

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ
ARASINDAKİ İLİŞKİDE YOGANIN DÜZENLEYİCİ ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Necip KAPLAN

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Programı

TEMMUZ, 2022

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ
ARASINDAKİ İLİŞKİDE YOGANIN DÜZENLEYİCİ ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Necip KAPLAN
(Y2012.480023)

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Hande TASA

TEMMUZ, 2022

ONAY FORMU

ONUR SÖZÜ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Çocukluk Çağı Travmaları ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkide Yoganın Düzenleyici Rolü” başlıklı çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun bir şekilde yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakça bölümünde gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla beyan ederim. (20/06/2022)

Necip KAPLAN

ÖNSÖZ

Öncelikle yüksek lisans tezimin her sürecinde bana ilgi ve desteğini gösteren, derin bilgi ve tecrübelerinden yararlanma şansı elde ettiğim sevgili hocam Dr. Öğr. Üyesi Hande Tasa'ya en içten teşekkürlerimi sunarım. Araştırmama katılarak destekçi olan bütün katılımcılara ve destekleri için Başak Elibol'a, Arzu Gül'e, Nilüfer Eyişleyen'e ve Özlem Desenci Yargıcı'ya ayrıyeten şükranlarımı sunarım. Bu süreçte en büyük motivasyon kaynağım olup hayatımı güzelleştiren Deniz Aslan'a ve değerli dostlarıma sonsuz teşekkür ederim. Son olarak hayatımın her anında olduğu gibi yüksek lisans sürecinde de koşulsuz sevgi ve desteklerini her an hissettiğim, maddi manevi desteklerini hiç esirgemeyen sevgili aileme teşekkürü borç bilirim. Annem Kübra Kaplan, babam Enver Kaplan ve ablam Tuğçe Kaplan iyi ki varsınız, her şey için teşekkürler.

Temmuz, 2022

Necip KAPLAN

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ARASINDAKİ İLİŞKİDE YOGANIN DÜZENLEYİCİ ROLÜ

ÖZET

Bu araştırma, çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici rolünü incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bununla birlikte araştırmaya katılan kişilerin çocukluk çağı travmalarının ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin çeşitli demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı da incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini çalışmaya gönüllü olarak katılan, yoga yapan ve yoga yapmayan 384 kişi oluşturmaktadır. Katılımcılardan Sosyodemografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33) ve Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (PIOÖ) aracılığı ile veri toplanmıştır. Elde edilen bulgulara göre, katılımcıların çocukluk çağı travmaları ölçeğinden aldıkları toplam puan ile psikolojik iyi olma ölçeklerinden aldıkları toplam puan arasında negatif yönlü anlamlı bir korelasyon bulunmaktadır. Araştırmada yoga yapan bireylerin çocukluk çağı travmaları ölçeğinden aldıkları toplam puan yoga yapmayan bireylerin aldıkları toplam puandan daha yüksek bulunmuştur. Yine yoga yapan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri yoga yapmayan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyinden daha yüksek bulunmuştur. Çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici rolünün incelendiği analiz sonuçlarına göre ise yoganın bu ilişkide anlamlı bir düzenleyici etkisi bulunmamaktadır. Araştırma sonucu elde edilen bulgular ilgili literatür kapsamınca tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk Çağı Travmaları, Psikolojik İyi Oluş, Yoga.

REGULATORY ROLE OF YOGA IN THE RELATIONSHIP BETWEEN CHILDHOOD TRAUMAS AND PSYCHOLOGICAL WELLBEING

ABSTRACT

This research was carried out to examine the regulatory role of yoga in the relationship between childhood traumas and psychological well-being. In addition, it was also investigated whether the childhood traumas and psychological well-being levels of the participants differed according to various demographic variables. The sample of the study consists of 384 people who voluntarily participated in the study, who do yoga and who do not. Data were collected from the participants through the Sociodemographic Information Form, the Childhood Trauma Scale (CTQ-33) and the Psychological Well-Being Scales. According to the findings, there is a negative significant correlation between the total score of the participants from the childhood traumas scale and the total score they got from the psychological well-being scales. In the study, the total score of the individuals who practiced yoga from the childhood trauma scale was found to be higher than the total score of the individuals who did not practice yoga. Again, the psychological well-being levels of individuals who do yoga were found to be higher than those who do not do yoga. According to the results of the analysis examining the regulatory role of yoga in the relationship between childhood traumas and psychological well-being, yoga does not have a significant regulatory effect on this relationship. The findings obtained as a result of the research were discussed within the scope of the relevant literature.

Keywords: Childhood Trauma, Psychological Well-Being, Yoga.

İÇİNDEKİLER

ONUR SÖZÜ	iii
ÖNSÖZ.....	v
ÖZET.....	vii
ABSTRACT.....	ix
İÇİNDEKİLER	xi
ÇİZELGELER LİSTESİ.....	xv
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xvii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xix
I. GİRİŞ.....	1
A. Çalışma Konusu	1
B. Araştırmanın Amacı	2
C. Araştırmanın Önemi	2
D. Araştırmanın Hipotezleri	3
II. KURAMSAL ÇERÇEVE.....	5
A. Yoga	5
1. Yoga Kavramı ve Tanımı.....	5
2. Yoga Tarihi	8
3. Yoga Uygulamaları	10
a. Asana	10
b. Pranayama	11
c. Meditasyon	12
d. Yoga nidra	13
4. Yoga ve Egzersizlerin Farkı.....	14
5. Yoganın Faydaları.....	15
6. Yoga ve Psikolojik İyi Oluş	19
7. Yoga ve Çocukluk Çağı Travmaları	21
B. Çocukluk Çağı Travmaları	23

1. Travma Kavramı ve Tanımı	23
2. Geçmişten Günümüze Travma	24
3. Çocuk ve Çocukluk Dönemi	24
4. Çocukluk Çağı Travmaları	25
5. Çocukluk Çağı İhmal ve Türleri.....	26
a. Çocukluk çağı duygusal ihmal.....	26
b. Çocukluk çağı fiziksel ihmal	27
6. Çocukluk Çağı İstismar ve Türleri	28
a. Çocukluk çağı duygusal istismar	28
b. Çocukluk çağı fiziksel istismar	28
c. Çocukluk çağı cinsel istismar	29
7. Çocukluk Çağı Travmalarının Etkileri.....	30
8. Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik İyi Oluş	30
C. Psikolojik İyi Oluş	31
1. Pozitif Psikoloji	31
2. İyi Oluş	32
3. Öznel İyi Oluş	32
4. Psikolojik İyi Oluş.....	33
a. Ryff'ın psikolojik iyi oluş modeli.....	34
i. Özerklik.....	35
ii. Çevresel hakimiyet.....	35
iii. Bireysel gelişim	35
iv. Diğerleriyle olumlu ilişkiler	36
v. Yaşam amacı	36
vi. Öz kabul	36
b. Psikolojik iyi oluşu açıklayan kuramlar	37
i. Psikanalitik kuram.....	37
ii. Analitik kuram	37
iii. Psikosoyal gelişim kuramı	38
iv. Bireysel psikoloji	38
v. Hümanistik yaklaşım.....	38

III. YÖNTEM	41
A. Araştırma Modeli	41
B. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	41
C. Veri Toplama Araçları.....	41
1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	41
2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33)	42
3. Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (PİOÖ)	42
D. Verilerin Değerlendirilmesi.....	43
IV.BULGULAR	45
A. Yaş ve Ölçek Puanlarına İlişkin Betimleyici İstatistikler	45
B. Düzenleyici Etkiyi Gösteren Regresyon Analizleri.....	46
C. Yoga Yapma Durumuna Göre T Testi Sonuçları	49
D. Çocukluk Çağı Travmaları, Psikolojik İyi Oluş ve Yaş Arasındaki Korelasyonel İlişkiler	51
E. Regresyon Analizi Sonuçları	53
F. Yoga ile İlgili Değişkenlerin Regresyon Analizi Sonuçları.....	54
G. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı	55
H. Cinsiyete Göre T Testi Sonuçları	57
İ. Değişkenlere Göre Ölçeklerle İlişkili Anova Testi Sonuçları	58
I. Cinsiyet ve Yoga Yapma Durumu ile Eğitim Düzeyi Arasındaki Ki Kare Sonuçları.....	61
J. Cinsiyet ve Yoga Yapma Durumu ile Gelir Düzeyi Arasındaki Ki Kare Sonuçları.....	62
K. Cinsiyet ile Yoga Yapma Durumu Arasındaki Ki Kare Sonuçları	62
V. TARTIŞMA	65
A. Çocukluk Çağı Travmaları ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkide Yoganın Düzenleyici Rolüne Dair Değerlendirme	65
B. Katılımcıların Yoga Yapma Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Değerlendirilmesi	67
C. Çocukluk Çağı Travmaları, Psikolojik İyi Oluş ve Yaş Arasındaki Korelasyonel İlişkilerin Değerlendirilmesi	68
D. Değişkenler Arası İlişkilere Dair Değerlendirme.....	69
E. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Değerlendirilmesi.....	71

F. Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Değerlendirilmesi	72
G. Katılımcıların Gelir Düzeylerine Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Değerlendirilmesi	73
İ. Katılımcıların Yogaya Başlama Sürelerine ve Yoga Yapma Sıklıklarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Değerlendirilmesi	75
VI. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	77
VII.KAYNAKÇA	79
EKLER.....	101
ÖZGEÇMİŞ.....	117

ÇİZELGELER LİSTESİ

Çizelge 1 Yaş ve Ölçek Puanlarına İlişkin Betimleyici İstatistikler	45
Çizelge 2 Model Özeti	46
Çizelge 3 Düzenleyici Etkiyi Gösteren Regresyon Analizi Sonuçları.....	47
Çizelge 4 Model Özeti-2	48
Çizelge 5 Düzenleyici Etkiyi Gösteren Regresyon Analizi Sonuçları-2	48
Çizelge 6 Yoga Yapma Durumuna Göre T Testi Sonuçları	49
Çizelge 7 Değişkenler Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyon Tablosu....	52
Çizelge 8 Regresyon Analizi Sonuçları	54
Çizelge 9 Yoga İle İlgili Değişkenlerin Regresyon Analizi Sonuçları	55
Çizelge 10 Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı.....	55
Çizelge 11 Cinsiyete Göre T Testi Sonuçları.....	57
Çizelge 12 Değişkenlere Göre Ölçeklerle İlişkili Anova Testi Sonuçları	58
Çizelge 13 Cinsiyet ve Yoga Yapma Durumu İle Eğitim Düzeyi Arasındaki Ki Kare Sonuçları	61
Çizelge 14 Cinsiyet ve Yoga Yapma Durumu İle Gelir Düzeyi Arasındaki Ki Kare Sonuçları	62
Çizelge 15 Cinsiyet İle Yoga Yapma Durumu Arasındaki Ki Kare Sonuçları.....	63

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1 Pranayama: The power of breath (Singh vd., 2009)	12
Şekil 2 Ryff'in Psikolojik İyi Oluş Kuramının Ana Boyutları ve Kuramsal Temelleri (Ryff ve Singer, 2008).....	35
Şekil 3 Maslow'un İhtiyaçlar Piramidi (Maslow, 1943).....	39
Şekil 4 Yoganın Çocukluk Çağı Travmaları ve Yaşam Amaçları Arasındaki İlişkide Düzenleyici Etkisini Gösteren Grafik	47
Şekil 5 Yoganın Duygusal İhmal ve Yaşam Amaçları Arasındaki İlişkide Düzenleyici Etkisini Gösteren Grafik	49

KISALTMALAR LİSTESİ

CTQ-33	: Çocukluk Çağı Travmaları (Childhood Trauma Questionnaire)
ÇÇT	: Çocukluk Çağı Travmaları
ÇÇTÖ	: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği
DSM	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
PIOÖ	: Psikolojik İyi Olma Ölçekleri
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
WHO	: World Health Organization

I. GİRİŞ

A. Çalışma Konusu

Kökenleri Hindistan'a dayanan yoga pratiği hem fiziksel hem de ruhsal süreçleri içeren bir disiplindir. Kişinin sağlığına ve mutluluğuna fayda sağladığı düşünülen yoga pratiği nefes teknikleri, egzersiz ve meditasyonu içermektedir (Khatri, 2017: 1211). Yirminci yüzyılın başlarında Batı dünyasında da destekleyici bir terapötik müdahale yöntemi olarak uygulanmaya başlayan yoga pratiğinin çeşitli psikofizyolojik faydaları bulunmaktadır. Birey yogadaki fiziksel egzersizler (asanalar) ile fiziksel esnekliğini, koordinasyonunu ve gücünü arttırabilirken nefes alma uygulamaları ve meditasyonla birlikte sakinleşip zihnini daha fazla farkındalık geliştirmeye ve kaygıyı azaltmaya odaklayabilmektedir (Kirkwood vd., 2005: 884). Yoga uygulamaları, kişilerin yaşamlarında birçok faydalı dönüşümler elde etmelerine aracı olmaktadır. Bu dönüşümler arasında sağlıklı bir bedenin sağlam bir vücuda, rahatsız bir zihnin dingin bir hale ve telaşlı hislerin ise huzurlu duygulara dönüşmesi yer almaktadır (Manaf, 2013: 19).

Çocukluk çağı travmaları, kişilerin 18 yaşından önce maruz kaldığı, olumsuz çocukluk deneyimleri, istismar ve ihmal deneyimlerini tanımlayan genel bir terimdir. Çocukluk döneminde yaşanan bu deneyimler uzun vadeli olup ergen ve yetişkin sağlığını doğrudan etkileme gücüne sahiptir (Goddard, 2020: 1). Çocukluk çağı travmaları farklı alt başlıklarda kategorize edilmektedir. Bunlar arasında: Fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal yer almaktadır. Bu dönemde yaşanmış travmatik deneyimler ile birlikte mağdur kişilerde; başta duygusal ve bilişsel gelişim olmak üzere kimlik oluşumu, ilişki kurma ve öz bakım gelişiminde ciddi bozulmalar görülebilmektedir (Rhodes, 1990).

Psikolojik iyi oluş kavramı günümüzde ele alındığı şekilde Ryff (1989) tarafından ortaya konulmuştur. Ryff (1989) psikolojik iyi oluşu bireyin, olumsuz ve olumlu duygular içinde dengede olması şeklinde tanımlamaktadır. Ryff (1989), psikolojik iyi oluşu oluşturan yaşam öğelerini 6 alt boyut içerisinde ele almıştır. Bunlar arasında; kendini kabul, kişisel büyüme, yaşam amacı, diğerleriyle olumlu ilişkiler,

çevresel hakimiyet ve özerklik yer almaktadır. Kısaca psikolojik iyi oluş kavramı, bireyin mutlu hissetmesinden ziyade, anlamlı bir yaşam sürdürmesi, diğer kişilerle sağlıklı bir iletişim kurabilmesi, kendiliğini olumlu olarak görmesi ve sınırlılıklarının farkında olarak kendisini geliştirmeye çalışması şeklinde açıklanabilmektedir (Keyes vd., 2002). Bununla birlikte bir kişinin psikolojik iyi oluş durumunu etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır (Ryff, 1995).

Çocukluk çağında yaşanan travmatik deneyimler mağdur bireyin hayatını birçok yönden olumsuz bir şekilde etkileme gücüne sahip olaylar arasında yer almaktadır. Travmatik olay ile birlikte bireyin yaşamının farklı alanlarında çeşitli sorunlar kendisini göstermektedir. Böylelikle bireyin psikolojik iyi oluş düzeyi de olumsuz bir şekilde etkilenmektedir. İlgili literatür taraması sonucunda yoganın birçok psikiyatrik sorunun sağaltımında destekleyici terapi niteliği gördüğü araştırmalarla karşılaşılmıştır. Buna örnek olarak Hadi ve Hadi (2007), altı aylık yoga çalışmalarının ardından bireylerin, fiziksel ve zihinsel sağlık durumlarında çeşitli şekillerde iyileşmelerin meydana geldiğini gözlemlemiştir. Bu sebeple de mevcut araştırmanın sonucuna göre çocukluk döneminde travmatik deneyimler yaşamış bireylerin, güncel yaşamlarında yaşadıkları çeşitli sorunların sağaltımında yoga uygulamalarının destekleyici bir rol üstlenebileceği düşünülmektedir.

B. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın ana amacı, çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici rolünü değerlendirmektir. Araştırmada ele alınan kavramların birkaç alt boyutla değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bunlar arasında, çocukluk çağı travmalarının psikolojik iyi oluşla olan ilişkisinin incelenmesi, yoganın psikolojik iyi oluşla olan ilişkisi ve bu değişkenlerin çeşitli sosyodemografik özelliklerin göz önüne alınarak değerlendirilmesi bulunmaktadır. Çalışmada ulaşılan bulgular ile psikoloji bilimine katkıda bulunulması hedeflenmiştir.

C. Araştırmanın Önemi

Çocukluk çağında yaşanan travmatik deneyimler, kişinin yaşamını birçok alanda kısa veya uzun vadeli olarak etkileyebilme gücüne sahip komplike olaylardır. Çocukluk döneminde yaşanan travmatik olayların yetişkinlik döneminde görülen etkilerinden birisi de psikolojik iyi oluşta kendisini göstermektedir.

Son yıllarda literatürde, yoga yapan kişilerin psikolojik açıdan değerlendirildiği araştırmalar ortaya konulmaya başlanmıştır. Buna karşın yoganın çocukluk çağı travmaları ve psikolojik iyi oluş ile ilişkisine dair bir araştırma ile henüz karşılaşılmemiştir. Bu araştırmanın literatüre bu konuyla ilgili olarak katkı sunması hedeflenmektedir. Ayrıca araştırmanın bu alanda yapılacak çeşitli çalışmalara da öncülük etmesi planlanmaktadır. Araştırma sonucunda elde edilecek bulgular doğrultusunda, çeşitli psikolojik rahatsızlıklarla mücadele eden bireylerin yoga pratiği aracılığıyla da desteklenebileceği düşünülmektedir.

D. Araştırmanın Hipotezleri

Literatürdeki araştırmalarda yoganın, bireylerin; fiziksel, zihinsel, duygusal ve ruhsal alanlarıyla olan olumlu ilişkileri gözlemlenmiştir. Bu ilişkiler çalışmanın ileriki bölümlerinde ayrıntılı bir şekilde incelenmiştir. Yapılan bu incelemeler doğrultusunda yoganın çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş düzeyi arasında düzenleyici bir rolü olabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda aşağıdaki hipotezler kurulmuştur.

H1: Çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici bir rolü bulunmaktadır.

H2: Yoga yapan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri yoga yapmayan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinden anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Literatür taramasıyla birlikte çocukluk çağı travmatik olaylarının yetişkinlikte; psikolojik iyi oluş halini, günlük aktivitelerdeki işlevselliği ve ruh sağlığını olumsuz etkileme kapasitesine sahip olduğu gözlemlenmiştir. Literatür taraması çalışmanın ileriki bölümlerinde ayrıntılı bir şekilde incelenmiştir. Gerçekleştirilmiş olan literatür taraması sonucu aşağıdaki hipotezler kurulmuştur.

H3: Çocukluk çağı travmaları psikolojik iyi oluş düzeyini negatif yönde anlamlı bir şekilde yordamaktadır.

Literatür taraması sonucu bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini etkileyen çeşitli sosyodemografik faktörlerin varlığı dikkat çekmiştir. Bu bağlamda aşağıdaki hipotezler kurulmuştur.

H4: Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre psikolojik iyi oluş düzeyleri anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

H4a: Katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyleri cinsiyetlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

H4b: Katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyleri eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

H4c: Katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyleri aylık kazanç miktarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

H4d: Katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyleri yoga yapma süresine göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.

H4e: Katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyleri yoga yapma sıklığına göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.

H5: Çocukluk çağı travmaları, cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

II. KURAMSAL ÇERÇEVE

A. Yoga

Araştırmanın bu bölümünde yoga kavramı detaylı bir şekilde incelenmektedir.

1. Yoga Kavramı ve Tanımı

Sanskrit kökenli bir kelime olan yoga, “yuj” kelimesinden türetilmiştir. Antik Hint felsefe öğretilerinden doğan yoganın kelime anlamı birleşmek, bütünleşmek gibi anlamlara karşılık gelmektedir (Raub, 2002: 797). Yoga uygulamaları ile bireyin nefes ve bedenini kullanarak zihin, beden ve ruh üçlüsü arasındaki dengenin sağlanması ve bunların arındırılması amaçlanmaktadır. Disiplinli bir şekilde yapılan yoga pratiğiyle beraber kişiden kendisiyle ilgili farkındalığını arttırarak olumlu ve olumsuz özelliklerinin farkına varması beklenmektedir (Iyengar, 2016). Sağlıklı bir yaşamın temeli olan yoga; beden, zihin ve ruh üçlüsü arasında bir uyum yaratmaya çalışan manevi bir disiplin türü olarak adlandırılabilir. Yoga, bireyi yaşamında bütünsel bir şekilde ele almaktadır ve böylelikle yoga yaşamın her alanına uyum göstermektedir. Bu yüzden ki yoga; çeşitli hastalıklardaki koruyuculuğu ve kişinin yaşam tarzı ile meydana gelen birçok sorunun şifa kaynağı olarak bilinmektedir (Basavaraddi, 2015).

Yoga, geleneksel Hint felsefesinin altı okulundan biridir ve bunun dışında geleneksel Hint tıp sistemi olan Ayurveda'nın birer parçasıdır (Birch, 1995). Diğer pek çok geleneksel tıbbi sistemde olduğu gibi, yogada da bütünsel bir yaklaşım takip edilir. Yoga uygulamalarında, kişinin fiziksel, ruhsal, psikolojik ve sosyal yönleri arasında dengenin sağlanmasıyla şifanın ortaya çıkması amaçlanmaktadır (Engebretson, 2002: 181). Yoga pratiği içerisinde, belirli bir süre içerisinde yapılan duruşlar (asanalar), nefes kontrolü uygulamaları (pranayamalar) ve meditasyon uygulamaları yer almaktadır. Asanalar; denge ve esnekliği geliştirme amacı ile gerçekleştirilen yogaya özgü çeşitli hareketlerden oluşmaktadır. Pranayamalar ise bireyin nefes kontrolüyle vücut farkındalığına odaklandığı çeşitli uygulamalardan oluşmaktadır. Meditasyon ise kişinin bilinçli bir şekilde düşüncelerine odaklandığı mental bir süreçtir. Bu esnada

kişi; algı, dikkat ve kavrama gücünü arttırmaya çalışmaktadır (Ramacharaka, 1904; akt. Atılğan vd., 2015: 42).

Bireyi bütüncül bir şekilde ele alan yoga pratiğinin birçok faydası bulunmaktadır. Bozuk postürün düzgün bir şekle girmesi, kasların güçlenmesi, esnekliğin artması, nefes alış-verişin belli bir düzene girmesi, gevşemeyle beraber bireyin vücudunu daha hafif ve enerjik hissetmeye başlaması bu faydalar arasında yer almaktadır. Gevşeme ve solunum egzersizleri ile birlikte; yaşam stresinin azaldığı, uyku sorunlarının düzeldiği ve çeşitli fiziksel ağrıların azaldığı gözlemlenmiştir (Güven Ülger vd., 2007: 73). Yoga pratiği kişinin sağlığının çeşitli yönlerini iyileştirmek için zihinsel ve ruhsal fonksiyonları bütünleştiren bir destekleyici baş etme yöntemi olarak kabul edilmektedir (Atkinson, 2009: 3). Literatürde gerçekleştirilmiş çeşitli araştırmalar göstermektedir ki; yoga pratikleri ile bireyin beden ve akıl sağlığı (Hadi ve Hadi, 2007), genel yaşam kalitesi ve fiziksel fonksiyonlarında (Oken vd., 2006) önemli bir artış meydana gelmektedir.

İnsanlar çeşitli nedenlerle yoga yapmaktadır. Kimi yoga yapan bireyler; ağrı, stres, depresyon ve diğer fiziksel sağlık sorunlarından kurtulmayı beklerler. Kimileri ise ruhsal nedenlerle ve mutluluk duygularını artırmak için yoga yapmaktadırlar (Park vd., 2015: 466). Genel olarak, Batı'da yoganın fiziksel faydalarına odaklanılırken (gevşeme ve stresten kurtulma gibi), Doğu'da ise beden ve zihnin bütünleşmesine odaklanılmaktadır (De Michelis, 2004). Günümüzde birçok kişi yogayı yalnızca yoganın fiziksel uygulaması olan asana ile özdeşleştirir ancak asana, bireyi iyileştirmek için kullanılan birçok araçtan sadece biridir. Öyle ki 195 sutradan sadece üçünde asanalardan bahsedilmiştir ve metnin geri kalanında bilinçli nefes alma, meditasyon, yaşam tarzı ve diyet değişiklikleri, görselleştirme ve ses kullanımı gibi yoganın diğer bileşenleri tartışılmıştır (Desikachar vd., 2005: 17).

Yoga felsefesi ve pratiği ilk olarak Patanjali tarafından yoga üzerine güvenilir bir metin olarak kabul edilen Yoga Sutraları adlı klasik metinde tanımlanmıştır (Lasetar, 1997). Yoga Sutralarında Patanjali, kelimenin tam anlamıyla “sekiz uzuv” anlamına gelen ve ashtanga adı verilen farkındalık ile aydınlanmaya giden sekiz katlı bir yolu ana hatlarıyla belirtmiştir (Maehle, 2006). Patanjali'nin yogada belirlediği “sekiz uzuv”, anlamlı ve amaçlı bir yaşam sürmek için etik ilkelere oluşur. Sekiz uzvun öğretisine uyan bir kişi davranışlarında ahlaki ve etik bir davranış ile hareket eder. Bununla birlikte kişinin öz disiplin içinde yaşamasına olanak sağlar. Bunların

yanında sekiz uzvun tamamlanması ile birlikte birey varlığının manevi yönlerini ortaya çıkartırken sağlığını da geliştirme şansına erişmektedir. Sekiz uzuvdan herhangi bir yol ayrı ayrı kullanılabilir ancak yoga felsefesinde; uygulanan fiziksel duruşlar ve nefes egzersizleri, zihinle bedeni meditasyon ve ruhsal gelişim için hazırlamaktadır (Collins, 1998: 564).

Yoganın sekiz aşamalı yolu olarak da bilinen “sekiz uzuv” şunları içerir:

1. Yama (Etik Kontroller)

- Ahimsa: Şiddetsizlik
- Satya: Doğruluk
- Asteya: Çalmama
- Bramhaçarya: Cinsel Disiplin
- Aparigraha: Açgözlü olmama

2. Niyama (Etik Kurallar)

- Sauça: Temizlik
- Santoça: Memnuniyet
- Tapas: Disiplin
- Svadyaya: Kendi kendine çalışma veya kutsal metin çalışması
- İşvarapranidhana: Daha yüksek bir güce teslimiyet

3. Asana (Duruş), aslında meditasyonun oturma pozuna atıfta bulunurken günümüzde daha geniş bir anlam olarak fiziksel egzersizler serisine değinmektedir.

4. Pranayama (Hayati Enerjinin Kontrolü), enerjinin bedende ince kanallar (nadis) aracılığı ile birlikte dolaştığı inancına atıfta bulunarak, nefesin düzenlenmesi ve nefes egzersizleri aracılığıyla yaşam enerjisinin manipülasyonuna değinmektedir.

5. Pratyahara (Duyuların Çekilmesi), zihinsel ve bazen fiziksel bir izolasyonla veya içe dönme ile yapılan, dış uyaranların ortadan kaldırılması ve etkilerini azaltma çalışması.

6. Dharna (Konsantrasyon), meditasyonun temeli ve öncüsü olarak görülen dikkati, kasıtlı bir şekilde vererek süresiz bir şekilde tutma kabiliyeti olarak görülmektedir.

7. Dhyana (Meditasyon), içgörüyle birlikte bireyin kendisini tanımasını sağlayan zihinsel bir kendini verme durumu.

8. Samadhi (Aydınlanma), bireyin tam bir zihinsel denge durumuna, benliği ile evren arasındaki bütünlüğün tamamlanmasına ve nihai mutluluğa erişimini adlandıran terimdir (Hayes ve Chase, 2010: 33).

2. Yoga Tarihi

Tarihi süreci içerisinde dokuz farklı dönemi olan yoganın tam olarak ne zaman başladığı bilinmese de yaklaşık olarak 5,000 yıllık bir tarihi olduğu düşünülmektedir. Bu dönemler aşağıdaki gibidir.

1. Pre-vedik dönem (MÖ 6.500 - 4.500). Yogaya dair keşfedilen ilk bulgular günümüz Pakistan'ının doğu Belucistan bölgesinde yapılan kazılarda ortaya çıkarılan ve üzerlerinde yoga yapan insan figürlerinin olduğu 5,000 yıllık taş figürlerdir. İndus ve Sarasvati nehirleri arasında konumlandırılmış olan bu neolitik yerleşim merkezi "Mehrgarh" ismiyle anılmaktadır ve kendisinden sonra ortaya çıkacak uygarlığın öncüsü olarak bilinmektedir (Öner, 2014).

2. Vedik çağ (MÖ 4.500 - 2.500). Günümüz Hindistan'ının kuzeyine yerleşen Aryan halkları Hinduizm'inin temeli olan fedakarlık ve ritüele dayalı karmaşık bir dini gelenek olan Brahmanizmi getirdiler ve yoga kavramını tanıtmışlardır. Brahmanizmin kutsal yazıları olan Veda'lar Türkçe kelime karşılığı olarak "bilgi" anlamına gelmektedir. İlk üç kitap olan, Rig Veda, Sama Veda ve Yajur Veda, yalnızca Brahminlerin rahip sınıfı tarafından kullanılmıştır. Bunların ardından gündelik hayat öğütlerini içeren Atharva Veda yazılmıştır. Yoga kelimesi ilk olarak kutsal metinlerden en eski olanı Rig Veda'da kullanılmaktadır. Bir ilahiler veya mantralar koleksiyonu olan bu Vedik kitapta, yoga birer disiplin olarak tanımlanır lakin yogadan sistematik birer pratik olarak söz edilmemektedir. Atharva Veda'da yoga kavramından yeniden söz edilmiştir. Yalnız burada da yoga kavramından nefes bahsiyle söz edilmiştir (Sparrowe, 2003).

3. Brahmanik Çağ (MÖ 2.500-1.500). Sarasvati ve İndus kıyılarındaki yerleşimlerin çökmesiyle, Vedik uygarlığın merkezi daha doğuya, Ganj (Ganga) Nehri ve kollarının verimli kıyılarına kaymıştır. Bu yeni alanlardaki çevresel koşullar, giderek karmaşıklaşan sosyal sistemde değişikliklere neden olmuştur. Rahip sınıfı bu dönemde Vedik kültüre ve dine egemen olarak belli bir müddetten sonra elit bir sosyal sınıf düzeyine ulaşmıştır. Bu dönemin son zamanlarında, Aranyakas (ormanda yaşayan münzeviler için ritüel metinler) ile yasal ve etik konularla ilgilenen Sutra literatürünün yaratılmasına tanık olunmuştur (Feuerstein, 2001: 84).

4. Vedik / Upanişadik sonrası çağ (MÖ 1.500 - 1.000). Upanishadlar, büyük bir oranda Brahmanaların rahip sınıfının katı dışsal törenselliğine birer tepki olarak ortaya çıkmışlardır. Bu dönemi kültürel olarak yoğun bir şekilde etkilemişlerdir. Bu

dönem özellikle geçmişe dair bilgilerin toparlandığı bir dönem olma özelliğindedir. Bunun sonucu olarak Hindistan'da psiko-spirütüel teknikler bilimselleşmeye başlamıştır (Öner, 2014).

5. Ön klasik / Epik çağ (MÖ 1.000 - 100). Ön klasik ya da diğer ismiyle Epik çağda, Hindistan'daki metafizik ve etik düşünce sistemi önemli ölçüde mayalanmaya başlamıştır. Bu durum dini-felsefi okullar arasında verimli bir çatışmaya yol açan bir karmaşıklık derecesine ulaşmıştır. Bunun dışında bu dönemde birçok psikososyal yola tanıklık edilmiştir ki bunlar da dünyadan vazgeçmenin (samnyasa) ve sosyal yükümlülüklerin (dharma) kabulü olmak üzere iki büyük yönelimi bütünleştirmeye yönelik sağlıklı bir eğilimdir. Mahabharata destanı bu dönemde yaratılmıştır. Destanın bu dönem için taşıdığı önem nedeniyle bu çağ destan dönemi olarak da bilinmektedir. Bütünleştirici ruh en iyi şekilde, en erken ve eksiksiz yoga çalışması olan Bhagavad-Gita'nın gömülü olduğu Mahabharata destanında bulunan öğretilerde örneklenmiştir (Feuerstein, 2001: 85).

6. Klasik çağ (MÖ 100 - MS 500). Bu dönemde, Hindu felsefesinin altı klasik okulunun, entelektüel üstünlük için uzun süredir devam eden mücadelelerinin yoğunlaştığına tanık olunmuştur. Bu dönemin yarısında Patanjali'nin Yoga-Sutra'sı ve Badarayana'nın Brahma-Sutra'sı oluşturulmuştur. Bu dönem aynı zamanda Mahayana Budizminin kristalleştiği ve Budistler ile Hindular arasında çok aktif bir diyalogun olduğu bir dönemdir. Klasik Çağ'ın sonu, Gupta hanedanının son büyük hükümdarı Skan Dagupta'nın MS 455 civarında öldüğü zamana denk gelmektedir (Feuerstein, 2001: 85).

7. Tantrik / Puranik dönem (MS 500 - 1.300). Birinci yüzyılın başlarında Tantra ve Tantrizmin başlangıcına şahit olunmuştur. Bu olay büyük bir kültürel devrim olarak nitelendirilmektedir. Bu sistemle birlikte binlerce yılın bilgisi, birçok ayırımın araştırılması ve bunların mükemmel bir sentezi mümkün olmuştur. Tantrik sistem yaşamın bütününe kapsayan bir spiritüel gelişim çalışma disiplini olarak bilinmektedir. Bu dönemde Purcinas olarak adlandırılan ansiklopedik derlemeler daha eski zamanlara uzanan Puranik gelenekler temelinde oluşturulmuştur. Bu sebeple bu dönem Puranik Çağ olarak da bilinmektedir. Bu derlemelerin birçoğunda Tantra etkisi kendisini göstermektedir ve birçoğu da yogayla ilgili önemli bilgiler barındırmaktadır (Feuerstein, 2001: 85).

8. Bölümsel çağ (MS 1.300 - 1.700). Bu dönemde Tantrik sitem yeniden ele alınarak yaşamsal dışil enerjinin varoluş üstündeki etkisi ele alınmıştır ve Bhakti çalışmaları üstüne çalışılarak adanmışlık felsefesi yeşermiştir (Öner, 2014).

