

## Çocukluk Çağı Travmaları ve Spiritüel İyi Oluş Arasındaki İlişki

Özge Bayram<sup>1</sup>, Deniz Say Şahin<sup>2</sup>

### Giriş

Spiritüellik, her birey için öznel olan, bireyin anlam arayışı, aşkın olanla kurduğu bağ, bireye huzur, mutluluk ve iyilik hali veren bir kavram olarak tanımlanabilir. Spiritüellik genetik olarak bireye aktarılan ve bu nedenle doğuştan itibaren bireyde var olan bir yetidir. Bu yetinin birey tarafından geliştirilmesi gerekmektedir. Çocukların spiritüelliklerini ortaya çıkardıkları birçok alan bulunmaktadır. Çocuğun spiritüelliğinin farkında olan bir ebeveynin spiritüel gelişim için çocuğunu desteklemesi gerekmektedir. Aksi takdirde spiritüel yeti yok olmak tehdidi ile karşı karşıya kalacaktır. Spiritüelliği yok edebilecek bir başka faktör ise travmadır.

Travma, rutin hayatın içerisinde olmayan, yaşandığında bilişsel süreçleri etkileyerek, anlamlandırma, algılama, kontrol duyumlarında ve başa çıkma mekanizmalarında zorluklar oluşturan, bireyde şok duygusu yaratan durumlar olarak tanımlanmaktadır. Travmanın, doğal afet, kaza, yangın, cinsel saldırı, çocuk ihmal ve istismarı, fiziksel saldırı, seks ticareti vb. türleri bulunmaktadır. Travma bireyde davranışsal, biyolojik, bilişsel ve psikolojik olmak üzere dört alanda olumsuz etkiler yaratmaktadır. Herbert (2018) tarafından tasniflendiği şekli ile travmatik süreç sonrasında birey “*birinci grup tepkileri*”, “*ikinci grup tepkileri*”, “*üçüncü grupta tepkileri*” şeklinde farklı tepkiler vermektedir.

Travmanın bir türü olan çocukluk çağı travması, 18 yaş altı bireylerin yaşamış olduğu travmaları ifade etmektedir. Bu dönemde travma yaşayan bireyler, dünyayı tehlikeli, anlamsız ve yaşanması için sürekli tetikte olunması gereken bir yer olarak görmektedirler. Çocuğun travma ile hayatta zarar görmeden yaşamaya çalışma çabası spiritüel yetisini geliştirmesine fırsat vermemektedir. Travmanın çocuk üzerindeki olumsuz etkilerinin ortadan kaldırılması

<sup>1</sup> Sosyal Hizmet Uzmanı, Manisa İl Sağlık Müdürlüğü, Alaşehir Devlet Hastanesi, Manisa/Türkiye. ozgerclk@gmail.com, ORCID: 0000-0003-0978-166X

<sup>2</sup> Öğretim Üyesi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalı. Burdur/Türkiye. saysahind@mehmetakif.edu.tr, ORCID: 0000-0001-8171-9743

veya önlenmesinde spiritüellik iyileştirici bir güç olarak düşünülebilir. Bu bağlamda çocukluk çağı travması ile spiritüellik arasındaki ilişkinin incelenmesi önem arz etmektedir.

### **Spiritüellik**

Spiritüellik, içeriğinde birçok unsuru barındıran soyut bir anlamı ifade etmektedir. İnsanlar için çok çeşitli duygular uyandıran, herkes için öznel bir içeriğe sahip olan ve anlaşılması zor bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. (1) Kavramın anlamına bakıldığında herkes tarafından kabul gören tek bir tanımın yapılamadığı görülmektedir. Tanım noktasındaki bu belirsizlik sadece ülkemizde değil Batı ülkelerinde de yer almaktadır. (2)

Spiritüelite, Latince kökenli “spiritus” kelimesinden türemiş olup spiritus kelimesi can, ruh, canlı olmak ve yaşamı hissetmek anlamına gelmektedir. Türk Dil Kurumu’nun sözlüğünde spiritüel, “*tinsel*”; tinsel, “*1. Maddeyle ilgisi olmayan, manevi olan, spiritüel. 2. Manevi, özdeksel karşıtı.*”; tinsellik, “*Bütün gerçekliğin özünün ruh olduğunu, her gerçek olanın manevi olduğunu ve maddi olanın yalnızca manevi gerçekliğin bir görünüşü olduğunu veya salt bir tasarım olduğunu ileri süren fizikötesi öğretisi, spiritüalizm.*” olarak açıklanmıştır. (3)

Ülkemizde spiritüel kelimesi yerine daha çok Arapça kökenli olan “maneviyat” kelimesi kullanılmaktadır. (4) Türk Dil Kurumu’nun sözlüğünde maneviyatın ilk anlamı “*1. Maddi olmayan, manevi şeyler*” olarak açıklanmıştır. (3) Chandler, Holden ve Kolander’e (1992) göre maneviyat, artmış bilgi ile sevgiyi barındıran aşkınlığa erişmek için öznel kapasite ve bireyin içinde bulunduğu konumdan ilerisine erişme ile ilişkilidir. (5)

Spiritüellik, kutsal arayış, ilahi yaşama duyulan ihtiyaç, yaratılanın bilgeliğini kavrama ve ona erişme şeklinde tanımlanırken günümüzde bu dini perspektiften sıyrılarak daha çok kişinin anlam dünyasını araması, aşkınlığa erişmesi, iç dünyası ile bütünleşmesi olarak karşımıza çıkmaktadır. (6)

Spiritüellik, sevgi içeren, rehberlik sağlayan aşkın güçle bireyin içsel ilişkisinin yarattığı histir. Aşkın güç kimi zaman Tanrı kimi zaman doğa kimi zaman ilahı varlık gibi isimler almaktadır. Bu ilahi güce verilen isimler değişse de değişmeyen ve asıl olan şey spiritüelliğin o ilahi şey ile

olan ilişkiyi içermesidir. Doğuştan bireyde var olduğu düşünülen spiritüellik “doğal spiritüellik” adını almaktadır. Spiritüel gelişim, koklama, konuşma, eleştirel düşünce vb. algısal ve entelektüel yetiden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu spiritüel yeti, insanın fizyolojisi ve psikolojisinin merkezinde yer almaktadır. Spiritüel gelişim, çocuğun ebeveynleri tarafından desteklenmesi ile gerçekleşmektedir. Aksi taktirde bireyde var olan doğal spiritüellik zamanla körelebilir (7) Yapılan çalışmalar incelendiğinde spiritüelliğin hastalıklara karşı dayanıklılıkta, baş etmede, iyileşmede, mutlu olmada, çevre ile bağ kurmada ve yalnızlık hissine karşı aynı zamanda ergenlik dönemine giren bireylerde o dönemin gerektirdiği görevlere hazırladığı sonucuna ulaşılmıştır. (7)

Spiritüel gelişim ile birey, zaman içerisinde kendisini daha büyük aşkın bir şeyin parçası olduğunu hisseder ve kendisine rehberlik eden, sevgiyi barındıran o aşkın güçle interaktif bir ilişkiyi deneyimler. (7) Birey spiritüel kimliği ile interaktif ilişkiyi, dine- mezhebe mensup olarak, doğaya yakın olarak, ibadet, yoga, meditasyon, sanatsal faaliyet ve gönüllü çalışmalar yaparak somut bir görünüme kavuşturur. (8) Din ve spiritüellik birbirinden farklı olup ikisinin birbiriyle bağlantılı olduğu noktaları da bulunmaktadır. (9) Spiritüellik dinin merkezindedir ve spiritüel ihtiyaçları gidermek için bir dine mensup olmak gerekmemektedir. (8) Görülüyor ki din sadece spiritüelliğin gösteriliş biçimlerinden biridir ve aralarındaki bağlantı bu noktada ortaya çıkmaktadır.

