

Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları ve Sürekli Kaygı Arasındaki İlişkide Bilinçli Farkındalığın Rolü¹

Gizem Cesur²

Neslihan Sayraç

Ece Korkmaz

İstanbul Ticaret Üniversitesi

Medipol Üniversitesi

Düzce T tipi Kapalı ve Açık Ceza
İnfaz Kurumu

Özet

Bilinçli farkındalık (mindfulness) son yıllarda psikolojik sağlık üzerinde koruyucu bir özellik (trait) olarak (Bränström ve ark., 2011) ve psikolojik bir müdahale yöntemi olarak ilgi çeken bir kavramdır (Kimbrough ve ark., 2010). Mevcut çalışmanın amacı, çocukluk çağı örselenme yaşantılarının sürekli kaygı üzerindeki doğrudan ve bilinçli farkındalık aracılığıyla dolaylı etkilerinin incelenmesidir. Çalışmanın örneklemini yaş ortalaması 22.89 ($S = 3.34$) olan 264 (%56.5) kadın ve 203 (%43.5) erkek olmak üzere toplam 467 kişi oluşturmaktadır. Veri toplama amacı ile Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Bilinçli Farkındalık Ölçeği ve Sürekli Kaygı Envanteri kullanılmıştır. Bilinçli farkındalık düzeyinin aracı rolünü test etmek amacıyla Hayes (2013) tarafından geliştirilmiş olan PROCESS makro eklentisi kullanılmıştır. Buna göre, çocukluk çağı fiziksel, cinsel ve duygusal ihmal ve istismar yaşantıları ile sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rol oynadığı bulunmuştur. Sonuç olarak, çocukluk çağı örselenme yaşantıları ve sürekli kaygının bilinçli farkındalık ile birlikte ele alınmasıyla daha kapsamlı bir açıklamaya ulaşıldığı; bunun da psikolojik müdahale ve önleme çalışmaları için değerli bilgiler sunabileceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Bilinçli farkındalık, sürekli kaygı, çocukluk örselenme yaşantıları

Abstract

Mindfulness is a recent interesting concept that is known to be a protective trait in terms of psychological well-being (Bränström et al., 2011) and it is being used as a psychological intervention method (Kimbrough et al., 2010). The main purpose of this study was to examine the direct effect of childhood traumatic experiences on trait anxiety as well as its indirect (mediated) effect through mindfulness. The sample of the study consisted of 467 participants; 264 female (56.5%) and 203 male (43.5%). The average age of the sample was 22.89 ($SD = 3.34$). Demographic Information Form, Childhood Trauma Questionnaire, Mindful Attention Awareness Scale and Trait Anxiety Inventory were used to collect data. The mediator role of the mindfulness was examined with PROCESS macro by Hayes (2013). Results indicated that mindfulness plays a mediating role between childhood abuse and neglect experiences and trait anxiety. Consequently, studying childhood traumatic experiences and trait anxiety with mindfulness is thought to provide a comprehensive explanation on this issue. It could also provide valuable knowledge and insights on intervention and prevention studies.

Key words: Mindfulness, trait anxiety, childhood traumatic experiences

¹Bu makalenin ilk bulguları 19. Ulusal Psikoloji Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

²**Yazışma Adresi:** Dr. Gizem Cesur, İstanbul Ticaret Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul Ticaret Üniversitesi Örnektepe Mah. İmrahor Cad. No:88/2Z-42 Beyoğlu / İstanbul

E-posta: gizemcsr@gmail.com

Gönderim Tarihi: 03.11.2016

Kabul Tarihi: 27.09.2017

Çocukluk dönemi ihmal ve istismar yaşantıları, uzun süreli ve yıkıcı etkileri olan çok yönlü bir problem olarak ele alınmaktadır. Ülkemizde, 2014 yılında, üç ayrı ilde olumsuz çocukluk çağı deneyimleri sıklığını saptamak amacıyla 11, 13 ve 16 yaşlarında 7,540 çocuk ile gerçekleştirilen çalışma sonuçlarına göre, olumsuz çocukluk çağı deneyimleri sıklığının %42 ile %70 arasında olduğu görülmektedir (Sofuoğlu ve ark., 2014). Ülkemizde ve dünyada oldukça ciddi düzeyde olan (Stoltenborgh, Bakermans, Kranenburg, Alink ve IJzendoorn, 2015) erken dönem olumsuz/örseleyici yaşantıların, yetişkinlik döneminde karşılaşılabilecek birçok psikolojik bozukluk için risk oluşturduğu çalışmalar tarafından gösterilmiştir (Herrenkohl, Hong, Klika, Herrenkohl ve Russo, 2013; Horwitz, Widom, McLaughlin ve White, 2001; Kessler, Davis ve Kendler, 1997; Keyes ve ark., 2012; Mancini, Van Ameringen ve Macmillan, 1995). Çocukluk çağında yaşanan istismar ve ihmal, yetişkinlik döneminde görülebilecek ruhsal problemlerden özellikle depresyon ve kaygı belirtilerinin ve bozukluklarının ortaya çıkmasında önemli bir risk faktörü olarak görülmektedir (Gibb, Chelminski ve Zimmerman, 2007; Kendler, Karkowski ve Prescott, 1999; Spinhoven ve ark., 2010).

Bu doğrultuda alanyazın incelendiğinde, kaygı düzeyinin, çocukluk çağı istismar ve ihmal sonrasında yaşanan psikolojik belirtiler üzerinde sıklıkla çalışılan bir değişken olduğu görülmektedir. Genel olarak, algılanan gerçek ya da hayali bir tehdit karşısında aşırı uyarılma hali (Barlow, 2002) olarak tanımlanabilecek olan kaygı, Spielberg (1966) tarafından durumluk ve sürekli olmak üzere ele alınmıştır. Durumluk kaygı, içinde bulunulan bağlam temelinde gelişen geçici bir duygu iken; sürekli kaygı, durumluk kaygıya da etkileyen genel bir yakınlığa işaret etmektedir (Spielberger, 1966; 1972). Sürekli kaygı, kişinin olayları/durumları sıklıkla stresli olarak algılama eğilimi olarak ele alınabilir (Öner ve LeCompte, 1985). Araştırmacılar sürekli kaygı düzeyinin gen-çevre etkileşimi temelinde ele alınabileceğini savunmaktadır (Chen, Yu, Li ve Zhang, 2015; Garcia ve ark., 2013). Bu açıdan da erken dönem örseleyici yaşantıların sürekli kaygı için risk faktörü olduğu çalışmalar tarafından gösterilmiştir (Stein, Schork ve Gelernter, 2008; Scher ve Stein, 2003).

Öte yandan son yıllarda bazı araştırmacılar, çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantılarının psikolojik belirtiler ve anksiyete düzeyi üzerinde dolaylı olarak; birtakım süreçleri bozmak suretiyle etkili olduğunu ileri sürmektedir (Barlow, 2002; Wright, Crawford ve Castillo, 2009). Araştırmalar bu örseleyici yaşantıların beyin gelişimi sürecinde birtakım olumsuz değişikliklere yol açtığını göstermektedir (Perry, Pollard, Blakley, Baker ve Vigilante, 1995; Teicher ve ark., 1997). Çocukluk çağı örseleyici yaşantılarının, stres tepkilerinin düzen-

leyicisi olarak ele alınan nörobiyolojik sistem üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu ve bununla ilişkili olarak hipotalamus-hipofiz-adrenal (HPA) ekseninin aşırı reaktif olmasına neden olarak psikolojik belirtilere yol açtığı bilinmektedir (Heim ve Nemeroff, 1999; Heim, Newport, Bonsall, Miller ve Nemeroff, 2003; Nemeroff, 2004)

Tüm bunlara ek olarak, çalışmalar çocukluk çağı travmalarının, duygu düzenleme süreçleri (Gratz, Bornovalova, Delany-Brumsey, Nick ve Lejuez, 2007; Sonenke, Hahn, Tull ve Gratz, 2010), disosiasyon (Chu ve Dill, 1990; Michal ve ark., 2007), bilişlerdeki bozulmalar (Barlow, 2002; Gibb ve ark., 2001; Wright ve ark., 2009) ve kaygı belirtileri ile yakından ilişkili olan duygu, düşünce ve duyumları deneyimlemeye karşı isteksizlik olarak tanımlanabilecek yaşantısal kaçınma (Polusny, Rosenthal, Aban ve Follette, 2004; Tull, Gratz, Salters ve Roemer, 2004) gibi değişkenler üzerinde güçlü etkileri olduğunu göstermektedir.

