresle başa çıkma kapasitelerini artırarak, riskli davranışlardan uzak durmalarını sağlayabileceği düşünülmektedir.

Bu yönüyle çalışma; ruh sağlığı uzmanlarına, eğitimcilere, politika yapıcılara ve sosyal hizmet alanında çalışan profesyonellere, çocukluk çağı travmalarının etkilerini anlama, bilişsel esnekliği geliştirme ve riskli davranışları önleme konularında bilimsel dayanak sunmaktadır. Elde edilen bulgular doğrultusunda topluma yönelik koruyucu, önleyici ve geliştirici psikolojik hizmetlerin yaygınlaştırılması gerekliliği bir kez daha vurgulanmaktadır. Bu bağlamda tez çalışması, yalnızca akademik literatüre değil, aynı zamanda sağlıklı ve bilinçli bir toplumun inşasına da katkı sağlayacak nitelikte olduğu düşünülmektedir.