Spiritüellik bireyin hayatı anlamlandırması, gaye oluşturmaları, değer yargıları ve çevresindeki bireylerle kurduğu iletişim örüntüleri, tutumları ile ilişkilidir. (10) Bu nedenle sadece içsel değil dışa dönük bir boyuta da sahiptir. (8)

### **Çocuk Spiritüelliği**

Çocukların spiritüel kimliklerinin ve hayata yönelik anlam düzeylerinin sınırlı olacağı düşünüldüğünde spiritüellikleri noktasında yapılacak yorumların tam olarak doğru olamayacağı fikri oluşabilmektedir. Çocukların entelektüel yönleri ve dünyaya yönelik bilgi birikimlerinin az olması tabi ki göz önünde bulundurulmalıdır. Ancak onların karmaşık

spiritüel düşüncelerin farkında oldukları, spiritüel ihtiyaçları ve spiritüelliklerini ifade edebilecekleri unutulmamalıdır (8)

Çevrede var olan her şeyi algılamayı sağlayan duyuların, insan biyolojisinin bir parçası olduğu bilinmektedir. İnsan, var olan bu yetilerinin dışında aşkınlığı deneyimlemek için doğuştan biyolojik bir yetiye sahiptir. Aşkılık yetisi, doğuştan olduğu için genetik olarak kodlanmakta ve nesilden nesile aktarılmaktadır. Yani genler, dünyayı algılama ve yaşamı devam ettirmek için koklama, tat alma, dokunma gibi yetilerin yanında dünyayı anlamlandırmak için de bir yeti aktarmaktadır. Bu yetinin genetik olduğu yapılan ikiz çalışmaları ile ortaya koyulmuştur. Kendler ve arkadaşlarının (1997), ikizler üzerinde yaptığı çalışmada iki önemli nokta saptanmıştır. Bunlardan ilki, spiritüelliğin genetik yoluyla bireylere aktarıldığıdır. Yani aşkın bir ilişkide doğuştan gelen spiritüel yetinin önemli bir yeri bulunmaktadır. İkincisi ise bireyin aşkın olanla kuracağı bağı din perspektifinde veyahut başka bir bakış açısı ile kurup kurmayacağına dair verdiği karardır. (11)

Kendler ve arkadaşlarına (1997) göre, bireyin herhangi bir dine mensup olması aile, arkadaş toplum gibi içinde bulunduğu çevre tarafından öğretilmesi sonucu oluşmaktadır. Birey edindiği bilgiler neticesinde istediği dine, mezhebe mensup olarak o dinin görevlerini yerine getirir. Bireyin inanç sistemlerine uyma seviyesi, dine bağlılığı 'bireysel muhafazakarlık' olarak nitelendirmektedir. Yalnızca aşkın olanla kurulan bağa odaklanan spiritüellik 'bireysel adanmışlık' adını almaktadır. Araştırmada bireysel adanmışlık, yüce olanla bağ kurma yöntemleri ile tanımlanmış ve bunlara spiritüel anlam arama arayışı sıklığı, bundan alınan haz, din veya spiritüelliğin önemi, ibadet etme sıklığı da eklenmiştir. Kendler'in çalışmasından da aşılacağı üzere aşkın olanla ilişki kurma yetisi doğuştan gelmektedir. Bu yetiyi kullanıp kullanmama durumu ise kişinin elinde bulunmaktadır. Yeti ister dini bir perspektifte ister din dışı uygulamalarla geliştirilebilir. Dinsel bağ ise doğuştan gelmez, bireye toplum tarafından aktarılan bilgiler neticesinde topluma gösterilen uyum sonucunda gelişmektedir. İkisi arasındaki fark açık olsa da genelde insanlar tarafından karıştırılmaktadır. (7)

Cloninger'in yaptığı çalışmaya baktığımızda, geliştirdiği öz aşkınlık ölçeği ile aşkınlığın beynin belirli alanlarında yapısal farklılıklar ve hormon seviyelerinde farklılıklar yarattığı saptanmıştır.

Yani aşkınlığın insan biyolojisinde yer aldığı sonuç olarak da aşkınlığa dair genetik kanıtlara ulaşıldığı görülmektedir. Anlaşılabileceği üzere bireyler biyolojik olarak spiritüel bağlantı kurma yetisine sahiptirler. Doğumla birlikte çocukta var olan doğal spiritüellik zamanla gelişerek, bilişsel, psikolojik, duygusal ve fiziksel gelişim ile birleşip çocuğun gelişim dönemlerinde karşılaşacağı zorlukların üstesinden gelmesinde yardımcı bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır. (7)

Çocukların mantıksal akıl yürütme becerisinde sahip olmadan dahi spiritüel bir hayata sahip olduklarını öne süren Hart (2003), yaptığı araştırmalarla çocukların ruhsal gelişimini destekleyen beş spiritüel alan tespit etmiştir;

- “Bilgelik; bilgeliğin yaşam tecrübesi ile kazanıldığı düşünülse de çocuklarda erişkinlerin erişemeyeceği sezgisel güç bulunmaktadır ve spiritüellik doğal olarak çocuklarda bulunmaktadır.
- Merak korku: çocuğun etrafındaki tüm varlıkları keşfetme isteği.
- Kendi ve başkaları arasındaki ilişki; çocuklar başkalarına karşı ilgi ve merhamet hissederler. Yani spiritüelliğin çekirdek yapı taşlarından birini ortaya çıkarmada doğal bir kapasiteye sahiplerdir.
- Merak etme; çocuklar içgüdüsel olarak hayatla ilgili derin soruları keşfetmeye isteklidirler.
- Görünmezi görmek; bazı çocuklar ruhlar, psişik olgulardan söz ederler.” (12)

Spiritüellik, doğuştan bireyde var olan bilişsel, sosyal, fiziksel ve duygusal gelişim gibi insan biyolojisinin bir parçasıdır, zamanla gelişir ve değişir. Ancak çocuk tüm yetilerini zamanla geliştirmeliyken spiritüel bağın ne olduğu hakkında bilgi sahibi olarak doğar. Tabiat çocuk ile konuşur; kuşlar, ağaçlar, gökkuşağı... Çocuk ise doğaya gülümseme, belki sarılma, şarkı söyleme vb. davranışlarla cevap verir. Doğa ile çocuk arasında yaşanan bu anlarda kurulan bağlar aşkın deneyiminin dili olan spiritüelliktir. (13)

Çocuklardaki doğal spiritüel yetiler nelerdir ve bu yetiler nasıl gözlemlenebilir? Bu soru, çocuklarda bulunan içten olma, merak duygusu, iyimserlik, sevgi doluluk olarak cevaplanabilir.

Çocuklar, doğuştan ritüeller ve dualara karşı bir sevgi besler, spiritüel algı yani empati duygusuna sahiptir, diğer tüm canlılarla birlik içinde olma hisleri, yardım, katkı sağlama ve paylaşımcı olma arzularını beslerler, ailenin değeri ve özel olduğuna dair hisleri bulunmaktadır ve son olarak doğayla kurdukları bağ sonucunda doğa ile yakın olurlar, yaşam döngüsüne karşı hayranlık beslerler. Tüm bu özellikler bulunulan aile, topluluk, sınıf, sosyoekonomik seviye fark etmeksizin tüm çocuklarda var olan beş spiritüel kaynaktır. Her çocuk bu kaynaklarla yaşama başlamakta ve spiritüel algı, değerlerle yaşama yetisi aracılığıyla gündelik yaşamı deneyimlemektedir. Her ebeveyn çocuğunu gözlemlediğinde bu yetileri fark edebilmektedir. Bu açıdan bakıldığında din, ırk, mezhep fark etmeksizin her çocuğun spiritüel yönünün bulunduğu ve bu spiritüelliği yaşantısına yansıttığı söylenebilir. (7)

Çocuklar herhangi bir inanca bağlı olarak dünyaya gelmemektedir. Ailesinin benimsediği fikirlerden farklı herhangi bir dinin kapsamadığı bir ibadet şekline göre ibadet edebilirler. Spiritüel ibadet, ritüel ve pratikleri bilinçli olmaktan ziyade doğal şekilde benimserler ve kurdukları bağ oldukça kuvvetli bir bağdır. Bu duruma Miller'in aktardığı Dan vakası örnek verilebilir; "Budist bir manastırı ziyaret eden 4 yaşındaki Dan manastırda gördüğü heykelin yanında giderek heykeli bir süre inceledikten sonra karşısına bağdaş kurup oturdu, ellerini avuçları yukarı bakacak şekilde kucağına koydu ve başını gökyüzüne doğru uzattı, adete Büyük Buda'nın pozunu yapıyordu. Bir dakika sonra Dan arkadaşlarının yanına oynamaya gitti. Annesine göre Dan'e bu ibadet şekli hiç öğretilmemişti.". Örnekte de görüldüğü üzere çocuklarda doğal spiritüel bir algı bulunmaktadır. (7)

Çocuklar gün içerisinde çoğu zaman spiritüel sorular sormaktadır. Boyatzis ve arkadaşlarının (2003) yönettiği bir araştırmada; çocukların ailelerin inançlarına yönelik haftada bir kez soru sorduğu, spiritüel bakış açısıyla ahlak ve iyi bir insan olmaya dair soruları ise her gün sordukları sonucuna ulaşılmıştır. (14) Araştırmadan da anlaşılacağı üzere çocuklar, ahlakın ve iyi olmanın spiritüel doğasını görerek buna uygun hareket etme isteği içerisinde. Toplumsallaşma yoluyla bireyi spiritüellikten uzaklaştıran maddeci kültürle tanışmadan önce çocukların spiritüel merakları gelişimleri desteklenmelidir

Çocukların doğuştan spiritüel olduğunu düşünen Hay ve Nye (2006), yaptıkları bir araştırmada, çocukların yaşamak, ölüm, kendilerine ve başkalarına nasıl bağlandıkları konularında konuşmaları istenmiştir. Çocuklar bu konular üzerine düşünmeyi ve kendilerini ifade etmeyi başarmışlardır. Kimi çocuk kendisini din üzerinden ifade ederken kimi çocuk ise kendini ifade ederken bunları kullanmamıştır. Araştırma sonucunda çocukların “örtülü spiritüel bir söyleme” sahip oldukları sonucuna varılmıştır. (15) Anlaşılacağı üzere çocuklar bu spiritüel konuları düşünebilme ve algılama kapasitesine sahiptir.