Bahsedilen bu değişkenlerin son yıllarda ilgi çeken bir kavram olan bilinçli farkındalık ile de güçlü ilişkileri olduğu görülmektedir (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer ve Toney, 2006; Crane, 2013; Desrosiers, Vine, Klemanski ve Nolen-Hoeksema, 2013; Frewen, Evans, Maraj, Dozois ve Partridge, 2008; Roemer ve ark., 2009). Bilinçli farkındalık (mindfulness), yaşanan "an"daki deneyimlerin bilincinde olup bu deneyimler karşısında kendini, duygularını düzenleyebilme ve yaşanan deneyimleri koşulsuz kabul etmeyi içeren bir dikkat süreci olarak tanımlanmaktadır (Bishop ve ark., 2004; Kabat-Zinn, 1994). Bu farkındalık hali sırasında kişi duygularını, düşüncelerini ve duyumlarını yargılamadan kabul ederek yaşanan andaki içsel ve dışsal süreçlere odaklanmakta; bu da birtakım uyumsuz davranış ve psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasında koruyucu bir faktör olarak ele alınmaktadır (Baer, 2003; Bernstein, Tanay ve Vujanovic, 2011; Brown ve Ryan, 2003). Kişilerin kendini ve duygularını düzenleme becerileri ile ilişkili olan (Bishop ve ark., 2004) bilinçli farkındalık düzeyi de çocukluk çağı yaşantılarından etkilenmekte (Brown ve Ryan, 2003; Michal ve ark., 2007) ve birçok psikolojik belirti ile ilişkili olduğu görülmektedir. Alanyazın incelendiğinde çalışmalar bilinçli farkındalık düzeyinin psikolojik iyi oluş hali (Baer, 2003; Bernstein ve ark., 2011; Bränström, Duncan ve Moskowitz, 2011; Brown ve Ryan 2003), stres düzeyi (Carlson ve Brown, 2005; Tamagawa ve ark., 2013), depresyon ve kaygı düzeyi (Brown ve Ryan, 2003; Gratz, Tull ve Wagner, 2005; Ülev, 2014) ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Bilinçli farkındalık düzeyinin kaygı belirtileri ile ilişkili olabileceği de son yıllarda artan sayıda çalışma tarafından gösterilmektedir (Gratz ve ark., 2005; Zvolensky, Feldner, Leen-Feldner ve Yartz, 2005; Woodruff, Arnkoff, Glass ve Hindman, 2014). Duygu, düşünce ve

duyum ile ilişkili deneyimlerden kaçınarak yaşanan andan uzaklaşmak olumsuz duygular ile baş etmek amacıyla sıklıkla kaygı düzeyi yüksek kişiler tarafından kullanılan bir mekanizmadır (Borkovec, Hazlett-Stevens ve Diaz, 1999; Hayes, Wilson, Gifford, Follette ve Strosahl, 1996). Ancak bu çaba uygun olmayan bir başa çıkma mekanizması olarak, daha fazla kaygı ve stres deneyimlemeye neden olabilmektedir (Clark, 1999; Mathews, 1990; Tull ve ark., 2004). Son yıllarda kaygı belirtileri üzerinde bilinçli farkındalık temelli teknikleri içeren müdahaleler de önemli bir bileşen olarak ele alınmaktadır. Bu çalışmalar incelendiğinde, bilinçli farkındalık düzeyinin kaygı düzeyi üzerinde oldukça güçlü etkileri olduğu görülmektedir (Hofmann, Sawyer, Witt ve Oh, 2010; Roemer ve Orsillo, 2002).

Buna ek olarak, bilinçli farkındalık temelli müdahaleler ile çocukluk çağı örselenme yaşantılarından kaynaklı psikolojik belirtilerin azaltılabileceğini gösteren araştırmaların sayısı da giderek artmaktadır (Brotto, Seal ve Rellini, 2012; Kimbrough, Magyari, Langenberg, Chesney ve Berman, 2010). Örneğin Kimbrough ve arkadaşları (2010) çocukluk çağı cinsel istismar öyküsü bulunan 27 katılımcının depresyon, travma sonrası stres bozukluğu ve kaygı belirtilerini azaltmak amacıyla 8 haftalık bilinçli farkındalık temelli müdahale uygulamışlardır. Buna göre 4., 8. ve 24. haftalarda alınan ölçümler sonucunda katılımcıların anksiyete ve diğer psikolojik belirtilerinde anlamlı düzeyde azalma olduğu görülmüştür. Yakın tarihte 2160 katılımcı ile yapılmış bir çalışmada ise bilinçli farkındalığın çocukluk çağı örselenme yaşantılarının olası negatif fiziksel ve ruhsal etkileri açısından koruyucu olabileceği gösterilmiştir (Whitaker ve ark., 2014).

Tüm aktarılanlar ışığında sürekli kaygı, çocukluk çağı örselleyici yaşantıların etkisiyle anlık deneyimden kaçınma, duygu düzenlemede güçlük gibi birtakım uyumsuz süreçlerle seyreden bir özellik (trait) olarak kavramsallaştırıldığında, çocukluk çağı örselenme yaşantılarının sürekli kaygı düzeyi üzerinde bilinçli farkındalık aracılığıyla dolaylı bir etkisinin olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda mevcut çalışmanın amacı, çocukluk örselenme yaşantıları ile yetişkinlik dönemi sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın rolünün incelenmesidir. Bahsedildiği gibi, olumsuz yaşam olayları olarak ele alınan ve oldukça yıkıcı sonuçları olan çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantılarının yetişkinlik dönemi kaygı düzeyi ile ilişkili olduğu birçok çalışma tarafından gösterilmiştir. Ancak bu ilişkide nörobiyolojik, psikolojik ve duygusal süreçler ile yakından ilişkili olan (Baer ve ark., 2006; Fletcher, Schoendorff ve Hayes, 2010; Roemer ve ark., 2009) bilinçli farkındalığın rolünün incelenmesinin, alanyazına özgün bir katkı sunacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda, “üçüncü dalga”

terapilerin bir bileşeni olarak tartışılan (Hofmann ve Asmundson, 2008) bilinçli farkındalık, son yıllarda birçok araştırmacının odaklandığı bir kavramdır (Hayes, Follette ve Linehan, 2004; Teasdale, 2003). Bu noktada mevcut çalışma çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantıları ile sürekli kaygı belirtileri arasında bilinçli farkındalığın rolüne odaklanarak yurtiçi alanyazındaki boşluğa vurgu yapmaktadır. Aynı zamanda mevcut çalışma bulgularının gelişen bu alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yöntem

Örneklem

Çalışmada ilk olarak 556 katılımcıya ulaşılmıştır. Ardından ölçek puanlarında uç değerlere ($-3.29 < z < +3.29$) sahip 33 katılımcı ve psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığa sahip olduğunu ve tanı aldığını belirten 56 katılımcı çalışmadan çıkarılmıştır. Nihai analizler 467 katılımcı üzerinden yapılmıştır.

Bu doğrultuda çalışmanın örneklemini 264’ü kadın (%56.5), 203’ü erkek (%43.5) olmak üzere toplam 467 kişi oluşturmaktadır. Katılımcıların yaşları 18-35 arası değişmekte olup yaş ortalaması 22.89 ($S = 3.34$) olarak belirlenmiştir. Katılımcıların çoğunluğu (%70.5) üniversite öğrencisi ve orta sosyo-ekonomik düzeye (%54.6) sahiptir. Örneklemin demografik özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Örnekleminin Demografik Özellikleri

Değişkenler	N	(%)
Cinsiyet		
Kadın	264	56.5
Erkek	203	43.5
Eğitim Düzeyi		
Lise Mezunu	9	2.0
Üniversite Öğrencisi	322	70.5
Üniversite Mezunu ve Üstü	126	27.6
Sosyo-Ekonomik Durum		
Alt-Orta	71	15.2
Orta	255	54.6
Orta-Üst	141	30.2
Çalışma Durumu		
Evet	119	25.5
Hayır	348	74.5

Tablo 2. Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Ortalama, Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerleri

Değişkenler	Ort.	S	Min-Maks.
ÇÖYÖ - Duygusal kötüye kullanım ve ihmal	34.95	14.11	19-82
ÇÖYÖ - Fiziksel kötüye kullanım	24.45	8.03	16-53
ÇÖYÖ - Cinsel kötüye kullanım	6.31	2.62	5-18
BİFÖ toplam	57.18	12.34	15-86
SKE toplam	44.54	8.47	25-76

Not. ÇÖYÖ: Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği; BİFÖ: Bilinçli Farkındalık Ölçeği; SKE: Sürekli Kaygı Envanteri.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu. Katılımcılara ilişkin demografik bilgileri toplamak amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan bu formda, katılımcıların yaşı, eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik düzeyi gibi demografik bilgilerin yanında herhangi bir psikolojik ya da psikiyatrik bozukluğa sahip olup olmadıkları sorgulanmıştır.

Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ). Brown ve Ryan (2003) tarafından “günlük yaşamdaki anlık deneyimlerin farkında ve bunlara karşı dikkatli olma yönündeki genel eğilimi” ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 6’lı likert tipi derecelendirilen 15 maddeden oluşmaktadır. Tek faktörlü bir yapıya sahip olan ölçekten alınan yüksek puanlar bilinçli farkındalık düzeyine işaret eder. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması Özyeşil ve arkadaşları (2011) tarafından gerçekleştirilmiştir. Buna göre, doğrulayıcı faktör analizi sonucunda orijinal çalışma ile tutarlı olarak tek faktörlü yapının veri ile uyumlu olduğu sonucuna varılmıştır ($c^2/sd = 2.086$, RMSEA = .06, GFI = .93, AGFI = .91). Ölçüt-bağıntılı geçerliği için yapılan korelasyon analizi sonucunda ise BİFÖ’nün Öz-anlayış Ölçeği ile pozitif; Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği ile negatif ve anlamlı ilişkiler içerisinde olduğu görülmüştür. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı $\alpha = .80$; test-tekrar-test güvenilirliği ise $r = .86$ olarak belirlenmiştir (Özyeşil ve ark., 2011). Mevcut çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .85 olarak bulunmuştur.