9. Modern çağ (MS 1.700 – Bugün). 1600'lü yıllarda Hindistan'da kurulan Londra Doğu Hindistan Şirketi ile Hollanda Hindistan Şirketi Doğu'nun bilgilerinin Batı'ya akmasında aracı olmuştur. Özellikle 1880 yılında Kraliçe Victoria'nın Hindistan'ın imparatoriçesi olmasından sonra ülkenin tinsel geçmişinden etkilenmesi ve kültürüne olan merakı Batı'nın dikkatini çekmiştir. Nitekim yogik değerler de Batı'da tanınmaya başlamıştır. Svami Vivekananda adlı kişinin 1893 yılında Chicago'da dinler parlamentosunda Vedanta öğretisi üzerine yapmış olduğu konuşmayla birlikte bu ilgi doruk noktasına ulaşmıştır (Öner, 2015: 171).

3. Yoga Uygulamaları

a. Asana

Asana kelimesi Sanskritçe'de kalmak, olmak, oturmak veya belirli bir konumda kurulmak anlamına gelmektedir (Desikachar, 1995: 17). Geleneksel olarak asanalar yoga uygulayıcısının vücudunu derin ve uzun süreli bir meditasyona hazırlamak için yaptığı fiziksel pozlar ve egzersizlerden oluşmaktadır. Asanalar, bedene; istikrar, sağlık ve hafiflik getirmektedir. Asanalar sabit ve hoş bir duruş ile zihnin dengede kalmasına yardımcı olur (Iyengar, 1995: 40).

Asanalar sadece jimnastik egzersizleri değildir, zira duruşlar esnasında birey düzenli bir şekilde nefes alıp vermektedir ve çalıştırdığı vücut bölgesine odaklanarak beden farkındalığını da arttırmaktadır (Duyan, 2008: 38). Iyengar (1995: 40), yogada yapılan asanaları gerçekleştirmek için; temiz, havadar bir yere, bir battaniyeye ve kararlılığa ihtiyaç duyulduğunu belirtmektedir. Bu hareketleri yaparken başka herhangi bir şeye ihtiyaç duyulmadığını zira vücudun uzuvlarının gereken ağırlığı ve karşı ağırlığı sağladığını belirtmektedir.

Patanjali, Yoga Sutra'sında bir asanada iki önemli niteliğin varlığını tanımlar. Bunlar: Sthira ve Sukha'dır. Sthira, belirli bir poz esnasında sabit bir duruş içine girerek pozisyon almayı gerektirmektedir. Sthira, ile kararlılık ve uyanıklık ifade edilmektedir. Sukha ise, yapılan duruşta rahat bir şekilde acı çekmeden kalma yeteneğini ifade etmektedir. Uygulanan herhangi bir duruşta her ikisi de eşit miktarda mevcut olmalıdır. Bu iki nitelik olmadan asana var olamaz (Desikachar, 1995: 17).

Yogada gerçekleştirilen tipik duruşlar, yeni başlayan uygulayıcılar için; ayakta, oturarak ve sırtüstü şekilde yatılarak gerçekleştirilen pozisyonlardan, yeterince hazır ve güçlü olunmadan yapılması tehlikeli olabilecek karmaşık ve zorlu hareketlere kadar uzanmaktadır. Kimi pozların gerçekleştirilmesi, bireyin yapısal özelliklerine bağlı bir şekilde olanaksız dahi olabilmektedir (Hayes ve Chase, 2010: 36).

b. Pranayama

Sanskrit kökenli bir kelime olan pranayama, prana ve ayama kökleri olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır. Prana; nefes, solunum, canlılık ve enerji anlamlarına gelmektedir. Ayama ise; uzunluk, genişleme, esneme veya kısıtlama anlamına gelmektedir. Böylelikle pranayama kelimesi nefesin genişlemesini ve kontrolünü ifade etmektedir. Nefes almanın bütün fonksiyonlarını kapsayan bu kontrol; piiraka (doldurma) olarak adlandırılan inhalasyon veya inspirasyondan, rechaka (akciğerlerin boşaltılması) olarak adlandırılan nefes verme veya ekspirasyondan ve kumbhaka olarak adlandırılan nefes alıp vermenin olmadığı bir durum olan nefesi tutma kısımlarından oluşmaktadır (Iyengar, 1995: 43). Bhavanani (2005), pranayamanın yoga durumuna ulaşmayı amaçlayan her uygulayıcı için nihai önemine dikkat çekmiştir. Zira yoganın yüksek yönleri için zihnin kontrol edilmesi gerekmektedir ve zihni tam olarak kontrol etmenin en iyi yolu da düzenli ve kararlı bir şekilde yapılan pranayama uygulamalarından geçmektedir. Pranayamalar ile birlikte yogada kişiler derin meditasyon haline hazır gelmektedir.

Birçok farklı nefes egzersizlerini içeren pranayama yöntemleri, geçmiş çağlardan beri çeşitli hastalıkların engellenmesi ve daha uzun bir yaşam amacıyla mağaralarda yaşayan azizler tarafından kullanılmaya başlanmıştır. Büyük yoga ustası Patanjali, zihnin kontrolü için nefes alma ve nefes vermenin düzenlenmesinin gerekliliğini vurgulamıştır. Çeşitli çalışmaların sonucunda, yapılan solunum uygulamalarının koruyucu etkileri olduğu bulunmuştur (Singh vd., 2009: 141).

Uygulanan birçok farklı nefes tekniği vardır. Bunlardan bazıları aşağıdaki gibidir:

Teknik	Tanım
Nadi shodhanam	Nadi kelime anlamı olarak kanal, shodhanam ise arınma anlamına gelmektedir. Bu uygulama, sağ burun deliğinden nefes alınırken sol burun deliğinden üç tur nefes verme, daha sonra sol burun deliğinden nefes alırken sağ burun deliğinden üç tur nefes vererek gerçekleştirilir. Her ikisi de eşit sürede gerçekleştirilmelidir.

Kapalbhati	Parlayan alın olarak çevirilebilecek Kapalbhati uygulamasında, diyafram ve karın kasları kullanılarak nefes kuvvetli bir şekilde dışarı atılmaktadır. Bunun ardından karın kasları gevşetilerek yavaş ve pasif bir şekilde nefes alınır.
Bhastrika	Bhastrika uygulaması diğer pranayama tekniklerine hazırlık olarak hava yollarını temizlemek için yapılabilmektedir. Bu uygulamada karın kasları körük gibi çalışmaktadır. Nefes alış-verişler güçlü ve kuvvetli bir şekilde yapılmaktadır. Burada hem inhalasyon hem de ekspirasyon güçlü ve kuvvetlidir. Kapalbhatiye benzer etkileri bulunmaktadır
Ujjayi	Uygulama esnasında çıkarılan ses okyanus sesine benzediği için okyanus nefesi olarak da bilinmektedir. Ujjayi, ilk olarak alt göbeği dolduran, daha sonra göğüs kafesine çıkan ve en sonunda üst göğüs ve boğaza hareket eden diyafram nefesidir.
Bhramari	Kelime anlamı olarak “arı” anlamına gelen Bhramari uygulamasında nefes veriş esnasında arı sesi çıkmaktadır. Uygulamada her iki burun deliğinden tamamen nefes alınır ve bir uğultu sesi eşliğinde nefes verilir.
Sitali	Serinletici nefes olarak da adlandırılan Sitali, vücudu serinleten ve sinir sistemi üzerinde sakinleştirici bir etkiye sahip olan bir nefes uygulamasıdır. Uygulama esnasında dilin ucu dudakların dışına doğru bir çıkıntı yapar ve soluk alınır. Ardından alınan hava burun deliklerinden dışarı verilir.
Sitkari	Sitkari uygulamasında dil, yumuşak damak ve dudak kısmına doğru geri çekilir ve dişler sıkılır. Bunun ardından tıslama sesi çıkartılarak nefes alınır. Daha sonra alınan nefes tamamen burunlardan verilir.
Surya Bhedana	Surya Bhedana uygulamasında sağ burun deliğinden nefes alınır, alınan nefes belli bir süre tutulur ve ardından sol burun deliğinden nefes verilir.
Murccha	Murccha uygulamasında her iki burun deliğinden de tam bir nefes alınır ve daha sonra çene kilidi uygulanarak alınan nefes yavaşça verilir.
Plavini	Plavini uygulamasında bütün karın nefesle doldurulur ve bu nefes tutulur. Tutulan bu nefes akabinde yavaşça verilir. Bu uygulama pranayamanın geniş bir modu olarak bilinmektedir.
Anülom ve Velom	Bu uygulama, nefes alırken bir burun deliğini kapalı tutmayı, nefes verirken de diğer burun deliğini kapalı tutmayı içermektedir. Uygulanan bu işlem daha sonra tersine çevrilerek yeniden yapılır.

Şekil 1 Pranayama: The power of breath (Singh vd., 2009)

c. Meditasyon

Meditasyon, bireyin odağını ve farkındalığını derinleştirmesiyle bunları sürekli hale getirmesini ve bu durum esnasında nefes dışında herhangi bir hareketin olmadığı uygulamalar olarak bilinmektedir (Torgutalp, 2018: 91). Meditasyon kelimesi, Sanskritçe’de dikkat ve tefekkür anlamlarına gelen dhyana kelimesinden türetilmiştir. Meditasyon uygulamaları; bireyin rahatlamasını sağlayan çeşitli tekniklerden, refah hissinin yoğunlaştırılmasına kadar geniş kapsamlı hedefleri kapsayan uygulamaları bünyesinde bulundurmaktadır (Lutz vd., 2008: 163). Meditasyon; bireyin dikkatini toplayabilmek, öz-farkındalık ve içsel huzur kazanabilmek amacıyla gerçekleştirdiği

nefes alıp verme tekniklerini, düşünce sürecini mercek altına almasını ve bir mantrayı tekrarlamasını içerir (Canter, 2003: 1049).

Aydınlanmaya giden sekiz aşamalı yol olan raja yogada, dhyana (meditasyon) son aşama olan samadhi (mutluluk) aşamasından bir önceki aşamadan önce gelir ve bu duruma sebep olur. Bu sebeple Meditasyon, yoga uygulamaları içerisinde büyük bir öneme sahiptir (Claire, 2004: 217). Bireylerin uygulayabileceği çok sayıda meditasyon çeşidi vardır lakin bütün uygulamalarda ortak olan temel nokta, dikkati dış dünyadan ve bunlarla alakalı düşüncelerden geçici olarak geri çekmektir (Servan-Shreiber 2008; akt. Sampaio vd., 2016: 412).

Meditasyon esnasında, vücudun tamamen hareketsiz durması ve oturuş şekli önem teşkil etmektedir. Vücudun hareketsiz duruşu, zihnin; hareketsiz olması, düşünce üretmemesi ve dinginleşmesi için yapılmaktadır. Meditasyon esnasında dik bir postürle oturulur. Bu durum da bireyin uygulama esnasında bilinçli ve uyumadan kalmasını sağlamak içindir (Manaf, 2013: 306).

Meditasyondan sonra birey bütün kaslarında birer gevşeme hisseder ve bunu takiben bireyde canlılık ve hafiflik kendini göstermeye başlar. Bireyde kendini hissettiren bu olumlu duygular kişilerarası ilişkilerinde de olumlu etkileşimler ortaya çıkarır. Bireyin üstündeki baskı ve gerginliğin kalkmasıyla benliğinde bir gelişme meydana gelir ve sevgi ile şefkat duyguları hayatında hakim hale gelir. Böylelikle birey hayatına daha kolay, sevinçli ve mutlu bir şekilde devam ederek benliğini kapsayan üstün deneyimler yaşar (Hewitt, 1994: 22).

d. Yoga nidra

Sanskritçe’de nidra kelimesi uyku anlamına gelmektedir. Yoga nigra da bu sebeple uyku yogası olarak çevrilebilir. Lakin pratiğin bütünü incelendiğinde “Bilinçli Uyku Yogası” veya “Derin Gevşeme Yogası” yoga nidranın tanımı için daha iyi olduğu düşünülmektedir (Duyan, 2008: 40). Yoga nidra, fiziksel, zihinsel ve duygusal rahatlama sağlamak için muhtemelen bilinen en iyi tekniktir. Yoga nidra ne uyanıklığı ne de uyku halini içermeyen bir bilinç halidir. Bu sebeple yoga nidra değişmiş bir bilinç durumu olarak tanımlanabilmektedir. Bu tekniğin koruyucu, teşvik edici ve iyileştirici bir değeri bulunmaktadır. Yoga nidra esnasında uygulayıcı, zihnen sakin ve sessiz kalmayı öğrenerek stres ve strese bağlı rahatsızlıkları önleme gücüne erişebilmektedir (Kumar, 2008: 163-164).

Yoga uygulamalarının genel olarak sonunda uygulanana yoga nidra derin bir gevşeme tekniği olarak bilinmektedir. Bu derin gevşeme tekniği esnasında “shavasana” duruşu uygulanmaktadır. Ceset duruşu ya da ölü adamın duruşu anlamına gelen shavasana tam bir rahatlama ve terk etme duruşudur. Bu asana, yoga uygulamalarının sonunda kullanılabilceği gibi yoga pozları esnasında dinlenme amacıyla da kullanılabilir. Kimi hatha yoga geleneklerinde shavasana, bir pozun faydalarının tam olarak özümsemesi için pozlar arasında geçiş aşaması olarak da kullanılmaktadır (Claire, 2004: 121).

Shavasana esnasında amaç tam olarak bir cesedi taklit etmektir. Birey bu duruşta hareketsiz kalarak ve bilinçli bir şekilde zihnini hareketsiz tutarak rahatlama öğrenir. Bu rahatlama hem bedeni hem de zihni tazeler ve canlandırır lakin zihni hareketsiz tutmanın bedeni hareketsiz tutmaktan çok daha zor olması sebebiyle kolay olarak görünen shavasana ustalaşması en zor olunan duruşlardan birisidir (Iyengar, 2016: 173).

4. Yoga ve Egzersizlerin Farkı

Egzersiz; kişilerin planlanmış hareket süreçlerini, bir program dahilinde ve düzenli bir şekilde performans koruma veya arttırma gayesiyle gerçekleştirdikleri hareketler bütünüdür (Yıldız, 2015: 1). Düzenli bir şekilde egzersiz yapmanın birçok olumlu faydası vardır. Bunlar arasında; kas kuvvetinin artması, dayanıklılığın artması, esnekliğin artması, kilonun azalması ve korunması, kardiyovasküler hastalık ve tromboz riskinin azalması, psikolojik durumun ve uyku kalitesinin iyileşmesi, kemik mineral yoğunluğunu artması ve kronik ağrının azalması bulunmaktadır (Lee vd., 2012).

Egzersizler; aerobik egzersizleri, ağırlık egzersizleri ve esneklik egzersizleri olmak üzere üçe ayrılmaktadır.

1- Aerobik egzersizler: Bu egzersizler maksimum kalp atım hızının %60-80 aralığında olduğu 15 dakika ve üzerinde büyük kas grupları çalıştırılarak yapılan fiziksel aktiviteleri kapsamaktadır. Bu egzersizlerde kardiyovasküler kapasitenin geliştirilmesi hedeflenmektedir (Yeltepe, 2011: 89).

2- Ağırlık egzersizleri: Bu egzersizler kas kuvvetini, dayanıklılığını ve tonusunu geliştirmek amacıyla yapılmaktadır (Yeltepe, 2011: 91-92).

3- Esneklik egzersizleri: Bu egzersizler eklemlerin hareket açılarının arttırılması ve bu eklemlerle ilişkili olan kasların çalışmasının kolaylaştırılması amacıyla yapılmaktadır (Yeltepe, 2011: 93-94).

Önceki bölümlerde yoganın asana, pranayama, meditasyon ve yoga nidra bölümlerinden oluştuğu belirtilmiştir. Yoga uygulamaları asanalar bağlamında ele alındığında fiziksel egzersizlere benzetilmektedir.

Asanalar Patanjali zamanında pratikte bulunmasına rağmen, o dönemlerdeki odak noktası genel olarak meditasyon üstenedi ve bu sebeple asanalara fazla önem verilmemiştir. Patanjali'nin Yoga Sutra'larında tek bir asana adının geçmemesi düşünülünce bu durum anlaşılmaktadır. Patanjali'yi takip eden bilgeler hareketlere odaklanmanın yalnızca zihne odaklanmaktan daha kolay olması sebebiyle yoga uygulamalarına daha fazla fiziksel bileşen eklemiştirler lakin yoganın amacı aynı kalmaya devam etmiştir. Yoga pratiğindeki asanalar senkronize nefes alıp verme ve yapılan hareketlerin farkındalık içerisinde yapılmasıyla fiziksel egzersizlerden belirgin bir şekilde farklıdır (Govindaraj vd., 2016: 9).

Yoga uygulamalarının fiziksel bileşenleri ile fiziksel egzersizler kimi benzerliklere sahip olsa da aralarında önemli farklılıklar da bulunmaktadır. Fiziksel egzersizler ile yoga uygulamaları arasındaki en önemli fark; egzersizlerin genel olarak kasların sert hareketlerinden oluşması ve bunu takiben ağrıların meydana gelmesidir. Yoga ise bu sert etkinliklere karşı bir uygulamadır. Yogada, sadece kasların gelişmiş olduğu bir vücut sağlıklı olarak görülmemektedir. Sağlıklı bir vücut için bütün organların zihnin kontrolü altında mükemmel bir uyum içerisinde çalışması gerekmektedir (Muni, 2007).

Yoga ve egzersizlerin etkilerini karşılaştıran araştırmalarda, yoganın hem sağlıklı hem de hastalıklı popülasyonlarda sağlıkla ilgili çeşitli sonuç ölçütlerini iyileştirmede egzersiz kadar etkili hatta ondan daha etkili olabileceği görülmüştür. Ayrıca yoganın sağlıklı popülasyonda pozitif ruh sağlığını geliştirme ve bir dizi fiziksel ve nöropsikiyatrik bozuklukta tek veya yardımcı bir terapötik fayda sağlama açısından önemli avantajları bulunabilmektedir (Ross ve Thomas, 2010).

5. Yoganın Faydaları

WHO (2010) sağlığı, kişide sadece hastalıkların ve rahatsızlıkların olmayışı ile değil, kişinin bir bütün olarak fiziki, ruhani ve sosyal açıdan iyi olma hali olarak tanımlamaktadır. Eski bir disiplin olan yoga da kişinin; fiziksel, zihinsel, duygusal ve

ruhsal boyutlarında denge ve sağlığa ulaşması amacıyla tasarlanmıştır. Uzun dönemlerdir Hindistan'da popüler birer uygulama olan yoga uygulamaları son dönemlerde Batı medeniyetlerinde de yaygınlaşmaya başlamıştır (Ross ve Thomas, 2010: 3).

20. yüzyılda destekleyici birer terapötik müdahale olarak uygulanmaya başlayan yoganın sağladığı çeşitli psikofizyolojik faydalardan yararlanılmaktadır. Yoga uygulamalarındaki asanalar ile birlikte birey; fiziksel esnekliğini, koordinasyonunu ve gücünü arttırabilmektedir. Birey yoga uygulamalarındaki pranayamalar ve meditasyon ile birlikte ise sakinleşerek zihninde olan bitenlere karşı farkındalık geliştirerek kaygılarını azaltmaya odaklanabilmektedir (Büssing vd., 2012). Yoga uygulamalarının altında yatan temel önerme, vücudun fizyolojik durumunun; duyguları, düşünceleri ve tutumlarımızı etkileyebileceği ve yine duyguların, düşüncelerin ve tutumlarımızın da vücudun fizyolojik durumu üzerinde etkili olduğudur (Ives vd., 2000: 68).

Yoganın şifa sisteminin öğretileri ve uygulamalarının altında dört temel ilke yatmaktadır. Bunlardan birinci ilke, insan vücudunun birbirinden ayrılamayan, birbiriyle ilişkili çeşitli boyutlardan oluşan bütünsel bir varlık olduğu ve herhangi bir boyutun sağlık veya hastalığının diğer boyutları etkilediğidir. İkinci ilkeye göre, bireylerin ihtiyaçları benzersizdir ve bu nedenle bu biriciklik, kabul edilen bir şekilde ele alınmalı ve uygulamalar buna göre şekillendirilmelidir. Üçüncü ilkede, yoganın amacı bireyin kendi kendini güçlendirmesidir; öğrenci kendi şifacısıdır. Yoga, öğrenciyi iyileşme sürecine dahil eder. Kişinin sağlığa doğru olan yolculuğunda aktif rol oynayarak, şifanın dış kaynaktan değil, içten gelmesini sağlar ve böylelikle daha büyük bir özerklik duygusunun elde edilmesine katkıda bulunur. Dördüncü ilke ise, bireyin zihninin niteliğinin ve durumunun iyileşme için çok önemli olduğu kabul edilmektedir. Buna göre birey olumlu bir zihinsel duruma sahip olduğunda iyileşme daha hızlı gerçekleşir, oysa kişinin zihinsel durumu olumsuz ise iyileşme uzayabilir (Khatri, 2017: 1212).

İlgili literatür incelendiğinde yoganın; fiziksel, zihinsel, duygusal ve ruhsal alanlardaki faydaları gözlemlenmiştir. Yoganın zihinsel sağlıkla ilgili faydalarının incelendiği araştırmalar gözden geçirildiğinde; Pilkington vd. (2005) tarafından yapılan çalışmada yoganın depresif bozukluklar için potansiyel olarak yararlı olabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Uebelacker vd. (2010) gerçekleştirdikleri

araştırmada hatha yoganın depresyon tedavisinde potansiyel olarak faydalı olabileceğini lakin konuyla ilgili farklı araştırmaların yapılması gerektiğini bildirmişlerdir. Boehm vd. (2012) tarafından yapılan araştırmada yoga müdahalelerinin yorgunluk üstüne etkinliği sistematik olarak gözden geçirilmiştir. Araştırmada yoganın güvenilir bir terapötik müdahale ve sağlıkla ilgili diğer semptomları azaltmada faydalı olsa da yoganın yorgunluktan mustarip hastalar üzerindeki güçlü etkisi tanımlanamamıştır. Kirkwood vd. (2005) tarafından gerçekleştirilen çalışmada anksiyete ve anksiyete bozukluklarının tedavisinde yoganın etkinliğine ilişkin araştırma kanıtlarının sistematik bir incelemesi yapılmıştır. Araştırmada genel olarak yoganın olumlu faydaları gözlemlenmiştir ama yoganın tek başında anksiyete ve anksiyete bozukluklarının tedavisinde etkin olmadığını sonucuna ulaşılmıştır. Wang ve Szabo (2020) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, çoğu yoga türünün sağlıklı popülasyonlarda stres azaltma üzerinde olumlu etkileri olduğu gözlemlenmiştir. Telles vd. (2012) tarafından gerçekleştirilen araştırmada travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) için yoga üzerine mevcut araştırmalar incelenmiştir. Araştırma sonunda daha büyük titizlikle yürütölen uzun vadeli çalışmalara ihtiyaç duyulmasına rağmen, yoganın TSSB'nin yönetiminde olası bir rolü olduğunu öne sürölmüştür.

Yoganın fiziksel zindelik ile ilgili faydalarının incelendiği araştırmalar gözden geçirildiğinde; Roland vd. (2011) tarafından gerçekleştirilen araştırmada yoganın yaşlı yetişkinler üzerinde fiziksel uygunluk ve fonksiyon faydaları sağlayıp sağlamadığı incelenmiştir. İncelemeler sonunda yoganın, yaşlı yetişkinlerde zindeliğin bazı bileşenlerinde iyileştirmeler sağlayabildiği sonucuna ulaşılmıştır. Raub (2002) tarafından gerçekleştirilen araştırmada yoganın sağlıklı insanlar ve kas-iskelet sistemi ile kardiyopulmoner hastalığı olan kişiler için sağlığa faydaları hakkında tıbbi olarak doğrulanmış bilgilerin bir özeti sunulmuştur. Araştırma sonunda yoga uygulamalarının sağlıklı insanlar ve kas-iskelet sistemi ile kardiyopulmoner hastalıklardan muzdarip insanlar için yararlı psikofizyolojik etkilere sahip olabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Yoganın metabolik/endokrin durumlar ile ilgili faydalarının incelendiği araştırmalar gözden geçirildiğinde; Innes ve Vincent (2007) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, Tip II diyabetli erişkinlerde yoga temelli programların fizyolojik ve antropometrik risk profilleri ile ilgili klinik sonuçlar üzerindeki etkilerine ilişkin yayınlanmış literatür gözden geçirilmiştir. Araştırma sonucunda yoganın Tip II

diyabetli yetişkinlerde glukoz toleransı ve insülin duyarlılığı, lipid profilleri, antropometrik özellikler ve kan basıncı dahil olmak üzere risk endekslerini iyileştirebileceği öne sürülmüştür. Aljasir vd. (2008) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, Tip II diyabetli bireylerde hastalığın yönetimi için yoga uygulamalarının etkisinin incelendiği araştırmalar gözden geçirilmiştir. Bu araştırmanın sonucunda yoga uygulamalarının, Tip II diyabetli bireylerde kısa vadeli faydaların elde edilmesine olanak açtığı gözlemlenmiştir. Cramer vd. (2012) tarafından araştırmada, menopoz semptomları için yoganın etkinliği sistematik olarak gözden geçirilmiştir. Araştırma sonucunda yoganın, menopoz semptomlarını azaltmak için etkili ve güvenli olabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Yoganın kas-iskelet sağlığıyla ilgili faydalarının incelendiği araştırmalar gözden geçirildiğinde; Posadzki ve Ernst (2011) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, bel ağrısı için tedavi seçeneği olarak yoganın etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu araştırma sonucunda yoganın bel ağrısını hafifletme potansiyeline sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Bussing vd. (2012) tarafından yoga müdahalelerinin ağrı ve buna bağlı sakatlık üzerindeki etkinliği üzerine gerçekleştirilen meta-analiz çalışmasında yoganın ağrıyla ilişkili çeşitli rahatsızlıklar için faydalı olabileceğine dair kanıtlara ulaşılmıştır. Sharma (2013) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın amacı 2010'dan Haziran 2013'e kadar olan çalışmalara bakmak ve yoganın artrit tedavisinde etkili bir yaklaşım olup olmadığını incelemektir. Bu çalışmaya, 9 farklı araştırma dahil edilmiştir ve bu 9 araştırmadan 6'sında yoga uygulamalarının artrit ile ilgili psikolojik veya fizyolojik sorunlarda olumlu değişikliklere neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bower vd. (2005) tarafından gerçekleştirilen araştırmada kanserde yoga araştırmalarının ayrıntılı bir değerlendirmesi yapılmıştır. Araştırma sonucunda yoganın çeşitli kanser hastaları ve hayatta kalanlar için uygulanabilir bir müdahale olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Smith ve Pukall (2009) tarafından gerçekleştirilen araştırmada yoganın kanserli hastalara birer müdahale şekli olarak etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın sonucunda bazı olumlu sonuçlar kaydedilmesine rağmen, çalışmalar arasındaki değişkenlik ve metodolojik dezavantajlar, yoganın kanserle ilgili semptomları yönetmek için ne kadar etkili kabul edilebileceğini sınırlamıştır. Lin vd. (2011) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, yoganın kanserli hastaların psikolojik sağlığı, yaşam kalitesi ve fiziksel sağlığı

üzerindeki etkilerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda yoganın, kanserli bireylerde psikolojik sağlığı iyileştirmede faydalı olabileceği belirtilmiştir. Ramaratnam ve Sridharan (2002) tarafından gerçekleştirilen araştırmada yoganın epilepsi hastalarının tedavisinde etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda yoga uygulamaları ile epilepsi tedavisinde şu an için güvenilir bir sonuca varılamayacağı ortaya çıkmıştır.

Genel olarak bakıldığında, çeşitli hastalık ve rahatsızlıklarda yoganın doğrudan veya destekleyici bir baş etme yöntemi olarak kullanılabileceği gözlemlenmiştir. Bunun yanında araştırmalarda yoganın faydaları ile ilgili daha spesifik araştırmaların gerçekleştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır.

6. Yoga ve Psikolojik İyi Oluş

Literatür incelendiğinde, akıl sağlığı da dahil olmak üzere psikolojik iyi oluş ve pozitif sağlıkla ilgili araştırmalar; hastalık, engellilik ve bozukluklarla ilgili araştırmalara kıyasla genel olarak yetersiz sayıda görünmektedir. Son yıllarda ise öznel iyi oluş, mutluluk, yaşam doyumu, olumlu etki ve sosyal yaşamla ilgili durumlara odaklanan araştırmalar literatürde yerlerini almaya başlamıştır. Bireylerin psikolojik sağlığını olumlu etkileyebilecek pratiklerden birisi de yoga uygulamalarıdır. Yoga felsefesi ve pratiğinin, yaşam kalitesini iyileştirmede ve birçok psikiyatrik ve psikosomatik bozukluğun tedavisinde destekleyici bir unsur rolünde kullanılabileceği literatürdeki çalışmalarda gösterilmiştir (Malathi vd., 2000: 202).

Hadi ve Hadi (2007) 107 gönüllüyü dahil ettikleri yarı deneysel araştırmalarında gönüllüler, 6 aylık bir süre boyunca yoga uygulamalarına katılmıştır. Araştırma sonucunda, yoga uygulamaları ile birlikte bireylerin fiziksel, duygusal ve zihinsel sağlıkları ile yaşam kalitelerinin arttırılabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Hartfiel vd. (2010) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, üniversite çalışanları arasında duygusal esenliği ve strese karşı dayanıklılığı arttırmada yoganın etkinliği incelenmiştir. Araştırmaya 48 kişi katılmıştır ve araştırma sonucunda kısa bir yoga programının bile işyerinde duygusal iyi oluş ve strese karşı dayanıklılığı arttırmada etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Impett vd. (2006) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, 19 kadının katıldığı 2 aylık bir yoga programında yoganın, katılımcılarda kendini nesneleştirme zararlı etkilerine karşı tampon oluşturma, beden farkındalığı ve psikolojik iyi oluşu teşvik etme potansiyeli incelenmiştir. Araştırma sonucunda yoga uygulamalarının kadınlarda

kendini nesnelleştirmeyi azalttığı, beden farkındalığı ve psikolojik iyi oluşu arttırdığı sonucuna ulaşmıştır.

Malathi vd. (2000) 4 ay boyunca yoga uygulamalarına katılan 48 gönüllü birey ile gerçekleştirdikleri araştırmada, yoga uygulamaları ile bireylerin öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma sonucunda yoga uygulamalarının, bireylerin öznel iyi oluş düzeyleri üzerinde faydaları olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Michalsen vd. (2005) gerçekleştirdikleri araştırmaya kendilerini duygusal sıkıntı içinde tanımlayan 24 kadını 3 aylık bir yoga programına dahil etmişlerdir. Yoga programının ardından kadınların, stres ve psikolojik sonuçlar ölçümlerinde önemli olumlu gelişmelerin gözlemlendiği belirtilmiştir.

Oken vd. (2006) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, 65-85 yaş aralığındaki 135 katılımcı; 6 aylık Hatha yoga sınıfına, yürüyüş egzersiz sınıfına ve bekleme listesi kontrolüne randomize bir şekilde yerleştirilmişlerdir. Araştırma sonucunda yoga grubundaki katılımcıların, egzersiz ve bekleme listesi kontrol gruplarına kıyasla yaşam kalitesi ve fiziksel ölçümlerinde önemli iyileşmeler gösterdiği gözlemlenmiştir.

Ross ve Thomas (2010) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, yoga ve egzersizin çeşitli sağlık sonuçları ve sağlık koşulları üzerindeki etkilerini karşılaştıran çalışmalara ilişkin literatür taraması gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda yoga uygulamalarının, sağlıkla ilgili çeşitli sorunları iyileştirmede egzersiz kadar etkili hatta egzersizden daha etkili olabileceği sonucuna ulaşmıştır.

Smith vd. (2007) yoga ve gevşeme egzersizlerinin, bireyin; stresini, kaygısını, kan basıncını azaltma ve yaşam kalitesini iyileştirme düzeylerini karşılaştırma amacıyla randomize bir karşılaştırmalı araştırma gerçekleştirmişlerdir. Araştırmanın sonucunda yoga uygulamalarının gevşeme egzersizlerine kıyasla stres, kaygı ve sağlık durumunda anlamlı bir düzeyde iyileşme sağladığı sonucuna ulaşmıştır.

West vd. (2004) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, dans ve yoga aktivitelerine verilen bazı psikolojik ve nöroendokrin tepkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırmaya 69 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırma sonucunda hem Afrika dansının hem de hatha yoga uygulamalarının, katılımcılarda algılanan stresi ve olumsuz etkiyi azalttığı gözlemlenmiştir. Araştırmada dikkat çeken durumlardan bir tanesi Afrika dansında kortizolun yükselirken, hatha yogada ise kortizol seviyesinin azalması olmuştur. Bu sebeple iki müdahalenin de benzer olumlu

psikolojik etkileri olsa da fizyolojik stres süreçleri üzerindeki etkilerinin çok farklı olabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Hendriks vd. (2017) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, klinik sorunları olmayan yetişkinler arasında yoganın pozitif ruh sağlığı üzerindeki etkilerinin gözlemlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda yoga uygulamalarının klinik sorunları olmayan katılımcıların pozitif ruh sağlığında bir artışa katkı sağladığı sonucuna ulaşılmıştır.

Ülkemizde Öner (2015) tarafından yoganın kadın sporcularının ve işkadınlarının psikolojik iyi oluş düzeylerine olan faydalarının incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda yoganın, katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

7. Yoga ve Çocukluk Çağı Travmaları

Çocukluk döneminde yaşanan sıkıntılarla birlikte mağdurlarda, uzun vadede zararlı etkiler görülebilmektedir. Yaşanan bu olumsuz deneyimler; fizyolojik, bilişsel, davranışsal ve psikolojik işlevler üzerinde olumsuz durumlar yaşanmasına sebep olmaktadır (Shonkoff vd., 2012).

Günümüzde yoga uygulamaları genel olarak; fiziksel pozlardan, nefes egzersizlerinden ve meditasyondan oluşmaktadır. Bu yüzdendir ki yoga; beden, zihin ve ruhu birleştirmeye yardımcı olduğu düşünülen bütünsel bir yaklaşımdır. Bu nedenle yoga uygulamaları fiziksel ve zihinsel sağlığı geliştirmek için kullanılmaktadır (Iyengar, 1996). Alanyazı tarandığında yoganın çeşitli fiziksel ve zihinsel sağlık sorunlarında destekleyici bir baş etme yöntemi olarak kullanıldığı gözlemlenmiştir. Literatür tarandığında yoganın doğrudan çocukluk çağı travmalarıyla ilişkisine dair bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Lakin çocukluk çağı travmalarının çeşitli psikiyatrik sorunlarla ilişkilendirildiği bilinmektedir (Friis vd., 2002; Gibb vd., 2007; Kendler vd., 1999). Yoganın çeşitli psikiyatrik bozukluklara olan olumlu etkisi de önceki bölümlerde incelenmiştir. Birazdan gözden geçirilecek olan araştırmalar ise yoganın travma sonrası stres bozukluğu ile olan ilişkisine dairdir.