Çocuklar dans ederek, şarkı söyleyerek, oyun oynayarak, doğayı gözlemleyerek kendi doğal ibadetlerini oluşturup bütün benlikleri ile aşkın olanla iletişim halinde olduklarını hisseder. Çocuğun aşkın olanla kurduğu doğal ilişki teşvik edildiğinde çocuğun spiritüel gelişimi olumlu desteklenmiş ve kurulan bağ korunmuş olacaktır. Okul bahçesinde ölü olarak bulduğu bir hayvanı saygı ile gömen bir çocuğu düşündüğümüzde toplum tarafından kendisine öğretilmeden önce çocuğun aşkın olana dair algısı, yaratılanın fiziki dünyadan ayrılışına olan saygısı, kutsal anları doğal bir şekilde fark ettiği ve kendi spiritüel alanını oluşturulduğu görülmektedir. (7)

Çocuk ana rahmine düştüğünden itibaren ebeveynleri tarafından onun geleceğine yönelik planlar yapılmaya başlanır. Yapılan bu planlar, ulaşılması istenilen hedefler, amaçlanan başarılar oluşturulurken çocuğun spiritüelliği ve spiritüel gelişimi unutulmaktadır. Her birey doğuştan spiritüeldir ve spiritüel gelişime ihtiyaç duymaktadır. Spiritüel gelişim, doğuştan gelen spiritüelliğin gelişimi ve değişimini ifade etmektedir. Bu gelişim aşkın olanın bir parçası olduğu hissini ve aşkın olanla interaktif bir iletişimin için bulunduğu hissini yaratır. Aşkın olanla kurulan bu bağ yoga, ibadet yapma sırasında olabileceği bir çocuğun çiçekler ile olan konuşması, ormandaki doğal yaşam, ailenin bakımını üstlendiği evcil hayvanla arasındaki ilişki sırasında da hissedilebilir. Doğal spiritüellik, doğanın sesine kulak vermeye, insanın kendisini hissettiği ve bulunduğu dünya ile bütünleşmesiyle oluşan algıdır. Bir çocuğun spiritüelliği onun etnik kökeni, konuştuğu dili, ten rengi, içinde bulunduğu ve benimsediği kültürden daha önemli bir yeri kaplamaktadır. Bu nedenle çocuğun spiritüelliğinin farkına varılarak gelişmesine katkı sunulması gerekmektedir. (7)



## Çocukluk

Çocukluk çağı bir insanın yaşamının ilk dönemlerini kapsayan kendine has biyolojik, psikolojik ve sosyal gelişim düzeylerini içerisinde barındıran hızlı bir gelişim dönemini ifade etmektedir. Bugün yasal olarak 18 yaşının altında olma ile tanımlanan çocukluğun bir insanın fiziksel, bilişsel, psikolojik, kültürel ve sosyal gelişimi için oldukça önemli olduğu görülmektedir. Dolayısıyla bireyin biyo-psiko-sosyal varlığının temellerinin atıldığı bu gelişim döneminin yalnızca yaş sınırlaması üzerinden anlamak oldukça kısıtlı bir bakış açısı olacaktır. (16,17,18)

Fiziksel olarak değerlendirildiğinde birey yaşamının ilk yıllarında çok hızlı bir gelişim süreci yaşamaktadır. Çocuğun fiziksel gelişimi belirli bir hızla değil farklı büyüme hızlarına sahip dalgalanmalar üzerinden gerçekleşmektedir. Bir başka ifadeyle bu dönemde çocuklar yaşamın bazı yıllarında çok hızlı bir fiziksel gelişim gösterirken bazı yıllarında bu gelişimin hızı yavaşlayabilir. Özellikle doğum öncesi ve doğum sonrası ilk altı aylık süre fiziksel gelişimin en hızlı olduğu dönemdir. Çocuk bir yaşına geldiğinde bu gelişim hızı biraz yavaşlayarak ergenliğe kadar sabit bir gelişim hızında devam eder. Ergenlik döneminde ise fiziksel gelişim hızı tekrardan yükselerek bireyin fiziksel yapısını şekillendirmektedir. (19)

Bireyin çocukluk çağındaki hızlı fiziksel gelişim süreciyle birlikte dil gelişimi, beyin ve sinir sisteminin gelişimi, iskelet, kas ve yağ dokusunun gelişimi ve ince-kalın motor becerileri de oldukça kısa süre içerisinde yetişkin bir bireyin yapılarındaki işlevselliklere ulaşmaktadır. Fiziksel gelişimin başarılı bir biçimde sağlanmasında çocuğun beslenme, barınma, giyinme, hijyenik koşullarda yaşama, sağlık hizmetin yararlanma gibi temel ihtiyaçlarının karşılanması gerekmektedir. Bununla birlikte özellikle bireyin bilişsel ve motor gelişimi için ebeveynlerin davranışları oldukça önemlidir. (17, 20, 21, 22)

Bireyin ilk yaşam deneyimlerini önemli kılan bir diğer önemli nokta ise çocuğun psikolojik gelişim süreçlerini kapsamaktadır. Özellikle Freud'dan sonra gelişen modern psikoloji bilimi çocukluk yaşantılarının bireyin yetişkinlikteki davranışlarını, duygularını ve düşüncelerini etkileyen; kişinin kimliğinin oluşması ve mutlu bir yaşam deneyimi elde etmesi üzerinde etkili olan ve bireyin sosyal, spiritüel ve ahlaki gelişimini belirleyen süreçlerin temellerinin atıldığını ileri sürmüştür. Bir başka deyişle yetişkinlerin psikopatolojileri, mutsuzlukları, sosyal sorunları,



ahlaki ve spiritüel yetersizliklerinin en önemli belirleyicileri arasında çocukluk çağındaki yaşantılar yer almaktadır. Yetişkinlikteki ruhsal yaralarımızın büyük çoğunluğu çocukluk çağında ortaya çıkmıştır. Bu nedenle çocukluk çağında kişinin bakımı ile ilgilenen ebeveyn veya bakım verenin çocuğun sevgi, duygusal destek, kendini özgürce ifade etme, sağlıklı iletişim, spiritüel gelişim, ahlaki gelişim, ilgi ve dokunma ihtiyaçlarına özen göstermesi gerekmektedir. (16)

Çocukluk çağının değinilmesi gereken diğer bir gelişimsel süreci ise sosyal ve kültürel gelişimin gerçekleşmesidir. Bir yetişkinin benimsediği gelenek, görenek, örf, adet, ahlaki değer ve spiritüel kavrayışı üzerinde kültürlendiği aile, akraba, komşu, eğitim sistemi ve makro düzeyde benimsenen değerlerin önemli etkileri bulunmaktadır (24) Özellikle Bandura'nın Sosyal Öğrenme Kuramı ve Kohlberg'in Ahlak Gelişim Kuramı bireyin sosyal çevresinde bulunan kültürel ve ahlaki değerlerin çocuğu nasıl etkilediğini açık bir biçimde göstermektedir. (18, 24, 25, 26) Erikson'un Psiko-Sosyal Gelişim Kuramı yine çocuğun gelişiminde çocuğun sosyal çevresinin önemi vurgulanmaktadır. (27) Bowlby'nin ileri sürdüğü Bağlanma Kuramı'nda bireyin kendisinin bütün çevresini oluşturan bağlanma figürünün (ebeveynler veya çocuğun bakımını veren kişi) ilk hareketleri ve davranışlarının çocuğun gelişimi için önemli olduğunun altı çizilmektedir. (28) Dolayısıyla tüm bu bilimsel kuramlar göz önüne alınarak değerlendirildiğinde, çocukluk yaşantısının hızlı bir fiziksel ve psikolojik gelişimin yanı sıra sosyal, ahlaki, spiritüel ve kültürel bir gelişim dönemi olduğu da görülmektedir. Bu noktada bireyin ilk yaşam yıllarında çevresini oluşturan kişilerin, ahlaki değerlerin, sosyal davranış ve ilişkilerin bireyin sağlıklı sosyo-kültürel, ahlaki ve spiritüel bir zihinsel ve karakter yapısı geliştirmesinde önemli olduğu açık bir şekilde görülmektedir.

Fiziksel, ruhsal, ahlaki ve kültürel altyapının temellerinin olduğu bu dönemde bireyin temel ihtiyaçlarının tamamını etkileyen önemli bir kavram karşımıza çıkmaktadır: Travma. Çalışmanın bundan sonraki kısmında travma ve çocukluk travması üzerinden bu tehlikeler ve tehlikelerin yaratacağı olası sonuçların değerlendirilmesi yapılacaktır.

