



**Sosyal Bilimler
Enstitüsü**

T.C.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**ANNELERİN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI,
YETİŞKİNLİKTEKİ DİSOSİYASYON DÜZEYLERİ,
DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ VE
EBEVEYNLİKLERİNDEKİ KAPSAYICI İŞLEVLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

MERYEM SELVA ARSLAN

İSTANBUL, 2022

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**ANNELERİN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI,
YETİŞKİNLİKTEKİ DİSOSİYASYON DÜZEYLERİ,
DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ VE
EBEVEYNLİKLERİNDEKİ KAPSAYICI İŞLEVLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

MERYEM SELVA ARSLAN

İSTANBUL, 2022

ÖZET

**ANNELERİN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI, YETİŞKİNLİKTEKİ
DİSOSİYASYON DÜZEYLERİ, DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİ VE
EBEVEYNLİKLERİNDEKİ KAPSAYICI İŞLEVLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

Bu araştırmanın amacı; annelerin çocukluk çağı travmaları, yetişkinlikteki disosiyasyon düzeyleri, duygu düzenleme güçlüğü ve ebeveyn çocuk kapsayıcı işlevi arasındaki ilişkileri incelemektir. Bu çalışmada, çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme güçlüğü ve ebeveyn çocuk kapsayıcı işlevi arasında disosiyasyon düzeylerinin aracı rolünün araştırılması hedeflenmektedir. Araştırma 0-18 yaş aralığında çocuğu olan 20-60 yaş arasındaki 400 katılımcı anne ile yürütülmüştür. Araştırmada genel tarama modellerinden biri olan “İlişkisel Tarama Modeli” kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemi uygun örnekleme yöntemi ve basit seçkisiz yöntem ile seçilmiştir. Araştırma verileri Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travma Ölçeği (ÇÇTÖ), Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği (EÇKİÖ), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DYÖ) ile toplanmıştır. Normallik varsayımı sağlandığı için, çalışmada kullanılan ölçeklerin sosyodemografik değişkenler açısından karşılaştırılması amacıyla; iki kategorili değişkenler için, Bağımsız Örneklem T-testi; ikiden fazla kategoriye sahip değişkenler için, Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen sonuçlara göre Çocukluk Çağı Travmaları, Dissosiyatif Yaşantı Düzeyleri, Duygu Düzenleme Güçlüğü, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi arasında pozitif yönlü, anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. ÇÇTÖ, Duygusal İstismar, Duygusal ve Fiziksel İhmal alt boyutları ve ölçek toplam puanları ile DDGÖ toplam ve alt boyutlar arasında pozitif yönlü, orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar ile DDGÖ toplam ve tüm boyutlar puanları arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Araştırmanın sonucunda Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı rolü olduğu sonucuna varılmıştır. Demografik değişkenlerden kendi doğum sürecine ilişkin beklenti durumu ve anne ile ilişki durumu değişkenlerinin tüm ölçeklerin puanlarına göre farklılaştığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk Çağı Travmaları, Dissosiyasyon, Dissosiyasyon Aracı Rolü, Duygu Düzenleme, Ebeveyn Kapsayıcı İşlev

ABSTRACT

EXAMINATION OF RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL ADVERSE CHILDHOOD TRAUMAS, ADULTHOOD DISSOCIATION LEVEL, EMOTIONAL REGULATION SKILLS AND PARENTAL CONTAINING FUNCTIONS

The aim of this study is to examine the relationships between mothers' childhood traumas (CT) and adulthood dissociation levels, emotion regulation difficulty and parent child containing function and the mediating role of dissociation between the scales. The research was carried out with 400 female participants between the ages of 20-60 who had children between the ages of 0-18. Relational scanning model as one of the general scanning models was used in this research. The sample of the study was selected by convenient sampling method and simple random method. Research data was collected with Demographic Information Form, Childhood Trauma Scale (CTQ), Dissociative Experiences Scale (DES), Parent Child Containing Function Scale (PCCFS) and Difficulty in Emotion Regulation Scale (DERS). Since the assumption of normality was provided, Independent Samples T-test was used for two-category variables and One-Way ANOVA was used for variables with more than two categories in order to compare the scales used in the study in terms of sociodemographic variables. According to the results obtained in the study, it was determined that there is a positive and significant relationship between mothers' Childhood Traumas, Difficulty in Emotion Regulation, Parent Child Containing Function and Dissociative Experience Levels. It was determined that there was a moderately significant positive correlation between CTQ Emotional Abuse, Emotional and Physical Neglect subscales and total scale scores and DERS total and subscale scores. A positive and moderately significant correlation was found between DES total and subscale scores and DERS total and subscale scores. As a result of the research, it was concluded that dissociative experiences have a mediating role in the effect of CT on Emotion Regulation Difficulty and Parent Child Containing Function. Among the demographic variables, expectancy of birth and relationship with mother were found to be differed according to all scales.

Keywords: Childhood Trauma, Dissociative Experience, Emotion Regulation, Parental Attitude, Containing Function

ÖNSÖZ

Yüksek lisans tez sürecimde bilgi ve tecrübeleri ile yol gösteren tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Elif YÖYEN Hocama desteği için çok teşekkür ederim.

Tez jürime katılma nezaketini gösteren Sayın hocalarım Prof. Dr. Mustafa BİLİCİ, Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Sena SEZGİN, Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL ve Doç. Dr. Durmuş ÜMMET’e çok teşekkür ederim.

Tez konumu seçmemde bana bilgisi ve şefkati ile yol gösteren Sevgili hocam Uzm. Psk. Derya ALTINAY’a minnettarlığımı sunarım.

Varlıkları ile her daim bana ilham ve motivasyon kaynağı olan kızlarım Meryem ve Aişe Neva’ya; bana yakından uzaktan daima gösterdikleri inanç, sevgi, sabır ve destekleri için biricik anneme, babama ve kardeşlerime sonsuz teşekkür ederim.

Tezimi çocuklarıma ve pandemide bu dünyadan göç eden sevgili dedeciğime ithaf ediyorum.

Meryem Selva ARSLAN

İstanbul, 2022

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iii
ÖNSÖZ	iv
KISALTMALAR.....	x
TABLolar LİSTESİ.....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ	xvi
1. BÖLÜM: GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Araştırmanın Soruları.....	3
1.4. Araştırmanın Hipotezleri.....	4
1.4.1. Araştırmanın Alt Hipotezleri.....	4
1.5. Araştırmanın Önemi.....	5
1.6. Araştırmanın Sayıltıları.....	6
1.7.Araştırmanın Tanımları.....	6
1.7.2.Dissosiyasyon.....	6
1.7.3.Duygu Düzenleme:.....	6
1.7.4.Kapsayıcı İşlev:.....	6
2.BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	8
2.1. Ruhsal Travma	8
2.1.1. Ruhsal Travmanın Tarihçesi	9

2.1.2. Travmanın Epidemiyolojisi.....	10
2.1.3. Travmanın Etiyolojisi.....	11
2.2. Çocukluk Çağı Travmaları.....	12
2.2.1.Çocukluk Çağı Travmalarının Türleri.....	12
2.2.1.1. İstismar.....	12
2.2.1.1.1. Fiziksel İstismar	13
2.2.1.1.2. Duygusal İstismar.....	13
2.2.1.1.3. Cinsel İstismar.....	14
2.2.1.2. İhmal	15
2.2.1.2.1. Fiziksel İhmal.....	17
2.2.1.2.2. Duygusal İhmal	17
2.2.2. Çocukluk Çağı Travmalarının Sonuçları	18
2.2.3. Çocukluk Çağı Travmalarının Görülme Sıklığı.....	19
2.2.4. Çocukluk Çağı Travmalarına Dair Çalışmalar.....	20
2.3 Dissosiyasyon.....	21
2.3.1. Dissosiyasyonun Tanımı	21
2.3.2. Dissosiyasyonun Tarihçesi.....	22
2.3.3. Dissosiyasyona Dair Araştırmalar.....	23
2.3.4. Dissosiyasyon Sınıflandırılması.....	24
2.3.5. Çocukluk Çağı Travmaları ve Dissosiyasyon Arasındaki İlişki	25
2.4. Duygu Düzenleme Becerileri.....	27
2.4.1. Duygu Düzenleme.....	27
2.4.2. Duygu Düzenlemenin Boyutları	28
2.4.3. Çocukluk Çağı Travmaları, Dissosiyasyon ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki	30

2.5. Ebeveyn Kapsayıcı İşlevi.....	31
2.5.1. Ebeveyn Tutumları.....	32
2.5.2. Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi	33
2.5.3. Bağlanma Türleri	35
2.5.4. Erken Bağlanma ve Kalıcı Sorunları.....	36
2.5.5. Ebeveynin Koruyucu Kalkan İşlevleri.....	36
2.5.6. Ebeveyn Kapsayıcı İşlevleri ve Çocuklarda İyi Davranış Alışkanlıkları.....	37
2.5.7. Ebeveyn Kapsayıcı İşlevlerinin Duygu Düzenleme ile ilişkisi.....	38
3.BÖLÜM: GEREÇ VE YÖNTEM.....	40
3.1. Araştırmanın Modeli.....	40
3.2. Araştırmanın Örneklemi.....	40
3.3. Veri Toplama Araçları	41
3.3.1. Demografik Bilgi Formu.....	41
3.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ).....	41
3.3.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ)	42
3.3.4. Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği (EÇKİÖ).....	43
3.3.5. Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DYÖ)	43
3.4. İşlem Yolu	44
3.5. Verilerin Analizi.....	44
4. BÖLÜM: BULGULAR	46
4.1. Betimleyici Verilerin Analizi.....	46

4.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular.....	53
4.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İkili İncelenmesine Yönelik Bulgular.....	122
4.4. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Ortalama Altı ve Ortalama Üstü Puan Alan Katılımcıların Puanlarının Diğer Ölçeklerde Belirlenen Ortalama Puanlar Açısından Kıyaslanmasına Yönelik Analiz Sonuçları.....	130
4. 5. Değişkenler Arasındaki Yordayıcı Etkilerin İncelenmesi.....	136
4.5.1. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği puanları üzerindeki Yordayıcılığı	136
4.5.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği puanları üzerindeki Yordayıcılığı	139
4.6. Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne Yönelik Bulgular.....	142
4.6.1. Çocukluk Çağı Travmaları Ortalama Altı için Aracı Modeller	143
4.6.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ortalama Üstü için Aracı Modeller.....	160
4.7. Araştırmada Ölçeklerin Bulunan Cronbach's Alfa Güvenirlik Analizi	179
4.8. Verilerin Analizi.....	179
 5. BÖLÜM: TARTIŞMA VE SONUÇ.....	 181
5.1. Tartışma.....	181
5.1.1. Demografik Özelliklere İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi	181
5.1.2. Ölçeklere İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi.....	195
5.1.2.1.Ölçekler Arası İkili İlişkilere Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi.....	195

5.1.2.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Ortalama Üstü ve Ortalama Altı Puanlarının Diğer Ölçekler ile Karşılaştırılmasının Değerlendirilmesi	205
5.1.2.3. Değişkenler Arasındaki Yordayıcı Etkilerin Değerlendirilmesi	208
5.1.2.4. Çocukluk Çağı Travmalarının Ortalama Altı ve Ortalama Üstü için Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolünün Değerlendirilmesi.....	210
5.1.2.4.1. Çocukluk Çağı Travmaları Ortalama Altı için Aracılıklar	210
5.1.2.4.1.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ortalama Üstü için Aracılıklar	211
5.1.3. Araştırmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları	215
5.2. Sonuç ve Öneriler.....	216
5.2.1. Araştırma sonuçlarına yönelik öneriler:.....	218
5.2.2. Gelecek Araştırmalara yönelik öneriler	219
KAYNAKÇA	220
EKLER.....	251

KISALTMALAR

APA	Amerikan Psikiyatri Birliği
ÇÇT	Çocukluk Çağı Travmaları
ÇÇTÖ	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği
DY	Dissosiyatif Yaşantılar
DYÖ	Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği
DDG	Duygu Düzenleme Güçlüğü
DDGÖ	Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
EÇKİ	Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi
EÇKİÖ	Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği
N	Örnekleme Sayısı
%	Yüzde
X	Ortalama
SS	Standart Sapma
P	Anlamlılık Düzeyi
R	Korrelasyon Katsayısı
F	Anova F Değeri (kareler ortalamalarının oranı)
R ²	Korrelasyon Katsayısının Karesi
B	Regresyon Katsayısının Karesi

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği için Cronbach's Alfa Güvenirlik Analizi Sonuçları	42
Tablo 2. Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	46
Tablo 3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği ve Ölçeklerin Tüm Boyutları için Betimleyici İstatistikler ...	51
Tablo 4. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları	53
Tablo 5. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları	57
Tablo 6. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları.....	60
Tablo 7. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Çalışma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları	67
Tablo 8. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Gelir Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları.....	72
Tablo 9. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Göç Öyküsü Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları	76
Tablo 10. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Anne Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları	79

Tablo 11. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Kapsayıcı İşlevler Ölçeği ve Dissosiyatif yaşantılar Ölçeği Puanlarının Baba Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları	85
Tablo 12. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Kendi Doğum Sürecine İlişkin Beklenti Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	90
Tablo 13. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Anne Gebeyken Sağlık Takibi Yapılma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları	96
Tablo 14. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının İsmi Bir Anlamı Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları	99
Tablo 15. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Anne ile İlişki Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları	101
Tablo 16. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Çocuk ile İlişki Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları.....	106
Tablo 17. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Kaybedilen Çocuk Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları	109
Tablo 18. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Psikolojik Destek Alma Öyküsü Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları	112
Tablo 19. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif yaşantılar Ölçeği Puanlarının Alınan Psikolojik Destek Türüne Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları	115
Tablo 20. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği ile Evlilik Yaşı, Eşi Kaybetme Yaşı, Çocuk Sayısı, Evde	

Yaşayan Kişi Sayısı, Anne Evlilik Yaşı, Anne Doğum Yaşı, Kardeş Sayısı, Çocuk Sırası Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları.....	120
Tablo 21. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	122
Tablo 22. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	123
Tablo 23. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	125
Tablo 24. Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	126
Tablo 25. Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	128
Tablo 26. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	129
Tablo 27. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinden Ortalama Altı ve Ortalam Üstü Puan Alan Katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları	130
Tablo 28. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinden Ortalama Altı ve Ortalama Üstü Puan Alan Katılımcıların Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları.....	133
Tablo 29. Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeğinden Ortalama Altı ve Ortalam Üstü Puan Alan Katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları	134
Tablo 30. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Derealizasyon/Depersonalizasyon Boyutu Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	136
Tablo 31. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Amnezi Boyutu Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	137

Tablo 32. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Absorbsiyon Boyutu Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları...	138
Tablo 33. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puanı Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	138
Tablo 34. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Derealizasyon/Depersonalizasyon Boyutu Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	139
Tablo 35. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Amnezi Boyutu Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	140
Tablo 36. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Absorbsiyon Boyutu Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları...	141
Tablo 37. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puanı Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	142
Tablo 38. Fiziksel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	143
Tablo 39. Duygusal İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	145
Tablo 40. Fiziksel İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	147
Tablo 41. Duygusal İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	149
Tablo 42. Cinsel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	150
Tablo 43. Fiziksel İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	152
Tablo 44. Duygusal İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	154

Tablo 45. Fiziksel İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	156
Tablo 46. Duygusal İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	157
Tablo 47. Cinsel İstismarın Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	159
Tablo 48. Fiziksel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	160
Tablo 49. Duygusal İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	162
Tablo 50. Fiziksel İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	164
Tablo 51. Duygusal İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	166
Tablo 52. Cinsel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	168
Tablo 53. Fiziksel İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	169
Tablo 54. Duygusal İstismarın Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	171
Tablo 55. Fiziksel İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	173
Tablo 56. Duygusal İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	175
Tablo 57. Cinsel İstismarın Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	177
Tablo 58. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Kapsayıcı İşlevler Ölçeği ve Dissosiyatif yaşantılar Ölçeği için Cronbach's Alfa Güvenirlik Analizi Sonuçları.....	179

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Fiziksel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması.....	144
Şekil 2. Duygusal İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması	146
Şekil 3. Fiziksel İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması.....	148
Şekil 4. Duygusal İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması.....	150
Şekil 5. Cinsel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması.....	151
Şekil 6. Fiziksel İstismarın Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması.....	153
Şekil 7. Duygusal İstismarın Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması.....	155
Şekil 8. Fiziksel İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması	156
Şekil 9. Duygusal İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması	158
Şekil 10. Cinsel İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması	159
Şekil 11. Fiziksel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması.....	161
Şekil 12. Duygusal İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması	163

Şekil 13. Fiziksel İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması.....	165
Şekil 14. Duygusal İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması.....	167
Şekil 15. Cinsel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması.....	168
Şekil 16. Fiziksel İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması	170
Şekil 17. Duygusal İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması	172
Şekil 18. Fiziksel İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması	174
Şekil 19. Duygusal İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması	176
Şekil 20. Cinsel İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması	178

1. BÖLÜM: GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Travma, bireyin bir başkası ya da bir başka şey tarafından ruhsal, zihinsel ve bedensel olarak hasar alması olarak tanımlanır. Çocukluk çağında yaşanan travmalar, gelişimin devam ettiği bir süreçte gerçekleşmesi sebebi ile kişiliğin biçimlenmesine ve bozulmasına yol açma eğilimindedirler (Bloomfield vd. 2020:449-462).

Çocuk büyüme döneminde kendisini istismar eden bir çevrede yaşamaya maruz kalmış ise, bu süreçle baş edebilmek için uyum sağlamak zorundadır (Dimitrova vd. 2020:1-12). Çocuk insanlara karşı güven duygusunu kaybettiği için yaşanan istismar durumu karşısında hissettiği öngörülmezlik duygusu ile başa çıkabilmek için kendisini kontrolde ve güçlü hissedeceği alanlar oluşturarak yaşamayı ve gelişmeyi öğrenir (Herman 2007: 35; Howell 2020: 9-12). Bu şekilde hayatta kalmayı başaran çocuk yetişkinliğe eriştiğinde hayatta benzer bir düzen üzerinden işlev gösterir. Çocukluk çağı travmalarının (ÇÇT) etkileri yetişkinlik döneminde düşünmeyi, hissetmeyi ve davranış biçimlerini olumsuz bir şekilde etkiler. Bunun en görünür sonuçları arasında, kişinin ebeveyn olduğu zaman sergilemiş olduğu tutumlar gelir. Çocukluk döneminde istismarın izlerini taşıyan bir birey için yetişkinlikte kendi çocuğuna karşı uygun ebeveyn tutumları sergilemek zorlayıcı bir deneyim olabilir (Eyigün 2014:45; Fung vd. 2022:2-5; Sandor vd. 2021:1-17).

Çocukluk çağı travmalarının yetişkinlikte görülen belirtilerden biri olan dissosiyasyonun tanımını Bernstein ve Putham (1986:727-735) şöyle yapmaktadır: “Dissosiyasyon düşüncelerin, duyguların ve deneyimlerin bilinç ve hafıza düzeyine normal entegrasyon yokluğudur”. Dissosiyasyonun ortaya çıkışı kişiyi stresli olayın yoğunluğundan korumaya hizmet eden bir mekanizma ile gerçekleşir. Dissosiyatif başa çıkma biçimleri kullanımı sıklıkla bir dizi psikopatolojiler ile ilişkilendirilir (Van der Kolk, Van der Hart 1989: 1530-1540). Egeland ve Susman-Stillman (1996:1123-1132) dissosiyasyonun çocukluk çağında travmatize olmuş anneler ve kendi çocuklarını istismar etme arasında bir aracı rolü olduğunu saptamaktadır. Bu annelerin kendi çocukluklarını tanımlarken idealize edici, tutarsız ve gerçeklerden kaçıcı bir eğilim içinde oldukları, DYÖ puanlarından yüksek puan aldıkları görülmektedir (Egeland, Susman-Stillman 1996:1123-1132). Bununla birlikte farklı patolojilerde ÇÇT ve dissosiyasyon ilişkisini inceleyen çalışmalar da mevcuttur (Rabito-Alcón, Baile, Vanderlinden 2020:274).

Ebeveynlik becerileri üzerinde en etkili faktörlerden biri olan duygu düzenleme kapasitesi ise, annelerin çocuklarına bakım verme ve ilişki kurma biçimlerini önemli ölçüde etkiler (İpek, Tarlacı 2021: 141-163). Duygu regülasyonu “kişisel hedeflere ulaşmak amacı ile duygu tepkilerini denetlemek, değerlendirmek ve değiştirmekten sorumlu olan içsel ve dışsal tepki süreçleridir” (Thompson 1994: 25-52). Bir annenin çocuğunun ihtiyaçlarını doğru okuyarak çocuğun negatif duyguları açığa çıktığında vereceği tepkiler, kendi kendisinin duygu düzenleme becerisine dayanır. Gratz ve Roemer'ın (2004: 41-54) duyguları düzenleme bileşenlerinin önemi bu noktada görülmektedir. Bu bileşenler “duyguları farketme ve anlama, duyguların kabulü, dürtüsel davranışları kontrol etme ve negatif duygular yaşanırken istenilen biçimlerde davranabilme becerisini ve durumsal ve kişisel hedeflere yönelik olarak duruma bağlı uygun duygu düzenleme stratejileri kullanabilme becerileri” olarak tanımlanmaktadır (Gratz, Roemer 2004: 41-54).

Annenin doğumdan itibaren çocuğunun fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarını doğru okuma becerisi annenin ruhsal yapılanmasının niteliğine dayanır (Zabcı, Erol, Şimşek 2018: 190-212). Çocuğunun ruhsal ihtiyaçları konusunda hassas bir anne, çocuğu ile özdeşim kurarak uyumlanır. Böylece çocuğunun yaşadığı içsel ve dışsal uyaran geriliminin azalmasına yardımcı olur. Bunun sonucu olarak çocuk büyürken karşılaştığı durumlar ile başa çıkacak gücü annesinin kapsayıcı işlevi sayesinde kendinde bulur. Annenin kapsayıcı işlevi, yani kendini bebeğinin/çocuğunun ihtiyaçları ile uyumlama düzeyi düşük olduğunda ise çocuğun içsel gerilimi dönüştürülemez ve bu durum çocukta psikopatolojik sonuçlar doğurur. Ebeveynin Kapsayıcı İşlevi terimi Zabcı, Erol ve Şimşek (2018: 190-212) tarafından Winnicott'un “holding” ve Bion'un “kapsayıcı işlev” tanımlarından yola çıkılarak oluşturulmuş Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği'nin geliştirilmesine yardımcı olmuştur. Klinik psikopatolojik tabloda, çocukların ebeveynleri ile ilişkisinde ebeveynin çocuğunun ihtiyaçlarını hissedememesi, anlamlandıramaması ve dönüştürememesi çocuğun duygularının yatıştırılamaması şeklinde görülmektedir (Zabcı, Erol, Şimşek 2018: 190-212).

Araştırmalara göre, etkili ebeveynlik becerileri konusunda yetersiz hisseden ebeveynlerin yaşadıkları durumun sebebinin, kendi ebeveynlerinin etkisiz ebeveynlikleri olduğu; duygu düzenleme kapasitelerinin yeterli olmaması sebebi ise, yaşadıkları ihmal ve istismar olduğu öne sürülmektedir (Alexander vd. 2000: 829-838.). Araştırmalar çocukluk çağı travmalarının TSSB, depresyon, intihar, dissosiyatif belirtiler, zorlayıcı ruhsal sağlık gibi semptomlar ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Draper, Belsky 1990: 141-161).

Birçok psikiyatrik bozuklukta tanı grubuna özgü semptomlara eşlik edebildiği görülen dissosiyatif belirtiler, psikiyatrik bir tanısı olmayan sağlıklı kişilerde de duygu düzenleyici olarak işlev gösterebilen önemli bir savunma mekanizmasıdır. Duygu düzenleme olgusu son yirmi yıldır ruh sağlığı alanında yaygın bir şekilde araştırılan bir konu olmuştur. İnsanların duygularını sağlıklı yollarla algılama, etiketlendirme, kabullenme ve düzenleme zorluklarına sahip olmaları sebebi ile çeşitli araştırma ve uygulama alanlarında

duygu düzenleme konusu artan bir inceleme alanı haline gelmiştir. Duygu düzenleme becerileri yoksunlukları ile pek çok psikolojik semptom arasında anlamlı ilişkiler belirtilmektedir (Vatan 2020: 397-401). Gratz ve Roemer (2004: 41-54), duygu düzenlemeyi “duyguların farkındalığı, anlaşılması, kabulü, dürtüsel davranışları kontrol etme becerisi, olumsuz duygular yaşandığında hedefler doğrultusunda davranabilme ve durumsal olarak uygun duygu düzenleme stratejilerini esnek bir şekilde kullanabilme” şeklinde kavramsallaştırmaktadır.

Ülkemizde yapılan araştırmalar incelendiğinde çalışmaların belirli bir örneklem grubu içinde çalışmaların olduğuna rastlanır iken (Aktepe 2009: 95-119), bu değişkenlerin anne popülasyon grubunun çocukluk çağı travmaları, yetişkinlik dissosiyasyon düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve ebeveynlikteki kapsayıcı işlevi arasındaki ilişkinin incelendiği değişkenleri içeren bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Yetişkinlikteki dissosiyasyonun çocukluk çağı travmaları ile ebeveynlik kapsayıcı işlevi ve duygu düzenleme arasındaki aracı etkisinin incelenmesi alanda bir ilk olacaktır. Bu araştırma, dissosiyasyonun çocukluk travmalarının sonucu ve aynı zamanda annenin duygu düzenleme güçlüğü ve kapsayıcı işlev becerisini aracı rolü yolu ile etkilemesi üzerine alan yazına derinlemesine bir bakış sağlanması hedeflenmektedir. Duygu düzenleme konusu üzerinde yapılan araştırmalar arasında ise annelerin çocuklarını kapsama becerileri ve yetişkinlikteki dissosiyasyon seviyesini birlikte ele alan bir çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle bu araştırmada annelerin ÇÇT, yetişkinlikteki dissosiyasyon düzeyleri, duygu düzenleme becerileri ve ebeveyn çocuk kapsayıcı işlevi arasında ilişkinin olup olmadığı araştırmanın problemini oluşturmaktadır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; annelerin çocukluk çağı travmaları, yetişkinlik dissosiyasyon düzeyleri, duygu düzenleme güçlüğü ve ebeveyn çocuk kapsayıcı işlevi arasındaki ilişkileri incelemektir. Bu çalışmada, çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme güçlüğü ve ebeveyn çocuk kapsayıcı işlevi arasında dissosiyasyon düzeylerinin aracı rolü araştırılmaktadır.

1.3. Araştırmanın Soruları

1. Demografik değişkenlere göre araştırma değişkenleri puanları farklılaşmakta mıdır?
2. Ölçekler arası ilişkiler anlamlı mıdır?
3. Dissosiyatif yaşantılar (DY) ölçekler arası aracı değişken rolü var mıdır?

1.4. Araştırmanın Hipotezleri

1. Annelerin ÇÇT ile yetişkinlik dissosiyasyon düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
2. Annelerin ÇÇT ile DDG arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
3. Annelerin ÇÇT ile EÇKİ arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
4. Annelerin yetişkinlikteki DY düzeyleri ile DDG arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
5. ÇÇT ile DDG arasında DY aracı rolü vardır.
6. ÇÇT ile EÇKİ arasında DY aracı rolü vardır.

1.4.1. Araştırmanın Alt Hipotezleri

1. Annelerin ÇÇTÖ puanları demografik değişkenlere (yaş, medeni durum, eğitim, çalışma durumu, gelir durumu, göç durumu, anne ve baba eğitim durumu, kendi doğum sürecine ilişkin beklenti, ismin bir anlamı olma durumu, anne gebeyken sağlık takibi, anne ve çocuk ile ilişki, kaybedilen çocuk bulunma, psikolojik destek alma öyküsü, alınan destek türü, evlilik yaşı, eş kaybetme yaşı, çocuk sayısı, evde yaşayan kişi sayısı, anne evlilik yaşı, anne doğum yaşı, kardeş sayısı ve çocuk sırası) göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır.
2. Annelerin DYÖ puanları demografik değişkenlere (yaş, medeni durum, eğitim, çalışma durumu, gelir durumu, göç durumu, anne ve baba eğitim durumu, kendi doğum sürecine ilişkin beklenti, ismin bir anlamı olma durumu, anne gebeyken sağlık takibi, anne ve çocuk ile ilişki, kaybedilen çocuk bulunma, psikolojik destek alma öyküsü, alınan destek türü, evlilik yaşı, eş kaybetme yaşı, çocuk sayısı, evde yaşayan kişi sayısı, anne evlilik yaşı, anne doğum yaşı, kardeş sayısı ve çocuk sırası) göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır.
3. Annelerin DDGÖ puanları demografik değişkenlere (yaş, medeni durum, eğitim, çalışma durumu, gelir durumu, göç durumu, anne ve baba eğitim durumu, kendi doğum sürecine ilişkin beklenti, ismin bir anlamı olma durumu, anne gebeyken sağlık takibi, anne ve çocuk ile ilişki, kaybedilen çocuk bulunma, psikolojik destek alma öyküsü, alınan destek türü, evlilik yaşı, eş

kaybetme yaşı, çocuk sayısı, evde yaşayan kişi sayısı, anne evlilik yaşı, anne doğum yaşı, kardeş sayısı ve çocuk sırası) göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

4. Annelerin EÇKİÖ puanları demografik değişkenlere (yaş, medeni durum, eğitim, çalışma durumu, gelir durumu, göç durumu, anne ve baba eğitim durumu, kendi doğum sürecine ilişkin beklenti, ismin bir anlamı olma durumu, anne gebeyken sağlık takibi, anne ve çocuk ile ilişki, kaybedilen çocuk bulunma, psikolojik destek alma öyküsü, alınan destek türü, evlilik yaşı, eş kaybetme yaşı, çocuk sayısı, evde yaşayan kişi sayısı, anne evlilik yaşı, anne doğum yaşı, kardeş sayısı ve çocuk sırası) göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

1.5. Araştırmanın Önemi

Çocukluk çağı travmaları ve dissosiyatif yaşantıların bireyin hayatında olumsuz etkileri farklı araştırmalar tarafından ortaya konulmuştur (Vonderlin vd. 2018: 2467-2476; Dalenberg vd. 2012: 550; Reinders, Veltman 2021: 413-414; Silberg 2021:5-62; Şar 2020:333-365).

Çocukluk çağı ihmal ve istismarının, beyin ve sinir sisteminde oluşan travmanın sebep olduğu stresten bireyi korumak için ortaya çıkan savaş ve kaç tepkilerinin bir parçası olan dissosiyasyon ile ilişkisi bulunmaktadır (Briere 2006: 78-82; Putnam 1993: 39-45; Parker vd. 2021:2-13). Dissosiyasyonun üstlendiği bu koruyucu ve savunmacı görev (Briere 2006: 78-82; Putnam 1993: 39-45; Messer vd. 2022:5-22; Panisch, Duprey 2022:1-12; Loewenstein 2022:9-15), dissosiyasyon gerçekleşirken annelik sürecinde çocuklarına anlık ve süreğen bakım vermek sorumluluğunda olan yetişkinler için olumsuz sonuçlar doğurabilir. Çocukluk çağı ihmal ve istismarı sonucunda yerleşmiş dissosiyatif yaşantıların annenin kendi duygularını düzenlemesi dolayısıyla çocuklarının duygularını düzenleyebilme kapasitelerini ve kapsayıcı işlev becerilerini baltaladığı düşünülmektedir.

ÇÇT ve dissosiyasyon arasındaki ilişkiyi ortaya koyan sayısız çalışmanın yanında bu araştırma, annelerin şu an var olan duygu düzenleme ve kapsayıcı işlevi üzerindeki etkileri açısından ele almayı hedeflemektedir. Bu çalışmanın önemi ve özgünlüğü, anne popülasyonunun güncel duygu düzenleme güçlüğü ve kapsayıcı işlev seviyeleri ile geçmişteki ÇÇT'yi şimdi yetişkinlikte var olan dissosiyasyon deneyimlerinin aracı rolü üzerinden incelenmesine dayanmaktadır.

Bu araştırmanın önemi; annelerden oluşan bir örnekleme ÇÇT ile dissosiyasyon arasındaki ilişki, çocukluk çağı travmalarının dissosiyasyonun aracı rolü ile duygu düzenleme ve ebeveyn çocuk kapsayıcı işlevi üzerindeki etkisi, yetişkinlikteki dissosiyasyon seviyesinin annelerin duygu düzenleme ve kapsayıcı işlevi üzerindeki rolünün incelenmesine dayanmaktadır.

1.6. Araştırmanın Sayıtları

1. Araştırma örnekleminin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.
2. Araştırmada kullanılan ölçüm araçlarının ve sorulan soruların istenileni doğru ölçtüğü varsayılmıştır.
3. Araştırmaya katılan katılımcıların, sorulan soruları samimiyetle ve doğru bir şekilde cevapladıkları varsayılmıştır.

1.7. Araştırmanın Tanımları

1.7.1. Travma Travma kavramı bireyin ruhsal ve bedensel varlığını çok değişik biçimlerde sarsan, inciten, yaralayan her türlü olayı adlandırmak için kullanılmaktadır (Sungur 1999: 105-108).

1.7.2. Dissosiyasyon Şimdiki andan bağlantının kesilmesi anlamına gelir. Travmatik bir durumla veya olumsuz düşüncelerle başa çıkmanın ve bunlardan kaçınmanın bilinçaltı bir yoludur (Nikolaev, Zakharov 1992: 331-345).

1.7.3. Duygu Düzenleme: Duygu düzenleme, kişinin duygularının ve bunların davranış üzerindeki etkilerinin farkındalığı ve anlaşılması ve bu duyguları olumlu bir şekilde yönetme yeteneğidir (Akbulut 2018: 11-25).

1.7.4. Kapsayıcı İşlev: Bowlby'e (1973; 1982; 1988) göre annenin bebeklikte oluşmaya başlayan anne-bebek ilişki niteliğini "işsel tasarım" olarak zihninde kaydeden bebek, büyürken dış ve iç dünyadan gelen uyaranlar ile annenin "kapsayıcı işlev"i (Bion 1962: 5-13) sayesinde baş eder. Bu işlev Winnicott'un (1971) belirttiği annenin "holding" (kapsama/ tutma) becerisi sayesinde gerçekleşir. Anne; bebeğin ihtiyaçlarını hissettiğinde, anlamlandırdığında,

karşıladığında çocuğun içsel gerilimi ve ihtiyaçları karşılanır, yatıştırılmış olur (Zabcı, Erol, Şimşek 2018: 190-212). Böylece anne ve çocuk arasındaki ilişkide annenin genel tutumu ve ilişkinin niteliğinin çocuğun ruhsal ihtiyaçları ile örtüşmesini sağlayan işlevlerin tümü kapsayıcı işlevdir (Zabcı, Erol 2021: 510-524).



2. BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Ruhsal Travma

Travmanın varlığı insan kadar eskidir. Doğanın görkemi ve yıkıcılığı, insanın şiddet içeren davranışlar sergileme kapasitesi ve ölüm gerçeği göz önüne alındığında, travmanın insanla birlikte doğan bir olgu olduğu varsayımı güçlenmektedir. Travmatik bir olaya ilk ve ilkel tepki, ona direnmek ve onu görmezden gelmektir. Travma, içinde pek hoş olmayan ve rahatsız edici pek çok duyguyu barındırır. İnsanlar travmatik gerçeklerini kabul etmek yerine ifade etmekten dahi kaçınırlar. Travmatik olayı aklından çıkarmaya, sanki hiç yaşanmamış gibi her ayrıntıyı silmeye eğilimlidirler (Bal, Hacıosman 2019: 24-28).

Travmanın tanımı, birincil tanımı Amerikan Psikiyatri Birliği (APA, 2013: 5-26) Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel EL Kitabı (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) 5. Baskı (DSM-5) yayınında aşağıdaki gibi yapılmaktadır.

“Aşağıdaki seçeneklerden bir (veya daha çok) yoldan, ölüm, ciddi yaralanma veya cinsel şiddete veya tehdide maruz kalmak:

1. Travmayı/travmaları doğrudan yaşamak,
2. Olay/olaylar diğerlerine olurken şahsen tanık olmak,
3. Yakın bir aile üyesi veya yakın arkadaşın travmatik olay(lar) yaşadığını öğrenmek- bir aile üyesinin veya arkadaşın ölümü veya ölüm tehlikesi yaşaması durumunda olay (lar)ın rahatsız edici detaylarına tekrar tekrar veya aşırı ölçüde maruz kalmak.”

Travmayı tanımlayan birçok açıklama alan yazında öne çıkmaktadır. Briere ve Scott (2016: 45-51), travmayı kişinin fiziksel, psikolojik ve bilişsel yapabilirliğinin karşılaştığı sorun ile başa çıkmada yetersiz kalması ve hayatının gelecekteki dönemlerinde de kişinin ruhsal olarak zorlanarak olumsuz duygular yaşaması ve bu durumun hayatında sorunlar oluşturması şeklinde tanımlamaktadır. O'Donnell ve diğerleri (2010: 257-260) ise, travma tanımında ölüm veya fiziksel zararı yaşamak ya da buna/bunlara maruz kalmanın dışındaki travmatik deneyimlerin olması, travma tanımının kapsayıcılığına yönelik olduğunu vurgulamaktadır.

2.1.1. Ruhsal Travmanın Tarihçesi

Ruhsal travmanın tarihçesi araştırıldığında, çeşitli psikolojik sorunların oluşumunda psikolojik travmanın rolüne ilişkin farkındalık gittikçe artış gösterdiği görülmektedir (Center 2020:65-80). Büyük bir korku yaşadktan sonra insanları rahatsız eden travmatik hatıralar literatürde her zaman merkezî bir tema olmasına rağmen, psikolojik periyodik olarak yerleşik bilginin aniden unutulduğu ve insan üzerindeki psikolojik etkisinin sadece yapısal veya intrapsişik faktörlere atfedildiği belirgin amnezilerden muzdarip olduğu araştırmacılar tarafından vurgulanmaktadır (Van der Kolk vd.1994: 583-600; Parker vd. 2021:2-13; Hutchison vd. 2020: 1257-1272).

Van der Kolk (2003: 25), bireyin başına gelen bir şeyi psikolojik olarak işleme ve bütünleştirme yeteneğini bastıran herhangi bir şeyin, o kişi tarafından travmatik olarak deneyimlenebileceğini belirtmektedir. Bu çok bireysel bir deneyim olmakla birlikte, bir kişiye zorlayıcı ve hatta heyecan verici görünen şeyin, bir başkası için travmatik olabileceği gerçeğini bilmek de önem taşımaktadır.

Teorisyenler başlangıçta travmaya verilen tepkileri anlamaya çalıştılar. Bireyin önceden var olan patolojisine odaklanarak, psikolojik olarak daha savunmasız olanların daha derinden etkilendiği sonucuna vardılar. Bu görüş, İkinci Dünya Savaşı gazileri arasında savaş travmasını inceleyen psikodinamik teorisyenler tarafından yaygın olarak kabul görmüştür. O zamanki diğer teorisyenler, belirli koşullar altında tüm bireylerin bozulmaya karşı savunmasız olduğunu ve travma sonrası tepkilerin savaşın benzersiz stres faktörleriyle ilişkili olduğunu kabul etmişlerdir.

1970'lerin ortalarından bu yana, araştırmacılar Vietnam savaş deneyimi, tecavüz ve ensest gibi belirli olayların onlara maruz kalan çoğu bireyde psikolojik zorluklar yarattığını ampirik olarak doğruladıkça, stres etkeninin özellikleri daha odak hâline geldi (Laufer vd. 1985: 1304-1311). 1970'lerin ortalarından bu yana, çok sayıda araştırma raporu, Freud'un (1920/1953) belirli bir büyüklükteki travmatik bir olayın neredeyse tüm insanları etkileyeceği yönündeki orijinal iddiasını doğrulamıştır.