Cramer vd. (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırma travma sonrası stres bozukluğunun semptomlarını azaltmak için yoganın rolünü değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, TSSB'ye yardımcı bir müdahale olarak yoganın yalnızca zayıf bir tedavi edici unsur olarak kullanılabileceği sonucuna

ulaşmıştır. Araştırma sonucunda yazarlar, bulguları doğrulamak veya onaylamamak için daha yüksek kaliteli çalışmalara ihtiyaç olduğunu belirtmişlerdir.

Porter vd. (2016) tarafından gerçekleştirilen araştırmada yetişkinlerde depresif bozukluklar, genel anksiyete bozukluğu, panik bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğu için yoganın etkinlik düzeyinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda yoganın kısa süreli depresif semptomları iyileştirebildiği lakin genel anksiyete bozukluğu, panik bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğu üstündeki etkinlik düzeyinin değerlendirilmesi için bulguların yetersiz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Var olan kanıtlar yoganın potansiyel faydasını öne sürse de yoganın bu durumlar için kanıta dayalı bir tedavi olarak önerilebilmesi için yüksek kaliteli uzun süreli denemelere ihtiyaç olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

West vd. (2016) tarafından gerçekleştirilen nitel araştırmada Travmaya Duyarlı Yoga sınıfına katılan TSSB'si olan 31 yetişkin kadının deneyimleri incelenmiştir. Bu araştırmada özellikle katılımcıların semptomlarında ve kişisel gelişimlerinde algılanan değişiklikler mercek altına alınmıştır. Araştırma sonucunda; travmaya duyarlı yoga uygulamalarının duygusal uyarılmayı düzenlemeye yardımcı olduğu, duyguları şu anda güvenli bir şekilde deneyimleme yeteneğini arttırdığı ve kişinin vücudunda güvenlik ve rahatlık hissini desteklediği gözlemlenmiştir. Bunun yanında travmaya duyarlı yoga uygulamalarının hem semptomların azaltılmasında hem de kişisel gelişimde faydaları olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Van der Kolk vd. (2013) tarafından gerçekleştirilen araştırmada duygulanım toleransını artırmak ve TSSB semptomatolojisini azaltmak için yoganın rolü incelenmiştir. Araştırma için kronik tedaviye dirençli TSSB'si olan altmış dört kadın, her biri 10 hafta boyunca haftalık 1 saatlik ders alacak şekilde yoga veya destekleyici kadın sağlığı eğitimine rastgele atanmıştır. Değerlendirmeler tedavi öncesi, tedavi ortası ve tedavi sonrası olarak yapılmıştır. Bu değerlendirmeler, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM) IV TSSB, duygulanım düzenlemesi ve depresyon ölçümlerini içeriyordu. Çalışma 2008'den 2011'e kadar sürmüştür. Araştırma sonucunda yoga pratiğinin TSSB semptomatolojisini önemli ölçüde azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanında yoga pratiğinin, travmatize olmuş bireylerin korku ve çaresizlikle ilişkili fiziksel ve duygusal deneyimlerini tolere etmelerine ve duygusal farkındalıklarını arttırmalarına yardımcı olabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

B. Çocukluk Çağı Travmaları

Araştırmanın bu bölümünde çocukluk çağı travmaları ve bunlarla ilişkili kavramlar ayrıntılı bir şekilde incelenmektedir.

1. Travma Kavramı ve Tanımı

Travma kavramı genel bir ifade ile tanımlanacak olursa; bireyin kişiliği ile ruhsal yapısı üstünde olumsuz bir etki bırakan; olağandışı, felaket niteliğinde bir deneyim ile kişinin hatıralarında kalanlardan kaynaklı bir rahatsızlık ve bunaltı durumudur. Travmatik olaylar arasında; deprem, sel, yangın gibi afetler, savaş, ırk ve din ayrımcılığı, boşanma, reddedilme, çocuk istismarı, tecavüz, işkence, vb. deneyimler yer almaktadır (Budak, 2009: 740). Bireylerin bu tür olumsuz durumların bir başkasının başına gelmesine tanık olmalarıyla veya sevdiklerinin başına gelmiş olduğunu öğrenmeleriyle de travmatik olayı doğrudan yaşamış kadar etkilenebilecekleri bilinmektedir (Smith vd., 1999).

Travma kavramı ile bireyin; duygusal, davranışsal ve fiziksel olarak olumsuz etkilendiği, baş etmekte zorlandığı ve yaşamını zorlaştıran olaylar ve durumlar kast edilmektedir. Travmatik olaylar insan eliyle ya da doğal yollarla meydana gelebilmektedir. Bu tür olaylar bireyin kendisinin ya da sevdiklerinin fiziksel bütünlüğünü ve yaşamını tehdit etmektedir. Travmatik olayın ardından mağdurun çeşitli alanlardaki işlevselliği ve uyumu ciddi anlamda bozulabilmektedir (Zara, 2011: 91).

Travmatik olaylar ile birlikte kişilerin temel ilişkilerinde sorunlar meydana gelmeye başlayabilmektedir. Travmatik olay kişinin; aile, arkadaşlık, sevgi ve toplum bağlarını kırarak başkalarıyla ilişkilerini biçimlendiren kendilik yapısını yok eder. Böylelikle mağdur kişi, yaşamında var olduğunu düşündüğü düzen anlayışını kaybederek varoluşsal bir kriz durumuna girer (Herman, 1992: 63). Travmatik olayın ardından mağdurda; güvensizlik hissi, çaresizlik, hayal kırıklığı, yoğun panik, olumsuz duygular, sersemleme, uyuşukluk, tükenmişlik, derealizasyon ve depersonalizasyon gibi değişmiş bilinç ve farkındalık durumları uzun bir süre boyunca görülebilmektedir (Litz ve Roemer, 1996: 153).

2. Geçmişten Günümüze Travma

Travma kavramı 1980 yılında Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabının (DSM) üçüncü baskısında “Travma Sonrası Stres Bozukluğu”nun tanımlanmasıyla psikiyatride resmi olarak yerini almıştır. Buna karşın bu tarihten önce de travmanın bireylerde çeşitli psikiyatrik bozuklukların görülmesine sebep olduğuna dair görüşler bulunmaktadır. Genel olarak travma ile ilgili çalışmalar dönemin siyasi, politik ve kültürel özelliklerine göre şekillenmiştir. Bunun yanında psikolojik travmanın araştırıldığı dönemler ile hiç önemsenmediği dönemler de olmuştur ve bu dönemler birbirini izlemiştir (Özen, 2017: 104).

Geçmişten günümüze insanlık tarihi çeşitli acı verici badireler yaşamıştır. Bunlar arasında büyük savaşlar, salgın hastalıklar, yıkıcı afetler gibi birçok olay yer almaktadır. Buna karşılık psikolojik travma kavramı kamuoyu bilincine ilk olarak 19. Yüzyılda Fransız Nörolog Jean-Martin Charcot’un öncülüğünde, kadın psikolojik rahatsızlığı ile özdeşleşmiş bozukluk olan histeri üstüne çalışmalarla çıkmıştır. Pierre Janet, Sigmund Freud ve William James’in devam ettirdiği çalışmalar dönemin siyasi koşullarına göre etkilenmiştir. Travma kavramı daha sonra “bomba şoku” veya “savaş nevrozu” ile tekrar kamuoyu gündemine gelmiştir. Bu çalışmalar Birinci Dünya Savaşı’nın sona ermesiyle başlamıştır ve Vietnam Savaşı sonunda araştırmalar iyice yoğunlaşmıştır. Bu çalışmalar savaş kültürünün çöktüğü ve savaş karşıtı hareketin geliştiği bir siyasi ortamda şekillenmiştir. Travma kavramı son olarak kadınlara yönelik cinsel ve ev içi şiddet ile kamuoyu bilincine çıkmıştır. Bu çalışmalar ise Batı Avrupa’daki ve Kuzey Amerika’daki feminist hareketin ortaya çıktığı bir ortamda şekillenmiştir. Günümüzdeki psikolojik travma kavramı bu çalışmaların sentezi olarak ortaya çıkmıştır (Herman, 1992: 12).

Günümüzde psikolojik travma kavramının ciddiyeti ve önemi kamuoyu tarafından anlaşılmıştır. Bu alanda yapılan çalışmalar ile birlikte de travma kavramı güncelliğini ve önemini korumaya devam etmektedir. Geçtiğimiz yüz yıllarda yaşanan bu üç önemli olay bu durumda etkili olmuştur.

3. Çocuk ve Çocukluk Dönemi

Çocukluk dönemi; düşünürlerin, bilim insanlarının, din görevlilerinin, devlet yöneticilerinin, eğitimcilerin, yani çocukla ilgilenen hemen herkesin geçmişten günümüze kendi bilgi ve görüşlerini ortaya koyarak tanımlamaya çalıştığı insanın

gelişim dönemlerinde belki de en önemli dönem sayılmaktadır. Çocuğu ve çocukluk dönemini tanımlamaya çalışanlar genel olarak masumiyet, bilişsel yapı, cinsellik ve fiziksel gelişime kadar uzanan farklı kavramlara değinmiştir. Bu tanımlarda ortak bir şekilde, çocukların yetişkinlerden ayrı bir konuma yerleştirildiği dikkat çekmiştir (Sağlam ve Aral, 2016: 44).

İkinci Dünya Savaşı'nda yaşanan çocuk mağduriyetleri ile birlikte başta Avrupa ülkeleri olmak üzere birçok ülke çocuklarla ilgili her türlü durumda daha hassas tutumlar göstermeye başlamıştır (Hamon, 2006: 53-54). Böylelikle otoritelerin çocuklarla ilgili tutumları etkilenerak çocuk kavramı, çocukların gelişimsel özellikleri göz önünde bulundurularak yeniden tanımlanmaya başlamıştır. Bütün bu gelişmelerle birlikte 20. Yüzyıl çocuk yüzyılı olarak ifade edilmeye başlanmıştır (Gander ve Gardiner, 2010:33).

1990 yılında yürürlüğe konulan çocuk haklarına dair imzalanan sözleşmeye göre 18 yaşının altında olan her birey çocuk sayılmaktadır. Bu anlaşmayla birlikte bütün çocuklar herhangi bir ayırım göz etmeksizin belli haklara sahip sayılmaya başlanmıştır. Çocukların herhangi bir ayırım, cezalandırma, ihmal ve istismar durumuna kalmasına karşın sözleşmeye imza atan tüm devletler her çocuğun etkin bir şekilde korunması adına önlemler almıştır. Birleşmiş Milletler üyesi devletlerin bu sözleşmeyi imzalaması ile birlikte konunun ehemmiyeti dünya kamuoyuna duyurulmuştur. Böylelikle çocukluk çağı yaşantıları ile ilgili araştırmalar geçmişten günümüze artarak devam etmektedir (Bayramoğlu, 2009).

4. Çocukluk Çağı Travmaları

Çocukluk çağı travmaları, çocukluk veya genç erişkinlik döneminde meydana gelen; fiziksel, duygusal ve cinsel istismar ile fiziksel ve duygusal ihmal deneyimlerinin genel bir ismini ifade etmektedir. Bu duruma göre 18 yaşının altındaki çocuklara karşı gösterilen her türlü zihinsel, duygusal, fiziksel ve toplumsal gelişimlerine ket vurucu davranış istismar şeklinde tanımlanırken çocukların bakım, beslenme, gözetim, eğitim gibi çeşitli ihtiyaçlarının karşılanmama durumu ise ihmal olarak adlandırılmaktadır (Zeytinoğlu, 1991; akt. Demirkapı, 2013). Bunların yanında 18 yaşından küçük bireylerin deneyimlediği; ebeveyn kaybı, ebeveynden ayrı kalma durumu, ebeveynlerin boşanması, zorunlu göç, şiddet olaylarına tanıklık etme, kazalar ve doğal afetler de çocukluk çağı travması kapsamında değerlendirilebilecek olaylar arasında yer almaktadır (Herman, 1992).

İstismar ve ihmal kavramı daha ayrıntılı bir şekilde tanımlanacak olursa, anne-baba ya da çocuğa bakmakla yükümlü olan kişinin, çocuğa; toplumsal kurallar ve profesyonel kişiler tarafından uygunsuz bulunan veya zarar verici olarak değerlendirilen, çocuğun gelişimini engelleyen veya kısıtlayan eylem ve eylemsizliklerde bulunmasıdır. Bunların sonucunda mağdur çocuk; fiziksel, ruhsal, cinsel veya sosyal açıdan olumsuz etkilenmektedir ve çocuğun sağlığı ile güvenliği tehlike altına girmektedir (Taner ve Gökler, 2004: 82). Çocukluk çağı travmaları; her kültürde, sosyal sınıfta, etnik grupta ve sosyoekonomik düzeyde meydana gelebilmektedir (Bostancı, 2006: 190).

Çocukluk çağı travmaları; tekrar edilebilirliği, çocuğa en yakın olan birey tarafından gerçekleştiriliyor olması ve çocuğun üstünde, yaşamının ileriki yıllarını dahi etkileyebilecek güce sahip olmasıyla birlikte, tanımlanması ve tedavi edilmesi en güç travma türü olarak sayılmaktadır (Yılmaz, 2003: 295). Bunun yanında yetişkin dönemlerde yaşanan travmatik olaylar mağduru daha önceden şekil bulmuş kişiliğinin yapısını tehdit ederken çocukluk döneminde yaşanan travmatik olaylar kişiliği biçimlendirir ve çarpıtmaya uğratar (Herman, 1992: 121). Bu yüzden ki çocukluk döneminde yaşanan istismar ve ihmal sadece mağdur ve aileyi değil, bütün bir toplumu, sosyal kuruluşları, yasal sistemleri, eğitim sistemini ve iş alanlarını etkisi altına alan birer halk sağlığı sorunu olarak kendisini göstermektedir (Hedin, 2000: 353).

Çocukluk çağı travmaları dünya genelinde incelenecek olursa Dünya Sağlık Örgütü'nün 2014 yılında yayımlanmış olduğu rapor sonucunda yetişkinlerin çocukluk dönemlerinde; %23'e yakın oranda fiziksel istismara, %16,3 oranında fiziksel ihmale ve %36,3 oranında da duygusal istismara maruz kaldıkları görülmüştür. Yaşam boyunca istismara maruz kalma durumunun cinsiyetler arası değişmemiş olduğu lakin kadınların cinsel istismara uğrama oranlarının daha fazla olduğu belirtilmiştir (DSÖ, 2014).

5. Çocukluk Çağı İhmal ve Türleri

Bu bölümde, çocukluk çağı ihmal türlerinden olan; duygusal ihmal ile fiziksel ihmal anlatılacaktır.

a. Çocukluk çağı duygusal ihmal

Duygusal ve psikolojik olarak uygun olmayan, mesafeli ve çekingen ebeveynlerin çocuğun ihtiyaç ve isteklerine karşı duyarsız olmalarıyla duygusal ihmal

meydana gelmektedir (Egeland, 2009: 22). Alanyazın incelendiğinde duygusal ihmal ve istismarın en az çalışılan çocukluk çağı travmaları arasında yer almasına rağmen en yaygın çocukluk çağı travma türleri arasında olabileceği belirtilmiştir (Wright vd., 2009: 60). Çocukluk döneminde duygusal istismar ve ihmalinin yaygınlığının cinsel ve fiziksel istismardan çok daha fazla olması olasıdır. Lakin duygusal ihmal ve istismarın tespit edilmesi diğerlerine göre daha zor olduğu için sonuçları daha az dikkat çekmektedir (Reddy vd., 2002: 68). Çocukluk döneminde yaşanan duygusal ihmalin sonuçları kapsamlı bir şekilde araştırılmamış olsa da utanç, aşağılanma, öfke, değersizlik duyguları ve duygusal ketlenme gibi güçlü ve kalıcı psikolojik sorunlar ihmal yaşantıları sonucunda görülebilmektedir (Barnet vd., 2005: 110-111).

b. Çocukluk çağı fiziksel ihmal

Fiziksel ihmal, bir çocuğun yiyecek, giyecek, barınma, kişisel hijyen veya tıbbi bakım gibi temel fiziksel ihtiyaçlarının yeterli bir şekilde karşılanmadığı zaman meydana gelmektedir. Bunun yanında fiziksel ihmal; terk edilmeyi, velayetin reddini, yasadışı velayet devrini ve istikrarsız velayet düzenlemelerini de kapsamaktadır (Proctor ve Dubowitz, 2013: 30). Bunlarla birlikte çocuğun; tıbbi bakımının gerçekleştirilmemesi veya geciktirilmesi, güvenliğine dikkat edilmemesi, evden kovulması, uzun süre yalnız başına bırakılması, uzun süreli başkalarının yanına bırakılması, terk edilmesi ve tehlikelere maruz bırakılması sonucunda da fiziksel ihmalden söz edilebilmektedir (Sar, 1998: 824).

Fiziksel ihmale uğramış çocukların; sosyal, zihinsel, emosyonel ve davranışsal gelişiminde ağır ve uzun dönemli olumsuz sonuçlar meydana gelebilmektedir. İhmal edilmiş çocuklarda fiziksel istismara uğramış çocuklara oranla daha ağır bilişsel ve akademik sorunlar, daha fazla sosyal içe çekilme, daha kısıtlı arkadaşlık ilişkileri ve daha yoğun içe atım sorunları görülebilmektedir (Bifulco vd., 2002). Yapılan araştırmalarla birlikte fiziksel ihmale uğramış çocukların akranlarına oranla daha isteksiz, huzursuz ve öfkeli olduğu; problem çözme görevlerini daha geç tamamladığı, dikkatlerinin çok daha sınırlı olduğu, genel olarak akademik başarılarının çok düşük olduğu ve içselleştirme sorunları yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır (Erickson vd., 1989).

Fiziksel ihmal, fiziksel istismara oranla daha sık görülmektedir lakin fiziksel ihmal vakalarının ölüm veya gözle görülür bir yaralanma ile sonuçlanmadığı müddetçe göz ardı edilme şansı daha yüksek olmaktadır. Bununla birlikte fiziksel ihmalinin soyut

bir tanıya sahip olmasıyla sebep olduğu etkiler görmezden gelinebilmektedir lakin konu ile ilgili yapılan araştırmalarda ihmalin çocuk üzerindeki etkisinin, istismarın etkileri ile benzer olduğuna dikkat çekilmiştir (Polat, 2007).

6. Çocukluk Çağı İstismar ve Türleri

a. Çocukluk çağı duygusal istismar

Duygusal istismar, bir çocuk ile çocuğa bakım veren ebeveyn veya bakıcının ilişkisinde tipik hale gelen ve tekrarlayan zarar verici davranış kalıpları olarak tanımlanmaktadır (Kairys ve Johnson, 2002: 1). Duygusal istismar çeşitli durumlar içinde meydana gelebilmektedir. Bu durumlar arasında; bağırma, sürekli reddetme, aşağılama, yalnız başına bırakma, yanıtma, korkutma, tehdit etme, ihtiyaçlarını önemsememe, yaşın ve gelişimin üstünde sorumluluklar bekleme, kardeşler arasında eşit davranmama, değer vermeme, küçük düşürme, alaylı konuşma, lakap takma, aşırı baskı ve otorite kurma, bağımlı kılma ve aşırı koruma gibi davranış kalıpları yer almaktadır (Runyan vd., 2002: 60).

Duygusal istismarın çocuklarda oldukça yaygın görülmesine rağmen fark edilmesi, tanımlanması, anlaşılması ve yasal olarak kanıtlanması diğer istismar türlerine göre çok daha zordur (Glaser, 2002: 697). Duygusal istismara uğramış çocuklarda birçok duygusal, davranışsal, gelişimsel ve sosyal bozukluklar meydana gelebilmektedir (Erickson vd., 1989 : 648). Bu tür istismarlarla beraber uzun dönem psikolojik işlevsellik üzerindeki etkiler diğer istismar türlerine oranla daha zararlı olabilmektedir (Kaplan vd., 1999: 1218). Bu tür davranışlara maruz kalmış çocuklarda; aileden uzaklaşma, gergin olma, bağımlı kişilik geliştirme, değersizlik duyguları geliştirme, uyumsuz ve saldırgan davranışlarda bulunma gibi durumlar gözlemlenebilmektedir (Kara vd., 2004: 143).

b. Çocukluk çağı fiziksel istismar

Fiziksel istismar, anne-baba veya bakım veren kişi tarafından çocuğun; sağlığını olumsuz etkileyecek şekilde fiziksel hasara uğraması, yaralanması ya da yaralanma olasılığını taşıdığı durumlara maruz kalmasını ifade etmektedir. Bu hasar; itaati sağlama, cezalandırma ya da öfke boşaltma amacıyla elle ya da bir nesneyle vurularak, itilerek, sarsılarak, yakılarak veya ısırılarak meydana gelebilmektedir (Kaplan, 1996: 1214-1215). Bu tür istismarlar tespit edilmesi en kolay olan istismar türüdür (Güler vd., 2002: 129).

Fiziksel istismara uğramış çocukların yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde birçok kişilerarası, bilişsel, duygusal, davranışsal sorun, madde kötüye kullanımı ve psikiyatrik hastalıklar görülebilmektedir (Kaplan vd., 1999). Bunun yanında fiziksel istismara uğramış çocuklarda, sosyal işlevsellikte birçok eksiklik kendisini göstermektedir. Bu çocuklar yakın ilişki kurmakta güçlük çekerek daha çatışmalı, duygusal yoğunluğu daha az, yoğun öfke ve istismar davranışı barındıran ilişkiler kurabilmektedir. Mağdur çocuklarda, bilişsel yetilerde bozukluk ile akademik başarısızlık sık bir şekilde gözlemlenmektedir. Bu çocuklarda nörolojik bozukluklar da yoğun bir şekilde ortaya çıkabilmektedir. Ayrıyeten fiziksel istismar mağduru çocuklarda sık bir şekilde saldırgan ve suça yönelik davranışlar da görülebilmektedir (Helvacı Çelik ve Hocaoglu, 2018: 700).

c. Çocukluk çağı cinsel istismar

Cinsel istismar, çocuğun; kendisinden en az altı yaş büyük bir kişinin cinsel haz maksatlı zorla veya ikna edilerek kullanılması durumunu ifade etmektedir. Bununla birlikte bir başka kişinin bu gayede çocuğu kullanmasına izin verilmesi de cinsel istismar kapsamınca değerlendirilmektedir. Bir diğer ifade ile çocuk ve yetişkin arasındaki temas ve ilişki, o yetişkinin veya başka birinin seksüel arzuları için kullanılmışsa, çocuğun cinsel istismara uğradığı söylenebilir (Hancı, 2002). Cinsel istismara maruz kalmış çocukların durumu gizlenmeye veya örtbas edilmeye çalışılabilir. Bu yüzden cinsel istismarın farkına varmak için yüksek düzeyde şüphe gerekebilir. Mağdur çocukta etkiler, gizli davranış bozukluklarından (uyku bozuklukları, karın ağrısı, enürezis, enkoprezis, çeşitli fobiler) aşikar genital hasara kadar değişebilmektedir. Cinsel istismarın en belirgin bulguları arasında; genital kanama, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve beklenmedik cinsel davranışlar yer almaktadır (Kairys, 1999: 187).

Cinsel istismarla ilgili yapılan derleme araştırmalar göstermektedir ki, mağdur çocuklarda; korku reaksiyonu, anksiyete, depresyon, kızgınlık, düşmanlık, post-travmatik stres bozukluğu, uygunsuz cinsel davranışlar (herkesin ortasında mastürbasyon, cinsel ilişki taklidi, anüs veya vajinaya yabancı cisim sokmak, insanlara sürtünmek, sürekli genital organlarla oynamak gibi) sık bir şekilde gözlemlenmektedir (Kendall-Tackett, 1993: 165). Cinsel istismarın yaygınlığı hakkında bildirilen oranlar büyük farklar içermektedir. Ortalama yaygınlığın kadınlar için %12-17, erkekler için %5-8 olduğu düşünülmektedir (Gorey ve Leslie 1997: 395).

7. Çocukluk Çağı Travmalarının Etkileri

Çocukluk döneminde yaşanan travmatik yaşantılar, mağdurun yetişkin yaşamında yaşadığı çeşitli psikososyal, gelişimsel ve tıbbi bozukluklarla ilişkilidir (Dvir vd., 2014: 149). Bu dönemde yaşanan travmatik yaşantılar yetişkinlik döneminde görülen; depresyon (Widom vd., 2007), anksiyete (McCauley vd., 1997), obezite (Thomas vd., 2008), fiziksel sağlıkta bozulma (Felitti vd., 1998; Romans vd., 2002), sigara kullanımı (Jun vd., 2008) ve madde bağımlılığı (Widom vd., 2006) gibi sağlıkla ilgili olumsuz davranışlarla ilişkilendirilmiştir. Bununla birlikte istismara uğrayan pek çok çocuk, kaçacağı ve özgürlüğüne kavuşacağı bir gün hayal eder. Lakin baskıcı bir çevrede şekillenen kişilikle çocuk, ileriki dönemlerde yetişkin yaşama tam olarak adapte olamayabilir. Böylelikle mağdur; temel güven, otonomi ve inisiyatifindeki sorunlarla tek başına kalır. Bu sebeple mağdur; yeni bir yaşam kurma çabaları içerisindeyken travmatik bir olayla yeniden karşılaşma şansına sahiptir (Herman, 1992: 139).

Erken dönemde görülen travmatik yaşantılar ile çocuğun okul hayatında davranış sorunları meydana gelebilmektedir. Bu durum çocuğun yaşlılarıyla sıkıntılı bir ilişki geliştirmesine ve çocuğun diğerlerinin sıkıntılarına empati gösterememesi gibi sorunlara sebep açmaktadır. Bu durumlarla birlikte olumsuz bir döngü çocuğun hayatında var olmaya başlamaktadır. Zira yıkıcı ve saldırgan çocuklar popüler değildirler. Mağdur çocuklar sadece ebeveynlerinden değil ayrıyeten öğretmenleri ve yaşlıları tarafından da reddedilme ve cezalandırılma tutumlarıyla karşılaşabilmektedirler (Van Der Kolk, 2019: 161). Çocukluk döneminde yaşanan travmatik olay, bir kez yaşansa dahi çocuğun gelişimini az ya da çok bir şekilde etkileme gücüne sahip olmaktadır. Öyle ki çocukluk döneminde yaşanan ve herkesin unutulduğunu farz ettiği travmatik yaşantı evlilik veya iş hayatındaki çeşitli sorunlarla veya psikiyatrik bozukluklarla tekrardan gündeme gelebilmektedir (Öztürk, 2018).

8. Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik İyi Oluş

Literatürde ağırlıklı olarak çocukluk çağı travmaları ile psikiyatrik rahatsızlıklar arasındaki ilişkiler ele alınmıştır. Bunun aksine çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmaların da azlığı dikkat çekmiştir.

Nurius vd. (2015) tarafından gerçekleştirilen araştırmada; çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimlerin yetişkinlik döneminde ruh sağlığı üstündeki olumsuz etkilerinin değerlendirmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda çocukluk döneminde yaşanan olumsuz olayların; ruh sağlığını, psikolojik iyi oluşu ve günlük aktivitelerdeki işlevselliği olumsuz bir şekilde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Kabasakal ve Erdem (2015) tarafından gerçekleştirilen araştırmaya 212 lisans öğrencisi katılmıştır. Araştırmada psikolojik iyi oluşun altı bileşeni (öz kabul, diğerleriyle olumlu ilişkiler, özerklik, çevresel hakimiyet, yaşam amaçları ve bireysel gelişim) ile çocukluk dönemi istismar yaşantıları arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonunda üniversite öğrencilerinde çocukluk dönemi istismar yaşantıları ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki gözlemlenmiştir lakin psikolojik iyi oluş düzeyine etki eden birçok etkenin olması sebebiyle üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluşları üzerinde etkili olan diğer faktörlerin incelendiği yeni araştırmaların yapılması gerektiği bulunmuştur. Collishaw vd. (2017) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, çocukluk döneminde yaşanan olumsuz olayların psikolojik dayanıklılık ve psikolojik iyi oluşla olan ilgisi incelenmiştir. Araştırma sonucunda çocukluk döneminde istismara uğrayan ve yetişkinlikte psikopatolojik sorunlara sahip olmayan katılımcıların psikolojik dayanıklılıkları ve iyi oluşlarının diğer katılımcılara oranla daha yüksek olduğu ve daha güçlü başa çıkma becerilerine sahip oldukları gözlemlenmiştir.

Literatürün incelenmesiyle birlikte genel olarak çocukluk çağı travmatik olaylarının yetişkinlikte psikolojik iyi oluşu etkileyebildiği sonucuna varılmıştır. Lakin psikolojik iyi oluşu etkileyen birçok faktörün bulunmasıyla birlikte araştırmaların derinleştirilmesi gerektiği gözlemlenmiştir.

C. Psikolojik İyi Oluş

Araştırmanın bu bölümünde psikolojik iyi oluş kavramı detaylı bir şekilde incelenmektedir.

1. Pozitif Psikoloji

Mutluluk kavramı, tarih boyunca filozoflar tarafından insan eylemi için en yüksek iyilik ve nihai motivasyon kaynağı olarak görülmesine rağmen psikoloji literatüründe ağırlıklı olarak mutsuzluğa sebep olan sorunlar ve psikopatolojiler

araştırılmıştır. Bundan mütevellit mutluluk kavramı genel olarak gözden kaçmıştır (Diener, 2009: 11). Bu durum Seligman tarafından geliştirilen pozitif psikoloji kavramının ortaya çıkmasıyla birlikte değişmeye başlamıştır. Seligman, psikoloji tarihinde genel olarak; depresyon, madde bağımlılığı, kaygı bozuklukları gibi olumsuz ruh sağlığı durumlarıyla ilgili konularda yoğun bir şekilde araştırmaların varlığına dikkat çekerken sağlıklı ilişkiler, olumlu duygulanım ve umut gibi konularla ilgili araştırmaların azlığına dikkat çekmiştir. Bu yüzden pozitif psikoloji, olumlu duygular, olumlu karakter özellikleri ve bunlara olanak sağlayan durumların incelenmesi için kullanılan bir şemsiye terim olarak ifade edilmektedir (Seligman vd., 2005: 410). Pozitif psikoloji ile birlikte bireylerin yaşamlarında, olumsuz tecrübelerin yokluğu kadar olumlu deneyimlerin deneyimlenme sıklığının da ruhsal sağlık için önem teşkil ettiği düşünülmüştür. Böylelikle bireylerin yaşamlarındaki deneyimlerine pozitif açıdan yaklaşılması gerektiği savunulmuştur (Ryff ve Singer, 1996). Pozitif psikoloji ile birlikte; iyi oluş, psikolojik iyi oluş ve öznel iyi oluş araştırılmaya başlayan kavramlardandır.

2. İyi Oluş

İyi oluş kavramı ile bireyin, geçmiş dönem yaşantılarıyla ilgili olarak memnuniyet duyması, gelecek dönem yaşantılarıyla ilgili olarak umutlu olması, şimdiki zamanla ilgili olarak aktivitelere memnun bir şekilde katılması ve mutluluk gibi kişisel deneyimler yaşaması akla gelmektedir (Seligman, 2001: 3). Literatür incelendiğinde iyi oluş kavramı ile ilgili olarak iki farklı bakış açısının varlığı dikkat çekmiştir. Bunlardan birisi olan hedonik yaşamda haz ve doyum ön plandayken eudamonik yaklaşımda ise psikolojik işlevsellik ön plandadır (Keyes vd., 2002: 1007). Genel olarak bakıldığında iyi oluş kavramının öznel iyi oluş ve psikolojik iyi oluşu kapsadığı görülmektedir. Hedonik yaklaşım, mutluluk ve haz veren olayların bir göstergesi olmasıyla birlikte öznel iyi oluşu yansıtırken eudamonik yaklaşım da kişinin kendisini ve çevresini gerçekçi bir şekilde değerlendirmesiyle ve bunun benliğiyle olan uyum derecesini kıstas almasıyla psikolojik iyi oluşa denk gelmektedir (Waterman vd., 2008).

3. Öznel İyi Oluş

Binlerce yıldır filozoflar iyi bir yaşamın doğasını tartışmaktadırlar ve bu tartışmalarla birlikte ortaya çıkan sonuçlardan birisi; iyi bir yaşamın mutlu bir şekilde

yaşanması gerektiğidir. Bu yüzden ki öznel iyi oluş, bir bireyin veya toplumun yaşam kalitesinin bir ölçüsü olarak ele alınabilmektedir. Öznel iyi oluş kavramı bireylerin şu anda ve geçmiş dönemlerde hayatlarını nasıl değerlendirdiklerinin bilimsel analizini içermektedir. Bu değerlendirmeler bireylerin yaşadıkları olaylara karşı verdikleri duygusal tepkileri, ruh hallerini, evlilik ile iş yaşamı gibi alanlardaki doyumlarını ve bunlar hakkında oluşturdukları genel yargıları içermektedir. Kısacası öznel iyi oluş kavramı, kişilerin mutluluk veya tatmin olarak isimlendirdikleri kavramların incelenmesiyle ilgili bir terimdir (Diener vd., 2003: 405).

Öznel iyi oluş, duygusal ve bilişsel alanda olmak üzere toplamda iki boyuttan oluşmaktadır. Öznel iyi oluşun duygusal boyutunu olumlu (neşe, umut, huzur, minnettarlık) ve olumsuz duygulanımların yaşanma sıklığı (öfke, nefret, korku, suçluluk) oluşturmaktadır. Öznel iyi oluşun bilişsel boyutunu ise bireyin yaşam doyumunu oluşturmaktadır (Diener ve Larsen, 1993). Öznel iyi oluş kavramı psikolojik sağlık ile aynı anlama gelmemektedir. Zira takıntılı bir insan yaşamını mutlu ve doyumsuz bir şekilde değerlendirebilirken bu kişinin psikolojik sağlığı iyi olarak değerlendirilemeyebilir. Bu yüzden öznel iyi oluş ruhsal sağlık için yeterli bir koşula sahip değildir (Diener vd., 1997: 2).