## **Travma**

Bireyin günlük yaşam olaylarının dışında kalan, gerçekleştiği zaman aşırı uyarılma sonucu bilişsel süreçleri etkileyerek, anlamlandırma, kodlama, bağ kurma, kontrol duyumlarında ve başa çıkma mekanizmalarında zorluklar oluşturan, bireyde şok duygusu yaratan durumlar travma olarak nitelendirilebilir. (29, 30)

Bir olay her bireyde aynı etkiyi yaratmamaktadır. Bireyin yaşanan olayı anlamlandırma biçimi ve etkilenme derecesi o olayın travmatik olup olmadığını göstermektedir. Olayın travmatik olarak anlamlandırılması için bireyin baş etme mekanizmasının yetersiz kalması, kontrol duygusunu yitirmesi ile gerçekleşmektedir. Herman (1992), kişinin kendisine yönelik tehdit hissettiği ve kendisini güçsüzleştirdiği olayları travmatik olarak nitelendirdiğini belirtmiştir. (31)

Bireyin yaşantısını değiştiren, birdenbire gelişen, korku ve tehdit içinde barındıran durumlar olarak da nitelendirilen travmatik olayların birçok türü bulunmaktadır. Alanyazın incelendiğinde travma türlerinin tabiat kaynaklı, insan kaynaklı, kazara vb. şekilde sınıflandırıldığı görülmektedir. (32) Briere ve Scott (2016) travma türlerini çocuk istismarı, kitlesel kişiler arası şiddet, doğal afetler, büyük çaplı taşımacılık kazaları, yangın ve yangınlar, tecavüz ve cinsel saldırı, yabancıların fiziksel saldırısı, yakın partner şiddeti, seks ticareti ve taşımacılığı, işkence, başka birinin intiharı veya cinayet ile yüz yüze gelmek şeklinde sınıflandırmıştır. (33)

### **Travmanın Etkileri**

Travmatik olaya maruz kalan her bireyin etkilenme derecesinde farklılıklar bulunmaktadır. Bunun nedeni her birey için risk teşkil eden olayın ve faktörlerinin farklı olmasıdır. Bir birey için normal karşılanan ya da rahatça atlatılabilen bir olay başka bir birey için farklı bir anlam ifade etmesi nedeniyle travma olarak algılanabilmekte ve sonrasında olumsuz davranışlara yol açabilmektedir. (34) Bireyin genetik özellikleri, psikolojik ve sosyolojik geçmişleri, travma öyküleri, duruma karşı var olan motivasyonları, baş etme becerilerinin farklı olması psikolojik zorlukların oluşum oranını değiştirmektedir. Bununla birlikte bireyin içinde yaşamış olduğu ailenin özellikleri de travmanın kişi üzerindeki etkilerinin derecesini oluşturmaktadır.

Sungur ve diğerlerinin (1995) yapmış oldukları çalışmada kültürel faktörlerin de birey-travma ilişkisinde etkin olduğunu göstermektedir. Kişi bazı durumlarda içinde yaşadığı kültürel değerler nedeniyle travmaya doğrudan maruz bırakılabilirken bazı durumlarda da kültürel değerlerin dolaylı etkileri yüzünden travmaya karşı destek bulamamakta ve uzun yıllar boyunca travmatik deneyimler yaşamaya mahkûm edilmektedir. Kişinin bireysel, ailevi, kültürel nedenler ve travmanın şiddeti gibi faktörler sebebiyle yaşadığı olayı travmaya dönüştürmesi onda birtakım davranışsal, biyolojik, bilişsel ve psikolojik etkiler ortaya çıkarmaktadır. (35)

Travmatik yaşantılar esnasında bireylerin yoğun bir şekilde kaygı, çaresizlik ve korku duyguları yaşadıkları bilinmektedir. Fakat bu duyguların yoğunluğunun fazlalığı bireyin ruhsal durumunu etkilemektedir. Öztürk (2003), bu negatif durumların bazılarının depresyon, suçlama veya suçlanma hissi, utanma, öz saygının azalması, kişilik sorunlarının ortaya çıkması şeklinde açıklamaktadır. (36)

Travmatik yaşam deneyimleri yalnızca bireyin psikolojik yaşantısını etkilememektedir. Bireyin yaşamının bir diğer önemli alanı olan fiziksel yaşamı da derinden etkilemektedir. Yapılan bilimsel çalışmalarda travma mağduru bireylerin fiziksel olarak baş dönmesi, aşırı terleme, tik geliştirme, ağır kas ağrıları, mide bulantısı, kusma ve baş ağrısı gibi sorunları yaşadıkları görülmektedir. (37)

Travmatik olayların bireylerin bilişsel yaşamı üzerindeki etkilerine spesifik olarak hafıza kaybı, dikkat eksikliği, anomia, herhangi bir olaya veya duruma uzun süre dikkat verememe, hesap yapamama ve konfüzyon gibi tepkiler sayılabilmektedir. Duygusal olarak değerlendirildiğinde ise bireyler travmatik olaylar nedeniyle yas, suçluluk, kendine ve başkasına zarar geleceği kaygısı, korku ve kurbanla özdeşleşme gibi sorunlarla karşılaşmaktadır. (37)

Yukarıda ifade edilen tüm bu psikolojik, bilişsel ve duygusal etkiler bireyin davranış biçimlerini de değiştirmektedir. Travma mağduru bireylerde uyumada zorluk, yürüme ve hareket etme şeklinde değişiklik, aşırı tedirgin olma, uygunsuz ritüeller geliştirme, alkol ve madde bağımlılığı ve hızlıca ağlama davranışları sıklıkla görülmektedir. (37) Genel olarak travmanın birey üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesinden sonra kronolojik olarak travmanın ortaya çıkmasından sonra bireyin vereceği tepkileri adım adım değerlendirmek gerekmektedir.

Böylece bir yandan travmanın birey üzerindeki etkisi adım adım incelenecek diğer taraftan bireyin travmayla baş ederken adım adım hangi aşamalardan geçtiği ve hangi tepkileri verdiği ortaya konacaktır.

### **Travmatik Sürece Karşı Gösterilen Tepkiler**

Herbert (2018) bireyin travmatik olaya verdiği tepkileri incelemek için bugün alanyazında geniş kabul gören “*Birinci grup tepkiler*” “*İkinci grup tepkiler*” “*Üçüncü grupta tepkiler*” olmak üzere üç temel başlıktan meydana gelen tasnifini oluşturmuştur.

#### **Birinci Grup Tepkileri**

a) Travmanın Tekrarlayan Anıları: Birey belirli bir travmatik olayı yaşadıkdan sonra sıklıkla bu olaya ilişkin parça parça veya bütünsel anıları sıklıkla hatırlamakta ve yeniden yaşamaktadır. Travmatik olay geçse bile bellekteki hatıra bireyi o andaki korku, dehşet, çaresizlik, panik, öfke ve üzüntü duyguları deneyimlemeye zorlamaktadır. Bazen bu canlandırmada travma anına dair sesler, tatlar, görüntüler ve acılar dahi yeniden yaşanabilmektedir. Dolayısıyla birey yaygın olarak travmatik olayı, bu olay sonrasında dahi defalarca tekrar tekrar yaşamaktadır. (38)

b) Tekrarlanan Üzücü Kabuslar: Travma sonrasında yaşanan bir diğer deneyim kişinin uyku kalitesini düşüren kabusların sayısının artmasıdır. Travma yalnızca bellekteki hatırlarla değil aynı zamanda bilinçdışına itilen ve rüyalarla ortaya çıkan kabuslarla da bireyi etkilemektedir. Bireyin travma sonrası bastırdığı duygu ve düşüncelerin rüyalarda ortaya çıkması ve bu rüyaların çoğunlukla kâbus olması travmatik olaya verilen bir başka tepkidir. Özellikle birey gündüz vaktinde travmatik olaya ilişkin anılar ve geri dönüşlere maruz kalmışsa o günün gecesinde kalp çarpıntısı, terleme, öfke nöbeti ve ağlama gibi davranışlarla son bulan kâbusları görme sıklığı çok daha yüksek seviyede görülmektedir. (38)

c) Geri Dönüşler: Geri dönüşler bireyin travmayı çok güçlü duygular ve net algılamalarla yeniden yaşaması durumudur. Bu flashback (geri dönüşler) bazı durumlarda bir saniye sürebilirken bazı durumlarda saatlerce devam edebilmektedir. Geri dönüşlerin yaşanmasının en temel nedeni ise bireyin zihninin yaşanan travma ile ortaya çıkan çok güçlü duyguları,

düşünceleri ve dürtüleri dengeye oturtma çabasıdır. Zihin bu güçlü yapılarla baş ederken kişilere bu geri dönüşleri yaşatabilmektedir. (38)

