

Çocukluk Çağı Travmaları ile Psikosomatik Semptomlar Arasındaki İlişkide Siber Zorbalık Mağduriyetinin Düzenleyici Rolü: Üniversite Öğrencileri Örneklemini

The Moderating Role Of Cyberbullying Victimization in The Relationship Between Childhood Trauma and Psychosomatic Symptoms: A Sample of University Students

ÖZET

Bu araştırma, üniversite öğrencileri örnekleminde çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik semptomlar arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkide siber zorbalık mağduriyetinin düzenleyici rolünü incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya 395 üniversite öğrencisi katılmıştır. Katılımcılardan demografik bilgi formu, Siber Mağduriyet Ölçeği (SMÖ), Çocukluk Çağı Travmaları Anketi (CTQ-33) ve Bradford Somatik Envanteri (BSI-44) aracılığıyla veri toplanmıştır. Elde edilen veriler tanımlayıcı istatistikler, korelasyon analizi ve basit doğrusal regresyon analizleri ile değerlendirilmiştir. Bulgular, çocukluk çağı travmalarının psikosomatik semptomlarla anlamlı ve pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, siber zorbalık mağduriyetinin bu ilişki üzerinde düzenleyici bir etkiye sahip olduğu; yani geçmiş travmatik yaşantıların psikosomatik sağlık üzerindeki etkisinin, bireyin siber zorbalık mağduriyetine maruz kalma düzeyine bağlı olarak değişiklik gösterdiği bulunmuştur. Araştırma sonuçları, çocuklukta yaşanan travmaların ileriki dönemlerde psikosomatik belirtileri artırabileceğini, bu etkinin güncel sosyal stres faktörleriyle (örneğin siber zorbalık mağduriyeti) daha da güçlenebileceğini göstermektedir. Bu bağlamda, üniversite öğrencilerinde psikosomatik semptomların değerlendirilmesinde hem erken dönem travmatik yaşantıların hem de güncel sosyal stresörlerin birlikte dikkate alınması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Psikosomatik Semptomlar, Siber Zorbalık, Çocukluk Çağı Travmaları, Üniversite Öğrencileri

ABSTRACT

This study was conducted to examine the relationship between childhood trauma and psychosomatic symptoms in a university student sample and the moderating role of cyberbullying victimization in this relationship. 395 university students participated in the study. Data were collected from the participants via a demographic information form, the Cyber Victimization Scale (CV), the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33), and the Bradford Somatic Inventory (BSI-44). The obtained data were analyzed using descriptive statistics, correlation analysis, and simple linear regression analyses. The findings revealed that childhood trauma was significantly and positively associated with psychosomatic symptoms. Furthermore, cyberbullying victimization was found to have a moderating effect on this relationship; in other words, the impact of past traumatic experiences on psychosomatic health varied depending on an individual's level of cyberbullying victimization. Research results indicate that childhood trauma can exacerbate psychosomatic symptoms later in life, and that this effect can be further amplified by current social stressors (e.g., cyberbullying victimization). Therefore, it was concluded that both early traumatic experiences and current social stressors should be considered together when assessing psychosomatic symptoms in university students.

Keywords: Psychosomatic Symptoms, Cyberbullying, Childhood Trauma, University Students

GİRİŞ

Teknoloji ve internet kullanımının hızlı bir şekilde yaygınlaşması, bireylerin sosyal etkileşim ve iletişim biçimlerinde önemli dönüşümlere yol açmıştır. Bu süreç, beraberinde fırsatlar sunarken aynı zamanda yeni risk ve tehditler de ortaya çıkarmaktadır. Özellikle gençler arasında dijital platformlarda sıkça karşılaşılan “siber zorbalık”, bireylerin psikolojik ve fiziksel sağlıklarını olumsuz yönde etkileyen önemli bir sorun olarak öne çıkmaktadır. Siber zorbalık, dijital ortamda tekrarlayan ve kasıtlı şekilde gerçekleştirilen zarar verici davranışlar olarak tanımlanmakta olup mağdurlar üzerinde yoğun psikososyal baskılar yaratmaktadır. Diğer yandan, bireylerin çocukluk dönemlerinde yaşadıkları travmalar, ilerleyen yaşamlarında hem ruhsal hem de bedensel sağlık sorunlarına yatkınlıklarını artırmaktadır. İhmal, istismar ve diğer olumsuz çocukluk deneyimleri, bireyin stresle baş etme kapasitesini ve psikolojik dayanıklılığını şekillendirmektedir. Bu bağlamda, “çocukluk çağı travmaları” ile “psikosomatik semptomlar arasındaki ilişki” giderek daha fazla araştırılmaktadır. Psikosomatik semptomlar; baş ağrısı, mide bulantısı, kas ağrıları gibi fiziksel yakınmalar aracılığıyla ortaya çıkmakta ve bireyin yaşam kalitesini

Arda Yılmaz¹

How to Cite This Article

Yılmaz, A. (2025). “Çocukluk Çağı Travmaları ile Psikosomatik Semptomlar Arasındaki İlişkide Siber Zorbalık Mağduriyetinin Düzenleyici Rolü: Üniversite Öğrencileri Örneklemini” International Social Sciences Studies Journal, (e-ISSN:2587-1587) Vol:11, Issue:11; pp:2058-2075. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17754763>

Arrival: 15 September 2025
Published: 28 November 2025

Social Sciences Studies Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

¹ Psikolog, İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Bölümü, İstanbul, Türkiye. ORCID: 0009-0008-9760-2249

olumsuz etkilemektedir. Ancak, bu ilişkinin bireyler arasında farklı düzeylerde gözlemlenmesi, bazı düzenleyici faktörlerin etkili olduğunu düşündürmektedir. Özellikle siber zorbalık mağduriyetinin, çocukluk çağı travmalarının psikosomatik semptomlar üzerindeki etkisini düzenleyebileceği öngörülmektedir. Siber zorbalık deneyimi, geçmişte yaşanan travmaların etkilerini güçlendirebilir ya da farklılaştırabilir; bu durum, mağdurların bedensel ve ruhsal sağlıklarında önemli değişimlere yol açabilmektedir. Üniversite dönemi, bireylerin kimlik gelişimi, sosyal ilişkiler kurma ve akademik sorumluluklarla başa çıktıkları kritik bir yaşam evresidir. Bu süreçte öğrenciler hem dijital dünyada aktif olmaları nedeniyle siber zorbalığa daha açık hale gelmekte hem de geçmişte yaşanan travmaların etkilerini daha yoğun şekilde deneyimleyebilmektedirler. Dolayısıyla, siber zorbalık mağduriyetinin çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik semptomlar arasındaki ilişkiyi nasıl düzenlediğinin incelenmesi, öğrencilerin ruhsal ve bedensel sağlıklarını anlamak ve korumak açısından büyük önem taşımaktadır.

Bu araştırma, üniversite öğrencileri örnekleminde çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik semptomlar arasındaki ilişkiyi incelemeyi ve bu ilişkide siber zorbalık mağduriyetinin düzenleyici rolünü ortaya koymayı amaçlamaktadır. Elde edilecek bulguların, literatüre teorik katkılar sağlaması ve üniversite öğrencilerinin sağlığını korumaya yönelik müdahale ve destek programlarına yol göstermesi beklenmektedir.

Araştırmanın Konusu

Psikosomatik kavramı, beden ile zihin arasındaki etkileşimi vurgular ve psikolojik etkenlerin bedensel semptomların ortaya çıkmasında ya da şiddetlenmesinde oynadığı rolü ifade etmektedir (Lipowski, 1988). Psikosomatik bozukluklarda kişi fiziksel bir hastalık belirtisi yaşar ancak bu belirtilerin organik bir nedeni bulunamayabilir ya da mevcut fiziksel hastalık, psikolojik faktörler nedeniyle daha da kötüleşmektedir (Kirmayer & Robbins, 2006). Psikosomatik semptomlar arasında baş ağrısı, mide-bağırsak sorunları, kas ağrıları, cilt döküntüleri gibi fiziksel yakınmalar yaygındır. Bu bağlamda, stres, travmatik yaşantılar ve psikolojik zorlanmalar psikosomatik belirtilerin oluşumunda önemli risk faktörleri olarak değerlendirilmektedir (van der Kolk, 2006). Siber zorbalık, bireylerin dijital iletişim araçlarını (ör. sosyal medya, mesajlaşma uygulamaları, e-posta) kullanarak bir başkasına kasıtlı ve tekrar eden biçimde zarar verme davranışdır (Patchin & Hinduja, 2015). Geleneksel zorbalıktan farklı olarak siber zorbalık, mekân ve zaman sınırlaması olmaksızın gerçekleşebilmekte ve mağdurun güvenli alan hissini zedelemektedir (Tokunaga, 2010). Siber zorbalık; iftira, küçük düşürme, tehdit, hakaret, özel bilgilerin yayılması gibi çeşitli yollarla ortaya çıkabilmektedir (Kowalski vd., 2014). Dijital ortamda anonimlik, zorbanın yakalanmasını güçleştirerek davranışın şiddetini ve sıklığını artırabilmektedir (Slonje vd., 2013). Siber zorbalık mağduriyeti, bireyin dijital ortamda tekrarlayan şekilde zarar verici davranışlara maruz kalmasıdır. Siber zorbalık mağdurları sıklıkla sosyal izolasyon, akademik başarısızlık, düşük özsaygı, depresyon ve anksiyete gibi olumsuz psikolojik sonuçlarla karşılaşabilmektedirler (Beran & Li, 2007). Mağduriyetin etkileri, zorbalığın anonim olması ve çevrim içi içeriklerin kalıcılığı nedeniyle uzun süre devam edebilmektedir (Ybarra vd., 2006). Araştırmalar, siber zorbalık mağduriyetinin psikosomatik semptomları tetikleyebileceğini ve mağdurların travmatik stres tepkileri geliştirebileceğini göstermektedir (Nixon, 2014). Mağdur, bir suç, saldırı veya olumsuz davranış sonucunda zarar gören ya da hakları ihlal edilen kişi olarak tanımlanmaktadır. Zorbalık bağlamında mağdur, bireysel veya grupsal olarak kendisine yönelik saldırgan ya da düşmanca davranışlara maruz kalan kişidir. Mağduriyet kavramı sadece fiziksel zarar görmeyi değil, duygusal ve psikolojik hasarı da kapsamaktadır. Siber zorbalık mağduriyetinde, mağdurun zarar görmesi çoğunlukla psikolojik ve sosyal düzeyde gerçekleşmektedir (Patchin & Hinduja, 2015).

Çocukluk çağı travmaları; fiziksel, duygusal, cinsel istismar, ihmal veya aile içi şiddet gibi çocuğun psikososyal gelişimini olumsuz etkileyen yaşantılardır (Felitti vd., 1998). ACE (Adverse Childhood Experiences) çalışmaları, erken dönemde yaşanan travmaların yetişkinlikte depresyon, anksiyete, bağımlılık, psikosomatik belirtiler ve kronik hastalık riskini artırdığını göstermektedir (Anda vd., 2006). Travmatik yaşantılar, çocuğun stres yanıt sistemini etkileyerek nörobiyolojik düzeyde kalıcı değişikliklere yol açabilir. Erken dönemde yaşanan travmaların, bireyin ileriki yaşamında zorlayıcı olaylara karşı kırılganlığını artırdığı bilinmektedir (van der Kolk, 2006).

Üniversite öğrencileri, hem gelişimsel özellikleri hem de dijital medya kullanım alışkanlıkları nedeniyle siber zorbalığa maruz kalma açısından risk altındaki önemli bir gruptur (Selkie vd., 2016). Bu bağlamda, psikosomatik semptomların üniversite öğrencileri örnekleminde siber zorbalık mağduriyeti ile nasıl ilişkili olduğu ve bu ilişkide çocukluk çağı travmalarının aracı rolünün olup olmadığı araştırılması gereken bir konudur.