Durumluk - Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE). Envanter, Spielberger, Gorsuch ve Lushene (1970) tarafından durumluk kaygı (DK) ve sürekli kaygı (SK) düzeylerini ölçmek için geliştirilmiştir. Envanter her biri 20 maddelik iki ayrı ölçekten oluşmaktadır. Mevcut çalışmada sadece sürekli kaygı envanteri kullanılmıştır. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe sürekli kaygı düzeyi yükselmektedir. Envanterin Türkiye’deki geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Öner ve Le Compte tarafından (1985) yapılmıştır. Buna göre, ölçeğin kriter geçerliği

incelendiğinde sağlıklı ve tanı almış grubu ayırt edebildiği görülmüştür (Öner ve Le Compte, 1985). Güvenirlik analizleri incelendiğine ise sürekli kaygı ölçeğine ait iç tutarlık katsayısı normal ve hasta örneklemi için .83 ile .87 arasında ve test-tekrar test güvenilirliği .71 ile .86 arasında bulunmuştur. Mevcut çalışmada ise sürekli kaygı alt ölçeğine ait Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .84 olarak hesaplanmıştır.

Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği (ÇÖYÖ). Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından 18 yaşından önceki örselenme yaşantılarını taramak amacıyla geliştirilmiş olan ÇÖYÖ 5’li likert tipi derecelendirilen 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Aslan ve Alparslan (1999) tarafından yapılmıştır. Buna göre, yapılan faktör analizi neticesinde ölçeğin fiziksel kötüye kullanım, cinsel kötüye kullanım, duygusal kötüye kullanım ve duygusal ihmal olmak üzere üç alt boyuttan oluştuğu ortaya konmuştur. Yapı geçerliği incelendiğinde, ÇÖYÖ toplam puan ve alt boyutlarının Beck Depresyon Envanteri, Spielberger Sürekli Kaygı Envanteri, Disosiyatif Yaşantılar Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği ile yüksek düzey korelasyona sahip olduğu görülmüştür. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan güvenilirlik çalışmasında ölçeğin iç tutarlılık katsayısı tüm ölçek için .96, alt ölçekler için ise .94 - .96 arasında bulunmuştur (Aslan ve Alparslan, 1999). Mevcut çalışmada ise iç tutarlılık katsayıları duygusal kötüye kullanım ve duygusal ihmal alt boyutu için $\alpha = .93$, fiziksel kötüye kullanım alt boyutu için $\alpha = .86$ ve cinsel kötüye kullanım alt boyutu için $\alpha = .79$ olarak hesaplanmıştır.

İşlem

Çalışmaya katılan kişilere ölçekler yüz yüze ve çevrimiçi form aracılığıyla uygulanmıştır. Yüz yüze uygulamalar araştırmacılar tarafından rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bu yolla ulaşılan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 18 yaş üstü

Tablo 3. Değişkenler Arası Korelasyon Katsayıları ve Ölçeklere Ait İç Tutarlılık (Cronbach's *a*) Katsayı Değerleri

	ÇÖYÖ - Duygusal kötüye kullanım ve ihmal	ÇÖYÖ - Fiziksel kötüye kullanım	ÇÖYÖ - Cinsel kötüye kullanım	BİFÖ toplam	SKE toplam
Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı	.93	.86	.79	.85	.84
ÇÖYÖ - Duygusal kötüye kullanım ve ihmal	-				
ÇÖYÖ - Fiziksel kötüye kullanım	.69**	-			
ÇÖYÖ - Cinsel kötüye kullanım	.42**	.54**	-		
BİFÖ toplam	-.34**	-.28**	-.25**	-	
SKE toplam	.28**	.19**	.16**	-.43**	-

Not 1. * $p < .05$, ** $p < .01$.

Not 2. ÇÖYÖ: Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği; BİFÖ: Bilinçli Farkındalık Ölçeği; SKE: Sürekli Kaygı Envanteri.

kişilere çalışmanın amacını içeren bilgilendirilmiş onam formu sunulmuş; ardından ölçekler uygulanmıştır. Çevrimiçi formlar ise çeşitli e-posta gruplarına ve kişilere rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak ulaştırılmıştır. Bu yolla araştırmaya katılmak isteyen 18 yaş üstü kişilere çevrimiçi ortamda çalışmanın amacını içeren bilgilendirilmiş onam formu sunulmuş; ardından ölçek maddelerini doldurmaları istenmiştir. İki farklı yöntemle elde edilen veriler arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla bağımsız gruplar t-testi analizi uygulanmış ve iki grubun ölçek puanları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüştür ($p > .05$). Araştırma kapsamında katılımcıların kimliklerine ilişkin bilgiler istenmemiş ve gizlilik ilkesine bağlı kalınacağı belirtilmiştir. Katılımcıların ölçekleri cevaplandırması yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

Bulgular

Araştırmada yer alan katılımcıların kullanılan ölçeklerden elde ettikleri puanların ortalaması, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri Tablo 2'de gösterilmektedir.

Korelasyon Analizi Sonuçları

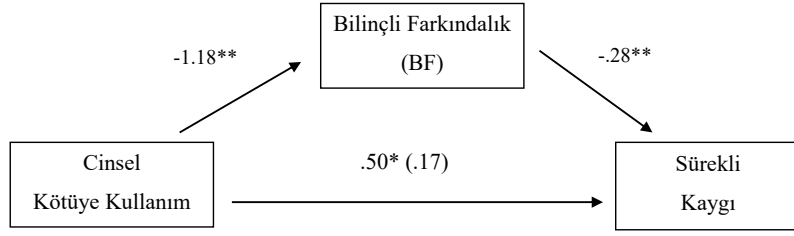
Değişkenler arasında yapılan korelasyon analizi sonucunda araştırmanın bağımlı değişkeni olan sürekli kaygı envanteri puanları ile ÇÖYÖ duygusal kötüye kullanım ve ihmal ($r = .28, p < .01$); fiziksel kötüye kullanım ($r = .19, p < .01$) ve cinsel kötüye kullanım alt boyutları ($r = .16, p < .01$) ile arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra

sürekli kaygı envanteri puanları ile bilinçli farkındalık düzeyi arasında anlamlı ve negatif yönde ($r = -.43, p < .01$) bir ilişki olduğu ve son olarak, ÇÖYÖ duygusal kötüye kullanım ve duygusal ihmal ($r = -.34, p < .01$); fiziksel kötüye kullanım ($r = -.28, p < .01$) ve cinsel kötüye kullanım alt boyutları ($r = -.25, p < .01$) ile bilinçli farkındalık düzeyi arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir (Bkz. Tablo 3).

Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları ve Sürekli Kaygı İlişkisinde Bilinçli Farkındalığın Aracı Rolü

Çocukluk örselenme yaşantıları ölçeğinin (ÇÖYÖ) alt boyutları (cinsel kötüye kullanım, duygusal kötüye kullanım ve ihmal, fiziksel kötüye kullanım) ile sürekli kaygı arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rolünün incelenmesi amacıyla verilere üç ayrı aracılık (mediation) analizi uygulanmıştır. Bunun için Hayes (2013) tarafından geliştirilmiş olan PROCESS makro eklentisi kullanılmıştır. Aracılık etkisi, model 4 kullanılarak 1000 bootstrap örnekleme üzerinde incelenmiştir. Buna göre %95'lik güven aralığında sıfır olmaması aracılık etkisinin anlamlı olduğuna işaret etmektedir (Hayes, 2013).

Bu temelde, ilk olarak çocukluk örselenme yaşantıları ölçeği alt boyutu cinsel kötüye kullanım puanları ile sürekli kaygı arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rolü incelenmiştir. Buna göre cinsel kötüye kullanımın, aracı değişken olan bilinçli farkındalık düzeyini negatif yönde anlamlı bir şekilde yordadığı görülmektedir ($B = -1.18, SE = .21, \%95 \text{ GA } [-1.5965, -.7665], p < .001$). Aracı değişken olan bilinçli farkındalık düzeyinin ise sürekli kaygı puanlarını negatif yönde anlamlı bir şekilde yordadığı görülmektedir ($B = -.28, SE = .03,$



Toplam etki: $B = .50, SE = .15, p < .01$
 Doğrudan etki: $B = .17, SE = .14, p = .234$
 Dolaylı etki: $B = .34, SE = .06, \%95 \text{ GA } [.2173, .4784]$
 Model: $N = (467) R^2 = (.19), F = (52.91), p < .001$

Not 1. Şekilde standardize edilmemiş betalara yer verilmiştir.

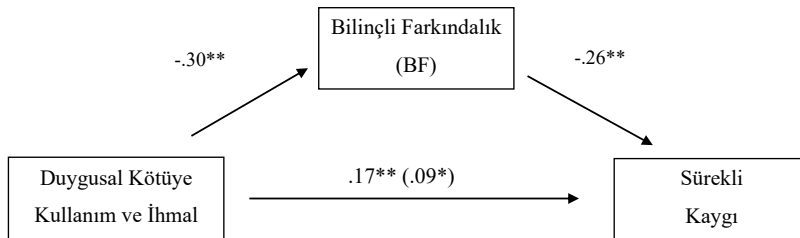
Not 2. ** $p < .001, *p < .01$.

Şekil 1. Cinsel Kötüye Kullanım ile Sürekli Kaygı Arasındaki İlişkide Bilinçli Farkındalığın Aracı Rolü

$\%95 \text{ GA } [-.3432, -.2265], p < .001$). Ayrıca, cinsel kötüye kullanım puanlarının bağımlı değişken olan sürekli kaygı puanları üzerinde toplam etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ($B = .50, SE = .15, \%95 \text{ GA } [.2124, .7936], p < .01$). Ancak, cinsel kötüye kullanım bilinçli farkındalık ile birlikte regresyon denkleminde cinsel kötüye kullanımın sürekli kaygı üzerindeki etkisinin anlamsızlaştığı görülmektedir. ($B = .17, SE = .14, \%95 \text{ GA } [-.1081, .4410], p = .234$).