### **İkinci Grup Tepkileri**

a) Hissizlik: Travma sonrasında bireylerin sıklıkla gösterdiği bir diğer önemli tepki hissizliktir. Aslına bakılırsa hissizlik bireyin travmanın getirdiği ağır his ve duygularla başa çıkma çabasının bir sonucudur. Yani kişiyi travmanın etkilerine karşı koruyan bir savunma mekanizması rolü üstlenmektedir. Birey sanki bu ağır yaşam olayından hiç etkilenmemiş gibi hareket etmekte veya bu deneyimin önemsiz olduğunu ileri sürmektedir. Böylece öfke, yaralanma ve üzülmeye duygularıyla karşılaşmayan birey travma sonrasında kaçma (hissizleşme) tepkisine sığınmaktadır. Çünkü bir bireyi belirli bir olay karşısında yoran en temel yapılar hislerdir. Eğer hisler yoksa olayın kendisinin de var olduğuna dair elle tutulur bir deneyim yok demektir. Bu hissizlik savunmasını kullanan kişilerin travmatik deneyimleri belirsiz bir rüya gibi hatırlamalarının da en temel sebebidir. (39)

b) Kaçınma: Bireyin travmaya ilişkin hiçbir düşünce, anı, duygu ve deneyim üzerine bilinçli bir şekilde konuşmak istememesi kaçınma davranışı olarak açıklanmaktadır. Ancak bu kaçınma davranışı Herman'ın (2019) ifadesiyle kişiye ağır bir bedel ödetmektedir. Birey travmaya dair konulardan kaçınarak travmatik süreci yoğun bir biçimde bilincinden bastırmaya çalışmaktadır. (39)

### **Üçüncü Grup Tepkileri**

a) Uykuya Geçişte Yaşanan Sorunlar: Yukarıda bireyin travma sebebiyle kâbus içerikli rüyalar gördüğünden bahsedilmiştir. Birey sürekli kabul gördüğü bir uykuya bazen bilinçli ancak çoğu zaman bilinçdışı olarak dalmak istememektedir. Bu bireyin psikolojisinin tipik bir acıdan kaçınma savunması olarak görülmektedir. Bir diğer bakış açısı ise bireyin travma yaşadktan sonra sürekli tetikte olma duygusu üzerinden şekillenmektedir. Birey yaşadığı travmayla birlikte güvenliğinden anormal bir şekilde endişe duymaktadır. Bu endişe bireyin dikkat artışına ve adrenalin salgılamasına neden olmakta ve sonuç olarak uykuya geçişte sorunlar ortaya çıkmaktadır. (38)

b) Öfke Kontrolü Eksikliği: Travmatik deneyimler yaşayan bireylerde sinir patlamaları ve öfke kontrolünde yaşanan zorlanmalar sıklıkla gözlemlenmektedir. Bu davranımlar, bireyin travmatik olay karşısında hissettiği çaresizlik ve güçsüzlük duygularına bir tepki olarak ortaya çıkmaktadır. İnsanın zihinsel yapısı kendi varlığına tehdit olarak algıladığı bir durumda öfke duygusunu kullanarak hayatta kalma adına reaksiyon göstermektedir. Travmatik deneyim yaşayan birey ise bu deneyimleri geri dönüşler ve hatıralarla tekrar tekrar yaşamaya devam ettiği için bu öfke ve sinir patlamalarına neden olan enerji birikimlerini sürekli olarak üretmektedir. Bir başka ifadeyle öfke, travma ile yeniden bireyin duygusal dünyasına giriş yapmaktadır. (39)

c) Dikkat ve Bellekte Yaşanan Sorunlar: Sürekli travma ve travmanın yarattığı ruhsal etkilerle baş etmeye çalışan bir zihinsel yapının dikkat odağını uzun süre oluşturmasını beklemek oldukça zor bir ihtimal olarak değerlendirilmelidir. Bu nedenle birey herhangi bir şeyi kavrarken, bir şeyi dikkatli bir şekilde dinlemeye çalışırken veya travma dışındaki başka anılara ulaşmak için odaklanmaya çalışırken büyük eksiklikler yaşamaktadır. Travma mağduru bireyin bu olayın içinde kalmasının ve atlatamamasının önündeki en ciddi engellerden biri zihninin bu tepkisidir. Kişi yeni bilgi, iletişim ve ilgi alanlarına sahip olabilecek kadar dikkate sahip olamadığı için travma odağından kurtulmakta zorluk yaşamaktadır. (38)

d) Kişinin Kendisi ve Başkasının Güvenliğine Dair Aşırı Anksiyete Geliştirmesi: Yaşanan travma sonucunda bireyin fiziksel, psikolojik, bilişsel veya sosyal iyilik hali tehlike altına girmektedir. Kişi bu deneyim ile başına her an kötü bir deneyim gelmesi ihtimaline karşı tetikte olmak durumundadır. Birey kendisinin veya başkasının hayatının tehlikede olduğuna dair yoğun kaygı nedeniyle değer verdiği yakınlarına karşı aşırı koruyucu olma, birden fazla kez kontrol ederek emin olma ve kötü bir yaşam deneyiminden kaçınmak için yaşam etkinliklerini kısıtlama gibi tepkiler vermektedir. Böylece travma sonrasında kişinin organizması halen güvende hissetmediği için gerekli korumayı elde etmiş olur. Ancak bu tepkilerin aşırılığı kişinin işlevsel kapasitesini düşürmekte ve biyo-psiko-sosyal gelişimine ket vurmaktadır. (38)

e) Abartılı İrkilme Davranışları: Kişi travmatik deneyim sonrasında daha tedirgin ve korkulu bir duydu duruma sahip olmaktadır. Bu yoğun korku ve tedirginlik kişinin ani ve yoğun irkilme davranışı göstermesine neden olmaktadır. Travmatik olay öncesine kıyasla bu irkilmelerin

sayısının ve şiddetin artışı kişiyi daha fazla korkuya sürüklemektedir. Bu irkilmeler travmanın şiddeti ve tedavi sürecinin başarısına göre kısa veya uzun bir süre etkilerini devam ettirebilmektedir. (38)

f) Travmatik Olaya Benzeyen Durumlara Verilen Fiziksel Tepkiler: Birey daha önceden yaşamış olduğu travmatik olaya benzeyen bir olay veya durum tehdidiyle karşılaştığı zaman bir takım fiziksel tepkiler göstermektedir. Kişinin sürekli halsizlik hissetmesi, kalp çarpıntısı, üşüme, terleme veya hızlı solunum hareketleri bu tepkilerden en çok karşılaşılanlarıdır. Bununla birlikte birey geçmişte yaşadığı travmatik olay nedeniyle bedeninde fiziksel bir yaraya sahip ise; bu olaya benzer durumun oluşması sürecinde travma nedeniyle oluşan yara, iyileşmiş olmasına rağmen bireye tekrardan acı verebilmektedir. Bu durum literatürde “beden anıları” olarak nitelendirilmektedir. Fiziksel yara iyileşmiş olmasına karşın beden travmanın etkisini unutmadığı için kişiye benzer olayların oluşması durumunda benzer acılar yaşatmaktadır. (38)

Genel olarak değerlendirildiğinde travma, travmanın etkileri ve bireylerin travma sonrasındaki olası tepkileri tartışılmıştır. Bundan sonraki bölümde ise spesifik olarak bu zor ve yoğun deneyimi yaşayan çocukların travma süreçleri incelenecektir.

### **Çocukluk Çağı Travmaları**

Çocukluk çağı travmaları, kişinin 18 yaşına gelmeden önce fiziksel, psikolojik ve sosyal bütünlüğünü tehlikeye sokan, algılanan veya çoğu zaman deneyimlenen yaşam olaylarına verilen addır. 18 yaşından küçük bireylerin bu tepkileri geliştirmesine neden olan olaylar psikolojik, duygusal ve ekonomik ihmal ve istismar, doğal afetler, savaşlar, ebeveynlerin ayrılması, trafik kazaları, duygusal veya ekonomik yoksunluk, akran zorbalığı, ciddi sağlık sorunları, kaçırılma, okul değişikliği, yaşam alanının değiştirilmesi (taşınma) ve terörizm mağduru olma gibi süreçleri kapsamaktadır. Görüldüğü üzere çocuk bu deneyimleri doğrudan ya da dolaylı olarak şahit olabilmekte ve bu da onun travmatize olmasına neden olmaktadır. (40) Bununla birlikte Gerson ve Rapaport (2013), çocuğun yaşadığı olayın şiddetli bir travma haline gelmesinde travmaya neden olan olayın sürekli tekrar etmesi, travmatik olayın çocuğun algısındaki yoğunluğu ve şiddeti, çocuğun bu deneyimlere doğrudan veya dolaylı olarak tanıklık edip etmediği, çocuğun aile içi ve sosyal desteğinin var olup olmadığı ve son olarak çocuğun



hangi gelişim evresinde bulunduğu gibi özelliklerin önemli etkilerinin olduğunu ifade etmiştir. (41)

Genel olarak literatürdeki bilimsel çalışmalar ve veriler değerlendirildiğinde çocukluk çağı travmalarının oldukça yaygın olduğu görülmektedir. Felitti ve arkadaşlarının (1998) yaptıkları bilimsel çalışmada, araştırmaya katılan yetişkinlerin %67'sinin çocukluk çağında istismar, madde bağımlısı ebeveynler, ruhsal bozuklukları olan ebeveynler ve aile içi şiddet gibi travmatik yaşam deneyimleriyle karşılaştıkları belirtilmektedir. (42) Çocukların hayatlarının henüz ilk yıllarında yaşadıkları bu zor deneyimlere gelişimsel olarak verdikleri tepkiler ise travmanın birey üzerindeki etkilerinin daha açık bir şekilde anlaşılması adına önemlidir.