Travma hakkında kuramsallaştırmanın evrimindeki bir sonraki adım, travma teorilerinde daha fazla önem kazanan bir bakış açısı olan kişi-durum etkileşiminin ele alınmasıdır. Ayrıca tarihsel travma kavramı da bu etkileşimler sonucu ortaya çıkmıştır. Tarihsel travma daha önce, toplulukları nesiller boyu aktarılan büyük bir grup travmasının kolektif yasını paylaşan Holokost kurtulanlarının ve Yerli Amerikalıların torunlarının deneyimlerini tanımlamak için kullanılmıştır (Hartmann, Gone 2016: 229–242). Her iki grup da soykırım ve yerinden edilmenin kurbanıdır ve kültürleri, istemsiz sosyal değişimler, tehlikeli yaşam koşulları ve zorunlu ebeveyn-çocuk ayrımı dahil olmak üzere birçok nedenden dolayı kesintiye uğramıştır (Brave Heart, DeBruyn 1998: 5678). Bu nedenle, çok kuşaklı kölelik, ayrımcılık, ırkçılık, önyargı ve

ayrımcılık tarihleri göz önüne alındığında, Afrikalı Amerikalılar tarihsel travma kriterlerini de karşılamalıdır (Chen vd. 2021:13).

Tarihsel travmanın psikolojik sonuçları onu diğerlerinden ayırır. Diğer travma biçimleri, bir bireyin tarihsel travmanın sonuçlarına ne ölçüde duyarlı olduğu, kısmen onun kimlik geliştirme düzeyinden, ırkçılığa maruz kalmasından ve önceki nesillerin boyun eğdirme ve aşağılayıcı deneyimlerine ilişkin bilgisinden etkilenir (Hampton vd. 2010: 32-38). Bu bakış açısı, hem bireyin kendine özgü psikolojik gelişimini hem de travma sonrası uyumda travmatik deneyimin rolünü dikkate alır.

Bununla birlikte daha karmaşık olmasına rağmen, etkileşimli yaklaşıma göre ise, travmaya benzersiz adaptasyonun daha doğru biçimde anlaşılmasını sağlar. Böylece olayın ampirik olarak kanıtlanmış temel özelliklerini ve "önceden var olan patolojinin" ötesinde kişilik özelliklerinin tamamlayıcısı etkisi göz önünde bulundurabilir (WilliamsWashington, Mills 2018: 246-263). Yapılandırmacı öz-gelişim kuramı ise, etkileşimci geleneği genişleterek bireyin kendi gerçekliğini yaratmada ve yorumlamada “aktif bir ajan” olarak önemini daha çok vurgulamaktadır (Mahoney, Lyddon 1988:190-234).

2.1.2. Travmanın Epidemiyolojisi

Travmatik deneyimler nispeten yaygındır. Genel popülasyondaki kişilerin üçte ikisinden fazlası hayatlarının bir noktasında önemli bir travmatik olay yaşayabilmektedir; Amerika Birleşik Devletleri’ndeki insanların ortalama beşte birinin herhangi bir yılda böyle bir olay yaşama olasılığı mevcuttur. Karşılaştırılabilir uluslararası veriler sınırlı olsa da birçok ülkede nüfusun büyük bir kısmı terörizme, zorla yer değiştirmeye ve şiddete maruz kalmıştır (Vaughan vd. 2021:1-25). Bu da dünya çapında travmatik olaylara maruz kalmanın genel prevalansının Amerika Birleşik Devletleri’ndekinden daha yüksek olabileceğini düşündürmektedir (Galea vd. 2005: 78-91; Fox vd. 2020:1438-1469).

Genel nüfus araştırmaları, gelişmiş ülkelerdeki insanların büyük bir bölümünün yaşamları boyunca en az bir travmaya maruz kaldığını (tahminler %28 ila %90) göstermiştir. En yaygın olayların başında sevilen birinin beklenmedik ölümü gelmektedir. Kazalar ve saldırıya uğramaya dair veriler az gelişmiş ülkeler için çok daha sınırlı kanıtlara dayanırken, yaralanma ve kazalardan kaynaklanan ölümlerin, düşük ve orta gelirli ülkelerde yüksek gelirli ülkelere göre daha yaygın olduğu görülmektedir. Karayolu yaralanmaları, gelişmiş ülkelerde kaybedilen yaşam yıllarının önde gelen 10. nedeni ve gelişmekte olan ülkelerde 8. önde gelen nedeni olarak saptanmıştır. Bununla birlikte, travmaya maruz kalmanın uluslararası yaygınlığı bilinmemektedir. Bunun nedeninin farkında olduğumuz hiçbir çalışma, ekonomik kalkınma düzeyi farklı

olan çok çeşitli ülkelerde aynı yöntemleri kullanarak nüfusa dayalı örneklerde travmanın tamamını incelememiş olması ile ilişkili bulunmaktadır (Benjet vd. 2016: 327-343).

Afetler (sel, ulaşım kazaları gibi), birçok insanın yaşadığı travmatik olaylardır ve çok çeşitli zihinsel ve fiziksel sağlık durumları ile sonuçlanabilmektedir. ABD vatandaşları ile yapılan bir ankette, örneklemin yüzde 13'ü yaşam boyu doğal veya insan kaynaklı afetlere maruz kaldığını bildirmiştir. Ulusal Komorbidite Araştırması'nda erkeklerin yüzde 18,9'u ve kadınların yüzde 15,2'si yaşamları boyunca bir doğal afet deneyimi yaşadığını bildirmiştir. Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), en sık çalışılan, olası travmatik olaylar ve afetlerden sonra ortaya çıkan ve olası en sık görülen ve güçten düşüren psikolojik bozukluktur (Galea vd. 2005: 78-91; Martin vd. 2022:104).

Dünya Sağlık Örgütü (2010) ihmal ve istismarı kapsayan travmatik yaşantıların çocukluk çağı dönemindeki yaygınlığına yönelik yayınladığı raporda, cinsel istismarın oğlan çocuklarında %51 oranında, kız çocuklarında ise %20 oranında; fiziksel istismarın ise oğlan ve kız çocuklarında yaklaşık %25-50 oranında görüldüğünü kaydetmiştir (Kira vd. 2022:1-21; Schäfer, Fisher 2022:22-28; Linde-Krieger, Yates 2021:1-9).

Türkiye'de yapılan bir araştırmada ise üç farklı ilden 11, 13, 16 yaş gruplarından toplam 7.540 çocuk ile yapılan çalışmanın sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmalarının görülme oranlarının yaş sırası ile %70,5; %58,3 ve %42,6 olduğu saptanmıştır. Bunun yanı sıra, psikolojik şiddet bileşenli ihmal ve istismara şehirde yaşayanların daha sık maruz kaldığı, ihmalin daha çok kız çocuklarında ve fiziksel istismarın ise daha çok oğlan çocuklarında görüldüğü bulunmuştur (Sofuğlu vd. 2014: 47-56).

2.1.3. Travmanın Etiyolojisi

Alan yazın incelendiğinde travmanın etiyolojik özelliklerine yönelik travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) ortaya çıkışında birçok etmenin rol oynadığı bilinmekle birlikte bu konudaki fikir tartışmaları iki ana görüş etrafında toplanmaktadır (Rabinowitz vd. 2021:108-328). Bu görüşlerden biri travmatik deneyimin sebep olduğu değişimlerin TSSB'nun ortaya çıkışına zemin hazırladığı yönündedir. Diğer görüş ise kişilerin genetik yatkınlığının TSSB tanısı almalarında belirleyici bir rol oynadığı şeklindedir (Salzano vd. 2021:1445). TSSB'nun ortaya çıkışında etnik köken, kültürel, psikolojik ve biyolojik özellikler ile genetik ve çevresel etmenlerin rol oynadığı düşünülmektedir. İşlevsel olmayan başa çıkma davranışları, suçluluk duygusu, aşırı öfke, genetik ve fizyolojik yatkınlık, travmaya yüklenen öznel anlam, stres yaratan yaşam olayları, psikiyatrik hastalık öyküsü ile alkol veya madde kullanımı gibi etkenlerin TSSB'na

yatkınlığı arttırdığı düşünülmektedir (Bal, Hacıosman 2019:24-28; Fuchshuber, Unterrainer 2020:531; Brucoli vd. 2020:330-338; Simon vd. 2021:18-25).

2.2. Çocukluk Çağı Travmaları

Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization 2016) çocuk istismarı ve ihmalini şöyle tanımlıyor: “Çocuğun sağlığına, hayatta kalışına, gelişimine veya onuruna yönelik sorumlu, güvenilir veya güce dayalı bir ilişki bağlamında var olan, fiili veya potansiyel bir zarar teşkil eden, her türlü fiziksel ve/veya duygusal kötü muamele, cinsel istismar, ihmal veya kayıtsız/ ilgisiz davranışlar veya ticari veya diğer tüm istismar türlerini içermektedir” (Spinazzola vd. 2021:711-720).

Herman (2007: 23-25), 18 yaş öncesinde yaşanan ya da tanık olunan fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve ihmal ya da anne-baba ve/ya birincil bakım sağlayıcıdan ayrı kalma, anne-babanın kaybedilmesi, şiddete tanık olma, göç, kaza ve doğal afet gibi yaşantıların çocukluk çağı travmaları olduğunu ifade etmektedir.

Demirkapı (2013: 10-18) literatürde çocukluk çağı travmalarının istismar başlığı altında fiziksel, duygusal ve cinsel istismarın; ihmal başlığı altında ise duygusal ve fiziksel ihmalin tanımlandığını belirtmektedir. İstismar çocukların duygusal, zihinsel, fiziksel ve sosyal gelişimlerini sekteye uğratabilecek davranışlarken ihmal çocukların bakım, sevgi, beslenme ve eğitim ihtiyaçlarından yoksun bırakılması şeklinde belirtilmektedir.

Kara ve diğerleri (2004:140-151), çocukluk çağı istismarı ve ihmal kavramlarının tanımlarında istismarın aktif bir eylem ve ihmalin ise pasif bir eylem olduğu ayrımının travmatik yaşantıları değerlendirirken farkı anlamada önemli bir rol oynadığını öne sürmektedir.

2.2.1. Çocukluk Çağı Travmalarının Türleri

Travma türleri genel olarak beş grupta tanımlanır. Bu travma türleri duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal ve fiziksel ihmal olarak tanımlanmıştır (Kılıç 2019: 20; Vaughan vd. 2021:1-25).

2.2.1.1. İstismar

İstismar, açık bir mağduriyet geçmişi olarak tanımlanmaktadır. Herhangi bir tür istismar öyküsü, artan psikopatoloji oranları, cinsel zorluklar, azalan benlik saygısı ve kişilerarası sorunlar ile ilişkilendirilmektedir. Cinsel istismarın, özellikle cinsel sorunlarla; duygusal istismarın düşük benlik saygısı ve fiziksel istismarla ilişkilendirilmesine yönelik bir eğilim olması ile birlikte; istismar, olumsuz yetişkin

sonuçlarıyla ilişkilendirilmektedir (Lahav vd. 2020:96-105; Newcomb, Bentler 1989: 242; Narang vd. 2020:1-6).

2.2.1.1.1. Fiziksel İstismar

DSM-5 tanı ölçütleri kitabında fiziksel istismar şöyle tanımlanmıştır: “Çocuğa bedensel sömürü, anne, baba, bakım veren ya da çocuğun sorumluluğunu taşıyan başka biri tarafından istenerek uygulanan, küçük yara bereden ağır kırıklara ve ölüme kadar uzanan aralıkta, yumruklama, dövme, tekmeleme, ısırma, sallama, atma, bıçaklama, boğma, vurma (elle kayışla, sopayla ya da başka bir nesneyle), yakma yolu ile ya da başka bir yöntemle çocuğun bedensel yaralanmasına yol açmadır. Böyle bir yaralanma, bakım verenin çocuğu incitmek isteyip istememesinden bağımsız olarak sömürü olarak düşünülür” (APA, 2014).

Fiziksel istismar, 18 yaş altındaki bireylerin fiziksel bütünlüğüne zarar veren, bir nesne veya el ile gerçekleşen kasıtlı fiziksel gücün yer aldığı eylemlere denir (Butchart vd. 2006: 10-20). Kaza sonucu oluşan fiziksel zararların dışında kalan çocuğun fiziksel ve bütünsel iyi oluşunu olumsuz anlamda etki altında bırakan bütün yaşantılar çocukluk çağı fiziksel istismarı olarak değerlendirilmektedir (Krug vd. 2002: 1083-1088).

Fiziksel istismarın, duygusal ve cinsel istismar türlerine kıyasla travmatik bedensel izleri görülebilir olduğundan fark edilmesi daha olasıdır (McCoy, Keen 2009: 21-35). Fiziksel istismarın Türkiye’de ve dünyada yaygın biçimde kullanım ve kabulündeki önemli faktör, fiziksel cezalandırmanın davranış bozukluklarını düzeltmede bir ebeveynlik disiplin aracı görmenin yaygın olmasından kaynaklandığı görülmektedir (Ulukol vd. 2014: 12-15; Polat 2021: 3-9). Bununla birlikte şiddete maruz olan çocuklarla yapılan bir çalışma, çocukların %56.5’inde yaygın olarak görülen tokat atma eyleminin fiziksel istismar olmadığını ileri sürmektedir (Orhon vd. 2006: 1081-1092).

WHO’nun araştırma bulgularına göre dünya genelinde çocukların %25 ile %50 kadarı fiziksel istismar yaşamaktadır. UNICEF (2003) oğlan çocuklarının fiziksel istismar konusunda kız çocuklarına kıyasla daha fazla risk altında olduğunu belirtmektedir. UNICEF 58 ülkede çocuklara yönelik sürdürdüğü araştırmada çocukların yaklaşık %17’sinin ağır derecede fiziksel cezalara maruz kaldığını, disiplin ve terbiye etmek gibi sebeplere bağlı “iyi çocuk büyütmek” pratiklerinden birinin fiziksel ceza uygulamanın önemi üzerine olduğu bilgilerine ulaşılmıştır (Kumar vd. 2017: 356-363).

2.2.1.1.2. Duygusal İstismar

DSM-5'te “çocuğa duygusal sömürü” şeklinde ifade edilen duygusal istismarı şöyle tanımlanmaktadır: “Anne babadan ya da bakım verenlerden biri ya da birkaçı tarafından isteyerek yapılan, çocuğa belirgin ruhsal bir kötülüğün dokunmasıyla ya da dokunabilecek olmasıyla sonuçlanan, sözel ya da simgesel eylemler olarak belirtilmektedir. Bunlardan bazıları çocuğu paylamak, aşağılamak, küçük düşürmek, gözünü korkutmak, çocuğun değer verdiği kişilere ya da nesnelere kötülük yapmak/ onları bırakıp gitmek (ya da birinin onlara kötülük yapacağını/alıp gideceğini söylemek), davranışlarını kısıtlamak (kollarını ya da bacaklarını bağlamak, bir yere bağlamak, kapalı, küçük bir yere – örn.gömmme dolap- tıkmak), sürekli günah keçisi yapmak, kendine acı vermesine zorlamak, bedensel ya da bedensel olmayan yollarla aşırı bir disiplin uygulamak (bedensel sömürü düzeyinde olmasa da, çok sık ya da çok uzun süreli olarak) şeklindedir” (APA (2014).

Duygusal istismarın diğer istismar türleri ile birlikte görülme olasılığının, tek başına görülme olasılığından daha fazla olduğunu belirten araştırmalar bulunmaktadır (Chamberland vd. 2011 :841-854). Duygusal, bilişsel ve sosyal alanlarda kanıta dair izlerine daha az rastlandığı için en sık görülen ve tanımlanması en güç olan istismar türü duygusal istismardır. Bununla birlikte Türkiye’de çocuk çağı istismarı konusunda yürütülen araştırmalarda duygusal istismarın ortalama %78 oranında en sık yaşanan istismar türü olduğu ortaya konulmaktadır (Turhan vd. 2006: 153-157).

2.2.1.1.3. Cinsel İstismar

DSM-5 tanı ölçütleri kitabında cinsel istismar şöyle tanımlanmıştır: “Çocuğa cinsel sömürü, anne baba, bakım veren ya da çocuğun sorumluluğunu taşıyan başka birinin, cinsel doyum sağlamak için çocuğu herhangi bir cinsel eyleme katmasını kapsar. Cinsel sömürü, çocuğun cinsel organını okşama, içine girme, ensest, zor kullanarak cinsel ilişki kurma, oğlancılık (sodomi), açık saçık görünme gibi etkinlikleri kapsar. Cinsel sömürü anne, baba ya da bakım verenin dokunmadan sömürüsünü de kapsar. Söz gelimi çocukla sömüren kişi arasında doğrudan bedensel dokunuş olmadan çocuğu başkalarının cinsel doyumunu için birtakım eylemlere zorlama, kandırma, ayartma, gözünü korkutma ya da baskı altında tutma da bu kapsam içindedir” (APA 2014).

İstismar türleri arasında varlığı tespit edilmesi en güç olanı cinsel travmadır (Polat 2007: 31-35). Gelişimi halen devam eden çocuk ve ergen ile ebeveynleri yahut otorite konumundaki biri ile gerçekleşen her türlü cinsel bağlantı ensest olarak adlandırılır. Bu durum çocukta güven ve güvenlik duygusunun sarsılmasına yol açabilir. Cinsel istismarın gelişimsel olarak erken dönemlerde gerçekleşmesi, tekrar edilme

sayısı, yoğunluğu ve biçimleri, istismarcı ile yakınlık derecesi yaşanacak zararın etkisini belirler (Ruppert 2014: 19).

Cinsel istismarı, akranlar ile olan çocukluk çağı gelişimsel oyunlarından ayırt etmek önemlidir. Çocukların büyürken kendi aralarında dokunma, sarılma, temas içeren farklı temalardaki etkileşimleri sağlıklı gelişimlerinin önemli bir parçasıdır (Topçu 2009: 47). Cinsel istismarı tanımlayabilmek için belirtilen en önemli kriterlerden biri fail ile mağdur çocuk veya ergen arasındaki yaş farkının saptanmasıdır.

Cinsel istismar çocuktan en az 4 ila 6 yaş ve daha büyük bir yetişkin tarafından cinsel doyum veya haz amacı ile çocuğa güç uygulayarak veya ikna ederek yöneltilen her türlü cinsel içerikli maruziyet veya eyleme denir (Tıraşçı, Gören 2007: 70-74; Polat 2001: 3-9).

Çocukluk çağı cinsel istismarının yol açtığı travma uzunca bir hayat dönemine yayılarak çeşitli ruhsal, davranışsal ve sosyal sorunlara yol açarken bastırılması, yok sayılması ve hatırlamaması için tüketilen çocukluk gelişimsel çağı yetişkinlikte yerini çeşitli psikolojik sorunlara bırakır (ZaraPage 2004: 103-113; Schäfer, Fisher 2022:22-28; Griffin 2020:279). Cinsel istismarın ebeveynler için en çok kaygı verici istismar türü olduğu, ebeveynlerin bu konuda çocuklarla konuşmayı bilememeleri, çocuğunun yaşının küçük olduğunu düşünmeleri, istismarın tanıdık kişiden değil yabancılar tarafından yapılacağı inancını taşımaları gibi bulguların çocukluk çağı cinsel istismarına alan açan tutumlar arasında olduğu söylenebilir (Üstündağ vd. 2015: 212-225).

2.2.1.2. İhmal

DSM-5 tanı ölçütleri kitabında Çocuk İhmali, ‘Çocuğu Boşlama’ başlığında şöyle tanımlanmıştır:

“Çocuğu ihmal, çocuğun anne babasından birinin ya da başka bir bakım verenin, çocuğun yaşına uygun temel gereksinimlerini karşılamaktan uzak, dolayısıyla çocuğa bedensel ya da ruhsal bir kötülüğün dokunmasıyla ya da dokunabilecek olmasıyla sonuçlanan, doğrulanmış ya da yapıldığı sanılan, gereken ilgiyi göstermeme ve boşlama davranışlarıdır. Çocuğu ihmal, bırakıp gitme, denetim altında tutmama, gerekli duygusal ya da ruhsal gereksinimlerini karşılamama ve gerekli eğitimi, sağlık bakımını, besinleri, barınağı ve/ya da giysileri sağlamamayı kapsar” (APA 2014).

Alanyazında istismarın gözle görülür kanıta dayalı izlerinin sürülebilir olması, çocukluk çağı ihmalinin bıraktığı olumsuz etkilerin yıllarca yeterince önem verilmemesine sebep olduğu görülmektedir. Ancak yirmi yılı aşkın bir süredir önemi kabul edilen çocukluk çağı ihmali, halen çocuklara kötü muamele

araştırmalarında zayıf kuzen olarak değerlendirilmeye devam edilmektedir (Macarenco vd. 2021:7-11). Çocuk ve aile alanında çalışan uzmanlar çocuk ihmalinin sonuçlarının fiziksel istismar, cinsel istismar ve aile içi şiddete tanık olmak kadar şiddetli olduğunu öğrendiklerinde şaşırmaktadırlar (Kate vd. 2021:953-976). Halen ihmale yönelik sınırlı bulgular mevcuttur. Bununla birlikte, ihmalin ayırt edici özellikleri olan ebeveyn bakımı ve yetiştirme eksikliğinin çocukların sağlıklı büyümeleri ve gelişimleri için en büyük risk faktörlerinden biri olduğu göz önüne alındığında, ocuk ihmalinin önemi hak ettiği önemi bulacağı düşünülmektedir (Rutter, Sroufe 2000: 265-296; Kobulsky, Dubowitz 2021:18-25).

ocuk ihmalinde ocuk, gelişim dönemlerinde özel ilgiden mahrum bırakılmıştır. ocuk ihmali; çocuğun beslenme, giyinme, barınma, sağlık, eğitim gibi temel ihtiyaçlarının ihmal edilmesi sonucunda fiziksel, duygusal, ahlaki veya ruh sağlığının ihmal edilmesidir (Aktay 2020: 169-184). İhmale maruz kalmış çocuklardaki yetersiz tedavi sebeplerinin altında yaralanma, zehirlenme, sıklıkla hastalanma, hastalıkların ebeveynlerce ihmale uğraması, zamanında müdahale edilmeme gibi sebepler yatmaktadır. Dubowitz ve diğerlerinin (2000:111-116) alışmasında, bir yıl içerisinde ocuk ölümlerinin ortalama %50'sinin sebebi, ocuk ihmaline dayandığı bulunmuştur.

ocuk ihmali, kötüye kullanımın en yaygın şeklidir. ocuk ihmali; tıbbi bakım ve hijyen koşullarına uyulmaması, yetersiz, düzensiz veya kötü beslenme, organik bir sebebe bağlı bulunmayan büyüme geriliği, sık kazalar yaşama, ailenin çocukla ilgili sorulara cevap vermemesi veya bilmemesi, iletişim zorlukları, zihin geriliği göstergeleri, uyaran eksikliği ve öğrenme güçlükleri, bir sağlık kuruluşuna başvuruda geç kalma veya başvurmama, tedavi bakım ve korunma yönlendirmelerine uymama, çocuğun yetersiz gözetimi, evden terk ve sınır dışı edilme gibi nedenler sayılabilir (Uğurlu, Gülsen 2014: 1-24).

Çocuklukta yaşanan mağduriyet deneyimlerinin TSSB semptomlarının geliştiği travmaları temsil ettiğine dair açıklamalar olduğu gibi, çocuklukta kötü muamele ile TSSB arasındaki ilişki için başka olası açıklamalar da mevcuttur. Bunlardan biri, ocuk istismarı ve ihmalinin, patojenik olan dezavantajlı ve işlevsiz davranışlar kümesinin bir parçasını temsil edip etmediğine ilişkin açıklamadır. Çocuklukta yaşanan mağduriyetlerin çoğu çok problemli evler bağlamında gerçekleştiğinden, ocuk istismarı ve ihmali ailenin sorunlarından sadece biridir. Ailenin düşük sosyoekonomik düzeyi, yaşam alanının dar oluşu, geniş aile düzeni, g, düşük eğitim seviyesi, tek başına ebeveynlik, zayıf evlilik ilişki kalitesi, olumsuz ebeveyn ocuk ilişkisi, ebeveyn madde kullanımı gibi sebepler çocuğun yetiştiği aile ortamının istismar ve ihmal üzerindeki etkisini belirleyen etkenler arasındadır (Kara vd. 2004:140-151; Armağan 2007:170-173). Çocukluk ağı istismarı ve ihmali, gelişmekte olan ocuk üzerinde etkisi olan diğer faktörlerin belirteçleri olabilir veya TSSB ile kesintiye uğramış ve düzensiz bir çocuklukta ortak bir köken paylaşabilir. Aile

değişkenlerinin (yoksulluk, ebeveyn alkolizmi veya uyuşturucu sorunları veya diğer yetersiz sosyal işleyiş ve aile işleyişi gibi) genel etkilerinin, çocuklukta istismar veya ihmal ile ilişkili spesifik belirtilerden arındırılarak değerlendirilmesi gerekmektedir (Erdim 2019: 193-200). ÇÇT ile yetişkinlik döneminde görülen psikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkide ise, TSSB, depresyon, anksiyete bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk, madde kullanım bozukluğu, kişilik bozuklukları, yeme bozuklukları, somatizasyon bozukluğu, bipolar bozukluk, psikotik bozukluklar gibi farklı ruhsal sorunlara dair araştırmalar literatürde yer almaktadır (Çelik, Hocaoglu 2018:695-711).

2.2.1.2.1. Fiziksel İhmal

Fiziksel ihmal; çocukların fiziksel ihtiyaçlarını yeterince karşılayamama, suç davranışına izin verme, terk etme ve eğitim ihmali, tıbbi ihmal, cinsel istismara yol açan denetimin yapılmaması ve gerekli koşulların sağlanamaması gibi durumlardır (Aktay 2020: 169-184; Stoltenborgh vd. 2013:345-355). Fiziksel ihmal, bakıcı tarafından çocuğun davranışsal, bilişsel, duygusal veya zihinsel bozukluklar geliştirmesine neden olabilecek eylemler veya ihmaller, aile içi şiddete maruz kalma, görünür yaralanmaların olmaması ve sıklıkla ertelenmesi nedeniyle tanımlanması zor kötü muamele biçimleridir. Fiziksel ihmalde rapor edilen vakalarda (sırasıyla ya zarar ya da tehlike standardına dayalı olarak) iki ila üç kat bir artış bulunmuştur (Güdek 2016: 41-47). Fiziksel ihmale maruz kalmış çocukların yakın ilişkilerde zorlandıkları, duygusal yoğunluğu düşük seviyede, öfke ve kötüye kullanım içeren ilişkiler kurdukları saptanmaktadır (Kaplan vd.1999: 1214-1222).

2.2.1.2.2. Duygusal İhmal

Duygusal ihmal, çocuğun gelişimsel olarak anne ve babasından ihtiyaç duyduğu ilgiyi, sevgiyi, şefkati, rehberliği ve korunmayı alamaması demektir (Aktay 2020: 169-184). İstismara uğramış çocuklarla ilgili araştırmalara benzer şekilde, ihmal edilmiş çocukların, kötü muamele görmeyen çocuklara göre bakıcılarına daha endişeli (yani güvensiz) bağlanmaları daha olasıdır (Crittenden, Ainsworth 1989: 58-60). Erken duygusal ihmal yaşayan çocuklar özellikle bağlanma sorunları açısından risk altında görünmektedirler. Bu konuda yapılan bir araştırmada, Minnesota Anne Çocuk Projesi'ne katılan duygusal olarak ihmal edilmiş çocukların %57'si 12 aylıkken güvenli bir şekilde bağlanırken, 18 aylıkken bu çocukların sınıflandırmaları kaygılı bağlanmaya dönüşebildiği görülmektedir (Egeland, Sroufe 1981: 45).

2.2.2. Çocukluk Çağı Travmalarının Sonuçları

Geçmişteki ve çok yeni bulgular; çocuk ihmalinin çocukların bilişsel, sosyo-duygusal ve davranışsal gelişimi üzerinde kısa ve uzun vadeli ciddi, zararlı etkileri olabileceği sonucuna varmaktadır (Polat 2007; Livingston 1987:413-415; Peleikis vd. 2005:31-38; Norman vd. 2012; Gardner vd. 2019). Bağlanma ve ilgili teorilerle uyumlu olarak, yaşamın erken dönemlerinde meydana gelen ihmal, sonraki gelişim için belirgin olarak zararlıdır. İhmal, birçok alanda, özellikle çocukluk ve erken ergenlik boyunca, fiziksel istismara özgü etkilerle ilişkilidir. Fiziksel istismara uğramış çocuklara kıyasla, ihmal edilen çocukların daha ciddi bilişsel ve akademik eksiklikleri, sosyal geri çekilme ve sınırlı akran etkileşimleri ve içselleştirme (dışsallaştırmanın aksine) sorunları olduğuna dair çalışmalar bulunmaktadır (Currie vd. 2010: 111-120).

Çocuk istismarı ve ihmal, çocuk sağlığı ve refahı için büyük tehdittir. Amerika Birleşik Devletleri'nde, kötü muamele şüphesiyle 3,2 milyon çocuk koruma hizmeti kurumlarına sevk edildiği ve 2007' de çocuk istismarı veya ihmal mağduru olduğu belirlenen 794.000 çocuk vakası olduğu tahmin edilmektedir. 2007 yılında ortalama 1.760 çocuk, çocuk istismarı veya ihmal nedeniyle vefat etmiştir. İstismar ve ihmalin bir çocuğun psikiyatrik, sosyal, davranışsal (suç ve şiddet), akademik ve kişilerarası işlevsellik dahil olmak üzere birçok işlevsellik ve gelişimsel zaman noktasında olumsuz sonuçlar riskini artırdığına dair artan kanıtlar mevcuttur (Currie vd. 2010: 111-120).

İhmal edilen çocukların erken sosyal gelişimleri, sosyal geri çekilme ve akranlarıyla çok az olumlu etkileşim ile karakterize edilen zayıf sosyal uyumu, düşündürücü bir şekilde tehlikeye girer. Duygusal olarak ihmal edilen bebeklerin beslenme ve oyun durumlarına katılımı 3 ila 6 aylıkken önemli ölçüde azalır. Okul öncesi yıllarda, ihmal edilen çocuklar sosyal olarak geri çekilme eğilimindedir. Crittenden (1992: 329-343) akran etkileşimlerini gözlemlemek için ihmal edilmiş, istismar edilmiş, istismar ve ihmal edilmiş, marjinal olarak kötü muamele görmüş ve kötü muamele görmemiş okul öncesi çocukları laboratuvara getirmiştir. İhmal edilen çocuklar, kardeşleriyle serbest oyun oynarken diğer gruplardaki çocuklara göre anneleriyle daha pasif ve içine kapanık olma eğiliminde oldukları gözlemlenmiştir. Okul öncesi ve kreş ortamlarını içeren ilgili bir diğer çalışmada, ihmal edilen çocukların diğer çocuklarla daha az sosyal etkileşime girdikleri, etkileşimlerinde daha kaçındıkları ve istismara uğramayan ve kötü muamele görmeyen çocuklara göre sosyal olarak daha izole edildikleri kaydedilmektedir (Hoffman-Plotkin, Twentyman 1984: 794-802). Çocuk istismarı ve ihmal, koruyucu, destekleyici ve besleyici olması beklenen süregiden ilişkiler içinde meydana geldikleri için önemli bir psikolojik öneme sahiptir (APA 1996). İstismarcı ve ihmalkâr ailelerden gelen çocuklar, gelişime rehberlik etmeyen, tutarlı olmayan ve uygun fırsatlar sağlamayan ortamlarda büyümektedirler; dolayısıyla, fiziksel ve duygusal zarar tehlikesiyle karşı karşıya kalmaktadırlar.

2.2.3. Çocukluk Çağı Travmalarının Görülme Sıklığı

Çocuk ihmali, ABD'de her 100 çocuktan 30'unu etkileyen ve ülkede rapor edilen tüm kötü muamelenin %70'ini oluşturan kötü muamele şeklidir ve en sık bildirilen kötü muamele şekli olmaya da devam etmektedir (Sedlak, Broadhurst 1996:12-16). Fiziksel, cinsel ve duygusal istismar her 100 çocuktan 18'ini veya toplamın %43'ünü etkiler. İnsidans çalışmaları ayrıca, çocuk ihmali oranının 1986'dan 1993'e kadar yaklaşık %100 arttığını ve en büyük artışın duygusal ihmal olduğunu göstermektedir. Bu durum muhtemelen aile içi şiddete tanık olan çocukların daha fazla tanınması ve tanımlanmasından kaynaklanmaktadır (Güler, Tuncay 2020: 193-221).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre (WHO- World Health Organisation 2014), dünyanın farklı yerlerinde yaşayan yetişkinlerin çocukluk döneminde duygusal kötü muameleye maruz kalma oranlarının %36,3, fiziksel kötü muameleye maruz kalma oranlarının ise %22,6 olduğu raporlanmıştır.

TÜİK kayıtları ülkemizde 2019-2021 yılı güvenlik birimlerine mağdur olarak gelen 207.999 çocuğun %89,9'unun suç mağduru, %10,6'sı takibi gerektiren olay mağduru olan çocuklardan oluşurken suç mağduru olarak getirilen çocuklardan %57,4'ü yaralama, %13,1'i cinsel suçlar, %12,4'ü aile düzenine karşı suçlar, %4,5', tehdit, %12,6'sı bu nedenlerin dışında olan farklı sebeplerden dolayı mağduriyet yaşadıkları kaydedilmektedir (TÜİK 2021). 2016'da yapılan çocuğa yönelik suç başvurularının 16.877'sinin cinsel istismara uğramış çocuklardan ve bunların da %87'sinin kız çocuklarından oluştuğu tespit edilmiştir (TÜİK 2019).

628 kadın ile yürütülen bir araştırmaya göre çocukluk döneminde kadınların %39'u ihmale, %2,5'i cinsel kötü muameleye ve %8,9'u fiziksel kötü muameleye maruz kaldıkları saptanmıştır (Topçu 2009: 47). Bir başka araştırmada, annelerin çocuklarına %93 oranında duygusal kötü muamele ve ihmal yaşatırken, %87,4 oranında fiziksel ihmal ve kötü davranış gösterdikleri araştırma bulguları arasındadır (Güler vd. 2002: 128-134). Annelerin çocuklarına yönelik duygusal kötü davranış/ihmal eğilimlerinin araştırıldığı bir çalışmada ise, annelerin %81 kadarının sevgilerini belli etmeme, %77,6 oranının bağırma, %35,7 kadarının evde yalnız bırakma, %33,6 kadarının korkutma, %26,6 kadarının kötü söz kullanma eylemlerinde bulunduğu kaydedilmiştir (Güler vd. 2002: 128-134). Zoroğlu ve diğerleri (2001:69-78) İstanbul'da 839 lise öğrencisi ile yürüttükleri çalışmada katılımcıların %16,5'i ihmal, %15,8'i duygusal istismar, %13,5'i fiziksel istismar ve %10,7'si cinsel istismar (ensest dahil) yaşadıklarını kaydetmiştir. İstanbul'da 1871 lise öğrencisi ile yürütülen bir başka çalışmada (Alikashifoğlu vd. 2006:247-255), katılımcıların %1,8'i enest

yaşadıklarını kaydederken, %11,3'ü çocukluk döneminde özel bölgelerine rahatsızlık verici biçimde dokunulduğunu bildirmişler, %4,9'u ise cinsel ilişki için kendilerine zor kullanıldığından bahsetmişlerdir.

Anne-babalar ile yürütülen bir araştırmaya göre, ebeveynlerin %11'i ebeveynlerin çocuklarına sevgilerini belli etmemelerini ihmal olarak görmediğini; %9'u çocukların gelişimlerine uygun cinsel eğitim verilmesinin gerekli olmadığını; %15'i istismarın çocuğun ruhsal iyi oluşunu olumsuz etkilemeyeceğini; %15'i çocuk hasta iken tedaviye götürmemenin ihmal sayılmadığını; %15'i okul yaşındaki çocuğun eğitim sürecinde olmamasının ihmal olmadığını; %10'u ise annesinin çocuğunu sıklıkla eleştirme ve küçük düşürmesinin istismar olmadığını belirtmişlerdir (Keser vd. 2010:150-157).

Çocukluk çağında yaşanan ihmal üzerine kanıta dayalı bilgilerin varlığında yetersizlikler bulunmakla birlikte tahmini verilere göre çocuğa kötü muameleye dayalı tespit edilen ölümlerin %50'sinin çocuk ihmaline bağlı olduğu belirtilmektedir (Polat 2007: 31-35). Gençler arasında yapılan bir araştırmaya göre, çocukluk döneminde kız çocukların oğlan çocuklarına göre daha fazla ihmal ve kötüye kullanıma maruz kaldığı, anne-babanın sosyo-ekonomik seviyesi düştükçe ve boşanma durumlarında, çocuklarda duygusal kötüye kullanımın daha fazla olduğu bulunmuştur (Zeren vd. 2012: 536-541). Bir meta-analiz çalışmasında 60.000 katılımcı arasında fiziksel ihmal (163/1000 vakada) ve duygusal ihmal (184/1000 vakada) oranlarının rahatsızlık verici biçimde yüksek yaygınlık düzeyinde olduğu bulunmuştur (Stoltenborgh 2013: 345-355).

2.2.4. Çocukluk Çağı Travmalarına Dair Çalışmalar

Çocukluk çağı travmalarının farklı psikopatolojiler ile ilişkisi olduğuna dair birçok araştırma bulunmaktadır. Widom ve diğerleri (2007: 255-274), yetişkin ve ergenlerde çocukluk çağı ihmal ve istismarının depresyon ile ilişkili olduğu saptamaktadır. Depresyon ve çocukluk çağı ihmal ve istismarı arasında orta düzeyde bulunan bir ilişkinin incelendiği on iki yıllık bir meta analiz çalışmasında, depresyonun annelerin bebekleri ile kurduğu bağı olumsuz etkilediği saptanmıştır (Infurna vd. 2016: 47-55; Kate vd. 2020:16-61). Bir başka meta-analiz çalışmasında ise çocukluk dönemi istismar ve ihmal deneyimlerinin madde kullanımı, kendine zarar verme davranışları, riskli cinsel yaşantılar ve ruhsal bozukluklar ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Norman vd. 2012). Çocuklukta istismar ve ihmal yaşamış çocuk ve yetişkinlerin içe dönük ve dışa dönük psikopatoloji, PTSD, psikotik semptomlar ve kişilik bozuklukları gibi olumsuz ruh sağlığı sonuçları olduğu görülmektedir (Jaffee 2017:525-551).

2.3 Dissosiyasyon

Klinik bir psikiyatrik durum olarak dissosiyasyon öncelikle zihnin parçalanması ve bölünmesi, benlik ve beden algısı açısından tanımlanmıştır. Klinik tezahürleri, derealizasyon, duyarsızlaşma, zaman, mekân ve beden algısının çarpıtılması ve dönüşüm histerisi dahil olmak üzere değişen algıları ve davranışları içerir (Van der Kolk vd. 1996: 83–93).

2.3.1. Dissosiyasyonun Tanımı

Türkçe kelime anlamı “çözülme” olan dissosiyasyon kelimesi İngilizce “bağlantı, birleşme” anlamına gelen “*association*” kelimesine “*dis*” eki getirilerek zıt anlamı olarak “çözülme, kopma, ayrışma” anlamlarında kullanılmaktadır (Şar 2000: 7-11). Dissosiyasyon normalde bir bütünlük içerisinde süreklilik gösteren bilinç, bellek, kimlik, duygu, algı, beden temsili, motor kontrol ve davranış alanlarında bir ayrışma, kopuş ve/veya kesinti, süreksizlik olarak tanımlanmaktadır (DSM-5, APA 2013).

Şar’a (2000: 7-11) göre dissosiyasyon kişinin dış ya da iç dünyasından gelen stres verici uyaranlara karşı aktive olan ve var olan birçok savunma sistemi gibi ruhsal dengenin (homeostezis) sürmesini sağlayan bir mekanizmadır. Günlük yaşamın içinde bir ölçüye kadar dissosiyasyon varlığı normal olabilir iken, dissosiyatif yaşantıların ağır ve sık sık olduğu durumlarda dissosiyatif bozukluğun varlığı söz konusudur.

Spiegel ve diğerleri (2013:299-326) dissosiyasyonu, günlük hayatta kişide varlığını sessizce sürdüren ve olağan uyuma eşlik eden bir mekanizma olarak tanımlar. Dissosiyatif tanıdan söz etmek için kişinin işlevselliğini rahatsızlık edecek boyutta olması ya da kişinin psikososyal akışını sekteye uğratacak bir ya da birden fazla durum yaşaması gerekir. Putnam (1997: 31-35), dissosiyasyonu hafif belirtilerin eşlik ettiği işlevsel görülen normal günlük durumlar ile dissosiyatif kimlik bozukluğu gibi psikiyatrik hastalıklara uzanan kompleks psikopatolojik bir süreç olarak tanımlar. Patolojik dissosiyasyon kimlik, bellek ve bilincin bütünleştirici işlevlerinde bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Öztürk 2009: 39-49).