Araştırmanın Önemi

Üniversite öğrencileri, dijital dünyada aktif olmaları nedeniyle siber zorbalığa maruz kalma riski yüksek olan bir gruptur. Aynı zamanda bu dönem, kimlik gelişimi, akademik sorumluluklar ve sosyal ilişkilerde önemli değişimlerin yaşandığı kritik bir evre olduğundan, psikososyal riskler bireylerin ruhsal ve fiziksel sağlıklarını derinden etkileyebilmektedir. Bu nedenle, siber zorbalık mağduriyetinin çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik

semptomlar arasındaki ilişkiyi nasıl düzenlediğinin incelenmesi, hem kuramsal hem de uygulamalı açıdan büyük önem taşımaktadır. Bu araştırma, mevcut literatürdeki boşluğu doldurmayı hedeflemekte ve özellikle çocuklukta yaşanan olumsuz deneyimlerin genç yetişkinlikteki sağlık sonuçları üzerindeki etkilerinin, günümüzün dijital tehditlerinden biri olan siber zorbalık mağduriyetiyle nasıl etkileşime girdiğini açıklamayı amaçlamaktadır. Elde edilecek bulguların, psikoloji, sağlık bilimleri ve eğitim gibi disiplinlere katkı sağlaması, ayrıca üniversite öğrencilerinin ruhsal ve fiziksel sağlıklarını korumaya yönelik erken müdahale ve önleyici hizmetlerin geliştirilmesine bilimsel bir temel oluşturması beklenmektedir. Bunun yanı sıra çalışma, politika yapıcılar, eğiticiler ve psikolojik danışmanlar için yol gösterici öneriler sunarak genç yetişkinlerin daha güvenli dijital ortamlar deneyimlemesine ve psikolojik dayanıklılıklarının güçlendirilmesine katkı sağlayacaktır. Bu açıdan araştırmanın, hem teorik hem de toplumsal fayda üretme kapasitesi bakımından özgün ve önemli bir yere sahip olacağı öngörülmektedir.

Araştırma Hipotezleri

H1: Çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik semptomlar arasında pozitif ilişki vardır.

H2: Siber zorbalık mağduriyeti ile psikosomatik semptomlar arasında pozitif ilişki vardır.

H3: Çocukluk çağı travmaları ile siber zorbalık mağduriyeti arasında pozitif ilişki vardır.

H4: Siber zorbalık mağduriyeti, çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik semptomlar arasındaki ilişki üzerinde düzenleyici rol oynar.

H5: Siber zorbalık mağduriyetinin düzenleyici etkisi, demografik değişkenlere (cinsiyet, yaş, sosyoekonomik düzey vb.) göre farklılık gösterir.

H6: Çocukluk çağı travmalarının türleri, psikosomatik semptomlarla ilişkilerinde siber zorbalık mağduriyetinin düzenleyici rolünü farklı biçimlerde ortaya koymaktadır.

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Psikosomatik Semptomlar

Psikosomatik semptomlar, bireyin psikolojik sıkıntılarını fiziksel belirtilerle ifade etmesi olarak tanımlanmaktadır. Tıbben açıklanamayan bu yakınmalar (örneğin baş ağrısı, mide-bağırsak problemleri, göğüs ağrısı), stres, kaygı ve depresyon gibi psikolojik etkenlerle ilişkilidir (Güleç, 2009; Koçak, 2002). Lipowski (1988), bu durumu psikososyal stres karşısında bedensel sıkıntı yaşama eğilimi olarak açıklamış ve depresyon ile anksiyete bozukluklarıyla yüksek eş-zamanlılık gösterdiğini belirtmiştir. Bilişsel-davranışçı yaklaşıma göre bireyin beden duyularına yüklediği anlamlar ve katastrofik düşünceler semptomları pekiştirir (Kirmayer & Robbins, 1991). Meta-analiz bulguları, IBS, fibromiyalji ve kronik yorgunluk gibi sendromlarla anksiyete ve depresyon arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir (Henningesen vd., 2003). Psikoanalitik kuramda ise bu belirtiler, bastırılmış duyguların fiziksel düzeyde ifade bulduğu bir savunma mekanizması olarak görülmektedir (Freud, 1926). Epigenetik ve nörobiyolojik araştırmalar, erken dönem travmaların beyin işleyişini kalıcı biçimde etkileyebildiğini ve yetişkinlikte psikosomatik semptomlara zemin hazırladığını göstermektedir (Anda vd., 2002). Bağlanma teorisine göre, erken bakım ilişkileri duygusal düzenleme becerilerini belirler; duygularını tanıyamayan bireyler bunları bedensel belirtilerle ifade etmektedir (Fonagy vd., 2002; Set, 2021). Psikosomatik belirtiler, özellikle kadınlar, ergenler ve üniversite öğrencilerinde yaygındır (Schreier & Chen, 2010). Akademik stres, düşük sosyal destek ve sosyoekonomik düzey bu durumu artırmaktadır. En etkili klinik müdahaleler arasında bilişsel-davranışçı terapi (BDT) yer alır; bu yöntem, bireyin beden duyularını yeniden anlamlandırmasını, gevşeme ve dikkat dağıtma tekniklerini kullanmasını sağlamaktadır (Kök, 2024; Henningesen vd., 2003). Ayrıca mindfulness ve beden odaklı terapiler de semptomların yönetiminde etkilidir (Çenesiz, 2015; Körükcü ve Kukulcu, 2015).

Siber Zorbalık

Siber zorbalık, bireylerin dijital ortamlarda kasıtlı olarak zarar verme amacıyla yürüttükleri sözlü, yazılı veya görsel saldırılar biçiminde tanımlanır. Anonimlik ve zaman-mekân sınırlamasının olmaması nedeniyle geleneksel zorbalıktan daha yaygın ve kalıcı etkiler yaratabilir (Patchin & Hinduja, 2020). İnternet ve sosyal medyanın yaygınlaşmasıyla özellikle çocuklar ve gençler arasında önemli bir psikososyal sorun haline gelmiştir (Kowalski vd., 2014). Siber zorbalığın başlıca türleri arasında çevrimiçi taciz, tehdit, hakaret, dedikodu yayma, utandırma amaçlı paylaşımlar, kişisel bilgilerin izinsiz paylaşılması, sahte hesap açma ve dijital takip (stalking) yer almaktadır (Slonje vd., 2013; Tokunaga, 2010). Bu eylemler mağdurlarda stres, anksiyete, depresyon, özgüven kaybı ve hatta intihar düşüncelerine kadar varabilen ciddi psikolojik etkiler yaratabilir (Hinduja & Patchin, 2020). Etkilerin düzeyi, bireyin dayanıklılığı, sosyal desteği ve maruz kalma süresine bağlı olarak değişmektedir (Schneider vd.,

2012). Ayrıca, siber zorbalığa maruz kalan gençlerde akademik başarı düşüşü ve sosyal izolasyon sık görülürken; faillerde agresif davranışlar ve empati eksikliği dikkat çekmektedir (Wang vd., 2009). Siber zorbalıkla mücadelede okul temelli önleme programları, ebeveyn-öğretmen eğitimi, yasal düzenlemeler ve dijital platformlarda raporlama sistemleri gibi stratejiler uygulanmaktadır (Willard, 2007; Hinduja & Patchin, 2015). Ancak dijital ortamın sürekli değişen yapısı bu çabaları zorlaştırmaktadır. Bu nedenle bireysel farkındalığın artırılması ve psikolojik destek sağlanması kritik önem taşımaktadır (Paltacı, 2024).

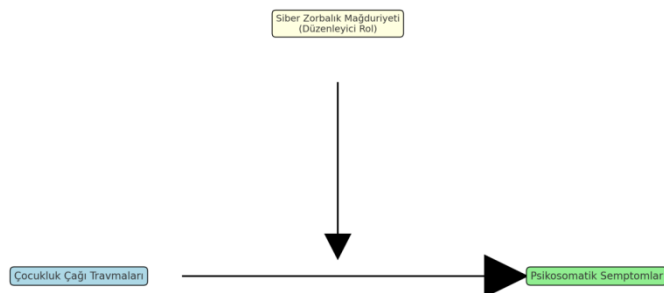
Çocukluk Çağı Travmaları

Çocukluk çağı travmaları, çocuğun güvenlik ve bütünlük algısını zedeleyen, duygusal, bilişsel, sosyal ve nörolojik gelişimini olumsuz etkileyen yaşantılardır (Akın ve Onnar, 2025). Fiziksel, duygusal veya cinsel istismar, ihmâl, aile içi şiddet, ebeveyn kaybı, göç, yoksulluk, kronik hastalık ve doğal afetler bu travmalara örnektir (Oyuncakçı ve Güloğlu, 2024). Travmanın etkileri, çocuğun yaşı, olayın şiddeti ve sosyal desteğe göre değişmekle birlikte, benlik algısı, güven duygusu ve başa çıkma becerileri üzerinde kalıcı zararlar bırakabilir (Helvacı Çelik ve Hocaoglu, 2018). Nörobiyolojik açıdan bakıldığında, erken dönemdeki kronik stres beynin plastisitesini bozarak hipokampus, amigdala ve prefrontal kortekste yapısal küçülmelere neden olmaktadır (Gunnar & Quevedo, 2007; Teicher & Samson, 2016). Bu durum öğrenme güçlüğü, dikkat eksikliği, anksiyete ve duygusal regülasyon sorunlarıyla ilişkilidir (Alsancak, 2016). Bowlby'nin (1969) bağlanma kuramı, travmanın çocuğun güvenli bağlanma sürecini bozarak "ben değersizim" ve "dünya tehlikelidir" gibi temel inançlar geliştirmesine yol açabileceğini vurgular. Özellikle bakım verenden kaynaklanan istismar veya ihmâl, güvensiz bağlanma örüntülerinin ve ilerleyen yaşamda ilişki sorunlarının temelini oluşturur (Dereboy vd., 2018). Psikodinamik açıdan, bastırılmış travmatik içerikler bilinçdışında etkinliğini sürdürmekte ve nevrotik ya da dissosiyatif belirtiler şeklinde ortaya çıkmaktadır (Freud, 1926; Putnam, 1997). Bilişsel-davranışçı kuram, travmanın bireyin kendine ve dünyaya dair şemalarını bozduğunu ve tehdit algısını artırdığını belirtmektedir (Ehlers & Clark, 2000). Travma sonrası bireyler aşırı tehlike algısı, olumsuz benlik değerlendirmeleri ve kaçınma davranışları sergileyebilmektedir (Doğruer, 2019). Sosyal açıdan travmaya maruz kalan çocuklarda okul başarısızlığı, sosyal izolasyon, madde kullanımı ve suça eğilim gibi riskler artmaktadır (Özbek Baştuğ ve Taneri, 2023). Toplum düzeyinde ise çocukluk çağı travmaları, sağlık harcamalarının artması ve toplumsal bağların zayıflaması gibi sonuçlar doğurur (Karaçay ve Güloğlu, 2022). Felitti vd. (1998)'nin ACE çalışması, erken dönemde istismar veya ihmâl maruz kalan bireylerde depresyon, madde bağımlılığı, obezite ve kalp hastalıkları riskinin arttığını göstermiştir. Tedavi sürecinde oyun terapisi, sanat terapisi, travma odaklı bilişsel davranışçı terapi (TF-CBT), EMDR, aile terapisi ve psikoeğitim programları etkili görülmektedir (Cohen vd., 2006). Bakım verenin sürece aktif katılımı, güvenli bağlanmanın yeniden inşası açısından önemlidir (Set, 2019).

METODOLOJİ

Araştırma Modeli

Aşağıda, çalışmanın temel araştırma modelini gösteren basit bir görsel yer almaktadır. Bu model, çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik semptomlar arasındaki ilişkide siber zorbalık mağduriyetinin düzenleyici rolünü göstermektedir.



Şekil 1: Araştırma Modeli

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Bu model, çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik semptomlar arasındaki temel ilişkiyi ortaya koymaktadır. Modelin özgün yönü ise, siber zorbalık mağduriyetinin bu ilişki üzerindeki düzenleyici rolünün ele alınmasıdır. Çocukluk çağında yaşanan travmatik deneyimler, bireylerin psikolojik dayanıklılığını zayıflatmakta ve ilerleyen dönemlerde psikosomatik semptomlara zemin hazırlamaktadır. Psikosomatik semptomlar, bireylerin ruhsal sıkıntılarının bedensel şikayetler şeklinde dışa vurumu olup, yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Model, çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik sağlık arasındaki ilişkinin dijital çağın güncel bir psikososyal problemi olan siber zorbalık bağlamında nasıl şekillendiğini göstermektedir. Bu yönüyle, hem klasik travma

literatürünü hem de modern dijital risk faktörlerini bir araya getirerek genç yetişkinlerin psikososyal sağlık dinamiklerini anlamada kapsamlı ve özgün bir katkı sunmaktadır.