### **Çocukluk Çağı Travması Sonrası Tepkiler**

Çocukların yaşadıkları travmatik olaya verdikleri tepkiler kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Ancak bununla birlikte çocukluk çağındaki hızlı ve karmaşık gelişim süreci aynı zamanda çocukların farklı yaşlarda yaşadıkları travmalara farklı tepkiler gösterebileceği sonucunu da ortaya çıkarmıştır. Konuyla ilgili olarak literatürde çok çeşitli gelişim tasnifleri olsa da genel olarak travmaya verilen tepkilerin okul çağı öncesi, okul çağı sonrası ve ergenlik dönemi olarak ayrıldığı görülmektedir. (40)

Oflaz'ın (2015) çocukluk çağı travmalarına verilen tepkilerin bazılarının gelişim dönemlerine uygun olarak değerlendirdiği sınıflandırması şu şekildedir;

- 0-2 yaş döneminde travmatik deneyim yaşayan çocuklarda; çabuk irkilme, aşırı ağlama veya çığlık atma, travmayı hatırlatan yetişkinlerden korku, uyku, beslenme vb. örüntülerde değişiklik, anne/babadan ayrılma korkusu, ilgi çekme davranışları (olumlu ya da olumsuz), hırçınlık, kendine ve başkalarına yönelik agresif davranışlar, bağımsız uğraşlarda kayıp, içe kapanma ve dalgınlık/aşırı suskunluk tedirginlik ve travmatik yaşam beklentisi gelişimsel görevleri yerine getirmede başarısızlık, tehlike duyarlılığında azalma gibi tepkiler görülmektedir. (43)
- 3-6 yaş döneminde travmatik deneyim yaşayan çocuklarda; dikkati toplamada zorluk, beceri geliştirmede gerilik, sinirli, korkak veya vurdumduymaz tavırlar, ilgi çekme

davranışları (olumlu ya da olumsuz), içe kapanma, aşırı suskunluk, özgüven kaybı, manevi gelişimin azalması, istismar veya travmayı taklit etme, sosyal ortamlarda rahatsız edici davranışlar, çabuk irkilme, travmadan kendini suçlama, travmayı hatırlatan yetişkinlerden korkmak, anne/babadan ayrılma korkusu ve aşırı tepki verme, öğrenme problemleri, içeriği belli olmayan korkutucu rüyalar, tedirginlik ve tekrar olmasından korkma gibi tepkiler görülmektedir. (43)

- Okul çağında travmatik deneyim yaşayan çocuklarda ise dikkati toplamada zorlanma, çevresel uyaranlara karşı tetikte olma, çocuğun tipik özelliği olmayan terbiyesizlik veya yaramazlık davranışları, belirgin bir nedeni olmayan fiziksel yakınmalar, sınıf arkadaşlarından/arkadaşlarından ve aktivitelerden uzaklaşma, davranış değişiklikleri, ani ve aşırı duygusal tepkiler, sinirlilik ve öfke patlamaları, kendinden nefret etme ve kendini suçlama, sıkıntılı ve huzursuz ruhsal-spiritüel görünüm (huysuz, dengesiz, negatif, düşkün), öğrenme problemleri, kronik yetersizlik duygusu, tedirgin ve travmatik yaşantı beklentisi, olayı rüyalarda tekrar yaşama gibi tepkiler görülmektedir. (43)

Çocukluk travmasına verilen tepkilerin yaşa göre genel olarak değerlendirilmesinden sonra tartışılması gereken bir diğer önemli nokta çocukluk travmasının tespit edilebilmesine yarayan belirtilerin değerlendirilmesidir. Bu konuda özellikle çocukluk çağı travmalarının en önemli nedenlerinden olan çocuğun istismarı ve ihmali üzerinden çocukluk çağı travmalarının belirtileri değerlendirilecektir.

### **Çocukluk Çağı Travması Olarak Çocuk İhmali ve İstismarının Belirtileri**

Çocuk istismarı; vücudun herhangi bir bölgesine dokunmaktan tecavüze, tokat atmaktan yaşamını yitirmesine neden olabilecek şekilde fiziksel şiddete varıncaya kadar birçok şekilde gerçekleşebilmektedir. Çocukluk döneminde yaşanan bu istismarların ruhsal anlamda çocukta açtığı yara, çocuğun gelecek yaşantısında tekrar istismara uğrama olasılığını arttırmaktadır. Yaşamın her anlamda en savunmasız dönemi olan çocukluk döneminde, çocuklar kendileri ve çevresindeki diğer insanlar hakkında anlamlandırmaları oluşturmaya çalışırken istismara maruz kalmaları anlamlandırmaları açısından risk faktörüdür. (33, 44)

Çocuk ihmalinde ise fiziksel bakımı ve ihtiyaçları önemsenmeyen, sağlık ve eğitim ihtiyaçları göz ardı edilen, sağlıklı bir spiritüel ve ahlaki gelişim desteği almayan, ailesi tarafından ekonomik olarak para kazanma amaçlı emeği sömürülen, giyinme ve sağlıklı hijyen koşullarındaki barınma ihtiyaçları karşılanmayan ve son olarak olumlu iletişim ile gerçekleşen aile içi bütünleşmeden yoksun çocukların travmatize olma riskleri oldukça yüksektir (46) Aşağıda Tablo 2’de Boat ve Sites (2001) tarafından ihmal ve istismara maruz kalan çocukların travma yaşadıklarına ilişkin davranışsal belirtileri ve çocukları travmatize olan ebeveynlerin davranışsal belirtileri geniş bir biçimde gösterilmektedir.

| Çocuk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Ebeveyn                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>İhmal:</b><br>Yüksek devamsızlık oranları<br>Hırsızlık ve dilencilik<br>Sınıfta sürekli uyuma ve yorgun davranışlar<br>Sağlık sorunlarının giderilmemesi<br>Kişisel hijyende yaşanan sorunlar<br>Mevsimlere uygun kıyafetlerin bulunmaması<br>Sigara alkol veya madde kullanımı<br>Kimsesiz olması<br>Terk edilmiş olması<br>Çocuğun manevi ihtiyaçlarının karşılanmaması<br>Çocuğun ahlaki gelişiminin sağlanmaması                                                                                                                                        | Çocuğun ihtiyaçlarına karşı duyarsız ve ilgisiz<br>Depresif bir görünümde<br>Akıldışı ve anormal davranışlar sergileme<br>Madde ve alkol bağımlılığı                                                                                                           |
| <b>Fiziksel İstismar:</b><br>Çocuğun bedeninde yaralar, morluklar, kırıklar ve sıyrıkların olması<br>Çocuğun bedeninde zarar veren cismin izlerinin görülmesi (kablo izi, kemer izi, tokat izi vb.)<br>Yüksek devamsızlık oranları<br>Ebeveynlerde yoğun bir şekilde korkma ve tedirgin olma, yaşam alanına gitmek istememe<br>Yetişkinlerin yaklaşmasına karşı yoğun kaygı duyma<br>Aşırı agresif ya da çekingen davranış örüntüsü<br>Diğer çocukların ağlamasına aşırı tedirgin tepkiler verme<br>Ebeveynin kendisine zarar verdiğini sözel olarak belirtmek | Çelişkili ve tutarlı olmayan açıklamalar veya hiçbir açıklamada bulunmama<br>Çocuğun anlatırken olumsuz algılar ve betimlemelerden bahsetme<br>Çocuğun disiplinini sağlamak için ağır derecede fiziksel şiddete başvurma<br>Geçmişte istismara maruz kalınması |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Duygusal İstismar:</b><br>Çocuğun davranışlarındaki aşırılıklar (aşırı pasiflik, sessizlik, saldırganlık veya şikâyet davranışı)<br>Yaşından çok büyük veya çok küçük davranma<br>Duygusal, Manevi ve Fiziksel Gelişimde Gerilik<br>İntihar ve ölüm konularından sıklıkla bahsetmek<br>Ebeveyn ile kurulan ilişki ve iletişim zayıf ve hiç olmaması                                                                                                                                                                                                          | Çocuğu sürekli alçaltıp onurunu kırması ve suçlaması<br>Çocukla ilgili herhangi bir kaygıya sahip olmaması ve okul problemlerine ilişkin bütün yardım taleplerinin reddedilmesi<br>Çocuğu açık bir şekilde istemediğini belirtmesi                                                                   |
| <b>Cinsel İstismar:</b><br>Yürümekte veya oturmakta zorlanma<br>Üzerini değiştireceği için spor aktivitelerine katılmak istememe<br>Sürekli evi terk etme<br>Akranlarla zayıf sosyal ilişki geliştirme<br>Yaşına uygun olmayan derecede açık, net, detaylı, anormal ve karmaşık bir biçimde cinsel bilgi ve davranışa sahip olma<br>Yırtılmış, kan lekesi bulaşmış iç çamaşırları<br>Genital bölgede var olan yaralanmalar, ağrılar ve kaşıntılar<br>Vajinal veya anal bölgelerde oluşan çürümeler veya zedelenmeler<br>Cinsel istismarın bizzat rapor edilmesi | Çocuğa ilişkin aşırı derecede koruyucu tavır benimseme ve özellikle çocuğun karşı cinsle ilişkisini kısıtlama<br>Paylaşımcı olmayan, düşüncelerini gizleyen ve manipülatif bir görünüme sahip olması<br>Evlilikte cinselliğe dair sorunlarla birlikte güç dağılımına ilişkin problemlerden yakınması |

Tablo 2. Çocukların Travma Yaşadıklarına İlişkin Davranışsal Belirtileri ve Ebeveynlerin Davranışsal Belirtileri

Çocukluk çağı travmalarının neler olduğu, kişi üzerindeki etkisi, travmalara verilen tepkiler ve bu travmaların belirtileri genel olarak değerlendirilmiştir. Çalışmanın bundan sonraki kısmında ise çocukluk çağı travmalarıyla spiritüellik arasındaki ilişkisini detaylandırılmasına çalışılacaktır.