Dissosiyasyon kişinin travma esnasında ve sonrasında yaşadığı deneyim ve bu deneyime dair duygularını geçici olarak birbirinden ayırıştırılabilir. Olayı ya da durumu işleme sürecinde olan kişi, kendini olaydan ayırttığı duygularını aşamalı olarak kabul edebilir, böylece baş etme süreci kolaylaşır ve dissosiyatif belirtiler azalır. Peritravmatik dissosiyasyon ve travma sonrası oluşan stres semptomları ile fizyolojik tepkiler arasında pozitif bir bağlantı olduğunu gösteren birçok araştırma, dissosiyasyonun koruyucu işlevine vurgu yapmaktadır (Şarlak, Öztürk 2018: 4-6).

Travmatik olayın ağırlığı ve devamlılığı baş edilemez olduğunda bilinç, bu bilgiyi bilinç seviyesinden uzaklaştırarak travmatik anı veya sabit fikir olarak bellekte tutar. Kişiler dissosiyasyonu 3 farklı şekilde deneyimlerler (Şarlak, Öztürk 2018: 1-7):

1. “Kişilik özelliği şeklinde olan, normal ve tehlikesiz olarak görülen, otomatik davranışlar ve gündüz rüyaları ile seyreden şekli,
2. Travma ve strese karşı bir savunma mekanizması olarak kullanılan şekli,
3. Belirli klinik bozukluklarda, patolojik belirti ve sendrom olarak görülen şeklidir.”

Ruhsal travmanın görülüş biçimleri çocuklukta ve yetişkinlikte farklılık gösterir. Çocuklukta çocuğun merkezî sinir sisteminin baş edemeyeceği olayların ve duyguların ağırlığı çocukta dissosiyasyonu daha fazla ve farklı biçimlerde yaşama eğilimi getirir. Çocuklukta travmatik yaşantının olumsuz etkisinden korunmak için kullanılan dissosiyatif yaşantılar büyüdükçe tekrarlanan ağır ruhsal travmaların etkisi ile uyumlu olmayan patolojik bir sürece dönüşür. Çocuk ruhsal travmatik ağırlığından kaçamadığı ruhsal travmaları “bu olanlar bana değil, başkasına yapılıyor”, “bunları yaşayan ben değilim, bir başkası” gibi düşünerek olay ile arasına mesafe koyar ve ruhsal dengesini korumaya çalışır. Travmatik yaşantının özellikle tekrarlayıcı, ağır ve sevgiye ihtiyaç duyduğu birincil bakım veren aile figürleri tarafından gerçekleştirildiği durumlarda dissosiyasyon savunma mekanizması zamanla daha yerleşik hâle gelir (Şar 2000:7-11).

2.3.2. Dissosiyasyonun Tarihçesi

Dissosiyasyon konusundaki en eski bilgiler 17. yy’da Paracelsus’a dayanmaktadır. On dokuzuncu yüzyılın son yirmi yılında, Avrupa’daki psikiyatristler, tanısız histeri kategorisine giren hastaların sergilediği tuhaf davranışları keşfetmeye ve tanımlamaya başladılar. Salpêtrier’e’deki Pierre Janet, ayrışmayı, eski travmaların düşüncelerine veya anılarına aşırı veya uygun olmayan fiziksel tepkilerin ifadeleri şeklinde anıların fobileri olarak tanımladı (Scaer 2001:73-91). Dissosiyasyon kavramının evrimi, fiziksel duyum, zaman, hafıza, benlik duygusu ve gerçeklik algılarının değişmesi de dahil olmak üzere, kendisine atfedilen çeşitli klinik tezahürlerin bir takımıydığının tanımlanmasına yol açtı (Scaer 2001: 73-91).

Piaget’e göre bilinçdışı, travmatik deneyimler sırasında “sabit fikirler” adlı yeni bellek tabakaları oluşturur. Travmatik bellek, bilişsel ve duygulanım elemanlarını bilinçli farkındalık alanı dışında tutarak bilinci korumaktadır. Bilinçaltı sabit fikirler ise konversiyon, flaşbek, kabuslara ve yoğunluğa göre dissosiyatif belirtilerden kimlik bozukluğundaki alter kişiliklere kadar geniş bir yelpazede kendini göstermektedir (Öztürk, Şar 2005: 287-303).

2.3.3. Dissosiyasyona Dair Araştırmalar

Psikiyatrik tanı gruplarında görölen dissosiyatif reaksiyonların ÇÇT ile bir baş etme savunma mekanizması olduğuna dair çok sayıda araştırma bulunmaktadır (Öztürk 2018: 3138). Van der Kolk ve Van der Hart (1995: 1-16) tekrarlayan intihar girişimleri ve kendine zarar verme davranışlarında bulunan psikiyatrik hastalarda görölen ÇÇT ve dissosiyatif yaşantıların diğer hasta gruplarına göre oldukça sık oranda bulunduğunu bildirmişlerdir. Kuzey Amerika, Porto Riko, Batı Avrupa ve Avustralya gibi farklı coğrafi bölgelerdeki klinik dissosiyatif bozuklukların dağılımını incelendiğinde tüm psikiyatrik bozukluklar arasında dissosiyatif belirtiler gösteren hastaların en çok çocukluk dönemli psikolojik travma sıklığı raporladıkları tespit edilmiştir (Lanius vd. 2012: 1-8). Bu dissosiyatif hastalar için çocukluk dönemi cinsel istismar %57.1- % 90.2, duygusal istismar %62.9-82.4, fiziksel istismar %62.9- %82.4 ve ihmal %62.9 oranlarında bulunmuştur. Çocukluk çağı travması, intihar eğilimi, kendine zarar verme davranışı ve ana tanıdan bağımsız olarak artış gösteren genel psikiyatrik komorbidite ile dissosiyasyon ilişkili bulunmuştur (Lanius vd. 2012: 1-8).

Psikiyatrik destek alan ve almayan gruplarda cinsiyete göre dissosiyatif bozuklukların dağılımını inceleyen bir araştırmaya göre genel toplumdaki sıklık oranı her iki cinsiyette %11.2, kadınlarda ise %18.3 olarak bildirilmiştir. Ross ve diğerlerinin (2002: 7-17) bu araştırmasında genel toplumdaki dissosiyatif patolojinin yaygınlık oranı %5-10 arasında bulunmuştur.

Türkiye’de dissosiyatif bozukluklar üzerine ilk sistematik çalışmalar 1993 yılında ilk dissosiyatif bozukluk hastasının fark edilmesi ile başlamış ve ilerleyen zamanlardaki araştırmalara zemin oluşturmuştur (şar, Öztürk 2018: 4-6). Klinik psikoterapi alanındaki çalışmaların yanında “histerik psikoz” kavramına yapılan vurgu ile İstanbul Tıp Fakóltesi’ndeki çalışmaların histerik psikoz ve dissosiyatif bozukluk kategorileri arasında bağ bulunması ile dissosiyatif bozukluklar alanındaki araştırmalar ivme kazanmıştır (şar vd. 2000: 21-24). Türkiye’de Sivas ilinde 648 kadın katılımcı ile yapılan görüşmelerde, dissosiyatif bozukluk genel yaygınlık oranının %18.3, dissosiyatif kişilik bozukluğu oranının mevcut nüfusta %1.1 olduğu saptanmıştır (Öztürk, şar 2016: 1-7). Sivas’ta iki yıllık bir takip çalışmasında ise dissosiyatif bozuklukların hastalar arasındaki yaygınlığının %47.2 olduğu saptanmıştır. Ankara’da birinci seviye bir sağlık merkezinde yapılan bir tarama araştırmasında dissosiyatif bozukluk yaygınlık oranı %27.2, yaşam boyu oranı ise %48.2’de bulunmuştur. Bu bulgular Türkiye’deki dissosiyatif bozukluklar yaygınlık oranları ile uyumludur (şarlak vd. 2018: 216-222).

Dissosiyatif bozuklukların yataklı servislerde görülme oranı %5'e kadar çıkarken bu bozukluklar genel psikiyatri polikliniklerinde %2-3 oranında görülmektedir. Klinik ve klinik olmayan popülasyonda dissosiyatif bozuklukların ortalama %0-20 olduğu saptanmıştır. Dissosiyasyon mekanizmasının genç yaşlarda daha sık görülür iken yaş ilerledikçe kullanılma oranı düşmektüğü ortaya konulan bilgiler arasındadır (Şar, 2011: 1-9). Dissosiyatif bozukluğu olan hastalarda intihar girişimleri ve kendine zarar vermeden sıklıkla görülür iken, klinik olmayan yetişkin ve ergen popülasyonda da benzer bulgulara rastlanır (Şar vd. 2009: 50-58). Dissosiyatif bozukluğun kadınlarda daha fazla görüldüğünü öne süren araştırmalar, bunun sebepleri arasında kadınların çocukluk döneminde daha fazla fiziksel, duygusal ve cinsel istismara maruz kalmaları ve erkeklerin yaşadıkları zorlukları daha az ifade etmelerinden dolayı daha düşük oranda tedavi arayışında bulunmaları olarak göstermektedir (Şar vd. 2007:169-176).

Dissosiyatif bozukluğa eşlik eden komorbid tanılarının fazla olması, bu durumun klinikte ayrı bir tanı olarak ayrıştırılmasını zorlaştırmaktadır. Bir grup üniversite öğrencisi ile yapılan araştırmada dissosiyatif bozukluklar ve borderline kişilik bozukluğu arasında önemli bir kesişim bulunmuştur (Öztürk, Şar 2016:1-7). Kadınlardan oluşan geniş bir araştırma örnekleminde majör depresyon ve dissosiyatif bozukluklar arasında yine iç içe geçmiş bir tablo bulunmuştur (Şar vd. 2007: 45-50). Genel dissosiyatif bozukluğa sahip popülasyonda çocukluk çağı fiziksel ve cinsel istismarının yüksek oranda olması ve yüksek orandaki psikiyatrik patolojinin varlığı dissosiyasyonu birincil duygu durum bozukluğu değil, var olan dissosiyatif patolojiyi kamufle eden bir “dissosiyatif depresyon” olarak kendini gösterdiğini ortaya koymaktadır (Şar vd. 2003:119-136).

Elazığ'da yapılan bir tarama araştırmasında dissosiyasyon bozukluğunun konversiyon hastaları arasında bulunma oranı %30.5 bulunmuştur. Somatizasyon, distimik bozukluk dissosiyatif bozukluklara eşlik eden diğer patolojiler arasındadır (Şar vd. 2012: 183). Dissosiyasyon ayrıca maddeyi kötüye kullanım, sınırda kişilik bozukluğu, konversiyon bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, sosyal fobi gibi psikopatolojiler ile birlikte görülmektedir. Dissosiyatif bozukluk farklı psikiyatrik tanılar ile birlikte komorbid olarak ya da tanısal kriterlerin de belirtilerini taşıyarak birlikte var olur. Çocukluk çağı travmaları ve dissosiyasyon bu patolojinin sonunda ortaya çıkan tablo ile bağımsız olarak ilişkilidir (Şar vd. 2000: 216-222).

2.3.4. Dissosiyasyon Sınıflandırılması

Dissosiyasyon semptomlarının sınıflandırılmasındaki zorluklardan biri, bu semptomların çok ve çeşitli biçimler, ifadeler almasıdır. Bunlar duygusal, algısal, bilişsel veya işlevsel olabilirler. Değişen zaman, mekân, benlik duygusu ve gerçeklik algısını içerebilirler. Duygusal ifadeler panikten uyuşma ve katatoniye

kadar değişebilir. Değişen duyuşsal algılar, anesteziiden analjeziye ve dayanılmaz ağrıya kadar değişebilir. Motor ifadeler sıklıkla güçsüzlük, felç ve ataksiyi içerir; ancak titreme, dizatri, titreme ve konvülsiyonlar olarak da ortaya çıkabilir (daha sonra konversiyon reaksiyonu tartışmasına bakınız). Bilişsel semptomlar; kafa karışıklığı, disfazi, diskalkuli ve ciddi dikkat eksikliklerini içerebilir. Algısal belirtiler görmezden gelme ve ihmali içerir. Hafıza değişikliği, flashbackler şeklinde hiperamnezi veya füğ durumları veya daha seçici travmatik amnezi şeklinde amnezi olarak görünebilir. Bu nedenle, ayrışmanın çeşitli semptomları, TSSB'nin tanımlayıcı semptomlarının (uyarılma, yeniden deneyimleme, kaçınma) içsel bipolar doğasını taklit eder. Zaman algısı genellikle büyük ölçüde değiştirilir, en yaygın olarak zamanın yavaşlaması hissi ile karakterize edilir (Terr 1983: 244). Dissosiyasyonda değişen benlik algısı (duyarsızlaşma), beden dışı bir deneyim veya yoğun bir aşinalık duygusu (dejavu) olarak ortaya çıkabilir (Pynoos vd. 1987: 1057-1063). En uç ifadesiyle, duyarsızlaşma, her biri farklı kişilik özelliklerine ve hatta fiziksel niteliklere sahip, farklı ve ayrı kişilikler (dissosiyatif kimlik bozukluğu) biçiminde birkaç ayrı benlik durumunun algılanmasını kapsayabilir. Garip kişiler veya olaylar tanıdık gelebilirken tanıdık yüzler ve sahneler yabancı ve garip görünebilir (Mayer-Gross 1935: 103-126).

2.3.5. Çocukluk Çağı Travmaları ve Dissosiyasyon Arasındaki İlişki

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) tanısının Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, 3. baskıya (DSM-III) 1980'de eklenmesi, daha önce travma ve ayrışmaya atfedilen durumların çoğunun yeniden sınıflandırılmasıyla sonuçlandı. Vakalar, önceki yaşam travmasıyla ilişkilerini görmezden geldi (APA, 2014: 25-32). Van der Kolk ve diğerleri (1996: 83-93), DSM-IV'te dissosiyatif semptomların sadece TSSB değil, aynı zamanda Akut Stres Bozukluğu, Somatizasyon Bozukluğu ve Dissosiyatif Bozuklukların da tanı kategorileri altında yer aldığını belirtmektedir. Aslında, DSM-IV'te Dissosiyatif Bozukluklar, şimdi Somatiform Bozukluklar altında yer alan Konversiyon Bozukluğunu içermez. DSM-III'den beri, histeri teşhisi hiçbir yerde bulunamıyor. Van der Kolk ve diğerleri TSSB tanısı için devam eden kriterlerin yokluğunda bile, dissosiyasyon, somatizasyon ve affekt düzensizliğinin travmanın geç ifadeleri olarak değerlendirilmesi için güçlü bir gerekçe oluşturur. Bunu yaparken, TSSB, konversiyon bozukluğu ve dissosiyasyon tanılarının ortak dissosiyasyon süreciyle bağlantılı olduğunu belirten Nemiah'ın (1995: 430-440) kaygılarını tekrarlarlar, oysa bunların DSM-IV'ün farklı kategorilerine farklı şekilde yerleştirilmelerinin psikodinamiğinin araştırılmasını engeller.

Bellek bozuklukları, yeniden deneyimleme biçiminde TSSB için tanı kategorilerinden birini oluşturur. Bunlar hipermnezi, amnezi veya hafızanın bozulması şeklinde olabilir. Travma temelli bellek fenomenleri genellikle travmatik olayın değişken doğrulukta sözel ve hayali olarak anımsanması biçimindeki bildirimsel (açık, anlamsal) belleği içerir. Olgular ve olaylarla ilgili bir bellek biçimi olan bildirimsel bellek, başlangıçta hipokampal ve prefrontal kortikal yolları içerir ve önemli bir rol oynar (Scaer 2001: 73-91).

Bildirimsel bellek travmayla ilgili olayların bilinçli olarak hatırlanmasında önemli bir rol oynar. Aynı zamanda, herkesin bildiği gibi yanlıştır ve çürümeye tabidir. İşlemsel bellek, motor becerilerin ve alışkanlıkların kazanılması, duygusal anıların ve çağrışımların geliştirilmesi ve koşullu duyuşal-motor tepkilerin depolanması ile ilgilidir. İşlemsel bellek bilinçsizdir, örtüktür ve özellikle yüksek düzeyde duygusal veya tehdit temelli bilgilerle bağlantılıysa, bozulmaya karşı son derece dirençlidir (Scaer 2001:73-91). Bildirimsel bellek, TSSB'nin uyarılmaya dayalı bilişsel semptomlarının çoğundan sorumlu olabilse de işlemsel bellek, travma ve çözülmenin nöral döngüsünü sürdüren görünüşte kırılmaz koşullu bağlantıyı sağlar (Scaer 2001:73-91).

Endojen afyon ödül sistemleri büyük olasılıkla travmada koşullu prosedürel belleğin kurulmasına katkıda bulunur. Araştırmacılar, savaşta ezici travmaya maruz kalmanın genellikle sürekli bir analjezi periyoduyla sonuçlandığını on yıllardır biliyorlar. Savaşta yaralanan askerler, diğer tesadüfi yaralanma türlerinden çok daha düşük dozlarda morfine ihtiyaç duyarlar (Beecher 1946: 96-105). Stres kaynaklı analjezi, travmatik stresin birçok biçiminde iyi belgelenmiş bir olgudur (Van der Kolk vd. 1989: 108–112). Akut stres anında endorfin salınımının hayatta kalmak için belirgin bir faydası vardır. Saldırgan tarafından yaşamı tehdit eden bir yaralanma aldığı anda acı nedeniyle yaralarına bakan bir hayvan, savunma yeteneklerinden önemli ölçüde ödün verebilir. Endorfinler ayrıca donma/hareketsizlik sırasında da devam eder ve saldırıdan kaynaklanan yaralanma karşısında hayvanı analjezik hale getirir. Bu aynı zamanda potansiyel bir hayatta kalma değerine de sahiptir, çünkü ağrılı yaralanma karşısında hareketsizliğin devam etmesi, yırtıcının saldırı davranışını sona erdirmeye hizmet edebilir. Bununla birlikte, donma/hareketsizlik yanıtının tamamlanmaması durumunda, ilişkili endorfinerjik ödülle kalıcı tekrarlayan ayrışma, alevlenen travma refleksini güçlendirebilir. Endorfinerjik etkiler de kompulsif travma canlandırma fenomenine katkıda bulunabilir (Van der Kolk vd. 1989: 108–112).

Türkiye’de yapılan iki farklı çalışmada çocukluk çağı travmaları oranı, dissosiyatif bozukluğu olan konversiyon hastalarda dissosiyatif olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Çocukluk çağı travmaları ve DES puanları arasında bir ilişki bulan bir başka çalışmada, kronik baş ağrısı, sırt ağrısı olan hastalarda çocukluk çağı ihmal bulgularının yüksek somatoform dissosiyasyon ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu

durum ayrıca Janet'in konversiyon bozukluğunu dissosiyasyonun bir somatoform biçimi olarak tanımlamasını anlamlı kılmaktadır (Şar vd. 2007: 45-50).

2.4. Duygu Düzenleme Becerileri

İnsanların duygularını nasıl düzenlediği, ilişkilerini, refahlarını ve streslerini etkiler. Bireyler, duygularını düzenleme yeteneklerinde farklılık gösterir; bazıları diğerlerinden daha başarılı stratejiler seçer (Mayer, Salovey 1997:6-9). Duyguları düzenleme yeteneği, arzu edilen duygusal durumlara ve uyarlanabilir sonuçlara ulaşmak için duygusal deneyimin modüle edilmesini gerektirir. Bu yetenek duygusal zeka için çok önemlidir. Mayer ve Salovey'e (1997:6-9) göre duygusal zeka işlemede yer alan birbiriyle ilişkili dört yetenek söz konusudur. Duygusal bilgi; duyguları algılamak, duyguları kullanmak düşünmeyi, duyguları anlamayı ve kendi duygularını ve başkalarının duygularını düzenlemeyi kolaylaştırır. Bu yeteneklerin sosyal etkileşim için önemli olduğu düşünülmektedir. Bunun sebebi ise duyguların iletişimsel ve sosyal işlevlere hizmet etmesi, insanların düşünceleri ve niyetleri hakkında bilgi aktarması ve sosyal karşılaşmaları koordine etmesidir. Bu dört yetenekten duygu düzenleme; duygusal ifadeyi ve davranışı doğrudan etkimesi nedeni ile muhtemelen sosyal etkileşim için en önemlisidir. Bununla birlikte, duyguları algılama ve anlama yeteneği, insanların içsel ve sosyal ipuçlarını yorumlamalarına yardımcı olacak ve böylece duygusal öz-düzenleme ve sosyal davranışa rehberlik ederek sosyal etkileşimi daha dolaylı olarak etkiler.

2.4.1. Duygu Düzenleme

Duygu düzenleme, sosyal etkileşimi çeşitli mekanizmalar aracılığıyla etkileyebilir. En belirgin şekilde, sosyal karşılaşmaların duygusal tonunu renklendirir. Hoş duyguların sergilenmesi, diğerlerinden olumlu tepkiler alınması eğilimini ortaya çıkarır iken, olumsuz duyguların ifadesi genellikle diğer insanları uzaklaştırır (Furr, Funder 1998: 1580-1591). Ek olarak, duygu düzenleme, sosyal etkileşim için olumlu beklentileri teşvik edebilir veya kolaylaştırabilir. Etkili sosyal etkileşim stratejilerinin kullanımını, esnek bir dikkat odağı, sağlam stres altında karar verme ve etkili sosyal davranış için gerekli olan çok sayıda becerinin koordinasyonu ile ilişkili yürütücü işlevler ile ilgili çalışmalar bulunmaktadır (Furr, Funder 1998: 1580-1591).

Duygu regülasyonu “Kişinin amaçlarına erişebilmek amacıyla duygusal tepkilerini denetlemek, değerlendirmek ve değiştirmek üzerine sorumlu olan içsel ve dışsal süreçler” şeklinde tanımlanır (Gartz, Roemer 2004: 41-54). Gartz ve Roemer (2004: 41-54) duyguları düzenleme becerisini oluşturan bileşenleri şu şekilde açıklar: “Duyguların farkındalığı ve anlaşılması, duyguların kabulü, dürtüsel davranışları kontrol etme ve olumsuz duygular deneyimlenirken istenilen hedeflere yönelik davranma becerisi, ve kişisel

hedefleri ve duruma dayalı ihtiyaçları karşılamak amacı ile duygusal yanıtları düzenlemek için esnek bir şekilde duruma uygun duygu düzenleme stratejileri kullanma becerisidir". Duygu düzenleme güçlüğü bu alanlarda yaşanan zorluklar olarak tanımlanmaktadır (Gartz, Roemer 2004: 41-54).

Duygu düzenleme becerisi üzerinde etkili olan aile dinamiklerini açıklayan modele göre (Morris vd. 2007: 361-388) çocukluktaki duygu regülasyonunu belirleyen üç önemli bileşen vardır: Gözlemleme, belirli ebeveynlik etme uygulamaları ve davranışları ve ailenin duygusal iklimi. Bu bileşenlerin bağlanma ilişkisine, ebeveynlik yaklaşımlarına, ailenin dışa vurum biçimine ve evlilik ilişkisinin duygusal kalitesine etki etme biçimleri görülmektedir (Morris vd. 2007: 361-388).

Bu bağlamda ele alındığında, yetişkinlikteki duygularını regüle etme becerisi ile ebeveynin kapsayıcı işlevi arasındaki bağlantı, annelerin bu bileşenleri kendi çocukluklarında ne ölçüde aldıkları ya da alamadıkları ile ilişkilendirilebilir. Bu araştırmada duygu regülasyonu ve ebeveyn kapsayıcı işlevlerinin ÇÇT ile bağlantısını araştırılacaktır.

2.4.2. Duygu Düzenlemenin Boyutları

Bu araştırmada kullanılan 16 maddelik duygu düzenleme güçlükleri ölçeğinin (DDGÖ) beş boyutu bulunmaktadır (Bjureberg 2016: 284–296). DDGÖ ilk boyutu Olumsuz Duyguları Kabul etmeme (3 madde) boyutudur. Olumsuz duyguları azaltmayı amaçlayan Lazarus ve Folkman'ın (1984:38) "duygu odaklı başa çıkma" kavramı, duygu düzenleme çalışmalarının önünü açan son yapı olmuştur (Gross 1999:551-573). Duygu düzenlemesine yakın bir kavram olan "başa çıkma", bireyin tepki verme yeteneğini ve organizmanın çevresiyle ilişkilerini yönetme çabalarını ifade eder (Lazarus, Folkman 1984:38). Başa çıkma ve duygu düzenleme kavramları örtüşür; ancak başa çıkma, duygusal olmayan hedeflere ulaşmak için düzenlenen duygusal olmayan hareketleri içerir iken (önemli bir sınavı geçmek için çok çalışmak gibi), duygu düzenleme herhangi bir bağlamda ortaya çıkabilecek duygularla ilgilidir (Gross vd. 2006:48-53). Dodge ve Garber (1991:10-15), duygu düzenleme tepki sistemlerinin genellikle doğuştan değil, gelişimsel başarı olduğunu, ancak normalde yaşamın erken dönemlerinde edinildiğini savunmaktadır. Gross ve Muñoz'a (1995: 151-164) göre, duygu düzenleme becerileri zamanla kademeli olarak geliştirilir ve zihinsel sağlık üzerinde önemli etkileri vardır. Duygu düzenleme edinilmiş bir gelişimsel süreç olduğundan, başarısızlık sıklıkla yaşanır. Başarısızlıklar (düzenleme yetersizliği) devam ettiğinde, psikopatoloji belirginleşir. Oysa çocukluktaki psikopatolojilerin büyük çoğunluğu (örneğin davranış bozukluğu ve depresyon), duygu tepki sistemlerinin duygusal ve davranışsal düzenlemelerindeki başarısızlıklardan kaynaklanmaktadır (Dodge, Garber 1991:57).

Bu araştırmada kullanılan duygu düzenleme güçlükleri  l eğinin (Bjureberg 2016: 284–296) ikinci boyutu, Stresli Zamanlarda Hedefe yönelik Davranışlarda Bulunamama (3 madde) boyutudur. Gratz ve Roemer (2004: 41-54), işlevsel duygu düzenlemenin amacının duyguyu ortadan kaldırmak olmadığını, asıl amacın duygu yoğunluğunu azaltarak dürtüsel davranışı önlemeyi ve olumsuz duyguları hissederken bile hedefe yönelik davranışları gösterebilmeyi içerdiğini belirtmektedir. Bu bağlamda, fonksiyonel duygu düzenleme, duyguları tanımayı, kabul etmeyi, olumsuz duyguları yaşarken dürtüsel davranışlardan kaçınmayı ve etkili duygu düzenleme stratejilerine erişmeyi içerir. Öte yandan, duyguyu düzenlemedeki zorluklar arasında farkındalığın azalması, duyguları kabul edememe, olumsuz duygular yaşarken dürtüsel davranma, hedef odaklı hareket edememe ve duygu düzenleme stratejilerine erişememe sayılabilir (Gratz, Roemer 2004: 41–54).

Bu araştırmada kullanılan duygu düzenleme güçlükleri  l eğinin (Bjureberg 2016: 284–296)    nc  boyutu, Stresli Zamanlarda Dürtüsel Davranışları Kontrol Etme Zorlukları (3 madde) boyutudur. Schreiber, Grant ve Odlaug (2012: 651-658), duyguyu ve d rt selliliği düzenleyememe arasında anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Zayıf duygu düzenleme becerilerinin dürtüsel davranış problemleri ve psikopatoloji geliştirme riskini artırabileceğini belirtmektedirler. Bununla birlikte, çocuklarda ve ergenlerde, duyguları d zenleyememenin kaygı üzerinde önemli bir etkisi olduğu belirtilmiştir (Bender vd., 2012: 284- 288).

Bu araştırmada kullanılan duygu düzenleme güçlükleri  l eğinin (Bjureberg 2016: 284–296) dördüncü boyutu, Etkili Algılanan Duygu Düzenleme Stratejilerine Erişimin Sınırlı olması (5 madde) boyutudur. Gatz ve Roemer (2004: 41-54), bireylerin sıkıntı söz konusu olduğunda yaşadıkları duygusal tepkilerin düşük farkındalığı, duygusal tepkilerin anlaşılmaması, hedef odaklı davranışlarda bulunmada zorluk, dürtü kontrolünde zorluk, etkili duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişim ve duygusal tepkilerin kabul edilmemesi gibi duygu düzenleme zorluklarından bahseder. Berking ve Whitley (2014:25-28), farkındalık, tanımlama ve adlandırma, anlama, değişim, kabul ve hoşgörü, yüzleşmeye hazırlık ve etkili kendi kendine destek gibi duygu düzenleme becerilerine odaklanmıştır. Özetle, ilgili literatürde duygu düzenleme becerileri, duygu düzenlemedeki zorluklar ve duyguların düzenlenmesinde kullanılan birçok stratejiden bahsedilmektedir.

Bu araştırmada kullanılan duygu düzenleme güçlükleri  l eğinin (Bjureberg 2016: 284–296) beşinci boyutu, Duygusal Netlik Yokluğu (3 madde) boyutudur. Olumsuz duygular yaşarken hedef odaklı davranışlara katılmadaki zorluklar sıralanmıştır. Farkındalık boyutu, insanların duyguları tanımakta zorlanmaları iken, netlik boyutu, kişinin kafasının karışması ve nasıl hissettiği konusunda net olmaması ile ilgilidir. Kabul boyutu, kişinin olumsuz duyguları kabul edememesi ve bu durum sonucunda ikincil olumsuz

duyguların ortaya çıkmasını ifade eder. Duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişim, kişinin olumsuz duyguları azaltmada yaşadığı zorluklarla ilgilidir (Gratz, Roemer 2004: 41–54).

2.4.3. Çocukluk Çağı Travmaları, Dissosiyasyon ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki

Çocukluk çağı ve yetişkinlik dönemi travmaları ile dissosiyasyon seviyeleri ilişkisini inceleyen bir araştırmaya göre çocukluk çağı ihmal ve istismarının aracı değişken olduğu, duygu düzenleme güçlüğüne ise dissosiyatif yaşantıları yordadığı bulunmuştur (Powers vd. 2015: 174–179).

Duygu düzenleme, çocuklar arasındaki sosyal işlevselliğin kalitesi ile ilişkilidir. Yetişkin, klinik olmayan popülasyonlarda bir yetenek olarak ölçülen duygu düzenleme ile sosyal adaptasyon arasındaki bağlantıyı nispeten az sayıda çalışma incelemiştir. Yakın tarihli bir çalışmada, duygu düzenleme yetenek ölçümünde daha yüksek puan alan üniversite öğrencilerinin başkalarıyla daha olumlu ilişkilere sahip oldukları, yakın bir arkadaşla ilişkilerinde daha az çatışma ve düşmanlık yaşadığını ve bir ebeveynle ilişkilerinde daha fazla arkadaşlık, sevgi ve destek yaşadıklarını bildirmişlerdir (Lopes vd. 2003: 641–658).

Çocukluk travmalarının ardından oluşan çok sayıdaki olumsuz sonucun önlenmesi için travmatik deneyim ve psikopatoloji arasındaki mekanizmanın anlaşılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Bu yönde yürütülen çalışmalar incelendiğinde anahtar kavramlardan birinin, duygu düzenleme güçlükleri olduğu görülmektedir (Alpay vd. 2017: 318-226).

Duygu düzenleme kavramına ilişkin bütüncül ve yaygın biçimde kabul gören bir kavramsallaştırma Gratz ve Roemer (2004: 41-54) tarafından yapılmıştır. Yazarlar, duygu düzenleme güçlüklerini dört boyutlu bir yapı olarak ele almaktadırlar. Bu boyutlar:

- (I) “Kişinin duygularının farkında olması ve anlaması,
- (II) Duygularını kabul etmesi,
- (III) Olumsuz duygular yaşadığında dürtüsel davranışlarını kontrol etmesi ve hedef yönelimli olabilme becerisi,
- (IV) Duygu düzenleme stratejilerini esnek bir biçimde kullanabilmesi ve amacına ulaşmak için duygusal tepkilerini ayarlayabilmesidir.”

Çocuklukta olumsuz muameleye maruz kalan kişilerin duyguları düzenlemede zorluklar yaşadıkları, duygusal deneyimlerden kaçındıkları ve duyguları kabullenme kapasitelerinin düşük olduğunu gösteren

çalışmalar ise oldukça fazladır. Shipman ve diğerleri (2007:268-285) yapmış oldukları çalışmada çocukluk çağında istismar ve ihmale maruz kalan çocukların yetişkinlik dönemlerinde duygularını tanımlamada güçlükler yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bir başka çalışmada kötü muameleye maruz kalan çocukların belli bir durumda uygun ve beklendik duygunun ne olduğunu anlamaya ilişkin güçlükleri olduğu bildirilmektedir. Literatür gözden geçirildiğinde hangi tür kötü muamelenin ne çeşit ve ne düzeyde bir duygu düzenleme yetersizliğine yol açtığına dair bilgilerin oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Bununla birlikte duygu düzenleme güçlüğünün ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri de giderek daha çok araştırma ile birlikte ortaya konmaktadır. Bu konuda yapılmış en kapsamlı çalışmalardan biri Potthoff ve diğerleri (2016: 218-224) tarafından altı Avrupa ülkesinde, 1553 katılımcı ile yürütülmüş ve duygu düzenleme stratejilerinin psikopatolojiyi (depresyon ve anksiyete) yordadığını bildirmişlerdir. Çalışmanın bir başka sonucunda yazarlar psikopatolojiyi yordayan duygu düzenleme stratejilerinin kültürlerarası farklılıklar gösterdiğini belirtmişlerdir. Tull ve diğerleri (2007: 303-313) yapmış oldukları çalışmada travma sonrası stres belirtilerinin şiddeti ile duygu düzenleme güçlükleri arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu rapor etmişlerdir. Türkiye'de yapılan çalışmalara bakıldığında 802 kişilik toplum örneklemini ile yapılmış olan çalışma görülmektedir. Bu çalışmada çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve genel psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide ketleyici kişilerarası tarzın ve duygu düzenleme güçlüğünün farklı olarak tam aracılık rolü olduğunu bildirilmiştir (Van der Kolk 2022:25-32).

2.5. Ebeveyn Kapsayıcı İşlevi

Psikolojideki en eski ve en önemli sorulardan biri, bireyin gelişiminde çevrenin oynadığı rolle ilgilidir. En azından ontogeny'nin açılış sahnelerinde, ana-babalar genellikle baş kahramanlar ve aile de sosyalleşmenin "birincil arenası" olarak kabul edilir (Maccoby 1984: 317-328).

Ebeveynler, çocuklarının bilişsel, davranışsal, duygusal ve kişilik gelişiminde sıklıkla başlıca nedensel kaynaklar olarak suçlanmıştır. Bu etki, çeşitli aktif ve pasif, tepkisel ve tepkisel olmayan süreçlerle elde edilir. Bununla birlikte araştırma stratejileri; ebeveynler veya ebeveynlerdeki kapsayıcı işlevler üzerinde araştırmalar yapmaktadır (Baumrind 1980: 639-652; Radke-Yarrow, Zahn-Waxler 1986: 4-8; Scarr, McCartney 1983: 424-435).

Ebeveyn kapsayıcı işlevini belirlemek için kullanılan yaklaşım, genellikle çocuk yetiştirmeye yönelik ebeveyn tutumlarını ölçmek olmuştur. Ebeveyn davranışının veya ev ortamının göstergesi olarak ebeveyn tutumlarına güvenmek, ebeveyn-çocuk ilişkilerinin araştırılması için hızla büyük bir paradigma hâline geldi.

Ebeveyn tutumlarına odaklanma, sezgisel olarak önemli olduğu için büyük ilgi gördü. Ebeveynlerin küresel çocuk yetiştirme tutumlarındaki bireysel farklılıkların, toplam ebeveyn davranışındaki farklılıkları yansıttığı ve sonuç olarak, çocukların farklılaşmasına yol açtığı varsayılmıştır (Stogdill 1936a: 359).

Klinik olan ve klinik olmayan popülasyonlarda, aile ortamının çocukların gelişimini birçok biçimde gerçekten etkilediği hakkında kanıtlar birikmektedir (Alexander, Malouf 1983: 11-14; Maccoby, Martin 1983: 9-12). Ancak ebeveyn tutumlarının incelenmesi bu bulgulara çok az katkıda bulunmaktadır. İleride artıslacağı üzere, ebeveyn tutumları hem kavramsal hem de metodolojik nedenlerle aile ortamının yeterli bir değerlendirmesini sağlamaz. Ebeveyn tutumlarının, varsayıldığı gibi çocukları etkilemesi için tutumların istikrarlı, tutarlı olması ve davranışı yansıtmaması gerekmektedir.

Psikanalitik teori, çocuk kişiliğinin kilit bir belirleyicisi olarak ebeveyn tutumlarının incelenmesi için büyük bir itici güç sağlamaktadır. Freud, ebeveynlerin tutumlarına ve bunların çocuğun sonuçları üzerindeki etkilerine birkaç söz ayırmaktadır. Symonds şunları kaydetmiştir: “Ebeveyn-çocuk ilişkilerinin önemine yapılan göndermeler, Freud'un yazılarında nispeten seyrek görülür. Genel olarak Freud, ebeveyn tutumlarındaki değişikliklere, bir çocuğun davranışı ve kişiliği üzerindeki etkilerine çok vurgu yapmamıştır. Freud'un katkısı, insan ekonomisinde işleyen bazı temel dinamik faktörlerin ana hatlarını çizmeyi önemsemiş ve bunların insan ilişkilerinin çeşitlerinde nasıl uygulanacağını keşfetmeyi ardıllarına bırakmıştır” (aktaran Takala vd. 1960).

2.5.1. Ebeveyn Tutumları

Çocuklar ebeveynlerinin belirli davranışlarını (iletişim türü, şiddet içeren davranışlar, fiziksel ceza, ebeveyn kontrolü vb.), duygusal ilişkilerini, ailede mevcut olan şiddet içeren davranışlarını ve tutumlarını taklit etmektedirler (Moreno–Ruiz vd. 2019: 252-259). Bu ebeveyn uygulamaları, ergenlerde ciddi davranışsal ve psikososyal uyum sorunları ile ilişkilendirilmektedir; bu değişkenler ise çift ilişkilerinde şiddetle yakından bağlantılıdır. Buna karşılık, sağlıklı aile işleyişini temsil eden davranış ve tutumlar (uyum, destek ve olumlu iletişim), çocuklarda iyi bir psikolojik ve duygusal gelişim ile ilişkilidir (Romero-Abrio vd. 2018: 29-43).

İki boyutlu ebeveyn sosyalleşme modeline dayalı olarak, iki bağımsız boyut tanımlanmıştır: Bunlar kabul/ilgi ve şiddet/dayatmadır. Ebeveynlerin bu iki boyutu karakterize eden eğitim uygulamalarını kullanımına bağlı olarak otoriter, müsamahakar, yetkili ve ihmalkâr şeklinde dört ebeveynlik stili belirtilmiştir (Fuentes vd. 2014: 117-138; Pinquart 2017: 873).

Otoriter ve hoşgörölü ebeveynlik stilleri; sıcaklık ve rasyonel iletişim ile ilgili ebeveynlik uygulamalarının kullanımı ile karakterize edilir. Geleneksel olarak, aşğıdakileri içeren yetkili ebeveynlik biçimi duygusal ve rasyonel uygulamaların yanı sıra dayatma ve titizlik uygulamaları, ideal ebeveynlik tarzı olarak kabul edilmiştir (Lund, Scheffels 2019: 439-445). Amerika hoşgörölü ebeveynlik stiline, otoriter tarzdan benzer veya hatta daha iyi ergen uyumu ile ilişkili olduğuna işaret etmektedir. Bu sonuçların alaka düzeyine rağmen, yeni ortaya çıkan araştırmaları temsil ettikleri için dikkatle yorumlanmalıdır (Suárez-Relinque vd. 2019: 320).