Bu doğrultuda bilinçli farkındalığın aracılık etkisinin anlamlı olup olmadığı 1000 kişilik bootstrap örneklemini üzerinde incelenmiştir. Buna göre cinsel kötüye kullanımın sürekli kaygı üzerinde bilinçli farkındalık aracılığıyla dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür ($B = .34, SE = .06, \%95 \text{ GA } [.2173, .4784]$). Diğer bir ifadeyle bilinçli farkındalığın cinsel istismar ve sürekli kaygı puanları arasında aracı etkisi vardır. Analize ilişkin sonuçlar Şekil 1'den izlenebilir.

İkinci olarak, duygusal kötüye kullanım ve ihmal ile sürekli kaygı arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rolünün incelenmesi amacıyla PROCESS makro (Hayes, 2013) kullanılarak regresyon analizi yürütülmüştür. Buna göre duygusal kötüye kullanım ve ihmal puanlarının aracı değişken olan bilinçli farkındalık düzeyini negatif yönde anlamlı olarak yordadığı görülmektedir ($B = -.30, SE = .04, \%95 \text{ GA } [-.3729, -.2230], p < .001$). Aracı değişken olan bilinçli farkındalık düzeyinin ise sürekli kaygı puanlarını negatif yönde anlamlı olarak yordadığı görülmektedir ($B = -.26, SE = .03, \%95 \text{ GA } [-.3170, -.1982], p < .001$). Ayrıca, duygusal kötüye kullanım ve ihmal puanlarının bağımlı değişken olan sürekli kaygı puanlarını pozitif yönde anlamlı bir şekilde yordadığı görülmektedir ($B = .17, SE = .03, \%95 \text{ GA } [.1170, .2219], p < .001$). Ancak duygusal kötüye kullanım ve ihmal bilinçli farkındalık ile birlikte regresyon denkleminde girdiğinde duygusal kötüye kullanım ve ih-

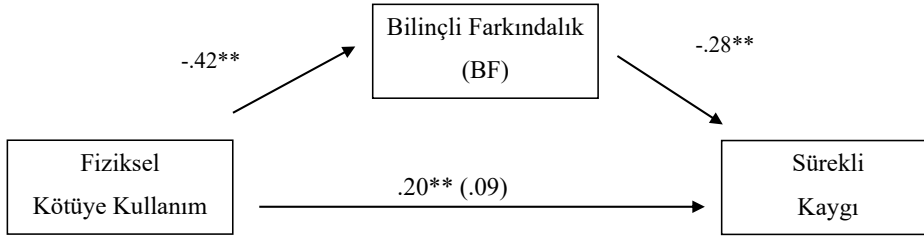


Toplam etki: $B = .17, SE = .03, p < .001$
 Doğrudan etki: $B = .09, SE = .03, p < .01$
 Dolaylı etki: $B = .08, SE = .01, \%95 \text{ GA } [.0537, .1065]$
 Model özeti: $N = (467) R^2 = (.20), F = (59.56), p < .001$

Not 1. Şekilde standardize edilmemiş betalara yer verilmiştir.

Not 2. ** $p < .001, *p < .01$.

Şekil 2. Duygusal Kötüye Kullanım ve İhmal ile Sürekli Kaygı Arasındaki İlişkide Bilinçli Farkındalığın Aracı Rolü



Toplam etki: $B = .20, SE = .05, p < .001$
 Doğrudan etki: $B = .09, SE = .05, p = .058$
 Dolaylı etki: $B = .12, SE = .02, \%95 \text{ GA } [.0801, .1580]$
 Model özeti: $N = (467) R^2 = (.19), F = (54.25), p < .001$

Not 1. Şekilde standardize edilmemiş betalara yer verilmiştir.

Not 2. ** $p < .001$, * $p < .01$.

Şekil 3. Fiziksel Kötüye Kullanım ile Sürekli Kaygı Arasındaki İlişkide Bilinçli Farkındalığın Aracı Rolü

malin sürekli kaygı üzerindeki doğrudan etkisinin gücünün azaldığı görülmektedir ($B = .09, SE = .03, \%95 \text{ GA } [.0408, .1147], p < .01$).

Bu doğrultuda bilinçli farkındalığın aracılık etkisinin anlamlı olup olmadığı, 1000 kişilik bootstrap örnekleme üzerinde incelenmiştir. Buna göre duygusal kötüye kullanım ve ihmalin sürekli kaygı üzerinde bilinçli farkındalık aracılığıyla dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür ($B = .08, SE = .01, \%95 \text{ GA } [.0537, .1065]$). Diğer bir ifadeyle, bilinçli farkındalık duygusal kötüye kullanım ve ihmal ve sürekli kaygı puanları arasında aracı rol oynamaktadır. Analize ilişkin sonuçlar Şekil 2'den izlenebilir.

Son olarak, çocukluk örselenme yaşantıları ölçeği alt boyutu fiziksel kötüye kullanım puanları ile sürekli kaygı arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rolünün incelenmesi amacıyla PROCESS makro (Hayes, 2013) kullanılarak regresyon analizi yürütülmüştür. Buna göre fiziksel kötüye kullanım puanlarının aracı değişken olan bilinçli farkındalık düzeyini negatif yönde anlamlı bir şekilde yordadığı görülmektedir ($B = -.42, SE = .07, \%95 \text{ GA } [-.5564, -.2872], p < .001$). Aracı değişken olan bilinçli farkındalık düzeyinin ise sürekli kaygı puanlarını negatif yönde anlamlı olarak yordadığı görülmektedir ($B = -.28, SE = -.03, \%95 \text{ GA } [-.3368, -.2195], p < .001$). Ayrıca, fiziksel kötüye kullanımın bağımlı değişken olan sürekli kaygı puanları üzerinde toplam etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ($B = .20, SE = .05, \%95 \text{ GA } [.1103, .2988], p < .001$). Ancak, fiziksel kötüye kullanım bilinçli farkındalık ile birlikte regresyon denkleminde cinsel kötüye kullanımın sürekli kaygı üzerindeki etkisinin anlamsızlaştığı görülmektedir ($B = .09, SE = .05, \%95 \text{ GA } [-.0029, .1772], p = .058$).

Bu doğrultuda bilinçli farkındalığın aracılık etkisinin anlamlı olup olmadığı 1000 kişilik bootstrap örnekleme

üzerinde incelenmiştir. Buna göre fiziksel kötüye kullanımın sürekli kaygı üzerinde bilinçli farkındalık aracılığıyla dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür ($B = .12, SE = .02, \%95 \text{ GA } [.0801, .1580]$). Diğer bir ifadeyle bilinçli farkındalığın fiziksel istismar ve sürekli kaygı puanları arasında aracı etkisi vardır. Analize ilişkin sonuçlar Şekil 3'den izlenebilir.

Tartışma

Bu çalışma, çocukluk dönemi örselenme yaşantıları ile sürekli kaygı arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rolünü incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda, çocukluk çağı cinsel, fiziksel ve duygusal kötüye kullanım ve ihmal ile sürekli kaygı arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rol oynadığı görülmüştür.

Mevcut çalışmadan elde edilen ilk bulgu çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantılarının yetişkinlik dönemi sürekli kaygı düzeyi ile ilişkili olduğudur. Alanyazın incelendiğinde benzer olarak ülkemizde ve dünyada sıklıkla karşılaşılan çocukluk çağı örselenme yaşantılarının uzun süreli olumsuz etkilerinin yetişkinlik döneminde de sürdüğü bilinmektedir (Norman ve ark., 2012). Bu örselenme yaşantılarının bir sonucu olan kaygı belirtileri ve kaygı bozukluklarına odaklanan çalışmalar (Gibb ve ark., 2007; Spinhoven ve ark., 2010) incelendiğinde ise mevcut çalışmanın bulguları ile paralel olduğu görülmektedir. Buna göre, çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantılarının gelişim sürecinde olan çocuk açısından nörobiyolojik, duygusal ve bilişsel açıdan olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir (Gibb ve Abela, 2008; Heim ve Nemeroff, 1999; Kim ve Cicchetti, 2010). Özellikle beyin plastisitesinin fazla olduğu çocukluk döneminde maruz kalınan bu zorlayıcı yaşam olayları sonucu beyin gelişimi ve stres ya-

nıtını düzenleyen nörobiyolojik sistemler etkilenmektedir (Heim ve ark., 2003; Perry ve ark., 1995). Bu da çocukluk çağında olabileceği gibi (Maughan ve Cicchetti, 2002) yetişkinlik döneminde de kişiyi psikolojik belirtilere açık hale getirmektedir (Norman ve ark., 2012). Aynı zamanda örseleyici yaşantıların etkisi ile korku ve kaygı duyguları için kritik olan beyin bölgeleri (McEwen, Eiland, Hunter ve Miller, 2012) ve nörobiyolojik sistemlerdeki yapısal ve fonksiyonel değişiklikler, zamanla kaygının da içinde bulunduğu birtakım kalıcı özellikler haline dönüşebilmektedir. Diğer bir ifadeyle, duruma özgü verilen fizyolojik ve psikolojik tepkilerin, sinir sisteminin yapı ve işlevlerindeki duyarlılaşma ile birlikte kalıcı özellikler (trait) halini alabileceği bilinmektedir (Perry ve ark., 1995). Böylelikle birtakım stres yanıtları gibi kaygı belirtileri de artık duruma özgü olmaktan çıkıp sürekli (trait) bir hal alabilmektedir (Perry ve ark., 1995). Tüm bu açıklamalar çocukluk çağı örseleyici yaşantılarının sürekli kaygı için risk oluşturduğunu göstermektedir. Mevcut çalışma da bu alanyazına ilave kanıtlar ortaya koymuştur.