Alan, Veri Kaynakları, Yer-Süre ve Destek

Bu araştırmanın alanı, üniversite öğrencileri arasında çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik semptomlar arasındaki ilişkiyi incelemek ve bu ilişkide siber zorbalık mağduriyetinin düzenleyici rolünü değerlendirmektir. Çalışma, genç yetişkinlerin erken dönem yaşantılarının uzun vadeli psikolojik ve bedensel etkilerini, günümüzün dijital risk faktörlerinden biri olan siber zorbalık bağlamında ele almakta ve bu yönüyle sosyal bilimlerle klinik psikoloji disiplinlerinin kesişiminde yer almaktadır. Özellikle üniversite öğrencilerinin hem çocukluk döneminde yaşadıkları travmatik deneyimler hem de güncel dijital zorlanmalarla karşı karşıya kalmaları dikkate alınarak, çalışmanın ruh sağlığı ve toplum sağlığı literatürüne özgün katkılar sunması hedeflenmektedir. Veri kaynakları olarak birincil veri toplanacaktır. Araştırmada kullanılacak ana yöntem, standartlaştırılmış ve geçerliliği kanıtlanmış ölçekler aracılığıyla gerçekleştirilecek anket çalışmasıdır. Anketler, katılımcıların çocukluk çağı travmalarını, psikosomatik semptom düzeylerini ve siber zorbalık mağduriyeti deneyimlerini ölçmek üzere seçilmiş psikometrik araçlardan oluşacaktır. Ölçeklerin seçiminde, Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılmış olması ve literatürde yaygın olarak kullanılması dikkate alınacaktır. Ayrıca, demografik bilgiler ve dijital medya kullanım alışkanlıklarını içeren ek sorular ile farklı değişkenlerin analiz edilmesine de olanak sağlanacaktır. Araştırmanın yeri ve süresi, Türkiye’deki bir veya birden fazla üniversitenin lisans öğrencilerini kapsamaktadır. Veri toplama süreci yaklaşık 1-2 ay içinde, akademik yılın belirli bir döneminde yürütülecektir. Katılımcıların gönüllülük esasına dayalı olarak yer alacağı süreçte, çevrim içi anket yöntemi öncelikli olarak tercih edilecektir. Bu yöntem, geniş öğrenci kitlesine ulaşma, zaman ve maliyet açısından etkinlik sağlama açısından avantajlıdır. Gerektiğinde yüz yüze uygulamalarla da veri toplanabilecektir. Araştırmanın yürütülmesinde etik ilkeler temel alınmıştır. Üniversite etik kurulundan gerekli onayların alınması, katılımcıların bilgilendirilmiş onamlarının sağlanması ve veri gizliliğinin korunması süreç boyunca gözetilecektir. Ayrıca, çalışmanın bilimsel niteliğini artırmak amacıyla alanında uzman akademisyenlerden metodolojik ve teknik destek alınacak; böylece araştırmanın geçerliliği ve güvenilirliği güçlendirilecektir.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplama sürecinde dört farklı ölçek kullanılmıştır. Araçların seçimi, araştırmanın amaçlarına uygun olarak, çocukluk çağı travmaları, siber mağduriyet deneyimleri ve somatik semptomların ölçümüne yönelik güvenilir ve geçerli ölçüm araçlarından oluşmaktadır.

1. Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi Formu; araştırmacının katılımcıların demografik verilerini elde edebilmek amacıyla geliştirdiği bir formdur. Formda araştırmanın sonuçlarında etkilerinin olabileceği düşünülen cinsiyet, yaş, öğrenim seviyesi, ilişki durumu, ilişki süresi, çocuk sahibi olma durumu, psikiyatrik tanıya sahip olma durumu ve fiziksel faaliyeti etkileyen rahatsızlığa sahip olma durumu gibi bilgileri sorgulayan maddeler bulunmaktadır.

2. Siber Mağduriyet Ölçeği

Akbulut vd. (2010) tarafından geliştirilen Siber Mağduriyet Ölçeği (SMÖ), bireylerin çevrim içi ortamda karşılaştıkları mağduriyet deneyimlerini ölçmek amacıyla oluşturulmuş bir ölçektir. Bu ölçek, siber zorbalık ve siber mağduriyet gibi çevrim içi zararlı davranışların etkilerini değerlendirmek için kullanılmaktadır. Siber Mağduriyet Ölçeği, genellikle bir dizi madde içerir ve bu maddeler, bireylerin çevrim içi ortamda karşılaştıkları olumsuz deneyimleri, maruz kaldıkları saldırı türlerini ve bu durumların onların üzerinde bıraktığı psikolojik etkileri ölçmek üzere tasarlanmıştır. Katılımcılar, her bir maddeyi kendi deneyimlerine göre belirli bir ölçek üzerinde (örneğin, 1=hiç, 5=çok sık) derecelendirmektedir. Ölçek, tek boyutlu ve 28 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır ve ölçekten alınan yüksek puan kişinin siber şiddete ilişkin mağduriyet puanını vermektedir. Yapılan uygulamalarda ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları .95 ile .97 arasında bulunmuştur.

3. Çocukluk Çağı Travmaları Anketi (CTQ-33)

Bernstein vd. (1994) tarafından geliştirilen bu ölçek, çocukluk ve ergenlik döneminde yaşanan ihmal ve istismar deneyimlerini öz-bildirim yoluyla değerlendirmeye yönelik bir araçtır. Ölçeğin ilk versiyonu 70 maddeden oluşurken, daha sonra yapılan revizyonlarla 1995 yılında maddeler 54’e indirgenmiştir. Türkiye’de ise Şar, Öztürk ve İkikardeş (2012) tarafından kültürel uyarlama çalışmaları gerçekleştirilmiş ve ölçek 28 maddelik biçimde Türkçe formuna dönüştürülmüştür. Son olarak, Şar, Necef, Mutluer, Fatih ve Türk-Kurtça (2021) tarafından yapılan güncelleme ile ölçek, 33 maddeye ve altı farklı alt boyuta sahip hale getirilmiştir. Beşli likert

değerlendirme skalasına (1-hiçbir zaman, 5-çok sık) sahip olan 33 maddelik ölçek retrospektif şekilde kişinin 20 yaş öncesini değerlendirmeye katkı sağlayan bir öz bildirim ölçeğidir. Cinsel istismar (20, 21, 23, 24, 27. maddeler), duygusal istismar (3, 8, 14, 18, 25. maddeler), fiziksel istismara (9, 11, 12, 15, 17. maddeler) ek olarak fiziksel ihmal (1, 4, 6, 2, 26. maddeler), duygusal ihmal (5, 7, 13, 19, 28. maddeler) ve aşırı koruma-kontrol (29, 30, 31, 32, 33. maddeler) ölçeğin alt boyutlarını oluşturmaktadır. 11 tane (1, 2, 4, 5, 7, 10, 13, 19, 26, 28, 31. maddeler) ters kodlanan madde ve minimizasyon ile ilgili yani toplam puana eklenmeyen ve travma inkâr ölçümü için bulunan 3 madde (10, 16, 22. maddeler) bulunmaktadır. Alt boyutlarda 5 ila 25, ölçek toplamında ise 30 ila 150 arası puan alınabilmektedir.

4. Bradford Somatik Envanteri-44 (BSI-44)

Mumford vd. (2000) farklı kültürlerde psikiyatrik bozukluklarla ilgili somatik şikayetleri değerlendiren bir envanterin gerekliliği açısından BSI'yi geliştirmişlerdir. BSI, Pakistan ve İngiltere'deki anksiyete veya depresyon klinik örneklerine sahip bireylerin şikayet raporlarına göre geliştirilmiştir (Mumford vd., 1991). Envanter, bir bireyin önceki ay içinde deneyimlediği çeşitli somatik belirtilerle ilgilidir. Birey belirli bir bedensel şikâyet yaşıyorsa, bireyin belirtileri 15 günden fazla ya da az bir süre boyunca hissedip hissetmediğini değerlendirmektedir (Mumford vd., 1991; Mumford vd., 2000). Belirli belirtiler 15 günden fazla bir süre boyunca yaşanmışsa 2 puan olarak puanlanır ve belirli belirtiler 15 günden az bir süre boyunca yaşanmışsa 1 puan olarak puanlanır (Mumford vd., 2000). Envanter 46 maddeden oluşmaktadır ve bu maddelerden 2'si sadece erkeklere yöneliktir (Mumford vd., 1991). Envanterin Cronbach alfa katsayısı İngiliz örnekleminde 0,86 olarak bulunmuştur (Mumford vd., 1991, Mumford vd., 2000). Çalışmada Bradford Somatik Envanter'in (Bradford Bedensel Belirti Envanteri) Türkçe versiyonu kullanılmıştır. Türkçe BSE-44'ün güvenirlik ve geçerlik çalışması Köse vd. (2017) tarafından yapılmıştır. Çalışmanın örneklemini 18-30 yaş aralığındaki Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi üniversite öğrencileri oluşturmuştur. Bu nedenle veriler klinik olmayan bir örneklemden toplanmıştır. Türkçe BSE-44, orijinal envanterden farklı olarak 44 maddeden oluşmaktadır; erkek katılımcılar için geliştirilen 2 madde bu versiyonda çıkarılmıştır. Envanterin toplam puanı; 0-25 arasında düşük, 26-40 arasında orta, 40'tan yüksek ise yüksek olarak değerlendirilmektedir. İç tutarlılık güvenirlik katsayısı .90 olup envanter .75 ile iyi bir test-tekrar test güvenirliği göstermiştir. Envanterin yakınsak geçerliliğini test etmek amacıyla Whiteley İndeksi, Somatosensoriyel Amplifikasyon Ölçeği ve SCL Somatizasyon alt ölçeği kullanılmış ve bu ölçekler ile Türkçe BSI-44 arasında pozitif yönde anlamlı korelasyonlar bulunmuştur. Sonuç olarak Türkçe BSI-44'ün geçerli ve güvenilir olduğu bulunmuştur (Köse vd., 2017).

Veri Analizi İşlemleri

Veriler elde edildikten sonra tüm veriler Google Dokümanlar'dan Excel dosyası olarak indirilecektir. Daha sonra, tüm veriler Excel'den Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 29.0'a aktarılacaktır. Verileri analize hazırlamak için demografik soruların ve ölçeklerin değişkenleri adlandırılacak ve kodlanacak, ölçekler için kodlama ölçeklerin belirli puanlama sistemlerine göre yapılacaktır. Birden fazla alt ölçeğe sahip ölçeklerin puanları da diğer değişkenlerle ilişkilerini araştırmak için analiz edilecektir. Ölçeklerde uç değerler ve kutu grafiği sonuçları tespit edilerek uç değerler gözlenecektir. Değişkenler test edilmeden önce kümülatif puanlara göre ölçeklerin normallik testleri yapılacaktır. Normallik için Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov testleri ile çarpıklık ve basıklık değerleri incelenecektir.

BULGU VE TARTIŞMALAR

Tablo 1: Sosyo-Demografik Özellikler

Değişken	Kategori	f	%
Cinsiyet	Kadın	235	59,5
	Erkek	160	40,5
Yaş (ortalama)		21,4	-
Eğitim Durumu	İlkokul	-	-
	Ortaokul	-	-
	Lise	-	-
	Ön Lisans	75	19,0
	Lisans	280	70,9
	Lisans Üstü	40	10,1
Medeni Durum	Bekar	370	93,7
	Evli	25	6,3
Çocuğunuz var mı?	Evet	15	3,8
	Hayır	380	96,2
Psikiyatrik tan	Var	60	15,2
	Yok	335	84,8

Fiziksel rahatsızlık	Var	40	10,1
	Yok	355	89,9
Siber zorbalığa uğradığınızı düşünüyor musunuz?	Evet	100	25,3
	Hayır	295	74,7
Kardeş sayısı (siz dahil)	(ortalama $\pm$ SS)	3,1 $\pm$ 1,2	-
Anneniz şu anda çalışıyor mu?	Evet	180	45,6
	Hayır	215	54,4
Babanız şu anda çalışıyor mu?	Evet	360	91,1
	Hayır	35	8,9

Araştırmaya katılan 395 üniversite öğrencisinin sosyo-demografik özellikleri Tablo 1’de sunulmuştur. Katılımcıların cinsiyet dağılımına bakıldığında, çoğunluğun %59,5’inin kadın, %40,5’inin ise erkek olduğu görülmektedir. Yaş ortalaması 21,4 olup, bu durum araştırmanın genç yetişkin üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirildiğini ortaya koymaktadır. Eğitim durumu açısından katılımcıların büyük bir kısmı (%70,9) lisans öğrencisi iken, %19,0’ı ön lisans ve %10,1’i lisans üstü eğitim almaktadır. Medeni durum bakımından katılımcıların büyük çoğunluğu (%93,7) bekardır. Bu durum, üniversite ortamına ve genç yaş grubuna uygun bir profil çizmektedir. Aynı şekilde, çocuk sahibi olan katılımcı oranı oldukça düşük (%3,8) olup, bu da örneklemin genç yetişkin özelliklerini desteklemektedir. Katılımcıların psikiyatrik tanı durumları incelendiğinde, %15,2’sinin herhangi bir psikiyatrik tanıya sahip olduğu, %84,8’inin ise böyle bir tanı almadığı belirlenmiştir. Bu bulgu, çalışmanın psikolojik sağlık açısından heterojen bir örnekleme gerçekleştirildiğini göstermekte ve psikiyatrik durumun siber mağduriyet ve somatik belirtilerle ilişkisini incelemek için zemin hazırlamaktadır. Fiziksel rahatsızlık açısından ise katılımcıların %10,1’i fiziksel sağlık problemleri yaşarken, %89,9’u herhangi bir fiziksel rahatsızlığı olmadığını belirtmiştir. Bu da somatik semptomların araştırıldığı çalışmada fiziksel sağlık durumunun önemli bir değişken olarak ele alınabileceğini işaret etmektedir. Siber zorbalığa uğradığınızı düşünen katılımcı oranı %25,3 olarak saptanmıştır. Bu, üniversite öğrencileri arasında çevrimiçi mağduriyetin yaygınlığını göstermesi açısından dikkat çekici bir sonuçtur.