4. Psikolojik İyi Oluş

Psikolojik iyi oluş kavramı ile öznel iyi oluş kavramları birbirleriyle ilişkili kavramlardır lakin bu iki kavram iyi oluşun farklı yönlerine ışık tutmaktadır. Öznel iyi oluşta genel olarak bireyin olumlu duygulanımların varlığı ve olumsuz duygulanımların yokluğuna odaklanılmaktadır. Ayrıyeten öznel iyi oluşta bireyin; sosyal ve kültürel çevresine odaklanılmaktadır. Bütün bunlar göz önüne alındığında öznel iyi oluşta mutluluğun öne çıktığı söylenebilir. Psikoloji iyi oluşta ise kişinin, yaşamını tam ve derinden tatmin edici bir şekilde yaşamasına odaklanılmaktadır. Bu yüzden psikolojik iyi oluşun, bireyin içsel süreçleriyle ilgili olduğu söylenebilir (Deci ve Ryan, 2001).

Psikolojik iyi oluş kavramı ilk olarak Bradburn tarafından 1969 yılında ortaya atılmıştır. Bradburn (1969) psikolojik iyi oluş kavramını tanımlarken olumlu duygulanım deneyiminin olumsuz duygulanım deneyimden yüksek olmasıyla bireyin psikolojik iyi oluşunun yüksek olacağını belirtirken bunun tersi bir durumda ise bireyin düşük bir psikolojik iyi oluş düzeyine sahip olacağını belirtmiştir. Bradburn'un bu

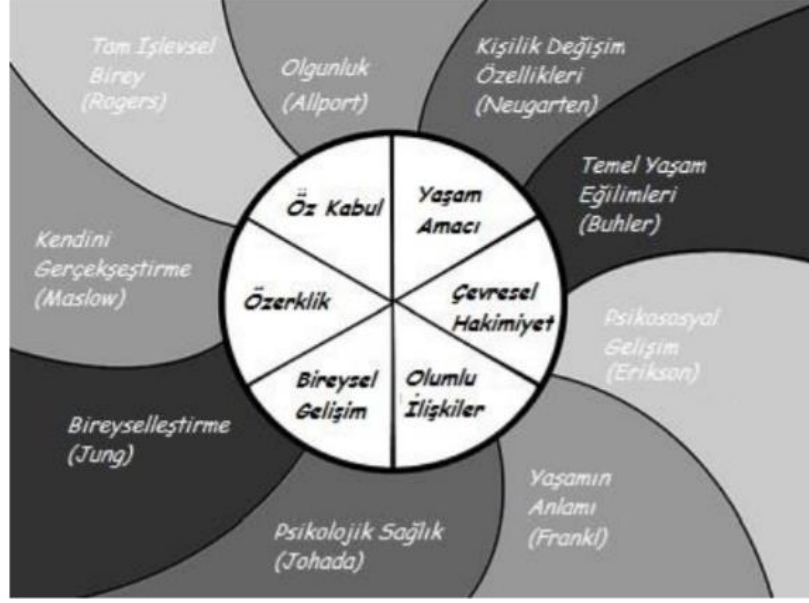
tanımına göre psikolojik iyi oluş kısaca, bireyin olumlu duyguları olumsuz duygulara göre daha fazla deneyimlemesidir (Akdağ ve Çankaya, 2015: 1-2).

Ryff (1989) psikolojik iyi oluş kavramını günümüzde ele alınan şekliyle değerlendirmiştir. Ona göre psikolojik iyi olma kavramı, bireyin yalnızca olumlu ya da olumsuz duygu durumu ve yaşam doyumundan ibaret değildir. Ryff, Bradburn'un psikolojik iyi oluşla ilgili olan tanımını eleştirmiştir ve öznel iyi oluşla psikolojik iyi oluşun birbirlerinden farklı tanımları olduğunu belirtmiştir (Ryff, 1989). Psikolojik iyi oluş kavramı; kişinin yaşamında amaçların olup olmadığı, potansiyellerini ortaya çıkarıp çıkartmadığı, diğerleriyle olan ilişkilerinin niteliği ve kendi hayatındaki sorumlulukları yerine getirip getirmediği ile ilgilidir. Psikolojik iyi oluş kavramı ile sadece olumlu ve olumsuz duyguları kapsayan bir birleşimden ziyade bireyin yaşam tutumlarını kapsayan çok boyutlu bir yapı anlatılmaktadır (Ryff ve Keyes, 1995).

a. Ryff'in psikolojik iyi oluş modeli

Ryff (1989), farklı kişilik ve gelişim kuramcılarının olumlu psikolojik sağlık ile ilgili açıklamalarından esinlenerek kendi "Psikolojik İyi Oluş" modelini ortaya koymuştur. Bu model altı farklı boyut içermektedir. Bunlar aşağıdaki gibidir:

- Özerklik
- Çevresel hâkimiyet
- Bireysel gelişim
- Diğerleriyle olumlu ilişkiler
- Yaşam amacı
- Öz-kabul



Şekil 2 Ryff'in Psikolojik İyi Oluş Kuramının Ana Boyutları ve Kuramsal Temelleri (Ryff ve Singer, 2008)

i. Özerklik

Literatürde genel olarak bireyin kendi kaderini belirleme, bağımsızlık ve davranışların içeriden düzenlenmesi gibi niteliklerin önemi üstüne durulmuştur. Bu sebeple kendini gerçekleştiren bireyler, otonom işleyiş ve kültürlenmeye karşı direnç gösteren kişiler olarak betimlenmektedir. Bu anlayış ile özerklik kavramı, bireyin onay için diğerlerine bakmadığı ve kendisini kişisel standartlarına göre değerlendirdiği bir iç değerlendirme odağına sahip olmasıyla ilişkilendirilebilir (Ryff, 1989: 1071).

ii. Çevresel hakimiyet

Çevresel hakimiyet kavramı bireyin kendi ruhsal koşullarına uygun ortamları seçme veya yaratma yeteneğidir ve bu kabiliyet ruh sağlığının bir özelliği olarak tanımlanmaktadır (Ryff, 1989: 1071). Çevresel hakimiyeti yüksek olan bir birey; çevreyi yönetmede yeterlilik duygusuna sahiptir, çevresindeki fırsatları etkili bir şekilde kullanır ve kişisel ihtiyaçlarına uygun bağlamları seçebilir. Çevresel hakimiyeti düşük olan bir kişi ise günlük işlerini yönetmede zorluklar çeker ve dış dünya üzerinde kontrol duygusundan yoksun olduğunu hissetmektedir (Ryff, 1995: 101).

iii. Bireysel gelişim

Bireysel gelişim, kişinin birey olarak gelişmesi ve sahip olduğu potansiyeli bu gelişim esnasında kullanabilme becerisi olarak ifade edilmektedir. Bireysel gelişimin

farklı boyutları vardır. Bunlar; kişinin yeni yaşam deneyimlerine açık olması, mücadele edebilme gücüne sahip olması ve bu gücü kendisinde hissedebilmesidir. Bu özelliklere sahip bir kişi bütün sorunların çözüldüğü sabit bir duruma ulaşmak yerine, sürekli olarak gelişmeye çalışmaktadır (Ryff, 1989: 1071). Bireysel gelişim düzeyi düşük olan bireylerin yaşamında durgunluk duygusu hakimdir. Bu kişiler zamanla gelişme veya genişleme duygusundan yoksun olup yaşamlarından sıkılmış olabilmektedirler (Ryff, 1995:101).

iv. Diğerleriyle olumlu ilişkiler

Birçok gelişim kuramcısı bireyin psikolojik iyi oluşunda güvenilir ve sıcak ilişkilerin önemini vurgulamıştır (Ryff ve Singer, 1996: 15). Diğerleriyle olumlu ilişkiler ile bireyin diğer kişiler ile birlikte güven ve samimiyete dayalı, kuvvetli bir sevgi duygusu geliştirebileceği ilişkiler kurabilmesi ifade edilmektedir. Diğerleriyle olumlu ilişkilere sahip bireyler insan ilişkilerinin alışverişini anlamaktadır ve bu duruma uygun bir şekilde davranmaktadır. Bunun tersine diğerleriyle olumlu ilişkilere sahip olmayan bireyler ise diğer bireylerle önemli bağları sürdürmek için gerekli özeni gösterme eğiliminde bulunmamaktadırlar (Ryff, 1995: 101).

v. Yaşam amacı

Kişinin işlevsel bir ruh sağlığına sahip olması için yaşamında belirli bir amaç ve anlam hissini veren inançların bulunması gerekmektedir. Bu yüzdendir ki gelişim kuramcıları genel olarak, bireyin üretken ve yaratıcı olması gibi yaşamda çeşitli amaçlara değinmektedir (Ryff, 1989: 1071). Yaşam amacı kavramı ile birlikte, bireyin hayatında belirli amaçlara yönelmiş olması ve bunlarla birlikte yaşamını anlamlı olarak algılaması ifade edilmektedir. Yaşam amacına sahip bir kişi hayatında hedefler belirleyebilmektedir ve belirlediği hedefe ulaşmak için planlar yapabilmektedir (Uyar, 2019: 19). Yaşam amacına sahip bireyler; şimdiki ve geçmiş yaşamlarını anlamlı bir şekilde algırlar ve yaşamlarında hedeflere ve yönlendirilmişlik duygusuna sahiptirler. Bunun aksine yaşam amacına sahip olmayan bireyler ise yaşamlarında anlam duygusundan yoksundurlar. Bu kişiler gelecek veya geçmiş yaşamlarında bir amaç görmezler (Ryff, 1995: 101).

vi. Öz kabul

Öz kabul, bireyin kendisiyle birlikte olumlu ve olumsuz bütün deneyimlerini kabul etmesidir. Öz kabul ile birey kendisine yönelik olumlu bir tutuma sahip

olmaktadır (Ryff ve Singer, 1996: 15). Bu durum, bireyin zihinsel sağlığının önemli bir özelliği olmasının yanında kendini gerçekleştirme, optimal işleyiş ve olgunluğun bir özelliği olarak da tanımlanmaktadır (Ryff, 1989: 1071). Kendisine yönelik olumlu tutumlara sahip olan, benliğinin birçok yönünü tanıyan ve bunları her yanıyla kabul eden kişi öz kabulü yüksek bir kişidir. Bu kişiler geçmiş yaşantılarıyla ilgili olumlu duygulara sahiptirler. Öz kabulü düşük olan bireyler ise kendilerinden memnun olmayıp oldukları kişiden farklı olmak istemektedirler. Bu kişiler belirli kişisel niteliklerinden endişe duymaktadırlar ve geçmiş yaşamlarıyla ilgili hayal kırıklıklarına sahip olma eğilimindedirler (Ryff, 1995: 101).

b. Psikolojik iyi oluşu açıklayan kuramlar

Ryff psikolojik iyi oluş modelini geliştirirken birçok kişilik ve gelişim kuramcısından etkilenmiştir. Bunlar aşağıda incelenmektedir.

i. Psikanalitik kuram

Psikanalitik kuramında Freud, bir kişinin; id, ego ve süperegosunun ego liderliğinde uyum içerisinde işlediği durumlarda psikolojik anlamda sağlıklı olabileceğini vurgulamıştır. Psikanalitik kuramda, sağlıklı bir psikolojik yapının varlığı için bireyin psikoseksüel gelişim dönemlerini de sağlıklı bir şekilde geçirmiş olması gerektiği vurgulanmaktadır. Freud, bireylerin hayatların bir bölümünde çeşit çeşit zorluk veya mutsuzlukların deneyimlenmesinin kaçınılmaz olduğunu belirtmiştir lakin olumlu bir psikolojik yapılanmaya sahip olan bireylerin ne olursa olsun “sevmek” ve “çalışmak” gibi eylemlerden doyum duyduklarını belirtmiştir (Geçtan, 1998).

ii. Analitik kuram

Analitik kuramında Jung, kişinin bilinç ve bilinçdışı dünyasının bireyselleşmesi ve yaşam görevlerini yerine getirmesi ile psikolojik iyi oluşun sağlanabileceğini belirtmiştir. Bireyselleşmenin anlamı ise kişinin “bütün insan” olması anlamına gelmektedir. Bu durum bireyin kişiliğinde göz ardı etmiş olduğu yönleri ile uzlaşmaya varması sonucu meydana gelmektedir. Bireyselleşme süreci, kişinin; beğenmediği olumsuz yönlerinden kaçmasıyla, onları dışa yansıtmamaya çalışmasıyla veya onları farklı maskelerin altında saklamaya çalışmasıyla sekteye uğramaktadır. Jung bireyselleşmenin her kişinin içinde olduğunu ve bununla birlikte kendini gerçekleştirme kabiliyetinin de her bireyde bulunduğunu vurgulamıştır. Jung,

kendini gerçekleştirmenin kişinin, mevcut anda nerede olduğuyla ve gelecekle ilgili hayalleriyle birlikte şekillendiğini belirtmiştir (Corey, 2005).

iii. Psikosoyal gelişim kuramı

Erikson, kuramında insanın gelişimini yaşam boyu devam bir süreç olarak tanımlamaktadır. Erikson yaşam boyu devam eden gelişim sürecini psikosoyal gelişim dönemleri olarak adlandırmıştır ve bunları sekiz ayrı basamakta değerlendirmiştir. Bu basamaklar arasında şunlar yer almaktadır:

- Temel Güvene Karşı Güvensizlik
- Özerkliğe Karşı Kuşku ve Utanç
- Girişimciliğe Karşı Suçluluk Duygusu
- Çalışkanlığa Karşı Yetersizlik Duygusu
- Kimlik Kazanmaya Karşı Kimlik Karmaşası
- Yakınlığa Karşı Yalıtılmışlık
- Üretkenliğe Karşı Verimsizlik
- Benlik Bütünlüğüne Karşı Umutsuzluk

Erikson, bireyin her bir dönemde ayrı bir kriz durumuyla yüz yüze kaldığını ve bir sonraki gelişim dönemine geçebilmesi için karşılaştığı bu kriz durumlarını başarılı bir şekilde atlatması gerektiğini belirtmiştir. Bireyin psikolojik iyi oluşunu bu krizlerin başarılı bir şekilde atlatılmasıyla ilişkilendiren Erikson, tersi bir durumda bireyin psikolojik iyi oluşunun olumsuz etkileneceğini belirtmiştir (Corey, 2005).

iv. Bireysel psikoloji

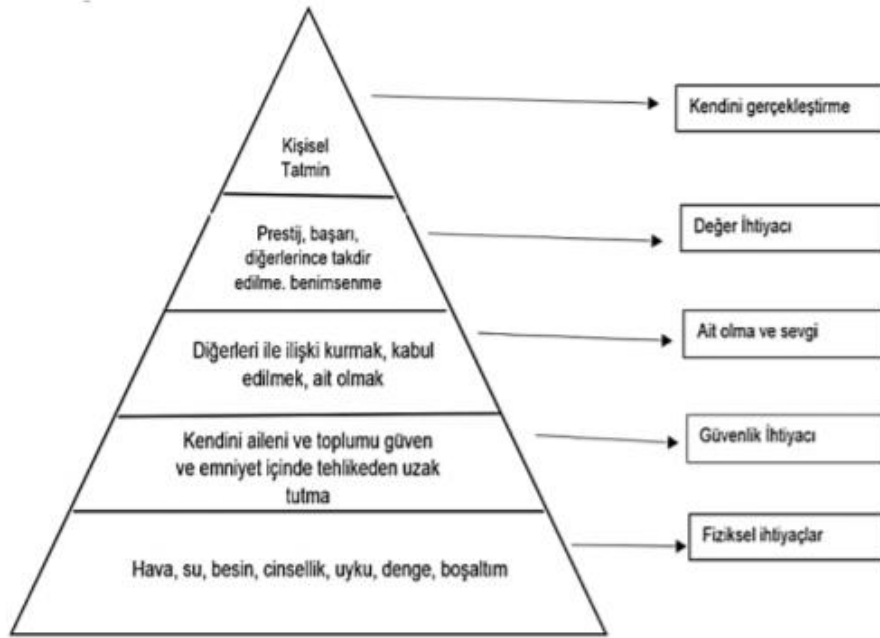
Bireysel psikoloji kuramında Adler, bireylerin sosyal bir varlık olması ile onların sosyal dürtüler tarafından motive edildiği fikrini benimsemiştir (Plotnik, 2010). Bu yüzden Adler, bireylerin psikolojik iyi oluşu için sosyal ilginin önemini vurgulamıştır. Adler, psikolojik sağlığı iyi olan kişilerin topluma katkı sağlayıp romantik ilişkilerinde ve mesleklerinde başarılı olmaları gerektiğini belirtmiştir (Ewen, 2003).

v. Hümanistik yaklaşım

Carl Rogers (1963), bireyin psikolojik iyi oluşunu çocukluk yıllarında koşulsuz bir şekilde kabul ve sevgi görmesi ile ilişkilendirmiştir. Bununla birlikte tam fonksiyon gösteren kişilerin; yeni deneyimlere açık, başkaları yerine kendi fikirlerine göre

davranabilen ve yaratıcılığı yüksek olan kişiler olduğunu belirtmiştir (Schultz ve Schultz, 2001). Rogers, her kişinin hayatında uygun bir doyum noktasına ulaşma amacıyla doğal bir çaba gösterdiğini ifade etmiştir ve bu hedeflerine ulaşan bireylerin de potansiyellerini tam olarak kullandığını belirtmiştir (Burger, 2006).

Maslow (1943), oluşturduğu ihtiyaçlar hiyerarşisindeki basamaklara ait ihtiyaçları karşılayarak kendini gerçekleştirme süreci içerisinde olan bir kişinin psikolojik iyi oluş açısından sağlıklı olduğunu belirtmiştir. Ona göre psikolojik olarak sağlıklı olan bir kişi; kendini olduğu gibi kabul eden, güçlü algılara sahip, keşfetmeye istekli, yaratıcı, kendine yeterliliği olan, doyurucu arkadaş ilişkilerine sahip birisidir (Burger, 2006).



Şekil 3 Maslow'un İhtiyaçlar Piramidi (Maslow, 1943)

III. YÖNTEM

A. Araştırma Modeli

Bu araştırma, ilişkisel tarama modeli ile gerçekleştirilen, bireylerin çocukluk çağı travmaları ile şu anki psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici rolünün incelendiği nicel bir araştırmadır.

B. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Bu çalışmanın evreni Türkiye'de yaşayan yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Örneklem grubu ise amaçlı örnekleme yöntemi yoluyla ve gönüllülük esasına dayanarak seçilmiş; en az 1 aydır ve haftada 1 kez olmak üzere yoga yapan öğrencilerden ve yoga eğitmenlerinden oluşan 189 kişi ve yoga yapmayan 195 kişiden oluşmaktadır. Yoga yapan katılımcıların %95.2'si kadın, %4.8'i erkektir. Yoga yapan katılımcıların yaş uzamı 18-58, yaş ortalaması 33.13 ve standart sapması ise 9.32'dir. Yoga yapmayan katılımcıların ise %73.3'ünü kadın katılımcılar oluştururken %26.7'sini erkek katılımcılar oluşturmaktadır. Yoga yapmayan katılımcıların yaş uzamı ise 19-72, yaş ortalaması 33.66 ve standart sapması ise 11.73'tir.

C. Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılmış olan veriler; Sosyodemografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33) ve Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (PİÖÖ) kullanılarak toplanmıştır.

1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Sosyodemografik bilgi formunda katılımcıların; yoga yapıp yapmadıkları, cinsiyetleri, yaşları, eğitim düzeyleri, aylık gelirleri, tanısı konulmuş herhangi bir psikiyatrik rahatsızlıkları olup olmadığına ilişkin sorular yer almaktadır. Bunlara ek olarak yoga yapan bireyler için de yoga eğitmeni olup olmadıkları, yogaya ne zaman

başladıkları, yoga yapma sıklıkları, hangi yoga uygulamalarını yaptıkları ve ne tür yoga yaptıklarına ilişkin sorular yer almaktadır.

2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-33)

Çocukluk çağı travmaları ölçeği formu Bernstein vd. (1994) tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçekte çocukluk ve ergenlik döneminde ihmal ve istismar yaşantılarının niceliksel bir şekilde değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması Şar vd. (2012) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmada ölçeğin gözden geçirilmiş ve genişletilmiş versiyonu kullanılmıştır. Ölçeğin genişletilmiş versiyonunun çalışmalarını Şar vd. (2020) yılında gerçekleştirmiştir. Ölçek toplamda 33 maddeden ve altı alt boyuttan oluşmaktadır. Duygusal taciz, fiziksel taciz, fiziksel ihmal, duygusal ihmal, cinsel taciz ve aşırı koruma-kontrol ölçeğin alt boyutlarını oluşturmaktadır. Ölçekte travma inkar puanını ölçen minimizasyonla ilgili olumlu ifadeler yer almaktadır. Minimizasyon puanını hesaplamak için bu üç maddeden alınan sadece en yüksek cevaplar hesaplanmaktadır (5 puan) ve bunların hepsi 1 puan olarak sayılır. Bunun dışındaki puanlar sıfır puan olarak hesaplanır. Minimizasyon puanları toplam puana dahil edilmemektedir. Ölçek 5'li likert tipinde (1-Hiçbir zaman, 2-Nadiren, 3-Kimi zaman, 4-Sık olarak, 5-Çok sık) oluşturulmuştur. Puanlama sistemine göre bir katılımcı ölçekten en fazla 150 puan alabilirken en düşük 30 puan alabilmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe katılımcının çocuklukta daha çok travmaya maruz kalmış olduğu anlaşılmaktadır. Çocukluk çağı travmaları ölçeği formunun iç tutarlılık katsayısı '0,87' olarak hesaplanmıştır. Bu araştırmada ise ölçeğin iç tutarlılık katsayısı '0,92' olarak hesaplanmıştır.

3. Psikolojik İyi Olma Ölçekleri (PİOÖ)

Psikolojik iyi olma ölçekleri formu, Ryff (1989) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek Ryff'in altı boyutlu psikolojik iyi olma modeline göre oluşturulmuştur. Bu ölçekte bireyin psikolojik iyi olma yapısının özellikleri ölçülmektedir. Ölçek altı alt boyut ve her bir alt boyut 14 soru olmak üzere toplamda 84 sorudan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar; özerklik, çevresel hâkimiyet, bireysel gelişim, diğerleriyle olumlu ilişkiler, yaşam amaçları ve öz kabuldür. 6'lı likert tipli olan ölçekten alınabilecek maksimum puan 504, en düşük puan ise 84'tür. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek düzeyde bir psikolojik iyi oluş halini gösterirken düşük bir puan ise düşük bir düzeyde

psikolojik iyi oluşu halini göstermektedir. Ölçekte 44 olumlu ve 40 olumsuz ifade bulunmaktadır. Olumsuz ifadeler ters puanlama şeklinde hesaplanmaktadır. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışmaları Akın (2008) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı '0,93' olarak hesaplanmıştır. Bu araştırmada ise ölçeğin iç tutarlılık katsayısı '0,95' olarak hesaplanmıştır.

D. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin toplanmaya başlanmasından önce ilk olarak İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komisyonu'nun 10.11.2021-30245 tarih ve sayılı kararı ile Etik Kurul İzni temin edilmiştir. Araştırmada elde edilen veriler Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı (Statistical Program for Social Sciences-SPSS for Windows, 22.0) aracılığı ile analiz edilmiştir. Analizlere geçilmeden önce verilerin normal dağılıp dağılmadığının gözlemlenmesi amacıyla normallik dağılımı (kolmogorov-smirnov) testi, basıklık ve çarpıklık değerleri hesaplanmış ve verilerin normal dağıldığı görülmüştür. Bu işlemlerin ardından verilerin dağılımındaki uç değerlerin tespit edilmesi amacıyla ölçeklerden alınan puanlar standart z puanlarına çevrilmiş ve -3,+3 z standart puanının dışında kalan uç değerler çıkartılmıştır. Bütün bunların sonucunda analizlerde parametrik testlerin kullanımına karar verilmiştir. Araştırmada frekans analizi, tanımlayıcı istatistikler, ikili gruplar için bağımsız t-testi, anova- wilks lambda analizi, korelasyon analizi, ki kare testleri, hiyerarşik regresyon analizleri ve düzenleyici regresyon analizleri yapılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak alınmıştır.

IV.BULGULAR

A. Yaş ve Ölçek Puanlarına İlişkin Betimleyici İstatistikler

Bu bölümde, katılımcılardan veri toplama esnasında kullanılan ölçeklerin normallik analizleri ile katılımcıların ölçeklerden ve alt boyutlardan aldıkları toplam puanlara dair istatistiksel analizler sunulmaktadır. Bununla birlikte katılımcıların yaşlarıyla ilgili istatistiksel analizler de bu bölümde sunulmaktadır.

Çizelge 1 Yaş ve Ölçek Puanlarına İlişkin Betimleyici İstatistikler

	N	Aralık	En Düşük	En Yüksek	\bar{x}	ss	Çarpıklık	Basıklık
Yaş	384	54	18	72	33.40	10.60	.952	.076
ÇÇTÖ	384	61	30	91	50.31	14.14	.762	-.127
Duygusal Taciz	384	19	5	24	8.36	3.63	1.253	1.494
Fiziksel Taciz	384	13	5	18	5.86	2.04	3.150	10.594
Fiziksel İhmal	384	17	5	22	7.61	2.97	1.226	1.368
Duygusal İhmal	384	18	5	23	11.47	4.38	.364	-.627
Cinsel Taciz	384	20	5	25	6.19	2.43	3.138	13.578
Aşırı Koruma-Kontrol	384	20	5	25	10.83	4.20	.803	.472
PİOÖ	384	211	264	475	372.65	46.46	-.133	-.578
Özerklik	384	229	246	475	59.78	9.29	-.162	-.353
Çevresel Hakimiyet	384	48	32	80	59.49	9.68	-.062	-.310
Bireysel Gelişim	384	51	32	83	67.47	8.86	-.449	-.424
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	384	45	39	84	64.88	10.19	-.319	-.448
Yaşam Amaçları	384	54	30	84	61.24	8.45	-.182	-.120
Öz Kabul	384	48	36	84	59.80	10.85	-.234	-.161

ÇÇT= Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, PİOÖ= Psikolojik İyi Olma Ölçekleri

Katılımcıların yaş, ölçek puanları ve alt boyutlardan aldıkları puanlara ilişkin betimleyici istatistikler Çizelge 1’de gösterilmiştir. Yapılan analiz sonucuna göre katılımcıların yaşları 18-72 arasında değişmektedir. Katılımcıların yaş ortalamasının $\bar{x}= 33.4$ standart sapmasının $ss=10.60$ olduğu görülmüştür. Katılımcıların çocukluk çağı travmaları ölçeğinin toplam puan ortalaması $\bar{x}=50.31$, standart sapması $ss=14.14$

olarak bulunmuştur. Çocukluk çağı travmaları ölçeğinin çarpıklık değeri .762 basıklık değeri ise -.127 olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların psikolojik iyi olma ölçekleri puan ortalamasının ise $\bar{x}=372.65$, standart sapmasının $ss=46.46$ olduğu görülmüştür. Psikolojik iyi olma ölçeklerinin çarpıklık değeri -.133, basıklık değeri ise -.578 olarak hesaplanmıştır. Hesaplanan sonuçlara göre her iki ölçek te normal bir şekilde dağılım göstermektedir.

B. Düzenleyici Etkiyi Gösteren Regresyon Analizleri

Çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici bir rolünün olup olmadığının gözlemlenmesi amacıyla Process analizleri gerçekleştirilmiştir. Analizlere alt boyutlar da dahil edilmiştir. Analiz sonuçlarında ana ölçekler olan ÇÇTÖ ve PİÖÖ arasında yoganın düzenleyici bir rolü bulunmamıştır ($p>.05$). Alt boyutlar için gerçekleştirilen analizlerde ise çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi olma ölçeğinin alt boyutlarından olan yaşam amaçları arasında yoganın düzenleyici bir rolü bulunmuştur ($p<.05$). Ayrıyeten çocukluk çağı travmaları ölçeğinin alt boyutlarından olan duygusal ihmal ile psikolojik iyi olma ölçeğinin alt boyutlarından olan yaşam amaçları arasında da yoganın düzenleyici bir rolü bulunmuştur ($p<.05$).

Çizelge 2 Model Özeti

Model:1, Y:Yaşam Amaçları , X: Çocukluk Çağı Travmaları: ES, W:Yoga Yapma,

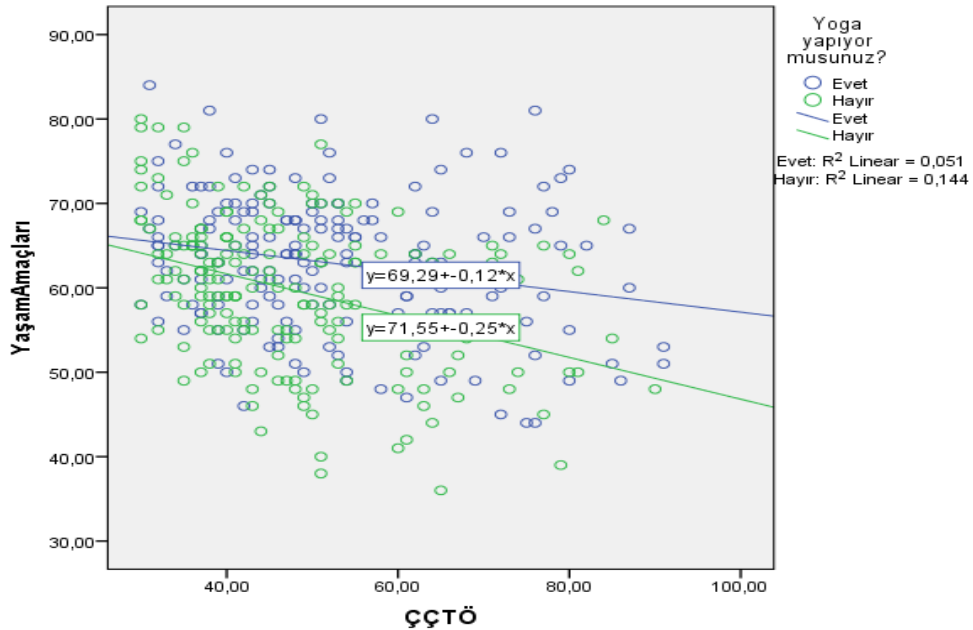
R	R ²	MSE	F	sd1	sd2	p
.3683	.1356	62.1766	19.8754	3.0000	.380.0000	.0000

Çizelge 2’de bulunan değerler incelendiğinde; modelin genelini anlamlı olduğu ($F=19.8754$, $p(0.0000<0.05)$) ve bağımsız değişkenlerin (çocukluk çağı travmaları, yoga yapma ve (çocukluk çağı travmaları ‘X’ yoga yapma)) bağımlı değişken olan yaşam amaçlarını %13.56 oranında açıkladığı görülmektedir.

Çizelge 3 Düzenleyici Etkiyi Gösteren Regresyon Analizi Sonuçları

	Tahmin	s.h.	t	p	Alt Güven	Üst Güven
Sabit	67.0255	4.7846	14.0086	.0000	57.6179	76.4331
ÇÇT	.0040	.0893	.0451	.9641	-.1717	.1797
Yoga Yapma	2.2623	3.0178	.7497	.4539	-3.6713	8.1959
Int_1	-.1257	.0579	-2.1708	.0306	-.2396	-.0118
Int_1 :ES x BP						
Etkileşim	ΔR^2	F	sd1	sd2	p	
Değişkeni						
X*W	.0107	4.7123	1.0000	380.0000	.0306	

Çizelge 3'te yer alan regresyon katsayıları ve anlamlılık değerleri ile etkileşim değişkeninin modele katkı durumu incelendiğinde; etkileşim değişkeninin regresyon katsayısının anlamlı olduğu görülmektedir ($p < .05$). Araştırma için gerçekleştirilen düzenleyici etki analizi sonuçlarına göre, %95 güven aralığındaki alt (-.2396) ve üst değerlerin (-.0118) sıfır (0) değerini içermiyor olmasıyla birlikte çocukluk çağı travmaları ile yaşam amaçları arasındaki ilişkide yoga yapma durumun anlamlı bir düzenleyici etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.



Şekil 4 Yoganın Çocukluk Çağı Travmaları ve Yaşam Amaçları Arasındaki İlişkide Düzenleyici Etkisini Gösteren Grafik

Çizelge 4 Model Özeti-2

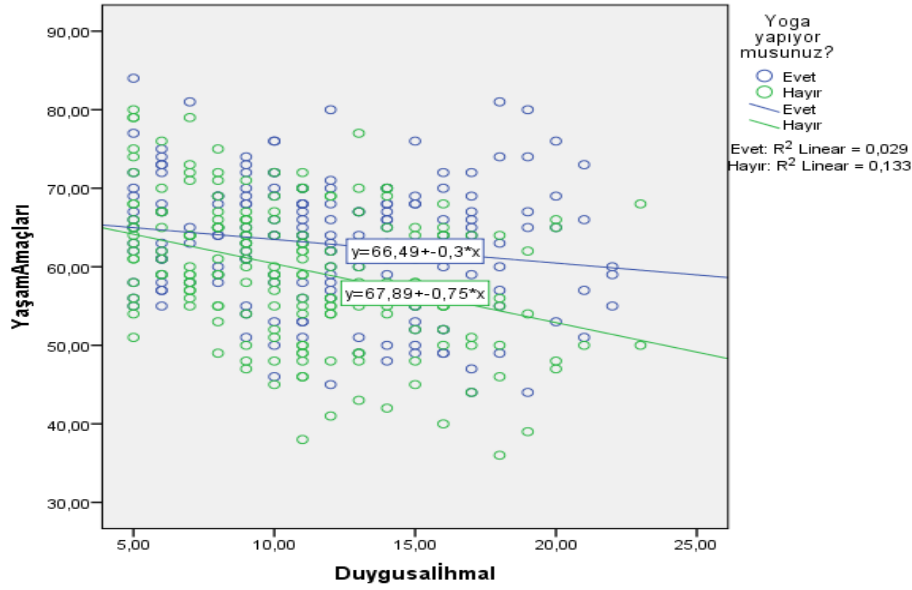
Model:1, Y:Yaşam Amaçları , X: Duygusal İhmal, W:Yoga Yapma,						
R	R ²	MSE	F	sd1	sd2	p
.3469	.1204	63.2756	17.3303	3.0000	380.0000	.0000

Çizelge 4’de bulunan değerler incelendiğinde; modelin genelini anlamlı olduğu (F=17,3303, p(0.0000<0.05), ve bağımsız değişkenlerin (duygusal ihmal, yoga yapma ve (duygusal ihmal “X” yoga yapma)) bağımlı değişken olan yaşam amaçlarını %12 oranında açıkladığı görülmektedir.