Mevcut çalışmanın temel bulgusu çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantıları ile sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rol oynadığıdır. Alanyazın incelendiğinde mevcut çalışmanın konusu ile ilgili olan araştırmaların iki temelde olduğu göze çarpmaktadır. Bunlardan ilki, genel popülasyonda gerçekleştirilmiş olan, bilinçli farkındalığın kaygı belirtileri ile ilişkili olduğuna dair bulgulara ulaşan çalışmalardır (Biegel, Brown, Shapiro ve Schubert, 2009; Vøllestad, Sivertsen ve Nielsen, 2011; Zainal, Booth ve Huppert, 2013). Aynı şekilde Türkiye’de de son yıllarda ilgi çeken bir kavram olan bilinçli farkındalığın kaygı belirtileri ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalara rastlanmıştır (Kocaepe, 2013; Hisli-Şahin ve Yeniçeri, 2015; Ülev, 2014). Bunlara ek olarak, alanyazında kaygı düzeyi üzerinde bilinçli farkındalık temelli klinik uygulamaları içeren çalışmaların etkililiğini inceleyen çalışmalar da mevcuttur. Örneğin Shapiro, Brown ve Biegel (2007)’in sağlıklı örneklem üzerinde gerçekleştirdikleri bir çalışmada, 8 hafta “Bilinçli Farkındalık Temelli Stres Azaltma” müdahalesinin ardından katılımcıların sürekli kaygı düzeyinde azalma olduğu görülmüştür. Yapılan bir metanaliz çalışması da bilinçli farkındalık temelli müdahaleler ile bilinçli farkındalığın artmasının kaygı belirtilerini azalttığına işaret etmektedir (Gu, Strauss, Bond ve Cavanaugh, 2015). Benzer olarak ülkemizde bu temelde gerçekleştirilen bir çalışmada, 8 oturumlu grup uygulaması içeren bilinçli farkındalık temelli eğitim programının üniversite öğrencileri üzerinde depresyon ve stres puanlarını azaltmada etkili olduğu ortaya konmuştur (Demir, 2014). Mevcut çalışmanın bulguları tüm bu araştırmalar ile tutarlı olarak bilinçli farkındalığın kaygı düzeyi üzerinde etkili olduğuna işaret etmektedir.

Bir diğer kısım çalışma ise, henüz az sayıda olmakla beraber, çocukluk çağı travmatik yaşantılardan kaynaklı psikolojik belirtiler üzerinde bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin etkili olduğunu göstermektedir (Kimbrough, Magyari, Langenberg, Chesney ve Berman, 2010; Brotto, Seal ve Rellini, 2012). Buna göre, sağlıklı örneklem ile yapılan çalışmaların yanı sıra, çocukluk çağı ihmal ve istismar öyküsü bulunan katılımcıların yaşadıkları psikolojik belirtiler üzerinde bilinçli farkındalığı içeren müdahalelerin etkili olduğu bulgusu mevcut çalışmadan elde edilen bulgular ile uyumludur. Diğer bir ifadeyle, çalışmada çocukluk çağı ihmal ve istismar düzeyinin sürekli kaygı belirtilerine bilinçli farkındalığın düşük olması aracılığıyla yol açtığı bulgusu göz önüne alındığında, bilinçli farkındalığın önemli bir değişken olduğu sonucuna varılabilir. Bu doğrultuda klinik alanda, çocukluk çağı ihmal ve istismar mağduru kişilerde bilinçli farkındalığı da içeren müdahalelerin gittikçe popülerlik kazandığı görülmektedir (Caldwell ve Shaver, 2015; Kimbrough ve ark., 2010).

Aktarılanlar temelinde, mevcut çalışma çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantılarında kaynaklı sürekli kaygı belirtilerinin ortaya çıkmasında bilinçli farkındalığın önemine vurgu yapan araştırmaya nitelikindedir. Mevcut çalışma ise bildiği kadarıyla, bilinçli farkındalığın, çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantıları ile sürekli kaygı düzeyi arasındaki aracı rolünü ortaya koyan ilk araştırmadır.

Bulgular, çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantılarının duygu, düşünce ve duyguları içeren içsel ve dışsal deneyimlerin farkında olma, kabul etme ve dikkati yaşanan an’a odaklayabilme gibi farkındalık ile ilişkili süreçleri bozduğunu ortaya koyarak ilgili alana önemli bir katkı sağlamaktadır.

Aynı zamanda, bilinçli farkındalığın sürekli kaygı düzeyi üzerindeki rolüne ilişkin bulgular klinik açıdan yeni boyutlar kazandırıcı niteliktedir. Buna göre, elde edilen sonuçlar çocukluk çağı duygusal ve cinsel istismar öyküsü varlığında “bilinçli farkındalık temelli klinik müdahaleler” ile sürekli kaygı düzeyinin de azalabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Alanyazın incelendiğinde Kabat-Zinn (2003) ve Brown ve arkadaşları (2007) da bilinçli farkındalığın her kişide belirli düzeylerde bulunan ve geliştirilebilir bir özellik (*capacity*) olduğunu öne sürmektedirler. Yüksek düzey bilinçli farkındalığa sahip kişiler “şimdi ve burada” odaklı yaşayabilen, kendilerinin ve çevrelerinin farkında olan ve yargılamadan kabul edebilen kişiler olarak tarif edilmektedir (Zerubavel ve Messman-Moore, 2015). Geliştirilebilir olan bu özellikler kişinin daha esnek olması, içsel deneyimlerden kaçınmaması ve duygularını tanıma ve düzenleme becerilerinin artmasına imkan sağlamaktadır (Hazlett-Stevens, 2012; Shapiro,

Carlson, Astin ve Freedman, 2006). Bunlara ek olarak bilinçli farkındalık, durumları tehdit olarak algılama ve aşırı tepki verme yerine daha nesnel bir şekilde algılamayı da beraberinde getirir. Dolayısıyla bilinçli farkındalık temelli müdahaleler, çocukluk çağı ihmal ve istismar öyküsüne sahip kişilerin “yaşanan an’a odaklanma”, “duyumların, düşüncelerin, duyguların ve eylemlerin farkında olma”, en önemlisi bu süreçleri “yargılamadan gözleyebilme” gibi becerilerinin gelişmesine olanak sağlar (Kabat-Zinn, 1990). Bunların yanı sıra, kişilerin endişe hissi ve ilişkili düşüncelerle meşgul olma yerine yaşanan an’a odaklanmasına yardımcı olabilir (Kabat-Zinn, 1990; Salmon ve ark., 2004). Mevcut çalışma da tüm bu becerilerin, sürekli kaygı belirtileri üzerinde etkili olabileceğini ortaya koymaktadır. Diğer bir ifadeyle, mevcut çalışmanın bulguları bilinçli farkındalığı içeren müdahalelerin çocukluk dönemi ihmal ve istismar yaşantılarının olası olumsuz sonuçlarını önleme ve azaltmadaki rolünü de vurgulamaktadır.

Çalışmanın bazı sınırlılıkları mevcuttur. Bunlardan ilki veri toplama araçlarının öz-bildirim türü ölçekler olmasıdır. Veri toplama araçlarından çocukluk örselenme yaşantıları ölçeğinin erken dönem yaşantılara ilişkin hatırlamalara dayalı olması bir diğer kısıtlılıktır. Aynı zamanda örneklemin büyük çoğunluğunu üniversite öğrencilerinden oluşması da çalışmanın yetişkin örnekleme genellenebilirliği açısından bir sınırlılık olarak düşünülmektedir.

Sonuç olarak, bu çalışmanın bulguları ile çocukluk çağı duygusal, fiziksel ve cinsel kötüye kullanımın olası sonuçlarından biri olan yetişkinlik dönemi sürekli kaygı belirtilerinin bilinçli farkındalık ile iletildiği ortaya konmuştur. “Üçüncü dalga” olarak anılan terapi müdahalelerinin bir bileşeni olabileceği tartışılan (Hofmann ve Asmundson, 2008) bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin bilimsel dayanağının gittikçe güçlendiği ve umut vadeci bir müdahale yöntemi olarak ele alınabileceği çalışmalarca gösterilmektedir (Arch ve Craske, 2010; Hölzel ve ark., 2011). Mevcut çalışma da psikolojik belirtilerin önlenmesi ve psikolojik dayanıklılığın artırılmasında bilinçli farkındalığın koruyucu işlevini vurgulamakta (Brown ve ark., 2007; Roemer ve Orsillo, 2002); bunun da müdahale sürecinde ruh sağlığı uzmanlarına yeni bir bakış açısı kazandıracağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Arch, J. J. ve Craske, M. G. (2010). Laboratory stressors in clinically anxious and non-anxious individuals: The moderating role of mindfulness. *Behaviour Research and Therapy*, 48(6), 495–505.
- Aslan, S. H. ve Alparslan, Z. N. (1999). Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği’nin bir üniversite örnekleminde geçerlik, güvenirlik ve faktör yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 10(4), 275–285.
- Baer, R. B. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125–143.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J. ve Toney, L. (2006). Using self report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27–45.
- Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2. Baskı). New York: The Guilford Press.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., ... Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *The American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132–1136.
- Bernstein, A., Tanay, G. ve Vujanovic, A. A. (2011). Concurrent relations between mindful attention and awareness and psychopathology among trauma-exposed adults: Preliminary evidence of transdiagnostic resilience. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 25(2), 99–113.
- Biegel, G. M., Brown, K. W., Shapiro, S. L. ve Schubert, C. M. (2009). Mindfulness-based stress reduction for the treatment of adolescent psychiatric outpatients: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(5), 855–866.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., ... Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230–241.
- Borkovec, T. D., Hazlett-Stevens, H. ve Diaz, M. L. (1999). The role of positive beliefs about worry in generalized anxiety disorder and its treatment. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6(2), 126–138.
- Bränström, R., Duncan, L. G. ve Moskowitz, J. T. (2011). The association between dispositional mindfulness, psychological well-being, and perceived health in a Swedish population-based sample. *British Journal of Health Psychology*, 16(2), 300–316.