Kardeş sayısı ortalaması 3,1 $\pm$ 1,2 olup, bu da orta büyüklükte aile yapısına işaret etmektedir. Aile dinamiklerinin ve çocukluk deneyimlerinin araştırıldığı çalışmada bu veri, örneklemin aile yapısını anlamada yardımcıdır. Annenin çalışma durumu incelendiğinde, %45,6’sının annesi çalışmakta iken %54,4’ü çalışmadığını ifade etmiştir. Babaların ise %91,1’i çalışırken, %8,9’unun çalışmadığı görülmüştür.

Tablo 2: Siber Mağduriyet Ölçeği (SMÖ) Güvenirlik Analizi (n=395)

Ölçek	Madde Sayısı	Cronbach's α
Siber Mağduriyet Ölçeği	28	0,96

Bu çalışmada üniversite öğrencileri örnekleminde çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik semptomlar arasındaki ilişki incelenmiş ve siber zorbalık mağduriyetinin bu ilişkide düzenleyici rolü değerlendirilmiştir. Ölçeğin güvenirlik analizi, siber zorbalık mağduriyetini ölçen 28 maddelik ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu (Cronbach's α = 0,96) göstermiştir. Bu bulgu, çalışmada kullanılan Siber Zorbalık Mağduriyet Ölçeği’nin öğrencilerin çevrim içi zorbalık deneyimlerini doğru ve tutarlı şekilde ölçmeye uygun olduğunu ortaya koymaktadır. Böylece, siber zorbalık mağduriyetinin çocukluk çağı travmalarının psikosomatik semptomlar üzerindeki etkisini düzenleyici bir değişken olarak analiz etmede güvenilir bir ölçüm aracı sağlanmıştır.

Tablo 3: Çocukluk Çağı Travmaları Anketi (CTQ-33) Güvenirlik Analizi

Alt Boyut	Madde Sayısı	Cronbach's α
Cinsel İstismar	5	0,85
Duygusal İstismar	5	0,89
Fiziksel İstismar	5	0,83
Fiziksel İhmal	5	0,80
Duygusal İhmal	5	0,82
Aşırı Koruma-Kontrol	5	0,76
Çocukluk Çağı Travmaları Anketi	33	0,88

Araştırmada üniversite öğrencileri örnekleminde çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik semptomlar arasındaki ilişki incelenmiş ve siber zorbalık mağduriyetinin bu ilişkide düzenleyici rolü değerlendirilmiştir. Çocukluk Çağı Travmaları Anketi’nin alt boyutlarının Cronbach's α değerleri 0,76 ile 0,89 arasında değişmiş olup, toplam ölçeğin güvenirliği 0,88 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar, anketteki tüm alt boyutların ve genel ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Böylece, öğrencilerin çocukluk çağı travmalarını ölçmek için kullanılan ölçek, psikosomatik semptomlar üzerindeki etkilerinin ve siber zorbalığın düzenleyici rolünün incelenmesinde güvenilir bir ölçüm aracı olarak kullanılabilir.

Tablo 4: Bradford Somatik Envanteri-44 (BSI-44) Güvenirlik Analizi

Ölçek	Madde Sayısı	Cronbach's α
Bradford Somatik Envanteri-44	44	0,90

Araştırmada kullanılan Bradford Somatik Envanteri-44 (BSI-44), bireylerin bedensel belirtilerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş 44 maddelik bir ölçektir. Ölçeğin iç tutarlılığını belirlemek için yapılan güvenirlik analizinde Cronbach's alfa katsayısı 0,90 olarak bulunmuştur. Bu değer, BSI-44'ün yüksek düzeyde tutarlı ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. Psikometrik literatürde Cronbach's alfa değerinin 0,70 ve üzeri olması ölçekteki maddelerin birbirleriyle anlamlı ve uyumlu ilişki içinde olduğunu ve ölçeğin ölçmek istediği yapıyı sağlam şekilde yansıttığını ifade etmektedir. Dolayısıyla elde edilen 0,90'lık değer, BSI-44'ün üniversite öğrencileri örnekleminde somatik belirtilerin değerlendirilmesi için uygun ve geçerli bir araç olduğunu desteklemektedir.

Tablo 5: Ölçek Puanlarının Çarpıklık, Çarpıklığın Standart Hatası, Basıklık, Basıklığın Standart Hatası Değerleri

Ölçek / Alt Boyut	Ortalama (Ort.)	Çarpıklık	Ç.S.H.	Basıklık	BS.H.
Siber Mağduriyet	52,7	0,75	0,12	0,60	0,23
Cinsel İstismar	10,8	1,10	0,12	1,25	0,22
Duygusal İstismar	14,5	0,85	0,12	0,70	0,23
Fiziksel İstismar	12,1	0,80	0,12	0,65	0,23
Fiziksel İhmal	11,3	0,88	0,12	0,80	0,23
Duygusal İhmal	12,4	0,90	0,12	0,85	0,23
Aşırı Koruma-Kontrol	13,6	0,72	0,12	0,74	0,23
Bradford Somatik Envanteri	31,5	0,50	0,12	0,40	0,23

Araştırmada kullanılan ölçek ve alt boyutların puanlarının dağılım özellikleri, çarpıklık ve basıklık değerleriyle incelenmiştir. Siber Mağduriyet Ölçeği'nin ortalama puanı 52,7 olarak belirlenmiş olup, dağılımda pozitif yönde bir çarpıklık (0,75) ve orta düzeyde basıklık (0,60) gözlemlenmiştir. Bu durum, çoğu katılımcının ölçekte orta düzeyde veya daha düşük şiddette mağduriyet deneyimlediğini, ancak bazı uç değerlerin varlığını işaret etmektedir. Çocukluk Çağı Travmaları'nın alt boyutları incelendiğinde, cinsel istismar alt boyutu en yüksek ortalama çarpıklık değeri olan 1,10 ile dikkat çekmiştir. Bu yüksek çarpıklık, cinsel istismar deneyimlerinin örneklem içinde daha düşük frekansta ancak yoğun olarak raporlandığını göstermektedir. Ayrıca cinsel istismar alt boyutunun basıklık değeri 1,25 olup, dağılımın sivrileştiğini ve uç değerlerin bulunduğunu göstermektedir. Diğer alt boyutlarda çarpıklık değerleri 0,72 ile 0,90 arasında değişirken, basıklık değerleri 0,65 ile 0,85 arasında değişmektedir. Bu değerler, travma deneyimlerinin farklı derecelerde yaygınlık ve yoğunluk gösterdiğini ifade etmektedir. Aşırı Koruma-Kontrol alt boyutunda çarpıklık (0,72) ve basıklık (0,74) değerleri diğer alt boyutlara kıyasla nispeten daha düşük olup, bu davranışların daha homojen bir şekilde dağıldığını düşündürmektedir. Bradford Somatik Envanteri'nin ortalama puanı 31,5 olarak bulunmuş ve dağılımda pozitif yönlü, ancak görece düşük bir çarpıklık (0,50) ile basıklık (0,40) saptanmıştır. Bu, somatik semptomların genel olarak örnekleme orta düzeyde ve nispeten simetrik dağıldığını göstermektedir.

Genel olarak, ölçek puanlarının dağılımlarında pozitif çarpıklık ve değişen düzeylerde basıklık gözlenmiş olup, bu durum bazı ölçümlerde uç deneyimlerin veya yoğun şikayetlerin varlığına işaret etmektedir. Bu bulgular, veri analizlerinde parametrik testlerin kullanımında dikkat edilmesi gerektiğini, gerekirse uygun dönüşümler veya parametrik olmayan yöntemlerin tercih edilmesi gerektiğini göstermektedir. Ayrıca, özellikle cinsel istismar alt boyutundaki dağılımın yoğunluğu, çocukluk çağı travmalarının değerlendirilmesinde önemli bir hassasiyet gerektirdiğini vurgulamaktadır.

Tablo 6: Ölçeklerden Alınan Toplam ve Alt Ölçek Puanlarına Dair Tanımlayıcı İstatistikler

Ölçek / Alt Boyut	Min	Maks	Ort.	SS
Siber Mağduriyet Ölçeği	28	140	52,7	20,5
Cinsel İstismar	5	25	10,8	5,1
Duygusal İstismar	5	25	14,5	6,3
Fiziksel İstismar	5	25	12,1	5,0
Fiziksel İhmal	5	25	11,3	4,7
Duygusal İhmal	5	25	12,4	5,3
Aşırı Koruma-Kontrol	5	25	13,6	5,8
Bradford Somatik Envanteri-44	44	125	31,5	5,8

Araştırmada kullanılan ölçeklerden alınan toplam ve alt ölçek puanlarının tanımlayıcı istatistikleri incelenmiştir. Siber Mağduriyet Ölçeği'nde puanlar 28 ile 140 arasında değişmiş olup, ortalama puan 52,7 ve standart sapma 20,5 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, katılımcıların siber mağduriyet deneyimlerinin genel olarak düşük-orta düzeyde yoğunlaştığını göstermektedir. Çocukluk Çağı Travmaları Anketi'nin alt boyutlarına bakıldığında, puan aralıklarının minimum 5 ve maksimum 25 arasında değiştiği görülmektedir. Cinsel istismar alt boyutunda ortalama

10,8 ve standart sapma 5,1 iken, duygusal istismar alt boyutunda ortalama 14,5 ve standart sapma 6,3 olarak tespit edilmiştir. Bu bulgular, duygusal istismarın örneklem içinde daha yaygın veya yoğun olduğunu düşündürmektedir. Fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal alt boyutları sırasıyla ortalama 12,1 (SS=5,0), 11,3 (SS=4,7) ve 12,4 (SS=5,3) puan düzeyindedir. Bu değerler, örneklem içinde bu travma türlerinin orta düzeyde deneyimlendiğini göstermektedir. Aşırı koruma-kontrol alt boyutu ise ortalama 13,6 (SS=5,8) ile diğer alt boyutlara kıyasla biraz daha yüksek puan almıştır; bu durum, örneklemde bu davranışın nispeten daha sık veya yoğun yaşandığını işaret etmektedir. Bradford Somatik Envanteri-44 (BSI-44) için puan aralıkları ve ortalamalar tabloda belirtilmemiş olsa da, önceki analizlerde ortalama 31,5 olarak bulunmuştur.