Çizelge 5 Düzenleyici Etkiyi Gösteren Regresyon Analizi Sonuçları-2

	Tahmin	s.h.	t	p	Alt Güven	Üst Güven
Sabit	65.0901	3.6628	17.7705	.0000	57.8882	72.2921
Duygusal İhmal	.1484	.2914	.5091	.6110	-.4247	.7214
Yoga Yapma	1.4003	2.2942	.6104	.5420	-3.1107	5.9113
Int_1	-.4493	.1872	-2.4005	.0169	-.8173	-.0813
Int_1 :ES x BP						
Etkileşim Değişkeni	ΔR ²	F	sd1	sd2	p	
X*W	.0133	5.7625	1.0000	380.0000	.0169	

Çizelge 5’te yer alan regresyon katsayıları ve anlamlılık değerleri ile etkileşim değişkeninin modele katkı durumu incelendiğinde; etkileşim değişkeninin regresyon katsayısının anlamlı olduğu görülmektedir (p<,05). Araştırma için gerçekleştirilen düzenleyici etki analizi sonuçlarına göre, %95 güven aralığındaki alt (.8173) ve üst değerlerin (-.0813) sıfır (0) değerini içermiyor olmasıyla beraber duygusal ihmal ile yaşam amaçları ilişkisinde yoga yapma durumunun anlamlı bir düzenleyici etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.



Şekil 5 Yoga'nın Duygusal İhmal ve Yaşam Amaçları Arasındaki İlişkide Düzenleyici Etkisini Gösteren Grafik

C. Yoga Yapma Durumuna Göre T Testi Sonuçları

Bu bölümde katılımcılardan yoga yapanların ve yoga yapmayanların ölçeklerden ve alt boyutlardan aldıkları toplam puanlara dair istatistiksel analizler sunulmaktadır.

Çizelge 6 Yoga Yapma Durumuna Göre T Testi Sonuçları

		N	Ort.	SS	t	df	p
ÇÇTÖ	Yoga Yapan	189	52.58	14.64	3.133	382	.002
	Yoga Yapmayan	195	48.11	13.30			
Duygusal Taciz	Yoga Yapan	189	8.99	3.82	3.369	372.070	.001
	Yoga Yapmayan	195	7.75	3.34			
Duygusal İhmal	Yoga Yapan	189	11.97	4.50	2.201	382	.028
	Yoga Yapmayan	195	10.99	4.21			
Cinsel Taciz	Yoga Yapan	189	6.57	2.87	3.088	317.631	.002
	Yoga Yapmayan	195	5.81	1.83			
Aşırı Koruma Kontrol	Yoga Yapan	189	11.36	4.40	2.461	382	.014
	Yoga Yapmayan	195	10.31	3.93			

Çizelge 6 (devam) Yoga Yapma Durumuna Göre T Testi Sonuçları

		N	Ort.	SS	t	df	p
PİOÖ	Yoga Yapan	189	386.62	44.34	6.063	382	.000
	Yoga Yapmayan	195	359.12	44.53			
Çevresel Hakimiyet	Yoga Yapan	189	61.32	9.94	3.721	382	.000
	Yoga Yapmayan	195	57.71	9.09			
Bireysel Gelişim	Yoga Yapan	189	71.53	7.37	9.892	382	.000
	Yoga Yapmayan	195	63.53	8.41			
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	Yoga Yapan	189	66.41	10.03	2.931	382	.004
	Yoga Yapmayan	195	63.39	10.14			
Yaşam Amaçları	Yoga Yapan	189	62.89	7.92	3.827	382	.000
	Yoga Yapmayan	195	59.65	8.66			
Öz Kabul	Yoga Yapan	189	62.87	10.75	5.680	382	.000
	Yoga Yapmayan	195	56.83	10.11			

ÇÇT= Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, PİOÖ= Psikolojik İyi Olma Ölçekleri

p<.05

Çocukluk çağı travmaları ölçeği ile psikolojik iyi olma ölçekleri toplam puanlarının yoga yapma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için Bağımsız Örneklem T-test analizleri gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen analizler sonucunda çocukluk çağı travmaları ölçeği toplam puanının yoga yapma durumuna göre anlamlı biçimde farklılaştığı görülmüştür, $t(382)=3.133$, $p<.05$. Buna göre yoga yapan bireylerin çocukluk çağı travmaları ölçeğinden aldıkları toplam puanlar ($\bar{x}=52.58$, $ss=14.64$), yoga yapmayan bireylerin aldıkları toplam puandan ($\bar{x}=48.11$, $ss=13.30$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Yoga yapan bireylerin çocukluk çağı travmaları alt boyutları olan; duygusal taciz, duygusal ihmal, cinsel taciz ve aşırı koruma kontrolden aldıkları toplam puanlar yoga yapmayan bireylerin aldıkları toplam puandan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından olan fiziksel taciz ve fiziksel ihmal toplam puanlarının yoga yapma durumuna göre farklılaşmadığı görülmüştür ($p>.05$).

Analizler sonucunda psikolojik iyi olma ölçekleri toplam puanının da yoga yapma durumuna göre anlamlı biçimde farklılaştığı görülmüştür, $t(382)= 6.063$, $p<.05$. Buna göre yoga yapan bireylerin psikolojik iyi olma ölçekleri toplam puanları ($\bar{x}=386.62$, $ss=44.34$), yoga yapmayan bireylerden ($\bar{x}=359.12$, $ss=44.53$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Psikolojik iyi olma ölçeğinin alt boyutlarından alınan toplam puanların da yoga yapma durumuna göre farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre yoga yapan bireyler, psikolojik iyi olma ölçeğinin alt boyutlarından yoga yapmayan bireylere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek puan almıştır ($p>.05$).

D. Çocukluk Çağı Travmaları, Psikolojik İyi Oluş ve Yaş Arasındaki Korelasyonel İlişkiler

Bu bölümde çocukluk çağı travmaları, psikolojik iyi oluş ve yaş faktörü arasındaki korelasyonel ilişkiler sunulmuştur.

Çizelge 7 Değişkenler Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyon Tablosu

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
1.ÇÇTÖ r p n	1 384	.846** .000 384	.603** .000 384	.640** .000 384	.870** .000 384	.483** .000 384	.705** .000 384	-.340** .000 384	-.223** .000 384	-.316** .000 384	-.135** .008 384	-.351** .000 384	-.262** .000 384	-.339** .000 384	.058 .257 384
2.Duygusal Taciz		1 384	.501** 384	.375** 384	.702** 384	.277** 384	.582** 384	-.244** 384	-.163** 384	-.236** 384	-.032 384	-.286** 384	-.160** 384	-.276** 384	-.005 384
3.Fiziksel Taciz			1 384	.335** 384	.384** 384	.300** 384	.300** 384	-.203** 384	-.108* 384	-.192** 384	-.144** 384	-.204** 384	-.157** 384	-.175** 384	-.009 384
4.Fiziksel İhmal				1 384	.592** 384	.302** 384	.169** 384	-.272** 384	-.170** 384	-.172** 384	-.202** 384	-.288** 384	-.255** 384	-.233** 384	.127* 384
5.Duygusal İhmal					1 384	.296** 384	.503** 384	-.318** 384	-.184** 384	-.291** 384	-.137** 384	-.319** 384	-.242** 384	-.345** 384	.068 384
6.Cinsel Taciz						1 384	.143** 384	-.139** 384	-.086 384	-.127* 384	-.040 384	-.124* 384	-.130* 384	-.157** 384	.030 384
7.Aşırı Koruma Kontrol							1 384	-.231** 384	-.197** 384	-.266** 384	-.049 384	-.228** 384	-.162** 384	-.202** 384	.029 384
8.ΠİÖÖ								1 384	.735** 384	.858** 384	.791** 384	.780** 384	.782** 384	.901** 384	.096 384
9.Özerklik									1 384	.589** 384	.509** 384	.441** 384	.395** 384	.631** 384	.158** 384
10.Çevresel Hakimiyet										1 384	.557** 384	.585** 384	.627** 384	.784** 384	.176** 384
11.Bireysel Gelişim											1 384	.553** 384	.634** 384	.624** 384	-.061 384
12.Diğerleri ile Olumlu İlişkiler												1 384	.532** 384	.638** 384	.076 384
13.Yaşam Amaçları													1 384	.656** 384	-.015 384
14.Öz Kabul														1 384	.110* 384
15.Yaş															1 384

ÇÇT= Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, ΠİÖÖ= Psikolojik İyi Olma Ölçekleri

Uygulanan Pearson Korelasyon Analizi sonucunda çocukluk çağı travmaları ölçeği ile psikolojik iyi olma ölçekleri arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğu saptanmıştır $r(384) = -.340$. $p < .01$. Buna göre katılımcıların çocukluk çağı travmaları ölçeğinden aldıkları toplam puan arttıkça psikolojik iyi oluş düzeyleri azalmaktadır. Bununla birlikte çocukluk çağı travmaları ölçeğinden alınan toplam puan ile özerklik $r(384) = -.223$. $p < .01$, çevresel hakimiyet $r(384) = -.316$. $p < .01$, bireysel gelişim $r(384) = -.135$. $p < .01$, diğerleriyle olumlu ilişkiler $r(384) = -.351$. $p < .01$, yaşam amaçları $r(384) = -.262$. $p < .01$ ve öz kabul $r(384) = -.339$. $p < .01$ alt boyutlarından alınan toplam puanlar arasında negatif yönlü anlamlı bir korelasyon olduğu saptanmıştır. Buna göre katılımcıların çocukluk çağı travmaları ölçeğinden aldıkları toplam puan arttıkça katılımcıların psikolojik iyi oluş alt boyutlarından aldıkları toplam puanlar da azalmaktadır.

Psikolojik iyi olma ölçeklerinden alınan toplam puan ile duygusal taciz $r(384) = -.244$. $p < .01$, fiziksel taciz $r(384) = -.203$. $p < .01$, fiziksel ihmal $r(384) = -.272$. $p < .01$, duygusal ihmal $r(384) = -.318$. $p < .01$, cinsel taciz $r(384) = -.139$. $p < .01$ ve aşırı koruma kontrol $r(384) = -.231$. $p < .01$ alt boyutlarından alınan toplam puanlar arasında negatif yönlü anlamlı bir korelasyon olduğu saptanmıştır. Buna göre katılımcıların çocukluk çağı travmaları alt boyutundan aldıkları puan arttıkça psikolojik iyi oluş alt boyutlarından aldıkları puanlar da azalmaktadır.

Yaş ile çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından olan fiziksel ihmal arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğu saptanmıştır $r(384) = .127$. $p < .01$. Buna göre bireylerin yaşı arttıkça fiziksel ihmal alt boyutundan aldıkları toplam puan artmaktadır. Katılımcıların yaşları ile psikolojik iyi oluş alt boyutlarından olan özerklik $r(384) = .158$. $p < .01$, çevresel hakimiyet $r(384) = .176$. $p < .01$ ve öz kabul $r(384) = .110$. $p < .01$ toplam puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon olduğu saptanmıştır. Buna göre bireylerin yaşı arttıkça özerklik, çevresel hakimiyet ve öz kabul alt boyutlarından aldıkları toplam puanlar da artmaktadır.

E. Regresyon Analizi Sonuçları

Bu bölümde psikolojik iyi oluş üzerinde yordayıcı etkiye sahip olan değişkenlerin tespit edilmesi amacıyla hiyerarşik regresyon analizi

gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen analizler sonucunda psikolojik iyi oluş üzerinde yordayıcı bir etkiye sahip olan değişkenler aşağıdaki bölümde sunulmuştur.

Çizelge 8 Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişken	Beta	R	R2	Düzeltilmiş R2	t	F
1	ÇÇTÖ	-.340	.340 ^a	.116	.113	-7.065	49.914
2	ÇÇTÖ Yaş	-.347 .117	.359 ^b	.129	.125	-7.241 2.437	28.248
3	ÇÇTÖ Yaş Yoga Yapma Durumu	-.405 .129 -.364	.508 ^c	.258	.252	-9.032 2.913 -8.118	44.006

Bağımlı değişken: Psikolojik İyi Oluş

p<.05

Modelde çocukluk çağı travmalarının ve sosyodemografik özelliklerin psikolojik iyi oluş düzeyi üzerindeki yordayıcı etkisi incelenmiştir. Uygulanan hiyerarşik regresyon analizi sonucunda katılımcıların yoga yapma durumlarının, yaşlarının ve çocukluk çağı travmalarının psikolojik iyi oluş düzeylerini anlamlı bir şekilde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. İlk aşamada çocukluk çağı travmalarının ($\beta=-.341$ $t=-7,065$ $p<.05$) psikolojik iyi oluş düzeyinin %11.3'lük bir kısmını açıkladığı görülmüştür. Sonraki aşamada ise modele katılımcıların yaşı ($\beta=.117$ $t=2,437$ $p<.05$) sokulmuştur ve bu modelde psikolojik iyi oluş düzeyinin %12.5'lik bir kısmı açıklanmaktadır. Son olarak ise modele yoga yapma durumu ($\beta=-.364$ $t=-8,118$ $p<.05$) eklenmiştir ve bu model de psikolojik iyi oluş düzeyinin %25.2'lik bir kısmını açıklamaktadır. Cinsiyet, eğitim düzeyi ve gelir düzeyinin psikolojik iyi oluş üzerinde yordayıcı bir etkisi bulunmamıştır ($p>.05$).

F. Yoga ile İlgili Değişkenlerin Regresyon Analizi Sonuçları

Bu bölümde çocukluk çağı travmaları ve yoga ile ilgili olan değişkenlerin psikolojik iyi oluş üzerindeki yordayıcı etkisinin incelenmesi için hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Gerçekleştirilen analizler sonucunda psikolojik iyi oluş üzerinde yordayıcı bir etkiye sahip olan değişkenler aşağıdaki bölümde sunulmuştur.

Çizelge 9 Yoga İle İlgili Değişkenlerin Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Yordayıcı Değişken	Beta	R	R2	Düzeltilmiş R2	t	F
1	ÇÇTÖ	-.340	.340 ^a	.116	.111	-4.943	24.434
2	ÇÇTÖ Yogaya Başlama Süreniz	-.334 .209	.399 ^b	.159	.150	-4.961 3.102	17.590

Bağımlı değişken: Psikolojik İyi Oluş

p<.05

Modelde çocukluk çağı travmalarının ve yogayla ilgili değişkenlerin psikolojik iyi oluş düzeyi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Uygulanan regresyon analizi sonucunda katılımcıların yogaya başlama sürelerinin ve çocukluk çağı travmalarının psikolojik iyi oluş düzeylerini anlamlı şekilde yordadığı görülmüştür. İlk aşamada çocukluk çağı travmalarının ($\beta=-.340$ $t=-4,943$ $p<,05$) psikolojik iyi oluş düzeyinin %11.1'lik bir kısmını açıkladığı görülmüştür. Sonraki aşamada ise modele katılımcıların ne kadar süredir yoga yaptıkları ($\beta=.209$ $t=3,102$ $p<,05$) dahil edilmiştir. Bu modelin de psikolojik iyi oluş düzeyinin %15'lik bir kısmını yordama gücüne sahip olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların yoga yapma sıklıklarının psikolojik iyi oluş düzeyi üstünde yordayıcı bir etkisi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p>.05$).

G. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı

Bu bölümde araştırmaya katılım göstermiş 384 kişinin bazı sosyodemografik özelliklerine yönelik bilgileri sunulmaktadır.

Çizelge 10 Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı

	f	%	Geçerli%	Birikimli%
Cinsiyet				
Kadın	323	84.1	84.1	84.1
Erkek	61	15.9	15.9	100.0
Toplam	384	100.0	100.0	
Eğitim Düzeyi				
Ortaokul	5	1.3	1.3	1.3
Lise	32	8.3	8.3	9.6
Üniversite	225	58.6	58.6	68.2
Yüksek Lisans	100	26.0	26.0	94.3
Doktora	22	5.7	5.7	100.0
Toplam	384	100.0	100.0	

Çizelge 10 (devam) Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı

	f	%	Geçerli%	Birikimli%
Gelir Düzeyi				
0-3000 TL	109	28.4	28.4	28.4
3001TL-5000 TL	69	18.0	18.0	46.4
5001 TL-8000TL	101	26.3	26.3	72.7
8001 TL ve Üstü	105	27.3	27.3	100.0
Toplam	384	100.0	100.0	
Yoga Yapıyor musunuz?				
Evet				
Hayır	189	49.2	49.2	49.2
Toplam	195	50.8	50.8	100.0
	384	100.0	100.0	
Yoga eğitmeni misiniz?				
Evet				
Hayır	87	22.7	46.0	46.0
Toplam	102	26.6	54.0	100.0
	189	49.2	100.0	
Yoga Yapma Süresi				
1-3 ay	7	1.8	3.7	3.7
3-6 ay	12	3.1	6.3	10.1
6-12 ay	24	6.3	12.7	22.8
1 yıldan fazla	146	38.0	77.2	100.0
Toplam	189	49.2	100.0	
Yoga Yapma Sıklığı				
Haftada 1 kere	16	4.2	8.5	8.5
Haftada 2 kere	20	5.2	10.6	19.0
Haftada 3-4 kere	69	18.0	36.5	55.6
Haftada 5 veya fazla	84	21.9	44.4	100.0
Toplam	189	49.2	100.0	

477 katılımcıdan toplanan anketlerden araştırma gereksinimlerini sağlamayan, eksik ve hatalı doldurulan veriler çıkartıldıktan sonra 384 veri üzerinden analizler gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların; cinsiyet, eğitim düzeyleri, gelir düzeyleri, yoga yapıp yapmadıkları, yoga eğitmeni olup olmadıkları, yogaya başlama süreleri ve yoga yapma sıklıklarını incelemek için yapılan frekans analizi sonuçları Çizelge 10'da gösterilmektedir. Gerçekleştirilen analizlerle birlikte katılımcıların %84.1'inin (N=323) kadın, %15.9'unun (N=61) ise erkek olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların büyük bir çoğunluğunun üniversite ve üstü eğitim seviyesinde (%90,3) olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların gelir düzeyindeki dağılımın (%28.4, %18, %26.3,

%27.3) ise birbirine yakın oranlarda olduğu dikkat çekmektedir. Katılımcılardan %49.2'si (N=189) yoga yaparken %50.8'i (N=195) de yoga yapmamaktadır. Yoga grubunun %46.6'sının (N=87) yoga eğitmeni olduğu gözlemlenirken %53,4'ünün de (N=102) yoga öğrencisi olduğu gözlemlenmiştir. Yoga yapan kişilerin %77.2'sinin (N=146) 1 yıldan fazla bir süredir yoga yaptığı sonucuna ulaşılmıştır. Yoga yapan kişilerin %44.4'ünün (N=84) haftada 5 veya daha fazla, %36.5'inin (N=69) haftada 3-4 kere yoga yaptığı görülmektedir.

H. Cinsiyete Göre T Testi Sonuçları

Bu bölümde katılımcıların cinsiyetlerine göre ölçeklerden ve alt boyutlardan aldıkları toplam puanlara dair istatistiksel analizler sunulmaktadır.

Çizelge 11 Cinsiyete Göre T Testi Sonuçları

		N	Ort.	SS	t	df	p
Fiziksel İhmal	Kadın	323	7.45	2.80	-2.060	74.065	.043
	Erkek	61	8.46	3.63			
Cinsel Taciz	Kadın	323	6.30	2.54	2.910	131.092	.004
	Erkek	61	5.59	1.54			
Özerklik	Kadın	323	60.23	9.32	2.183	382	.030
	Erkek	61	57.41	8.78			
Bireysel Gelişim	Kadın	323	68.14	8.68	3.443	382	.001
	Erkek	61	63.93	9.05			

ÇÇT= Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, PİÖÖ= Psikolojik İyi Olma Ölçekleri

p<.05

Çocukluk çağı travmaları ölçeği ile psikolojik iyi olma ölçeklerinden alınan toplam puanlarının çeşitli değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için Bağımsız Örneklem T-test analizleri gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen analiz sonuçlarına göre çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından olan fiziksel ihmal ve cinsel taciz toplam puanlarının cinsiyete göre farklılaştığı gözlemlenmiştir. Fiziksel ihmal için $t(74.065)=-2.060$, $p<.05$, cinsel taciz için $t(131.092)=2.910$, $p<.05$. Buna göre erkek katılımcıların fiziksel ihmal alt boyutundan aldıkları toplam puanlar ($\bar{x}=8.46$, $ss=3.63$), kadın katılımcıların aldıkları toplam puanlardan ($\bar{x}=7.45$, $ss=2.81$)

istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur. Kadın katılımcıların cinsel taciz alt boyutundan aldıkları toplam puanların ($\bar{x}=6.30$, $ss=2.54$), erkek katılımcıların aldıkları toplam puandan daha yüksek olduğu saptanmıştır ($\bar{x}=5.59$, $ss=1.54$). Katılımcıların çocukluk çağı travmaları ölçeği ile alt boyutlarından olan duygusal taciz, fiziksel taciz, duygusal ihmal ve aşırı koruma kontrolden aldıkları toplam puanların cinsiyete göre farklılaşmadığı gözlemlenmiştir ($p>.05$).

Katılımcıların psikolojik iyi oluş alt boyutlarından olan özerklik ve bireysel gelişimden aldıkları toplam puanların da cinsiyete göre farklılaştığı gözlemlenmiştir. Özerklik için $t(382)=2.183$, $p<.05$, bireysel gelişim için $t(382)=3.443$, $p<.05$. Buna göre özerklik alt boyutu için kadın katılımcıların aldıkları toplam puanlar ($\bar{x}=60.23$, $ss=9.32$), erkek katılımcıların aldıkları toplam puanlardan ($\bar{x}=57.41$, $ss=8.78$) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Bireysel gelişim alt boyutundan alınan toplam puanlar kadın ve erkekler katılımcılar için incelendiğinde ise kadın katılımcıların aldıkları toplam puanlar ($\bar{x}=68.14$, $ss=8.68$), erkek katılımcıların aldıkları toplam puanlardan ($\bar{x}=63.93$, $ss=9.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Katılımcıların, psikolojik iyi olma ölçeği ve alt boyutlarından olan çevresel hakimiyet, diğerleriyle olumlu ilişkiler, yaşam amaçları ve öz kabulden aldıkları toplam puanların cinsiyete göre farklılaşmadığı gözlemlenmiştir ($p>.05$).

İ. Değişkenlere Göre Ölçeklerle İlişkili Anova Testi Sonuçları

Bu bölümde katılımcıların çeşitli sosyodemografik özelliklerine göre ölçeklerden ve alt boyutlardan aldıkları toplam puanlara dair istatistiksel analizler sunulmaktadır.

Çizelge 12 Değişkenlere Göre Ölçeklerle İlişkili Anova Testi Sonuçları

Değişken	Ölçek	\bar{X}	SS	F	p	Grup Fark
Eğitim Düzeyi	Duygusal İhmal			4.664	.001	1-2
Ortaokul		18.40	2.61			1-3
Lise		10.84	4.16			1-4
Üniversite		11.80	4.32			1-5
Yüksek Lisans		10.85	4.45			
Doktora		10.32	3.75			
Eğitim Düzeyi	Bireysel Gelişim				.007	2-4
Lise		62.66	8.88	3.601		
Yüksek Lisans		8.20	.82			

Çizelge 12 (devam) Değişkenlere Göre Ölçeklerle İlişkili Anova Testi Sonuçları

Değişken	Ölçek	\bar{X}	SS	F	p	Grup Fark
Gelir Düzeyi 0- 3000 TL 8001 TL ve üzeri	Çevresel Hakimiyet	56.93 61.02	10.11 9.43	3.841	.010	1-4
Yogaya Başlama Zamanı 6-12 ay 1 Yıldan Fazla	PİOÖ	361.63 392.98	44.94 41.56	4.789	.003	3-4
Yogaya Başlama Zamanı 6-12 ay 1 Yıldan Fazla	Özerklik	57.79 62.95	8.02 8.30	6.012	.001	3-4
Yogaya Başlama Zamanı 6-12 ay 1 Yıldan Fazla	Bireysel Gelişim	67.17 72.50	8.43 6.82	4.328	.006	3-4
Yogaya Başlama Zamanı 6-12 ay 1 Yıldan Fazla	Yaşam Amaçları	58.58 63.72	7.64 7.54	3.232	.024	3-4
Yogaya Başlama Zamanı 6-12 ay 1 Yıldan Fazla	Öz Kabul	56.92 64.39	11.84 10.02	4.711	.003	3-4

PİOÖ= Psikolojik İyi Olma Ölçekleri

p<.05

Uygulanan tek yönlü varyans analizi sonucunda eğitim düzeyi ile duygusal ihmal alt boyutundan alınan toplam puan arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür $F(4, 379) = 4,664, p < .001$. Aralarında anlamlı bir şekilde farklılaşma olan grupların tespit edilmesi için gerçekleştirilen post hoc ikili karşılaştırmalar sonucunda, ortaokul mezunu olan bireylerin ($\bar{x}=18,4, ss=2,61$), lise ($\bar{x}=10,84, ss=4,16$), üniversite ($\bar{x}=11,80, ss=4,32$), yüksek lisans ($\bar{x}=10,85, ss=4,45$) ve doktora mezunu ($\bar{x}=10,32, ss=3,75$) bireylere göre duygusal ihmal alt boyutundan aldıkları toplam puanın istatistiksel olarak anlamlı bir düzeyde daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Eğitim düzeyi ile bireysel gelişim alt boyutundan alınan toplam puan arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür $F(4, 379) = 3,601, p < .001$. Aralarında anlamlı bir şekilde farklılaşma olan grupların tespit edilmesi için gerçekleştirilen post hoc ikili karşılaştırmalar sonucunda, yüksek lisans mezunu olan bireylerin ($\bar{x}=68,59, ss=8,20$) lise mezunu bireylere ($\bar{x}=8,88, ss=1,57$) göre bireysel gelişim alt boyutundan aldıkları

toplam puanın istatistiksel olarak anlamlı bir düzeyde daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Diğer gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>.05$). Eğitim düzeyi ile çocukluk çağı travmaları ölçeği ve alt boyutlarından olan fiziksel taciz, fiziksel ihmal, duygusal taciz, cinsel taciz ve aşırı koruma kontrolden alınan toplam puan arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>.05$). Eğitim düzeyi ile psikolojik iyi olma ölçekleri ve alt boyutlarından olan özerklik, çevresel hakimiyet, diğerleriyle olumlu ilişkiler, yaşam amaçları ve öz kabulden alınan toplam puanlar arasında da anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>.05$).

Gelir düzeyi ve çevresel hakimiyet alt boyutundan alınan toplam puan arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür $F(3, 380)=3,841, p<.001$. Aralarında anlamlı bir şekilde farklılaşma olan grupların tespit edilmesi için gerçekleştirilen post hoc ikili karşılaştırmalar sonucunda, 8001 TL ve üstü gelire sahip olan bireylerin ($\bar{x}=61,02, ss=9,43$), 0- 3000 TL ($\bar{x}=56,93, ss=10,11$) gelire sahip olan bireylere göre çevresel hakimiyet alt boyutundan aldıkları toplam puanın istatistiksel olarak anlamlı bir düzeyde daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Diğer gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>.05$). Gelir düzeyi ile çocukluk çağı travmaları ölçeği ve alt boyutlarından olan fiziksel taciz, fiziksel ihmal, duygusal taciz, duygusal ihmal, cinsel taciz ve aşırı koruma kontrolden alınan toplam puanlar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>.05$). Eğitim düzeyi ile psikolojik iyi olma ölçekleri ve alt boyutlarından olan özerklik, bireysel gelişim, diğerleriyle olumlu ilişkiler, yaşam amaçları ve öz kabulden alınan toplam puanlar arasında da anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>.05$).

Yoga yapan katılımcıların ne kadar süredir yoga yaptıkları ile psikolojik iyi olma ölçeklerinden aldıkları toplam puan arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür $F(3, 185)=4,789, p<.001$. Aralarında anlamlı bir şekilde farklılaşma olan grupların tespit edilmesi için gerçekleştirilen post hoc ikili karşılaştırmalar sonucunda, 1 yıldan fazla süredir yoga yapan bireylerin ($\bar{x}=392,98, ss=41,56$), 6-12 ay ($\bar{x}=361,63, ss=44,94$) arası yoga yapan bireylere göre psikolojik iyi olma ölçeğinden aldıkları toplam puanın istatistiksel olarak anlamlı bir düzeyde daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Diğer gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>.05$). Yoga yapma süresi ile; özerklik $F(3, 185)=6,012, p<.001$, bireysel gelişim $F(3, 185)=4,328, p<.001$, yaşam amaçları $F(3, 185)=3,232, p<.001$ ve öz kabul $F(3, 185)=4,711, p<.001$ alt boyutlarından alınan toplam puanların arasında anlamlı bir

farklılık olduğu gözlemlenmiştir. Bu alt boyutlarda yine 1 yıldan fazla süredir yoga yapan bireyler 6-12 ay süre arası yoga yapan bireylerden istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek puanlar almıştır. Katılımcıların ne kadar süredir yoga yaptıkları ile çocukluk çağı travmaları ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları toplam puanlar arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0.05$). Katılımcıların yoga yapma sıklıkları ile psikolojik iyi olma ölçekleri ve alt boyutlarından aldıkları toplam puanlar arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0.05$). Katılımcıların çocukluk çağı travmaları ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları toplam puanlar ile yoga yapma sıklıkları arasında da anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0.05$).

I. Cinsiyet ve Yoga Yapma Durumu ile Eğitim Düzeyi Arasındaki Ki Kare Sonuçları

Bu bölümde katılımcıların cinsiyetleri ve yoga yapma durumları ile eğitim düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla gerçekleştirilen Ki Kare analizleri raporlanmıştır.

Çizelge 13 Cinsiyet ve Yoga Yapma Durumu İle Eğitim Düzeyi Arasındaki Ki Kare Sonuçları

Değişken	n	Ortaokul	Lise	Üniversite	Yüksek Lisans	Doktora	χ^2	p
Cinsiyet								
Kadın	323	5 %1.5	26 %8	190 %58.8	84 %26	18 %5.6	1.247 ^a	.870
Erkek	61	0 %0	6 %9.8	35 %57.4	16 %26.2	4 %6.6		
Toplam	384	%1.3	%8.3	%58.6	%26	%5.7		
Yoga Yapma								
Evet	189	1 %0.5	9 %4.8	127 %67.2	43 %22.8	9 %4.8	14.260 ^a	.007
Hayır	195	4 %2.1	23 %11.8	98 %50.3	57 %29.2	13 %6.7		
Toplam	384	%1.3	%8.3	%58.6	%26	%5.7		

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyete göre eğitim düzeyleri karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>.05$). Katılımcıların yoga yapma durumlarına göre

eğitim düzeyleri karşılaştırıldığında ise yoga yapan katılımcıların eğitim düzeylerinin anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu görülmüştür (Ki kare=14.260, p<,05).

J. Cinsiyet ve Yoga Yapma Durumu ile Gelir Düzeyi Arasındaki Ki Kare Sonuçları

Bu bölümde katılımcıların cinsiyetleri ve yoga yapma durumları ile gelir düzeylerinin karşılaştırılması amacıyla gerçekleştirilen Ki Kare analizleri raporlanmıştır.

Çizelge 14 Cinsiyet ve Yoga Yapma Durumu İle Gelir Düzeyi Arasındaki Ki Kare Sonuçları

Değişken	n	0- 3000 TL	3001 TL- 5000 TL	5001 TL- 8000 TL	8001 TL ve üzeri	x ²	p
Cinsiyet							
Kadın	323	99 %30.7	63 %19.5	82 %25.4	79 %24.5	13.182 ^a	.004
Erkek	61	10 %16.4	6 %9.8	19 %31.1	26 %42.6		
Toplam	384	%28.4	%18	%26.3	%27.3		
Yoga Yapma							
Evet	189	51 %27	36 %19	48 %25.4	54 %28.6	.820 ^a	.845
Hayır	195	58 %29.7	33 %16.9	53 %27.2	51 %26.2		
Toplam	384	%28.4	%18	%26.3	%27.3		

Katılımcıların cinsiyetlerine göre gelir düzeyi karşılaştırıldığında ise kadın katılımcıların erkek katılımcılara oranla gelir düzeylerinin anlamlı bir ölçüde daha yüksek olduğu saptanmıştır (Ki kare=13.182, p<,05). Katılımcıların yoga yapma durumlarına göre gelir düzeyleri karşılaştırıldığında ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>.05).

K. Cinsiyet ile Yoga Yapma Durumu Arasındaki Ki Kare Sonuçları

Bu bölümde katılımcıların cinsiyetleri ve yoga yapma durumlarının karşılaştırılması amacıyla gerçekleştirilen Ki Kare analizleri raporlanmıştır.

Çizelge 15 Cinsiyet İle Yoga Yapma Durumu Arasındaki Ki Kare Sonuçları

Değişken	n	Evet	Hayır	χ^2	p
Cinsiyet					
Kadın	323	180 %55.7	143 %44.3	34.465 ^a	.000
Erkek	61	9 %14.8	52 %85.2		
Toplam	384	%49.2	%50.8		

Katılımcıların cinsiyetlerine göre yoga yapıp yapmadıkları karşılaştırıldığında kadın katılımcıların anlamlı bir düzeyde erkek katılımcılara oranla daha fazla yoga yaptığı gözlemlenmiştir (Ki kare=34.465, p<,05).

V. TARTIŞMA

Bu araştırmada, yoganın çocukluk ağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide düzenleyici bir role sahip olacağı ngrlmş ve bu düşünce ana hipotez olarak belirlenmiştir. Bu bağlamda araştırmada çocukluk ağı travmalarının, psikolojik iyi oluşun ve sosyodemografik değişkenlerin yoga ile aralarındaki ilişkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Literatürde mevcut araştırmadaki değişkenlerle ilgili olarak çeşitli çalışmalar bulunmakla birlikte yoganın çocukluk ağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkisine yönelik bir araştırma ile karşılaşılmamıştır.

Bu bölümde literatürde yer alan çalışma bulguları ile araştırmanın bulguları karşılaştırılmıştır. İlk olarak, çocukluk ağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici bir role sahip olduğuna dair gerçekleştirilen analizler literatürdeki çalışmaların bulgularıyla karşılaştırılmıştır. Daha sonra katılımcıların çocukluk ağı travmaları leği ile psikolojik iyi olma ölçeklerinden aldıkları puanlar, yoga yapma durumuna göre karşılaştırılmıştır. Daha sonra çocukluk ağı travmaları, psikolojik iyi olma ve yaş faktörü arasındaki ilişki incelenmiştir ve ilgili literatür kapsamınca karşılaştırmalar yapılmıştır. Daha sonra çocukluk ağı travmalarının, sosyodemografik değişkenlerin ve yoga yapma durumunun psikolojik iyi oluş düzeyi üzerindeki yordayıcı etkisi ilgili literatür kapsamınca incelenmiştir. Daha sonra, sosyodemografik özelliklere göre çocukluk ağı Travmaları ve Psikolojik İyi Oluş leklerinden alınan puanlar incelenmiş ve sonrasında literatürdeki bulgular ile karşılaştırılmıştır. Tartışma kısmının sonunda, mevcut araştırmadan elde edilen sonuçlar, bu sonuçların literatür için önemi ve gelecekte yapılabilecek olan çalışmalara dair önerilere yer verilmiştir.