- Brotto, L. A., Seal, B. N. ve Rellini, A. (2012). Pilot study of a brief cognitive behavioral versus mindfulness-based intervention for women with sexual distress and a history of childhood sexual abuse. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 38(1), 1–27.
- Brown, K. M. ve Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822–848.
- Brown, K. W., Ryan, R. M. ve Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211–237.
- Caldwell, J. G. ve Shaver, P. R. (2015). Promoting attachment-related mindfulness and compassion: A wait-list-controlled study of women who were mistreated during childhood. *Mindfulness*, 6(3), 624–636.
- Carlson, L. E. ve Brown, K. W. (2005). Validation of the Mindful Attention Awareness Scale in a cancer population. *Journal of Psychosomatic Research*, 58(1), 29–33.
- Chen, J., Yu, J., Li, X. ve Zhang, J. (2015). Genetic and environmental contributions to anxiety among Chinese children and adolescents—a multi-informant twin study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(5), 586–594.
- Chu, J. A. ve Dill, D. L. (1990). Dissociative symptoms in relation to childhood physical and sexual abuse. *The American Journal of Psychiatry*, 147(7), 887–892.
- Clark, D. M. (1999). Anxiety disorders: Why they persist and how to treat them. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 5–27.
- Crane, R. (2013). *Mindfulness-based cognitive therapy: Distinctive features*. New York: Routledge.
- Demir, V. (2014). Bilinçli farkındalık temeli hazırlanan eğitim programının bireylerin depresyon ve stres düzeyleri üzerine etkisi. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Desrosiers, A., Vine, V., Klemanski, D. H. ve Nolen-Hoeksema, S. (2013). Mindfulness and emotion regulation in depression and anxiety: Common and distinct mechanisms of action. *Depression and Anxiety*, 30(7), 654–661.
- Fletcher, L. B., Schoendorff, B. ve Hayes, S. C. (2010). Searching for mindfulness in the brain: A process-oriented approach to examining the neural correlates of mindfulness. *Mindfulness*, 1(1), 41–63.
- Frewen, P. A., Evans, E. M., Maraj, N., Dozois, D. J. A. ve Partridge, K. (2008). Letting go: Mindfulness and negative automatic thinking. *Cognitive Therapy and Research*, 32(6), 758–774.
- Garcia, S. E., Tully, E. C., Tarantino, N., South, S., Iacono, W. G. ve McGue, M. (2013). Changes in genetic and environmental influences on trait anxiety from middle adolescence to early adulthood. *Journal of Affective Disorders*, 151(1), 46–53.
- Gibb, B. E. ve Abela, J. R. (2008). Emotional abuse, verbal victimization, and the development of children's negative inferential styles and depressive symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 32(2), 161–176.
- Gibb, B. E., Chelminski, I. ve Zimmerman, M. (2007). Childhood emotional, physical, and sexual abuse, and diagnoses of depressive and anxiety disorders in adult psychiatric outpatients. *Depression and Anxiety*, 24(4), 256–263.
- Gibb, B. E., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Rose, D. T., Whitehouse, W. G., Donovan, P., ... Tierney, S. (2001). History of childhood maltreatment, negative cognitive styles, and episodes of depression in adulthood. *Cognitive Therapy and Research*, 25(4), 425–446.
- Gratz, K. L., Tull, M. T. ve Wagner, A. W. (2005). Applying DBT mindfulness skills to the treatment of clients with anxiety disorders. In S. M. Orsillo ve L. Roemer, (Ed.), *Acceptance and mindfulness-based approaches to anxiety: Conceptualization and treatment* içinde (147–161). New York: Springer.
- Gratz, K. L., Bornovalova, M. A., Delany-Brumsey, A., Nick, B. ve Lejuez, C. W. (2007). A laboratory-based study of the relationship between childhood abuse and experiential avoidance among inner-city substance users: The role of emotional nonacceptance. *Behavior Therapy*, 38(3), 256–268.
- Gu, J., Strauss, C., Bond, R. ve Cavanagh, K. (2015). How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A systematic review and meta-analysis of mediation studies. *Clinical Psychology Review*, 37, 1–12.
- Hayes, S. C., Follette, V. M. ve Linehan, M. M. (Ed.). (2004). *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive behavioral tradition*. New York: The Guilford Press.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M. ve Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152–1168.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression based approach*. New York: Guilford.

- Hazlett-Stevens, H. (2012). Mindfulness-based stress reduction for comorbid anxiety and depression: Case report and clinical considerations. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 200(11), 999–1003.
- Heim, C. ve Nemeroff, C. B. (1999). The impact of early adverse experiences on brain systems involved in the pathophysiology of anxiety and affective disorders. *Biological Psychiatry*, 46(11), 1509–1522.
- Heim, C., Newport, D. J., Bonsall, R., Miller, A. H. ve Nemeroff, C. B. (2003). Altered pituitary-adrenal axis responses to provocative challenge tests in adult survivors of childhood abuse. *Focus*, 1(3), 282–289.
- Herrenkohl, T. I., Hong, S., Klika, J. B., Herrenkohl, R. C. ve Russo, M. J. (2013). Developmental impacts of child abuse and neglect related to adult mental health, substance use, and physical health. *Journal of Family Violence*, 28(2), 191–199.
- Hisli-Şahin, N. ve Yeniçeri, Z. (2015). “Farkındalık” üzerine üç araç: Psikolojik farkındalık, bütüncü kendilik farkındalığı ve Toronto Bilgece Farkındalık Ölçekleri. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(76), 48–64.
- Hofmann, S. G. ve Asmundson, G. J. (2008). Acceptance and mindfulness-based therapy: New wave or old hat? *Clinical Psychology Review*, 28(1), 1–16.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A. ve Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 169–183.
- Horwitz, A. V., Widom, C. S., McLaughlin, J. ve White, H. R. (2001). The impact of childhood abuse and neglect on adult mental health: A prospective study. *Journal of Health and Social Behavior*, 42(2), 184–201.
- Hölzel, B. K., Carmody, J., Vangel, M., Congleton, C., Yerramsetti, S. M., Gard, T. ve Lazar, S.V. (2011). Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 191(1), 36–43.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind in everyday life*. New York: Delacorte.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go there you are*. New York: Hyperion.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144–156.
- Kendler, K. S., Karkowski, L. M. ve Prescott, C. A. (1999). Causal relationship between stressful life events and the onset of major depression. *American Journal of Psychiatry*, 156(6), 837–841.
- Kenny, D. A., Kashy, D. A. ve Cook, W. L. (2006). *Dyadic data analysis*. New York: Guilford Press.
- Kessler, R. C., Davis, C. G. ve Kendler, K. S. (1997). Childhood adversity and adult psychiatric disorder in the US National Comorbidity Survey. *Psychological Medicine*, 27(5), 1101–1119.
- Keyes, K. M., Eaton, N. R., Krueger, R. F., McLaughlin, K. A., Wall, M. M., Grant, B. F. ve Hasin, D. S. (2012). Childhood maltreatment and the structure of common psychiatric disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 200(2), 107–115.
- Kim, J. ve Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(6), 706–716.
- Kimbrough, E., Magyari, T., Langenberg, P., Chesney, M. ve Berman, B. (2010). Mindfulness intervention for child abuse survivors. *Journal of Clinical Psychology*, 66(1), 17–33.
- Kocaefe, T. (2013). Özerklik veren ebeveynlik stili, bilinçli farkındalık seviyesi ve psikolojik sağlık arasındaki ilişki. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*, İstanbul Bilgi Üniversitesi, İstanbul.
- Mancini, C., Van Ameringen, M. ve Macmillan, H. (1995). Relationship of childhood sexual and physical abuse to anxiety disorders. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 183(5), 309–314.
- Mathews, A. (1990). Why worry? The cognitive function of anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 28(6), 455–468.
- Maughan, A. ve Cicchetti, D. (2002). Impact of child maltreatment and interadult violence on children’s emotion regulation abilities and socioemotional adjustment. *Child Development*, 73(5), 1525–1542.
- McEwen, B. S., Eiland, L., Hunter, R. G. ve Miller, M. M. (2012). Stress and anxiety: structural plasticity and epigenetic regulation as a consequence of stress. *Neuropharmacology*, 62(1), 3–12.
- Michal, M., Beutel, M. E., Jordan, J., Zimmermann, M., Wolters, S. ve Heidenreich, T. (2007). Depersonalization, mindfulness, and childhood trauma. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195(8), 693–696.
- Nemeroff, C. B. (2004). Neurobiological consequences of childhood trauma. *Journal of Clinical Psychiatry*, 65(1), 18–28.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J. ve Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *PLOS Med*, 9(11), e1001349.