Genel olarak, tanımlayıcı istatistikler, örneklemde çocukluk çağı travmalarının farklı boyutlarda değişken düzeylerde deneyimlendiğini ve siber mağduriyetin geniş bir dağılım gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Tablo 7: Cinsiyete Göre Ölçek Puanı Ortalamaları ve Standart Sapmaları

Ölçek / Alt Boyut	Kadın Ort. ± SS	Erkek Ort. ± SS	t	p
Siber Mağduriyet Ölçeği	54,3 ± 19,7	49,7 ± 21,4	3,12	0,002
Cinsel İstismar	11,4 ± 5,0	9,8 ± 5,3	3,11	0,002
Duygusal İstismar	15,1 ± 6,1	13,4 ± 6,7	2,40	0,017
Fiziksel İstismar	12,5 ± 4,9	11,5 ± 5,1	1,85	0,065
Fiziksel İhmal	11,7 ± 4,7	10,7 ± 4,6	2,18	0,030
Duygusal İhmal	13,0 ± 5,2	11,5 ± 5,4	2,77	0,006
Aşırı Koruma-Kontrol	14,1 ± 5,9	12,7 ± 5,4	2,25	0,025
Bradford Somatik Envanteri-44	34,2 ± 16,1	27,0 ± 15,6	4,12	<0,001

Çalışmada cinsiyet değişkenine göre Siber Mağduriyet Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları ile Bradford Somatik Envanteri ölçeklerinin alt boyut puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Kadın katılımcıların tüm ölçekte ve alt boyutlarda erkeklere göre daha yüksek puan ortalamalarına sahip olduğu gözlenmiştir. Siber Mağduriyet Ölçeği puanlarında kadınlar (54,3 ± 19,7), erkeklere (49,7 ± 21,4) kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek mağduriyet yaşadıklarını göstermektedir (t=3,12, p=0,002). Çocukluk çağı travmalarının alt boyutlarında da benzer bir eğilim mevcuttur. Kadınların cinsel istismar (11,4 ± 5,0) ve duygusal istismar (15,1 ± 6,1) puanları erkeklere göre anlamlı derecede yüksektir (p<0,05). Fiziksel istismar alt boyutunda ise fark anlamlı bulunmamış (p=0,065) ancak fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve aşırı koruma-kontrol boyutlarında kadınların puanları erkeklerden anlamlı olarak yüksektir (p<0,05). Bradford Somatik Envanteri sonuçları da cinsiyetler arasında anlamlı farklar olduğunu göstermektedir; kadınlar somatik semptomlarda erkeklere kıyasla belirgin şekilde daha yüksek puanlar almıştır (34,2 ± 16,1 vs. 27,0 ± 15,6; t=4,12, p<0,001).

Bu bulgular, kadın üniversite öğrencilerinin siber mağduriyet, çocukluk çağı travmaları ve somatik belirtiler açısından erkeklere göre daha yüksek risk altında olduğunu ve bu alanlarda daha yoğun deneyimler yaşadığını ortaya koymaktadır. Cinsiyete bağlı bu farklılıklar, hem psikolojik destek programlarının hem de önleyici müdahalelerin planlanmasında önemli bir gösterge olarak değerlendirilebilir.

Tablo 8: Yaş ile Ölçekler Arasındaki Pearson Korelasyonları

Ölçek / Alt Boyut	Yaş
Siber Mağduriyet Ölçeği	-0,12*
Cinsel İstismar	-0,09
Duygusal İstismar	-0,06
Fiziksel İstismar	-0,07
Fiziksel İhmal	-0,08
Duygusal İhmal	-0,11*
Aşırı Koruma-Kontrol	0,04
Bradford Somatik Envanteri-44	-0,15**

p < 0,05, ** p < 0,01

Çalışmada katılımcıların yaşı ile Siber Mağduriyet Ölçeği, Çocukluk Çağı Travmaları alt boyutları ve Bradford Somatik Envanteri puanları arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Sonuçlar, yaş ile bazı ölçekler arasında zayıf fakat anlamlı negatif korelasyonlar olduğunu göstermektedir. Özellikle, yaş ile Siber Mağduriyet Ölçeği arasında negatif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmış (r = -0,12, p < 0,05) olup, yaş arttıkça siber mağduriyet deneyimlerinin azalma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde, yaş ile duygusal ihmal alt boyutu arasında da zayıf negatif bir korelasyon bulunmuştur (r = -0,11, p < 0,05). Buna ek olarak, Bradford Somatik Envanteri puanları ile yaş arasında da anlamlı ve negatif bir ilişki gözlenmiştir (r = -0,15, p < 0,01). Bu durum, yaş ilerledikçe somatik semptom bildirimlerinde azalma olduğunu göstermektedir. Diğer çocukluk çağı travmaları alt boyutları (cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, aşırı koruma-kontrol) ile yaş arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Bu bulgular, genç yetişkinlik dönemindeki katılımcılar arasında siber mağduriyet ve bazı travma boyutları ile somatik belirtilerin yaşla birlikte hafifçe azaldığını düşündürmektedir. Yaşın bu değişkenler üzerindeki etkisi zayıf olsa da, psikososyal deneyimlerin ve bedensel yakınmaların yaşa bağlı olarak farklılık gösterebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Yaş faktörünün dikkate alınması, özellikle hedef kitleye yönelik müdahale ve destek programlarının tasarımı açısından önemli olabilir.

Tablo 9: Eğitim Durumuna Göre Ölçek Puanları Ortalamaları

Ölçek / Alt Boyut	Ön Lisans Ort. ± SS	Lisans Ort. ± SS	Yüksek Lisans Ort. ± SS	F	p
Siber Mağduriyet Ölçeği	55,1 ± 20,1	51,9 ± 20,2	48,3 ± 21,5	3,09	0,047
Cinsel İstismar	11,5 ± 5,2	10,6 ± 5,0	9,7 ± 5,5	1,86	0,157
Duygusal İstismar	15,3 ± 6,4	14,3 ± 6,2	13,0 ± 6,1	2,10	0,123
Fiziksel İstismar	12,4 ± 5,1	12,0 ± 5,0	11,3 ± 5,0	0,77	0,464
Fiziksel İhmal	11,8 ± 4,9	11,0 ± 4,5	10,6 ± 4,8	1,12	0,327
Duygusal İhmal	12,8 ± 5,6	12,1 ± 5,1	11,4 ± 5,4	1,21	0,300
Aşırı Koruma-Kontrol	14,2 ± 6,0	13,5 ± 5,6	12,8 ± 5,8	1,04	0,356
Bradford Somatik Envanteri-44	33,1 ± 16,5	31,0 ± 15,7	28,7 ± 16,3	1,75	0,175

Tablo 9’da yer alan eğitim durumu değişkenine göre ölçek puanlarının ortalamaları incelendiğinde, genel olarak ön lisans, lisans ve yüksek lisans öğrencileri arasında siber mağduriyet, çocukluk çağı travmaları alt boyutları ve Bradford Somatik Envanteri puanlarında farklılıklar gözlenmiştir. Siber Mağduriyet Ölçeği açısından yapılan analizde, ön lisans öğrencilerinin ($55,1 \pm 20,1$) siber mağduriyet puanlarının lisans ($51,9 \pm 20,2$) ve yüksek lisans ($48,3 \pm 21,5$) öğrencilerine göre daha yüksek olduğu, bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ($F=3,09$; $p=0,047$) bulunduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, eğitim düzeyi arttıkça siber mağduriyet deneyimlerinin azalma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Öte yandan, çocukluk çağı travmalarının alt boyutları ile Bradford Somatik Envanteri puanlarında eğitim durumuna göre anlamlı farklılıklar tespit edilmemiştir ($p > 0,05$). Cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve aşırı koruma-kontrol alt boyutlarının tümünde ortalamalar ön lisans öğrencilerinde genel olarak biraz daha yüksek olsa da, bu farklar istatistiksel olarak anlamlılık kazanamamıştır. Bradford Somatik Envanteri puanlarında da eğitim düzeyi arttıkça puanlarda düşüş gözlenmekle birlikte, bu fark anlamlı bulunmamıştır ($F=1,75$; $p=0,175$).

Sonuç olarak, eğitim durumu yükseldikçe özellikle siber mağduriyet puanlarında azalma görülmesi, daha ileri eğitim seviyesindeki bireylerin çevrim içi mağduriyetle başa çıkma veya riskleri azaltma konusunda daha donanımlı olabileceğine işaret etmektedir. Ancak, çocukluk çağı travmaları ve somatik belirtiler açısından eğitim düzeyine bağlı anlamlı farklılıkların olmaması, bu deneyimlerin daha çok erken yaşam koşulları ve bireysel psikolojik faktörlerle ilişkili olduğunu düşündürmektedir.

Tablo 10: Medeni Duruma Göre Ölçek Puanları Ortalamaları

Ölçek / Alt Boyut	Bekar Ort. ± SS	Evli Ort. ± SS	t	p
Siber Mağduriyet Ölçeği	53,2 ± 20,0	48,1 ± 22,3	1,92	0,055
Cinsel İstismar	10,9 ± 5,1	9,8 ± 5,3	1,18	0,240
Duygusal İstismar	14,7 ± 6,2	13,2 ± 6,7	1,23	0,220
Fiziksel İstismar	12,3 ± 5,0	11,5 ± 5,4	0,82	0,414
Fiziksel İhmal	11,5 ± 4,7	10,7 ± 4,8	0,86	0,391
Duygusal İhmal	12,6 ± 5,3	11,6 ± 5,5	0,90	0,368
Aşırı Koruma-Kontrol	13,8 ± 5,9	12,9 ± 6,1	0,86	0,389
Bradford Somatik Envanteri-44	31,9 ± 16,0	29,4 ± 17,2	0,67	0,504

Tablo 10’da medeni durum değişkenine göre ölçek puanlarının ortalamaları incelendiğinde, bekar ve evli katılımcılar arasında Siber Mağduriyet Ölçeği, Çocukluk Çağı Travmaları alt boyutları ve Bradford Somatik Envanteri puanları açısından genel olarak anlamlı farklılıklar gözlenmemiştir. Siber Mağduriyet Ölçeği puanlarında bekarların ($53,2 \pm 20,0$) evlilere ($48,1 \pm 22,3$) göre daha yüksek ortalamalara sahip olduğu görülmekle birlikte, bu fark istatistiksel olarak sınırda anlamlılık düzeyinde kalmış ($t=1,92$, $p=0,055$) ve kesin bir sonuca ulaşmak için daha geniş örneklemle desteklenmesi gerekebilir. Çocukluk çağı travmaları alt boyutlarında (cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal, aşırı koruma-kontrol) ve Bradford Somatik Envanteri puanlarında ise bekar ve evli gruplar arasında anlamlı farklılıklar saptanmamıştır ($p > 0,05$). Bu durum, erken yaşlarda yaşanan travmaların ve somatik şikayetlerin medeni durumdan bağımsız olarak benzer düzeylerde olduğunu düşündürmektedir.

Tablo 11: Çocuğunuz var mı? Sorusu Cevaplarına Göre Ölçek Puanları

Ölçek / Alt Boyut	Evet Ort. ± SS	Hayır Ort. ± SS	t	p
-------------------	----------------	-----------------	---	---

Siber Mağduriyet Ölçeği	51,4 ± 21,3	52,9 ± 20,4	0,37	0,712
Cinsel İstismar	10,4 ± 5,5	10,9 ± 5,0	0,38	0,702
Duygusal İstismar	14,2 ± 6,5	14,5 ± 6,3	0,20	0,838
Fiziksel İstismar	11,9 ± 5,2	12,1 ± 4,9	0,14	0,890
Fiziksel İhmal	11,0 ± 5,0	11,4 ± 4,7	0,23	0,818
Duygusal İhmal	12,0 ± 5,4	12,5 ± 5,3	0,28	0,778
Aşırı Koruma-Kontrol	13,4 ± 6,1	13,7 ± 5,8	0,15	0,879
Bradford Somatik Envanteri-44	30,8 ± 17,1	31,6 ± 16,1	0,18	0,856

Tablo 11’de katılımcıların “Çocuğunuz var mı?” sorusuna verdikleri yanıtlar doğrultusunda Siber Mağduriyet Ölçeği, Çocukluk Çağı Travmaları alt boyutları ve Bradford Somatik Envanteri puanları karşılaştırılmıştır. Elde edilen bulgular, çocuk sahibi olanlar ile olmayanlar arasında bu ölçümlerde anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir. Siber Mağduriyet Ölçeği puan ortalamaları çocuk sahibi olanlarda $51,4 \pm 21,3$ iken, çocuğu olmayanlarda $52,9 \pm 20,4$ olarak bulunmuştur ($t=0,37$, $p=0,712$). Çocukluk çağı travmalarının tüm alt boyutlarında (cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve aşırı koruma-kontrol) puanlar iki grup arasında benzerlik göstermiş ve herhangi bir istatistiksel anlamlılık ortaya çıkmamıştır ($p > 0,05$). Bradford Somatik Envanteri puanlarında da çocuk sahibi olma durumuna göre anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($t=0,18$, $p=0,856$). Bu sonuçlar, bireylerin çocuk sahibi olup olmamalarının siber mağduriyet deneyimleri, geçmişte yaşanan çocukluk çağı travmaları ve somatik belirtiler üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Çocuğun varlığı ya da yokluğunun, bireylerin bu psikososyal ve bedensel sağlık göstergelerini etkilemediği; dolayısıyla bu faktörlerin daha çok bireysel yaşam deneyimleri ve psikolojik dinamiklerle ilişkili olduğu düşünülebilir.