### Spiritüellik ve Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişki

Spiritüelliğin gelişmesi ve güçlü bir boyuta gelmiş olması bireylerin stresli yaşam olayları karşısında destek alabileceği güçlü bir kaynağın var olduğu anlamına gelmektedir. Bu nedenle

bireylerin doğal spiritüelliklerini geliştirmeleri hayatları boyunca karşılaşılabilecekleri travmalara karşı koruyucu bir kalkan oluşturmalarına olanak sağlayacaktır. (46)

Travmatik yaşam olayları her yaştan bireyi etkilese de özellikle engelliler, yaşlılar ve çocuklar daha riskli gruplar olarak tanımlanmaktadır. Günümüzde çocukluk çağı travmalarını ele alan araştırmalara olan ilgi artmakta ve bu alanda koruyucu, önleyici etmenlere yoğunlaşmaktadır. Çünkü travma ile oluşan olumsuzluklar bireylerin hayatlarının sonuna kadar devam etmekte, sağlık üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır. (47) Nordanger ve arkadaşları (2014), Oslo'daki terör saldırısından sonra bir grup çocukla yaptığı çalışmada, geçmiş yaşam deneyimlerinde şiddete maruz kalma, tanık olma vb. travmatik olaylar yaşayan çocukların travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) riskinin arttığını ortaya koymuştur. (48)

Çocukluk çağı travmaları fiziksel, cinsel, duygusal veya farklı boyutlarda ihmal ve istismar olarak karşımıza çıkmaktadır. Travmaların çocukların ruh sağlığını etkileyen olumsuz etkileri travma sonrası stres bozukluğu, sosyal çevre ile yaşanan uyum sorunları, evden- okuldan kaçma davranışı, suç işleme, kaygı ve korku, intihara yönelim, ruhun ezilmesi ve spiritüel gelişimin olumsuz etkilenmesi olarak sıralanabilir (8, 49) Ruhun ezilmesi ve spiritüel gelişimin olumsuz etkilenmesine Margeret Cromton (1998)'un örneği verilebilir. Örnekte, ailesi tarafından seilmeyen ve istenmeyen bir çocuk ailesine kendisini kanıtlayabilmek adına birçok şey yapmasına rağmen sevimsiz, ruhsuz ve huysuz olarak nitelendirilmiştir. Çocuğun sevgiden mahrum edilmesi yani ihmal edilmesi (travmaya maruz bırakılması) spiritüel gelişimine ket vurmaktadır. (50)

Travmatik yaşam öyküleri olan bireyler hayatı anlamsız, güvensiz ve adil olmayan bir yer olarak tanımlamaktadır. (51) Bu noktadaki spiritüel benliğin önemi ortaya çıkmaktadır. Spiritüellik ile bireyde var olan umut, sevgi, hayatın anlamı ve amacı, aşkın gücün varlığı ile oluşan adalet duygusuna olan inanç travma sonrası oluşabilecek yukarıda sıralanmış olan olumsuz düşüncelerin oluşumunu engelleyici faktör olarak görülmektedir. (52)

Travmaya karşı koruyucu faktörleri Jordan (2003), spiritüellikle, olumlu geçmiş deneyimle, psikolojik ve fiziksel iyilik haliyle, zekayla, yılmazlıkla vb. içsel kaynaklarla olaya karşı verilen

tepkinin şiddetinin değişebileceğini önermiştir (53) Daniel ve Wassell (2002) ise çocukların baskı ya da şiddete maruz kaldıklarında altı dayanak noktalarının bulunduğunu öne sürmüşlerdir. Bu alanlar;

- *“Güvenli zemin: bağlanmanın sağlanmış olması, benlik hissi, iyi ebeveyn.*
- *Eğitim: akademik başarı dayanıklılıkla bağlantılıdır. Eğitim ortamı sosyalleşme ve becerileri geliştirmeyi sağlar.*
- *Arkadaşlıklar: iyi kurulmuş arkadaşlıklar stresi hafifletebilir.*
- *Yetenekler ve İlgi Alanı: benlik saygısı dayanıklılığın merkezinde bulunmaktadır. Benlik saygısı yüksek çocuklar başarıyı kabullenirken düşük olanlar aşansa bağlarlar*
- *Pozitif Değerler: kendine ve başkasına karşı saygı, empati duygusu*
- *Sosyal Yetenekler: özerklik (bakıcıdan bağımsız bir şekilde bağımsızlaşma), mizaç” (54)*

Görüldüğü üzere travmaya karşı koruyucu ve önleyici faktörler arasında bireyin spiritüelliği de yer almaktadır. Varoluşsal anlam, ölüm, aşkınlık hakkındaki inançlar bireyin spiritüel kimliğini oluşturmaktadır. Bununla birlikte bireyin spiritüel kimliği ve yaşadığı travmatik olaydaki deneyimi karşılıklı olarak birbirini etkilemektedir. (55) Yani bireyin spiritüelliği yaşanan olayın algılanışını etkilerken yaşantının algılanışı da spiritüelliği etkilemektedir.

Çocukların maruz kaldıkları travmatik olaylar ardından spiritüelliklerinin zarar görmesinin önemli olmadığı düşünülebilir. Ancak spiritüel gelişim, güçlü bir kimlik ve öz benlik hissi, benliğe olan güven oluşumu, ruhsal sağlığın korunması gibi alanlarda bireyi geliştirirken bu gelişimin gerilemesi ya da duraklaması ile bireyin ilgili alanlarda yaşayacağı gerileme düşünüldüğünde spiritüel gelişimin birey üzerindeki etkisinin göz ardı edilemeyeceği anlaşılmaktadır. (8)

## **Sonuç**

Spiritüellik bireyin aşkın olanla kurduğu bağ, hayatın amacı ve anlamını arama arayışıdır. Bu hayatın anlamı ve amacını bulma arayışı çeşitli şekillerde gerçekleşebilir. Bunlara örnek olarak din, meditasyon, yoga vb. verilebilir. Spiritüellik, doğuştan bireyde bulunmakla birlikte bireyde var olan koklama, duyma yetileri gibi bir yetidir. Birey tarafından yetinin fark edilmesi sonucunda bireyin hayatın anlam ve amacına yönelik yapacağı yolculuk kaçınılmaz olacaktır.

Bireyde spiritüelliğin doğuştan var olması, çocukların spiritüelliklerini ifade edebilecekleri anlamına gelmektedir. Çocuklar içlerinde sonsuz sevgi, tabiata olan merakları vb. şekillerde spiritüelliklerini ortaya çıkarmaktadır. Bu yetinin fark edilerek geliştirilmesi için desteklenmesi öncelikle ebeveynler tarafından olacaktır.

Birey ve bireyin yaşantıları spiritüel yetinin gelişmesini etkileyen faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır. Yaşam içerisinde bireyin karşısına çıkan, onun başa çıkma mekanizmalarında zorluklar oluşturarak şok hali yaratan ve ruhsal sağlığını olumsuz etkileyen olaylara travma adı verilmektedir. Bu tür olaylar bireyin spiritüel yetisini olumsuz yönde etkilemektedir. Ne yazık ki travmaya maruz kalan sadece yetişkinler değildir. Bireyin çocukluk döneminde yaşadığı travmaya çocukluk çağı travmaları adı verilmektedir. Birçok türü bulunan travmanın çocukluk çağında yaşanması çocuğun gelişimini tüm yönleri ile sekteye uğratmaktadır. Çocuğun gelişiminin tüm yönleri ile olumsuz etkilenmesini azaltıcı faktörlere bakıldığında karşımıza spiritüellik çıkarmaktadır. Bu noktada çocuğun spiritüel yetisini geliştirmesi ile travma sonrası oluşan olumsuz durumlara karşı koruyucu bir faktörün yaratılacağı söylenebilir

### Kaynaklar

1. Kızılırmak Ö. Genç yetişkinlerde yaşamda anlamın maneviyat ve kişilik özellikleri açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara: 2015. 31 s.
2. Kılınçer H. Manevi danışmanlık ve rehberlik (MDR) üzerine: psikoloji, ilahiyat ve tıp alanlarında maneviyat ve MDR algısı. Ayten A. (Ed.) Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Teori ve Uygulama Alanları içinde (s. 19-60) İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi; 2017.
3. Türk Dil Kurumu Sözlükleri. Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/> Erişim Tarihi: 05.06.2021
4. Çınar F, Aslan F. Spiritüalizm ve hemşirelik: yoğun bakım hastalarında spiritüel bakımın önemi. Journal of Academic Research in Nursing. 2017; 3(1): 37-42.
5. Ekşi H, Kardaş S. Spiritual Well-Being: Scale Development and Validation. Spiritual Psychology and Counseling, 2017; 2(1): 73-88.