- Öner, N. ve Le Compte, A. (1985). *Durumluk ve sürekli kaygı envanteri el kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Özyeşil, Z., Arslan, C., Kesici, Ş. ve Deniz, M. E. (2011). Bilinçli Farkındalık Ölçeği'nin Türkçeye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 36(160), 224–235.
- Perry, B. D., Pollard, R. A., Blakley, T. L., Baker, W. L. ve Vigilante, D. (1995). Childhood trauma, the neurobiology of adaptation, and use dependent development of the brain: How states become traits. *Infant Mental Health Journal*, 16(4), 271–291.
- Polusny, M. A., Rosenthal, M. Z., Aban, I. ve Follette, V. M. (2004). Experiential avoidance as a mediator of the effects of adolescent sexual victimization on negative adult outcomes. *Violence and Victims*, 19(1), 109–120.
- Roemer, L. ve Orsillo, S. M. (2002). Expanding our conceptualization of and treatment of generalized anxiety disorder: Integrating mindfulness/acceptance-based approaches with existing cognitive-behavioral models. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(1), 54–68.
- Roemer, L., Lee, J. K., Salters-Pedneault, K., Erisman, S. M., Orsillo, S. M. ve Mennin, D. S. (2009). Mindfulness and emotion regulation difficulties in generalized anxiety disorder: Preliminary evidence for independent and overlapping contributions. *Behavior Therapy*, 40(2), 142–154.
- Salmon, P., Sephton, S., Weissbecker, I., Hoover, K., Ulmer, C. ve Studts, J. L. (2004). Mindfulness meditation in clinical practice. *Cognitive and Behavioral Practice*, 11(4), 434–446.
- Scher, C. D. ve Stein, M. B. (2003). Developmental antecedents of anxiety sensitivity. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(3), 253–269.
- Shapiro, S. L., Brown, K. W. ve Biegel, G. M. (2007). Teaching self-care to caregivers: Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. *Training and Education in Professional Psychology*, 1(2), 105–115.
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A. ve Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62(3), 373–386.
- Soenke, M., Hahn, K. S., Tull, M. T. ve Gratz, K. L. (2010). Exploring the relationship between childhood abuse and analogue generalized anxiety disorder: The mediating role of emotion dysregulation. *Cognitive Therapy and Research*, 34(5), 401–412.
- Sofuoğlu, Z., Oral, R., Aydın, F., Cankardeş, S., Kandırmirci, B., Koç, F., ... Akşit, S. (2014). Türkiye'nin üç ilinde olumsuz çocukluk çağı deneyimleri epidemiyolojik çalışması. *Türk Pediatri Arşivi*, 49, 47–56.
- Spielberger, C. D. (1966). Anxiety and behavior. C.D. Spielberg (Ed.), *Theory and research on anxiety içinde* (1-19). New York: Akademik Press.
- Spielberger, C. D. (1972). Conceptual and methodological issues in anxiety research. *Anxiety: Current Trends in Theory and Research*, 2, 481–493.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. ve Lushene, R. E. (1970). *Manual for the state-trait anxiety inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Spinhoven, P., Elzinga, B. M., Hovens, J. G. F. M., Roelofs, K., Zitman, F. G., Van Oppen, P. ve Penninx, B. W. (2010). The specificity of childhood adversities and negative life events across the life span to anxiety and depressive disorders. *Journal of Affective Disorders*, 126(1), 103–112.
- Stein, M. B., Schork, N. J. ve Gelernter, J. (2008). Gene-by-environment (serotonin transporter and childhood maltreatment) interaction for anxiety sensitivity, an intermediate phenotype for anxiety disorders. *Neuropsychopharmacology*, 33(2), 312–319.
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. ve IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37–50.
- Tamagawa, R., Giese-Davis, J., Specia, M., Doll, R., Stephen, J. ve Carlson, L. E. (2013). Trait mindfulness, repression, suppression, and self-reported mood and stress symptoms among women with breast cancer. *Journal of Clinical Psychology*, 69(3), 264–277.
- Teasdale, J. T. (2003). Mindfulness and the third wave of cognitive-behavioural therapies. *Paper presented at the European Association for behavioural and cognitive therapies annual congresses*, Prague, Czech Republic.
- Teicher, M. H., Ito, Y., Glod, C. A., Andersen, S. L., Dumont, N. ve Ackerman, E. (1997). Preliminary evidence for abnormal cortical development in physically and sexually abused children using EEG coherence and MRIa. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 821(1), 160–175.
- Tull, M. T., Gratz, K. L., Salters, K. ve Roemer, L. (2004). The role of experiential avoidance in post-traumatic stress symptoms and symptoms of depression, anxiety, and somatization. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 192(11), 754–761.
- Ülev, E. (2014). Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının depresyon, kaygı ve stres belirtileriyle ilişkisi. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- Van Veen, T., Wardenaar, K. J., Carlier, I. V. E., Spinhoven, P., Penninx, B. W. J. H. ve Zitman, F. G. (2013). Are childhood and adult life adversities differentially associated with specific symptom dimensions of depression and anxiety? Testing the tripartite model. *Journal of Affective Disorders*, 146(2), 238–245.
- Völlestad, J., Sivertsen, B. ve Nielsen, G. H. (2011). Mindfulness-based stress reduction for patients with anxiety disorders: Evaluation in a randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 49(4), 281–288.
- Whitaker, R. C., Dearth-Wesley, T., Gooze, R. A., Becker, B. D., Gallagher, K. C. ve McEwen, B. S. (2014). Adverse childhood experiences, dispositional mindfulness, and adult health. *Preventive Medicine*, 67, 147–153.
- Woodruff, S. C., Arnkoff, D. B., Glass, C. R. ve Hindman, R. K. (2014). Mindfulness and anxiety. A. Ie, C. T. Ngnoumen ve E. J. Langer, (Ed.), *The Wiley Blackwell Handbook of Mindfulness* içinde (732–754). Chichester, England: John Wiley & Sons.
- Wright, M. O., Crawford, E. ve Castillo, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse & Neglect*, 33(1), 59–68.
- Zainal, N. Z., Booth, S. ve Huppert, F. A. (2013). The efficacy of mindfulness-based stress reduction on mental health of breast cancer patients: A meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 22(7), 1457–1465
- Zerubavel, N. ve Messman-Moore, T. L. (2015). Staying present: Incorporating mindfulness into therapy for dissociation. *Mindfulness*, 6(2), 303–314.
- Zvolensky, M. J., Feldner, M. T., Leen-Feldner, E. ve Yartz, A. R. (2005). Exploring basic processes underlying acceptance and mindfulness. S. Orsillo ve L. Roemer, (Ed.), *Acceptance and mindfulness-based approaches to anxiety: Conceptualization and treatment* içinde (325–359). New York: Springer.

Summary

The Role of Mindfulness between Childhood Abuse and Trait Anxiety

Gizem Cesur

Istanbul Ticaret University

Neslihan Sayraç

Medipol University

Ece Korkmaz

Düzce T Type Closed and Open
Penal Execution Institution

Childhood abuse and neglect is a multifaceted problem which has long lasting and negative effects on individuals. Studies showed that early childhood traumatic experiences are frequently encountered (Stoltenborgh et al., 2015) and they constitute risk factors for various psychological problems, specifically for depression and anxiety in adulthood (Herrenkohl et al., 2013; Mancini et al., 1995; Spinhoven et al., 2010).

Anxiety is defined as a hyperarousal state in response to perceived (real or imaginary) threat (Barlow, 2002). Spielberger (1966) conceptualized anxiety as having two types which are trait and state anxiety. While state anxiety is a temporary emotion that comes up depending on the context; trait anxiety is a predisposition of perceiving most situations as stressful which increases the frequency of state anxiety (Öner & LeCompte, 1985; Spielberger, 1966, 1972). Researchers argued that trait anxiety can be studied on the basis of gene-environment interaction (e.g., Chen et al., 2015; Garcia et al., 2013). Studies also indicated that early traumatic childhood experiences constitute risk for trait anxiety (Scher & Stein, 2003; Stein et al., 2008).

On the other side, some researchers argued that childhood abuse and neglect have also indirect effects on psychological problems through disrupting certain processes (Barlow, 2002; Wright et al., 2009). These variables, which mediate the relationship between childhood traumatic experiences and psychological problems, are emotion regulation difficulties (Gratz et al., 2007; Soenke et al., 2010), dissociation (Michal et al., 2007), cognitive distortions (Gibb et al., 2001; Wright et al., 2009) and experiential avoidance that can be conceptualized as unwillingness to experience emotions, and finally thoughts and body sensations (Polusny et al., 2004; Tull et al., 2004).

These mediators are also related to mindfulness which has recently caught the attention of many researchers (Baer et al., 2006; Desrosiers et al., 2013; Roemer et al., 2009). Mindfulness is conceptualized

as sustained attention which includes being aware of the present moment, accepting the experiences without judgement, and the capacity of self-regulation (Bishop et al., 2004; Kabat-Zinn, 1994).

Recent research showed that mindfulness and anxiety symptoms are negatively related with each other (Gratz et al., 2005; Woodruff et al., 2014) and that psychological interventions including mindfulness-based techniques can reduce anxiety symptoms (Hofmann et al., 2010; Roemer & Orsillo, 2002).

As a result, childhood neglect and abuse experiences affect anxiety level, which is a trait associated with a number of maladaptive processes such as experiential avoidance and difficulties in emotion regulation. Thus, we hypothesized that childhood traumatic experiences have an indirect effect on trait anxiety through mediation of mindfulness.

To summarize, previous research showed that mindfulness is closely related with psychological, emotional and neurobiological processes. To the best of our knowledge, this is the first study that investigates the mediator role of mindfulness between childhood traumatic experiences and trait anxiety level, which makes a novel contribution to the literature.