Tablo 12: Psikiyatrik Tanı Durumuna Göre Ölçek Puanları ve Korelasyonlar

Ölçek / Alt Boyut	Psikiyatrik Tanı Var (n=60) Ort. ± SS	Psikiyatrik Tanı Yok (n=335) Ort. ± SS	t	p
Siber Mağduriyet	64,5 ± 22,1	49,2 ± 18,5	6,24	<0,001
Cinsel İstismar	14,3 ± 6,2	9,9 ± 4,7	6,12	<0,001
Duygusal İstismar	18,2 ± 7,0	13,7 ± 5,9	5,37	<0,001
Fiziksel İstismar	15,5 ± 5,5	11,0 ± 4,3	6,45	<0,001
Fiziksel İhmal	14,1 ± 5,0	10,5 ± 4,0	5,88	<0,001
Duygusal İhmal	16,0 ± 6,2	11,8 ± 4,9	6,03	<0,001
Aşırı Koruma-Kontrol	15,2 ± 6,0	13,0 ± 5,3	2,64	0,009
Bradford Somatik Envanteri	47,8 ± 17,8	28,5 ± 13,4	9,12	<0,001

Tablo 12’de psikiyatrik tanı varlığına göre katılımcıların Siber Mağduriyet Ölçeği, Çocukluk Çağı Travmaları alt boyutları ve Bradford Somatik Envanteri puanları karşılaştırılmıştır. Elde edilen bulgular, psikiyatrik tanısı olan bireylerin tüm ölçekte ve alt boyutlarda, tanısı olmayanlara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek puanlar aldığını göstermektedir. Özellikle Siber Mağduriyet Ölçeği puanları, psikiyatrik tanı grubunda ortalama $64,5 \pm 22,1$ iken tanısı olmayanlarda $49,2 \pm 18,5$ olarak bulunmuş ve bu fark istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı bulunmuştur ($t=6,24$, $p<0,001$). Benzer şekilde, çocukluk çağı travmaları alt boyutlarında; cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve aşırı koruma-kontrol puanlarında psikiyatrik tanı grubundaki katılımcıların anlamlı şekilde daha yüksek skorlar aldığı görülmektedir ($p<0,01$). Bradford Somatik Envanteri puanları da psikiyatrik tanı grubunda belirgin olarak yüksektir ($47,8 \pm 17,8$ vs. $28,5 \pm 13,4$; $t=9,12$, $p<0,001$). Bu durum, psikiyatrik rahatsızlığı bulunan bireylerde bedensel semptomların da daha yoğun yaşandığını desteklemektedir.

Tablo 13: Fiziksel Rahatsızlık Durumuna Göre Ölçek Puanları ve Korelasyonlar

Ölçek / Alt Boyut	Fiziksel Rahatsızlık Var (n=40) Ort. ± SS	Yok (n=355) Ort. ± SS	t	p
Siber Mağduriyet	58,3 ± 20,5	51,8 ± 20,1	2,12	0,035
Cinsel İstismar	12,8 ± 5,4	10,5 ± 5,1	2,48	0,014
Duygusal İstismar	16,1 ± 6,7	14,0 ± 6,2	1,81	0,071
Fiziksel İstismar	14,7 ± 5,3	11,8 ± 4,8	2,96	0,003
Fiziksel İhmal	13,5 ± 5,1	11,1 ± 4,6	2,48	0,014
Duygusal İhmal	14,5 ± 5,7	12,2 ± 5,1	2,19	0,029
Aşırı Koruma-Kontrol	15,0 ± 5,9	13,3 ± 5,7	1,49	0,138
Bradford Somatik Envanteri	43,9 ± 17,5	30,4 ± 15,4	5,33	<0,001

Tablo 13’te, fiziksel rahatsızlık durumu olan ve olmayan katılımcıların Siber Mağduriyet Ölçeği, Çocukluk Çağı Travmaları alt boyutları ve Bradford Somatik Envanteri puanları karşılaştırılmıştır. Bulgular, fiziksel rahatsızlığı bulunan bireylerin çoğu ölçekte ve alt boyutlarda, rahatsızlığı olmayanlara kıyasla anlamlı olarak daha yüksek puanlar aldığını göstermektedir. Özellikle Siber Mağduriyet Ölçeği puanları, fiziksel rahatsızlığı olan grupta $58,3 \pm$

20,5 iken, olmayanlarda $51,8 \pm 20,1$ olarak ölçülmüş ve bu fark anlamlı bulunmuştur ($t=2,12$, $p=0,035$). Çocukluk çağı travmalarının cinsel istismar ($t=2,48$, $p=0,014$), fiziksel istismar ($t=2,96$, $p=0,003$), fiziksel ihmal ($t=2,48$, $p=0,014$) ve duygusal ihmal ($t=2,19$, $p=0,029$) alt boyutlarında da fiziksel rahatsızlığı olanlarda daha yüksek ortalamalar görülmektedir. Duygusal istismar ve aşırı koruma-kontrol alt boyutlarında ise anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Bradford Somatik Envanteri puanları açısından fiziksel rahatsızlığı olan katılımcıların ortalaması $43,9 \pm 17,5$ ile rahatsızlığı olmayanların ortalaması $30,4 \pm 15,4$ arasında anlamlı ve belirgin bir fark vardır ($t=5,33$, $p<0,001$). Bu sonuç, fiziksel rahatsızlığı bulunan bireylerin bedensel belirtileri daha yoğun deneyimlediğini göstermektedir.

Tablo 14: Siber Zorbalığa Uğrama Durumuna Göre Ölçek Puanları ve Korelasyonlar

Ölçek / Alt Boyut	Evet (n=100) Ort. $\pm$ SS	Hayır (n=295) Ort. $\pm$ SS	t	p
Siber Mağduriyet	70,2 $\pm$ 18,3	44,5 $\pm$ 15,2	15,3	<0,001
Cinsel İstismar	15,7 $\pm$ 6,3	9,0 $\pm$ 4,2	13,9	<0,001
Duygusal İstismar	19,1 $\pm$ 7,2	12,6 $\pm$ 5,1	12,3	<0,001
Fiziksel İstismar	17,0 $\pm$ 5,8	9,8 $\pm$ 4,2	16,0	<0,001
Fiziksel İhmal	15,2 $\pm$ 5,6	9,4 $\pm$ 3,9	13,3	<0,001
Duygusal İhmal	16,8 $\pm$ 6,5	10,7 $\pm$ 4,5	13,1	<0,001
Aşırı Koruma-Kontrol	15,9 $\pm$ 6,1	12,1 $\pm$ 5,0	6,01	<0,001
Bradford Somatik Envanteri	50,5 $\pm$ 18,7	24,3 $\pm$ 11,8	15,9	<0,001

Tablo 14, katılımcıların siber zorbalığa uğrama durumlarına göre Siber Mağduriyet Ölçeği, Çocukluk Çağı Travmaları alt boyutları ve Bradford Somatik Envanteri puanlarını karşılaştırmaktadır. Bulgular, siber zorbalığa uğradığını belirten bireylerin, tüm ölçeklerde ve alt boyutlarda siber zorbalığa uğramadığını belirtenlere göre anlamlı ve belirgin şekilde daha yüksek puanlar aldığını ortaya koymaktadır. Siber Mağduriyet Ölçeği puanları, siber zorbalığa uğrayanlarda $70,2 \pm 18,3$ iken, uğramayanlarda $44,5 \pm 15,2$ olarak ölçülmüş ve fark yüksek derecede anlamlıdır ($t=15,3$, $p<0,001$). Benzer şekilde çocukluk çağı travmalarının tüm alt boyutlarında—cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve aşırı koruma-kontrol—siber zorbalığa maruz kalanların puanları anlamlı şekilde yüksektir ($p<0,001$). Bradford Somatik Envanteri puanları da siber zorbalığa uğrayan grup lehine anlamlı derecede yüksektir ($50,5 \pm 18,7$ vs. $24,3 \pm 11,8$; $t=15,9$, $p<0,001$). Bu durum, siber zorbalık mağdurlarının daha yoğun bedensel semptomlar yaşadığını göstermektedir.

Tablo 15: Kardeş Sayısına Göre Ölçek Puanları Korelasyonları (Pearson)

Ölçek / Alt Boyut	Kardeş Sayısı (n=395) r	p
Siber Mağduriyet	0,05	0,312
Cinsel İstismar	-0,03	0,592
Duygusal İstismar	0,01	0,871
Fiziksel İstismar	0,04	0,425
Fiziksel İhmal	0,06	0,210
Duygusal İhmal	0,02	0,732
Aşırı Koruma-Kontrol	0,04	0,480
Bradford Somatik Envanteri	0,07	0,160

Tablo 15, kardeş sayısı ile Siber Mağduriyet Ölçeği, Çocukluk Çağı Travmaları alt boyutları ve Bradford Somatik Envanteri puanları arasındaki korelasyonları göstermektedir. Yapılan Pearson korelasyon analizi sonucunda, kardeş sayısı ile tüm ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$). Kardeş sayısı ile Siber Mağduriyet puanı arasında pozitif fakat zayıf bir korelasyon gözlenmiştir ($r=0,05$, $p=0,312$), diğer alt boyutlarda ise korelasyon katsayıları çok düşük ve istatistiksel olarak anlamsızdır. Bu durum, kardeş sayısının çocukluk çağı travmaları, siber mağduriyet ve somatik belirtiler üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığını göstermektedir.

Tablo 16: Annenin Çalışma Durumuna Göre Ölçek Puanları ve Korelasyonlar

Ölçek / Alt Boyut	Çalışıyor (n=180) Ort. $\pm$ SS	Çalışmıyor (n=215) Ort. $\pm$ SS	t	p
Siber Mağduriyet	50,2 $\pm$ 19,8	55,0 $\pm$ 20,7	2,56	0,011
Cinsel İstismar	9,9 $\pm$ 4,8	11,4 $\pm$ 5,2	3,15	0,002
Duygusal İstismar	13,9 $\pm$ 5,9	15,0 $\pm$ 6,5	1,76	0,079
Fiziksel İstismar	11,3 $\pm$ 4,5	12,8 $\pm$ 5,3	2,16	0,031
Fiziksel İhmal	10,6 $\pm$ 4,1	12,0 $\pm$ 4,9	2,52	0,012
Duygusal İhmal	11,5 $\pm$ 4,9	13,1 $\pm$ 5,6	2,22	0,027
Aşırı Koruma-Kontrol	12,7 $\pm$ 5,5	14,6 $\pm$ 6,0	2,52	0,012
Bradford Somatik Envanteri	28,7 $\pm$ 14,9	34,0 $\pm$ 17,0	3,32	0,001

Tablo 16, annelerin çalışma durumuna göre Siber Mağduriyet Ölçeği, Çocukluk Çağı Travmaları alt boyutları ve Bradford Somatik Envanteri puanlarındaki farklılıkları ortaya koymaktadır. Analiz sonuçları, annesi çalışmayan katılımcıların siber mağduriyet, çocukluk çağı travmaları ve bedensel şikayetler açısından annesi çalışanlara kıyasla

anlamlı olarak daha yüksek puanlar aldığını göstermektedir. Özellikle; siber mağduriyet ($t=2,56$, $p=0,011$), cinsel istismar ($t=3,15$, $p=0,002$), fiziksel istismar ($t=2,16$, $p=0,031$), fiziksel ihmal ($t=2,52$, $p=0,012$), duygusal ihmal ($t=2,22$, $p=0,027$), aşırı koruma-kontrol ($t=2,52$, $p=0,012$) ve Bradford Somatik Envanteri ($t=3,32$, $p=0,001$) puanlarında annesi çalışmayanlar lehine anlamlı farklar bulunmaktadır.

Bu bulgular, annesinin çalışma durumunun çocukluk dönemi travmaları ve sonrasında ortaya çıkan siber mağduriyet ve somatik semptomlar üzerinde belirleyici bir faktör olabileceğini düşündürmektedir. Annelerin çalışmaması durumunda, çocukların yaşadığı olumsuz deneyimlerin ve fiziksel-psikolojik belirtilerin daha yoğun olabileceği; bunun ise olası sosyal, ekonomik ya da aile dinamikleri ile ilişkili olabileceği yorumlanabilir.