A. Çocukluk ağı Travmaları ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkide Yoganın Düzenleyici Rolüne Dair Değerlendirme

Araştırmanın temel hipotezi kapsamınca, çocukluk ağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici bir rolü olup olmadığını

incelemek için Process analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarına göre çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici bir rolü bulunmamıştır. Literatürde yoganın direkt olarak çocukluk çağı travmaları ile ilişkisine yönelik bir araştırmaya rastlanılmamasına karşın yoga ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmalar mevcuttur. Bununla birlikte çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkilerin incelendiği araştırmalar da literatürde yer almaktadır. Bunlara karşın çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici değişken olarak yer aldığı bir araştırma literatürde yer almamaktadır.

Çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici rolünün incelendiği analize göre yoganın bu ilişkide anlamlı bir düzenleyici etkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bir düzenleyici etkiden bahsedilebilmesi için bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerinde bir etkisi olmalı ve bağımsız değişken ile düzenleyici değişken analize girdiğinde bağımsız değişken ile bağımlı değişken arasında önceden olan anlamlılık düzeyi düzenleyici değişkenin bir fonksiyonu olarak artmalı, azalmalı veya ortadan kalkmalıdır (Baron ve Kenny, 1986). Mevcut çalışmada hiyerarşik regresyon analizi sonucu ortaya çıkan çocukluk çağı travmaları ve yoganın psikolojik iyi oluş üzerindeki anlamlı yordayıcı etkisi, Process aracılığıyla gerçekleştirilen düzenleyici etki analizinde anlamlı bir etkiye sahip olmamıştır. Bu durum psikolojik iyi oluşun birçok faktöre bağlı kompleks bir durum olmasıyla ilişkilendirilebilir.

Daha sonra gerçekleştirilen analizlerde çocukluk çağı travmaları ve alt boyutlarından olan duygusal ihmal ile psikolojik iyi oluşun alt boyutlarından olan yaşam amaçları arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici bir rolü bulunmuştur. Bu sonuca göre yoganın çocukluk çağı travmaları duygusal ihmali ile yaşam amaçları arasındaki ilişkide düzenleyici bir rolü bulunmaktadır. Psikolojik iyi oluşun alt boyutlarından olan yaşam amaçları, kişinin yaşamında belirli bir amaç ve anlam hissini veren inançların bulunmasıyla ilişkilendirilmektedir. İç dönüşü ve farkındalığı içeren yoga uygulamalarıyla birlikte kişinin kendisine uygun bir amaç ve anlam hissi veren inançlara erişmesi için uygun zemin oluşmaktadır. Bu bağlamda yoganın çocukluk çağı travmaları ve alt boyutlarından duygusal ihmal ile yaşam amaçları arasındaki ilişkide düzenleyici rolü açıklanabilir.

B. Katılımcıların Yoga Yapma Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Araştırmada yoga yapma durumuna göre katılımcıların çocukluk çağı travmaları ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Yoga yapma durumuna göre çocukluk çağı travmaları ölçeğinden alınan toplam puanının farklılaşıp farklılaşmadığını incelemeye yönelik gerçekleştirilen analiz sonucunda, yoga yapan bireylerin yoga yapmayan bireylere göre çocukluk çağı travmaları ölçeğinden istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek puan aldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum, popülerliği son yıllarda iyice artan yoga uygulamalarının çeşitli ruhsal ve fiziksel sorunlara karşın destekleyici bir baş etme işlevi görmesiyle açıklanabilir. Zira çocukluk çağı travmalarının çeşitli duygusal ve zihinsel sorunlarla olan ilişkisi literatürde incelenmiştir (Anderson vd., 2002; McLaughlin vd., 2012; Green vd., 2010). Çocukluk çağı travma yaşantıları daha yüksek olan katılımcıların şifa elde etmek amacıyla yoga gibi zihin-beden terapilerine yönelmesi bu bağlamda açıklanabilir.

Yoga yapma durumuna göre psikolojik iyi olma ölçeğinden ve alt boyutlardan alınan toplam puanların farklılaşıp farklılaşmadığını incelemeye yönelik gerçekleştirilen analiz sonucunda, yoga yapan bireylerin yoga yapmayan bireylere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek puan aldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Burada dikkat çeken durum ise yoga yapan bireylerin çocukluk çağı travmaları ölçeğinden aldıkları toplam puanın daha fazla olmasına rağmen psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olmasıdır. Zira literatürdeki araştırmalar incelendiğinde çocukluk çağı travmalarının psikolojik iyi oluş düzeyi üzerinde negatif bir etkisinin olabileceği görülmektedir (Akyıl, 2019; Nurius vd., 2015). Bu araştırmada da çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Buna rağmen yoga yapan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha fazla olması yoga uygulamalarının iyileştirici etkisiyle açıklanabilir. Literatürde de yoga uygulamalarının travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, stres gibi birçok olumsuz psikolojik rahatsızlığa karşın pozitif etkisi olduğunu belirten araştırmalar mevcuttur (Hadi ve Hadi 2007; Porter vd., 2016; Van der Kolk vd., 2013; West vd., 2016). Mevcut araştırma ile literatürdeki araştırmalar birlikte ele alındığında yoganın çeşitli ruhsal bozukluklarda da destekleyici bir baş etme yöntemi olarak kullanılabileceği söylenebilir. Malathi vd. (2000) gerçekleştirdikleri araştırmada yoga

uygulamalarının yaşam kalitesini iyileştirmede ve birçok psikiyatrik, psikosomatik bozukluğun tedavisinde destekleyici bir unsur olarak kullanılabileceğini belirtmiştir.

C. Çocukluk Çağı Travmaları, Psikolojik İyi Oluş ve Yaş Arasındaki Korelasyonel İlişkilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın sonuçlarına göre, beklendiği gibi çocukluk çağı travmaları ve alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Literatürde benzer sonuçlara rastlanılmıştır (Rezan ve Eroğul, 2012; Spertus vd., 2003). Aynı şekilde psikolojik iyi oluş ve alt boyutları arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Literatürde buna paralel sonuçlar bulunmaktadır (Akın, 2008).

Analiz sonuçların göre çocukluk çağı travmaları ve alt boyutları ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Literatürde araştırmanın bulgularını destekler nitelikte araştırmalar mevcuttur. Güner vd. (2010) üniversite öğrencileri ile gerçekleştirdikleri araştırmalarında çocukluk çağı fiziksel istismarı deneyimlemiş bireylerin çocukluk çağı fiziksel istismarı deneyimlememiş bireylere göre daha yoğun anksiyete ve depresyon yaşayıp sosyal ilişkilerinde sorunlar yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bir başka araştırmada Dorresteijn vd. (2019) çocukluk çağı travmalarının yetişkinlik dönemindeki genel anksiyete, depresyon ve kişilerarası duyarlılıkla ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Yine benzer bir araştırmada Huh vd. (2017) çocukluk çağı travmaları ile bilişsel-duygusal düzenleme stratejisinin aracılık ettiği mevcut depresyon ve anksiyete belirtileri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptamışlardır. Ülkemizde Akyıl (2019) 205 kişinin katıldığı araştırmasında çocukluk çağı travmaları, bilişsel duygu düzenleme ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonucunda çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş düzeyi arasında negatif yönde bir ilişki saptanmıştır. Literatürdeki bu bulgular çocukluk çağı travmalarının yapısı gereği anlam kazanmaktadır. Zira çocukluk dönemindeki olumsuzluklar birbiriyle ilişkili olma eğilimindedir. Bu olaylar yoğun bir stresin ortaya çıkmasıyla, gelişmekte olan beynin çeşitli yönlerinde zararların meydana gelmesiyle, uyumsuz sağlık ve davranış alışkanlıkları gelişmesiyle ve sınırlı ilişkilerin oluşmasıyla ilişkilendirilmektedir (Shonkoff vd., 2012). Bununla birlikte erken dönemde yaşanan çeşitli zorluklar eğitim, işgücü ve sosyoekonomik alanlarda bireyin yetişkinlik dönemindeki başarısına ket vurarak öğrenmeyi ve akademik başarıyı olumsuz bir şekilde etkileme gücüne sahiptir (Sansone vd., 2012; Zielinski,

2009). Bütün bu durumlarla birlikte mağdur bireylerin ilerleyen zamanlarda olumsuz yaşam olaylarına maruz kalmaları, ilişki sorunları, konut istikrarsızlığı, engellilik yaşamaları ve ceza adalet sistemine dahil olma gibi olumsuz durumları yaşama şansları artış göstermektedir (Nurius vd., 2015). İşte bu bağlamda çocukluk çağı travmalarının psikolojik iyi oluş ve alt boyutlarıyla olan negatif ilişkisi anlam kazanmaktadır.

Araştırma bulgularına göre katılımcıların yaşı ile çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır lakin çocukluk çağı travmalarının alt boyutlarından olan fiziksel ihmal ile yaş faktörü arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu duruma göre daha genç katılımcıların daha yaşlı katılımcılara göre fiziksel ihmal alt boyutundan aldıkları puan anlamlı bir şekilde daha düşüktür. Bu durum ebeveynlerin yaşamış oldukları çeşitli çocukluk çağı travmatik deneyimlerini işleyerek, kendi çocuklarını nesilden nesile biraz daha iyi bir şekilde yaklaşma yetenekleriyle ilişkilendirilebilir. Ayrıca zamanla ebeveynlerin çocuk bakımı ve sağlığı ile ilgili bilgileri içeren her türlü kaynağa erişiminin de kolaylaşması eklendiğinde bulgulardaki bu farklılık anlam kazanmaktadır.

Araştırma bulgularına göre katılımcıların yaşı ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Literatürde Göcen (2012) 37-45 yaş grubundaki bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin yetişkinliğin ilk ve orta dönemlerindeki bireylere göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşmıştır. Vural (2016) ise araştırmasında, 36-60 yaş arasındaki yetişkinlerin 22-35 yaş arasındaki kişilere göre psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha fazla olduğunu saptamıştır. Mevcut araştırma ile diğer araştırmalar arasında farklı türde değişkenleri etkin rol oynuyor olacağı düşünülmektedir. Bununla birlikte psikolojik iyi olma ölçeğinin alt boyutlarından olan; özerklik, çevresel hakimiyet ve öz kabulden alınan toplam puan ile yaş faktörü arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu durum ise genel olarak artan yaşla kişilerin çeşitli kriz dönemlerini atlatmalarıyla, finansal ve sosyal kaynaklar açısından daha iyi konumda olmasıyla ve daha genç bireylerin gelecek kaygısıyla birlikte işsizlikle karşı karşıya kalmalarıyla ilişkilendirilebilir.

D. Değişkenler Arası İlişkilere Dair Değerlendirme

Araştırmanın bu kısmında ilgili literatür kapsamınca katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyleri üzerinde etkili olabilecek değişkenler arasında çocukluk çağı travmaları, yoga yapma durumu, cinsiyet, yaş, gelir düzeyi, eğitim düzeyi gibi

demografik değişkenler ele alınmıştır. Bu amaçla hiyerarşik regresyon yönteminden faydalanılarak gerçekleştirilen regresyon analizinde elde edilen bulgular üç aşamalı bir model ortaya koymaktadır. Buna ek olarak psikolojik iyi oluşla alakalı olarak yoga yapan grupla alakalı değişkenlerin yordayıcı etkisinin test edilmesi amacıyla da hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

Analiz sonuçlarına göre çocukluk çağı travmalarının psikolojik iyi oluşu anlamlı bir düzeyde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın bulguları incelendiğinde de çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Bu duruma göre katılımcıların çocukluk çağı travmaları arttıkça psikolojik iyi oluş düzeyleri azalmaktadır. Çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiler araştırmanın önceki kısımlarında tartışılmıştır (Akyıl, 2019; Nurius vd., 2015). Bu bağlamda araştırmanın bu bulgusu anlam kazanmaktadır.

Daha sonraki aşamada çocukluk çağı travmalarına ek olarak çeşitli demografik değişkenler analize dahil edilmiştir. Bu değişkenlerden olan yaş faktörünün çocukluk çağı travmaları ile birlikte psikolojik iyi oluşu yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın bulguları incelendiğinde de yaş faktörü ile psikolojik iyi olma ölçeğinin alt boyutlarından olan özerklik, çevresel hakimiyet, öz kabul alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Buna göre katılımcıların yaşı arttıkça özerklik, çevresel hakimiyet, öz kabul alt boyutlarından aldıkları toplam puan anlamlı bir şekilde yükselmektedir. Yaş faktörü ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki araştırmanın önceki kısımlarında tartışılmıştır (Göcen, 2012; Vural, 2016).

Araştırmanın sonraki aşamasında ise çocukluk çağı travmaları ve yaş faktörüne ek olarak yoga yapma durumu analize dahil edilmiştir. Analiz sonucuna göre yoga yapmanın çocukluk çağı travmaları ve yaş faktörü ile birlikte psikolojik iyi oluşu yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın bulguları incelendiğinde de yoga ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Manincor vd. (2016) yoganın psikolojik sıkıntıların azaltılmasında, genel zihinsel sağlıkta iyileşmelerde, olumlu deneyimlerin sıklığının artmasında ve gelişme ile dayanıklılık ölçümlerinde artışlarda etkili olduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda yoganın psikolojik iyi oluş üzerindeki yordayıcı etkisi anlam kazanmaktadır.

Yoga yapan grupla ilgili değişkenlerin psikolojik iyi oluş üzerindeki yordayıcı etkisini test etmek amacıyla gerçekleştirilen regresyon analizinde yogaya başlama

zamanının psikolojik iyi oluş üzerinde yordayıcı etkisi olduğunu sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre daha uzun süredir yoga yapan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyi daha kısa süredir yoga yapan bireylere göre anlamlı düzeyde fazladır.

E. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Araştırmada, sosyodemografik değişkenlerden birisi olan cinsiyete göre çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için Bağımsız Örneklem T-test analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarına göre kadın katılımcıların ve erkek katılımcıların çocukluk çağı travmaları ölçeğinden aldıkları toplam puan arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Literatür incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları arasında cinsiyete göre anlamlı bir farklılığın olmadığını belirten araştırmalar olduğu gibi hem erkeklerde hem de kadınlarda çocukluk çağı travmalarının daha fazla görüldüğünü belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Çavuşoğlu, 2020; Akyıl, 2019; Türkgil, 2021). Alt boyutlardan olan cinsel tacizden alınan toplam puanda ise kadın katılımcıların anlamlı bir şekilde daha yüksek puan aldığı saptanmıştır. Ülkemizdeki toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlar düşünüldüğünce bu sonuç anlam kazanmaktadır. Zira toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlar zamanla kalıp yargılara dönüşmekte ve bu durum kadınlara ve erkeklere bazı kişilik özelliklerinin atfedilmesine sebep olmaktadır. Böylelikle kadınlar hem kamusal alanda hem de toplumsal yaşamda statü olarak daha düşük bir konuma itilmektedir (Vefikuluçay vd., 2007: 27-28). Bu durumla birlikte kadınların daha savunmasız olması beklenen bir durumdur. Literatür taraması gerçekleştirildiğinde ise cinsel istismarın cinsiyetler arası yaygınlığına ilişkin farklı bulgularla karşılaşmıştır. Meyerson vd. (2002), Barth vd., (2013), Uytun ve Öztop (2016) gerçekleştirdikleri araştırmada cinsel istismar yaşantılarının kadınlarda daha yaygın olduğunu belirtmiştir. Aslan ve Alparslan (1999), Özen vd. (2004) gerçekleştirdikleri araştırmada ise cinsel istismar yaşantılarının erkeklerde daha yaygın olduğunu belirtmiştir. Literatürdeki konuyla ilgili bu farklı sonuçlar cinsel istismar yaşantılarının aileler tarafından gizleniyor veya örtbas ediliyor olmasıyla ilişkilendirilebilir (Arıkan vd., 2000: 33). Ayrıyeten kadınların cinsel istismarının rapor edilmesi daha olası bulunurken, erkeklerin cinsel istismarının yeterince rapor edilmediğine inanılmaktadır (Feiring vd., 1999: 117). Literatürdeki bu farklı sonuçlar

bu bağlamda da açıklanabilir. Bulgular arasında erkeklerin kadınlara oranla fiziksel ihmal alt boyutundan istatistiksel olarak anlamlı bir düzeyde daha yüksek puan aldığı saptanmıştır. Bu durum erkeklerin çocukluk döneminde kızlara oranla daha hareketli ve özgür olmalarıyla açıklanabilir. Zira bu durumla birlikte erkek çocuklar aile ve diğer sosyal çevre tarafından daha çok şiddet ve istismara maruz kalabilmektedir. Ülkemizde kız çocukları genel olarak toplumsal cinsiyet kalıp yargılarına uygun olarak uyumlu ve itaatkar bir şekilde yetiştirilmektedir. Böylelikle kız çocukları erkeklere oranla ailelerin davranışlarına uyum gösteren bir biçimde sosyalleşmektedir. Bu durumun kızları istismar ve ihmale maruz kalma anlamında erkeklere oranla daha avantajlı bir konuma sokuyor olabileceği düşünülmektedir. (Türkkan ve Odacı, 2018: 82).

Katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyleri cinsiyete göre değerlendirildiğinde kadın katılımcılar ile erkek katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. İlgili literatür incelendiğinde genel olarak kadınların psikolojik iyi oluş düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ryff, 1989; Cooper vd., 1995; Özen ve Gülaçtı, 2012; Kuyumcu, 2012). Psikolojik iyi oluşun alt boyutlarından olan özerklik ve bireysel gelişimden alınan toplam puanlarının ise cinsiyete göre farklılaştığı gözlemlenmiştir. Buna göre kadın katılımcıların özerklik ve bireysel gelişim alt boyutlarından aldıkları toplam puanların erkek katılımcılara oranla daha fazla olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum kadınların, geçmişe kıyasla modern yaşamın getirileriyle birlikte hem özel hem de kamusal/toplumsal alanda haklarının gelişim göstermesiyle açıklanabilir (Kuyumcu, 2012: 15). Bu bağlamda kadınların kendilerini daha özerk hissetmeleri ve bireysel gelişimlerine erkeklere kıyasla daha çok önem vermeleri açıklanabilmektedir.

F. Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Araştırma bulgularına göre eğitim düzeyi ile çocukluk çağı travmaları düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Literatürdeki araştırmalarda genel olarak yüksek düzeyde deneyimlenen çocukluk çağı travmalarının düşük akademik başarıyla ilişkilendirildiği sonucu bulunmuştur (Atalay, 2006; Yekta Ateş, 2017). Mevcut araştırmanın bulguları ile literatürdeki araştırmaların bulguları arasındaki farklılıkta verilerin toplandığı örneklemin etkin olmuş olduğu düşünülmektedir. Zira

katılımcıların birçoğu üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahiptir. Güneri Yöyen (2016) bireylerin çocukluk yıllarındaki aile fertleriyle olan ilişkilerinin ileriki dönemlerdeki akademik ve yaşamsal başarılarında önemli bir etkisinin olduğunu belirtmiştir. Ayrıyeten araştırma bulgularında ortaokul düzeyinde eğitim gören bireylerin diğer kademelerde eğitim gören bireylere göre duygusal ihmal alt boyutundan aldıkları toplam puanın anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum çocuklukta maruz kalınan kötü muamele ile bireylerin akademik başarılarının düşmesiyle açıklanabilir. Literatürde Atalay (2006) ve Yekta Ateş (2017) çocukluk döneminde istismara maruz kalma ile düşük akademik başarı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulmuşlardır.

Araştırmanın bir diğer bulgusuna göre ise eğitim düzeyi ile psikolojik iyi oluş düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Literatürde konuyla ilgili farklı sonuçlar bulunmaktadır. Vural (2016), eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin eğitim düzeyi daha düşük olan bireylere göre psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha düşük olduğunu belirtmiştir. Akyl (2019) ise eğitim düzeyi ile psikolojik iyi oluş düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptamamıştır. Keyes vd. (2002) araştırmalarında ise yüksek eğitim düzeyi olan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Literatürdeki bu çelişkili bulgularda farklı türde değişkenlerin etken olduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte mevcut araştırmada yüksek lisans düzeyinde eğitim gören bireylerin lise düzeyinde eğitim gören bireylere göre bireysel gelişim alt boyutundan aldıkları toplam puanın istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu hesaplanmıştır. Ryff (1989: 1071) kişinin en elverişli psikolojik işlevselliğini sağlaması için sürekli olarak potansiyelini geliştirmesini, bir birey olarak gelişmeye ve genişlemeye devam etmesi gerektiğini belirtmiştir. Bu bağlamda yüksek lisans düzeyinde eğitim görmüş bireylerin bireysel gelişim alt boyutundan aldıkları toplam puanın lise düzeyinde eğitim görmüş bireylerin almış oldukları toplam puandan daha yüksek olması açıklanabilir.

G. Katılımcıların Gelir Düzeylerine Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Araştırma bulgularına göre katılımcıların gelir düzeyi ile çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Konuyla ilgili literatürdeki diğer araştırmalar incelendiğinde genel olarak bireylerin gelir düzeyi ile çocukluk çağı

travmaları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (Güler vd., 2002; Erginer, 2007; Dereboy vd., 2018). Çocukluk çağı travma yaşantılarına yüksek düzeyde maruz kalan kişilerin aşamalı bir şekilde deneyimleri ve kişilerarası ilişkileri bozulmaktadır. Böylelikle bu kişiler ilerleyen zamanlarda duygu düzenleme güçlükleri, psikopatoloji, sosyal işlevsellikte belirgin bozulmalar gibi durumlara daha fazla maruz kalabilmektedir (Wolfe ve Jaffe, 1991: 295- 296). Bu bağlamda çocukluk çağı travmaları düzeyi yüksek düzeyde olan bireylerin daha düşük seviyede gelir düzeylerine sahip olması anlam kazanabilmektedir. Mevcut araştırmanın bulguları ile literatürdeki araştırmaların bulguları arasındaki farklılıkta verilerin toplandığı örneklem belirleyici unsur olmuş olabilir.

Katılımcıların gelir düzeyi ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Literatürdeki araştırmalarda genel olarak yüksek gelir düzeyinin psikolojik iyi oluşa pozitif etkisinin olduğu saptanmıştır (Diener ve Biswas-Diener, 2002; Özden 2014; Kaplan vd., 2008). Ayrıyeten düşük gelir düzeyinin de psikolojik iyi oluş düzeyini negatif yönde etkilediği araştırma bulguları literatürde mevcuttur (Devran, 2018). Yüksek gelir düzeyi ile bireysel ve sosyal yaşamda çeşitli fırsatlara daha fazla sahip olma şansı ile kişiler yaşam kalitelerini arttırabilmektedir. Bu bağlamda gelir düzeyinin yüksek olması ile psikolojik iyi oluş düzeyinin yüksek olması arasındaki ilişki anlam kazanmaktadır. Mevcut araştırmanın bulguları ile literatürdeki araştırmaların bulguları arasındaki farkta farklı türde değişkenlerin etkili olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte mevcut araştırmada gelir düzeyi daha yüksek olan bireylerin gelir düzeyi düşük olan bireylere göre çevresel hakimiyet alt boyutundan aldıkları toplam puanlar istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Ryff (1989: 1071)'in tanımına göre çevresel hakimiyet, kişinin çevresine olan hakimiyeti ve yönetme yeteneği ile ilişkilendirilmektedir. Çevresel hakimiyet alt boyutunun yüksek olmasıyla beraber kişi karmaşık dışsal aktiviteleri kontrol edebilir, çevresindeki çeşitli fırsatlara erişim şansı yakalar ve bireysel ihtiyaçlarına uyan bir ortam yaratabilir. Bu bağlamda gelir düzeyinin çevresel hakimiyet alt boyutuyla olan ilişkisi anlam kazanmaktadır.

İ. Katılımcıların Yogaya Başlama Sürelerine ve Yoga Yapma Sıklıklarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Araştırma bulgularına göre yoga yapan bireylerin yoga yapma süreleri ile çocukluk çağı travmaları düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bununla birlikte araştırma bulgularına göre yoga yapan bireylerin yogaya başlama zamanları arttıkça psikolojik iyi olma ölçeğinden ve özerklik, bireysel gelişim, yaşam amaçları ve öz kabul alt boyutlarından aldıkları toplam puanlar istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yükselmektedir. Literatür incelendiğinde ne kadar zamandır yoga yapıldığı ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişkilerin incelendiği bazı araştırmalara rastlanılmıştır. Akdeniz (2017) yoga yapan bireylerin cinsel doyumlarını, beden farkındalıklarını ve yaşam memnuniyetlerini değerlendirdiği araştırmasında yoga yapma süresinin artmasıyla vücut hoşnutluğu arasında pozitif bir ilişki saptamıştır. Güler (2010), 292 kişinin katılım gösterdiği araştırmasında yoganın çalışanlar üzerindeki esenlik ve yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini incelemiştir. Araştırma bulgularına göre yoga yapan bireylerin yoga yapma süresi arttıkça esenlik ve yaşam kalitesi miktarları anlamlı bir şekilde artmaktadır. Bu durumda yoga yapma süresinin artmasıyla yoganın birey üstündeki etkisinin artmasıyla ilgili olabilir. Bununla birlikte kişinin yoga yapma süresinin artmasıyla yoga felsefesini benimsemesinin de artacağı düşünülebilir. Böylelikle kişinin psikolojik iyi oluş düzeyinin bu duruma paralel bir şekilde artıyor olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada yoga yapan bireylerin yoga yapma sıklıkları ile psikolojik iyi oluş düzeyleri ve çocukluk çağı travmaları düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Impett vd. (2006) gerçekleştirdikleri araştırmada yoga yapma sıklığı ile bireylerin bedenlerini daha az nesneleştirdiklerini belirtmiştir. Bununla birlikte araştırmada bireylerin daha sık yoga yapması ile vücut farkındalıklarının artması, daha fazla olumlu duygulanımla birlikte yaşam doyumunu elde edilmesi ve olumsuz duygulanımların azalması ilişkilendirilmiştir. Mevcut araştırmada yoga yapan kişilerin büyük bir çoğunluğunun haftada 2-4 kere veya haftada 5 kereden fazla yoga yaptıkları gözlemlenmiştir. Buna karşın daha az sıklıkta yoga yapan kişilerin sayısı azınlıkta kalmıştır. Bu bağlamda mevcut araştırmanın bulguları ile literatürdeki diğer araştırmaların bulguları arasındaki farklılık anlam kazanabilmektedir.

VI. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici bir rolü olup olmadığını incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda çocukluk çağı travmalarının psikolojik iyi oluş üzerinde olumsuz bir rol oynadığı sonucuna ulaşılmıştır. Gerçekleştirilen düzenleyici etki analizlerine göre ise çocukluk çağı travmaları ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici bir etkisi bulunmamıştır. Bununla birlikte yoga yapan bireylerin yoga yapmayan bireylere göre çocukluk çağı travmaları ölçeğinden aldıkları toplam puan anlamlı bir şekilde daha yüksek çıkmasına rağmen psikolojik iyi oluş düzeyleri anlamlı bir şekilde daha yüksek çıkmıştır. Ayrıca yoga pratiğinin psikoloji iyi oluşu anlamlı bir şekilde yordadığı sonucuna da ulaşılmıştır.

Gerçekleştirilen literatür taraması ile birlikte çocukluk çağı travmalarının yetişkinliğe kadar uzanan birçok olumsuz durumla ilişkilendirildiği görülmüştür. Bununla birlikte çocukluk çağı travmatik deneyimleri kişinin bireysel sağlığını olumsuz etkilediği kadar toplum sağlığını da olumsuz etkilemektedir. Bu sebeple çocukluk çağında deneyimlenen istismar ve ihmal yaşantılarıyla ilgili olarak önleyici çalışmaların daha yaygın hale getirilmesi, ebeveynlerin ve çocukla etkileşim halinde olan bakıcıların veya eğitimcilerin konu hakkında bilinçlendirilmelerinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca çocukların da istismar ve ihmal yaşantıları hakkında bilgilendirilmeleri ve normal davranışla kendi sınırlarını tehdit edici davranışlar hakkında bilinçlendirilmelerinin gerekli olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda toplumun ve özellikle ilgili kişilerin bu konu hakkında bilinçlendirilmesi istismar ve ihmal vakalarının azalmasında veya tespit edilmesinde etkili olacağı düşünülmektedir.

Travmatik deneyimler bireyin ruh ve beden sınırlarının ihlal edildiği ve birçok alanda olumsuzlukla ilişkilendirilen yaşantılar kapsamıdır. Travmatik deneyimin çocukluk döneminde yaşanması ile mağdur bireyin tamamlanmamış gelişimi için ket vurucu bir etken rolü olur ve sonuçları çok daha olumsuz olabilmektedir. Çocuklukta yaşanan travmatik deneyimlerin tedavisine yönelik günümüzde psikoterapiler ve ilaçla

tedavi yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Bunlara ek olarak yoga; zihin, ruh ve beden bütünlüğünü ele alan bir disiplindir. Mevcut araştırma ve literatürdeki araştırmalar ele alındığında yoga pratiğinin kişinin bedeniyle birlikte organlarını, sinir ve endokrin sistemini ve ruh sağlığını olumlu bir şekilde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda yoga pratiğinin çeşitli fiziksel, psikolojik ve psikiyatrik rahatsızlıkların sağaltımında destekleyici bir baş etme yöntemi olarak uygulanmasının faydalı olacağı düşünölmektedir lakin yoganın kanıta dayalı bir baş etme yöntemi olarak tavsiye edilebilmesi için daha kaliteli, kapsamlı ve uzun süreli boylamsal araştırmaların yapılmasının faydalı olacağı düşünölmektedir.

Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda;

- Araştırmaya katılan bireylerin genel olarak eğitim düzeyinin üniversite ve üstü olmasıyla birlikte katılımcıların çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır. Bu sebeple daha geniş bir örnekleme, kadın-erkek dağılımının ve farklı eğitim düzeylerinden olan kişilerin sayısının daha dengeli olduğu bir araştırmanın gerçekleştirilmesi önerilmektedir.
- Çocukluk çağı travmaları düzeyi daha fazla olan bireylerin yaşantılarının ve bu yaşantılarla birlikte yaşam niteliklerinin nitel yöntemler uygulanarak daha derinlemesine incelenmesinin uygun olacağı düşünölmektedir.
- Psikolojik iyi oluş düzeyleri daha yüksek ve daha düşük olan bireylerin yaşam niteliklerinin nitel yöntemler uygulanarak daha derinlemesine incelenmesinin uygun olacağı düşünölmektedir.
- Yoga uygulamalarının daha kapsamlı etkilerinin gözlemlenebilmesi için deneysel yöntemle hazırlanmış araştırmaların gerçekleştirilmesinin faydalı olacağı düşünölmektedir.

VII.KAYNAKÇA

KİTAPLAR

- AKCAN, G. (2018). Travmanın psikolojik bileşenleri- post travmatik stres bozukluğu. Celbiş, O. (Ed.), **Turaz Akademi 2018, Adli Tıp**, Ankara, Akademisyen Kitabevi.
- BARNET, O., MILLER-PERRIN, C. L., PERRIN, R. D. (2005). Child psychological maltreatment. O. Barnet, C. L. Miller-Perrin, R. D. Perrin (Ed.), **Family Violence Across the Lifespan: An Introduction**, Thousand Oaks, Sage Publications.
- BAYRAMOĞLU, S. (2009). Aile içi Şiddet Konusunda Yasal Koruma ve Düzenlemeler. **Çocuk ve Şiddet Çalıştayı- 12 Eylül 2009 İstanbul**, İstanbul Tabip Odası Çocuk Hakları Komisyonu.
- BIRC, B. B. (1995). **Power Yoga: The Total Strength and Flexibility Workout**, New York, Fireside.
- BRADBURN, N. M. (1969). **The Structure of Psychological Well-Being**, Chicago, Aldine Publishing Company.
- BUDAK, S. (2009). **Psikoloji Sözlüğü**, Ankara, Bilim ve Sanat Yayınları.
- BURGER, J. M. (2006). **Kişilik**, İstanbul, Kaknüs Yayınları.
- CLAIRE, T. (2004). **Yoga For Men: Postures For Healthy, Stress-Free Living Opening the Chest and Heart**, New Jersey, New Page/Career Books.
- COREY, G. (2015). **Psikolojik Danışma, Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları**, Çev. Tuncay Ergene, Ankara, Mentis Yayıncılık.
- DE MICHELIS, E. (2005). **The History of Modern Yoga: Patanjali and Western Esotericism**, London, Continuum Publishing.
- DESIKACHAR, T. K. V. (1995). **The Heart of Yoga**, Vermont, Inner Traditions International.
- DIENER, E., LARSEN, R. J. (1993). The experience of emotional well-being. I. M. Lewis, J. M. Haviland (Ed.), **Handbook of Emotions**, New York, Guilford.