Method

Participants

The sample consisted of 264 females and 203 males, in total 467 participants. The age of the participants ranged between 18 and 35, and the average age was 22.89 ($SD = 3.34$). Most of the participants (69%) were college students and belonged to middle socio-economic status (54.6%).

Measures

Demographic Information Form. This form was generated by the researchers of the current study to ob-

tain socio-demographic information about the participants (e.g., age, gender, socio-economic status).

Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). MAAS was developed by Brown and Ryan (2003) to assess mindful awareness in daily experiences as well as internal experiences. The scale was adapted to Turkish by Özyeşil et al. in 2011. The internal consistency coefficient of the MAAS was .80 and retest reliability was .86. In the present study, Cronbach's alpha internal consistency coefficient was found as .85.

State-Trait Anxiety Inventory (STAI). STAI was developed by Spielberger, Gorsuch and Lushene (1970) to evaluate state and trait anxiety levels. In this study we used only trait anxiety form. STAI was adapted to Turkish by Öner and Le Compte (1985). Internal consistency coefficient for the trait anxiety form was between .83 and .87; test-retest reliability was between .71 and .86 for healthy and patient population, respectively. The Cronbach's alpha coefficient of trait anxiety form was found as .84 for the present study.

Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). The scale was developed by Bernstein et al. (1994) to assess childhood abuse and neglect experiences retrospectively. The scale was adapted to Turkish by Aslan and Alparslan (1999). Internal consistency coefficient for the total scale was .96 and for the subscales it was between .94 and .96. For the present study, the Cronbach's alpha coefficients of emotional abuse and neglect subscale was .93, physical abuse was .86 and sexual abuse was .79.

Procedure

The participants were selected through simple random sampling. The scales were administered to participants in paper pencil and online formats. The scales were only carried out with volunteers who signed the informed consent form and who were over 18 years old.

Results

Correlation Analysis

The results of the correlation analyses showed that there were significant positive correlations between trait anxiety scores and the three subscales of the childhood trauma questionnaire: emotional abuse and neglect ($r = .28, p < .01$), physical abuse ($r = .19, p < .01$) and sexual abuse ($r = .16, p < .01$). It is also noted that there was a significant negative correlation between trait anxiety and mindfulness ($r = -.43, p < .01$). Finally there were seen negative and significant correlations between mindfulness and the three subscales of childhood trauma questionnaire: emotional abuse and neglect ($r = -.34, p < .01$), physical abuse ($r = -.28, p < .01$) and sexual abuse ($r = -.25, p < .01$).

Mediator Role of Mindfulness in the Relationship between Childhood Traumatic Experiences and Trait Anxiety

To determine the mediator role of mindfulness between childhood trauma experiences (emotional abuse and neglect, physical abuse and sexual abuse) and trait anxiety, bootstrapping procedure was carried out by using PROCESS macro for SPSS (Hayes, 2013).

First, the role of mindfulness between sexual abuse and trait anxiety was examined with bootstrapping method (Hayes, 2013). Accordingly, sexual abuse was significant negative predictor of mindfulness ($B = -1.18, SE = .21, 95\% \text{ CI} [-1.5965, -.7665], p < .001$). Mindfulness was significant negative predictor of trait anxiety ($B = -.28, SE = .03, 95\% \text{ CI} [-.3432, -.2265], p < .001$). Also, total effect of sexual abuse on trait anxiety was significant ($B = .50, SE = .15, 95\% \text{ CI} [.2124, .7936], p < .01$). However, with the mediation effect of mindfulness, the effect of sexual abuse on trait anxiety disappeared ($B = .17, SE = .14, 95\% \text{ CI} [-.1081, .4410], p = .23$). The bias-corrected bootstrap 95% CI indicated that the indirect effect of sexual abuse on trait anxiety through mindfulness was significant ($B = .34, SE = .06, 95\% \text{ CI} [.2173, .4784]$). Thus, it can be concluded that mindfulness has played a mediating role between sexual abuse and trait anxiety.

Second, to examine the mediation effect of mindfulness between "emotional abuse and neglect" and "trait anxiety" the same method was used. Accordingly, "emotional abuse and neglect" was significant negative predictor of mindfulness ($B = -.30, SE = .04, 95\% \text{ CI} [-.3729, -.2230], p < .001$). Mindfulness was significant negative predictor of trait anxiety ($B = -.26, SE = .03, 95\% \text{ CI} [-.3170, -.1982], p < .001$). In addition, total effect of "emotional abuse and neglect" on trait anxiety was significant ($B = .17, SE = .03, 95\% \text{ CI} [.1170, .2219], p < .001$). However, with the mediation effect of mindfulness, the effect of "emotional abuse and neglect" on trait anxiety decreased ($B = .09, SE = .03, 95\% \text{ CI} [.0408, .1147], p < .01$). The bias-corrected bootstrap 95% CI indicated that the indirect effect of "emotional abuse and neglect" on trait anxiety through mindfulness was significant ($B = .08, SE = .01, 95\% \text{ CI} [.0537, .1065]$). Thus, it can be concluded that mindfulness has played a mediating role between "emotional abuse and neglect" and trait anxiety.

Finally, to examine the mediation effect of mindfulness between physical abuse and "trait anxiety", the same method was used. Accordingly, physical abuse was significant negative predictor of mindfulness ($B = -.42, SE = .07, 95\% \text{ CI} [-.5564, -.2872], p < .001$). Mindfulness was significant negative predictor of trait anxiety ($B = -.28, SE = -.03, 95\% \text{ CI} [-.3368, -.2195], p < .001$). In addition, total effect of physical abuse on trait anxiety

ety was significant ($B = .20$, $SE = .05$, 95% CI [.1103, .2988], $p < .001$). However, with the mediation effect of mindfulness, the effect of physical abuse on trait anxiety disappeared ($B = .09$, $SE = .05$, 95% CI [-.0029, .1772], $p = .06$). The bias-corrected bootstrap 95% CI indicated that the indirect effect of physical abuse on trait anxiety through mindfulness was significant ($B = .12$, $SE = .02$, 95% CI [.0801, .1580]). Thus, it can be concluded that mindfulness has played a mediating role between physical abuse and trait anxiety.

Discussion

The aim of this study was to examine the mediating role of mindfulness between childhood abuse experiences and trait anxiety. The findings indicated that mindfulness plays a mediating role between childhood abuse and neglect experiences and trait anxiety.

The first finding of the present study was that childhood neglect and abuse experiences were related to the level of trait anxiety in adulthood. The negative and long-term effects of childhood abuse and neglect, which have known to be widely experienced, seem also persist during the adulthood (Norman et al., 2012). Our results are in parallel with those of previous studies which have focused on anxiety symptoms and disorders caused by childhood traumatic experiences (Gibb et al., 2007). In addition to this, childhood abuse and neglect have neurobiological, emotional and cognitive effects on child development (Gibb & Abela, 2008; Heim & Nemeroff, 1999; Kim & Cicchetti, 2010). These adverse experiences affect the brain development and neurobiological systems which regulate the stress response (Heim et al. 2003; Perry et al. 1995). The structural and the functional changes in different brain areas (McEwen, Eiland, Hunter, & Miller, 2012) and neurobiological systems make the stress responses and anxiety permanent rather than situational (Perry et al., 1995). Together, the above findings suggested that childhood traumatic experiences posed a risk for trait anxiety and this study provided additional evidence in this field.

The second and main finding of the present study was that mindfulness had a mediating role between childhood traumatic experiences and trait anxiety. Research showed that mindfulness and anxiety symptoms were related to each other (Hisli-Şahin & Yeniçeri, 2015; Vøllestad, Sivertsen, & Nielsen, 2011). There are also studies that have examined the effectiveness of mindfulness-based interventions on anxiety symptoms (e.g., Brown & Biegel, 2007). Our findings indicating the role of mindfulness as a mediator between childhood traumatic experiences and trait anxiety are consistent with the above-mentioned results.

In addition, some studies showed that mindfulness-based interventions were effective on psychological symptoms originating from adverse childhood experiences (Kimbrough et al., 2010). To the best of our knowledge, present study is the first study which examines the mediator role of mindfulness between childhood traumatic experiences and trait anxiety. The findings of our study proposed a novel contribution to the existing literature by showing the role of mindfulness as a mediator factor. Our findings suggested that childhood traumatic experiences disrupted processes related to awareness.

Our findings also have implications in the clinical field. For instance, the results of this study suggested that the mindfulness-based interventions may possibly reduce the symptoms of trait anxiety in the presence of abuse history. Kabat-Zinn (2003) and Brown et al. (2007) suggested that mindfulness has an inherent capacity that can be improved. Mindfulness-based interventions help people be more flexible, increase emotion regulation skills and prevent avoiding inner experiences of thoughts and feelings (Hazlett-Stevens, 2012; Shapiro et al., 2006). Thus, mindfulness guides individuals and helps them to focus on the present moment instead of being engaged in anxiety related thoughts (Kabat-Zinn, 1990; Salmon et al., 2004). In this regard, the improvement of mindfulness skills plays a significant role in preventing and reducing possible negative consequences of early abuse experiences.

To conclude, studies focusing on mindfulness-based interventions, which are mostly discussed as components of “third wave” therapies (Hofmann & Asmundson, 2008), showed that the scientific base of such interventions have gradually been strengthening and they have become promising intervention techniques (Arch & Craske, 2010; Hölzel et al., 2011). For this reason, clinical interventions on anxiety within the scope of mindfulness can offer a new dimension to the psychological treatment process.