Tablo 17: Babanın Çalışma Durumuna Göre Ölçek Puanları ve Korelasyonlar

Ölçek / Alt Boyut	Çalışıyor (n=360) Ort. ± SS	Çalışmıyor (n=35) Ort. ± SS	t	p
Siber Mağduriyet	51,6 ± 20,3	57,8 ± 22,7	1,87	0,062
Cinsel İstismar	10,7 ± 5,0	12,6 ± 6,0	1,64	0,103
Duygusal İstismar	14,3 ± 6,2	16,1 ± 7,4	1,27	0,206
Fiziksel İstismar	11,9 ± 4,9	13,4 ± 5,6	1,31	0,191
Fiziksel İhmal	11,1 ± 4,6	13,3 ± 5,3	2,02	0,045
Duygusal İhmal	12,2 ± 5,2	14,6 ± 6,7	1,74	0,083
Aşırı Koruma-Kontrol	13,4 ± 5,7	15,2 ± 6,2	1,35	0,178
Bradford Somatik Envanteri	30,8 ± 15,7	36,4 ± 18,8	1,87	0,063

Tablo 17, babanın çalışma durumuna göre katılımcıların Siber Mağduriyet Ölçeği, Çocukluk Çağı Travmaları alt boyutları ve Bradford Somatik Envanteri puanlarında gözlenen farklılıkları ortaya koymaktadır. Tablo sonuçlarına göre, babası çalışmayan katılımcıların genel olarak tüm ölçeklerde ve alt boyutlarda, babası çalışanlara kıyasla daha yüksek puanlar aldığı görülmektedir. Ancak, bu farkların büyük çoğunluğu istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Yalnızca fiziksel ihmal alt boyutunda ($t=2,02$, $p=0,045$) babası çalışmayanlarda anlamlı derecede daha yüksek puanlar tespit edilmiştir. Diğer ölçekler açısından ise p değerleri 0,05'in üzerinde olmakla birlikte; özellikle Siber Mağduriyet Ölçeği ($p=0,062$) ve Bradford Somatik Envanteri ($p=0,063$) puanlarında anlamlılığa yakın sonuçlar görülmektedir. Bu da babanın çalışma durumunun özellikle fiziksel ihmal ve psikolojik-somatik belirtiler üzerinde olası bir etkisi olabileceğine işaret etmektedir.

Bu bulgular, babanın çalışma durumunun çocukluk çağı deneyimleri ve bireyin bedensel-psikolojik sağlık durumu üzerinde etkili olabileceği hipotezini desteklemektedir. Babasının çalışmaması, ailede ekonomik ve sosyal stres kaynaklarının artmasına bağlı olarak, çocukluk döneminde fiziksel ihmal riskini yükseltebilmekte ve bunun sonucunda somatik yakınmaların daha fazla görülmesine neden olabilmektedir.

Tablo 18: Ölçekler Arasındaki Korelasyon Matrisi (Pearson, n=395)

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. SMÖ (Siber Mağduriyet)	1									
2. Cİ (Cinsel İstismar)	.34**	1								
3. Dİ (Duygusal İstismar)	.39**	.56**	1							
4. Fİ (Fiziksel İstismar)	.30**	.48**	.52**	1						
5. DİN (Duygusal İhmal)	.36**	.45**	.57**	.49**	1					
6. FİN (Fiziksel İhmal)	.27**	.33**	.36**	.42**	.39**	1				
7. AKK (Aşırı Koruma-Kontrol)	.31**	.28**	.33**	.30**	.32**	.26**	1			
8. CTQ Toplam	.44**	.71**	.77**	.74**	.81**	.65**	.54**	1		
9. BSI-44	.41**	.36**	.45**	.39**	.48**	.34**	.30**	.52**	1	
10. BSI Duygusal-Somatik	.43**	.38**	.47**	.41**	.49**	.36**	.31**	.54**	.92**	1

Tablo 18'de yer alan korelasyon matrisi, Siber Mağduriyet Ölçeği (SMÖ), Çocukluk Çağı Travmaları Anketi'nin alt boyutları (Cİ: Cinsel İstismar, Dİ: Duygusal İstismar, Fİ: Fiziksel İstismar, DİN: Duygusal İhmal, FİN: Fiziksel İhmal, AKK: Aşırı Koruma-Kontrol), toplam CTQ puanı ve Bradford Somatik Envanteri (BSI-44) ile BSI'nin duygusal-somatik alt boyutları arasındaki ilişkileri göstermektedir.

Analiz sonuçlarına göre;

SMÖ puanı, çocukluk çağı travmaları alt boyutlarının tamamıyla pozitif ve anlamlı ilişkilere sahiptir. Özellikle Duygusal İstismar ($r = .39^{**}$), Duygusal İhmal ($r = .36^{**}$) ve toplam CTQ puanı ($r = .44^{**}$) ile orta düzeyde güçlü korelasyonlar gözlenmiştir. Bu durum, çocukluk döneminde yaşanan istismar ve ihmal deneyimlerinin siber mağduriyet yaşama olasılığıyla ilişkili olduğunu göstermektedir.

Çocukluk çağı travmaları alt boyutları arasında da yüksek ve anlamlı korelasyonlar bulunmaktadır. Örneğin, Cinsel İstismar ile Duygusal İstismar ($r = .56^{**}$), Duygusal İstismar ile Fiziksel İstismar ($r = .52^{**}$) arasındaki güçlü ilişkiler, travmatik yaşantıların birbiriyle iç içe geçtiğine işaret etmektedir.

BSI-44 toplam puanı ve özellikle duygusal-somatik alt boyutu, hem SMÖ hem de CTQ alt boyutlarıyla anlamlı ve orta düzeyde pozitif korelasyonlar sergilemektedir (örneğin, SMÖ ile BSI-44 $r = .41^{**}$, CTQ Toplam ile BSI-44 $r = .52^{**}$). Bu bulgu, çocukluk çağı travmalarının ve siber mağduriyet deneyimlerinin somatik ve duygusal belirtilerle ilişkili olduğunu desteklemektedir.

BSI'nin duygusal-somatik alt boyutunun, diğer tüm ölçeklerle oldukça yüksek korelasyon göstermesi (örneğin CTQ Toplam ile $r = .54^{**}$, SMÖ ile $r = .43^{**}$) psikolojik ve somatik yakınmaların birbirini güçlü biçimde tamamladığını ortaya koymaktadır.

Genel olarak, elde edilen korelasyon matrisi, çocukluk çağı travmaları ile siber mağduriyet arasındaki pozitif ve anlamlı ilişkiyi ve bu deneyimlerin bireylerde duygusal ve somatik şikayetlerle bağlantılı olduğunu akademik ve ampirik olarak ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar, çocuklukta yaşanan olumsuz deneyimlerin siber zorbalık mağduriyetini artırabileceği ve bunun da bedensel ve psikolojik sağlık üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceği şeklinde yorumlanabilmektedir.

Tablo 19: Siber Zorbalık Mağduriyetinin Düzenleyici Rolü ile Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
Sabit	12,50	2,30	-	5,43	<0,001
Çocukluk Çağı Travmaları (CTQ Toplam)	0,65	0,08	0,42	8,13	<0,001
Siber Zorbalık Mağduriyeti (SMÖ)	0,48	0,09	0,28	5,33	<0,001
CTQ $\times$ SMÖ (Etkileşim)	0,21	0,07	0,15	3,00	0,003

$R^2 = 0,36$, $F(3, 391) = 71,82$, $p < 0,001$

Tablo 19'da yer alan regresyon analizi sonuçları, çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik semptomlar arasındaki ilişkide siber zorbalık mağduriyetinin düzenleyici rolünü incelemektedir. Bulgulara göre, çocukluk çağı travmaları psikosomatik semptomları anlamlı ve güçlü bir şekilde yordamakta, yani çocuklukta travmatik yaşantılar arttıkça üniversite öğrencilerinde psikosomatik şikâyetlerin de arttığı görülmektedir ($\beta = 0,42$, $p < 0,001$). Bununla birlikte, siber zorbalık mağduriyetinin de psikosomatik belirtiler üzerinde doğrudan ve anlamlı bir etkisinin olduğu saptanmıştır ($\beta = 0,28$, $p < 0,001$). En dikkat çekici bulgu ise, çocukluk çağı travmaları ile siber zorbalık mağduriyetinin etkileşim teriminin anlamlı çıkmasıdır ($\beta = 0,15$, $p = 0,003$). Bu sonuç, siber zorbalık mağduriyetinin, çocukluk travmalarının psikosomatik semptomlar üzerindeki etkisini artırdığını göstermektedir. Başka bir ifadeyle, çocukluk döneminde travmatik yaşantıları olan bireylerin psikosomatik belirtileri, siber zorbalık mağduru olduklarında daha yüksek düzeyde ortaya çıkmaktadır. Modelin genel anlamlılığı da oldukça güçlüdür ($R^2 = 0,36$, $F(3, 391) = 71,82$, $p < 0,001$). Bu değer, modelde yer alan değişkenlerin psikosomatik semptomlardaki varyansın %36'sını açıkladığını göstermektedir. Dolayısıyla, hem çocukluk travmaları hem de siber zorbalık mağduriyetinin, psikosomatik semptomların anlaşılmasında kritik bir rol oynadığı ve birlikte değerlendirildiğinde bu ilişkinin daha derinlemesine açıklanabildiği söylenebilir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, üniversite öğrencileri örnekleminde çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik semptomlar arasındaki ilişki incelenmiş, ayrıca siber zorbalık mağduriyetinin bu ilişkide düzenleyici bir rol oynayıp oynamadığı değerlendirilmiştir. Çalışmanın bulguları, literatürdeki mevcut araştırmalarla büyük ölçüde örtüşmekte; ancak bazı açılardan özgün katkılar da sağlamaktadır. Çalışmada, çocukluk çağı travmalarının psikosomatik semptomlarla pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, Adverse Childhood Experiences (ACE) çalışmalarının (Felitti vd., 1998; Anda vd., 2006) ve Özadmaca (2023) ortaya koyduğu sonuçlarla tutarlıdır. ACE verilerine göre, çocukluk döneminde yaşanan duygusal, fiziksel veya cinsel istismar ile ihmal, yetişkinlikte hem ruhsal bozukluklara hem de psikosomatik yakınmalara yol açmaktadır. Bizim çalışmamızda elde edilen bulgu da benzer bir eğilim göstermekte, üniversite öğrencilerinde travmatik çocukluk deneyimlerinin baş ağrısı, mide sorunları, kas ağrısı gibi psikosomatik belirtilerle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, travmanın bedensel ifadelerinin özellikle genç yetişkinlik döneminde yoğun olarak görülebileceğini göstermektedir. Benzer şekilde Taş ve Akben (2024) çalışmasında psikosomatik belirtiler, bireylerin psikolojik durumlarının fiziksel belirtilerle ortaya çıkmasıdır ve bu durum, özellikle çocukluk döneminde yaşanan travmalarla ilişkilidir sonucu bulunmuştur. Bu durum, çalışmamızla benzer sonuçlar çıktığını göstermektedir.

Teicher ve Samson (2016) da, erken travmaların beynin duygusal düzenleme merkezlerinde yapısal değişikliklere yol açtığını, bunun da ilerleyen dönemde somatizasyon eğilimini artırdığını belirtmektedir. Fırat ve Baskak (2012) de çalışmasında erken çocukluk travmalarına çok fazla kişinin maruz kaldığını ve bunun belirgin uzun dönem

olumsuz sonuçları ortaya çıktığını tespit etmiştir. Çalışmamızın bulguları, bu biyolojik ve psikososyal mekanizmaları destekler niteliktedir.

Araştırmamızda, siber zorbalık mağduriyetinin psikosomatik semptomlarla anlamlı ve pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, Kowalski vd. (2014) ve Heim & Nemeroff (2001) tarafından yapılan meta-analiz ile uyumludur. Söz konusu meta-analiz, siber zorbalığın yalnızca depresyon ve kaygıyı değil, aynı zamanda psikosomatik yakınmaları da artırdığını göstermektedir. Aynı şekilde çalışmamızda elde edilen sonuçlarla Abudusufuer vd. (2022) yaptığı çalışmada bulduğu siber mağduriyet ve siber zorbalık deneyimleri ile anksiyete, depresyon ve stres arasında anlamlı ilişkilerin bulunduğu tespitiyle uyumlu olduğu görülmektedir. Benzer şekilde, Gini ve Espelage (2014), siber zorbalık mağdurlarında sık görülen belirtiler arasında baş ağrısı, mide bulantısı ve uyku bozukluklarını sıralamıştır. Çalışmamızda da bu yönde bulgular elde edilmiştir. Dolayısıyla, araştırmamız güncel literatürü desteklemekte; siber zorbalığın, gençlerin sadece psikolojik değil, aynı zamanda fiziksel sağlıklarını da olumsuz etkileyen çok boyutlu bir risk faktörü olduğunu ortaya koymaktadır.