- ERICKSON, M. F., EGELAND, B., PIANTA, R. (1989). The effects of maltreatment on the development of young children. D. Cicchetti, V. Carlson (Ed.), **Child Maltreatment**, New York, Cambridge University Press.
- EWEN, R. B. (2003). **An Introduction to Theories of Personality**, New York, Psychology Press.
- FEUERSTEIN, G. (1998). **The Yoga Tradition: Its History, Literature, Philosophy and Practice**, Chino Valley, Hohm Press.
- GANDER, M. J., GARDINER, H. W. (2010). **Çocuk ve Ergen Gelişimi**, Ankara, İmge Kitapevi.
- GEÇTAN, E. (1998). **Psikanaliz ve Sonrası**, İstanbul, Metis Yayınları.
- HAMON, H. (2006). Avrupa Hukuku'nda Çocuk ve Genç Adalet Sistemi. **Çocuk ve Genç Adalet Sistemi Sempozyumu**, İstanbul, İstanbul Barosu Yayınları.
- HANCI, İ. H. (2002). **Adli Tıp ve Adli Bilimler**, Ankara, Seçkin Yayıncılık.
- HERMAN, J. L. (1992). **Travma ve İyileşme**, Çev. Tamer Tosun, İstanbul, Literatür Yayıncılık.
- HEWITT, J. (1994). **Meditasyon**, Çev. Rezan Süer, İstanbul, Akaşa Yayınları.
- IYENGAR, B. K. S. (1979). **Light on Yoga**, New York, 50 Years of Publishing.
- IYENGAR, B. K. S. (2016). **Yoga ve Siz**, Çev. Suat Ertüzün, İstanbul, Okyanus Yayıncılık.
- JOHNSON, C. F. (2000). Abuse and neglect of children. Behrman R. E., Kliegman R. M., Arvin A. M. (Ed.), **Nelson Textbook of Pediatrics**, Philadelphia, WB Saunders.
- JUNG, C. G. (1999). **Keşfedilmemiş Benlik**, Çev. Barış İlhan ve Canan Ener, İstanbul, İlhan Yayınevi ve Danışmanlık.
- KAPLAN, S. (1996). Physical abuse and neglect. Lewis M, (Ed.), **Child and Adolescent Psychiatry. A Comprehensive Textbook**, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins Publishers.
- LYUBOMIRSKY, S. (2007). **The How of Happiness: A Scientific Approach to Getting the Life You Want**, New York, The Penguin Press.
- MAEHLE, G. (2006). **Ashtanga Yoga: Practice and Philosophy**, Analoo City, Kaivalya Publications.
- MANAF, A. (2013). **Yoga Nedir? Ne Değildir?**, İstanbul, Gala Yayıncılık, 6. Baskı.
- MUNI, S.R., (2007). **Classical Hatha Yoga**, India, Life Mission Publications.

- ÖZEN, Ş., ANTAR, S., ÖZKAN, M. (2004). Çocukluk çağı travmalarının umutsuzluk ve depresif duygu durum üzerine etkisinin son sınıf üniversite öğrencilerinde incelenmesi, **40. Ulusal Psikiyatri Kongresi**, Türk Psikiyatri Derneği Yayınları.
- ÖZTÜRK, M., ULUŞAHİN, N. (2018). **Ruh Sağlığı ve Bozuklukları**, Ankara, Nobel Kitabevi.
- PETERSON, C. (2006). **A Primer in Positive Psychology**, New York, Oxford University Press.
- PINHEIRO, P. S. (2006). **Violence Against Children in the Community**, ATAR Roto, Presse SA.
- PLOTNİK, R. (2010). **Psikolojiye Giriş**, İstanbul, Kaknüs Yayınevi.
- POLAT, O. (2004). **Klinik Adli Tıp**, Ankara, Seçkin Yayıncılık.
- POLAT, O. (2007). **Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı-1. Tanımlar**, Ankara, Seçkin Yayınları.
- RAMACHARAKA, Y. (2010). **Hatha Yoga: The Yogi Philosophy of Physical Wellbeing**, Chicago, The Yogi Publication Society.
- RHODES, R. (1990). **A Hole in the World: An American Boyhood**, New York, Simon & Schuster.
- RUNYAN, D., CORRINE, W., IKEDA, R., HASSAN, F., RAMIRO, L. (2002). Child abuse and neglect by parents and other caregivers. Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B. (Ed.), **World Report on Violence and Health**. Geneva: World Health Organization.
- SAR, V. (1998). **Kötüye Kullanım ve İhmalle İlişkili Psikiyatrik Sorunlar. Psikiyatri Temel Kitabı**, Ankara, Hekimler Yayın Birliği.
- SCHULTZ, E., SCHULTZ, D. P. (2001). **Modern Psikoloji Tarihi**, İstanbul, Kaknüs Yayınları.
- SELİGMAN, M. E. P. (2001). Positive Psychology, positive prevention, and positive therapy. Snyder, C.R., Lopez, S.J. (Ed.), **Handbook of Positive Psychology**, New York, Oxford University Press.
- SHEARER, A., (2002). **The Yoga Sutras of Patanjali**, New York, Bell Tower.
- SPARROWE, L. (2003). **Woman's Book of Yoga and Health**, Boulder, Shambhala Publications.

- VAN DER KOLK, B. (2019). **Beden Kayıt Tutar**, Çev. Nurdan Maral, Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık.
- World Health Organization. (2006). **Preventing Child Maltreatment: A Guide to Taking Action and Generating Evidence**, France, World Health Organization.
- YELTEPE, H. (2011). **Egzersiz Psikolojisi ve Zihinsel Sağlık**, Ankara: Nobel Yayın.
- ZEYTİNOĞLU, S. (1991). Sağlık, sosyal hizmet, hukuk ve eğitim alanlarında çalışan uzmanların Türkiye'de çocuk istismarı ve ihmali sorunu ile ilgili görüşleri. E. Konanç, İ. Gürkaynak, A. Egemen (Ed.), **Çocuk İstismarı ve İhmali**, Ankara, Gözde Repro Ofset.

MAKALELER

- AKDAĞ, F. G., ÇANKAYA, Z. C. (2015). “Evli Bireylerde Psikolojik İyi Oluşun Yordanması”, **Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi**, cilt 11, sayı 3, ss.646-662.
- AKDUMAN, G. G., RUBAN, C., AKDUMAN, B., KORKUSUZ, İ. (2006). “Çocuk ve Cinsel İstismar”, **Adli Psikiyatri Dergisi**, Sayı 3, ss.9-14.
- AKIN, A. (2008). “Psikolojik İyi Olma Ölçekleri: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması” **Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri**, cilt 8, sayı 3, ss.721-750.
- AKTAN, C. C. (2011). “Toplam Ahlak Felsefesi ve Toplam Ahlak Yönetimi”, **Hukuk ve İktisat Araştırmaları Dergisi**, cilt 3, sayı 2, ss.65-78.
- ALJASIR, B., BRYSON, M., AL-SHEHRI, B. (2010). “Yoga Practice for the Management of Type II Diabetes Mellitus in Adults: A Systematic Review”, **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, cilt 7, sayı 4, ss.399-408.
- ANDERSON, P. L., TIRO, J. A., PRICE, A. W., BENDER, M. A., KASLOW, N. J. (2002). “Additive Impact of Childhood Emotional, Physical, and Sexual Abuse on Suicide Attempts Among Low-Income African-American Women”, **Suicide and Life-Threatening Behavior**, cilt 32, sayı 2, ss.131-138.
- ARIKAN, D., YAMAN, S., ÇELEBİOĞLU, A. (2000). “Çocuk İhmali ve İstismarı Konusunda Hemşirelerin Bilgileri”, **Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences**, cilt 3, sayı 2, ss.29-35.

- ASLAN, S. H., ALPARSLAN, Z. N. (1999). “Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği'nin Bir Üniversite Öğrencisi Örnekleminde Geçerlik, Güvenirlik ve Faktör Yapısı”, **Türk Psikiyatri Dergisi**, cilt 10, sayı 2, ss.275–85.
- ATILGAN, E., TARAKCI, D., POLAT, B., ALGUN, Z. C. (2016). “Sağlıklı Kadınlarda Yoga Temelli Egzersizlerin Esneklik, Yaşam Kalitesi, Fiziksel Aktivite ve Depresyon Üzerine Etkilerinin Araştırılması”, **Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation**, cilt 2, sayı 2, ss.41-46.
- ATKINSON, N. (2009). “Benefits, Barriers, and Cues to Action of Yoga Practice: A Focus Group Approach”, **American Journal of Health Behavior**, cilt 33, sayı 1, ss.3-14.
- BARNES, G. M., REIFMAN, A. S., FARRELL, M. P., DINTCHEFF, B. A. (2000). “The Effects of Parenting on the Development of Adolescent Alcohol Misuse: A Six-Wave Latent Growth Model”, **Journal of Marriage and the Family**, cilt 62, sayı 1, ss.175-186.
- BARON, R. M., KENNY, D. A. (1986). “The Moderator–Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations”, **Journal of Personality and Social Psychology**, cilt 51, sayı 6, ss.1173-1182.
- BARTH, J., BERMETZ, L., HEIM, E., TRELLE, S., TONIA, T. (2013). “The Current Prevalence of Child Sexual Abuse Worldwide: A Systematic Review and Meta-Analysis”, **International Journal of Public Health**, cilt 58, sayı 3, ss.469-83.
- BERNSTEIN, D. P., FINK, L., HANDELSMAN, L., FOOTE, J. (1994). “Initial Reliability and Validity of A New Retrospective Measure of Child Abuse Neglect”, **American Journal of Psychiatry**, cilt 151, sayı 8, ss.1132-1146.
- BHAVANANI, A. B. (2005). “Basic Practice of Some Pranayamas”, **International Centre for Yoga Education and Research**.
- BIFULCO, A., MORAN, P. M., BAINES, R., BUNN, A., STANFORD, K. (2002). “Exploring Psychological Abuse in Childhood: II. Association With Other Abuse and Adult Clinical Depression”, **Bulletin of the Menninger Clinic**, cilt 66, sayı 3, ss.241-258.

- BOEHM, K., OSTERMANN, T., MILAZZO, S., BUSSING, A. (2012). "Effects of Yoga Interventions on Fatigue: A Meta-Analysis", **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, ss.1-9.
- BOSTANCI, N., ALBAYRAK, B., BAKOĞLU, İ., ÇOBAN. Ş. (2006). "Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmalarının Depresif Belirtileri Üzerine Etkisi", **Yeni Sempozyum Dergisi**, cilt 44, sayı 4, ss.189-195.
- BOWER, J. E., WOOLERY, A., STERNLIEB, B., GARET, D. (2005). "Yoga for Cancer Patients and Survivors", **Cancer Control**, cilt 12, sayı 3, ss.165-171.
- BREMS, C., JOHNSON, M. E., NEAL, D., FREEMON, M. (2004). "Childhood Abuse History and Substance Use Among Men and Women Receiving Detoxification Services", **The American Journal of Drug and Alcohol Abuse**, cilt 30, sayı 4, ss.799-821.
- CANTER, P. H. (2003). "The Therapeutic Effects of Meditation", **British Medical Journal**, cilt 326, sayı 7398, ss.1049-1050.
- COLLINS, C. (1998). "Yoga: Intuition, Preventive Medicine, and Treatment", **Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing**, cilt 27, sayı 5, ss.563-568.
- COLLISHAW, S., PICKLES, A., MESSER, J., RUTTER, M., SHEARER, C., MAUGHAN, B. (2007). "Resilience to Adult Psychopathology Following Childhood Maltreatment: Evidence From A Community Sample", **Child Abuse & Neglect**, cilt 31, sayı 3, ss.211-229.
- COOPER, H., OKAMURA, L. MCNEIL, P. (1995). "Situation and Personality Correlats of Psychological Well-Being: Social Activity and Personal Control", **Journal of Research in Personality**, cilt 29, sayı 4, ss.395-417.
- CRAMER, H., ANHEYER, D., SAHA, F. J., DOBOS, G. (2018). "Yoga for Posttraumatic Stress Disorder-A Systematic Review and Meta-Analysis", **BMC Psychiatry**, cilt 18, sayı 1, ss.72-81.
- CRAMER, H., LAUCHE, R., LANGHORST, J., DOBOS, G. (2012). "Effectiveness Of Yoga for Menopausal Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials", **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, ss.1-11.

- ÇAVUŞOĞLU, F. (2020). “Cinsiyet Gruplarına Göre Çocukluk Çağı Travma Düzeylerinin İncelenmesi”. **Journal of International Social Research**, cilt 13, sayı 73, ss.575-581.
- DAUBENMIER, J. J., IMPETT, E. A., HIRSCHMAN, A. L. (2006). “Minding the Body: Yoga, Embodiment and Well-Being”, **Journal of NSRC**, cilt 3, sayı 4, ss.39-48.
- DE MANINCOR, M., BENSOUSSAN, A., SMITH, C. A., BARR, K., SCHWEICKLE, M., DONOGHOE, L. L., BOURCHIER, S., FAHEY, P. (2016). “Individualized Yoga for Reducing Depression and Anxiety, and Improving Well-Being: A Randomized Controlled Trial”, **Depression and Anxiety**, cilt 33, sayı 9, ss.1-13.
- DECI, E. L., RYAN, R. M. (2006). “Hedonia, Eudaimonia, and Well-Being: An Introduction”, **Journal of Happiness Studies**, cilt 9, sayı 1, ss.1-11.
- DESIKACHAR, K., BRAGDON, L., BOSSART, C. (2005). “The Yoga of Healing: Exploring Yoga's Holistic Model for Health and Well-Being”, **International Journal of Yoga Therapy**, cilt 15, sayı 1, ss.17-39.
- DIENER, E. (1984). “Subjective Well-Being”, **Psychological Bulletin**, cilt 95, sayı 3, ss.542-575.
- DIENER, E. (2009). “Subjective Well-Being”, **The Science of Well-Being**, Sayı 37, ss.11-58.
- DIENER, E., BISWAS-DIGENER, R. (2002). “Will Money Increase Subjective Well-Being?”, **Social Indicators Research**, cilt 57, sayı 2, ss.119-169.
- DIENER, E., OISHI, S., LUCAS, R. E. (2003). “Personality, Culture, and Subjective Well-Being: Emotional and Cognitive Evaluations of Life”, **Annual Review of Psychology**, cilt 54, sayı 1, ss.403-425.
- DIENER, E., SUH, E., OSHI, S. (1997). “Recent Findings on Subjective Well-Being”, **Indian Journal of Clinical Psychology**, cilt 4, sayı 1, ss.25-41.
- DUAN-PORTER, W., COEYTAUX, R. R., MCDUFFIE, J. R., GOODE, A. P., SHARMA, P., MENNELLA, H., NAGI, A., WILLIAMS, J. W. (2016). “Evidence Map of Yoga for Depression, Anxiety, and Posttraumatic Stress Disorder”, **Journal of Physical Activity and Health**, cilt 13, sayı 3, ss.281-288.

- DUBE, S. R., ANDA, R. F., WHITFIELD, C. L., BROWN, D. W., FELITTI, V. J., DONG, M., GILES, W. H. (2005). "Long-Term Consequences of Childhood Sexual Abuse by Gender of Victim", **American Journal of Preventive Medicine**, cilt 28, sayı 5, ss.430-438.
- DUYAN, E. C. (2007). "İş ve Yaşam Tatmininde Yoganın Etkileri Üzerine Bir Araştırma", **Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, cilt 26, sayı 1, ss.25-34.
- DVIR, Y., FORD, J. D., HILL, M., FRAZIER, J. A. (2014). "Childhood Maltreatment, Emotional Dysregulation, and Psychiatric Comorbidities", **Harvard Review of Psychiatry**, cilt 22, sayı13, ss.149.
- EGELAND, B. (2009). "Taking Stock: Childhood Emotional Maltreatment and Developmental Psychopathology", **Child Abuse & Neglect**, cilt 33, sayı 1, ss.22-26.
- EGEMEN, A. (1993). "Türkiye’de Çocuklarda Cinsel İstismar Olgusuna Yasal ve Sosyal Yaklaşım", **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi**, Sayı 36, ss.285-288.
- ENGBRETSON, J. (2002). "Culture and Complementary Therapies", **Complementary Therapies in Nursing & Midwifery**, cilt 8, sayı 4, ss.177-184.
- FAMULARO, R., FENTON, T., KINSCHERFF, R., AUGUSTYN, M. (1999). "Psychiatric Comorbidity in Childhood Post Traumatic Stress Disorder", **Child Abuse & Neglect**, cilt 20, sayı 10, ss.953-961.
- FEIRING, C., TASKA, L., LEWIS, M. (1999). "Age and Gender Differences in Children's and Adolescents' Adaptation to Sexual Abuse", **Child Abuse & Neglect**, cilt 23, sayı 2, ss.115-128.
- FELITTI, V. J., ANDA, R. F., NORDENBERG, D., WILLIAMSON, D. F., SPITZ, A. M., EDWARDS, V., KOSS, M. P., 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**, cilt 14, sayı 4, ss.245-258.
- FRIEDRICH, W. N., FISHER, J. L., DITTNER, C. A., ACTON, R., BERLINER, L., BUTLER, J., DAMON, L., DAVIES, W. H., GRAY, A., WRIGHT, J. (2001).

- “Child Sexual Behavior Inventory: Normative, Psychiatric, and Sexual Abuse Comparisons”, **Child Maltreat**, cilt 6, sayı 1, ss.37-49.
- FRIIS, R. H., WITTCHEN, H. U., PFISTER, H., LIEB, R. (2002). “Life Events and Changes in the Course Of Depression in Young Adults”, **European Psychiatry**, cilt 17, sayı 5, ss.241-253.
- GARFINKEL, M., SCHUMACHER, H. R., (2000). “Yoga”, **Rheumatic Disease Clinics of North America**, cilt 26, sayı 1, ss.125-132.
- GARLAND, A. F., LANDSVERK, J. L., HOUGH, R. L., ELLIS-MACLEOD, E. (1996). “Type of Maltreatment as a Predictor of Mental Health Service Use for Children in Foster Care”, **Child Abuse & Neglect**, cilt 20, sayı 8, ss.675-688.
- GIBB, B. E., CHELMINSKI, I., ZIMMERMAN, M. (2007). “Childhood Emotional, Physical, and Sexual Abuse, and Diagnoses of Depressive and Anxiety Disorders in Adult Psychiatric Outpatients”, **Depression and Anxiety**, cilt 24, sayı 4, ss.256-263.
- GLASER, D. (2002). “Emotional Abuse and Neglect (Psychological Maltreatment): A Conceptual Framework”, **Child Abuse & Neglect**, cilt 26, sayı 6-7, ss.697-714.
- GODDARD, A. (2020). “Adverse Childhood Experiences and Trauma-Informed Care”, **Journal of Pediatric Health Care**, ss.1-11.
- GOREY, K. M., LESLIE, D. R. (1997). “The Prevalence of Child Sexual Abuse: Integrative Review Adjustment for Potential Response and Measurement Biases”, **Child Abuse & Neglect**, cilt 21, sayı 4, ss.391-398.
- GOVINDARAJ, R., KARMANI, S., VARAMBALLY, S., GANGADHAR, B. N. (2016). “Yoga and Physical Exercise – A Review and Comparison”, **International Review of Psychiatry**, cilt 28, sayı 3, ss.242-253.
- GREEN, J. G., MCLAUGHLIN, K. A., BERGLUND, P. A., GRUBER, M. J., SAMPSON, N. A., ZASLAVSKY, A. M., KESSLER, R. C. (2010). “Childhood Adversities and Adult Psychiatric Disorders in the National Comorbidity Survey Replication I: Associations With First Onset of DSM-IV Disorders”, **Archives of General Psychiatry**, cilt 67, sayı 2, ss.113-123.
- GÜLER, N., UZUN, S., BOZTAŞ, Z., AYDOĞAN, S. (2002). “Anneleri Tarafından Çocuklara Uygulanan Duygusal ve Fiziksel İstismar/İhmal Davranışı ve Bunu

- Etkileyen Faktörler”, **Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi**, cilt 24, sayı 3, ss.128-134.
- GÜNERİ YÖYEN, E. (2017). “Childhood Trauma and Self-Respect”, **International Journal of Social Sciences and Education Research**, cilt 3, sayı 1, ss.267-282.
- GÜVEN ÜLGER, Ö., ATAY, S., ARSLAN, E., BAŞOĞLU, B., VARDAR YAĞLI, N., BAŞ ASLAN, Ü. (2007). “Sağlıklı Kadınlarda Hatha Yoganın Esneklik ve Denge Üzerine Etkileri”, **Fizyoterapi Rehabilitasyon**, cilt 18, sayı 2, ss.72-78.
- HADI, N., HADI, N. (2007). “Effects Of Hatha Yoga on Well-Being of Adults in Shiraz. Islamic Republic Of Iran”, **Eastern Mediterranean Health Journal**, cilt 13, sayı 4, ss.829-837.
- HARTFIEL, N., HAVENHAND, J., KHALSA, S. B., CLARKE, G., KRAYER, A. (2010). “The Effectiveness of Yoga for the Improvement of Well-Being and Resilience to Stress in the Workplace”, **Scandinavian Journal of Work, Environment & Health**, cilt 37, sayı 1, ss.70-76.
- HAYES, M., CHASE, S. (2010). “Prescribing Yoga. Primary Care”, **Clinics in Office Practice**, cilt 37, sayı 1, ss.31-47.
- HEDIN, L. W. (2000). “Physical and Sexual Abuse Against Women and Children”, **Current Opinion in Obstetrics and Gynecology**, cilt 12, sayı 5, ss.349-355.
- HELVACI ÇELİK, F. G., HOCAOĞLU, Ç. (2018). “Çocukluk Çağı Travmaları: Bir Gözden Geçirme”, **Sakarya Tıp Dergisi**, cilt 8, sayı 4, ss.695-711.
- HENDRIKS, T., DE JONG, J., CRAMER, H. (2017). “The Effects of Yoga on Positive Mental Health Among Healthy Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis”, **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, cilt 23, sayı 7, ss.505-517.
- HIGGINS, D. J., VE MCCABE, M. P. (2001). “Multiple Forms of Child Abuse and Neglect: Adult Retrospective Reports”, **Aggression and Violent Behavior**, cilt 6, sayı 6, ss.547-578.
- IMPETT, E. A., DAUBENMIER, J. J., HIRSCHMAN, A. L. (2006). “Minding the Body: Yoga, Embodiment, and Well-Being”, **Sexuality Research and Social Policy**, cilt 3, sayı14, ss.39-48.

- INNES, K. E., BOURGUIGNON, C., TAYLOR, A. G. (2005). "Risk Indices Associated With the Insulin Resistance Syndrome, Cardiovascular Disease and Possible Protection With Yoga: A Systematic Review", **Journal of the American Board of Family Practice**, cilt 18, sayı 6, ss.491-519.
- INNES, K. E., VINCENT, H. K. (2007). "The Influence of Yoga-Based Programs on Risk Profiles in Adults With Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review", **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, cilt 4, sayı 4, ss.469-486.
- IRANZO, B., BUELGA, S., CAVA, M. J., ORTEGA-BARÓN, J. (2019). "Cyberbullying, Psychosocial Adjustment, and Suicidal Ideation in Adolescence", **Psychosocial Intervention**, cilt 28, sayı 2, ss.75-81.
- IVES, J., SOSNOFF, J., (2000). "Beyond the Mind-Body Exercise Hype", **The Physician and Sports Medicine**, cilt 28, sayı 3, ss.67-81.
- JUN, H. J., RICH-EDWARDS, J. W., BOYNTON-JARRETT, R., AUSTIN, S. B., FRAZIER, A. L., WRIGHT, R. J. (2008). "Child Abuse and Smoking Among Young Women: The Importance of Severity, Accumulation, and Timing", **Journal of Adolescent Health**, cilt 43, sayı 1, ss.55-63.
- KABASAKAL, Z., ERDEM, Ş. (2015). "Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Dönemi İstismar Yaşantıları ve Psikolojik İyi Olma", **Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi**, cilt 4, sayı 1, ss.14-23.
- KAIRYS, S. W., ALEXANDER, R. C., BLOCK, R. W., EVERETT, V. D. (1999). "Guidelines for the Evaluation of Sexual Abuse of Children", **Pediatrics**, cilt 103, sayı 1, ss.186-191.
- KAIRYS, S. W., JOHNSON, C. F. (2002). "The Psychological Maltreatment of Children-Technical Report", **Pediatrics**, cilt 109, sayı 4, ss.68-73
- KAPLAN, S., PELCOVITZ, D., LABRUNA, V. (1999). "Child and Adolescent Abuse and Neglect Research: A Review of the Past 10 Years. Part I: Physical and Emotional Abuse and Neglect", **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, cilt 38, sayı 10, ss.1214-1222.
- KAPLAN, G. A., SHEMA, S. J., LEITE, C. M. A. (2008). "Socioeconomic Determinants of Psychological Well-Being: The Role of Income, Income

- Change and Income Sources During the Course of 29 Years”, **Annals of Epidemiology**, cilt 18, sayı 7, ss.531-537.
- KARA, B., BİÇER, Ü., GÖKALP, A. S. (2004). “Çocuk İstismarı”, **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi**, Sayı 47, ss.140-151.
- KENDALL-TACKETT, K. A., WILLIAMS, L. M., FINKELHOR, D. (1993). “Impact of Sexual Abuse on Children: A Review and Synthesis of Recent Empirical Studies”, **Psychological Bulletin**, cilt 113, sayı 1, ss.164-180.
- KENDLER, K. S., KARKOWSKI, L. M., PRESCOTT, C. A. (1999). “Causal Relationship Between Stressful Life Events and the Onset of Major Depression”, **American Journal of Psychiatry**, cilt 156, sayı 6, 837-841.
- KEYES, C. L. M., SHMOTKIN, D., VERYFF, C. D. (2002). “Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions”, **Journal of Personality and Social Psychology**, cilt 82, sayı 6, ss.1007-1022.
- KHATRI, A. (2017). “Yoga Therapy: Exploring the Therapeutic Effects of Yoga and Its Ability”, **International Journal of Scientific Research in Science and Technology**, cilt 3, sayı 7, ss.1211-1219.
- KHATRI, D., MATHUR, K. C., GAHLOT, S., JAIN, S., AGRAWAL, R. P. (2007). “Effects of Yoga and Meditation on Clinical and Biochemical Parameters of Metabolic Syndrome”, **Diabetes Research and Clinical Practice**, cilt 78, sayı 3, ss.9-10.
- KIRKWOOD, G. (2005). “Yoga for Anxiety: A Systematic Review of the Research Evidence”, **British Journal of Sports Medicine**, cilt 39, sayı 12, ss.884-891.
- KUMAR, K. (2008). “A Study on the Impact on Stress and Anxiety Through Yoga Nidra”, **Indian Journal of Traditional Knowledge**, cilt 7, sayı 3, ss.401-404.
- KUYUMCU, B. (2012). “Türk ve İngiliz Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik İyi Oluş Duygusal Farkındalık ve Duygularını İfade Etmelerinin Ülke ve Cinsiyet Değişkenlerine Göre İncelenmesi”, **Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi**, cilt 14, sayı 2, ss.1-24.
- LAPANE, K. L., LASATER, T. M., ALLAN, C., CARLETON, R. A. (1997). “Religion and Cardiovascular Disease Risk”, **Journal of Religion and Health**, cilt 36, sayı 2, ss.155-164.
- LASATER, J. (1997). “The Heart of Pantajali”, **Yoga Journal**, Sayı 137, ss.134-144.

- LEE, I. M., SHIROMA, E. J., LOBELO, F., PUSKA, P., BLAIR, S.N., KATZMARZYK, P. T. (2012). "Effect of Physical Inactivity on Major Non-Communicable Diseases Worldwide: An Analysis of Burden of Disease and Life Expectancy", **The Lancet**, cilt 380, sayı 9838, ss.219-29.
- LITZ, B. T., ROEMER, L. (1996). "Post-Traumatic Stress Disorder: An Overview", **Clinical Psychology and Psychotherapy**, cilt 3, sayı 3, ss.153-168.
- LUTZ, A., SLAGTER, H. A., DUNNE, J. D., DAVIDSON, R. J. (2008). "Attention Regulation and Monitoring in Meditation", **Trends in Cognitive Sciences**, cilt 12, sayı 4, ss.163-169.
- MALATHI, A., DAMODARAN, A., SHAH, N., PATIL, N., MARATHA, S. (2000). "Effect of Yogic Practices on Subjective Well-Being", **Indian Journal of Physiology and Pharmacology**, cilt 44, sayı 2, ss.202-206.
- MASSIN, S., KOPP, P. (2011). "Alcohol Consumption and Happiness: An Empirical Analysis Using Russian Panel Data", **Centre d'Economie De La Sorbonne**, ss.1-19
- MCCAULEY, J., KERN, D. E., KOLODNER, K., DILL, L., SCHROEDER, A. F., DECHANT, H. K., RYDEN, J., DEROGATIS, L. R., BASS, E. B. (1997). "Clinical Characteristics of Women With a History of Childhood Abuse: Unhealed Wounds" **Jama**, cilt 277, sayı 17, ss.1362-1368.
- MCLAUGHLIN, K. A., GREEN, J. G., GRUBER, M. J., SAMPSON, N. A., ZASLAVSKY, A., KESSLER, R. C. (2012). "Childhood Adversities and First Onset of Psychiatric Disorders in a National Sample of Adolescents", **Archives of General Psychiatry**, cilt 69, sayı 11, ss.1151-1160.
- MEYERSON, L. A., LONG, P. J., MIRANDA, R., MARX, B. P. (2002). "The Influence of Childhood Sexual Abuse, Physical Abuse, Family Environment, and Gender on the Psychological Adjustment of Adolescents", **Child Abuse & Neglect**, cilt 26, sayı 3, ss.387-405.
- MICHALSEN, A., GROSSMAN, P., ACIL, A., LANHORST, J., LUDTKE, R., ESCH, T., STEFANO, G. B., DOBOS G. J. (2005) "Rapid Stress Reduction and Anxiolysis Among Distressed Women as a Consequence of a Three-Month Intensive Yoga Program", **Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research**, cilt 11, sayı 12, ss.555-561.

- MIRSAL, H., KALYONCU, A., PEKTAŞ, O., TAN, D. BEYAZYÜREK, M. (2004). “Childhood Trauma in Alcoholics” **Alcohol & Alcoholism**, cilt 39, sayı 2, ss.126-129.
- MORAN, P. B., VUCHINICH, S., HALL, N. K. (2004). “Associations Between Types of Maltreatment and Substance Use During Adolescence”, **Child Abuse & Neglect**, cilt 28, sayı 5, ss.565-574.
- NURIUS, P. S., GREEN, S., LOGAN-GREENE, P., BORJA, S. (2015). “Life Course Pathways of Adverse Childhood Experiences Toward Adult Psychological Well-Being: A Stress Process Analysis”, **Child Abuse & Neglect**, Sayı 45, ss.143-153.
- OFLAZ, F. (2015). “Travma Yaşamış Çocuk ve Gençlerin Ele Alınmasında Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Uygulamaları”, **Türkiye Klinikleri Dergisi**, cilt 1, sayı 2, ss.46-51.
- OKEN, B. S., ZAJDEL, D., KISHIYAMA, S., FLEGAL, K., DEHEN, C., HAAS, M., KRAEMER, D. F., LAWRENCE, J., LEYVA, J. (2006). “Randomized, Controlled, Six-Month Trial of Yoga in Healthy Seniors: Effects on Cognition and Quality of Life”, **Alternative Therapies in Health and Medicine**, cilt 12, sayı 1, ss.40-7.
- ORAL, R., CAN, D., KAPLAN, S., POLAT, S., ATEŞ, N., ÇETİN, G. MİRAL, S., HANCI, H., ERŞAHİN, Y., TEPELİ, N., BULGUÇ, A. G., TIRAŞ. B. (2001). “Child Abuse in Turkey: An Experience in Overcoming Denial and a Description of 50 Cases”, **Child Abuse & Neglect**, cilt 25, sayı 2, ss.279-290.
- ORSEY, A. D., PARK, C. L., PULASKI, R., SHANKAR, N. L., POPP, J. M., WAKEFIELD, D. (2017). “Results of a Pilot Yoga Intervention to Improve Pediatric Cancer Patients Quality of Life and Physical Activity and Parents Well-Being”, **Rehabilitation Oncology**, cilt 35, sayı 1, ss.15-23.
- ÖRSEL, S., KARADAĞ, H., KAHİLOĞULLARI, K., AKTAŞ, E. A. (2011). “Psikiyatri Hastalarında Çocukluk Çağı Travmalarının Sıklığı ve Psikopatoloji ile İlişkisi”, **Anadolu Psikiyatri Dergisi**, cilt 12, sayı 2, ss.130-136.
- ÖZEN, Y. (2010). “Kişisel Sorumluluk Bağlamında Öznel ve Psikolojik İyi Oluş Sosyal Psikolojik Bir Değerlendirme”, **Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, Sayı 4, ss.46-58.

- ÖZEN, Y. (2017). “Psikolojik Travmanın İnsanlık Kadar Eski Tarihi”, **The Journal of Social Science**, cilt 1, sayı 2, ss.104-117.
- ÖZEN, Y., GÜLAÇTI, F. (2012). “Öğretmen Adaylarının Sosyal Beceri ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin İncelenmesi”, **Uluslararası Hakemli Beşeri ve Akademik Bilimler Dergisi**, cilt 1, sayı 1, ss.83-101.
- PAAVILAIENEN, E., TARKKA, M. T. (2003). “Definition and Identification of Child Abuse by Finnish Public Health Nurses”, **Public Health Nursing**, cilt 20, sayı 1, ss.49-55.
- PANEBIANCO, M., SRIDHARAN, K., RAMARATNAM, S. (2017). “Yoga for Epilepsy”, **The Cochrane Database of Systematic Reviews**, cilt 10, sayı 10, ss.1-43
- PARK, C. L., BRAUN, T., SIEGEL, T. (2015). “Who Practices Yoga? A Systematic Review of Demographic, Health-Related, and Psychosocial Factors Associated With Yoga Practice”, **Journal of Behavioral Medicine**, cilt 38, sayı 3, ss.460-471.
- PILKINGTON, K., KIRKWOOD, G., RAMPES, H., RICHARDSON, J. (2005). “Yoga for Depression: The Research Evidence”, **Journal of Affective Disorders**, cilt 89, sayı 1-3, ss.13-24.
- PIUMATTI, G., LIETZ, F., ARESI, G., BJEGOVIC-MIKANOVIC, V. (2018). “Alcohol Use, Psychological Distress, and Subjective Well-Being Among Young Adult University Students: A Cross-National Study Between Serbia and Italy”, **Journal of Ethnicity in Substance Abuse**, cilt 18, sayı 4, ss.511-529.
- RAUB, J. A. (2002). “Psychophysiologic Effects of Hatha Yoga on Musculoskeletal and Cardiopulmonary Function”, **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, cilt 8, sayı 6, ss.797-812.
- REDDY, M. K., PICKETT, S. M., ORCUTT, H. K. (2002). “Experiential Avoidance as a Mediator in the Relationship Between Childhood Psychological Abuse and Current Mental Health Symptoms in College Students”, **Journal of Emotional Abuse**, cilt 6, sayı 1, ss.67-85.
- REZAN, A., EROGUL, Ç. (2012). “Psychometric Properties of Turkish Version of Childhood Trauma Questionnaire Among Adolescents With Gender Differences”, **Psychology**, cilt 3, sayı 1, ss.916-922.