Buna karşılık, her ikisi de daha az sıcaklık ve muhakeme kullanımı ile tanımlanan otoriter ve ihmalkâr ebeveynlik, ergenlik döneminde zayıf uyum ile ilişkilendirilme eğilimindedir. Bu çalışmalarda analiz edilen uyum göstergeleri, örneğin benlik saygısı, öz kontrol, duygusal sıkıntı, okul başarısı, öğrenme stratejilerinin kullanımı, madde kullanımı veya davranış sorunları olmuştur (Martinez vd. 2019: 84–92). Aile sosyalleşme süreci cinsiyetle ilgili yönleri de içerir. Spesifik olarak, cinsiyet sosyalizasyonu, insanların farklı hissetmeye, düşünmeye ve davranmaya başladığı süreci ifade eder. Erkek veya kadın olmalarına bağlı olarak ve erken çocukluktan itibaren gelişir (Povedano 2013: 32-35). Ergenlik döneminde aile, toplumsal cinsiyet sosyalleşmesinde diğer aşamalardan daha önemli bir rol oynar.

Toplumsal cinsiyetle ilişkili davranışların, tutumların ve rollerin özümsemesi ve yeniden üretilmesi yoluyla gelişimin ebeveynlik tarzları çalışmasına cinsiyet perspektifini dahil eden az sayıda çalışma vardır ve sonuçları çelişkili görünmektedir. Bazı araştırmalar, dört ebeveynlik tarzı ile çocukların psikososyal gelişimi arasındaki ilişkinin ergenin cinsiyetine göre değişmediğine işaret etmektedir (Martinez vd. 2012: 159–178).

2.5.2. Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi

Bu araştırma; ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişkinin düzenleyici bir boyutu olarak “kapsayıcı işlevi”, annelerin çocukluk travmaları, duygu düzenleme güçlüğü ve dissosiyatif yaşantıları açısından ele almayı hedeflemektedir. Ebeveyn çocuk arasındaki bağın fiziksel beslemenin dışında, ayrıca duygusal, yatıştırıcı, rahatlatıcı ve kapsayıcı bir işlevinin olduğu bir çok teori yaklaşımı ve deneysel çalışma tarafından gösterilmektedir.

Winnicott’un (1956)’da “holding” olarak ifade ettiği kavram, annenin bebeğini fiziksel olarak kavramasının yanı sıra ruhsal olarak tutması anlamına gelmektedir. Bebeğin baş etmeye çalıştığı dış dünyadan sığındığı bir liman olarak yeterince iyi bir anne, bebeğin hayat ile baş edebilirliğini artırır, esnetir.

Çocuğunu dışarıdan gelen uyaranlara, içeriden gelen zorlayıcı duygulara karşı yatıştırabilmiş anne fiziksel ihtiyaçların dışında çok önemli ruhsal bir kavranma, tutulma ihtiyacını karşılamaktadır.

Wilfred Bion (1962: 5-13) “kapsayıcı işlev” kavramı ile annenin bebeğinin üstesinden gelinemez duygulanımlarını fark ederek bir anlam vermesi yolu ile kendi annesel imgeleme ve düşüncelerini bebeğin faydasına sunması şeklinde tanımlamaktadır (Emanuel vd. 2012: 269). Bir bebek doğar doğmaz acıkma, susama, ses ve ışık gibi uyaranların olduğu dünyada tanıdık olmayan, bilmediği içsel ve dışsal uyarılara maruz kalır, kaygı yaşar. Bion (1962: 5-13), bu baş edilmesi zor iç ve dış uyarılara “Beta Öğeleri” ismi vermektedir. Yeni doğan bebeğin kendi içinden ve dışından gelen rahatsızlık verici uyarımları rahatlatması için anne ya da bakım verenin bu süreçleri anlaması ve ihtiyaçlarını karşılaması, dolayısıyla bebeği kapsaması gerekmektedir (Zabcı vd. 2018: 192). Farklı biçimlerde rahatlatılarak ihtiyaçları karşılanan ve bu içsel dışsal uyumu deneyimleyen bebek, bu rahatsızlık veren yaşantıları tolere edilebilir, baş edilebilir deneyimlere (alfa öğelerine) dönüştürebildiğini farkeder (Bion 1967). Bion’a (aktaran Hasateş vd. 2021: 1489) göre bebek, diğerine yansıttığı bu üstesinden gelinemez duygulanımların sonuçsuz kalması durumunda özne olarak merak etme, dolayısı ile düşünme yetisini bırakır. Bu çerçevede çocuğun kendisi, bakım vereni ve dünya ile kurduğu ilişkiyi keşfederken, ilk karşılaştığı kişi birincil bakım vereninin kendisini kapsama ve bağ kurma niteliğinden yola çıkarak kendi anlamlarını geliştirmektedir.

En eski davranış teorilerinden bazıları, bağlanmanın sadece öğrenilmiş bir davranış olduğunu, sadece çocuk ve bakıcı arasındaki beslenme ilişkisinin bir sonucu olarak bakıcı çocuğu beslediği için çocuğun bağlandığını ileri sürmektedir. Tarih boyunca, bir bağlanma figürüne yakınlığı koruyan çocukların, rahatlık ve koruma alma olasılıkları daha yüksek olmaları nedeniyle yetişkinliğe kadar hayatta kalma olasılıklarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Doğal seçim sürecinde, bağlanmayı düzenlemek için tasarlanmış bir motivasyon sisteminin ortaya çıktığı bilinmektedir (Ainsworth, Bell 1970: 49-67).

İngiliz Psikolog John Bowlby (1982) ilk bağlanma teorisyeni olarak bağlanmayı "insanlar arasında kurulan kalıcı bir psikolojik bağ" olarak tanımlamaktadır (Bowlby 1982: 664-678). Bowlby, çocukların birincil bakıcılarından ayrıldıklarında yaşadıkları kaygı ve sıkıntıyı anlamak üzerine çalışmalar yürütmüştür. Bowlby (1982: 664-678), beslenmenin ayrılık kaygısını azaltmadığını gözlemlerken bunun yerine, bağlanmanın açık davranışsal ve motivasyon kalıplarıyla karakterize olduğunu altını çizmektedir. Çocukların korktuklarında hem rahatlık hem de ilgi görmek için birincil bakıcılarından yakınlık aradıkları başka çalışmalar tarafından da vurgulanmaktadır (Draper, Belsky 1990: 141-161).

Bowlby (1979:17-21), bağlanmayı evrimsel süreçlerin bir ürünü olarak görmektedir. Davranışsal bağlanma teorileri, bağlanmanın öğrenilen bir süreç olduğunu öne sürerken, Bowlby (1979:17-21), çocukların bakıcıları ile bağ kurmak için doğuştan gelen bir dürtü ile doğduğunu öne sürmektedir. Bowlby, çocukların bakıcılarıyla kurdukları en eski bağların, yaşamları boyunca devam eden muazzam bir etkiye sahip olduğunu ifade etmektedir. Bağlanmanın aynı zamanda bebeği anneye yakın tutmaya hizmet ettiğini ve böylece çocuğun hayatta kalma şansını artırdığını vurgulamaktadır.

Davranışçılara göre ise bağlanma davranışının oluşmasına yol açan şeyin gıda olduğu öne sürülmektedir. Bowlby (1979: 17-21) ise bağlanmanın birincil belirleyicilerinin bakım alma ve tepki verme üzerine kurulu olduğuna işaret etmektedir (Lyons-Ruth 1996: 64-73).

Harry Harlow'un (1958: 673-685) 1950'ler ve 1960'larda anne yoksunluğu ve sosyal izolasyon üzerine yaptığı kötü şöhretli çalışmaları da erken dönem bağlarını araştırmıştır. Bir dizi deneyde Harlow (1958:673-685), bu tür bağların nasıl ortaya çıktığını ve davranış ve işlevsellik üzerindeki güçlü etkilerini göstermektedir. Deneyinin bir versiyonunda, yeni doğan al yanaklı maymunlar biyolojik annelerinden ayrıldı ve taşıyıcı anneler tarafından büyütüldü. Bebek maymunlar, iki tel maymun annenin bulunduğu kafeslere yerleştirildi. Tel maymunlardan biri bebek maymunun beslenebileceği bir biberon tutuyordu, diğer tel maymun ise yumuşak bir havlu kumaşla kaplıydı. Yavru maymunlar yiyecek almak için tel anneye giderken günlerinin çoğunu yumuşak kumaştan anne ile geçirdiler. Bebek maymunların korktuklarında rahatlık ve güvenlik için yumuşak kumaştan annelerine döndükleri gözlemlendi. Bu deneyde, ebeveyn-çocuk arasındaki bağın fiziksel beslenmenin dışında, annenin rahatlatma, yatıştırma, bağ kurma ve kapsama kapasitesinin önemine işaret ettiği bu araştırmanın konusu ile uyumlu olarak ifade edilebilir.

2.5.3. Bağlanma Türleri

Aşağıda dört temel bağlanma modeli tanımlanmıştır (Young vd. 2019:22-38):

Kararsız (Ambivalent) Bağlanma: Kararsız bağlanmaya sahip çocuklar, bir ebeveyninden ayrıldığında çok sıkıntılı hale gelir. Kararsız bağlanma tarzı yaygın değildir ve ABD'li çocukların tahmini %7 ila %15'ini etkilemektedir. Yetersiz ebeveyn mevcudiyetinin bir sonucu olarak, bu çocuklar, ihtiyaç duyduklarında orada olmaları için birincil bakıcılarına güvenemezler (Young vd. 2019: 22-38).

Kaçınmacı bağlanma: Kaçınmacı bağlanmaya sahip çocuklar, ebeveynlerden veya bakıcılardan kaçınma eğilimi gösterirler ve bakıcı ile tam bir yabancı arasında hiçbir tercih göstermezler. Bu bağlanma

stili, istismarcı veya ihmalkâr bakıcıların bir sonucu olabilir. Bir bakıcıya güvendiği için cezalandırılan çocuklar, gelecekte yardım aramaktan kaçınmayı öğreneceklerdir (Young vd. 2019: 22-38).

Kaygılı bağlanma: Kaygılı bağlanan çocuklar; şaşkın, sersemlemiş veya kafası karışmış görünen, kafa karıştırıcı bir davranış karışımı sergilerler. Ebeveynden kaçınabilir veya direnebilirler. Açık bir bağlanma modelinin olmaması, muhtemelen tutarsız bakıcı davranışıyla bağlantılıdır. Bu gibi durumlarda, ebeveynler hem bir rahatlık hem de korku kaynağı olarak hizmet edebilir ve düzensiz davranışlara yol açabilir (Young vd. 2019: 22-38).

Güvenli bağlanma: Bakıcılarına güvenilebilen çocuklar, ayrıldıklarında sıkıntı, yeniden bir araya geldiklerinde ise sevinç gösterirler. Çocuk üzülse de bakıcının geri döneceğinden emindir. Korktuklarında, güvenli bağlanan çocuklar, bakıcılarından güvence arama konusunda rahattırlar. Bu bağlanma stili yapılan çalışmalarda en yaygın bağlanma stili olduğu düşünülmektedir (Young vd. 2019: 22-38).

2.5.4. Erken Bağlanma ve Kalıcı Sorunları

Araştırmalar, yaşamın erken döneminde güvenli bağlar oluşturamamanın, daha sonraki çocuklukta ve yaşam boyunca davranışlar üzerinde olumsuz bir etkisi olabileceğini düşünmektedir. Karşı gelme bozukluğu, davranış bozukluğu veya travma sonrası stres bozukluğu teşhisi konan çocuklar, olası erken istismar, ihmal veya travma nedeniyle sıklıkla bağlanma sorunları eğilimi gösterirler. 6 aylıktan sonra evlat edinilen çocukların bağlanma sorunları yaşama riski daha yüksek olabilir (Çetin vd. 2016: 79-95).

Yetişkinlikte sergilenen bağlanma stilleri bebeklik döneminde görülenlerle mutlaka aynı olmasa da erken bağlanmaların sonraki ilişkiler üzerinde ciddi bir etkisi olabilir. Çocukluklarında güvenli bağlanan yetişkinler, iyi bir benlik saygısına, güçlü romantik ilişkilere ve kendini başkalarına açıklama yeteneğine sahip olma eğilimindedir (Kılıç, Kümbetlioğlu 2019: 381-396).

Bebekken güvenli bağlanan çocuklar, büyüdükçe daha güçlü bir benlik saygısı ve daha iyi bir özgüven geliştirme eğilimindedir. Bu çocuklar ayrıca daha bağımsız olma, okulda daha iyi performans gösterme, başarılı sosyal ilişkilere sahip olma ve daha az depresyon ve kaygı yaşama eğilimindedir (Çetin vd. 2016: 79-95).

2.5.5. Ebeveynin Koruyucu Kalkan İşlevleri

Psikolojik çerçeve ile incelendiğinde davranışsal alışkanlıklar, bilinç tarafından kontrol edilmeyen sayısız yeniden kullanım yoluyla bireyler tarafından oluşturulan otomatikleştirilmiş davranışlardır (Zhao 2004: 62-64). İyi davranış alışkanlıkları, bir bireyin ana faaliyetlerinde sıklıkla sergilenen ve temel olarak

dört yönü içeren olumlu davranış kalıplarını ifade eder: Dürüstlük, pratik çalışma, sağlıklı yaşam tarzı ve özerk öğrenme spesifik olarak, iyi alışkanlıklar, bireyin yaşamı üzerinde olumlu bir etkiye sahip olan nezaket, dürüstlük, dayanışma, hijyen, çalışkanlık ve inisiyatifi içerebilir (Luo vd. 2017: 56-63). Çin'de kalite odaklı eğitim bağlamında davranış alışkanlıkları geliştirmek küçük çocukların eğitiminin odak noktası hâline gelmiştir. Erken çocukluk, davranış alışkanlıklarının geliştirilmesi için çok önemli bir dönemdir (Lin, 2016: 38). Bu dönemde iyi davranış alışkanlıklarının kazandırılması, bireylerin toplumun gereksinimlerine daha iyi uyum sağlamasına yardımcı olabilir ve bireysel gelişim için esastır. Tersine, erken çocukluk dönemindeki problem davranışlar onların sadece fiziksel ve zihinsel gelişimlerini etkilemekle kalmaz aynı zamanda daha sonra sigara, alkol vb. problem davranışlara da yol açar (Chen vd. 2016: 1282-1289).

Bu durumda küçük çocukların iyi davranış alışkanlıklarını etkileyen faktörlere daha fazla dikkat edilmelidir. Bazı araştırmalar ebeveyn-çocuk bağlanma ilişkisinin bireylerin sorun davranışlarının oluşumunu etkileyebileceğini göstermiştir ancak davranış gelişiminin olumlu bir yönü olarak ebeveyn-çocuk bağlanmasının iyi davranış alışkanlıkları üzerindeki etkisi ve bunun olası mekanizmaları bilinmemektedir. Ebeveyn-çocuk bağlanması ve çocukların iyi davranış alışkanlıkları arasındaki ilişkide ebeveyn katılımı ve psikolojik sağlamlık önemlidir (Chen vd. 2016: 1282-1289). Bu nedenle, bu çalışma çerçevesinde ebeveyn-çocuk bağlanma ilişkisinin önemli bir boyutu olan ebeveyn kapsayıcı işlev etkisi ve bunun olası ilişkilenmeleri araştırılmaktadır.

2.5.6. Ebeveyn Kapsayıcı İşlevleri ve Çocuklarda İyi Davranış Alışkanlıkları

"Ekosistem Teorisi"ne göre, bir mikrosistem olarak aile, bireyler üzerinde en doğrudan ve derin etkiye sahiptir (Pallini vd. 2014: 118). Ebeveyn-çocuk bağlanması, aile ortamı faktörünün önemli bir yönüdür. Ampirik çalışmalar, bireysel problem davranışını etkileyebileceğini doğrulamıştır. Örneğin, bazı araştırma bulguları ebeveyn-çocuk bağlanmasının sadece çocuklarda kaygı ve depresyon gibi olumsuz duygularla olumsuz olarak ilişkili olmadığını aynı zamanda bireylerin saldırgan davranışlarını ve problemli internet kullanım davranışlarını da etkilediğini bulmuştur (Li vd. 2016: 68-72). Benzer şekilde bireylerin davranış gelişiminin olumlu bir yönü olarak iyi davranış alışkanlıklarının oluşması ve gelişmesi de ebeveyn-çocuk bağlanmasından etkilenecektir. Bowlby'nin Bağlanma Teorisi, bağlanmayı bir çocuk ve belirli bir kişi arasındaki yakın bir ilişki olarak tanımlar ve olumlu ebeveyn-çocuk bağlanmasının çocukların büyümesi ve gelişmesi için önemli bir faktör olduğunu savunur, bu da duygusal sıcaklık ve sosyal ortam sağlayabilir. Kontrol fonksiyonları ve duygusal sıcaklık, çocukların duygusal ihtiyaçlarının zamanında karşılanmasını sağlar ve bu da çocukların uygun duygusal yönetim yöntemlerini edinmelerine yardımcı olur. Sosyal

kontrol, sosyal normları ve beklentileri karşılamak için sosyal üyelerin başkalarının davranışlarını doğrudan veya dolaylı olarak etkilediği düzenleyici bir işlevdir. Özellikle çocuklar, ebeveynlerini hayal kırıklığına uğratmak istemedikleri için iyi davranış alışkanlıkları geliştirme şanslarını artırır (Lewis, Rook 1999: 63-71). Önceki çalışmalar, ebeveyn-çocuk bağlanması ile iyi kişilerarası beceriler, toplum yanlısı davranış ve olumlu duygu düzenleme stratejileri gibi iyi davranış alışkanlıkları arasında yakın bir ilişki olduğuna odaklanmaktadır. Olumlu bir ebeveyn-çocuk bağlanma ilişkisinin okul öncesi çağındaki çocuklarda iyi davranışları teşvik etmekle ilişkili olduğunu varsayan araştırmalar alan yazında bulunmaktadır (Lewis, Rook 1999: 63-71).

2.5.7. Ebeveyn Kapsayıcı İşlevlerinin Duygu Düzenleme ile ilişkisi

Ebeveyn-çocuk bağlanması iki yönlü bir ilişkidir; yani sadece çocukların gelişimini değil, ebeveynlerin bilişlerini, duygularını ve davranışlarını da etkileyebilir. Zhang vd. (2015:62-64) ebeveyn çocuk bağlanmasının ebeveynlik tarzını etkileyebileceğini doğrularken, Fauth ve Thompson (2009: 24-29) çocukları ile güvenli bir bağlanma ilişkisi olan bakıcıların duyarlılıkla karakterize olduğunu doğrulamaktadır. Ayrıca Rosen ve Rothbaum (1993:358) olumlu ebeveyn-çocuk bağlanmasının annelerin çocuklarının ihtiyaçlarına daha duyarlı olmalarını sağladığını göstermiştir. Brown ve diğerlerinin (2012: 421-430) çalışması, 13 aylıkken çocuklarla güvenli bağlanmanın, 3 yılda daha yüksek düzeyde baba duyarlılığı öngördüğünü saptamıştır. Bu araştırmaların işaret ettiği gibi, olumlu ebeveyn-çocuk ilişkisi, ebeveynler üzerinde derin bir etkiye sahiptir.

Bu çalışmada, Zhang (2012: 530-536)'ın görüşlerinden yararlanmakta ve ebeveyn katılımını “ebeveynlerin çocukların büyümesine ve gelişimine katkıda bulunduğu süreç” olarak tanımlamaktayız. Ebeveyn- çocuk bağlanma ilişkisi, ebeveynler ve çocuklar arasında kurulan ve aralarındaki yakınlık derecesini temsil eden duygusal bir bağdır. Bu nedenle, daha iyi bağlanma ilişkisi, ebeveynler ve çocukları arasında daha fazla yakınlık ilişkisi anlamına gelir ve bu da ebeveynlerin çocuklarına kaynak yatırımı yapma olasılığının daha yüksek olmasını sağlar (Zhang 2012: 530-536).

Yaşamın sihirli yılları olarak adlandırılan erken çocukluk dönemi ve bu dönemde sunulan imkânlar çocukların gelişimi açısından büyük önem taşımaktadır. Bu sihrin kaynağının, bakım verenin bebek ile kurduğu ilişki sırasında sergilediği duyarlılık, tutarlılık ve erişilebilirlik olduğu düşünülmektedir. Ayrıca bebeğin kendisi ve diğer kişilere yönelik bilişleri, bakım vereninin bu tepkileri ile ilişkilendirilmektedir. Yine hayatın ilk üç yılında ortaya çıkan birçok psikopatolojik durumun da temel nedeni olarak bebek ile bakım vereni arasındaki ilişki gösterilmektedir. 0-3 yaş beyin gelişimi açısından daha da kritik bir noktayı

temsil etmektedir. Anne ve bebeğin, dokunarak ve göz göze bakışarak iletişim kurduğu bu dönem, çocuk için en değerli beyin gelişiminin gerçekleştiği dönemdir. Bu dönemde yeni nörolojik ağlar kurulur ve bu ağlar, “ileriye yönelik plan yapma, empati kurma, problem çözme, dürtülerin kontrolü, duyguları tanıma” gibi işlevleri içeren beyin bölgesinin gelişimi için hayati önem taşır. Bunun sebebi bilişsel süreçleri yönlendiren bellek, duygusal süreçlere de etki etmektedir. Bir olayın kodlanması, depolanması ve iyi ya da kötü olarak anımsanması da bu sürecin bir parçasıdır. Bu aşamada kurulan beyin bağlantıları sayesinde, bebek gelecek ilişkilerini anlamlandırır ve karşısındakinin düşünceleri ve ihtiyaçları hakkında akıl yürütebilir. Ayrıca içten çalışan modeller duygu durum düzenleme, stresle baş etme ve bilgi işleme süreçlerini de etkilemektedir. Anne ve bebek arasındaki etkileşimin, yaşamın sonraki dönemlerinde, bireyin duygu, düşünce, davranışlarında ve kurulacak olan ilişkilerinde belirleyici olduğu saptanmıştır (Karadeniz ark. 2022:45-89).

Duygular, çevreyi ve kurulan ilişkileri bir araya getirir, birleştirir. Duyguların, mantığımızı kullanma yeteneğimiz, davranışlarımız ve verdiğimiz tepkiler üzerinde bir etkisi olabileceği düşünülmektedir (Colley, Cooper 2017: 25). Duyguların sadece bilişsel süreçlerle anlaşılmaya çalışılması aslında duyguların doğasına uygun olmayan açıklamaları beraberinde getirmektedir. Bazı eğitim-öğretim modellerinde ise pedagoji odağı alınarak zihin, beden ve duygular öğrenme deneyiminde birleştirilmeye-bütünleştirilmeye çalışılmaktadır (Sund vd. 2019: 3). Özellikle Kanada ve Yeni Zelanda’da zihin, beden ve duyguların bütünleştirilmesini hedefleyen eğitim programlarında öğrencilerin olgunlaştığı ve öz-düşünümsellik/yansıtma (reflexivity) ile eleştirel düşünebilme becerilerini geliştirdiği görülmektedir (Broom, Murphy 2005: 110).

3.BÖLÜM: GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmada genel tarama modellerinden biri olan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli iki ya da daha fazla değişkenin beraber değişiminin olup olmadığını ve değişimin derecesini ve yönünü belirlemeyi hedefleyen bir araştırma modelidir (Karasar 2000: 45-56). Bu araştırma annelerde sosyodemografik değişkenleri, çocukluk çağı travmalarını, yetişkinlikteki dissosiyasyon düzeyleri, duygu düzenleme güçlüğü ve ebeveyn çocuk kapsayıcı işlevi arasındaki ilişkinin incelendiği betimsel bir çalışmadır. Araştırmanın bağımsız değişkeni çocukluk çağı travmalarıdır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri ise yetişkinlik dissosiyasyon düzeyleri, duygu düzenleme güçlüğü ve ebeveyn kapsayıcı işlevleri, yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi, çocuk sayısı ve alınan destek gibi demografik değişkenlerdir.

3.2. Araştırmanın Örneklemi

Bu çalışma 0-18 yaş arası çocukları olan 20-60 yaş arası 400 anne ile yürütülmüştür. Örneklemde 20-60 yaş aralığındaki annelerden veri toplanması ile genç, orta ve orta yaş üstü farklı ebeveynlik dönemlerdeki annelerin ebeveynlik deneyimlerinin bir araya getirilmesi hedeflenmektedir. Yazıcı ve Erdoğan (2004) tarafından ortaya konulduğuna göre, belirli bir evren büyüklükleri için alınması gereken örneklem büyüklükleri açısından (N: 400) yeterli düzeyde olduğu söylenebilir. Ayrıca araştırmanın örneklem sayısının aşağıdaki tablo ile tutarlı olduğu söylenebilir. (Büyüköztürk ark.2012: 37-45). Bu araştırmadaki katılımcı sayısı (N:400) aşağıda belirtilen görseldeki değerden daha fazla tutulmuştur.

N	SAPMA MİKTARI				
	.01	.02	.03	.04	.05
500					218
1000				375	278
3000		1334	787	500	341
5000		1622	880	536	357
10000	4899	1936	964	566	370
50000	8057	2291	1045	593	381
100000	8763	2345	1056	597	383
500000	9423	2390	1065	600	384
Not: Bu tablo, Çingir (1994, 25)'den uyarlanmıştır.					

3.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmada kullanılan ölçekler Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ-33), Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DYÖ), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) ve Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği (EÇKİÖ) şeklindedir.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmada katılımcıların yaş, eğitim düzeyleri, iş durumu, aile durumu, çocuk sayısı, sosyoekonomik durumlar gibi bilgilerinin elde edilebildiği ayrıntılı bir form kullanılmıştır. Araştırmada bağımsız ve bağımlı değişkenlere yönelik sosyodemografik verilerin farklılığının tespiti için bahsi geçen değişkenler ele alınmıştır.

3.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)

Çocukluk Çağı Travması Ölçeği, Bernstein ve diğerlerinin 1994 yılında geliştirdiği, beşli likert tipi öz bildirim ölçeğidir. Duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal olarak 5 alt ölçeği bulunan ölçek maddeleri 1-5 arasında puanlanmaktadır. Ölçeğin 28 soruluk formunun Türkçe'ye adaptasyon, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında cinsel ve fiziksel istismar için 5 puanın üzeri, fiziksel ihmal ve duygusal istismar için 7 puanın üzeri, duygusal ihmal için 12 puanın üzeri, toplam puan için ise 35 puanın üzeri kesme noktası olarak önerilmiştir (Bernstein vd. 1994 :1132).

Ölçeğin ilk 28 maddelik versiyonundaki beş alt boyutuna (Şar vd. 2012: 183) ek olarak, ölçeğe aşırı koruma-kontrol ve minimizasyon/ inkar alt boyutu da eklenerek 33 maddelik hâle getirilmiştir. Fiziksel ihmal maddeleri 1, 4, 6, 2, 26; duygusal ihmal maddeleri 5, 7, 13, 19, 28; fiziksel istismar maddeleri 9, 11, 12, 15, 17; duygusal istismar maddeleri 3,8, 14, 18, 25; cinsel istismar maddeleri 20, 21, 23, 24, 27; aşırı koruma-kontrol maddeleri 29, 30, 31, 32, 33; ve minimizasyon/inkâr maddeleri 10, 16, 22 şeklindedir. Ölçeğin güvenilirliği ve geçerliği testleri, Türkiye'de Şar ve diğerleri (2012: 1054-1062) tarafından yapılmıştır. Bu araştırmada, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği için Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı .90 olarak hesaplanmıştır. Aşağıdaki tabloda bu araştırmada kullanılan Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve diğer ölçeklerin Cronbach's Alfa güvenirlik analizi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 1. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği için Cronbach's Alfa Güvenirlik Analizi Sonuçları

Ölçekler	Cronbach's Alfa
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	.90
Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği	.97
Kapsayıcı İşlevler Ölçeği	.90
Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği	.95

3.3.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ)

Duygu Düzenleme Güçlüğü Kısa-Ölçek Formu (Difficulties in Emotion Regulation Scale- DERS-16) Bjureberg ve diğerleri (2016: 284-296) tarafından Gratz ve Roemer'in (2004: 41-54) DERS-36 maddelik Duygu Düzenleme Güçlüğü ölçeğinden geliştirilen 16 maddelik bir ölçüm aracıdır. Ölçeğin amacı psikolojik sağlık ve işleve ciddi olumsuz etkileri olan duygu düzenleme zorluklarını kapsamlı biçimde incelemektir. Ölçek beş alt ölçekten oluşan bir öz bildirim listesidir. Bu alt ölçekler şöyledir: Netlik/Clarity (duygusal netlik yoksunluğu; örn. "Duygularımı anlamlandırmakta zorluk çekiyorum"; madde 1, 2), Amaçlar/ Goals (hedefe yönelik davranışlara yönelme zorlukları; örn. "Üzgün olduğumda, işlerimi tamamlamakta zorluk hissederim"; madde 3, 7, 15), Dürtü/Impulse (dürtü kontrol zorluklukları; örn. "Üzgün olduğumda kendimi kontrol dışı hissederim"; madde 4, 8, 11), Stratejiler (duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişim; örn. "Üzgün olduğumda kendim hakkında çok kötü hissederim"; 5, 6, 12, 14, 16), ve Kabulsüzlük/Non-acceptance (duygusal yanıtları kabulsüzlük; örn. "Üzgün olduğumda kendimi zayıf hissederim"; madde 9, 10, 13). DDGÖ (DERS-16), 5-puanlık bir likert ölçeğinde 1 (neredeyse hiçbir zaman) ve 5 (neredeyse her zaman) puanları ile derecelendirilmiştir (Bjureberg vd. 2016: 284–296).

Bjureberg ve diğerlerinin (2016: 284-296) orijinal araştırmasında DERS-16 iç-tutarlılığı 0.92 şeklinde bulunur iken test-yeniden test güvenilirliği de 0.85 olarak bulunmuştur. Ölçeğin (DERS-16) Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları Yiğit ve Yiğit (2019: 1503-1511) tarafından gerçekleştirilmiştir. Tüm DERS-16 ölçeğinin iç tutarlılık etkisi 0.92 şeklinde bulunur iken, Netlik için 0.84, Hedefler için 0.84, Dürtü için 0.87, Stratejiler için 0.87 ve Kabulsüzlük için ise 0.78 şekilde bulunmuştur. Guttman spilit-half etkililiği ise 0.88 iken Cronbach alfa etkililiği ise ölçeğin rastlantısal bölünen iki parçasında 0.86 ve 0.88 şeklinde

ortaya çıkmıştır (Yiğit, Yiğit 2019: 1503-1511). Bu araştırmada Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği için Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı .97 olarak hesaplanmıştır.

3.3.4. Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği (EÇKİÖ)

Ölçek ebeveyn-çocuk klinik gözlemlerine ve Bion'un (1959: 19-22) kapsayıcı işlev kavramına dayanan 36 maddelik soru listesinden oluşmaktadır. Zabçı, Erol ve Şimşek (2018: 190-212) tarafından geliştirilmiş olan ölçek, geliştirme aşamalarında kapsam geçerliliği, yapı geçerliliği ile iç tutarlılık ve test-tekrar test güvenilirlik çalışmaları gerçekleştirilmiştir. 1042 aile ile yapılan çalışmalar sonucunda yapı geçerliliği için açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. EÇKİÖ alt boyutları Endişe- Ayrılığa Hassasiyet (madde 1, 3, 7, 8, 12, 13, 17, 19, 21, 29, 34), Eş ile ilişki (madde 6, 9, 23, 25, 30, 35), Kapsanamayan İlişki (madde 2, 18, 20, 26, 27, 33), Doyum Odaklılık (4, 11, 22, 28, 31, 32) ve Katı-Kuralcı (5, 10, 14, 15, 16, 24, 36) şeklindedir.

Süreçte madde toplam korrelasyon ve Cronbach's Alfa değerlerine bakılarak iç tutarlılık güvenilirliği test edilmiştir. 3 hafta ara ile yapılan test-tekrar test yöntemi ile ölçek aynı gruba uygulanmış ve sonuçlar karşılaştırılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini test eden analizlere göre toplam iç tutarlık katsayısı 0.81 olarak bulunmuştur. Endişe- ayrılığa hassasiyet alt boyutu 0.83 katsayısı ile en yüksek güvenilirlik oranına sahip bulunur iken, katı-kuralcı ilişki alt boyutunun ise 0.65 güvenilirlik katsayısı ile en düşük güvenilirliğe sahip olduğu bulunmuştur. Üçer hafta ile uygulanan test-tekrar test yöntemi ile ilk ve son test ortalamaları arasında fark görülmemiştir.

Analiz sonucunda ölçeklerin ayırt ediciliklerini gösteren tüm alt boyutlarda ve ölçek genelinde üst grup lehine anlamlı bir farklılaşma ($p<0.001$) saptanmıştır. Geliştirilmiş olan ölçeğin yüksek geçerlik ve güvenilirlik değerlerine sahip olup farklı alanlarda kullanılabileceği kanıtlanmıştır. Bu araştırmada Ebeveyn Kapsayıcı İşlevleri Ölçeği için Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı .90 olarak hesaplanmıştır.

3.3.5. Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DYÖ)

Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (Dissociation Experiences Scale-DES), dissosiyatif belirtileri taramada ve derecelendirmede başarı ile kullanılan 28 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir (Bernstein, Puthan 1986: 727-735). DYÖ, absorbsiyon (2., 14., 15., 16., 17., 18., 20., 22., 23. sorular), amnezi (3., 4., 5., 6., 8., 10., 25., 26. sorular) ve depersonalizasyon/derealizasyon (7., 11., 12., 13., 27., 28. sorular) olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır (Bernstein, Putnam 1996). Depersonalizasyon kişinin kendi gerçekliği ile bağlantı kopukluğu iken derealizasyonun kişinin çevrelerindeki dünyanın gerçekliğinden kopukluğu olarak karakterize edilir. DYÖ de depersonalizasyon/derealizasyon alt maddelerinde “Bazı insanlar aynaya

baktıklarında kendilerini tanıyamazlar” ve “Bazı insanlar dünyaya bir sis perdesi arkasından bakıyormuş gibi hissederler” gibi sorular yer alır. Amnezi ise hafızada bozukluk şeklinde tanımlanır. DYÖ Amnezi maddelerine örnek olarak “Önemli olaylara dair bir hatıram yoktur” ve “Kendimi oraya nasıl geldiğimi hatırlamadığım bir yerde bulduğum olur” verilebilir. Absorbsiyon ise kişinin kendi düşünceleri içine gömülerek dikkatini tek bir şeye odaklama durumu olarak tanımlanır. DYÖ sorular arasında “Bazı insanlar kimi zaman boşluğa bakıp hiçbirşey düşünmeden ve zamanın geçtiğini anlamaksızın oturduklarını fark ederler” örnek olarak verilebilir. Yapılan geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında test-tekrar test güvenilirliği 0.84 ($p < 0.001$, $n=26$), maddeler için Cronbach alfa değerleri ise 0.19 ve 0.75 arasında değişmektedir.

Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasını Yargıç, Tutkun ve Şar (1995:10-13) yapmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa değerini 0.91 olarak hesaplamıştır. Test - tekrar test korelasyon katsayısının ise tüm ölçek için 0.77 ($p < 0.001$, $n=39$), sorulardan her biri için ise 0.27 ile 0.80 arasında değişmekte olduğu görülmüştür (Yargıç, Tutkun, Şar 1995: 10-13). Bu çalışmada Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği için Cronbach’ın Alfa iç tutarlılık katsayısı .95 olarak hesaplanmıştır.

3.4. İşlem Yolu

Araştırmaya Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırma Etik Kurulu'ndan onay alınarak başlanılmıştır. Araştırmanın Etik Kurul tarihi 17.01.2022 ve protokol numarası 2021-3/26’dır. Araştırmaya katılan kişiler gönüllülük esasında katılım sağlamışlardır. Rastlantısal biçimde çevrimiçi yazışma gruplarında araştırma ilanı duyurulmuş ve katılımcılar böylece rastlantısal biçimde seçilmiştir. Araştırmanın bilimsel değerinin artırılması ve genellenebilirliğinin oluşması için örneklem seçimi bu yöntem ile yapılmıştır. Bununla birlikte örneklemin rastlantısal seçimi araştırmacının ulaşabildiği sosyal ağ ile sınırlı kalmaktadır. Katılımcılara özel kişisel bilgilerini içermeyen bir onam formu, çalışmanın içeriği ve amacı ile ilgili kısa bir metin ile birlikte sunulmuştur. Demografik bilgi formu devamında ölçekler sunularak veri toplama sağlanmıştır. Ölçeklerin veriliş sırası Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği şeklinde gerçekleşmiştir. Ölçeklerin uygulanması ortalama 15 dakika sürmüştür.

3.5. Verilerin Analizi

Betimsel verilerin analizinde yüzde, frekans, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Araştırmanın değişkenleri ile ilgili normallik varsayımı kutu-çizgi grafikleri, dal-yaprak grafikleri, Q-Q grafiği ve çarpıklık-basıklığa dair veriler ile değerlendirilmiştir. George ve Mallery (2010)’nin belirttiği üzere basıklık

ve çarpıklık katsayılarının $+1,5$ ve $-1,5$ arasında yer aldığı durumlarda normal dağılım kabul edilmektedir (George, Mallery 2010: 36-45). Ancak, büyük örneklerde katılımcı sayısının alt gruplarda 30'dan fazla olduğu durumlarda ya da toplam katılımcı sayısının 200'den fazla olduğu durumlarda çarpıklık ve basıklık değerlerinin analizlerde önemli bir farka sebep olmayacağı ve normal dağılım varsayımının karşılanmış olarak kabul edilerek parametrik testlerin kullanılabileceğine yönelik görüşler bulunduğu görülmektedir (George, Mallery 2010: 63; Büyüköztürk 2004: 45-48; Grech, Calleja 2018: 48-49). Ayrıca, Merkezi Limit Teoremi örneklem sayısının yeterli olduğu durumlarda örneklem büyüklüğü arttıkça verilerin normal dağılıma yaklaştığına yönelik kanıtlar ortaya koymaktadır (Johnson, Wichern 2002: 63-64; Albayrak vd. 2005: 69; Rempala, Wesolowski 2002: 47-54). Bu çalışmanın örneklem büyüklüğünün evreni temsil etmesi açısından Yazıcı ve Erdoğan (2004: 12-48) tarafından ortaya konan belirli evren büyüklükleri için alınması gereken örneklem büyüklükleri açısından yeterli düzeyde olduğu söylenebilir. Bu bilgiler ışığında araştırmada parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Ölçek puanları arasındaki ilişkilerde Pearson Korelasyon Analizi ve Regresyon Analizi kullanılmıştır. Gruplar arası farklarda ise ANOVA, Kruskal Wallis H testi, ve Bağımsız Gruplar t-Testi kullanılmıştır. Varyansların homojenliği varsayımı Levene testi ile incelenmiştir. Varyansların homojen olmadığı durumlarda varyanslar homojen olmadığına kullanılan t-testi ve Welch testi istatistikleri kullanılmıştır. Normallik varsayımının yanında, parametrik testlerin kullanılabilmesi için grup sayılarının 30'dan yüksek olması gerekmektedir (Büyüköztürk 2004: 45-48). Parametrik test varsayımlarının karşılanmadığı durumlarda parametrik olmayan testler tercih edilmiştir. Post hoc için varyansların homojen olduğu durumlarda Scheffe testi; varyansların homojen olmadığı durumlarda ise Tamhane T2 testi kullanılmıştır. Araştırmada regresyon modelleri kullanılarak Baron ve Kenny (1986: 1173-1182)'nin belirttiği, değişkenler arası ilişkide aracı etkiyi sınavabilmeye yönelik gerekli adımlar sıra ile uygulanmış ve güven aralıkları incelenmiştir (Baron, Kenny 1986: 1173-1182). Aracı etkinin analizinde PROCESS SPSS Makro yazılımı kullanılmıştır. Veriler, SPSS 25 programı ile analiz edilmiştir.