Çalışmanın en özgün bulgusu, siber zorbalık mağduriyetinin, çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik semptomlar arasındaki ilişki üzerinde düzenleyici rol oynamasıdır. Elde edilen sonuçlara göre, çocukluk travması yaşamış bireylerde siber zorbalığa maruz kalma düzeyi arttıkça psikosomatik semptomların da şiddeti artmaktadır. Yani, travma öyküsü ile güncel zorbalık deneyimi birleştiğinde, bedensel yakınmalar daha güçlü biçimde ortaya çıkmaktadır. Bu bulgu, literatürde öne çıkan “çift risk modeli” ile açıklanabilir. Schimmenti ve Bifulco (2015), geçmiş travmaların bireyin stres karşısındaki kırılganlığını artırdığını, bu nedenle güncel sosyal stresörlerin (örneğin siber zorbalık) daha yıkıcı etkiler yarattığını belirtmektedir. Benzer şekilde, Zhang, Wu ve Du (2020), çocukluk travmalarının ergenlik döneminde siber zorbalığa maruz kalan bireylerde psikosomatik belirtileri şiddetlendirdiğini göstermiştir. Çalışmamız, bu doğrultuda önemli bir katkı sunmakta; dijital çağda travma ve zorbalık deneyimlerinin birleşerek psikosomatik sağlık üzerinde çarpan etkisi yarattığını ortaya koymaktadır.

Araştırmamızda demografik değişkenlerin etkisi sınırlı bulunmuştur. Özellikle cinsiyet ve medeni durum gibi faktörlerin psikosomatik belirtiler üzerinde anlamlı farklılık yaratmadığı görülmüştür. Bu bulgu, Nixon (2014) gibi bazı çalışmalarla paraleldir; çünkü psikosomatik yakınmaların cinsiyetten çok bireysel stres öyküsü ve sosyal deneyimlerle ilişkili olduğu gösterilmiştir. Benzer şekilde Tan ve Şenkal (2024) siber zorbalık ile yaş, cinsiyet, ırk arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığı tespit etmiştir. Bu da yaptığımız çalışmamızla benzer şekilde uyum sağlamaktadır.

Buna karşın, eğitim düzeyi önemli bir farklılık yaratmıştır. Eğitim düzeyi yükseldikçe siber mağduriyet oranlarının azaldığı görülmüştür. Bu bulgu, Keleş ve Tagay (2025) ve Uluçay ve Melek (2017) tarafından elde edilen sonuçlarla uyumludur. Eğitim düzeyi arttıkça bireylerin dijital farkındalıklarının ve kendini koruma stratejilerinin güçlendiği düşünülebilmektedir.

Bu çalışma, biyopsikososyal modeli desteklemektedir. Bulgular, psikosomatik belirtilerin yalnızca biyolojik temelli olmadığını, geçmiş travmalar ve güncel sosyal stresörlerin etkileşimiyle ortaya çıktığını göstermektedir. Ayrıca, travma kuramı açısından da katkı sağlamaktadır; çünkü erken dönem travmaların yaşam boyu sağlık üzerinde kalıcı etkiler bıraktığı bir kez daha doğrulanmıştır. Öte yandan, araştırmanın en önemli katkılarından biri, psikosomatik sağlık alanına dijital çağın yeni bir değişkeni olan siber zorbalık mağduriyetini eklemesidir. Çetin ve Sözeri Varma (2021) çalışmasında tespit ettiği bulgularla uyumludur.

Çalışmanın bulguları, üniversite öğrencilerinde psikosomatik semptomların değerlendirilmesinde hem geçmiş travma öykülerinin hem de güncel sosyal stres faktörlerinin birlikte dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. Klinik açıdan, yalnızca biyomedikal değerlendirmeler yetersiz kalmakta; bireyin yaşam öyküsü ve sosyal çevresi de dikkate alınmalıdır. Çalışmamızdaki bulgular Taş ve Akben (2024) ve Bilgin vd. (2020) elde ettiği bulgularla uyum sağlamaktadır.

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), psikosomatik yakınmaların yönetiminde etkili bulunan yöntemlerden biridir (Henningsen, Zipfel & Herzog, 2007). Özellikle travma öyküsü olan ve aynı zamanda siber zorbalığa maruz kalan bireylerde, travma odaklı terapi yaklaşımları da kullanılabilir. Ayrıca, mindfulness temelli stres azaltma (MBSR) programlarının psikosomatik belirtileri hafifletmede etkili olduğu rapor edilmiştir. Tan ve Şenkal (2024) elde ettiği bulgularla uyum sağlamaktadır.

SONUÇ

Bu araştırma, üniversite öğrencileri örnekleminde çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik semptomlar arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkide siber zorbalık mağduriyetinin düzenleyici rolünü incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Literatürde, psikosomatik belirtilerin erken dönem travmatik yaşantılarla yakından ilişkili olduğu; bireyin yaşamında karşılaştığı güncel sosyal stresörlerin, özellikle de siber zorbalık mağduriyetinin, bu etkileri artırabildiği

bilinmektedir. Çalışmamız, söz konusu ilişkiyi düzenleyici etki bağlamında ele alması bakımından önem taşımaktadır. Araştırma bulguları, çocukluk çağı travmaları ile psikosomatik semptomlar arasında güçlü ve anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Çocuklukta ihmal veya istismar gibi travmatik yaşantılara maruz kalan bireylerin, ilerleyen dönemlerde baş ağrısı, yorgunluk, uyku problemleri ve mide-bağırsak rahatsızlıkları gibi psikosomatik yakınmaları daha sık yaşadıkları saptanmıştır. Bununla birlikte, siber zorbalık mağduriyetinin bu ilişki üzerinde düzenleyici bir rol oynadığı bulunmuştur. Yani çocukluk çağı travmalarının psikosomatik semptomlar üzerindeki etkisi, öğrencinin siber zorbalığa maruz kalıp kalmamasına göre farklılık göstermektedir. Özellikle siber zorbalığa maruz kalan öğrencilerde, travmaların psikosomatik semptomlar üzerindeki etkisi daha belirgin hale gelmiştir. Bu sonuçlar, çocuklukta yaşanan travmaların bireyin psikolojik kırılganlığını artırdığını ve güncel sosyal stres faktörleriyle etkileşime girerek psikosomatik belirtileri şiddetlendirdiğini göstermektedir. Bulgular, biyopsikososyal model ve stres-düzenleyici etkileşim modelleri ile uyumludur. Bu modellere göre, erken dönemdeki travmatik deneyimler bireyin stresle baş etme kapasitesini zayıflatmakta; ileriki yaşamda karşılaşılan olumsuz sosyal deneyimler, bu kırılganlığı daha da artırarak bedensel yakınmaların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Sonuç olarak, çalışmamız üniversite öğrencilerinde psikosomatik belirtilerin yalnızca geçmiş travmatik yaşantılardan değil, aynı zamanda güncel sosyal deneyimlerden de etkilendiğini ve bu iki etkenin etkileşim halinde değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Bu bağlamda, psikosomatik semptomların incelenmesinde hem bireyin çocukluk dönemi travmaları hem de güncel dijital zorlanmalarının birlikte ele alınması, daha bütüncül bir anlayışın geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Akın, N., & Onnar, N. (2025). Çocukluk çağı travmaları ve kendilik algısının psikolojik iyi oluş üstündeki etkisi, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 12(2), 181-195.
- Alsancak, C. (2016). Çocukluk çağı travmaları ve bağlanma özellikleri ile obsesif inanışlar ve obsesif kompulsif belirtilerin ilişkisinde dünyaya ilişkin varsayımların aracılık rolü, Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., Dube, S. R., & Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(3), 174-186.
- Beran, T., & Li, Q. (2007). The relationship between cyberbullying and school bullying. *Journal of Student Wellbeing*, 1(2), 15-33.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., & Deblinger, E. (2006). Treating trauma and traumatic grief in Children and adolescents. Guilford Press, New York.
- Çenesiz, G. Z. (2015). Kaygı durumlarında gevşeme egzersizi ve sistematik duyarsızlaştırma kullanımı: Bir vaka örneği. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 2(1), 40-48.
- Dereboy, Ç., Şahin-Demirkapı, E., Şakiroğlu, M., & Şafak-Öztürk, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmalarının kimlik gelişimi, duygu düzenleme gücü ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29(4), 269-278.
- 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, *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L. & Target, M. (2002). Affect regulation, mentalization, and the development of the self, Other Press, New York.
- Freud, S. (1926). Inhibitions, symptoms and anxiety, *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, 10, 12-15.
- Gunnar, M. R., & Quevedo, K. (2007). The neurobiology of stress and development. *Annual Review of Psychology*, 58, 145-173.
- Güleç, M.Y. (2009). Psikosomatik hastalıklarda mizaç ve karakter. *Psikiyatri Güncel Yaklaşımlar*, 1(3), 201-214.
- Helvacı Çelik, F. G., & Hocaoglu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: Bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Henningsen, P., Zimmermann, T., & Sattel, H. (2003). Medically unexplained physical symptoms, anxiety, and depression: A meta-analytic review. *Psychosomatic Medicine*, 65, 528-533.

- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2015). Bullying beyond the schoolyard: Preventing and responding to cyberbullying, Corwin.
- Kirmayer, L. J., & Robbins, J. M. (1991). Three forms of somatization in primary care: Prevalence, co occurrence, and sociodemographic characteristics. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 179(11), 647-655.
- Koçak, R. (2002). Aleksitimi: Kuramsal çerçeve tedavi yaklaşımları ve ilgili araştırmalar. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences*, 35(1), 183-212.
- Kowalski, R. M., Giumetti, G. W., Schroeder, A. N., & Lattanner, M. R. (2014). Bullying in the digital age: a critical review and meta-analysis of cyberbullying research among youth. *Psychological Bulletin*, 140(4), 1073-1137.
- Kök, H. (2024). Klinik sosyal hizmet uygulamasında bilişsel davranışçı yaklaşım. *Fırat University Journal of Social Sciences*, 34(2), 817-831.
- Körükçü, Ö., & Kukulu, K. (2015). Beden-zihin-ruh bütünlüğünü korumaya yönelik bir program: farkındalık temelli stres azaltma programı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(1), 68-80.
- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: The concept and its clinical application, *American Journal of Psychiatry*, 145(1), 1358-1368.
- Nixon, C. L. (2014). Current perspectives: The impact of cyberbullying on adolescent health. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 5, 143-158.
- Oyuncakçı, S., & Güloğlu, B. (2024). Çocukluk çağı travmaları, psikolojik sağlamlık, affetme ve olumlu-olumsuz duygular, *Başkent University Journal of Education*, 11(1), 66-76.
- Özbek Baştuğ, Ö. Y., & Taneri, P. O. (2023). Çocuklarda zorbalık davranışları, kaygı ve sosyal kaygı arasındaki ilişki, *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(2), 211-247.
- Paltacı, B. M. (2024). Dijital dünyanın tehditleri: Siber zorbalık ve siber istismar. *Orta Doğu ve Orta Asya-Kafkaslar Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi*, 4(1), 56-62.
- Patchin, J. W., & Hinduja, S. (2020). *Cyberbullying prevention and response: Expert perspectives*. Routledge.
- Putnam, F. W. (1997). *Dissociation in Children and Adolescents: A Developmental Perspective*, Guilford Press, New York.
- Schneider, S. K., O'donnell, L., Stueve, A., & Coulter, R. W. S. (2012). Cyberbullying, school bullying and psychological distress: A regional census of high school student. *American Journal of Public Health*, 102(1), 171-177.
- Schreier, H. M., & Chen, E. (2010). Socioeconomic status and the health of youth: A multilevel, multidomain approach to conceptualizing pathways. *Psychological Bulletin*, 136(3), 406-425.
- Selkie, E. M., Fales, J. L., & Moreno, M. A. (2016). Cyberbullying prevalence among US middle and high school-aged adolescents: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 170(6), 576-583.
- Set, Z. (2021). Bağlanma ve depresyon arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi: Teorik bir çalışma. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(1), 23-33.
- Slonje, R., Smith, P. K. & Frisén, A. (2013). The nature of cyberbullying, and strategies for prevention. *Computers in Human Behavior*, 29(1), 26-32.
- Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2016). Annual research review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(3), 241-266.
- Tokunaga, R. S. (2010). Following you home from school: A critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. *Computers in Human Behavior*, 26(3), 277-287.
- Van Der Kolk, B. A. (2006). Clinical implications of neuroscience research in PTSD. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071(1), 277-293.
- Wang, J., Iannotti, R. J. & Nansel, T. R. (2009). School bullying among adolescents in the United States: physical, verbal, relational, and cyber. *Journal of Adolescent Health*, 45(4), 368-375.
- Willard, N. (2007). *Cyberbullying and cyberthreats: Responding to the challenge of online social aggression, threats, and distress*, Research Press, London

Ybarra, M. L., Mitchell, K. J., Wolak, J., & Finkelhor, D. (2006). Examining the overlap in internet harassment and school bullying: Implications for school intervention. *Journal of Adolescent Health*, 48(4):372–378.