- RODRIGO, P., BILLICK S. B. (1999). "Current Issues in Child Abuse", **Current Opinion in Psychiatry**, cilt 12, sayı 6, ss.665-668.
- ROLAND, K. P., JAKOBI, J. M., JONES, G. R. (2011). "Does Yoga Engender Fitness in Older Adults? A Critical Review", **Journal of Aging and Physical Activity**, cilt 19, sayı 1, ss.62-79.
- ROMANS, S., BELAISE, C., MARTIN, J., MORRIS, E., RAFFI, A. (2002). "Childhood Abuse and Later Medical Disorders in Women. An Epidemiological Study", **Psychotherapy and Psychosomatics**, cilt 71, sayı 3, ss.141-150.
- ROSS, A., THOMAS, S. (2010). "The Health Benefits of Yoga and Exercise: A Review of Comparison Studies", **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, cilt 16, sayı 1, ss.3-12.
- RYAN, R. M., DECI, E. L. (2001). "On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being", **Annual Review of Psychology**, cilt 52, sayı 1, ss.141-166.
- RYFF, C. D. (1989). "Happiness is Everything, Or is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being", **Journal of Personality and Social Psychology**, cilt 57, sayı 6, ss.1069-1081.
- RYFF, C. D. (1995). "Psychological Well-Being in Adult Life", **Current Directions in Psychological Science**, cilt 4, sayı 4, ss.99-104.
- RYFF, C. D., KEYES, C. L. M. (1995). "The Structure of Psychological Well-Being Revisited", **Journal of Personality and Social Psychology**, cilt 69, sayı 4, ss.719-727.
- RYFF, C. D., SINGER, B. H. (2008). "Know Thyself and Become What You Are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well-Being", **Journal of Happiness Studies**, cilt 9, sayı 1, ss.13-39.
- RYFF, D. C., SINGER, B. H. (1996). "Psychological Well-Being: Meaning, Measurement, and Implications for Psychotherapy Research", **Psychotherapy and Psychosomatics**, cilt 65, sayı 1, ss.14-23.
- SAĞLAM, M., ARAL, N. (2016). "Tarihsel Süreç İçerisinde Çocuk ve Çocukluk Kavramları", **Çocuk ve Medeniyet**, cilt 1, sayı 2, ss.43-56.

- SAMPAIO, C. V. S., LIMA, M. G., LADEIA, A. M. (2016). "Meditation, Health and Scientific Investigations: Review of the Literature", **Journal of Religion and Health**, cilt 56, sayı 2, ss.411-427.
- SANSONE, R. A., LEUNG, J. S., WIEDERMAN, M. W. (2012). "Five Forms of Childhood Trauma: Relationships With Employment in Adulthood", **Child Abuse & Neglect**, cilt 36, sayı 9, ss.676-679.
- SAR, V., OZTURK, E. (2006). "What is Trauma and Dissociation?", **Journal of Trauma Practice**, cilt 4, sayı 1-2, ss.7-20.
- SELIGMAN, M. E. P., STEEN, T. A., PARK, N., PETERSON, C. (2005). "Positive Psychology Progress: Empirical Validation of Interventions", **American Psychologist**, cilt 60, sayı 5, ss.410-421.
- SELL, H., NAGPAL, R. (1992). "Assessment of Subjective Well Being". New Delhi: World Health Organisation.
- SHARMA, M. (2013). "Yoga as an Alternative and Complementary Approach for Arthritis", **Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine**, cilt 19, sayı1, ss.51-58.
- SHONKOFF, J. P., GARNER, A. S., SIEGEL, B. S., DOBBINS, M. I., EARLS, M. F., GARNER, A. S., MCGUIN, S., PASCOE, L., WOOD, D. L. (2012). "The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress", **Pediatrics**, cilt 129, sayı 1, ss.232-246.
- SINGH, R. B., WILCZYÅKA-KWIATEK, A., FEDACKO, J., PELLA, D., DE MEESTER, F. (2009). "Pranayama: The Power of Breath", **International Journal on Disability and Human Development**, cilt 8, sayı 2, ss.141-154.
- SMITH, C., HANCOCK, BLAKE-MORTIMER, J., ECKERT, K. (2007). "A Randomised Comparative Trial of Yoga and Relaxation to Reduce Stress and Anxiety", **Complementary Therapies in Medicine**, cilt 15, sayı 2, ss.77-83.
- SMITH, K. B., PUKALL, C. F. (2009). "An Evidence-Based Review of Yoga as a Complementary Intervention for Patients with Cancer", **Psycho-Oncology**, cilt 18, sayı 5, ss.465-475.
- SMITH, M. Y., REDD, W. H., PEYSER, C., VOGL, D. (1999). "Posttraumatic Stress Disorder in Cancer: A Review", **Psycho-Oncology**, cilt 8, sayı 6, ss.521-537.
- SPERTUS, I. L., YEHUDA, R., WONG, C. M., HALLIGAN, S., SEREMETIS, S. V. (2003). "Childhood Emotional Abuse and Neglect as Predictors of

- Psychological And Physical Symptoms in Women Presenting to a Primary Care Practice”, **Child Abuse & Neglect**, Sayı 27, ss.1247-1258.
- ŞAR, V., NECEF, I., MUTLUER, T., FATİH, P., TÜRK KURTÇA, T. (2020). “A Revised and Expanded Version of the Turkish Childhood Trauma Questionnaire (Ctq-33): Overprotection-Overcontrol as Additional Factor”, **Journal of Trauma and Dissociation**, cilt 22, sayı 1, ss.35-51.
- ŞAR, V., ÖZTÜRK, E., İKİKARDEŞ, E. (2012). “Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenirliği”, **Türkiye Klinikleri**, cilt 32, sayı 4, ss.1054-1063.
- TANER, Y., GÖKLER, B. (2004). “Çocuk İstismarı ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri”, **Hacettepe Tıp Dergisi**, cilt 35, sayı 2, ss.82-86.
- TELLES, S., SINGH, N., BALKRISHNA, A. (2012). “Managing Mental Health Disorders Resulting From Trauma Through Yoga: A Review”, **Depression Research and Treatment**, ss.1-9.
- THOMAS, C., HYPPONEN, E., POWER, C. (2008). “Obesity and Type 2 Diabetes Risk in Midadult Life: The Role of Childhood Adversity”, **Pediatrics**, cilt 121, sayı 5, ss.1240-1249.
- TIHANYI, B. T., BOOR, P., EMANUELSEN, L., KOTELES, F. (2016). “Mediators Between Yoga Practice and Psychological Well-Being: Mindfulness, Body Awareness, and Satisfaction With Body Image”, **European Journal of Mental Health**, cilt 11, sayı 01-02, ss.112-127.
- TIPTON, C. M. (2014). “The History off “Exercise is Medicine” in Ancient Civilizations”, **Advances in Physiology Education**, cilt 38, sayı 2, ss.109-117.
- TORGUTALP, Ş. Ş. (2018). “Yoga Pratiğindeki Asana, Pranayama ve Meditasyonun Beyin Dalgaları Üzerine Etkisi”, **Spor Hekimliği Dergisi**, cilt 53, sayı 2, ss.89-93.
- TSAUO, J. Y., LIN, K. Y., HU, Y. T., CHANG, K. J., LIN, H. F. (2011). “Effects of Yoga on Psychological Health, Quality of Life, and Physical Health of Patients With Cancer: A Meta-Analysis”, **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, ss.1-12.
- TUZGÖL, M. D. (2005). “Ruh Sağlığı ve Öznel İyi Oluş”, **Eurasian Journal of Educational Research**, cilt 0, sayı 20, ss.223 - 231.

- TÜRKKAN, T., ODACI, H. (2018). “Liseli Ergenlerde Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantılarının Cinsiyet, Gelir Düzeyi ve Ebeveyn Eğitim Durumuna Göre İncelenmesi”, **Toplum ve Sosyal Hizmet**, cilt 29, sayı1, ss.71-89.
- UEBELACKER, L. A., EPSTEIN-LUBOW, G., GAUDIANO, B. A., TREMONT, G., BATTLE, C. L., MILLER, I. W. (2010). “Hatha Yoga for Depression: Critical Review of the Evidence for Efficacy, Plausible Mechanisms of Action and Directions for Future Research”, **Journal of Psychiatric Practice**, cilt 16, sayı 1, ss.22-33.
- UYTUN, M. Ç., YILMAZ, R., ÖZTOP, D. B., ÖZDEMİR, Ç. (2016). “Cinsel İstismara Uğrayan Çocuk ve Ergenlerin Kendine Zarar Verme, İntihar Davranışı ve Psikiyatrik Bozukluklar Açısından Değerlendirilmesi”, **Adli Tıp Bülteni**, cilt 21, sayı3, ss.137-143.
- VAN DER KOLK, B. A., STONE, L., WEST, J., RHODES, A., EMERSON, D., SUVAK, M., SPINAZZOLA, J. (2013). “Yoga as an Adjunctive Treatment for Posttraumatic Stress Disorder”, **The Journal of Clinical Psychiatry**, cilt 75, sayı 06, ss.559-565.
- VEFİKULUÇAY, D., ZEYNELOĞLU, S., EROĞLU, K., TAŞKIN, L. (2007). “Kafkas Üniversitesi Son Sınıf Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Bakış Açıları”, **Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, cilt 14, sayı 2, ss.26-38.
- WANG, F., SZABO, A. (2020). “Effects of Yoga on Stress Among Healthy Adults: A Systematic Review”, **Alternative Therapies**, cilt 26, sayı 4.
- WATERMAN, A. S., SCHWARTZ, S. J., CONTI, R. (2008). “The Implications of Two Conceptions of Happiness (Hedonic Enjoyment and Eudaimonia) for the Understanding of Intrinsic Motivation”, **Journal of Happiness Studies**, cilt 9, sayı 1, ss.41-79.
- WEST, J., LIANG, B., SPINAZZOLA, J. (2016). “Trauma Sensitive Yoga as a Complementary Treatment for Posttraumatic Stress Disorder: A Qualitative Descriptive Analysis”, **International Journal of Stress Management**, cilt 24, sayı 2, ss.173-195.
- WEST, J., OTTE, C. GEHER, K., JOHNSON, J., MOHR, D. C. (2004). “Effects of Hatha Yoga and African Dance on Perceived Stress, Affect, and Salivary Cortisol”, **Annals of Behavioral Medicine**, cilt 28, sayı 2, ss.114-18.

- WIDOM, C. S., DUMONT, K., CZAJA, S. J. (2007). "A Prospective Investigation of Major Depressive Disorder and Comorbidity in Abused and Neglected Children Grown Up", **Archives of General Psychiatry**, cilt 64, sayı 1, ss.49-56.
- WIDOM, C. S., MARMORSTEIN, N. R., WHITE, H. R. (2006). "Childhood Victimization and Illicit Drug Use in Middle Adulthood", **Psychology of Addictive Behaviors**, cilt 20, sayı 4, ss.394.
- WOLFE, D. A. JAFFE, P. (1991). "Child Abuse and Family Violence as Determinants of Child Psychopathology", **Canadian Journal of Behavioural Science**, cilt 23, sayı 3, ss.282-289.
- WRIGHT, M. O., CRAWFORD, E. CASTILLO, D. D. (2009). "Childhood Emotional Maltreatment and Later Psychological Distress Among College Students: The Mediating Role of Maladaptive Schemas", **Child Abuse & Neglect**, cilt 33, sayı 1, ss.59-68.
- WU, N. S., SCHAIRER, L. C., DELLOR, E. GRELLA, C. (2010). "Addictive Childhood Trauma and Health Outcomes in Adults With Comorbid Substance Abuse and Mental Health Disorders", **Behaviors**, cilt 35, sayı 1, ss.68-71.
- YILMAZ, G., İŞİTEN, N., ERTAN, Ü., ÖNER, A. (2003). "Bir Çocuk İstismarı Vakası", **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi**, Sayı 46, ss.295-298.
- ZARA, A. (2011). "Krizler ve Travmalar", **Yaşadıkça Psikolojik Sorunlar ve Başa Çıkma Yolları**, ss.91-121.
- ZEREN, C., YENGİL, E., ÇELİKEL, A., ARIK, A., ARSLAN, M. (2012). "Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı İstismarı Sıklığı", **Dicle Tıp Dergisi**, cilt 39, sayı 4, ss.536-541.
- ZIELINSKI, D. S. (2009). "Child Maltreatment and Adult Socioeconomic Well-Being", **Child Abuse & Neglect**, cilt 33, sayı 10, ss.666-678.

ELEKTRONİK KAYNAKLAR

- BASAVARADDI, I. V. "Yoga: Its Origin, History And Development", Ministry of External Affairs, Government of India, <https://www.mea.gov.in/in-focus/article.htm?25096/Yoga+Its+Origin+History+and+Development>, (Erişim Tarihi: 27.10. 2021)
- ÖNER, Ç. "Yoga'nın Tarihsel Boyutu", <https://www.cigdemoner.com.tr/yoganin-tarihsel-boyutu/>, (Erişim Tarihi: 22.10. 2021)

- YILDIZ, M. “Egzersiz Terminolojisi, Tipleri Ve Ölçüm Yöntemleri. Egzersize Kardiyovasküler Yanıt”, <https://cdn.istanbulc.edu.tr/statics/florencenightingale.istanbulc.edu.tr/wp-content/uploads/2015/02/KR-sunum-7.pdf>, (Erişim Tarihi: 01.11. 2021)
- URL-1 “Child Maltreatment: Global Lifetime Prevalence”, World Health Organization, <https://apps.who.int/violence-info/child-maltreatment/>. (Erişim Tarihi: 10.11. 2021)
- URL-2 “Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması - Özet Raporu 2010”, UNICEF, <https://www.unicef.org/turkey/raporlar/t%C3%BCrkiyede-%C3%A7ocuk-istismari-ve-aile-i-%C3%A7i-%C5%9Fiddet-ara%C5%9Firmasi-%C3%B6zet-raporu-2010>, (Erişim Tarihi: 07.11. 2021)

TEZLER

- AKARSU, R. H. (2016). “Gebelik Yogasının Gebenin Psikososyal Sağlık Düzeyi ve Prenatal Bağlanmaya Etkisi”, (Doktora Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi.
- AKDENİZ, B, (2017). “Yoga Yapan Bireylerin Cinsel Doyumlarının, Beden Farkındalıklarının ve Yaşam Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi”, (Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Işık Üniversitesi.
- AKYIL, A. (2019). “Çocukluk Çağı Travmaları, Bilişsel Duygu Düzenleme ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Diyarbakır ve Mardin Örneği”, (Yüksek Lisans Tezi). Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- DEMİRKAPI, E. Ş. (2013). “Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme ve Kimlik Gelişimine Etkisi ve Bunların Psikopatolojiler ile İlişkisi”, (Yüksek Lisans Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Menderes Üniversitesi.
- DEVİRAN, H. (2018). “Süleyman Demirel Üniversitesi Fakültelerinde Eğitim Gören Öğrencilerde Psikolojik İyi Oluş Düzeyi ve Etkileyen Etmenler”, (Tıpta Uzmanlık Tezi), Tıp Fakültesi, Süleyman Demirel Üniversitesi.
- DUYAN, E. C. (2008). “Çalışma Yaşamında Yoga: İş Tatmini ve Stres Yönetiminde Etkileri Üzerine Bir Araştırma”, (Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uludağ Üniversitesi.

- ERGİNER, F. (2007). “Ankara İli İlköğretim Okulu Yöneticilerinin Öğrencilerin Aileleri Tarafından İstismarı ve İhmaline İlişkin Görüşleri”, (Yüksek Lisans Tezi), Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara Üniversitesi.
- GÖCEN, G. (2012). “Şükür ve Psikolojik İyi Olma Arasındaki İlişki Üzerine Bir Alan Araştırması”, (Doktora Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi.
- GÜLER, M. M. (2010). “Yoga Egzersizlerinin Çalışanlarda Esenlik ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi”, (Yüksek Lisans Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Marmara Üniversitesi.
- ÖNER, Ç. (2015). “Yoganın Kadın Sporcular ile İş Kadınlarında Psikolojik Esenlik Düzeyine Etkisinin İncelenmesi”, (Doktora Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Marmara Üniversitesi.
- ÖZDEN, K. (2014). “Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik İyi Oluşun Psikososyal Yordayıcılarının Sosyal Bilişsel Kariyer Kuramı Açısından İncelenmesi”, (Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Arel Üniversitesi.
- ÖZTÜRK, E. (2003). “Travma Kökenli Dissosiyatif Bozukluk Vakalarının Aile Bireylerindeki Çocukluk Çağı Travmaları”, (Doktora Tezi), Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi.
- TÜRKGİL, B. (2021). “Çocukluk Çağı Travmaları Olan Yetişkinlerde Çocukluk Çağı Travmaları, Ruminatif Düşünce Biçimi ve Umutsuzluk Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, (Yüksek Lisans Tezi), Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul Kent Üniversitesi.
- UYAR, M. (2019). “Beliren Yetişkinlik Dönemindeki Bireylerin Psikolojik İyi Oluş Düzeylerini Yordamada Bağlanma Tarzları ve Bilişsel Duygu Düzenlemenin Rolünün İncelenmesi”, (Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maltepe Üniversitesi.
- VURAL, M. E. (2016). “Yetişkinlerde Alçakgönüllülük, Dindarlık ve Psikolojik İyi Oluş İlişkisi”, (Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Marmara Üniversitesi.

EKLER

EK-A: Bilgilendirilmiş Onam Formu

EK-B: Sosyodemografik Bilgi Formu

EK-C: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (Ctq-33)

EK-D: Psikolojik İyi Olma Ölçekleri

EK-E: Etik Kurul Onayı

Ek-A: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Katılımcı İçin Bilgiler:

Bu çalışma İstanbul Aydın Üniversitesi Klinik Psikoloji bölümü öğrencilerinden, Necip Kaplan tarafından, Dr. Öğr. Üyesi Hande Tasa danışmanlığında yürütülmektedir. Bu araştırmanın amacı; çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide yoganın düzenleyici rolünü incelemektir.

Bu araştırma için sizlerden, size iletmış olduğumuz formlardaki soruları tek tek okuyarak size en uygun gelen yanıtları belirtmenizi istemekteyiz. Anlamadığınız sorularda araştırmacıdan yardım isteyebilirsiniz. Bu araştırmaya katılım tamamen gönüllük esasına dayanmaktadır. Araştırma genel olarak, kişisel rahatsızlık verecek unsurlar içermemekte ve kimlik bilgileriniz istenmemektedir. Elde edilen bilgiler kesinlikle gizli kalacak ve yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Sonuçlara ilişkin bilgi edinmek ya da sorularınızı yöneltmek için kaplanecip23@gmail.com adresinden araştırma yürütücüsüne ulaşabilirsiniz. Katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Bu formu okuyup anlamanız dahilinde araştırmaya katılmayı kabul etmiş olduğunuz anlamına gelecektir. Lakin araştırmaya katılmama veya katılmayı kabul ettikten sonra herhangi bir zamanda araştırmayı bırakma hakkında sahipsiniz.

Bu yazıyı okuduktan sonra ve araştırmaya gönüllü bir şekilde katılmak istiyorsanız aşağıdaki onay bölümünü doldurunuz ve imzalayınız.

Katılımcının Beyanı:

İstanbul Aydın Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı'nda Necip Kaplan tarafından yürütülen bu çalışma hakkında verilen bilgileri okumuş olmuştum. Verilen bilgileri bütün ayrıntıları ile anlamış bulunmaktayım.

Bu şartlarda bahsedilen araştırmaya kendi hür irademle katılmayı kabul etmekteyim.

Tarih://.....

İmza:

Ek-B: Sosyodemografik Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek()
2. Yaşınız:
3. Eğitim Düzeyiniz:
 İlkokul Üniversite
 Ortaokul Yüksek Lisans
 Lise Doktora
4. Gelir Düzeyiniz:
 0-3000 TL veya daha düşük 3001 TL-5000 TL
 5001 TL-8000 TL 8001 TL ve üzeri
5. Tanısı konulmuş herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığınız var mı?
() Evet () Hayır

Yanıtınız Evet ise Belirtiniz.....
6. Yoga Öğretmeni misiniz? () Evet () Hayır
7. Ne kadar zamandır yoga yapmaktasınız?
 1-3 ay
 3-6 ay
 6-12 ay
 1 yıldan fazla
8. Ne sıklıkta yoga yapıyorsunuz?
 Haftada 1 kere
 Haftada 2 kere
 Haftada 3-4 kere
 Haftada 5 kere veya daha fazla
9. Hangi yoga uygulamalarını yapıyorsunuz?
 Nefes
 Yoga duruşları
 Meditasyon
 Yoga okumaları

Diğer.....

10. Ne tőr yoga yapıyorsunuz?

Hatha Yoga

Yin Yoga

Ashtanga Yoga

Power Yoga

Vinyasa Yoga

Kundalini Yoga

Ek-C: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (Ctq-33)

Her bir madde için aşağıdaki seçeneklerden birini işaretleyiniz:

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

Çocukluğumda ya da ergenliğimde...

1)Yeterli yemeğim olurdu.

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

2) Gündelik bakım ve güvenliğim sağlanıyordu.

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

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

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

4) Fiziksel ihtiyaçlarım tam olarak karşılanırdı.

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

5) Ailemde sorunlarımı paylaşabileceğim biri vardı

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

6) Üst baş açısından bakımsızdım.

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

7) Sevildiğimi hissediyordum.

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

8) Anne ya da babam kendimden utanmama neden olurdu.

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

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

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

10) Ailemde değiştirmek istediğim şeyler vardı.

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

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

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

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

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

13) Anne ya da babam fikirlerimi önemserdi.

- 1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
14) Ailedekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.
1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
15) Fiziksel bakımdan hırpalanmış olduğuma inanıyorum.
1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
16) Çocukluğum mükemmeldi.
1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
17) Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.
1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
18)Ailemde birisi benden nefret ederdi.
1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
19)Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.
1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
20) Biri bana cinsel amaçla dokunmaya ya da kendisine dokundurtmaya çalıştı.
1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
21) Kendisi ile cinsel ilişki kurmadığım takdirde bana zarar vermeye tehdit eden biri vardı.
1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
22) Benim ailem dünyanın en iyisiydi.
1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
23) Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.
1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
24) Birisi bana cinsel tacizde bulundu.
1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
25) Ailedekiler bana karşı suçlayıcıydı.
1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
26) İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.
1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
27) Cinsel istismara uğradığım kanısındayım.
1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
28) Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.
1.Hiçbir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
29) Ailedekiler yaşlılarımla ve arkadaşlarımla görüşmemi kısıtlardı.

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

30) Ailemdekiler her şeyime karışırdı.

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

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

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

32)Ailemdekiler rahat vermeyecek derecede peşimdeydiler.

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

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

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

Ek-D: Psikolojik İyi Olma Ölçekleri

Aşağıda kendiniz ve yaşamınız hakkında hissettiklerinizle ilgili bir dizi ifade yer almaktadır. Lütfen doğru veya yanlış cevap olmadığını unutmayınız. Her bir cümleye katılma ya da katılmama durumunuzu en iyi şekilde gösteren numarayı işaretleyiniz.		Hiç katılmıyorum	Çoğunlukla katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Çoğunlukla katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1	Çoğu insan beni sevecen ve şefkatli biri olarak görür.	1	2	3	4	5	6
2	Bazen çevremdeki insanlara daha fazla benzemek için davranış ve düşünce tarzımı değiştiririm.	1	2	3	4	5	6
3	Genellikle yaşamımdaki olaylardan sorumlu olduğumu hissederim.	1	2	3	4	5	6
4	Ufkumu genişletecek aktivitelerle ilgilenmem.	1	2	3	4	5	6
5	Geçmişte yaptıklarımı ve gelecekte yapmak istediklerimi düşündüğümde kendimi iyi hissederim.	1	2	3	4	5	6
6	Yaşamımı gözden geçirdiğimde, yaşamımdaki olayların sonuçlarından memnuniyet duyarım.	1	2	3	4	5	6
7	Yakın ilişkilerimi sürdürmek benim için zordur.	1	2	3	4	5	6
8	Çoğu insanın görüşlerine ters düşse bile düşüncelerimi dile getirmekten korkmam.	1	2	3	4	5	6
9	Günlük yaşam gereksinimleri sıklıkla tüm enerjimi bitirir.	1	2	3	4	5	6
10	Genellikle her geçen gün kendime ilişkin daha fazla şey öğrendiğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
11	İçinde bulunduğum günü yaşarım ve geleceğe yönelik gerçekten hiçbir şey düşünmem.	1	2	3	4	5	6
12	Genellikle kendimi güvenli ve iyi hissederim.	1	2	3	4	5	6
13	Problemlerimi paylaşabileceğim yakın arkadaşım az olduğu için kendimi çoğunlukla yalnız hissederim.	1	2	3	4	5	6
14	Verdiğim kararlar çoğunlukla diğer insanların davranışlarından etkilenmez.	1	2	3	4	5	6
15	Çevremdeki insanlar ve toplumla pek uyumlu değilimdir.	1	2	3	4	5	6
16	Yeni şeyler denemekten hoşlanan biriyim.	1	2	3	4	5	6
17	Şimdiye odaklanmayı tercih ederim, çünkü gelecek daima sorunları da beraberinde getirir.	1	2	3	4	5	6
18	Tanıdığım insanlardan çoğunun yaşamlarında benden daha fazla şey elde ettiklerini düşünürüm.	1	2	3	4	5	6
19	Ailem ve arkadaşarımla sohbet etmekten hoşlanırım.	1	2	3	4	5	6
20	Diğer insanların benim hakkımdaki düşünceleri beni kaygılandırır.	1	2	3	4	5	6
21	Günlük yaşamımdaki çoğu sorumluluklarımı yerine getirmede gayet iyiyim.	1	2	3	4	5	6
22	Hayatım şu anda oldukça iyi gidiyor, bir şeyleri yapmak için yeni yollar denemek istemiyorum.	1	2	3	4	5	6
23	Yaşamımın bir yönü ve amacı olduğu hissine sahibim.	1	2	3	4	5	6
24	Fırsatım olursa kendimle ilgili değiştirmek istediğim çok şey var.	1	2	3	4	5	6
25	Arkadaşlarım problemlerini anlatırken onları dikkatle dinlemek benim için önemlidir.	1	2	3	4	5	6
26	Benim için kendimden memnun olmak diğerlerinin onayını almaktan daha önemlidir.	1	2	3	4	5	6
27	Çoğunlukla sorumluluklarımın altında ezildiğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
28	Kendime ve dünyaya yönelik bakış açımı değiştirecek yeni deneyimleri önemserim.	1	2	3	4	5	6

29	Günlük yaşam olayları çoğunlukla bana saçma ve önemsiz gelir.	1	2	3	4	5	6
30	Kişiliğimin pek çok yönünü beğenirim.	1	2	3	4	5	6
31	Konuşma ihtiyacı hissettiğimde beni dinlemeye istekli çok fazla insan yok.	1	2	3	4	5	6
32	Güçlü fikirleri olan insanlardan etkilenme eğilimine sahibim.	1	2	3	4	5	6
33	Yaşamımdan mutsuz olursam onu değiştirmek için etkili önlemler alırım.	1	2	3	4	5	6
34	Bir birey olarak gerçekten yıllardır kendimi çok fazla geliştirmediyimi düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
35	Yaşamda ne elde etmeye çalıştığıma yönelik sağlıklı bir hisse sahip değilim.	1	2	3	4	5	6
36	Geçmişte bazı hatalar yaptım, ancak yine de her şeyin en iyi şekilde sonuçlandığını düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
37	Dostluklarımın bana çok şey kattığını düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
38	İnsanlar yapmak istemediğim şeyleri yaptırabilmek için nadiren beni ikna edebilirler.	1	2	3	4	5	6
39	Kişisel ve mali işlerimi yönetmede genellikle başarılıyım.	1	2	3	4	5	6
40	Bana göre her yaşta insan kendini geliştirme ve yetiştirmeye devam edebilir.	1	2	3	4	5	6
41	Eskiden kendime amaçlar belirlerdim, fakat şimdi bu tür şeyler zaman kaybı gibi görünüyor.	1	2	3	4	5	6
42	Birçok yönden yaşamdan elde ettiklerime ilişkin hayal kırıklığı yaşadığımı hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
43	Birçok kişinin benden daha fazla arkadaşı olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
44	Benim için diğer insanlarla uyumlu olmak ilkelerimle yalnız başıma yaşamaktan daha önemlidir.	1	2	3	4	5	6
45	Her gün yapmak zorunda olduğum şeyleri yetiştirememek bende stres oluşturuyor.	1	2	3	4	5	6
46	Zamanla beni daha güçlü ve yetenekli bir birey haline getiren bir anlayış kazandım.	1	2	3	4	5	6
47	Geleceğe yönelik planlar yapmaktan ve onları gerçekleştirmek için çalışmaktan zevk alırım.	1	2	3	4	5	6
48	Çoğunlukla kendimle ve yaşam tarzımla gurur duyarım.	1	2	3	4	5	6
49	İnsanlar beni özverili ve zamanımı diğerleriyle paylaşmaya istekli birisi olarak tanımlarlar.	1	2	3	4	5	6
50	Genel kaniye ters düşse de görüşlerime güvenirim.	1	2	3	4	5	6
51	Yapılması gereken şeyleri yetiştirebilmek için zamanımı planlamada oldukça iyiyimdir.	1	2	3	4	5	6
52	Bir birey olarak zamanla kendimi çok geliştirdiğim kanısına sahibim.	1	2	3	4	5	6
53	Kendim için belirlediğim planlarımı yerine getirmede aktif bir kişiyim.	1	2	3	4	5	6
54	Birçok insanın yaşamına imrenirim.	1	2	3	4	5	6
55	Diğer insanlarla çok samimi ve güvenilir ilişkiler yaşamadım.	1	2	3	4	5	6
56	Tartışmalı konularla ilgili görüşlerimi dile getirmek benim için zordur.	1	2	3	4	5	6
57	Günlük yaşamım çok yoğun ancak her şeye yetişmekten doyum alıyorum.	1	2	3	4	5	6
58	Eski alışkanlıklarımı değiştirmemi gerektiren yeni ortamlarda bulunmaktan hoşlanmıyorum.	1	2	3	4	5	6
59	Bazı insanlar yaşamını amaçsızca geçirir ancak ben onlardan biri değilim.	1	2	3	4	5	6
60	Kendime yönelik tutumlarım muhtemelen, diğer insanların kendilerine yönelik tutumları kadar olumlu değildir.	1	2	3	4	5	6
61	Arkadaşlık ilişkilerinde kendimi genellikle dışarıdan bakan birisiymiş gibi hissedirim.	1	2	3	4	5	6

62	Arkadaşlarım veya ailem onaylamazsa çoğunlukla kararlarımı değiştiririm.	1	2	3	4	5	6
63	Günlük yaşam aktivitelerimi planlamaya çalıştığımda hayal kırıklığı yaşıyorum, çünkü yapmayı tasarladığım şeyleri asla tamamlayamam.	1	2	3	4	5	6
64	Benim için yaşam sürekli bir öğrenme, değişim ve gelişim sürecidir.	1	2	3	4	5	6
65	Bazen kendimi yapılması gereken her şeyi yapmış gibi hissederim.	1	2	3	4	5	6
66	Yaşadığım hayatla ilgili olarak çoğunlukla sabahları yılgın biçimde uyanırım.	1	2	3	4	5	6
67	Arkadaşlarıma güvenebileceğimi bilirim, onlar da bana güvenebileceklerini bilirler.	1	2	3	4	5	6
68	Belirli bir biçimde düşünmem veya davranmam için yapılan sosyal baskılara boyun eğecek biri değilim.	1	2	3	4	5	6
69	Benim için gerekli olan aktivite ve ilişkileri bulmada oldukça başarılıyım.	1	2	3	4	5	6
70	Görüşlerimin zamanla nasıl değiştiğini ve olgunlaştığını görmekten hoşlanırım.	1	2	3	4	5	6
71	Yaşam amaçlarım benim için bir hayal kırıklığı değil doyum kaynağı olmuştur.	1	2	3	4	5	6
72	Geçmiş yaşamımda iniş çıkışlarım olmuştur ancak genellikle geçmişimi değiştirmek istemezdim.	1	2	3	4	5	6
73	Diğerleriyle konuşurken kendimi açmak benim için zordur.	1	2	3	4	5	6
74	Yaşamımdaki seçimlerimi diğer insanların nasıl değerlendirdiğine ilişkin endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6
75	Yaşamımı doyum sağlayacak şekilde düzenlemede zorlanırım.	1	2	3	4	5	6
76	Yaşamımda büyük yenilikler veya değişiklikler yapmayı denemekten uzun zaman önce vazgeçtim.	1	2	3	4	5	6
77	Yaşamdan neler kazandığımı düşünmek benim için doyum vericidir.	1	2	3	4	5	6
78	Kendimi arkadaşlarım ve tanıdıklarımla karşılaştığımda kim olduğuma ilişkin kendimi iyi hissederim.	1	2	3	4	5	6
79	Ben ve arkadaşlarım birbirimizin problemlerine karşı duyarlı davranırız.	1	2	3	4	5	6
80	Kendimi değerlendirirken başkalarının önemseydiği değerleri değil kendi değerlerimi dikkate alırım.	1	2	3	4	5	6
81	Zevklerime uygun bir ev ve yaşam tarzı kurabildim.	1	2	3	4	5	6
82	Bence “yaşlı bir köpeğe yeni numaralar öğretilemez” sözü doğrudur.	1	2	3	4	5	6
83	Genel bir değerlendirme yaptığımda yaşamdan elde ettiklerimin çok fazla olduğundan emin değilim.	1	2	3	4	5	6
84	Herkesin yetersizlikleri vardır ancak benimkiler daha fazla gibi görünüyor.	1	2	3	4	5	6

Ek-E: Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 10.11.2021-30245



T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : E-88083623-020-30245
Konu : Etik Onayı Hk.

10.11.2021

Sayın NECİP KAPLAN

Tez çalışmanızda kullanmak üzere yapmayı talep ettiğiniz anketiniz İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komisyonu'nun 27.10.2021 tarihli ve 2021/11 sayılı kararıyla uygun bulunmuştur. Bilgilerinize rica ederim.

Dr.Öğr.Üyesi Alper FİDAN
Müdür Yardımcısı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : BSC3TNM6A3 Pin Kodu : 55352 Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/istanbul-aydin-universitesi-ebys?>
Adres : Beyoğlu Mah. İnönü Cad. No:38 Sefaköy , 34295 Küçükçekirmece / İSTANBUL Bilgi için : Tuğba SÜNNETÇİ
Telefon : 444 1 428 Unvanı : Yazı İşleri Uzmanı
Web : <http://www.aydin.edu.tr/> Tel No : 31002
Kep Adresi : iau.yazisleri@iau.hs03.kep.tr



ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad: Necip Kaplan

ÖĞRENİM DURUMU

Lisans: 2019, İstanbul Aydın Üniversitesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

Yüksek Lisans: 2022, İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Fakültesi,
Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji

YAYINLAR

KAPLAN, N., TASA, H. (2022). “Bireylerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları ile Romantik Kıskançlıkları Arasındaki İlişki”, **Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi**, cilt 6, sayı 2, ss.678-691.