4. BÖLÜM: BULGULAR

4.1. Betimleyici Verilerin Analizi

Bu bölümde betimleyici verilere yer verilmiştir. Katılımcıların demografik özelliklerine yönelik yüzde ve frekans değerleri ile araştırmada kullanılan ölçekler için en küçük-en büyük değerler ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken	Gruplar	n	%
Yaş	20-30 Yaş	33	8,3
	31-40 Yaş	200	50,0
	41-50 Yaş	136	34,0
	51 -60 Yaş	31	7,8
Eğitim Durumu	İlkokul	21	5,3
	Ortaokul	16	4,0
	Lise	78	19,5
	Üniversite	207	51,7
	Lisansüstü	78	19,5
Medeni Durum	Bekar	4	1,0
	Evli	355	88,8
	Boşanmış	36	9,0
	Eşini Kaybetmiş	5	1,3
	Birlikte Yaşayan	4	1,0
	Görücü Usülü	94	23,5

Evlilik Türü	Tanışarak	292	73,0
	İnternet/Sosyal Medya	14	3,5
Çalışma Durumu	Ev Hanımı	145	36,3
	Yarı zamanlı	34	8,5
	Düzenli işi var/vardı	221	55,3
Anne Eğitim Durumu	Okur-yazar/ İlkokul	240	61,9
	Ortaokul	37	9,5
	Lise	71	18,3
	Önlisans/lisans	36	9,3
	Yüksek Lisans	3	,8
	Doktora	1	,3
Baba Eğitim Durumu	Okur-yazar/ İlkokul	154	38,8
	Ortaokul	57	14,4
	Lise	92	23,2
	Önlisans/Lisans	81	20,4
	Yüksek Lisans	9	2,3
	Doktora	4	1,0
Çocuk Sayısı	Bir Çocuk	122	30,5
	İki Çocuk	193	48,3
	Üç Çocuk	61	15,3
	Dört Çocuk	14	3,5
	Beş Çocuk	8	2,0
	Altı Çocuk	2	,5
Çocukla İlişki Durumu	Çok İyi	180	45,0

	İyi	188	47,0
	Orta	30	7,5
	Kötü	2	,5
	Çok Kötü	0	,0
Gelir Düzeyi	2.826 TL ve altı	31	7,8
	2.827 TL- 5.500 TL	77	19,3
	5.501 TL- 8.000 TL	91	22,8
	8.001- 11.000	77	19,3
	11.000 ve üstü	124	31,0
Psikolojik Destek Alma Öyküsü	Alan	172	43,0
	Almayan	228	57,0
Göç Öyküsü Bulunma Durumu	Bulunan	213	53,3
	Bulunmayan	187	46,8
Kendi Doğum Sürecine İlişkin Beklenti	Planlı/ İstenen	207	51,7
	Plansız/Ani	113	28,2
	Düşürme/ Kürtaj Girişimi Olunan	26	6,5
	Bilmiyor	54	13,5
Kardeş Sayısı	Tek Çocuk	14	3,5
	İki Kardeş	94	23,5
	Üç Kardeş	117	29,3
	Dört Kardeşiz	88	22,0
	Beş ve üzeri Sayıda Kardeş	87	21,8
Doğum Sırası	İlk Çocuk	169	42,3

	İkinci Çocuk	98	24,5
	Üçüncü Çocuk	66	16,5
	Dördüncü Çocuk	33	8,3
	Beşinci Çocuk	15	3,8
	Altıncı veya sonraki Çocuk	19	4,8
Anne ile İlişki Durumu	Çok iyi	146	37,5
	İyi	126	32,4
	Orta	86	22,1
	Kötü	31	8,0
	Çok Kötü	0	,0
Anne Evlilik Yaşı	13-18 Yaş	156	39,0
	18-24 Yaş	204	51,0
	25-29 Yaş	33	8,3
	30-36 Yaş	6	1,5
	37 ve üstü Yaş	1	,3
Anne Doğum Yaşı	13-20 Yaş	90	23,0
	21-30 Yaş	249	63,5
	31-40 Yaş	53	13,5

Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 2’de verilmiştir.

Araştırmada 18-30 yaş arası 33 (%8,3), 31-40 yaş arası 200 (%50), 41-50 yaş arası 136 (%34), ve 51-60 yaş arası 31 (%7,8) katılımcı bulunmaktadır. 21 (%5,3) katılımcı ilkokul, 16 (%4) katılımcı ortaokul, 78 (%19,5) katılımcı lise, 207 (%51,7) katılımcı lisans, 78 (%19,5) katılımcı lisansüstü/doktora düzeyinde eğitim görmüştür. Medeni durumu bekâr 4 (%1), evli 355 (%88,8), boşanmış 36 (%9), eşini kaybetmiş 5 (%1,3) ve birlikte yaşayan 4 (%1) katılımcı bulunmaktadır. Katılımcılardan 94 (%23,5) kişi görücü usulü, 292 (%73) kişi tanışarak ve 14 (%3,5) kişi internet/

sosyal medya üzerinden tanışarak evlenmişlerdir. Çalışma durumu olarak 145 (%36,3) katılımcı ev hanımı olduğunu, 34 (%8,5) katılımcı yarı zamanlı çalıştığını, 221 (%55,3) katılımcı düzenli işi olduğunu bildirmiştir. Anne eğitim durumunda 240 (%61,9) katılımcı okur yazar/ ilkokul seviyesini, 37 (%9,5) katılımcı ortaokul seviyesini, 71 (%18,3) katılımcı lise seviyesini, 36 (%9,3) katılımcı önlisans/ lisans seviyesini, 3 (%8) katılımcı yüksek lisans seviyesini ve 1 (%3) katılımcı doktora seviyesini işaretlemiştir. Baba eğitim durumunda 154 (%38,8) katılımcı okur yazar/ ilkokul seviyesini, 57 (%14,4) katılımcı ortaokul seviyesini, 92 (%23,2) katılımcı lise seviyesini, 81 (%20,4) katılımcı önlisans/ lisans seviyesini, 9 (%2,3) katılımcı yüksek lisans seviyesini ve 4 (%1) katılımcı doktora seviyesini belirtmiştir. 122 (%30,5) katılımcı tek çocuk, 193 (%48,3) katılımcı 2 çocuk, 61 (%15,3) katılımcı 3 çocuk, 14 (%3,5) katılımcı 4 çocuk, 8 (%2) katılımcı 5 çocuk ve 2 (%5) katılımcı 6 çocuk sahibidir. Katılımcı çocuğu ile ilişkisini nitelendirirken 180 (%45) katılımcı çok iyi, 188 (%47) katılımcı iyi, 30 (%7,5) katılımcı orta, 2 (%5) katılımcı kötü olarak nitelendirirken, çok kötü şeklinde nitelendiren katılımcı (%0) olmamıştır. Katılımcılardan 31 (%7,8) kişi 2.826 TL ve altı gelir düzeyine, 77 (%19,3) kişi 2.827 TL- 5.500 TL gelir düzeyine, 91 (%22,8) kişi 5.501 TL- 8.000 TL gelir düzeyine, 77 (%19,3) kişi 8.001- 11.000 ve 124 (%31) kişi 11.000 ve üstü gelir düzeyine sahiptir. 172 (%43) kişi psikolojik destek alma öyküsüne sahipken 228 (%57) kişi psikolojik destek almamıştır. 213 (%53,3) katılımcının göç öyküsü bulunur iken 187 (%46,8) katılımcının göç öyküsü bulunmamaktadır. Katılımcıların kendi doğum sürecine ilişkin beklentide 207 (%51,7) kişi planlı/istenen, 113 (%28,2) kişi plansız/ani, 26 (%6,5) kişi düşürme/ kürtaj girişimi olunan bir bebek olduğunu bildirir iken, 54(%13,5) kişi bu konuda bilgisi olmadığını ifade etmiştir. Katılımcılardan 14 (%3,5) kişi tek çocuk, 94 (%23,5) kişi 2 kardeş, 117 (%29,3) kişi 3 kardeş, 88 (%22) kişi 4 kardeş, 87 (%21,8) kişi 5 ve üzeri kardeş olduğunu bildirmiştir. Katılımcıların kendi kardeşleri arasındaki doğum sırasında 169 (%42,3) kişi ilk çocuk, 98 (%24,5) kişi ikinci çocuk, 66 (%16,5) kişi üçüncü çocuk, 33 (%8,3) kişi dördüncü çocuk, 15 (%3,8) kişi beşinci çocuk ve 19 (%4,8) kişi altıncı ve sonraki çocuk sıralamasında olduğunu kaydetmiştir. Katılımcıların kendi anneleri ile ilişki durumlarını 146 (%37,5) kişi çok iyi, 126 (%32,4) kişi iyi, 86 (%22,1) kişi orta, 31 (%8) kişi kötü olarak nitelendirir iken çok kötü olarak nitelendiren katılımcı (%0) bulunmamaktadır. Katılımcıların annelerinin evlilik yaşı olarak 156 (%39) kişi 13-18 yaşında, 204 (%51) kişi 18-24 yaşında, 33 (%8,3) kişi 25-29 yaşında, 6 (%1,5)

kişi 30-36 yaşında, 1 (%3) kişi ise 37 ve üzeri yaşta evlendiğini bildirmiştir. Katılımcıların kendi çocuğuna doğum yaptığı dönemler olarak 90 (%23) kişi 13-20 yaş arasında, 249 (%63,5) kişi 21-30 yaş arasında ve 53 (%13,5) kişi ise 31-40 yaş arasında doğum yapmıştır.

Tablo 3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği ve Ölçeklerin Tüm Boyutları için Betimleyici İstatistikler

Ölçekler	Min	Maks	$\bar{x}$	ss
Fiziksel İstismar	5	25	6,62	3,37
Duygusal İstismar	5	23	8,75	4,38
Fiziksel İhmal	5	25	9,25	5,29
Duygusal İhmal	5	25	12,56	5,78
Cinsel İstismar	5	23	6,50	3,24
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	25	103	43,68	17,84
Açıklık	2	10	4,63	1,99
Amaçlar	3	15	8,48	3,34
Dürtü	3	15	6,57	3,39
Stratejiler	5	25	11,25	5,64
Kabul Etmeme	3	15	7,06	3,48
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	16	80	38,00	16,17
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	12	55	33,47	10,05
Eş ile İlişki	6	30	18,72	5,85
Kapsanamayan İlişki	6	30	16,09	5,31
Doyum Odaklılık	6	30	13,99	5,13
Katı- Kuralcı İlişki	7	32	13,07	4,68

Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Ölçeği	33	149	75,87	17,38
Derealizasyon/Depersonalizasyon	8	80	21,07	16,29
Amnezi	9	90	18,47	11,55
Absorbsiyon	11	110	35,31	17,93
Dissosiyatif yaşantılar Ölçeği	28	280	75,91	42,26

Tablo 3'te ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ ve tüm ölçeklerin her bir alt boyutları için en küçük-en büyük değerler, ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

ÇÇTÖ Fiziksel İstismar boyutu için aralık 5-25 arasında, ortalama= 6,62 ve standart sapma= 3,37 olarak hesaplanmıştır. Duygusal İstismar boyutu için aralık 5-25 arasında, ortalama= 8,75 ve standart sapma= 4,38 olarak hesaplanmıştır. Fiziksel İhmal boyutu için aralık 5-25 arasında, ortalama= 9,25 ve standart sapma= 5,29 olarak hesaplanmıştır. Duygusal İhmal boyutu için aralık 5-25 arasında, ortalama= 12,56 ve standart sapma= 5,78 olarak hesaplanmıştır. Cinsel İstismar boyutu için aralık 5-23 arasında, ortalama= 6,50 ve standart sapma= 3,24 olarak hesaplanmıştır. ÇÇTÖ Toplam için aralık 25-103 arasında, ortalama= 43,68 ve standart sapma= 17,84 olarak hesaplanmıştır.

DDGÖ Açıklık boyutu için aralık 2-10 arasında, ortalama= 4,63 ve standart sapma= 1,99 olarak hesaplanmıştır. Amaçlar boyutu için aralık 3-15 arasında, ortalama= 8,48 ve standart sapma= 3,34 olarak hesaplanmıştır. Dürtü boyutu için aralık 3-15 arasında, ortalama= 6,57 ve standart sapma= 3,39 olarak hesaplanmıştır. Stratejiler boyutu için aralık 5-25 arasında, ortalama= 11,25 ve standart sapma= 5,64 olarak hesaplanmıştır. Kabul Etmeme boyutu için aralık 3-15 arasında, ortalama= 7,06 ve standart sapma= 3,78 olarak hesaplanmıştır. DDGÖ Toplam için aralık 16-80 arasında, ortalama= 38,00 ve standart sapma= 16,17 olarak hesaplanmıştır.

EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet boyutu için aralık 12-55 arasında, ortalama= 33,47 ve standart sapma= 10,05 olarak hesaplanmıştır. Eş ile İlişki boyutu için aralık 6-30 arasında, ortalama= 18,72 ve standart sapma= 5,85 olarak hesaplanmıştır. Kapsanamayan İlişki boyutu için aralık 6-30 arasında, ortalama= 16,09 ve standart sapma= 5,31 olarak hesaplanmıştır. Doyum Odaklılık boyutu için aralık 6-30 arasında, ortalama= 13,99 ve standart sapma= 5,13 olarak

hesaplanmıştır. Katı- Kuralcı İlişki boyutu için aralık 7-32 arasında, ortalama= 13,07 ve standart sapma= 4,68 olarak hesaplanmıştır. EÇKİÖ Toplam için aralık 33-149 arasında, ortalama= 75,87 ve standart sapma= 17,38 olarak hesaplanmıştır.

DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon boyutu için aralık 8-80 arasında, ortalama= 21,07 ve standart sapma= 16,29 olarak hesaplanmıştır. Amnezi boyutu için aralık 9-90 arasında, ortalama= 18,47 ve standart sapma= 11,55 olarak hesaplanmıştır. Absorbsiyon boyutu için aralık 11-110 arasında, ortalama= 35,31 ve standart sapma= 17,93 olarak hesaplanmıştır. DYÖ Toplam için aralık 28-280 arasında, ortalama= 75,91 ve standart sapma= 42,26 olarak hesaplanmıştır.

4.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesine Yönelik Bulgular

Bu bölümde, ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ ve DYÖ puanlarının demografik değişkenlere göre incelenmesine yönelik analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 4. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	F	sd	p	Fark
Duygusal İstismar	20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	8,70	4,38	5,691 ^w	3	,001*	2>3
	31-40 Yaş ⁽²⁾	200	10,2	5,96		97,468		2>4
	5							
	41-50 Yaş ⁽³⁾	136	8,21	4,60				
	51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	7,87	2,87				
Fiziksel İstismar	20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	6,85	3,75	2,586 ^w	3	,058	-
	31-40 Yaş ⁽²⁾	200	7,01	3,89		89,243		
	41-50 Yaş ⁽³⁾	136	6,07	2,51				
	51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	6,23	2,11				
Fiziksel İhmal	20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	7,73	3,08	2,221 ^w	3	,091	-
	31-40 Yaş ⁽²⁾	200	9,22	4,65		91,770		
	41-50 Yaş ⁽³⁾	136	8,48	4,32				
	51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	8,10	3,82				

Duygusal İhmal	20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	12,4 5	4,73	2,538	3 396	,056	-
	31-40 Yaş ⁽²⁾	200	13,3 3	6,09				
	41-50 Yaş ⁽³⁾	136	11,7 2	5,57				
	51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	11,4 5	5,07				
Cinsel İstismar	20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	6,76	3,67	,519	3	,670	-
	31-40 Yaş ⁽²⁾	200	6,65	3,50		396		
	41-50 Yaş ⁽³⁾	136	6,24	2,90				
	51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	6,35	2,24				
ÇÇTÖ-Toplam	20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	42,4 8	14,58	3,470 w	3 91,636	,019*	2>3
	31-40 Yaş ⁽²⁾	200	46,4 5	19,90				
	41-50 Yaş ⁽³⁾	136	40,7 3	15,66				
	51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	40,0 0	12,95				
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	35,3 9	11,45	3,983 w	3 396	,008* *	2>3
	31-40 Yaş ⁽²⁾	200	34,8 4	9,97				
	41-50 Yaş ⁽³⁾	136	31,5 9	9,61				
	51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	30,9 0	9,49				
Eş ile İlişki	20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	18,6 4	5,13	,318	3 396	,812	-
	31-40 Yaş ⁽²⁾	200	18,9 7	5,80				
	41-50 Yaş ⁽³⁾	136	18,3 5	6,14				
	51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	18,9 0	5,74				
Kapsanamayan İlişki	20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	15,6 1	5,70	,777	3 396	,508	-
	31-40 Yaş ⁽²⁾	200	16,4 9	5,46				
	41-50 Yaş ⁽³⁾	136	15,6 5	4,92				
	51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	16,0 0	5,66				
Doyum Odaklılık	20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	13,6 7	5,39	1,737	3 396	,159	-
	31-40 Yaş ⁽²⁾	200	14,4 8	5,37				

		41-50 Yaş ⁽³⁾	136	13,2	4,79				
				4					
		51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	14,5	4,47				
				2					
Katı-İlişki	Kuralcı	20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	12,2	4,98	w	1,376	3	,256
				1					
		31-40 Yaş ⁽²⁾	200	13,1	4,71				
				1					
		41-50 Yaş ⁽³⁾	136	12,8	4,14				
				2				81,414	-
		51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	14,8	6,02				
				7					
		20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	73,7	19,84				
				9					
EÇKiÖ-Toplam		31-40 Yaş ⁽²⁾	200	77,5	17,25			3	,103
				2					
		41-50 Yaş ⁽³⁾	136	73,2	16,23				
				8					
		51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	78,8	19,41			3	,002*
				1					
		20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	5,18	1,91				
Açıklık		31-40 Yaş ⁽²⁾	200	4,88	2,09	w	5,476	3	,002*
		41-50 Yaş ⁽³⁾	136	4,32	1,85				
		51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	3,84	1,61			3	,023*
		20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	9,06	3,33				
Amaçlar		31-40 Yaş ⁽²⁾	200	8,90	3,38	w	3,344	3	,025*
		41-50 Yaş ⁽³⁾	136	7,84	3,38				
		51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	8,00	2,34			3	,025*
		20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	6,61	3,10				
Dürtü		31-40 Yaş ⁽²⁾	200	7,05	3,62	w	3,249	3	,002*
		41-50 Yaş ⁽³⁾	136	6,01	3,23				
		51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	5,87	2,36			3	,002*
		20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	12,7	5,38				
				0					
Stratejiler		31-40 Yaş ⁽²⁾	200	12,0	5,81	w	5,175	3	,015*
				5					
		41-50 Yaş ⁽³⁾	136	10,0	5,52				
				1					
		51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	10,0	3,98			3	,015*
				3					
		20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	7,55	3,11				
Kabul Etmeme		31-40 Yaş ⁽²⁾	200	7,54	3,54		3,509	3	,002*
		41-50 Yaş ⁽³⁾	136	6,44	3,45				
		51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	6,26	3,14			3	,002*
		20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	41,0	14,01				
				9					
DDGÖ-Toplam		31-40 Yaş ⁽²⁾	200	40,4	16,86			3	,002*
				1					
								92,324	2>3
								92,324	2>4

	41-50 Yaş ⁽³⁾	136	34,6	15,94					
			2						
	51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	34,0	10,97					
			0						
Derealizasyon/D epersonalizasyon	20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	24,6	16,40	4,875 _w	3	,003*	1>4	
			1				*		
	31-40 Yaş ⁽²⁾	200	22,6	17,72		94,370			
			4						
	41-50 Yaş ⁽³⁾	136	19,1	14,88					
			7						
	51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	15,4	9,26					
			8						
Amnezi	20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	24,3	18,54	1,919 _w	3	,132	-	
			0						
	31-40 Yaş ⁽²⁾	200	18,1	10,82		85,933			
			8						
	41-50 Yaş ⁽³⁾	136	18,0	10,82					
			3						
	51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	16,0	7,66					
			6						
Absorbsiyon	20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	42,2	20,35	4,901	3	,002*	1>3	
			4				*	,4	
	31-40 Yaş ⁽²⁾	200	37,1	18,22		396			
			0						
	41-50 Yaş ⁽³⁾	136	32,4	16,76					
			4						
	51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	28,9	14,60					
			7						
	20-30 Yaş ⁽¹⁾	33	91,9	51,79	4,565 _w	3	,005*	1>4	
			1			88,775	*		
	31-40 Yaş ⁽²⁾	200	79,1	43,09				2>4	
			2						
DYÖ-Toplam	41-50 Yaş ⁽³⁾	136	70,5	39,74					
			7						
	51-60 Yaş ⁽⁴⁾	31	61,6	27,88					
			1						

*p<.05; **p<.01; ^wWelch testi

Tablo 4'te ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ ve tüm ölçeklerin her bir alt boyutları puanlarının yaşa göre incelenmesine ilişkin ANOVA sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal istismar alt boyutu ($F_{(3-97,770)} = 5,691$; $p < .01$) ile ölçek toplam puanı ($F_{(3-91,636)} = 3,470$; $p < .05$); EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet ($F_{(3-396)} = 3,983$; $p < .01$) alt boyutu; DDGÖ Açıklık ($F_{(3-87,728)} = 5,476$; $p < .01$); Amaçlar ($F_{(3-89,802)} = 3,344$; $p < .05$); Dürtü ($F_{(3-91,256)} = 3,249$; $p < .05$), Stratejiler ($F_{(3-90,182)} = 5,175$; $p < .01$); Kabul Etmeme ($F_{(3-396)} = 3,509$; $p < .05$); alt boyutu

ile ölçek toplam ($F_{(3-92,324)} = 5,153$; $p < ,01$); puanı ve DYÖ Derealizasyon/Depersonalizsyon ($F_{(3-94,370)} = 4,875$; $p < ,01$), Absorbsiyon ($F_{(3-396)} = 4,901$; $p < ,01$), alt boyutu ile ölçek toplam ($F_{(3-88,775)} = 4,565$; $p < ,01$) puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. 31-40 yaş arası Katılımcıların Duygusal İstismar alt boyutu puanlarının 41-50 ve 51-60 yaş arası katılımcılardan; 31-40 yaş arası katılımcıların da ölçek toplam puanlarının 41-50 yaş arası katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. 31-40 yaş arası katılımcıların EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet alt boyutu puanları 41-50 yaş arası katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. 20-30 yaş arası katılımcıların DDGÖ Açıklık alt boyutu puanlarının 51-60 yaş arası katılımcılardan; 31-40 yaş arası katılımcıların Amaçlar, Dürtü, Stratejiler ve Kabul Etmeme alt boyutu puanları 41-50 yaş arası katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. 20-30 yaş arası katılımcıların DYÖ Derealizasyon/Depersonalizsyon alt boyutu puanlarının 51-60 yaş arası katılımcılardan; 20-30 yaş arası katılımcıların Absorbsiyon alt boyutu puanları 41-50 ve 51-60 yaş arası katılımcılardan; 20-30 yaş ve 31-40 yaş arası katılımcıların ölçek toplam puanlarının da 51-60 yaş arası katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

ÇÇTÖ Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal, Cinsel İstismar alt boyutu; DDGÖ, EÇKİÖ ve DYÖ Amnezi alt boyutları puanların yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > ,05$).

Tablo 5. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Duygusal İstismar	Evli	355	8,99	5,18	-	398	,008*
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	11,2	5,78	2,680		*
Fiziksel istismar	Evli	355	6,56	3,34	-,949	398	,343
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	7,07	3,62			

Fiziksel İhmal	Evli	355	8,62	4,36	-	398	,090
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	9,80	4,50	1,701		
Duygusal İhmal	Evli	355	12,3 2	5,72	-	398	,020*
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	14,4 4	5,93	2,332		
Cinsel İstismar	Evli	355	6,41	3,13	-	51,12	,204
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	7,20	3,97	1,286 ^a	7	
ÇÇTÖ-Toplam	Evli	355	42,9 1	17,6 6	-	398	,015*
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	49,7 3	18,2 7	2,432		
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	Evli	355	33,5 7	10,1 2	,539	398	,590
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	32,7 1	9,57			
Eş ile İlişki	Evli	355	19,4 8	5,40	7,824	398	,000*
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	12,7 3	5,90			
Kapsanamayan İlişki	Evli	355	16,1 7	5,27	,835	398	,404
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	15,4 7	5,69			
Doyum Odaklılık	Evli	355	13,8 5	5,05	-	398	,135
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	15,0 7	5,66	1,496		
Katı- Kuralcı İlişki	Evli	355	13,0 1	4,60	-,734	398	,463

	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	13,5 6	5,29			
EÇKİÖ-Toplam	Evli	355	76,3 7	16,6 3	^a 1,304	50,39 8	,198
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	71,8 9	22,2 9			
Açıklık	Evli	355	4,64	2,02	,275	398	,784
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	4,56	1,77			
Amaçlar	Evli	355	8,46	3,36	-,256	398	,798
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	8,60	3,13			
Dürtü	Evli	355	6,60	3,43	,449	398	,653
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	6,36	3,11			
Stratejiler	Evli	355	11,2 4	5,69	-,105	398	,916
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	11,3 3	5,29			
Kabul Etmeme	Evli	355	7,08	3,49	,315	398	,753
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	6,91	3,44			
DDGÖ-Toplam	Evli	355	38,0 3	16,2 8	,106	398	,915
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	37,7 6	15,3 9			
Derealizasyon/ Depersonalizasyon	Evli	355	20,7 4	16,2 8	- 1,146	398	,252
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	23,6 9	16,3 7			
Amnezi	Evli	355	18,3 5	11,5 8	-,573	398	,567

	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	19,4 0	11,3 8			
Absorbsiyon	Evli	355	35,0 5	17,9 6	-,804	398	,422
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	37,3 3	17,7 5			
DYÖ- Toplam	Evli	355	75,2 1	42,4 6	-,932	398	,352
	Boşanmış/Eş. Kayb.	45	81,4 4	40,6 3			

*p<.05; **p<.01; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistikleri

Tablo 5’te ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ ve tüm ölçekler tüm alt boyutlar puanlarının medeni duruma göre incelenmesine ilişkin Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($t_{(398)} = -2,680$; $p < ,01$) ve Duygusal İhmal ($t_{(398)} = -2,332$; $p < ,05$) alt boyutu, ÇÇTÖ- toplam puanı ($t_{(398)} = -2,432$; $p < ,05$) ve EÇKİÖ Eş ile İlişki ($t_{(398)} = 7,824$; $p < ,01$) boyutu puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Boşanmış/Eşini kaybeden katılımcıların ÇÇTÖ Duygusal İstismar, Duygusal İhmal boyutları ile ölçek toplam puanı evli katılımcılardan; evli katılımcıların EÇKİÖ Eş ile İlişki alt boyutu puanlarının Boşanmış/Eşini kaybeden katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

ÇÇTÖ Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal, Cinsel İstismar alt boyutları; EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet, Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık, Katı- Kuralcı İlişki boyutu ve ölçek toplam puanları; DDGÖ ve DYÖ toplam ve tüm alt boyut puanlarının medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > ,05$)

Tablo 6. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	F	sd	p	Fark
----------	---------	---	-----------	----	---	----	---	------

Duygusal İstismar	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	8,4 6	4,29	,863	3	,462	-
	Lise ⁽²⁾	78	8,7 9	4,79		4	131,33	
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	9,5 9	5,77				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	9,1 4	4,88				
Fiziksel İstismar	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	6,7 0	3,06	2,480	3	,064	-
	Lise ⁽²⁾	78	7,0 1	3,28		3	129,04	
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	6,6 8	3,85				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	6,0 1	1,87				
Fiziksel İhmal	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	10, 59	4,15	3,381	3	,018	1>4
	Lise ⁽²⁾	78	9,0 1	4,16		396	*	
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	8,6 6	4,59				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	7,8 8	3,91				
Duygusal İhmal	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	14, 78	5,37	2,196	3	,088	-
	Lise ⁽²⁾	78	12, 73	5,46		396		
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	12, 27	6,01				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	12, 12	5,51				

Cinsel İstismar	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	5,8 6	2,02	,535	3 396	,689	-
	Lise ⁽²⁾	78	6,6 3	3,65				
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	6,5 6	3,26				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	6,5 1	3,22				
ÇÇTÖ-Toplam	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	46, 41	13,81	,639	3 396	,590	-
	Lise ⁽²⁾	78	44, 18	17,18				
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	43, 76	19,47				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	41, 67	15,55				
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	35, 35	11,64	,711	3 396	,546	-
	Lise ⁽²⁾	78	34, 03	9,53				
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	33, 23	9,76				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	32, 68	10,57				
Eş ile İlişki	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	17, 08	6,18	5,768	3 396	,001 **	4>1
	Lise ⁽²⁾	78	16, 95	5,54				
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	19, 09	6,00				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	20, 32	5,00				

Kapsanamayan İlişki	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	16,76	5,16	1,006	3396	,390	-
	Lise ⁽²⁾	78	16,64	5,01				
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	16,05	5,66				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	15,33	4,68				
Doyum Odaklılık	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	14,46	5,21	,326	3396	,806	-
	Lise ⁽²⁾	78	14,32	4,50				
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	13,90	5,34				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	13,68	5,19				
Katı-Kuralcı İlişki	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	13,89	6,19	2,589	3396	,053	-
	Lise ⁽²⁾	78	14,18	4,68				
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	12,68	4,38				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	12,63	4,51				
EÇKİÖ-Toplam	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	76,65	20,97	,069	3396	,976	-
	Lise ⁽²⁾	78	76,41	16,37				
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	75,61	17,45				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	75,64	16,62				

Açıklık	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	5,0 8	1,85	1,476	3 396	,221	-
	Lise ⁽²⁾	78	4,8 5	2,06				
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	4,5 7	2,02				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	4,3 6	1,91				
Amaçlar	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	8,8 9	3,26	,455	3 396	,714	-
	Lise ⁽²⁾	78	8,6 8	3,09				
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	8,3 1	3,53				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	8,5 3	3,10				
Dürtü	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	6,8 4	3,52	,268	3 396	,849	-
	Lise ⁽²⁾	78	6,5 9	3,03				
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	6,4 4	3,56				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	6,7 7	3,28				
Stratejiler	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	12, 00	5,74	,679	3 396	,565	-
	Lise ⁽²⁾	78	11, 82	5,49				
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	10, 98	5,83				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	11, 05	5,22				

Kabul Etmeme	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	7,6 5	3,15	,969	3 396	,407	-
	Lise ⁽²⁾	78	7,4 4	3,55				
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	6,8 3	3,60				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	7,0 5	3,21				
DDGÖ-Toplam	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	40, 46	14,94	,677	3 396	,567	-
	Lise ⁽²⁾	78	39, 37	15,23				
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	37, 13	17,04				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	37, 76	15,31				
Derealizasyon/ Depersonalizasyon	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	19, 81	11,80	1,020	3	,384	-
	Lise ⁽²⁾	78	22, 42	17,32		396		
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	21, 75	17,17				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	18, 50	14,55				
Amnezi	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	18, 27	8,89	5,785	3	,001 **	2>4
	Lise ⁽²⁾	78	22, 29	15,65		127,30 6		3>4
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	18, 37	11,05				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	15, 01	7,46				

Absorbsiyon	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	38, 32	15,98	4,720	3	,004 **	2>4
	Lise ⁽²⁾	78	39, 81	20,08		125,77 7		
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	34, 98	18,13				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	30, 24	14,55				
DYÖ- Toplam	İlk/Ortaokul ⁽¹⁾	37	76, 76	33,15	3,383	3	,020 *	2>4
	Lise ⁽²⁾	78	85, 53	49,52		128,73 6		
	ÖL/Lisans ⁽³⁾	207	76, 25	42,70				
	Lisansüstü ⁽⁴⁾	78	65, 01	34,58				

*p<.05; **p<.01; ^wWelch testi

Tablo 6’da ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanlarının eğitim durumuna göre incelenmesine ilişkin ANOVA sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Fiziksel İhmal ($F_{(3396)} = 3,381$; $p < ,01$) alt boyutu, EÇKİÖ Eş ile İlişki ($F_{(3-396)} = 5,7968$; $p < ,01$) alt boyutu ve DYÖ Amnezi ($F_{(3-127,306)} = 5,785$; $p < ,01$), Absorbsiyon ($F_{(3-125,777)} = 4,720$; $p < ,01$), alt boyutu ile ölçek toplam ($F_{(3-128,736)} = 3,383$; $p < ,01$) puanlarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. İlk/ortaokul düzeyinde eğitim görmüş katılımcıların ÇÇTÖ Fiziksel İhmal boyutu puanlarının lisansüstü düzeyde eğitim görmüş katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Lisansüstü düzeyde eğitim görmüş katılımcıların EÇKİÖ Eş ile İlişki boyutu puanlarının ilk/ortaokul düzeyinde eğitim görmüş katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Lise ve önlisans/lisans düzeyinde eğitim görmüş katılımcıların DYÖ Amnezi boyutu puanlarının lisansüstü düzeyde eğitim görmüş katılımcılardan; lise düzeyinde eğitim görmüş katılımcıların da Absorbsiyon boyutu ve ölçek toplam puanlarının lisansüstü düzeyde eğitim gören katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

ÇÇTÖ Fiziksel İstismar, Duygusal İstismar, Duygusal İhmal, Cinsel İstismar alt boyutu ile ölçek toplam puanı; DDGÖ, EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet, Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık, Katı- Kuralcı İlişki boyutları ile ölçek toplam puanı; ve DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon boyutu puanların eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>,05$).

Tablo 7. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Çalışma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	F	sd	p	Fark
Duygusal İstismar	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	9,1 2	5,36	,70 4	2 397	,495	-
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	8,3 5	4,81				
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	9,4 6	5,33				
Fiziksel İstismar	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	6,6 8	3,47	1,7 51	2 397	,175	-
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	5,5 9	1,18				
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	6,7 3	3,51				
Fiziksel İhmal	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	8,9 7	4,40	,30 5	2 397	,737	-
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	8,4 7	3,31				
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	8,6 6	4,52				
Duygusal İhmal	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	13, 06	5,58	1,0 43	2	,353	-

	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34 71	11, 4	4,73		397		
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	12, 37	6,04				
Cinsel İstismar	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	5,9 4	2,52	4,6 84	2 92,62	,012 *	3>1
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	7,2 9	3,10		1		
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	6,7 4	3,61				
ÇÇTÖ- Toplam	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	43, 79	17,4 2	,50 7	2 102,9	,604	-
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	41, 41	13,1 9		98		
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	43, 95	18,7 5				
Endişe- Ayrılığa Hassasiyet	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	34, 74	10,8 5	1,8 82	2 397	,154	-
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	33, 26	9,85				
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	32, 67	9,48				
Eş ile İlişki	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	18, 23	5,35	2,0 36	2 397	,132	-
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	17, 56	6,04				
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	19, 23	6,10				
Kapsanama- yan İlişki	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	16, 90	5,53	3,1 77	2 397	,043 *	Far k
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	14, 76	4,79				Yo k

	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	15, 76	5,19				
Doyum Odaklılık	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	14, 46	5,48	4,9 65	2 100,5 46	,009 **	1>2
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	11, 97	3,87				3>2
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	14, 00	5,01				
Katı-Kuralcı İlişki	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	13, 59	4,98	1,9 62	2 397	,142	-
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	13, 59	3,99				
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	12, 66	4,56				
EÇKiÖ- Toplam	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	77, 62	18,4 4	2,8 17	2 397	,061	-
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	69, 85	13,5 7				
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	75, 64	17,0 3				
Açıklık	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	5,0 3	2,08	4,7 93	2 397	,009 **	1>3
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	4,5 3	2,02				
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	4,3 8	1,90				
Amaçlar	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	9,0 8	3,46	3,6 80	2 397	,026 *	1>3
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	8,1 8	2,91				
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	8,1 4	3,27				

Dürtü	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	6,9 7	3,80	1,4 39	2 98,97	,242	-
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	6,3 5	2,59		4		
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	6,3 4	3,20				
Stratejiler	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	12, 22	6,47	3,0 65	2 95,79	,051	-
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	10, 44	4,52		6		
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	10, 74	5,11				
Kabul Etmeme	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	7,6 3	3,77	2,8 64	2 94,56	,062	-
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	7,0 0	3,02		5		
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	6,7 1	3,31				
DDGÖ-Toplam	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	40, 93	17,8 6	3,4 23	2 96,02	,037 *	1>3
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	36, 50	13,2 6		2		
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	36, 30	15,1 7				
Derealizasyon/Depersonalizasyon	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	23, 09	17,8 0	2,0 26	2	,137	-
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	18, 71	10,8 3		106,6 82		
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	20, 10	15,8 7				
Amnezi	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	19, 89	12,7 2	1,8 74	2	,159	-

	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34 88	16, 88	8,07	103,7 09		
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	17, 78	11,1 3			
Absorbsiyon	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	37, 94	18,6 0	2,5 73	2	,078 -
	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	35, 12	13,5 9		397	
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	33, 61	17,9 2			
	Ev Hanımı ⁽¹⁾	14 5	82, 11	45,9 3	2,4 43	2	,092 -
DYÖ-Toplam	Kısmi /Yarı Zamanlı ⁽²⁾	34	71, 24	26,7 0		109,7 42	
	Düzenli Çalışan ⁽³⁾	22 1	72, 57	41,3 6			

*p<.05; **p<.01; ^wWelch testi

Tablo 7’de ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanlarının çalışma durumuna göre incelenmesine ilişkin ANOVA sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Cinsel İstismar ($F_{(2-92,621)}= 4,684$; $p<,05$) alt boyutu, EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki ($F_{(3-396)}= 3,177$; $p<,05$), Doyum Odaklılık ($F_{(2-100,546)}= 4,965$; $p<,01$) alt boyutu; DDGÖ Açıklık ($F_{(2-397)}= 4,793$; $p<,05$), Amaçlar ($F_{(3-397)}= 3,680$; $p<,01$), alt boyutu ile ölçek toplam puanı ($F_{(3-96,423)}= 3,423$; $p<,01$) puanlarının çalışma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Düzenli çalışan katılımcıların ÇÇTÖ Cinsel İstismar boyutu puanlarının ev hanımı olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki boyutu için ikili karşılaştırmalar testi sonuçlarının anlamlı olmadığı ancak ev hanımı ve düzenli çalışan katılımcıların Doyum Odaklılık boyutu puanlarının kısmi/yarı zamanlı çalışan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Ev hanımı olan katılımcıların DDGÖ Açıklık ve Amaçlar boyutu ile Ölçek Toplam puanlarının düzenli çalışan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

ÇÇTÖ Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İstismar, Duygusal İhmal, Cinsel İstismar alt boyutu ile ölçek toplam puanı; DDGÖ Dürtü, Stratejiler, Kabul Etmeme boyutları, EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet, Katı- Kuralcı İlişki boyutları ile ölçek toplam puanı; ve DYÖ puanlarının çalışma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>,05$).