6. Doğan S. Kronik hastalığı olmayan yaşlı bireylerde manevi bakım, yaşam kalitesi ve aradaki ilişkinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Kars: 2018. 6 s.
7. Miller L. Çocuklarda spiritüellik yaşam boyu sağlıklı gelişim için ebeveynliğe yeni bilimsel yaklaşım. Özarpacı Ö. (Çev.) İstanbul: Pegasus Yayınları; 2020.
8. Mathews I. Sosyal hizmet ve maneviyat. Özmen N. (Çev.) İstanbul: Bilge; 2017.
9. Zastrow C. Sosyal hizmete giriş. Çiftçi DB. (Çev. Ed.) Ankara: Nika; 2015.
10. Kitko CT. Dimensions of wellness and the health matters program at penn state. Home Health Care Management & Practice. 2001; 13(4): 308-311.
11. Kendler KS, Gardner CO, Prescott CA. Religion, psychopathology, and substance use and abuse; a multimeasure, genetic-epidemiologic study. The American Journal of Psychiatry. 1997; 154(3): 322-329.
12. Hart T. The secret spiritual world of children. Makawao: New World Library; 2003.
13. Benson PL, Scales PC, Syvertsen AK, & Roehlkepartain EC. Is youth spiritual development a universal developmental process? An international exploration. The Journal of Positive Psychology. 2012; 7(6): 453-470.
14. Boyatzis C, Janicki DL. Parent-child communication about religion: Survey and diary data on unilateral transmission and bi-directional reciprocity styles. Review of Religious Research. 2003; 44 (3): 252-270.
15. Hay D, Nye R. The spirit of child, revised edition. London: Jessica Kingsley; 2006.
16. Cüceloğlu D. İnsan ve davranışı: psikolojinin temel kavramları. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2006.
17. Gander JM, Gardiner HW. Çocuk ve ergen gelişimi. Dönmez A, Çelen N. (Çev.) Ankara: İmge Kitabevi; 2001.
18. Malone Y. Social cognitive theory and choice theory: a compatibility analysis. International Journal of Reality Therapy. 2002; 22 (1):10-13.
19. Aksoy A, Anlar B, Yalaz K. Mental-motor gelişim ve birinci basamak hekimi. Sendrom Aylık Aktüel Tıp Dergisi. 2005; 17 (3): 43-49.

20. Bee H, Boyd D. Çocuk gelişim psikolojisi. Gündüz, O. (Çev.) İstanbul: Kaknüs Yayınları; 2009.
21. Bayhan P, Artan İ. Çocuk gelişimi ve eğitimi. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları; 2004.
22. Gallahue DL, Ozmun JG, Goodway JD. Motor gelişimi anlamak: bebekler, çocuklar, ergenler, yetişkinler. 7. Basımdan Çeviri. Özer DS, Aktop A. (Çev. Ed.) Ankara: Nobel Yayınları; 2014.
23. Jarolmen J. Okul sosyal hizmeti bir uygulama kılavuzu. Özkan Y. (Çev.) Ankara: Nika Yayınevi; 2017.
24. Arı R. Gelişim ve öğrenme. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2005.
25. Doherty J, Hughes M. Child development: theory and practice. Essex: Pearson Longman; 2009.
26. Bandura A. Social cognitive theory in cultural context. applied psychology: An International Review. 2002; 51 (2): 269-290.
27. Erikson E. İnsanın sekiz çağı. Üstün TB, Şar V. (Çev.) Ankara: Birey ve Toplum Yayıncılık; 1984.
28. Attepe S. Anne baba kaybının çocuklar üzerindeki etkileri. Aile ve Toplum Dergisi. 2010; 11 (6): 23- 29.
29. Fish-Murray CC, Koby EV, Van Der Kolk BA. Evolving ideas: the effects of abuse on children's thought. psychological trauma, Van der Kolk BA (Ed.) Washington: American Psychiatric Press; 1987.
30. Amerikan Psikiyatri Birliği. Mental bozuklukların tanısı ve sayımsal el kitabı. Köroğlu, E. (Çev. Ed.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 1994.
31. Herman JL. Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. Journal of Traumatic Stress.1992; 5(3): 377-39
32. Erdoğan B, Öztürk E. Ruhsal travmanın aktarımında narsisizm. Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi. 2018; 3 (3): 11-20
33. Briere J, Scott C. Travma terapisinin ilkeleri: belirtiler, değerlendirme ve tedavi için bir kılavuz; DSM-5 için güncellenmiş. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları; 2016.

34. Akcan G. Travmanın psikolojik bileşenleri- post travmatik stres bozukluğu. Celbiş, O. (Ed.) Turaz Akademi- Adli Bilimler 2018 içinde (s. 47-53) Ankara: Akademisyen Yayınevi; 2018.
35. Sungur M, Sürmeli A, Özçubukçuoğlu A. Güneydoğu'da görev yapan askeri popülasyonda görülen travma sonrası stres bozukluğu üzerine bir çalışma. Nöropsikiyatri Arşivi. 1995; 32(3): 117-122.
36. Öztürk E. Travma kökenli disosiyatif bozukluk vakalarının aile bireylerindeki çocukluk çağı travmaları. Doktora Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı; 2003.
37. Oflaz F. Felaketlerin psikolojik etkileri ve hemşirelik uygulamaları. CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2008; 12(3): 70-76.
38. Herbert C. Travma sonrası psikolojik tepkileri anlamak. İstanbul: Psikonet; 2018.
39. Herman JL, Travma ve İyileşme. Tosun T. (Çev.) Literatür Yayınları, İstanbul; 2019.
40. American Psychiatrics Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.) Washington, DC: Author. 2013.
41. Gerson R, Rappaport N. Traumatic stress and posttraumatic stress disorder in youth: recent research findings on clinical impact, assessment, and treatment. The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine. 2013; 52(2): 137-143.
42. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, Williamson, DF, Spitz AM, Edwards V, Koss MP, & Marks JS. 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. 1998; 14(4): 245-258.
43. Oflaz F. Travma yaşamış çocuk ve gençlerin ele alınmasında çocuk-ergen ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği uygulamaları. Türkiye Klinikleri J Psichiatri Nurs-Special Topics. 2015; 1(2): 46-51.
44. Pechtel P, Pizzagalli DA. Effects of early life stress on cognitive and affective function: an integrated review of human literature. Psychopharmacology. 2011; 214(1): 55-70.

45. Boat WB, Sites HJ. Assessment of trauma and maltreatment in children with special needs. Simeonsson RJ, Rosenthal SL. (Ed.). Psychological and Developmental Assessment. The Guildford Press; 2001. 153-175
46. Doğan T. İkincil travmatik stres, eş duyum yorgunluğu ve koruyucu önleyici faktörler. Erdu-Baker Ö, Aksöz-Efe İ, Doğan T. (Ed.) Travma Psikolojisi içinde (s. 79-107) Ankara: Pegem Akademi; 2021.
47. Maschi T, Baer J, Morrissey MB, Moreno C. The aftermath of childhood trauma on late life mental and physical health: A Review of the Literature. *Traumatology*. 2013; 19(1): 49–64.
48. Nordanger DØ, Breivik K, Haugland BS, Lehmann S, Mæhle M, Braarud HC, & Hysing M. Prior adversities predict posttraumatic stress reactions in adolescents following the Oslo Terror events 2011. *European Journal Of Psychotraumatology*. 2014; 5(1) 23159.
49. Güloğlu B, Kararımak Ö, Emiral E. Çocukluk çağı travmalarının tinsellik ve affetme üzerindeki rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2016; 17(4): 309- 316.
50. Crompton M. Children, spirituality, religion and social work. Ashgate: Aldershot; 1998.
51. Connor KM, Davidson JR, Lee LC. Spirituality, resilience, and anger in survivors of violent trauma: a community survey. *Journal of Traumatic Stress*. 2003; 16(5): 487–494.
52. Drescher K, Foy D. Spirituality and trauma treatment: suggestions for including spirituality as a coping resource. *National Center for PTSD Clinical Quarterly*. 1995; 5(1): 4-5.
53. Jordan, K. A trauma and recovery model for victims and their families after a catastrophic school shooting: focusing on behavioral, cognitive, and psychological effects and needs. *Brief Treatment and Crisis Intervention*. 2003; 3(4): 397–411
54. Daniel B, Wassell S. The early years: assessing and promoting resilience in vulnerable children. London: Jessica Kingsley; 2002.
55. Meyer D, Ponton R. The healthy tree: a metaphorical perspective of counselor well-being. *Journal of Mental Health Counseling*. 2006; 28(3): 189-201.