Tablo 8. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Gelir Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	F	sd	p	Fark
Duygusal İstismar	5.500 TL ve altı ⁽¹⁾	10 8	8,0 4	4,41	5,243 ^w	2 219,15 5	,006* *	3>1
	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	9,1 8	5,15				
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	9,9 3	5,69				
Fiziksel İstismar	5.500 TL ve altı ⁽¹⁾	10 8	6,6 8	3,38	,082	2 397	,922	-
	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	6,4 9	2,87				
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	6,6 4	3,58				
Fiziksel İhmal	5.500 TL ve altı ⁽¹⁾	10 8	8,9 1	3,85	,232	2 397	,793	-
	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	8,4 9	4,21				
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	8,7 9	4,73				
Duygusal İhmal	5.500 TL ve altı ⁽¹⁾	10 8	12, 33	5,33	,687	2 397	,504	-
	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	12, 11	5,75				

	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	12, 89	6,02				
	5.500 TL ve altı (1)	10 8	6,1 2	2,79	1,066	2 397	,345	-
Cinsel İstismar	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	6,5 4	3,49				
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	6,6 8	3,34				
	5.500 TL ve altı (1)	10 8	42, 07	14,5 2	1,108 w	2 221,87	,332	-
ÇÇTÖ-Toplam	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	42, 81	17,1 2		2		
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	44, 93	19,6 7				
	5.500 TL ve altı (1)	10 8	34, 11	10,5 7	1,248	2 397	,288	-
Endişe- Ayrılığa Hassasiyet	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	34, 44	9,57				
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	32, 69	9,96				
	5.500 TL ve altı (1)	10 8	17, 93	6,14	1,506	2 397	,223	-
Eş ile İlişki	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	18, 77	6,35				
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	19, 13	5,43				
	5.500 TL ve altı (1)	10 8	15, 82	5,15	,533	2 397	,587	-
Kapsanamayan İlişki	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	15, 80	4,57				
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	16, 36	5,71				

Doyum Odaklılık	(1) 5.500 TL ve altı	10	13,	4,86	1,714	2	,181	-
		8	34			397		
	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	13,	5,20				
			77					
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20	14,	5,23				
		1	44					
Katı-Kuralcı İlişki	(1) 5.500 TL ve altı	10	13,	4,93	,768	2	,465	-
		8	55			397		
	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	12,	4,46				
			84					
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20	12,	4,65				
		1	93					
EÇKİÖ-Toplam	(1) 5.500 TL ve altı	10	73,	18,3	1,448	2	,236	-
		8	98	8		397		
	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	74,	17,1				
			95	0				
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20	77,	16,9				
		1	30	2				
Açıklık	(1) 5.500 TL ve altı	10	4,6	1,87	,080	2	,923	-
		8	7			397		
	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	4,5	2,00				
			6					
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20	4,6	2,06				
		1	5					
Amaçlar	(1) 5.500 TL ve altı	10	8,2	3,10	,280	2	,756	-
		8	8			397		
	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	8,5	3,28				
			2					
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20	8,5	3,49				
		1	7					
Dürtü	(1) 5.500 TL ve altı	10	6,1	3,13	1,996	2	,137	-
		8	3					

	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	6,3 7	3,28		397		
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	6,9 0	3,56				
Stratejiler	5.500 TL ve altı (1)	10 8	10, 80	5,20	,736	2 397	,480	-
	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	11, 07	5,34				
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	11, 58	5,99				
	5.500 TL ve altı (1)	10 8	6,5 7	3,08	2,426 w	2 217,11 8	,091	-
Kabul Etmeme	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	6,8 6	3,38				
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	7,4 2	3,69				
	5.500 TL ve altı (1)	10 8	36, 44	14,6 2	1,079 w	2 218,05 1	,342	-
DDGÖ- Toplam	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	37, 37	15,4 1				
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	39, 11	17,2 5				
	5.500 TL ve altı (1)	10 8	19, 44	14,0 0	,888 w	2	,413	-
Derealizasyon/ Depersonalizas yon	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	21, 76	15,6 3		220,04 2		
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	21, 63	17,6 9				
	5.500 TL ve altı (1)	10 8	20, 12	13,2 9	2,025	2	,133	-
Amnezi	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	18, 87	12,4 5		397		

	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	17, 40	9,96				
	5.500 TL ve altı (1)	10 8	37, 13	18,7 3	1,515	2	,221	-
Absorbsiyon	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	36, 54	17,4 5		397		
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	33, 77	17,6 5				
	5.500 TL ve altı (1)	10 8	77, 16	42,7 3	,374	2	,688	-
DYÖ-Toplam	5.501 – 11.000 ⁽²⁾	91	78, 35	41,2 4		397		
	11.001 ve üstü ⁽³⁾	20 1	74, 14	42,5 9				

*p<.05; **p<.01; ^wWelch testi

Tablo 8’de ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanlarının gelir durumuna göre incelenmesine ilişkin ANOVA sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($F_{(2-219,155)} = 5,243$; $p < ,01$), puanlarının gelir durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. 11.001 TL ve üstü gelire sahip katılımcıların ÇÇTÖ Duygusal İstismar, alt boyutu puanlarının 5.500 TL altı olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

ÇÇTÖ Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal, Cinsel İstismar alt boyutu ile ölçek toplam puanı; DDGÖ, EÇKİÖ ve DYÖ puanlarının gelir durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > ,05$).

Tablo 9. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Göç Öyküsü Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
----------	---------	---	-----------	----	---	----	---

Duygusal İstismar	Bulunan	213	10,11	5,74	3,602 ^a	393,999	,000**
	Bulunmayan	187	8,26	4,55			
Fiziksel istismar	Bulunan	213	6,87	3,71	1,618 ^a	393,491	,106
	Bulunmayan	187	6,33	2,92			
Fiziksel İhmal	Bulunan	213	9,41	4,59	3,247 ^a	397,997	,001**
	Bulunmayan	187	8,01	4,02			
Duygusal İhmal	Bulunan	213	13,33	6,05	2,856	398	,005**
	Bulunmayan	187	11,69	5,34			
Cinsel İstismar	Bulunan	213	6,75	3,38	1,689 ^a	397,755	,092
	Bulunmayan	187	6,21	3,04			
ÇÇTÖ-Toplam	Bulunan	213	46,47	19,07	3,426 ^a	396,668	,001**
	Bulunmayan	187	40,50	15,78			
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	Bulunan	213	33,05	9,85	-,894	398	,372
	Bulunmayan	187	33,95	10,28			
Eş ile İlişki	Bulunan	213	18,72	6,14	-,024	398	,981
	Bulunmayan	187	18,73	5,52			
Kapsanamayan İlişki	Bulunan	213	16,20	5,56	,449	398	,654
	Bulunmayan	187	15,96	5,03			
Doyum Odaklılık	Bulunan	213	14,03	5,20	,159	398	,874
	Bulunmayan	187	13,95	5,07			
Katı- Kuralcı İlişki	Bulunan	213	13,07	4,70	-,031	398	,975
	Bulunmayan	187	13,08	4,67			
EÇKiÖ-Toplam	Bulunan	213	76,04	17,97	,214	398	,830
	Bulunmayan	187	75,67	16,73			
Açıklık	Bulunan	213	4,70	1,99	,717	398	,474

	Bulunmayan	187	4,56	2,00			
Amaçlar	Bulunan	213	8,62	3,28	,924	398	,356
	Bulunmayan	187	8,32	3,40			
Dürtü	Bulunan	213	6,49	3,30	-,484	398	,629
	Bulunmayan	187	6,66	3,50			
Stratejiler	Bulunan	213	11,01	5,57	-,911	398	,363
	Bulunmayan	187	11,52	5,71			
Kabul Etmeme	Bulunan	213	7,02	3,40	-,255	398	,799
	Bulunmayan	187	7,11	3,57			
DDGÖ-Toplam	Bulunan	213	37,85	15,81	-,195	398	,846
	Bulunmayan	187	38,17	16,60			
Derealizasyon/ Depersonalizasyon	Bulunan	213	21,20	16,30	,176	398	,861
	Bulunmayan	187	20,91	16,33			
Amnezi	Bulunan	213	17,60	9,92	-1,581 ^a	343,727	,115
	Bulunmayan	187	19,46	13,12			
Absorbsiyon	Bulunan	213	34,83	17,31	-,573	398	,567
	Bulunmayan	187	35,86	18,63			
DYÖ-Toplam	Bulunan	213	74,91	40,17	-,508	398	,612
	Bulunmayan	187	77,06	44,60			

*p<.05; **p<.01; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistikleri

Tablo 9’da ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanlarının göç öyküsü bulunma durumuna göre incelenmesine ilişkin Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($t_{(393,999)} = 3,602$; $p < ,01$), Fiziksel İhmal ($t_{(393,491)} = 3,247$; $p < ,01$), Duygusal İhmal ($t_{(398)} = 2,856$; $p < ,01$), alt boyutu ile Ölçek Toplam ($t_{(396,668)} = 3,426$; $p < ,01$) puanlarının göç öyküsü bulunma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Göç öyküsü bulunan katılımcıların ÇÇTÖ Duygusal İstismar, Fiziksel İhmal,

Duygusal İhmal alt boyutu ile ölçek Toplam puanlarının göç öyküsü bulunmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

ÇÇTÖ Fiziksel İstismar, Cinsel İstismar alt boyutu; DDGÖ, EÇKİÖ ve DYÖ puanların göç öyküsü bulunma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>,05$).

Tablo 10. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Anne Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	F	sd	p	Fark
Duygusal İstismar	İlkokul ⁽¹⁾	240	9,67	5,70	2,715 _w	3	,050	-
	Ortaokul ⁽²⁾	37	8,11	3,88		101,32 ₃		
	Lise ⁽³⁾	71	8,11	4,45				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	9,35	5,07				
Fiziksel İstismar	İlkokul ⁽¹⁾	240	7,00	3,85	5,026 _w	3	,003* [*]	1>3
	Ortaokul ⁽²⁾	37	6,27	2,64		113,55 ₇		
	Lise ⁽³⁾	71	5,82	2,28				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	5,78	1,58				
Fiziksel İhmal	İlkokul ⁽¹⁾	240	9,46	4,69	11,08 _{4w}	3	,000* [*]	1>3
	Ortaokul ⁽²⁾	37	8,86	3,88		100,26 ₃		
	Lise ⁽³⁾	71	6,89	3,04				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	7,33	3,64				
Duygusal İhmal	İlkokul ⁽¹⁾	240	13,20	5,95	6,180 _w	3	,001* [*]	1>3
	Ortaokul ⁽²⁾	37	12,16	5,45		95,534 ₆		

	Lise ⁽³⁾	71	10,28	4,67				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	12,35	5,99				
Cinsel İstismar	İlkokul ⁽¹⁾	240	6,70	3,42	2,239	3	,089	-
	Ortaokul ⁽²⁾	37	6,24	3,11		95,160		
	Lise ⁽³⁾	71	5,87	2,14				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	6,93	4,01				
ÇÇTÖ-Toplam	İlkokul ⁽¹⁾	240	46,03	19,32	6,987	3	,000*	1>3
	Ortaokul ⁽²⁾	37	41,65	14,83		100,486		
	Lise ⁽³⁾	71	36,97	12,87				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	41,73	15,91				
Endişe-Ayrılgı Hassasiyet	İlkokul ⁽¹⁾	240	33,96	9,92	,528	3	,663	-
	Ortaokul ⁽²⁾	37	32,46	10,06		384		
	Lise ⁽³⁾	71	32,69	9,65				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	32,70	11,96				
Eş ile İlişki	İlkokul ⁽¹⁾	240	18,31	6,11	2,186	3	,094	-
	Ortaokul ⁽²⁾	37	19,16	5,62		99,263		
	Lise ⁽³⁾	71	19,41	5,72				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	20,25	4,38				

Kapsanamayan İlişki	İlkokul ⁽¹⁾	240	16,6 8	5,46	2,917	3 384	,034*	Fark
	Ortaokul ⁽²⁾	37	15,1 1	4,94				Yo
	Lise ⁽³⁾	71	15,2 5	4,89				k
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	14,7 3	5,05				
Doyum Odaklılık	İlkokul ⁽¹⁾	240	14,3 3	5,32	1,032	3 384	,379	-
	Ortaokul ⁽²⁾	37	12,9 5	4,93				
	Lise ⁽³⁾	71	13,5 4	4,61				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	13,8 8	5,52				
Katı-Kuralcı İlişki	İlkokul ⁽¹⁾	240	13,4 2	4,88	2,021	3 384	,110	-
	Ortaokul ⁽²⁾	37	12,8 4	4,51				
	Lise ⁽³⁾	71	12,4 8	4,04				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	11,6 8	4,53				
EÇKİÖ-Toplam	İlkokul ⁽¹⁾	240	77,0 7	18,20	1,013	3 384	,387	-
	Ortaokul ⁽²⁾	37	73,0 0	18,16				
	Lise ⁽³⁾	71	74,2 1	14,63				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	74,4 0	17,14				
Açıklık	İlkokul ⁽¹⁾	240	4,86	2,09		3	,013*	1>3

	Ortaokul ⁽²⁾	37	4,57	1,95	3,793	95,939		
	Lise ⁽³⁾	71	4,11	1,55				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	4,30	2,03				
Amaçlar	İlkokul ⁽¹⁾	240	8,41	3,42	,524	3	,666	-
	Ortaokul ⁽²⁾	37	9,05	3,50		384		
	Lise ⁽³⁾	71	8,25	3,05				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	8,63	3,44				
Dürtü	İlkokul ⁽¹⁾	240	6,70	3,49	,345	3	,793	-
	Ortaokul ⁽²⁾	37	6,38	3,46		384		
	Lise ⁽³⁾	71	6,27	3,19				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	6,65	3,35				
Stratejiler	İlkokul ⁽¹⁾	240	11,46	5,91	,338	3	,798	-
	Ortaokul ⁽²⁾	37	11,22	5,69		384		
	Lise ⁽³⁾	71	10,70	4,78				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	11,10	5,79				
Kabul Etmeme	İlkokul ⁽¹⁾	240	7,28	3,61	,790	3	,500	-
	Ortaokul ⁽²⁾	37	7,08	3,72		384		
	Lise ⁽³⁾	71	6,79	3,04				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	6,50	3,34				
DDGÖ-Toplam	İlkokul ⁽¹⁾	240	38,71	16,93	,503	3	,680	-
	Ortaokul ⁽²⁾	37	38,30	16,26		384		

	Lise ⁽³⁾	71	36,1 3	13,62				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	37,1 8	16,80				
Derealizasyon/ Depersonalizasyon	İlkokul ⁽¹⁾	240	22,8 2	17,84	3,752 w	3	,013*	1>2
	Ortaokul ⁽²⁾	37	16,5 7	11,87		101,40 5		1>3
	Lise ⁽³⁾	71	17,8 6	12,06				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	20,9 8	16,69				
	İlkokul ⁽¹⁾	240	19,1 6	11,43	3,,86 0	3	,462	-
Amnezi	Ortaokul ⁽²⁾	37	17,1 1	8,88		384		
	Lise ⁽³⁾	71	17,1 1	10,76				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	17,6 8	14,60				
	İlkokul ⁽¹⁾	240	37,4 9	18,50	2,789	3	,040*	Far k
Absorbsiyon	Ortaokul ⁽²⁾	37	31,1 6	15,99		384		Yo k
	Lise ⁽³⁾	71	32,4 4	15,14				
	Üniversite ⁽⁴⁾	40	32,4 3	20,44				
	İlkokul ⁽¹⁾	240	80,4 3	44,07	2,842	3	,042*	Far k
DYÖ-Toplam	Ortaokul ⁽²⁾	37	66,1 4	34,87		96,587		Yo k

Lise ⁽³⁾	71	68,6	33,94
		5	
Üniversite ⁽⁴⁾	40	72,2	49,80
		5	

*p<.05; **p<.01; ^wWelch testi

Tablo 10’da ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanlarının anne eğitim durumuna göre incelenmesine ilişkin ANOVA sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Fiziksel İstismar ($F_{(2-113,557)} = 5,026$; $p < ,01$), Fiziksel İhmal ($F_{(2-100,263)} = 11,084$; $p < ,01$), Duygusal İhmal ($F_{(2-95,534)} = 6,180$; $p < ,01$) alt boyutu, EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki ($F_{(3-384)} = 2,917$; $p < ,05$), alt boyutu; DDGÖ Açıklık ($F_{(2-95,939)} = 3,793$; $p < ,05$), alt boyutu; DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon ($F_{(2-101,405)} = 3,752$; $p < ,05$) Absorbsiyon ($F_{(2-384)} = 2,789$; $p < ,05$) boyutları ile Ölçek Toplam ($F_{(2-96,587)} = 2,842$; $p < ,05$) puanlarının anne eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Annesi ilkokul düzeyinde eğitim gören katılımcıların ÇÇTÖ Fiziksel İstismar ve Duygusal İstismar boyutu puanlarının annesi lise ve üniversite düzeyinde eğitim gören katılımcılardan; annesi ilkokul düzeyinde eğitim gören katılımcıların Duygusal İhmal ve ölçek toplam puanlarının annesi üniversite düzeyinde eğitim gören katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki boyutu puanları için test sonuçları anlamlı olsa da ikili karşılaştırmalar testi sonuçlarının anlamlı olmadığı görülmüştür. Annesi ilkokul düzeyinde eğitim gören katılımcıların DDGÖ Açıklık boyutu puanlarının annesi lise düzeyinde eğitim gören katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Annesi ilkokul düzeyinde eğitim gören katılımcıların DYÖ Derealizasyon/ Depersonalizasyon boyutu puanlarının annesi ortaokul ve lise düzeyinde eğitim gören katılımcılardan daha yüksek olduğu görülürken Absorbsiyon ve ölçek toplam puanı için ikili karşılaştırmalar testi sonuçlarının anlamlı olmadığı görülmüştür.

ÇÇTÖ Duygusal İstismar, Cinsel İstismar alt puanı; DDGÖ Amaçlar Dürtü Stratejiler Kabul Etmeme boyutları ile ölçek toplam puanı, EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet Eş ile İlişki Doyum Odaklılık Katı- Kuralcı İlişki boyutları ile ölçek toplam puanı; ve DYÖ Amnezi boyutu puanlarının anne eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > ,05$).

Tablo 11. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Kapsayıcı İşlevler Ölçeği ve Dissosiyatif yaşantılar Ölçeği Puanlarının Baba Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	F	sd	p	Fark
Duygusal İstismar	İlkokul ⁽¹⁾	154	9,51	5,54	,530	3	,662	-
	Ortaokul ⁽²⁾	57	8,47	5,51		393		
	Lise ⁽³⁾	92	9,32	5,32				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	9,23	4,77				
Fiziksel İstismar	İlkokul ⁽¹⁾	154	7,27	3,99	3,658 _w	3	,014*	1>4
	Ortaokul ⁽²⁾	57	6,65	3,20		182,25 ₃		
	Lise ⁽³⁾	92	6,24	2,94				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	5,94	2,55				
Fiziksel İhmal	İlkokul ⁽¹⁾	154	9,70	4,75	4,695 _w	3	,004*	1>3
	Ortaokul ⁽²⁾	57	8,93	4,39		179,61 ₃		
	Lise ⁽³⁾	92	7,97	3,92				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	7,87	3,95				
Duygusal İhmal	İlkokul ⁽¹⁾	154	13,16	6,02	1,049	3	,371	-
	Ortaokul ⁽²⁾	57	12,39	5,93		393		
	Lise ⁽³⁾	92	12,28	5,89				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	11,90	5,13				
Cinsel İstismar	İlkokul ⁽¹⁾	154	6,75	3,37	4,298 _w	3	,006*	1>3
	Ortaokul ⁽²⁾	57	6,93	4,17				

	Lise ⁽³⁾	92	5,79	1,52		166,11		
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	6,54	3,57		3		
	İlkokul ⁽¹⁾	154	46,3	19,41	2,077	3	,105	-
	Ortaokul ⁽²⁾	57	43,3	19,78		177,08		
ÇÇTÖ-Toplam	Lise ⁽³⁾	92	41,6	16,30		8		
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	41,4	14,98				
	İlkokul ⁽¹⁾	154	33,9	9,85	1,175	3	,321	-
	Ortaokul ⁽²⁾	57	34,8	9,86		176,27		
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	Lise ⁽³⁾	92	32,1	9,02		3		
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	33,2	11,46				
	İlkokul ⁽¹⁾	154	18,2	5,84	,698	3	,554	-
	Ortaokul ⁽²⁾	57	19,2	6,57		393		
Eş ile İlişki	Lise ⁽³⁾	92	18,7	5,85				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	19,1	5,47				
	İlkokul ⁽¹⁾	154	16,7	5,33	1,802	3	,146	-
	Ortaokul ⁽²⁾	57	16,2	5,73		393		
Kapsanamayan İlişki	Lise ⁽³⁾	92	15,5	5,09				

	Üniversite ⁽⁴⁾	94	15,3 6	5,22				
	İlkokul ⁽¹⁾	154	14,3 3	5,23	,770	3 393	,511	-
	Ortaokul ⁽²⁾	57	13,6 1	5,02				
Doyum Odaklılık	Lise ⁽³⁾	92	13,4 0	4,79				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	14,1 8	5,40				
	İlkokul ⁽¹⁾	154	13,7 2	5,05	2,523	3 393	,057	-
	Ortaokul ⁽²⁾	57	13,2 3	4,40				
Katı-Kuralcı İlişki	Lise ⁽³⁾	92	12,3 9	4,06				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	12,3 2	4,46				
	İlkokul ⁽¹⁾	154	77,3 8	19,23	1,025	3 393	,381	-
	Ortaokul ⁽²⁾	57	75,9 6	17,16				
EÇKİÖ-Toplam	Lise ⁽³⁾	92	73,4 5	14,56				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	75,2 2	16,80				
	İlkokul ⁽¹⁾	154	4,81	2,09	1,094	3 393	,351	-
	Ortaokul ⁽²⁾	57	4,79	1,92				
Açıklık	Lise ⁽³⁾	92	4,54	2,09				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	4,37	1,77				
Amaçlar	İlkokul ⁽¹⁾	154	8,25	3,28	,771	3	,511	-

	Ortaokul ⁽²⁾	57	8,63	3,42		393		
	Lise ⁽³⁾	92	8,38	3,41				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	8,88	3,33				
Dürtü	İlkokul ⁽¹⁾	154	6,62	3,39	,035	3	,991	-
	Ortaokul ⁽²⁾	57	6,49	3,07		393		
	Lise ⁽³⁾	92	6,55	3,48				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	6,66	3,55				
Stratejiler	İlkokul ⁽¹⁾	154	11,25	5,73	,495	3	,686	-
	Ortaokul ⁽²⁾	57	10,53	5,31		393		
	Lise ⁽³⁾	92	11,37	5,82				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	11,67	5,60				
Kabul Etmeme	İlkokul ⁽¹⁾	154	7,05	3,54	,072	3	,975	-
	Ortaokul ⁽²⁾	57	6,93	3,36		393		
	Lise ⁽³⁾	92	7,18	3,58				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	7,13	3,40				
DDGÖ-Toplam	İlkokul ⁽¹⁾	154	37,97	16,39	,087	3	,967	-
	Ortaokul ⁽²⁾	57	37,37	15,59		393		
	Lise ⁽³⁾	92	38,03	16,90				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	38,71	15,79				
Derealizasyon/	İlkokul ⁽¹⁾	154	21,30	16,86	,620	3	,603	-

Depersonalizasyon	Ortaokul ⁽²⁾	57	19,6 1	14,64		393		
	Lise ⁽³⁾	92	22,8 0	17,56				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	20,0 7	15,30				
Amnezi	İlkokul ⁽¹⁾	397	21,1 2	16,34	,803	3	,493	-
	Ortaokul ⁽²⁾	154	18,7 7	11,32		393		
	Lise ⁽³⁾	57	19,5 1	11,61				
	Üniversite ⁽⁴⁾	92	19,0 1	11,38				
Absorbsiyon	İlkokul ⁽¹⁾	94	16,9 4	12,19	,278	3	,842	-
	Ortaokul ⁽²⁾	397	18,5 0	11,58		393		
	Lise ⁽³⁾	154	35,5 6	18,54				
	Üniversite ⁽⁴⁾	57	36,1 1	16,29				
DYÖ-Toplam	İlkokul ⁽¹⁾	154	76,5 6	43,78	,411	3 393	,745	-
	Ortaokul ⁽²⁾	57	76,6 1	38,04				
	Lise ⁽³⁾	92	78,8 9	43,62				
	Üniversite ⁽⁴⁾	94	72,1 6	41,60				

*p<.05; **p<.01; ^wWelch testi

Tablo 11’de ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ ve DYÖ puanlarının baba eğitim durumuna göre incelenmesine ilişkin ANOVA sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Fiziksel İstismar ($F_{(3-182,253)} = 3,658$; $p < ,05$), Fiziksel İhmal ($F_{(3-182,253)} = 11,084$; $p < ,01$), Cinsel İstismar ($F_{(3-166,113)} = 4,298$; $p < ,01$) alt boyutu puanlarının baba eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Babası ilkokul düzeyinde eğitim gören katılımcıların Fiziksel İstismar boyutu puanlarının babası üniversite düzeyinde eğitim gören katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Babası ilkokul düzeyinde eğitim gören katılımcıların Fiziksel İhmal boyutu puanlarının babası lise ve üniversite düzeyinde eğitim gören katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Babası ilkokul düzeyinde eğitim gören katılımcıların Cinsel İstismar boyutu puanlarının babası lise düzeyinde eğitim gören katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal İstismar, Duygusal İhmal alt boyutu ve ölçek toplam puanı; DDGÖ, EÇKİÖ ve DYÖ Amnezi boyutu puanlarının baba eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > ,05$).

Tablo 12. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Kendi Doğum Sürecine İlişkin Beklenti Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	SO	H	sd	p	Fark
Duygusal İstismar	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	157,2 1	16,559	2	,000* *	3,2> 1
	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	191,6 7				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26 7	224,1 7				
Fiziksel İstismar	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	161,9 9	19,675	2	,000* *	3>1, 2
	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	178,9 2				

	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	241,5				
		4					
	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20	151,1	30,631	2	,000*	3,2>
		7	5			*	1
Fiziksel İhmal	Plansız/Ani ⁽²⁾	11	199,4				
		3	7				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	238,5				
			8				
	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20	152,5	25,323	2	,000*	3,2>
		7	5			*	1
Duygusal İhmal	Plansız/Ani ⁽²⁾	11	198,1				
		3	1				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	233,3				
			3				
	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20	163,7	19,242	2	,000*	3>1,
		7	9			*	2
Cinsel İstismar	Plansız/Ani ⁽²⁾	11	176,7				
		3	3				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	236,8				
			1				
	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20	151,6	28,269	2	,000*	3,2>
		7	4			*	1
ÇÇTÖ-Toplam	Plansız/Ani ⁽²⁾	11	198,3				
		3	2				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	239,6				
			9				
	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20	169,3	1,353	2	,508	-
		7	5				
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	Plansız/Ani ⁽²⁾	11	176,9				
		3	1				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	191,7				
			3				

Eş ile İlişki	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	185,0 5	6,962	2	,031*	1>2
	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	155,1 6				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	161,2 7				
Kapsanamayan İlişki	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	167,1 2	8,897	2	,012*	3>1, 2
	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	172,4 2				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	229,0 2				
Doyum Odaklılık	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	166,4 5	7,028	2	,030*	3>1
	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	175,4 3				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	221,2 5				
Katı-Kuralcı İlişki	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	171,0 4	8,120	2	,017*	3>1, 2
	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	165,8 3				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	226,4 2				
EÇKiÖ-Toplam	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	171,2 7	10,123	2	,006* *	3>1, 2
	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	164,0 4				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	232,3 7				
Açıklık	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	153,1 7	29,752	2	,000* *	3>1, 2

	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	193,3 9				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	248,8 8				
	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	160,8 8	8,404	2	,015*	2>1
Amaçlar	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	190,8 4				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	198,6 0				
	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	160,2 0	10,645	2	0,005 **	2,3> 1
Dürtü	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	188,6 2				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	213,7 1				
	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	159,9 6	10,051	2	,007* *	2>1
Stratejiler	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	190,6 9				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	206,5 8				
	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	161,1 1	11,139	2	,004* *	3>1
Kabul Etmeme	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	184,8 0				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	223,0 6				
	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	158,6 6	12,567	2	,002* *	2,3> 1
DDGÖ-Toplam	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	191,1 2				

	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	215,1 0				
	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	155,0 6	21,547	2	,000*	2,3> 1
Derealizasyon/ Depersonalizas yon	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	192,9 0				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	236,0 4				
	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	160,8 2	14,466	2	,001*	3>1, 2
Amnezi	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	182,3 5				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	236,0 0				
	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	162,9 4	11,459	2	,003*	3>1
Absorbsiyon	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	179,5 1				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	231,4 8				
	Planlı/İstenen ⁽¹⁾	20 7	159,9 9	15,439	2	,000*	3>1, 2
DYÖ-Toplam	Plansız/Ani ⁽²⁾	11 3	183,6 3				
	Düşürme/Kürtaj G. ⁽³⁾	26	237,0 6				

*p<.05; **p<.01

Tablo 12’de ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanlarının kendi doğum sürecine ilişkin beklenti durumuna göre incelenmesine ilişkin Kruskal Wallis H sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal istismar ($H_{(2)} = 16,559$; $p < ,01$), Fiziksel İstismar ($H_{(2)} = 19,675$; $p < ,01$), Fiziksel İhmal ($H_{(2)} = 30,631$; $p < ,01$), Duygusal İhmal ($H_{(2)} = 25,323$; $p < ,01$), Cinsel İstismar ($H_{(2)} = 19,242$;

$p<,01$) boyutları ile ölçek toplam puanı ($H_{(2)}= 28,269$; $p<,01$); EÇKİÖ Eş ile İlişki ($H_{(2)}= 6,962$; $p<,01$), Kapsanamayan İlişki ($H_{(2)}= 8,897$; $p<,01$), Doyum Odaklılık ($H_{(2)}= 7,028$; $p<,01$), alt boyutu ile ölçek toplam puanı ($H_{(2)}= 10,123$; $p<,05$); DDGÖ Açıklık ($H_{(2)}= 29,752$; $p<,01$); Amaçlar ($H_{(2)}= 8,404$; $p<,01$); Dürtü ($H_{(2)}= 10,645$; $p<,01$), Stratejiler ($H_{(2)}= 10,051$; $p<,01$); Kabul Etmeme ($H_{(2)}= 11,139$; $p<,01$); alt boyutu ile ölçek toplam ($H_{(2)}= 12,567$; $p<,01$); puanı ve DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon ($H_{(2)}= 21,547$; $p<,01$), Absorbsiyon ($H_{(2)}= 11,459$; $p<,01$), alt boyutu ile ölçek toplam ($H_{(2)}= 15,439$; $p<,01$) puanlarının kendi doğum sürecine ilişkin beklenti durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Plansız/Ani doğumu olan ve ya da düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların ÇÇTÖ Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal, Cinsel İstismar alt boyutu ve ölçek toplam puanlarının planlı/istenen doğumu olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Planlı/istenen doğumu olan katılımcıların EÇKİÖ Eş ile İlişki boyutu puanlarının plansız ani doğumu olan katılımcılardan; düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların Kapsanamayan ilişki ve Katı-Kuralcı ilişki boyutu puanları ile ölçek toplam puanlarının planlı/istenen ve plansız/ani doğumu olan katılımcılardan; düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların Doyum Odaklılık boyutu puanlarının planlı/istenen doğumu olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Plansız/ani doğurumu olan katılımcıların DDGÖ Amaçlar ve Stratejiler boyutu puanlarının planlı/istenen doğumu olan katılımcılardan; plansız/ani doğurumu olan katılımcıların Kabul etmeme boyutu puanları planlı/istenen doğumu olan katılımcılardan; Plansız/ani doğurumu olan ve düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların dürtü boyutu ile ölçek toplam puanının planlı/istenen doğumu olan katılımcılardan; düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların Açıklık boyutu puanlarının planlı/istenen ve plansız/ani doğumu olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Plansız/ani doğurumu olan ve düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon boyutu ile ölçek toplam puanının planlı/istenen doğumu olan katılımcılardan; Düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların Absorbsiyon boyutu puanlarının planlı/istenen doğumu olan katılımcılardan; düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların Amnezi boyutu ve ölçek toplam puanlarının planlı/istenen ve plansız/ani doğumu olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet boyutu puanlarının kendi doğum sürecine ilişkin beklenti durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>,05$)

Tablo 13. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Anne Gebeyken Sağlık Takibi Yapılma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Duygusal İstismar	Yapılan	262	8,83	4,80	-2,011 ^a	229,351	,046*
	Yapılmaya n	138	10,03	6,06			
Fiziksel istismar	Yapılan	262	6,30	2,82	-2,346 ^a	204,623	,020*
	Yapılmaya n	138	7,22	4,17			
Fiziksel İhmal	Yapılan	262	7,79	3,64	-5,735 ^a	213,726	,000**
	Yapılmaya n	138	10,58	5,06			
Duygusal İhmal	Yapılan	262	11,53	5,30	-4,864 ^a	245,508	,000**
	Yapılmaya n	138	14,53	6,15			
Cinsel İstismar	Yapılan	262	6,47	3,17	-,238	398	,812
	Yapılmaya n	138	6,55	3,37			
ÇÇTÖ-Toplam	Yapılan	262	40,92	15,52	-3,995 ^a	220,558	,000**
	Yapılmaya n	138	48,91	20,63			
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	Yapılan	262	33,49	9,99	,044	398	,965
	Yapılmaya n	138	33,44	10,21			

Eş ile İlişki	Yapılan	262	18,92	5,79	,936	398	,350
	Yapılmaya n	138	18,35	5,97			
Kapsanamayan İlişki	Yapılan	262	15,78	5,27	-1,618	398	,106
	Yapılmaya n	138	16,68	5,37			
Doyum Odaklılık	Yapılan	262	13,92	5,06	-,356	398	,722
	Yapılmaya n	138	14,12	5,29			
Katı- Kuralcı İlişki	Yapılan	262	12,82	4,39	-1,462	398	,145
	Yapılmaya n	138	13,54	5,17			
EÇKİÖ-Toplam	Yapılan	262	75,37	16,59	-,782	398	,435
	Yapılmaya n	138	76,80	18,82			
Açıklık	Yapılan	262	4,45	1,86	-2,459 ^a	241,606	,015*
	Yapılmaya n	138	4,99	2,19			
Amaçlar	Yapılan	262	8,39	3,31	-,749	398	,454
	Yapılmaya n	138	8,65	3,40			
Dürtü	Yapılan	262	6,43	3,26	-1,127	398	,261
	Yapılmaya n	138	6,83	3,63			
Stratejiler	Yapılan	262	11,02	5,47	-1,148	398	,252
	Yapılmaya n	138	11,70	5,93			
Kabul Etmeme	Yapılan	262	6,82	3,35	-1,974	398	,049*
	Yapılmaya n	138	7,54	3,67			

DDGÖ-Toplam	Yapılan	262	37,10	15,63	-1,534	398	,126
	Yapılmaya n	138	39,70	17,07			
Derealizasyon/ Depersonalizasyon	Yapılan	262	20,20	15,49	-1,407 ^a	249,109	,161
	Yapılmaya n	138	22,71	17,66			
Amnezi	Yapılan	262	18,12	11,45	-,839	398	,402
	Yapılmaya n	138	19,14	11,74			
Absorbsiyon	Yapılan	262	34,57	17,69	-1,136	398	,257
	Yapılmaya n	138	36,71	18,35			
DYÖ-Toplam	Yapılan	262	73,95	41,01	-1,283	398	,200
	Yapılmaya n	138	79,64	44,44			

*p<.05; **p<.01; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistikleri

Tablo 13’de ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanlarının anne gebeyken sağlık takibi durumuna göre incelenmesine ilişkin Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($t_{(229,351)} = -2,011$; $p < ,05$), Fiziksel İstismar ($t_{(204,623)} = -2,346$; $p < ,05$), Fiziksel İhmal ($t_{(213,726)} = -5,735$; $p < ,01$), Duygusal İhmal ($t_{(245,508)} = -4,864$; $p < ,01$) alt boyutu ile ölçek Toplam ($t_{(220,558)} = -3,995$; $p < ,01$); DDGÖ Açıklık ($t_{(241,606)} = -2,459$; $p < ,05$) ve Kabul Etmeme ($t_{398} = -1,974$; $p < ,05$) alt boyutu puanlarının anne gebeyken sağlık takibi yapılma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Anne gebeyken sağlık takibi yapılmayan katılımcıların ÇÇTÖ Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal alt boyutu ile ölçek toplam puanı; DDGÖ Açıklık ve Kabul Etmeme alt boyutu puanlarının anne gebeyken sağlık takibi yapılan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

ÇÇTÖ Cinsel İstismar alt boyutu; DDGÖ Amaçlar, Dürtü, Stratejiler alt boyutu ile ölçek toplam puanı, EÇKİÖ ve DYÖ puanların anne gebeyken sağlık takibi yapılma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > ,05$).

Tablo 14. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının İsmi Bir Anlamı Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Duygusal İstismar	Aileden	89	10,56	5,65	2,682	398	,008**
	Özgün	311	8,87	5,14			
Fiziksel istismar	Aileden	89	7,25	3,85	1,812	124,811	,072
	Özgün	311	6,44	3,20			
Fiziksel İhmal	Aileden	89	10,11	4,90	3,061	126,365	,003**
	Özgün	311	8,37	4,15			
Duygusal İhmal	Aileden	89	14,54	6,01	3,719	398	,000**
	Özgün	311	12,00	5,59			
Cinsel İstismar	Aileden	89	7,74	4,53	3,177	105,884	,002**
	Özgün	311	6,14	2,66			
ÇÇTÖ-Toplam	Aileden	89	50,20	20,67	3,522	121,911	,001**
	Özgün	311	41,81	16,51			
Endişe-Ayrılgı Hassasiyet	Aileden	89	33,18	10,18	-,311	398	,756
	Özgün	311	33,56	10,03			
Eş ile İlişki	Aileden	89	17,89	5,99	-1,534	398	,126
	Özgün	311	18,96	5,80			
Kapsanamayan İlişki	Aileden	89	17,26	5,39	2,366	398	,018*
	Özgün	311	15,76	5,25			
Doyum Odaklılık	Aileden	89	14,97	5,19	2,043	398	,042*
	Özgün	311	13,71	5,09			

Katı- Kuralcı İlişki	Aileden	89	13,81	4,85	1,687	398	,092
	Özgün	311	12,86	4,62			
EÇKİÖ-Toplam	Aileden	89	78,89	18,17	1,865	398	,063
	Özgün	311	75,00	17,08			
Açıklık	Aileden	89	4,82	2,06	1,008	398	,314
	Özgün	311	4,58	1,97			
Amaçlar	Aileden	89	8,67	3,18	,622	398	,534
	Özgün	311	8,42	3,38			
Dürtü	Aileden	89	7,10	3,40	1,678	398	,094
	Özgün	311	6,42	3,38			
Stratejiler	Aileden	89	11,84	5,66	1,125	398	,261
	Özgün	311	11,08	5,63			
Kabul Etmeme	Aileden	89	7,63	3,69	1,740	398	,083
	Özgün	311	6,90	3,40			
DDGÖ-Toplam	Aileden	89	40,07	16,42	1,371	398	,171
	Özgün	311	37,41	16,07			
Derealizasyon/ Depersonalizasyon	Aileden	89	24,06	19,30	1,969	398	,050
	Özgün	311	20,21	15,25			
Amnezi	Aileden	89	18,12	11,89	-,321	398	,749
	Özgün	311	18,57	11,46			
Absorbsiyon	Aileden	89	36,55	18,93	,742	398	,459
	Özgün	311	34,95	17,64			
DYÖ-Toplam	Aileden	89	79,90	46,36	1,009	398	,313
	Özgün	311	74,77	41,02			

*p<.05; **p<.01; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistikleri

Tablo 14’de ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanlarının ismin bir anlamı bulunma durumuna göre incelenmesine ilişkin Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($t_{(398)} = 2,682$; $p < ,01$), Fiziksel İhmal ($t_{(126,365)} = 3,061$; $p < ,01$), Duygusal İhmal ($t_{(398)} = 3,719$; $p < ,01$), Cinsel İstismar ($t_{(105,884)} = 3,177$; $p < ,01$) alt boyutu ile Ölçek Toplam ($t_{(121,911)} = 3,522$; $p < ,01$); EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki ($t_{(398)} = 2,366$; $p < ,05$) ve Doyum Odaklılık ($t_{(398)} = 2,043$; $p < ,05$) alt boyutu puanlarının ismin bir anlamı bulunma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Aileden isim konulan katılımcıların ÇÇTÖ Duygusal İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal, Cinsel İstismar alt boyutu ile ölçek toplam puanı; EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki ve Doyum Odaklılık alt boyutu puanlarının ismi özgün olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

ÇÇTÖ Fiziksel İstismar alt boyutu; DDGÖ, EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet Eş ile İlişki Katı- Kuralcı İlişki alt boyutu ile ölçek toplam puanı ve DYÖ puanların ismin bir anlamı bulunma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > ,05$).

Tablo 15. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Anne ile İlişki Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	F	sd	p	Fark
Duygusal İstismar	İyi ⁽¹⁾	27	7,27	3,25	48,540 _w	2	,000* *	3>1, 2
	Orta ⁽²⁾	86	12,05	5,81		64,45		
	Kötü ⁽³⁾	31	15,32	6,23		8		
Fiziksel İstismar	İyi ⁽¹⁾	27	5,88	2,16	11,578 _w	2	,000* *	3>1, 2
	Orta ⁽²⁾	86	7,50	4,03		63,15		
	Kötü ⁽³⁾	31	9,23	5,46		8		

Fiziksel İhmal	İyi ⁽¹⁾	27 2	7,43	3,25	28,032 ^w	2 65,76 7	,000* *	3>1, 2
	Orta ⁽²⁾	86	10,94	4,96				
	Kötü ⁽³⁾	31	12,35	5,70				
Duygusal İhmal	İyi ⁽¹⁾	27 2	10,35	4,57	67,824 ^w	2 71,05 4	,000* *	3>1, 2
	Orta ⁽²⁾	86	16,35	5,13				
	Kötü ⁽³⁾	31	18,29	5,55				
Cinsel İstismar	İyi ⁽¹⁾	27 2	5,99	2,44	10,406 ^w	2 386	,000* *	3>1, 2
	Orta ⁽²⁾	86	7,40	4,36				
	Kötü ⁽³⁾	31	7,90	4,09				
ÇÇTÖ-Toplam	İyi ⁽¹⁾	27 2	36,92	11,3 2	48,786 ^w	2 64,54 8	,000* *	3>1, 2
	Orta ⁽²⁾	86	54,23	19,4 3				
	Kötü ⁽³⁾	31	63,10	22,1 7				
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	İyi ⁽¹⁾	27 2	33,40	10,3 1	,243 ^w	2 73,72 8	,785	-
	Orta ⁽²⁾	86	32,99	8,48				
	Kötü ⁽³⁾	31	34,61	12,3 1				
Eş ile İlişki	İyi ⁽¹⁾	27 2	19,53	5,54	7,433	2 386	,001* *	1>2
	Orta ⁽²⁾	86	17,16	6,11				
	Kötü ⁽³⁾	31	16,90	6,26				
Kapsanamayan İlişki	İyi ⁽¹⁾	27 2	15,45	4,99	5,539	2 386	,004* *	2>1
	Orta ⁽²⁾	86	17,49	5,76				

	Kötü ⁽³⁾	31	16,97	5,62				
Doyum Odaklılık	İyi ⁽¹⁾	27 2	13,24	4,68	7,493 ^w	2 69,70 7	,001* *	3>1, 2
	Orta ⁽²⁾	86	15,07	5,42				
	Kötü ⁽³⁾	31	16,71	6,30				
Katı-Kuralcı İlişki	İyi ⁽¹⁾	27 2	12,82	4,50	1,994	2 386	,138	-
	Orta ⁽²⁾	86	13,95	5,12				
	Kötü ⁽³⁾	31	12,81	4,74				
EÇKiÖ-Toplam	İyi ⁽¹⁾	27 2	74,28	16,6 0	3,246	2 386	,040*	Fark
	Orta ⁽²⁾	86	78,74	18,4 8				Yok
	Kötü ⁽³⁾	31	80,10	19,7 8				
Açıklık	İyi ⁽¹⁾	27 2	4,22	1,78	16,615 ^w	2 70,41 5	,000* *	3,2> 1
	Orta ⁽²⁾	86	5,27	1,88				
	Kötü ⁽³⁾	31	6,03	2,39				
Amaçlar	İyi ⁽¹⁾	27 2	7,81	3,19	18,742	2 386	,000* *	3,2> 1
	Orta ⁽²⁾	86	9,80	3,07				
	Kötü ⁽³⁾	31	10,32	3,36				
Dürtü	İyi ⁽¹⁾	27 2	5,82	3,04	19,797 ^w	2 70,77 3	,000* *	3,2> 1
	Orta ⁽²⁾	86	7,88	3,36				
	Kötü ⁽³⁾	31	8,90	3,82				
Stratejiler	İyi ⁽¹⁾	27 2	10,13	5,04	15,420 ^w	2	,000* *	3,2> 1

	Orta ⁽²⁾	86	13,10	5,61		70,29			
	Kötü ⁽³⁾	31	14,90	6,58		9			
	İyi ⁽¹⁾	27	6,29	3,11	18,929	2	,000*	3,2>	
		2			w	70,47	*	1	
Kabul Etmeme	Orta ⁽²⁾	86	8,50	3,37		8			
	Kötü ⁽³⁾	31	9,00	4,07					
	İyi ⁽¹⁾	27	34,27	14,2	21,065	2	,000*	3,2>	
		2		3	w	70,11	*	1	
DDGÖ-Toplam	Orta ⁽²⁾	86	44,56	15,7		5			
				2					
	Kötü ⁽³⁾	31	49,16	19,0					
				5					
	İyi ⁽¹⁾	27	17,31	11,4	14,255	2	,000*	3,2>	
		2		5	w		*	1	
Derealizasyon/Depersonalizasyon	Orta ⁽²⁾	86	27,24	21,1		64,31			
				9		6			
	Kötü ⁽³⁾	31	31,68	21,8					
				8					
	İyi ⁽¹⁾	27	17,50	10,2	1,755 ^w	2	,181	-	
		2		5					
Amnezi	Orta ⁽²⁾	86	19,02	12,6		68,89			
				4		7			
	Kötü ⁽³⁾	31	21,94	14,3					
				0					
	İyi ⁽¹⁾	27	33,18	16,3	3,412 ^w	2	,039	Fark	
		2		2					
Absorbsiyon	Orta ⁽²⁾	86	37,78	18,7		69,92		Yok	
				9		9			
	Kötü ⁽³⁾	31	40,65	21,5					
				8					
DYÖ-Toplam	İyi ⁽¹⁾	27	68,81	34,9	7,524 ^w	2	,000*	3,2>	
		2		8			*	1	

Orta ⁽²⁾	86	85,55	49,0	67,23
			8	0
Kötü ⁽³⁾	31	96,32	53,5	
			6	

*p<.05; **p<.01; ^wWelch testi

Tablo 15’de ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanlarının anne ile ilişki durumuna göre incelenmesine ilişkin ANOVA sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal istismar ($F_{(2-64,458)} = 48,540$; $p < ,01$), Fiziksel İstismar ($F_{(2-63,158)} = 48,540$; $p < ,01$), Fiziksel İhmal ($F_{(2-65,767)} = 28,032$; $p < ,01$), Duygusal İhmal ($F_{(2-71,054)} = 67,824$; $p < ,01$), Cinsel İstismar ($F_{(2-386)} = 10,406$; $p < ,01$) boyutları ile ölçek toplam puanı ($F_{(3-91,636)} = 3,470$; $p < ,05$); EÇKİÖ Eş ile İlişki ($F_{(2-386)} = 7,433$; $p < ,01$), Kapsanamayan İlişki ($F_{(2-386)} = 5,539$; $p < ,01$), Doyum Odaklılık ($F_{(2-69,707)} = 7,493$; $p < ,01$) alt boyutu ile ölçek toplam puanı ($F_{(2-386)} = 3,246$; $p < ,05$); DDGÖ Açıklık ($F_{(2-70,415)} = 16,615$; $p < ,01$); Amaçlar ($F_{(2-386)} = 18,742$; $p < ,01$); Dürtü ($F_{(2-70,773)} = 19,797$; $p < ,01$), Stratejiler ($F_{(2-70,299)} = 15,420$; $p < ,01$); Kabul Etmeme ($F_{(2-478)} = 18,929$; $p < ,01$); alt boyutu ile ölçek toplam ($F_{(2-70,115)} = 21,065$; $p < ,01$); puanı ve DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon ($F_{(2-64,316)} = 14,255$; $p < ,01$), Absorbsiyon ($F_{(2-69,929)} = 3,412$; $p < ,01$), alt boyutu ile ölçek toplam ($F_{(2-67,230)} = 7,230$; $p < ,01$) puanlarının anne ile ilişki durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir.

Annesi ile ilişkisinin kötü olduğunu belirten katılımcıların ÇÇTÖ Duygusal İstismar ve Fiziksel İstismar boyutu puanlarının orta ve iyi olduğunu belirtenlerden; orta olduğunu belirtenlerin de iyi olduğunu belirten katılımcılardan daha yüksek puanlara sahip olduğu görülmüştür. Annesi ile ilişkisinin kötü düzeyde olduğunu belirten katılımcıların ÇÇTÖ Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal, Cinsel İstismar boyutu ve Ölçek toplam puanlarının annesi ile ilişkisinin iyi ve orta düzeyde olduğunu belirten katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Annesi ile ilişkisinin iyi düzeyde olduğu belirten katılımcıların EÇKİÖ Eş ile İlişki boyutu puanlarının orta düzeyde olduğunu belirten katılımcılardan; annesi ile ilişkisini orta düzeyde olduğunu belirten

katılımcıların EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki boyutu puanlarının annesi ile ilişkisinin iyi düzeyde olduğunu belirten katılımcılardan; annesi ile ilişkisinin kötü düzeyde olduğunu belirten katılımcıların EÇKİÖ Doyum Odaklılık boyutu puanlarının iyi ve orta olduğunu belirten katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. EÇKİÖ toplam puan için test sonuçları anlamlı olmasına karşın ikili karşılaştırmalar testi sonuçlarının anlamlı olmadığı görülmüştür. Annesi ile ilişkisinin orta ve kötü düzeyde olduğunu belirten katılımcıların DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler, Kabul Etmeme alt boyutu ile ölçek toplam puanlarının, annesi ile ilişkisinin iyi düzeyde olduğunu belirten katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Annesi ile ilişkisinin orta ve kötü düzeyde olduğunu belirten katılımcıların DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon alt boyutu ile ölçek toplam puanlarının annesi ile ilişkisinin iyi düzeyde olduğunu belirten katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Absorbsiyon alt boyutu için test sonuçları anlamlı olsa da ikili karşılaştırmalar testi sonuçlarının anlamlı olmadığı görülmüştür.

EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet ve Katı- Kuralcı İlişki alt boyutları ve DYÖ Amnezi alt boyutu puanların anne ile ilişki durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>,05$).

Tablo 16. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Çocuk ile İlişki Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Duygusal İstismar	İyi	368	9,06	5,19	-2,087	32,365	,045*
	Orta	30	11,50	6,23			
Fiziksel İstismar	İyi	368	6,54	3,38	-1,444	396	,150
	Orta	30	7,47	3,23			
Fiziksel İhmal	İyi	368	8,49	4,15	-3,134	31,765	,004**
	Orta	30	11,70	5,48			

Duygusal İhmal	İyi	368	12,21	5,63	-4,147	396	,000**
	Orta	30	16,67	5,90			
Cinsel İstismar	İyi	368	6,42	3,14	-1,284	396	,200
	Orta	30	7,20	3,98			
ÇÇTÖ-Toplam	İyi	368	42,73	17,46	-3,538	396	,000**
	Orta	30	54,53	18,99			
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	İyi	368	33,42	10,17	-,304	396	,761
	Orta	30	34,00	8,88			
Eş ile İlişki	İyi	368	18,95	5,78	2,618	396	,009**
	Orta	30	16,07	6,00			
Kapsanamayan İlişki	İyi	368	15,67	5,12	-4,876	396	,000**
	Orta	30	20,40	4,90			
Doyum Odaklılık	İyi	368	13,71	5,04	-3,152	396	,002**
	Orta	30	16,73	5,07			
Katı- Kuralcı İlişki	İyi	368	12,88	4,54	-2,043	396	,042*
	Orta	30	14,67	5,32			
EÇKİÖ-Toplam	İyi	368	74,93	17,10	-3,000	396	,003**
	Orta	30	84,60	15,43			
Açıklık	İyi	368	4,50	1,92	-3,687	32,503	,001**
	Orta	30	6,07	2,26			
Amaçlar	İyi	368	8,28	3,27	-3,676	396	,000**
	Orta	30	10,57	3,28			
Dürtü	İyi	368	6,29	3,24	-5,463	396	,000**
	Orta	30	9,67	3,47			
Stratejiler	İyi	368	10,81	5,39	-5,227	396	,000**

	Orta	30	16,20	5,96			
Kabul Etmeme	İyi	368	6,78	3,34	-5,440	396	,000**
	Orta	30	10,23	3,34			
DDGÖ-Toplam	İyi	368	36,66	15,41	-5,454	396	,000**
	Orta	30	52,73	16,87			
Derealizasyon/ Depersonalizasyon	İyi	368	19,99	15,27	-2,993	31,378	,005**
	Orta	30	32,10	21,72			
Amnezi	İyi	368	18,01	11,41	-2,342	396	,020*
	Orta	30	23,10	12,00			
Absorbsiyon	İyi	368	34,45	17,42	-2,559	32,382	,015*
	Orta	30	44,47	20,86			
DYÖ-Toplam	İyi	368	73,44	40,41	-2,877	31,880	,007**
	Orta	30	101,6	52,35			

0

*p<.05; **p<.01

Tablo 16’da ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanlarının çocukla ilişki durumuna göre incelenmesine ilişkin Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($t_{(32,365)} = -2,087$; $p < ,05$), Fiziksel İhmal ($t_{(31,765)} = -3,134$; $p < ,01$), Duygusal İhmal ($t_{(396)} = -4,147$; $p < ,01$), alt boyutu ile Ölçek Toplam ($t_{(398)} = -3,358$; $p < ,05$) puanı; EÇKİÖ Eş İle İlişki ($t_{(396)} = 2,618$; $p < ,01$), Kapsanamayan İlişki ($t_{(396)} = -4,876$; $p < ,01$) ve Doyum Odaklılık ($t_{(396)} = -3,152$; $p < ,05$) alt boyutu ile ölçek toplam puanı ($t_{(396)} = -3,000$; $p < ,01$); DDGÖ Açıklık ($t_{(32,503)} = -3,687$; $p < ,01$), Amaçlar ($t_{(396)} = -3,676$; $p < ,01$) Dürtü ($t_{(396)} = -5,463$; $p < ,01$), Stratejiler ($t_{(396)} = -5,227$; $p < ,01$) ve Kabul Etmeme ($t_{(396)} = -5,440$; $p < ,01$) alt boyutları ile Ölçek Toplam ($t_{(396)} = -5,454$; $p < ,01$) puanı; DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon ($t_{(31,378)} = -2,993$; $p < ,01$), Amnezi ($t_{(396)} = -2,342$; $p < ,05$) ve Absorbsiyon ($t_{(32,382)} = -2,559$; $p < ,01$) alt boyutu ile Ölçek toplam ($t_{(31,880)} = -2,877$; $p < ,01$) puanlarının çocukla ilişki durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Çocuğu ile ilişkisi orta düzey olan katılımcıların ÇÇTÖ

Duygusal İstismar , Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal, alt boyutu ile Ölçek Toplam puanlarının çocuğu ile ilişkisi iyi düzey olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Çocuğu ile ilişkisi orta düzey olan katılımcıların EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık, Katı-Kuralcı İlişki alt boyutu ve Ölçek Toplam puanlarının çocuğu ile ilişkisi iyi olan katılımcılardan; çocuğu ile ilişkisi iyi olan katılımcıların da Eş ile İlişki boyutu puanları çocuğu ile ilişkisi iyi olmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Çocuğu ile ilişkisi orta düzey olan katılımcıların DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler ve Kabul Etmeme alt boyutları ile Ölçek Toplam puanlarının çocuğu ile ilişkisi iyi düzey olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Çocuğu ile ilişkisi orta düzey olan katılımcıların DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon, Amnezi ve Absorbsiyon alt boyutu ile Ölçek toplam puanlarının çocuğu ile ilişkisi iyi düzey olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

ÇÇTÖ Fiziksel İstismar ve Cinsiel İstismar alt boyutu; EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet boyutu puanlarının çocukla ilişki durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>,05$).

Tablo 17. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Kaybedilen Çocuk Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Duygusal İstismar	Yok	311	9,40	5,46	1,086	398	,278
	Var	89	8,71	4,66			
Fiziksel istismar	Yok	311	6,67	3,41	,569	398	,570
	Var	89	6,44	3,22			
Fiziksel İhmal	Yok	311	8,81	4,56	,497 ^a	171,151	,620
	Var	89	8,57	3,72			
Duygusal İhmal	Yok	311	12,61	5,91	,334	398	,739

	Var	89	12,38	5,31			
Cinsel İstismar	Yok	311	6,44	3,26	-,621	398	,535
	Var	89	6,69	3,16			
ÇÇTÖ-Toplam	Yok	311	43,93	18,55	,597 ^a	170,951	,551
	Var	89	42,79	15,14			
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	Yok	311	34,02	9,94	2,054	398	,041*
	Var	89	31,55	10,27			
Eş ile İlişki	Yok	311	18,78	5,93	,380	398	,704
	Var	89	18,52	5,58			
Kapsanamayan İlişki	Yok	311	16,25	5,29	1,155	398	,249
	Var	89	15,52	5,38			
Doyum Odaklılık	Yok	311	14,30	5,07	2,286	398	,023*
	Var	89	12,90	5,22			
Katı- Kuralcı İlişki	Yok	311	12,99	4,53	-,681	398	,496
	Var	89	13,37	5,20			
EÇKİÖ-Toplam	Yok	311	76,63	16,47	1,644	398	,101
	Var	89	73,20	20,12			
Açıklık	Yok	311	4,69	2,06	1,206 ^a	163,904	,230
	Var	89	4,43	1,75			
Amaçlar	Yok	311	8,50	3,38	,278	398	,781
	Var	89	8,39	3,21			
Dürtü	Yok	311	6,68	3,55	1,231	398	,219
	Var	89	6,18	2,76			
Stratejiler	Yok	311	11,53	5,89	2,181 ^a	181,866	,030*
	Var	89	10,26	4,53			

Kabul Etmeme	Yok	311	7,24	3,60	2,172 ^a	171,999	,031*
	Var	89	6,44	2,92			
DDGÖ-Toplam	Yok	311	38,66	16,89	1,748 ^a	179,112	,082
	Var	89	35,70	13,17			
Derealizasyon/ Depersonalizasyon	Yok	311	21,74	17,00	1,762 ^a	177,388	,080
	Var	89	18,72	13,37			
Amnezi	Yok	311	18,64	11,32	,539	398	,590
	Var	89	17,89	12,35			
Absorbsiyon	Yok	311	35,36	17,72	,116	398	,907
	Var	89	35,11	18,72			
DYÖ-Toplam	Yok	311	76,97	42,60	,936	398	,350
	Var	89	72,21	41,07			

*p<.05; **p<.01; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistikleri

Tablo 17’de ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanlarının kaybedilen çocuk bulunma durumuna göre incelenmesine ilişkin Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir.

EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet ($t_{(398)} = 2,054$; $p < ,05$) ve Doyum Odaklılık ($t_{(398)} = 2,286$; $p < ,05$) alt boyutu ve Duygu Düzenlemede Güçlüğü Ölçeği Stratejiler ($t_{(398)} = 2,181$; $p < ,05$) ve Kabul Etmeme ($t_{(398)} = 2,172$; $p < ,05$) alt boyutu puanlarının kaybedilen çocuk bulunma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Çocuğunu kaybetmeyen katılımcıların Endişe-Ayrılığa Hassasiyet, Doyum Odaklılık, Stratejiler ve Kabul etmeme alt boyutu puanlarının çocuğunu kaybeden katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

ÇÇTÖ; EÇKİÖ Eş ile İlişki, Kapsanamayan İlişki, Katı- Kuralcı alt boyutları ölçek toplam puanları; DDGÖ Açıklık, Amaçlar ,Dürtü, İt boyutları ile ölçek toplam puanı ve DYÖ puanlarının kaybedilen çocuk bulunma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > ,05$).

Tablo 18. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Psikolojik Destek Alma Öyküsü Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Duygusal İstismar	Alan	172	10,81	5,96	5,085 ^a	301,830	,000**
	Almayan	228	8,07	4,39			
Fiziksel istismar	Alan	172	7,37	4,11	3,693 ^a	268,010	,000**
	Almayan	228	6,05	2,55			
Fiziksel İhmal	Alan	172	9,47	4,82	2,762 ^a	325,670	,006**
	Almaya n	228	8,22	3,95			
Duygusal İhmal	Alan	172	14,28	5,89	5,282 ^a	348,044	,000**
	Almaya n	228	11,26	5,34			
Cinsel İstismar	Alan	172	7,27	4,05	3,926 ^a	253,097	,000**
	Almaya n	228	5,92	2,30			
ÇÇTÖ-Toplam	Alan	172	49,19	20,05	5,569	398	,000**
	Almaya n	228	39,52	14,69			
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	Alan	172	33,27	10,44	-,344	398	,731
	Almaya n	228	33,62	9,76			
Eş ile İlişki	Alan	172	17,92	5,88	-2,391	398	,017*
	Almaya n	228	19,33	5,77			

Kapsanamayan İlişki	Alan	172	16,17	5,69	,271 ^a	341,857	,787
	Almaya n	228	16,03	5,02			
Doyum Odaklılık	Alan	172	14,66	5,19	2,289	398	,023*
	Almaya n	228	13,48	5,04			
Katı- Kuralcı İlişki	Alan	172	12,92	4,43	-,570	398	,569
	Almaya n	228	13,19	4,87			
EÇKiÖ-Toplam	Alan	172	76,34	18,12	,475	398	,635
	Almaya n	228	75,51	16,83			
Açıklık	Alan	172	5,08	2,07	3,873 ^a	346,160	,000**
	Almaya n	228	4,30	1,87			
Amaçlar	Alan	172	9,46	3,33	5,268	398	,000**
	Almaya n	228	7,74	3,15			
Dürtü	Alan	172	7,67	3,44	5,772 ^a	347,764	,000**
	Almaya n	228	5,74	3,12			
Stratejiler	Alan	172	12,91	5,87	5,177 ^a	339,602	,000**
	Almaya n	228	10,00	5,12			
Kabul Etmeme	Alan	172	8,11	3,66	5,284 ^a	333,887	,000**
	Almaya n	228	6,28	3,12			
DDGÖ-Toplam	Alan	172	43,22	16,63	5,739 ^a	341,799	,000**
	Almaya n	228	34,06	14,66			

Derealizasyon/ Depersonalizasyon	Alan	172	24,36	18,74	3,413 ^a	300,027	,001**
	Almaya n	228	18,58	13,70			
Amnezi	Alan	172	20,30	13,54	2,644 ^a	293,163	,009**
	Almaya n	228	17,09	9,58			
Absorbsiyon	Alan	172	38,34	19,54	2,970	398	,003**
	Almaya n	228	33,02	16,27			
DYÖ-Toplam	Alan	172	84,32	48,04	3,371 ^a	306,166	,001**
	Almaya n	228	69,57	36,14			

*p<.05; **p<.01; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistikleri

Tablo 18’de ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanlarının psikolojik destek alma öyküsü bulunma durumuna göre incelenmesine ilişkin Bağımsız Gruplar t-Testi sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($t_{(301,830)} = 5,085$; $p < ,01$), Fiziksel İstismar ($t_{(268,010)} = 3,693$; $p < ,01$), Fiziksel İhmal ($t_{(325,670)} = 2,762$; $p < ,01$), Duygusal İhmal ($t_{(348,041)} = 5,282$; $p < ,01$), Cinsel İstismar ($t_{(253,097)} = 3,926$; $p < ,01$) alt boyutu ile Ölçek Toplam ($t_{(398)} = 5,569$; $p < ,05$) puanı; EÇKİÖ Eş İle İlişki ($t_{(398)} = -2,391$; $p < ,05$) ve Doyum Odaklılık ($t_{(398)} = 2,289$; $p < ,05$) alt boyutu ve DDGÖ Açıklık ($t_{(346,160)} = 3,873$; $p < ,01$), Amaçlar ($t_{(398)} = 5,268$; $p < ,01$) Dürtü ($t_{(347,764)} = 5,772$; $p < ,01$), Stratejiler ($t_{(339,602)} = 5,177$; $p < ,01$) ve Kabul Etmeme ($t_{(33,887)} = 5,284$; $p < ,01$) alt boyutları ile Ölçek Toplam ($t_{(341,799)} = 5,739$; $p < ,01$) puanı; DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon ($t_{(300,027)} = 3,413$; $p < ,01$), Amnezi ($t_{(293,163)} = 2,644$; $p < ,01$) ve Absorbsiyon ($t_{(398)} = 2,970$; $p < ,01$) alt boyutu ile Ölçek toplam ($t_{(3,371)} = 306,166$; $p < ,01$) puanlarının psikolojik destek alma durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Psikolojik Destek alan katılımcıların ÇÇTÖ Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal, Cinsel İstismar alt boyutu ile Ölçek Toplam puanı; DDGÖ Doyum Odaklılık alt boyutu; Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler ve Kabul alt boyutları ile Ölçek Toplam puanı; DYÖ

Derealizasyon/Depersonalizasyon, Amnezi ve Absorbsiyon alt boyutu ile Ölçek toplam puanlarının psikolojik destek almayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Psikolojik destek almayan katılımcıların EÇKİÖ Eş İle İlişki alt boyutu puanlarının psikolojik destek alan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet, Kapsanamayan İlişki, Katı- Kuralcı alt boyutları ile ölçek toplam puanlarının psikolojik destek alma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>,05$).

Tablo 19. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif yaşantılar Ölçeği Puanlarının Alınan Psikolojik Destek Türüne Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	F	sd	p	Fark
Duygusal İstismar	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	11,7	6,46	2,02	2	,135	-
		3			4	170		
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	9,57	5,62				
	Her İkisi ⁽³⁾	57	10,2	5,27				
		6						
Fiziksel İstismar	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	7,58	4,33	,303	2	,739	-
						170		
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	6,95	3,80				
	Her İkisi ⁽³⁾	57	7,35	3,98				
Fiziksel İhmal	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	10,5	5,10	2,87	2	,059	-
		1			2	170		
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	8,57	4,46				
	Her İkisi ⁽³⁾	57	8,91	4,50				
Duygusal İhmal	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	15,6	5,95	4,22	2	,016	1>2
		3			1		*	

	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	12,4 6	5,73		170		
	Her İkisi ⁽³⁾	57	13,7 5	5,58				
Cinsel İstismar	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	7,13	3,78	,953	2	,388	-
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	6,65	3,62		170		
	Her İkisi ⁽³⁾	57	7,79	4,61				
ÇÇTÖ-Toplam	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	52,5 8	21,1 4	2,42 3	2	,092	-
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	44,1 9	19,5 0		170		
	Her İkisi ⁽³⁾	57	48,0 7	18,0 4				
Endişe- Ayrılığa Hassasiyet	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	34,1 5	10,6 3	,276	2	,759	-
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	32,6 8	11,1 7		170		
	Her İkisi ⁽³⁾	57	33,3 2	9,63				
Eş ile İlişki	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	17,4 8	5,66	4,69 5	2	,010 *	2>1
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	20,5 7	5,25		170		
	Her İkisi ⁽³⁾	57	17,0 5	6,32				
Kapsanamayan İlişki	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	16,6 5	6,20	,439	2	,646	-
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	16,2 2	4,91		170		
	Her İkisi ⁽³⁾	57	15,7 2	5,42				

Doyum Odaklılık	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	15,3 0	5,76	1,94 9	2 170	,146	-
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	13,2 7	4,43				
	Her İkisi ⁽³⁾	57	14,6 1	4,73				
Katı-Kuralcı İlişki	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	13,1 5	4,54	,410	2 170	,664	-
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	12,3 5	4,26				
	Her İkisi ⁽³⁾	57	12,9 3	4,42				
EÇKİÖ-Toplam	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	77,8 9	19,4 7	,481	2 170	,619	-
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	75,6 8	16,5 9				
	Her İkisi ⁽³⁾	57	74,9 3	17,2 0				
Açıklık	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	5,32	2,18	1,43 8	2 170	,240	-
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	4,62	2,03				
	Her İkisi ⁽³⁾	57	5,02	1,96				
Amaçlar	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	9,63	3,44	,202	2 170	,817	-
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	9,22	3,67				
	Her İkisi ⁽³⁾	57	9,42	3,08				
Dürtü	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	8,38	3,92	3,12 3	2 91,89 5	,049 *	1>2
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	6,68	3,51				
	Her İkisi ⁽³⁾	57	7,32	2,61				
Stratejiler	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	13,5 7	6,27	,892	2	,412	-

	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	12,1 4	6,44		170		
	Her İkisi ⁽³⁾	57	12,5 8	5,03				
Kabul Etmeme	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	8,82	3,88	2,84	2	,061	-
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	7,30	3,82	0	170		
	Her İkisi ⁽³⁾	57	7,67	3,19				
DDGÖ- Toplam	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	45,7 2	18,2 2	1,73 8	2	,179	-
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	39,9 5	17,8 0		170		
	Her İkisi ⁽³⁾	57	42,0 0	13,6 2				
Derealizasyon/ Depersonalizas yon	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	27,6 8	20,8 6	2,06 9	2	,132	-
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	21,6 5	17,4 2		95,84 6		
	Her İkisi ⁽³⁾	57	21,8 2	16,0 6				
Amnezi	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	21,2 2	12,6 8	,626	2	,536	-
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	18,2 2	13,3 6		170		
	Her İkisi ⁽³⁾	57	20,6 0	14,8 9				
Absorbsiyon	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	39,9 6	20,0 0	,472	2	,624	-
	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	37,4 3	18,4 8		170		
	Her İkisi ⁽³⁾	57	36,8 4	19,9 7				

	Psikoterapi ⁽¹⁾	79	90,0	49,4	,961	2	,384	-
		1	2			170		
DYÖ-Toplam	Psikiyatrik İlaç ⁽²⁾	37	78,6	46,1				
		8	0					
	Her İkisi ⁽³⁾	57	80,7	47,8				
		2	6					

*p<.05; **p<.01; ^wWelch testi

Tablo 19’da ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanlarının alınan destek türüne göre incelenmesine ilişkin ANOVA sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal İhmal ($F_{(2-170)} = 4,221$; $p < ,01$) boyutu, EÇKİÖ Eş ile İlişki ($F_{(2-170)} = 4,695$; $p < ,01$) boyutu ve DDGÖ Dürtü ($F_{(2-17091,895)} = 3,123$; $p < ,01$) boyutu puanlarının alınan destek türü değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Psikoterapi desteği alan katılımcıların ÇÇTÖ Duygusal İhmal alt boyutu puanlarının hem ilaç hem psikoterapi desteği alan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. İlaç desteği alan katılımcıların EÇKİÖ Eş ile İlişki alt boyutu puanlarının psikoterapi desteği alan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Psikoterapi desteği alan katılımcıların DDGÖ Dürtü alt boyutu puanlarının hem ilaç hem psikoterapi desteği alan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

ÇÇTÖ Fiziksel İstismar Fiziksel İhmal Duygusal İstismar Cinsel İstismar alt boyutu ile ölçek toplam puanı; DDGÖ Açıklık Amaçlar Stratejiler Kabul Etmeme boyutu ile ölçek toplam puanı, EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet Kapsanamayan İlişki Doyum Odaklılık Katı- Kuralcı İlişki boyutu ile ölçek toplam puanı ve DYÖ puanlarının alınan destek türüne göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > ,05$)

Tablo 20. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği ile Evlilik Yaşı, Eşi Kaybetme Yaşı, Çocuk Sayısı, Evde Yaşayan Kişi Sayısı, Anne Evlilik Yaşı, Anne Doğum Yaşı, Kardeş Sırası, Çocuk Sırası Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler	Evlilik Yaşı	Eşi Kaybetme Yaşı	Çocuk Sayısı	Evde Yaşayan Kişi Sayısı	Anne Evlilik Yaşı	Anne Doğum Yaşı	Kardeş Sırası	Çocuk Sırası
Duygusal İstismar	-,087	-,404**	-,002	,021	-,147**	-,171**	,011	-,127*
Fiziksel İstismar	-,080	-,401**	-,016	,024	-,190**	-,151**	,091	-,052
Fiziksel İhmal	-,124*	-,404**	,078	,037	-,218**	-,100*	,208**	,035
Duygusal İhmal	-,115*	-,515**	,046	,007	-,164**	-,115*	,089	-,054
Cinsel İstismar	-,050	-,170	-,025	-,017	-,034	-,037	,035	-,100*
ÇÇTÖ-Toplam	-,118*	-,510**	,026	,019	-,192**	-,148**	,107	-,075
Endişe-Ayrılmaya Hassasiyet	-,091	-,245	-,021	,022	-,182**	-,149**	,118*	-,031
Eş ile İlişki	-,050	-,230	-,013	-,013	-,035	,007	-,005	-,055
Kapsanamayan İlişki	-,048	-,301*	-,011	-,012	-,136**	-,087	,026	-,111*
Doyum Odaklılık	-,048	-,316*	-,019	-,005	-,084	-,086	-,034	-,106*
Katı- Kuralcı İlişki	-,025	-,303*	,035	,029	-,094	-,059	,014	-,040
EÇKİÖ-Toplam	-,054	-,311	-,007	,002	-,108*	-,078	,010	-,084
Açıklık	,033	-,141	-,081	-,008	-,016	-,106*	,000	-,048
Amaçlar	,143**	,132	-,110	-,003	,072	,154**	-,035	,093
Dürtü	-,043	-,212	,106	,096	-,194**	-,110*	,053	,010
Stratejiler	-,061	-,070	-,022	-,025	-,119*	-,117*	-,014	-,084
Kabul Etmeme	-,015	-,110	,163**	,069	-,133**	-,089	,098*	,046
DDGÖ-Toplam	-,005	-,081	,026	,032	-,141**	-,075	,022	-,003
Derealizasyon/Depersonalizasyon	-,083	-,366**	,003	-,002	-,097	-,129*	,001	-,114*
Amnezi	-,091	-,224	-,013	-,031	-,062	-,098	,055	-,042
Absorbsiyon	-,105*	-,398**	-,021	-,028	-,077	-,122*	,035	-,058
DYÖ-Toplam	-,102*	-,399**	-,011	-,019	-,085	-,134**	,024	-,090

*p<.05; **p<.

Tablo 20’de ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanları ile evlilik yaşı, eş kaybetme yaşı, çocuk sayısı, evde yaşayan kişi sayısı, anne evlilik yaşı, anne doğum yaşı, kardeş sayısı, çocuk sırası arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik korelasyon analizi sonuçları verilmiştir

Evlilik yaşı ile ÇÇTÖ Fiziksel İhmal ($r = -.124$; $p < .01$) ve Duygusal İhmal ($r = -.115$; $p < .01$) boyutu ve ölçek toplam ($r = -.118$; $p < .01$) puanı arasında negatif yönlü zayıf düzey; DDGÖ Amaçlar ($r = .143$; $p < .01$) boyutu ile pozitif yönlü zayıf düzey; DYÖ Absorbsiyon boyutu ($r = -.105$; $p < .01$) ve ölçek toplam ($r = -.102$; $p < .01$) puanları negatif yönlü zayıf düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Eş kaybetme yaşı ile ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($r = -.404$; $p < .01$), Fiziksel İstismar ($r = -.401$; $p < .01$), Fiziksel İhmal ($r = -.404$; $p < .01$) ve Duygusal İhmal ($r = -.515$; $p < .01$) boyutu ve ölçek toplam ($r = -.510$; $p < .01$) puanı arasında negatif yönlü orta düzey; EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki ($r = -.301$; $p < .01$), Doyum Odaklılık ($r = -.316$; $p < .01$), Katıl-Kuralcı İlişki ($r = -.303$; $p < .01$) boyutları arasında negatif yönlü orta düzey, DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon ($r = -.366$; $p < .01$) ve Absorbsiyon ($r = -.398$; $p < .01$) boyutu puanları negatif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Çocuk Sayısı ile DDGÖ Kabul Etmeme ($r = .163$; $p < .01$) boyutu arasında pozitif yönlü zayıf düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Anne Evlilik yaşı ile ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($r = -.147$; $p < .01$), Fiziksel İstismar ($r = -.190$; $p < .01$), Fiziksel İhmal ($r = -.218$; $p < .01$) ve Duygusal İhmal ($r = -.164$; $p < .01$) boyutu ve ölçek toplam ($r = -.192$; $p < .01$) puanı arasında negatif yönlü zayıf düzey; EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet ($r = -.182$; $p < .01$), Kapsanamayan İlişki ($r = -.136$; $p < .01$), boyutları ve ölçek toplam ($r = -.108$; $p < .01$) puanı arasında negatif yönlü zayıf düzey, DDGÖDürtü ($r = .194$; $p < .01$), Stratejiler ($r = -.119$; $p < .01$), Kabul Etmeme ($r = -.133$; $p < .01$) boyutu ve ölçek toplam ($r = -.141$; $p < .01$) puanı ile negatif yönlü zayıf düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Anne doğum yaşı ile ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($r = -.171$; $p < .01$), Fiziksel İstismar ($r = -.151$; $p < .01$), Fiziksel İhmal ($r = -.100$; $p < .01$) ve Duygusal İhmal ($r = -.115$; $p < .01$) boyutu ve ölçek toplam ($r = -.148$; $p < .01$) puanı arasında negatif yönlü zayıf düzey; EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet ($r = -.148$; $p < .01$), Eş ile İlişki ($r = -.149$; $p < .01$), boyutu puanları arasında negatif yönlü zayıf düzey, DDGÖ Açıklık ($r = .106$; $p < .01$), Amaçlar ($r = .154$; $p < .01$), Dürtü ($r = .110$; $p < .01$), Stratejiler ($r = -.117$; $p < .01$) boyutu arasında ile negatif yönlü zayıf düzey; DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon ($r = -.129$; $p < .01$) ve Absorbsiyon boyutu ($r = -.129$; $p < .01$) ve ölçek toplam ($r = -.122$; $p < .01$) puanları negatif yönlü zayıf düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Kardeş Sayısı ile ÇÇTÖ Fiziksel İhmal ($r = -.208$; $p < .01$) ve boyutu puanı arasında pozitif yönlü zayıf düzey; EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet ($r = -.118$; $p < .01$) boyutu puanları arasında pozitif yönlü zayıf düzey, DDGÖ Kabul Etmeme ($r = .098$; $p < .01$) boyutu arasında ile negatif yönlü zayıf düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Çocuk Sırası ile ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($r = -.127$; $p < .01$), Cinsel İstismar ($r = -.100$; $p < .01$) boyutu puanı arasında negatif yönlü zayıf düzey; EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki ($r = -.111$; $p < .01$) ve Doyum Odaklılık ($r = -.106$; $p < .01$) boyutu puanları arasında pozitif yönlü zayıf düzey, DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon ($r = -.311466$; $p < .01$) boyutu puanları negatif yönlü zayıf düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

4.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İkili İncelenmesine Yönelik Bulgular

Bu bölümde, ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ, DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik Pearson korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 21. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler	Açıklık	Amaçlar	Dürtü	Stratejiler	Kabul Etmeme	DDGÖ-Toplam
Duygusal İstismar ⁽¹⁾	,554**	,443**	,541**	,526**	,521**	,569**
Fiziksel İstismar ⁽²⁾	,319**	,212**	,305**	,285**	,252**	,300**
Fiziksel İhmal ⁽³⁾	,493**	,334**	,463**	,415**	,424**	,463**
Duygusal İhmal ⁽⁴⁾	,535**	,453**	,549**	,527**	,542**	,575**
Cinsel İstismar ⁽⁵⁾	,203**	,154**	,228**	,182**	,194**	,209**
ÇÇTÖ-Toplam ⁽⁶⁾	,556**	,428**	,551**	,515**	,517**	,564**

* $p < .05$; ** $p < .01$

Tablo 21’de ÇÇTÖ ve DDGÖ puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik Pearson korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal İstismar boyutu puanları ile DDGÖ Açıklık ($r = ,554$; $p < ,01$), Amaçlar ($r = ,443$; $p < ,01$) Dürtü ($r = ,541$; $p < ,01$), Stratejiler ($r = ,526$; $p < ,01$), Kabul Etmeme ($r = ,521$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,569$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

ÇÇTÖ Fiziksel İstismar boyutu puanları ile DDGÖ Açıklık ($r = ,319$; $p < ,01$), Amaçlar ($r = ,212$; $p < ,01$) Dürtü ($r = ,305$; $p < ,01$), Stratejiler ($r = ,285$; $p < ,01$), Kabul Etmeme ($r = ,252$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,300$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta ve zayıf düzeylerde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

ÇÇTÖ Fiziksel İhmal boyutu puanları ile DDGÖ Açıklık ($r = ,493$; $p < ,01$), Amaçlar ($r = ,334$; $p < ,01$) Dürtü ($r = ,463$; $p < ,01$), Stratejiler ($r = ,415$; $p < ,01$), Kabul Etmeme ($r = ,424$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,463$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal İhmal boyutu puanları ile DDGÖ Açıklık ($r = ,535$; $p < ,01$), Amaçlar ($r = ,453$; $p < ,01$) Dürtü ($r = ,549$; $p < ,01$), Stratejiler ($r = ,527$; $p < ,01$), Kabul Etmeme ($r = ,542$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,575$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

ÇÇTÖ Cinsel İstismar boyutu puanları ile DDGÖ Açıklık ($r = ,203$; $p < ,01$), Amaçlar ($r = ,154$; $p < ,01$) Dürtü ($r = ,228$; $p < ,01$), Stratejiler ($r = ,182$; $p < ,01$), Kabul Etmeme ($r = ,194$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,209$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü zayıf düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

ÇÇTÖ toplam puanları ile DDGÖ Açıklık ($r = ,556$; $p < ,01$), Amaçlar ($r = ,428$; $p < ,01$) Dürtü ($r = ,551$; $p < ,01$), Stratejiler ($r = ,515$; $p < ,01$), Kabul Etmeme ($r = ,517$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,564$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Tablo 22. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler	Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	Eş ile İlişki	Kapsanamayan İlişki	Doyum Odaklılık	Katı-Kuralcı İlişki	EÇKİÖ-Toplam
Duygusal İstismar ⁽¹⁾	,178**	- ,263**	,386**	,429**	,154**	,324**
Fiziksel İstismar ⁽²⁾	,147**	- ,120*	,211**	,230**	,096	,185**
Fiziksel İhmal ⁽³⁾	,088	- ,243**	,303**	,348**	,161**	,260**
Duygusal İhmal ⁽⁴⁾	,091	- ,301**	,306**	,347**	,142**	,235**
Cinsel İstismar ⁽⁵⁾	,086	- ,111*	,169**	,141**	,156**	,140**
ÇÇTÖ-Toplam ⁽⁶⁾	,147**	- ,278**	,359**	,394**	,178**	,296**

*p<.05; **p<.01

Tablo 22’de ÇÇTÖ ve EÇKİÖ puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik Pearson korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet boyutu puanları ile ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($r = ,187$; $p < ,01$), Fiziksel İstismar ($r = ,147$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,147$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü zayıf düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

EÇKİÖ Eş ile İlişki boyutu puanları ile ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($r = -,263$; $p < ,01$), Fiziksel İstismar ($r = -,120$; $p < ,05$) Fiziksel İhmal ($r = -,243$; $p < ,01$), Duygusal İhmal ($r = -,301$; $p < ,01$), Cinsel İstismar ($r = -,111$; $p < ,05$) boyutu ile ölçek toplam ($r = -,278$; $p < ,01$) puanları arasında negatif yönlü orta ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki boyutu puanları ile ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($r = ,386$; $p < ,01$), Fiziksel İstismar ($r = ,211$; $p < ,01$) Fiziksel İhmal ($r = ,303$; $p < ,01$), Duygusal İhmal ($r = ,306$; $p < ,01$), Cinsel İstismar ($r = ,169$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,359$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

EÇKİÖ Doyum Odaklılık boyutu puanları ile EÇKİÖ Duygusal İstismar ($r = ,429$; $p < ,01$), Fiziksel İstismar ($r = ,230$; $p < ,01$) Fiziksel İhmal ($r = ,348$; $p < ,01$), Duygusal İhmal ($r = ,347$; $p < ,01$), Cinsel İstismar($r = ,141$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,394$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

EÇKİÖ Katı Kuralcı İlişki boyutu puanları ile ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($r = ,154$; $p < ,01$), Fiziksel İhmal ($r = ,161$; $p < ,01$), Duygusal İhmal ($r = ,142$; $p < ,01$), Cinsel İstismar($r = ,156$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,178$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

EÇKİÖ toplam puanları ile ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($r = ,324$; $p < ,01$), Fiziksel İstismar ($r = ,185$; $p < ,01$) Fiziksel İhmal ($r = ,260$; $p < ,01$), Duygusal İhmal ($r = ,235$; $p < ,01$), Cinsel İstismar($r = ,140$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,296$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Tablo 23. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler	Derealizasyon/ Depersonalizasyon	Amnezi	Absorbsiyon	DYÖ- Toplam
Duygusal İstismar ⁽¹⁾	,617**	,312**	,393**	,499**
Fiziksel İstismar ⁽²⁾	,352**	,261**	,269**	,324**
Fiziksel İhmal ⁽³⁾	,517**	,266**	,348**	,428**
Duygusal İhmal ⁽⁴⁾	,529**	,278**	,342**	,436**
Cinsel İstismar ⁽⁵⁾	,243**	,179**	,184**	,223**
ÇÇTÖ-Toplam ⁽⁶⁾	,592**	,330**	,397**	,496**

* $p < .05$; ** $p < .01$

Tablo 23’de ÇÇTÖ ve DYÖ puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik Pearson korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal İstismar boyutu puanları ile DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon ($r = ,617$; $p < ,01$), Amnezi ($r = ,312$; $p < ,01$) Absorbsiyon ($r = ,393$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,499$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

ÇÇTÖ Fiziksel İstismar boyutu puanları ile DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon ($r = ,352$; $p < ,01$), Amnezi ($r = ,261$; $p < ,01$) Absorbsiyon ($r = ,269$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,324$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta ve zayıf düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

ÇÇTÖ Fiziksel İhmal boyutu puanları ile DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon ($r = ,517$; $p < ,01$), Amnezi ($r = ,266$; $p < ,01$) Absorbsiyon ($r = ,269$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,324$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta ve zayıf düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

ÇÇTÖ Duygusal İhmal boyutu puanları ile DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon ($r = ,529$; $p < ,01$), Amnezi ($r = ,278$; $p < ,01$) Absorbsiyon ($r = ,342$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,436$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta ve zayıf düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

ÇÇTÖ Cinsel İstismar boyutu puanları ile DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon ($r = ,243$; $p < ,01$), Amnezi ($r = ,179$; $p < ,01$) Absorbsiyon ($r = ,184$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,223$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü zayıf düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

ÇÇTÖ toplam puanları ile DYÖ ($r = ,592$; $p < ,01$), Amnezi ($r = ,330$; $p < ,01$) Absorbsiyon ($r = ,183974$; $p < ,01$) ve derealizasyon/depersonalizasyon ($r = ,330$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,224963$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Tablo 24. Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler	Açıklık	Amaçlar	Dürtü	Stratejiler	Kabul Etmeme	DDGÖ-Toplam
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	,257**	,333**	,313**	,410**	,299**	,374**
Eş ile İlişki	-,339**	-,222**	-,255**	-,283**	-,264**	-,297**
Kapsanamayan İlişki	,382**	,368**	,466**	,466**	,472**	,485**
Doyum Odaklılık	,424**	,419**	,471**	,524**	,490**	,526**
Katı- Kuralcı İlişki	,216**	,187**	,237**	,249**	,261**	,258**

EÇKİÖ-Toplam**,311******,336******,398******,424******,415******,428****

*p<.05; **p<.01

Tablo 24’de EÇKİÖ ve DDGÖ puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik Pearson korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet boyutu puanları ile DDGÖ Açıklık ($r = ,257$; $p < ,01$), Amaçlar ($r = ,333$; $p < ,01$) Dürtü ($r = ,313$; $p < ,01$), Stratejiler ($r = ,410$; $p < ,01$), Kabul Etmeme ($r = ,299$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,374$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü zayıf ve orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

EÇKİÖ Eş ile İlişki boyutu puanları ile DDGÖ Açıklık ($r = -,339$; $p < ,01$), Amaçlar ($r = -,222$; $p < ,01$) Dürtü ($r = -,255$; $p < ,01$), Stratejiler ($r = -,283$; $p < ,01$), Kabul Etmeme ($r = -,264$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = -,297$; $p < ,01$) puanları arasında negatif yönlü zayıf ve orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki boyutu puanları ile DDGÖ Açıklık ($r = ,382$; $p < ,01$), Amaçlar ($r = ,368$; $p < ,01$) Dürtü ($r = ,466$; $p < ,01$), Stratejiler ($r = ,466$; $p < ,01$), Kabul Etmeme ($r = ,472$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,485$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

EÇKİÖ Doyum Odaklılık boyutu puanları ile DDGÖ Açıklık ($r = ,424$; $p < ,01$), Amaçlar ($r = ,419$; $p < ,01$) Dürtü ($r = ,471$; $p < ,01$), Stratejiler ($r = ,524$; $p < ,01$), Kabul Etmeme ($r = ,490$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,526$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

EÇKİÖ Katı-Kuralcı İlişki boyutu puanları ile DDGÖ Açıklık ($r = ,216$; $p < ,01$), Amaçlar ($r = ,187$; $p < ,01$) Dürtü ($r = ,237$; $p < ,01$), Stratejiler ($r = ,249$; $p < ,01$), Kabul Etmeme ($r = ,261$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,258$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

EÇKİÖ toplam puanları ile DDGÖ Açıklık ($r = ,311$; $p < ,01$), Amaçlar ($r = ,336$; $p < ,01$) Dürtü ($r = ,398$; $p < ,01$), Stratejiler ($r = ,424$; $p < ,01$), Kabul Etmeme ($r = ,264$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,428$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

Tablo 25. Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler	Derealizasyon/ Depersonalizasyon	Amnezi	Absorbsiyon	DYÖ- Toplam
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	,338**	,275**	,415**	,390**
Eş ile İlişki	-,296**	-,233**	-,195**	-,262**
Kapsanamayan İlişki	,420**	,244**	,365**	,398**
Doyum Odaklılık	,513**	,338**	,446**	,494**
Katı- Kuralcı İlişki	,246**	,200**	,282**	,276**
EÇKİÖ-Toplam	,398**	,250**	,385**	,399**

*p<.05; **p<.01

Tablo 25’te EÇKİÖ ve DYÖ puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik Pearson korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon boyutu puanı ile EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet ($r = ,338$; $p < ,01$), Eş ile İlişki ($r = -,296$; $p < ,01$) Kapsanamayan İlişki ($r = ,420$; $p < ,01$), Doyum Odaklılık ($r = ,513$; $p < ,01$), Katı-Kuralcı İlişki ($r = ,246$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,398$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü zayıf ve orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

DYÖ Amnezi boyutu puanı ile EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet ($r = ,275$; $p < ,01$), Eş ile İlişki ($r = -,233$; $p < ,01$) Kapsanamayan İlişki ($r = ,244$; $p < ,01$), Doyum Odaklılık ($r = ,338$; $p < ,01$), Katı-Kuralcı İlişki ($r = ,200$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,250$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü zayıf ve orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

DYÖ Absorbsiyon boyutu puanı ile EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet ($r = ,415$; $p < ,01$), Eş ile İlişki ($r = -,195$; $p < ,01$) Kapsanamayan İlişki ($r = ,365$; $p < ,01$), Doyum Odaklılık ($r = ,446$; $p < ,01$), Katı-Kuralcı İlişki ($r = ,282$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,385$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

DYÖ toplam puanı ile EÇKİ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet ($r = ,390$; $p < ,01$), Eş ile İlişki ($r = -,262$; $p < ,01$) Kapsanamayan İlişki ($r = ,398$; $p < ,01$), Doyum Odaklılık ($r = ,494$; $p < ,01$), Katı-Kuralcı İlişki ($r = ,276$;

$p<,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r= ,399$; $p<,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

Tablo 26. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler	Derealizasyon/ Depersonalizasyon	Amnezi	Absorbsiyon	DYÖ- Toplam
Açıklık	,646**	,470**	,521**	,608**
Amaçlar	,499**	,361**	,453**	,493**
Dürtü	,640**	,456**	,499**	,594**
Stratejiler	,640**	,458**	,560**	,623**
Kabul Etmeme	,594**	,412**	,521**	,574**
DDGÖ-Toplam	,668**	,477**	,570**	,642**

* $p<,05$; ** $p<,01$

Tablo 26’da DDGÖ ve DYÖ puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik Pearson korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon boyutu puanı ile DDGÖ Açıklık ($r= ,646$; $p<,01$), Amaçlar ($r= ,499$; $p<,01$) Dürtü ($r= ,640$; $p<,01$), Stratejiler ($r= ,640$; $p<,01$), Kabul Etmeme ($r= ,594$; $p<,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r= ,668$; $p<,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

DYÖ Amnezi boyutu puanı ile DDGÖ Açıklık ($r= ,470$; $p<,01$), Amaçlar ($r= ,361$; $p<,01$) Dürtü ($r= ,456$; $p<,01$), Stratejiler ($r= ,458$; $p<,01$), Kabul Etmeme ($r= ,412$; $p<,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r= ,477$; $p<,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

DYÖ Absorbsiyon boyutu puanı ile DDGÖ Açıklık ($r= ,521$; $p<,01$), Amaçlar ($r= ,453$; $p<,01$) Dürtü ($r= ,499$; $p<,01$), Stratejiler ($r= ,560$; $p<,01$), Kabul Etmeme ($r= ,521$; $p<,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r= ,570$; $p<,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

DYÖ toplam puanı ile DDGÖ Açıklık ($r = ,608$; $p < ,01$), Amaçlar ($r = ,493$; $p < ,01$) Dürtü ($r = ,594$; $p < ,01$), Stratejiler ($r = ,623$; $p < ,01$), Kabul Etmeme ($r = ,574$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($r = ,642$; $p < ,01$) puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiler olduğu belirlenmiştir.

4.4. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Ortalama Altı ve Ortalama Üstü Puan Alan Katılımcıların Puanlarının Diğer Ölçeklerde Belirlenen Ortalama Puanlar Açısından Kıyaslanmasına Yönelik Analiz Sonuçları

Bu bölümde, ÇÇTÖ'nden Ortalama Altı ve Ortalama Üstü Puan Alan Katılımcıların DDGÖ, EÇKİÖ ve DYÖ puanlarının belirlenen ortalama puanlar açısından kıyaslanmasına yönelik analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 27. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinden Ortalama Altı ve Ortalam Üstü Puan Alan Katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	Alt	260	32,73	9,88	-2,009	398	,045*
	Üst	140	34,84	10,26			
Eş ile İlişki	Alt	260	19,77	5,48	5,010	398	,000**
	Üst	140	16,79	6,04			
Kapsanamayan İlişki	Alt	260	15,07	4,75	-5,091 ^a	241,272	,000**
	Üst	140	17,98	5,78			
Doyum Odaklılık	Alt	260	12,83	4,45	-6,013 ^a	234,761	,000**
	Üst	140	16,14	5,61			

Katı-İlişki	Kuralcı	Alt	260	12,60	4,29	-2,633 ^a	240,237	,009**
		Üst	140	13,96	5,24			
EÇKİÖ-Toplam		Alt	260	73,11	15,42	-4,125 ^a	233,312	,000**
		Üst	140	80,99	19,59			
Açıklık		Alt	260	3,97	1,52	-9,166 ^a	213,857	,000**
		Üst	140	5,86	2,18			
Amaçlar		Alt	260	7,67	3,06	-7,050	398	,000**
		Üst	140	9,99	3,31			
Dürtü		Alt	260	5,42	2,63	-9,532 ^a	220,178	,000**
		Üst	140	8,71	3,61			
Stratejiler		Alt	260	9,52	4,50	-8,392 ^a	221,624	,000**
		Üst	140	14,46	6,12			
Kabul Etmeme		Alt	260	5,95	2,73	-8,843 ^a	219,730	,000**
		Üst	140	9,14	3,76			
DDGÖ-Toplam		Alt	260	32,52	12,43	-9,426 ^a	217,124	,000**
		Üst	140	48,16	17,39			
Derealizasyon/D epersonalizasyon		Alt	260	15,74	9,23	-8,069 ^a	167,723	,000**
		Üst	140	30,96	21,26			
Amnezi		Alt	260	16,35	9,36	-4,590 ^a	207,528	,000**
		Üst	140	22,40	13,99			

Absorbsiyon	Alt	260	31,4	15,43	-5,744 ^a	230,212	,000**
	Üst	140	42,5	19,94			
DYÖ-Toplam	Alt	260	64,3	31,02	-7,019 ^a	195,494	,000**
	Üst	140	97,4	51,11			

*p<.05; **p<.01; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistikleri

Tablo 27’de ÇÇTÖ’nden Ortalama Altı ve Ortalama Üstü Puan Alan Katılımcıların DDGÖ, EÇKİÖ ve DYÖ Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları verilmiştir.

EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet ($t_{(398)} = -2,009$; $p < .05$), Eş İle İlişki ($t_{(398)} = 2,010$; $p < .01$), Kapsanamayan İlişki ($t_{(241,272)} = -5,091$; $p < .01$), Doyum Odaklılık ($t_{(234,761)} = -6,013$; $p < .01$) ve Katı- Kuralcı İlişki ($t_{(240,237)} = -2,633$; $p < .01$) alt boyutu ile Ölçek Toplam ($t_{(233,312)} = -4,125$; $p < .01$) puanı; DDGÖ Açıklık ($t_{(213,857)} = -9,166$; $p < .01$), Amaçlar ($t_{(398)} = -7,050$; $p < .01$), Dürtü ($t_{(220,178)} = -9,532$; $p < .01$), Stratejiler ($t_{(221,624)} = -8,392$; $p < .01$) ve Kabul Etmeme ($t_{(219,730)} = -8,843$; $p < .01$) boyutu ile ölçek toplam ($t_{(217,124)} = -9,426$; $p < .01$); DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon ($t_{(167,723)} = -8,069$; $p < .05$), Amnezi ($t_{(207,528)} = -4,590$; $p < .01$), Absorbsiyon ($t_{(230,212)} = -5,744$; $p < .01$) boyutu ve ölçek toplam ($t_{(195,494)} = -7,019$; $p < .01$) puanlarının ÇÇTÖ düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Grup ortalamasının üstünde ÇÇTÖ puanlarına sahip katılımcıların EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet, Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık ve Katı- Kuralcı İlişki boyutu ile Ölçek Toplam puanı; DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler ile Kabul Etmeme boyutu ve ölçek toplam puanlarının; DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon, Amnezi, Absorbsiyon boyutu ve ölçek toplam puanlarının, grup ortalamasının altında ÇÇTÖ puanlarına sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Grup ortalamasından daha düşük ÇÇTÖ puanlarına sahip katılımcıların Eş İle İlişki boyutu puanlarının grup ortalamasından daha yüksek puanlara sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 28. Duygu Düzenleme Güçlüğü     inden Ortalama Altı ve Ortalama  st  Puan Alan Katılımcıların Ebeveyn  ocuk Kapsayıcı İşlev      ve Dissosiyatif Yaşantılar      Puanlarının Kar ıla tırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

����ler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Endişe-Ayrılh�a Hassasiyet	Alt	235	30,80	9,28	-6,697	398	,000**
	�st	165	37,28	9,90			
E� ile İlişki	Alt	235	19,95	5,56	5,151	398	,000**
	�st	165	16,98	5,83			
Kapsanamayan İlişki	Alt	235	14,45	4,32	-7,562 ^a	289,107	,000**
	�st	165	18,43	5,72			
Doyum Odaklılık	Alt	235	12,20	4,01	-8,696 ^a	282,437	,000**
	�st	165	16,55	5,48			
Katı- Kuralcı İlişki	Alt	235	12,29	4,29	-3,939 ^a	317,831	,000**
	�st	165	14,18	5,00			
E�K��-Toplam	Alt	235	71,08	14,32	-6,621 ^a	288,211	,000**
	�st	165	82,68	19,05			
Derealizasyon/D epersonalizasyon	Alt	165	30,32	19,97	-9,556 ^a	205,022	,000**
	�st	235	15,26	8,68			
Amnezi	Alt	165	23,04	13,46	-6,526 ^a	258,399	,000**
	�st	235	29,14	14,29			
Absorbsiyon	Alt	165	44,09	18,93	-8,574 ^a	289,027	,000**
	�st	235	59,69	29,34			
DY�-Toplam	Alt	165	99,02	46,92	-9,539 ^a	253,025	,000**
	�st	235	30,80	9,28			

*p<.05; **p<.01; ^aVaryanslar Homojen Olmadı ında Kullanılan t İstatistikleri

Tablo 28’de DDGÖ’nden Ortalama Altı ve Ortalama Üstü Puan Alan Katılımcıların EÇKİÖ ve DYÖ Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları verilmiştir.

EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet ($t_{(398)} = -6,697$; $p < ,01$), Eş İle İlişki ($t_{(398)} = 5,151$; $p < ,01$), Kapsanamayan İlişki ($t_{(289,107)} = -7,562$; $p < ,01$), Doyum Odaklılık ($t_{(282,437)} = -8,696$; $p < ,01$) ve Katı-Kuralcı İlişki ($t_{(317,831)} = -3,939$; $p < ,01$) alt boyutu ile Ölçek Toplam ($t_{(288,211)} = -6,621$; $p < ,01$) puanı; DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon ($t_{(205,022)} = -9,556$; $p < ,05$), Amnezi ($t_{(258,399)} = -6,526$; $p < ,01$), Absorbsiyon ($t_{(289,027)} = -8,574$; $p < ,01$) boyutu ve ölçek toplam ($t_{(253,025)} = -9,539$; $p < ,01$) puanlarının, DDGÖ düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Grup ortalamasının üstünde DDGÖ puanlarına sahip katılımcıların EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet, Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık ve Katı-Kuralcı İlişki boyutu ile ölçek toplam puanı; DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon, Amnezi ile Absorbsiyon boyutu ve ölçek toplam puanlarının grup ortalamasının altında DDGÖ puanlarına sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Grup ortalamasından daha düşük DDGÖ puanlarına sahip katılımcıların Eş İle İlişki boyutu puanlarının grup ortalaması daha yüksek puanlara sahip katılımcılardan daha fazla olduğu görülmüştür.

Tablo 29. Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeğinden Ortalama Altı ve Ortalam Üstü Puan Alan Katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Endişe-Ayrılığa Hassasiyet	Alt	255	30,56	9,45	-8,301	398	,000**
	Üst	145	38,59	9,01			
Eş ile İlişki	Alt	255	19,69	5,62	4,479	398	,000**
	Üst	145	17,03	5,87			
	Alt	255	14,64	4,48	-7,271 ^a	245,740	,000**

Kapsanamayan İlişki	Üst	145	18,64	5,70			
Doyum Odaklılık	Alt	255	12,22	4,00	-9,470 ^a	233,991	,000**
	Üst	145	17,10	5,43			
Katı- Kuralcı İlişki	Alt	255	12,19	4,19	-4,896 ^a	254,140	,000**
	Üst	145	14,63	5,10			
EÇKİÖ-Toplam	Alt	255	70,96	14,51	-7,544 ^a	243,901	,000**
	Üst	145	84,50	18,65			
Açıklık	Alt	255	3,89	1,45	-	219,263	,000**
	Üst	145	5,94	2,15	10,224 ^a		
Amaçlar	Alt	255	7,44	2,93	-8,882 ^a	276,091	,000**
	Üst	145	10,32	3,22			
Dürtü	Alt	255	5,29	2,39	-	212,727	,000**
	Üst	145	8,83	3,72	10,324 ^a		
Stratejiler	Alt	255	9,11	4,15	-	225,156	,000**
	Üst	145	15,01	5,94	10,564 ^a		
Kabul Etmeme	Alt	255	5,82	2,64	-9,907 ^a	229,224	,000**
	Üst	145	9,26	3,69			
DDGÖ-Toplam	Alt	255	31,54	11,53	-	221,291	,000**
	Üst	145	49,35	16,92	11,276 ^a		

*p<.05; **p<.01; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t İstatistikleri

Tablo 29’da DYÖ’nden Ortalama Altı ve Ortalam Üstü Puan Alan Katılımcıların DDGÖ ve EÇKİÖ Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları verilmiştir.

EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet ($t_{(398)} = -8,301$; $p < ,01$), Eş İle İlişki ($t_{(398)} = 4,479$; $p < ,01$), Kapsanamayan İlişki ($t_{(245,740)} = -7,271$; $p < ,01$), Doyum Odaklılık ($t_{(233,991)} = -9,470$; $p < ,01$) ve Katı-Kuralcı İlişki ($t_{(254,140)} = -4,896$; $p < ,01$) alt boyutu ile Ölçek Toplam ($t_{(243,901)} = -7,544$; $p < ,01$) puanı;

DDGÖ Açılık ($t_{(219,263)} = -10,324$; $p < ,01$), Amaçlar ($t_{(276,091)} = -8,882$; $p < ,01$), Dürtü ($t_{(212,727)} = -10,324$; $p < ,01$), Stratejiler ($t_{(225,156)} = -10,564$; $p < ,01$) ve Kabul Etmeme ($t_{(229,224)} = -11,279$; $p < ,01$) boyutu ile ölçek toplam ($253,025$) = $-9,539$; $p < ,01$) puanlarının DYÖ düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Grup ortalamasının üstünde DYÖ puanlarına sahip katılımcıların EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet, Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık ve Katı- Kuralcı İlişki boyutu ile ölçek toplam puanı; DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler ile Kabul Etmeme boyutu ve ölçek toplam puanlarının, grup ortalamasının altında DYÖ puanlarına sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Grup ortalamasından daha düşük DYÖ puanlarına sahip katılımcıların Eş ile İlişki boyutu puanlarının grup ortalamasından daha yüksek puanlara sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

4. 5. Değişkenler Arasındaki Yordayıcı Etkilerin İncelenmesi

Bu bölümde araştırmada kullanılan ölçekler arasındaki yordayıcı etkilerin incelenmesine yönelik Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonuçları verilmiştir.

4.5.1. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği puanları üzerindeki Yordayıcılığı

Tablo 30. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Derealizasyon/Depersonalizasyon Boyutu Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
Derealizasyon/Depersonalizasyon	Sabit	1,281	1,454		,881	,379
	Duygusal İstismar	1,531	,166	,497	9,211	,000**
	Fiziksel İhmal	,644	,201	,173	3,208	,001**

$$R = ,630 \quad R^2 = ,397 \quad Sd:2/397 \quad F: 130,415 \quad p = ,000^{**}$$

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

Tablo 30’da ÇÇTÖ Puanlarının DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon Boyutu Puanları üzerindeki Yordayıcı Etkisini belirlemek için ‘Stepwise’ yöntemi kullanılarak Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi kurgulanmıştır. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F_{(2, 397)} = 130,415$, $p <,01$). DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon Boyutu puan varyansının %39,7’sini açıklamaktadır. ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($\beta = ,497$, $t = 9,211$, $p <,01$) ve Fiziksel İhmal ($\beta = ,173$, $t = 3,208$, $p <,01$) boyutu puanlarının DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon Boyutu puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordadığı belirlenmiştir. ÇÇTÖ Fiziksel İstismar, Duygusal İhmal ve Cinsel İstismar boyutu puanlarının ise DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon Boyutu puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamadığı görülmüştür.

Tablo 31. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Amnezi Boyutu Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
Amnezi	Sabit	12,186	1,106		11,014	,000
	Duygusal İstismar	,680	,104	,312	6,543	,000**

$$R = ,312 \quad R^2 = ,097 \quad Sd:1/398 \quad F: 42,808 \quad p = ,000^{**}$$

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

Tablo 31’de ÇÇTÖ Puanlarının DYÖ Amnezi Boyutu Puanları üzerindeki Yordayıcı Etkisini belirlemek için ‘Stepwise’ yöntemi kullanılarak Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi kurgulanmıştır. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F_{(2, 398)} = 42,808$, $p <,01$). DYÖ Amnezi Boyutu puan varyansının %9,7’sini açıklamaktadır. ÇÇTÖ Duygusal

İstismar ($\beta = ,312, t = 6,543, p < ,01$) boyutu puanlarının DYÖ Amnezi Boyutu puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordadığı belirlenmiştir. ÇÇTÖ Fiziksel İstismar, Duygusal İhmal, Fiziksel İhmal ve Cinsel İstismar boyutu puanlarının ise DYÖ Amnezi Boyutu puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamadığı görülmüştür.

Tablo 32. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Absorbsiyon Boyutu Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
Absorbsiyon	Sabit	20,944	1,881		11,132	,000
	Duygusal İstismar	,989	,215	,292	4,600	,000**
	Fiziksel İhmal	,596	,260	,146	2,298	,022*
R= ,407 R ² = ,166 Sd:2/ 397 F: 39,370 p=,000**						

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

Tablo 32’de ÇÇTÖ Puanlarının DYÖ Absorbsiyon Boyutu Puanları üzerindeki Yordayıcı Etkisini belirlemek için ‘Stepwise’ yöntemi kullanılarak Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi kurgulanmıştır. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F_{(2, 397)} = 39,370, p < ,01$). DYÖ Absorbsiyon Boyutu puan varyansının %16,6’sını açıklamaktadır. ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($\beta = ,292, t = 4,600, p < ,01$) ve Fiziksel İhmal ($\beta = ,146, t = 2,298, p < ,01$) boyutu puanlarının DYÖ Absorbsiyon Boyutu puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordadığı belirlenmiştir. ÇÇTÖ Fiziksel İstismar, Duygusal İhmal ve Cinsel İstismar boyutu puanlarının ise DYÖ Absorbsiyon Boyutu puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamadığı görülmüştür.

Tablo 33. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puanı Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
DYÖ-Toplam	Sabit	20,944	1,881		11,132	,000
	Duygusal İstismar	3,111	,476	,390	6,531	,000**
	Fiziksel İhmal	1,528	,575	,158	2,655	,008**
R= ,512 R ² = ,263 Sd:2/ 397 F: 70,657 p=,000**						

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

Tablo 33’de ÇÇTÖ Puanlarının DYÖ Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisini belirlemek için ‘Stepwise’ yöntemi kullanılarak Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi kurgulanmıştır. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F_{(2, 397)} = 70,657$, $p <,01$). DYÖ puan varyansının %26,3’ünü açıklamaktadır. ÇÇTÖ Duygusal İstismar ($\beta = ,390$, $t = 6,531$, $p <,01$) ve Fiziksel İhmal ($\beta = ,158$, $t = 2,655$, $p <,01$) boyutu puanlarının DYÖ puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordadığı belirlenmiştir. ÇÇTÖ Fiziksel İstismar, Duygusal İhmal ve Cinsel İstismar boyutu puanlarının ise DYÖ puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamadığı görülmüştür.

4.5.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği puanları üzerindeki Yordayıcılığı

Tablo 34. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Derealizasyon/Depersonalizasyon Boyutu Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
	Sabit	-4,208	1,711		-2,460	,014

Derealizasyon/ Depersonalizasyon	Açıklık	2,889	,419	,353	6,901	,000**
	Dürtü	1,143	,330	,238	3,461	,001**
	Stratejiler	,845	,237	,292	3,567	,000**
	Amaçlar	-,605	,299	-,124	- 2,022	,044*

R= ,711 R²= ,506 Sd:4/ 395 F: 101,135 p=,**000****

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

Tablo 34’de DDGÖ Puanlarının DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon boyutu Puanları üzerindeki Yordayıcı Etkisini belirlemek için ‘Stepwise’ yöntemi kullanılarak Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi kurgulanmıştır. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F_{(4, 395)} = 101,135$, $p <,01$). DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon boyutu puan varyansının %50,6’sını açıklamaktadır. DDGÖ Açıklık ($\beta = ,353$, $t = 6,901$, $p <,01$), Dürtü ($\beta = ,238$, $t = 3,461$, $p <,01$), Stratejiler ($\beta = ,292$, $t = 3,567$, $p <,01$) ve Amaçlar ($\beta = -,124$, $t = -2,022$, $p <,05$) boyutu puanlarının DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon boyutu puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordadığı belirlenmiştir. DDGÖ Kabul Etmeme boyutu puanlarının ise DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon boyutu puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamadığı görülmüştür.

Tablo 35. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Amnezi Boyutu Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
Amnezi	Sabit	4,872	1,287		3,784	,000
	Açıklık	1,718	,345	,296	4,972	,000**

Dürtü	,858	,203	,252	4,231	,000**
R= ,504 R ² = ,254 Sd:2/ 397 F: 67,697 p=, 000**					

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

Tablo 35’de DDGÖ Puanlarının DYÖ Amnezi boyutu Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisini belirlemek için ‘Stepwise’ yöntemi kullanılarak Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi kurgulanmıştır. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F_{(2, 397)} = 67,697$, $p <,01$). DYÖ Amnezi boyutu puan varyansının %25,4 ‘ünü açıklamaktadır. DDGÖ Açıklık ($\beta = ,296$, $t = 4,972$, $p <,01$) ve Dürtü ($\beta = ,252$, $t = 4,231$, $p <,01$) boyutu puanlarının DYÖ Amnezi boyutu puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordadığı belirlenmiştir. DDGÖ Amaçlar, Stratejiler ve Kabul Etmeme boyutu puanlarının ise DYÖ Amnezi boyutu puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamadığı görülmüştür.

Tablo 36. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Absorbsiyon Boyutu Puanları Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
Absorbsiyon	Sabit	11,040	1,878		5,879	,000
	Stratejiler	1,218	,180	,383	6,755	,000**
	Açıklık	2,280	,510	,253	4,469	,000**
R= ,589 R ² = ,343 Sd:2/ 397 F: 105,369 p=, 000**						

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

Tablo 36’de DDGÖ Puanlarının DYÖ Absorbsiyon boyutu Puanları üzerindeki Yordayıcı Etkisini belirlemek için ‘Stepwise’ yöntemi kullanılarak Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi kurgulanmıştır. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F_{(2, 397)} = 105,369$, $p <,01$). DYÖ Absorbsiyon boyutu puan varyansının %34,3’ünü açıklamaktadır. DDGÖ

Stratejiler ($\beta = ,383, t = 6,755, p < ,01$) ve Açıklık ($\beta = ,253, t = 4,469, p < ,01$) boyutu puanlarının DYÖ Absorbsiyon boyutu puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordadığı belirlenmiştir. DDGÖ Amaçlar, Dürtü ve Kabul Etmeme boyutu puanlarının ise DYÖ Absorbsiyon boyutu puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamadığı görülmüştür.

Tablo 37. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puanı Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
DYÖ- Toplam	Sabit	10,147	4,078		2,488	,013
	Stratejiler	2,898	,392	,387	7,399	,000**
	Açıklık	7,158	1,108	,338	6,463	,000**
R= ,668 R ² = ,446 Sd:2/ 397 F: 159,686 p=,000**						

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

Tablo 37’de DDGÖ Puanlarının DYÖ Puanları üzerindeki Yordayıcı Etkisini belirlemek için ‘Stepwise’ yöntemi kullanılarak Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi kurgulanmıştır. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F_{(2, 397)} = 159,686, p < ,01$). DYÖ puan varyansının %44,6’sını açıklamaktadır. DDGÖ Stratejiler ($\beta = ,387, t = 7,399, p < ,01$) ve Açıklık ($\beta = ,338, t = 6,463, p < ,01$) boyutu puanlarının DYÖ puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordadığı belirlenmiştir. DDGÖ Amaçlar, Dürtü ve Kabul Etmeme boyutu puanlarının ise DYÖ puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordamadığı görülmüştür.

4.6. Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne Yönelik Bulgular

Bu bölümde, ÇÇT Ortalama Üstü ve Ortalama Altı puan alan annelerin, DDG ve EÇKİ üzerindeki etkisinde DY aracı rolü incelenmiştir. Bu araştırmada, aracı rolün belirlenmesinde regresyon modelleri kullanılarak Baron Kenny (1986)'nin belirttiği, değişkenler arası ilişkide aracı etkiyi sınavabilmeye yönelik gerekli adımlar sıra ile uygulanmıştır. Regresyon modelleri sonrasında aracılığı belirlemek üzere güven aralıkları incelenmiştir. Analizlerde, SPSS 25 Paket programına kurulan PROCESS MACRO yazılımı kullanılmıştır. Bu yöntem ile gerçekleştirilen aracı değişken analizlerinde “Bootstrap” yöntemi kullanılmaktadır. Bu yöntemde araştırma verilerinden rastgele şekilde alt örneklemeler yaratılır ve analiz edilen aracılık modeli bu alt örneklemeler için de sınanır ve daha büyük olan araştırma örnekleme ile alt örneklemelerin analiz sonuçları birbiri ile kıyaslanır (Preacher ve Hayes, 2008). Mevcut çalışmada aracı değişken analizi sırasında Hayes (2009)'un önerdiği üzere 5000 bootstrap örnekleme kullanılmıştır.

Baron ve Kenny (1986)'nin önerdiği adımlarda varsayımların karşılanması sonrasında güven aralığı alt ve üst sınır değerlerinin (LLCI; ULCI) “0” değerini içermemesi ve Sobel testi sonuçlarının anlamı çıkması durumu değişkenler arası etkinin anlamlı olduğuna işaret etmektedir. Aracı etkinin anlamlı olduğu durumlarda, aracı değişken bağımsız ve bağımlı değişken arasındaki ilişkinin bir bölümünü veya tümünü açıklayabilir. İlişkinin tümünü açıklandığında tam aracı, bir bölümü açıklandığında ise değişken kısmi aracı şeklinde tanımlanır. Tam aracılık ortaya çıktığında aracı değişken analize eklendiğinde bağımlı ile bağımsız değişken arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamsız hale gelmesi beklenir. Kısmi aracılıkta ise, aracı değişken bağımlı ve bağımsız değişken arasındaki ilişkinin belirli bir kısmını açıklamaktadır.

4.6.1. Çocukluk Çağı Travmaları Ortalama Altı için Aracı Modeller

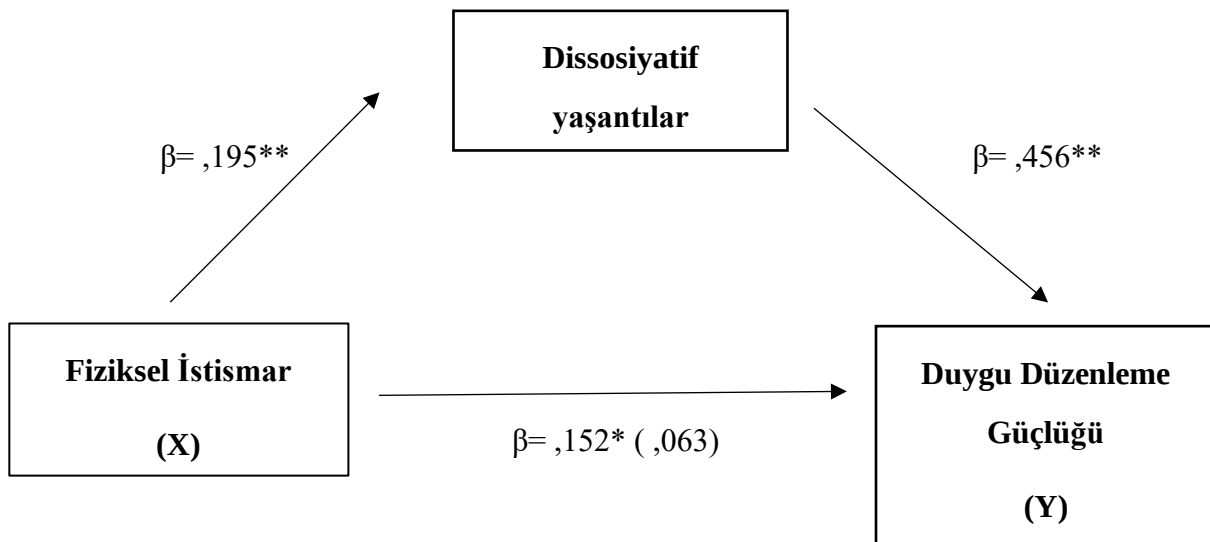
Tablo 38. Fiziksel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Fiziksel İstismar	6,444	2,013	,195	3,201	,001*
R= ,195 R ² = ,038 Sd:1/ 260 F: 10,2485 p=,000**						
Duygu düzenleme güçlüğü	Fiziksel İstismar	,833	,740	,063	1,126	,261
	Dissosiyatif yaşantılar	,182	,022	,456	8,140	,000*
R= ,472 R ² = ,223 Sd:2/ 257 F: 36,975 p=,000**						
Duygu düzenleme güçlüğü	Fiziksel İstismar	2,011	,812	,152	2,475	,014*
R= ,152 R ² = ,023 Sd:1/ 258 F: 6,127 p=,014**						

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

Tablo 38’de Fiziksel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 1’de verilmiştir.

Şekil 1. Fiziksel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = ,152$, %95 GA [,411; 3,611], $p < ,01$.

Doğrudan etki: $\beta = ,063$, %95 GA [,138; -,227], $p > ,05$.

Dolaylı etki: $\beta = ,089$, %95 GA [,008; ,191]

Model: $N = 260$; $R^2 = ,472$; $F = 36,975$; $p < ,01$

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

Fiziksel istismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Fiziksel istismarın, aracı değişken olan Dissosiyatif yaşantıları anlamlı bir şekilde yordadığı belirlenmiştir ($\beta = ,324$; %95 GA [2,897; 5,236]; $p < ,01$). Ayrıca, fiziksel istismarın bağımlı değişken olan Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki toplam etkisinin anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\beta = ,300$; %95 GA [,990; 1,892]; $p < ,01$). Bununla birlikte, fiziksel istismar ile Dissosiyatif yaşantılar regresyon analizine birlikte dahil edildiğinde fiziksel istismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki etkisinin düştüğü görülmektedir. ($\beta = ,103$; %95 GA [,114; ,875]; $p < ,01$). Ayrıca, fiziksel istismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerinde, Dissosiyatif yaşantılar aracılığıyla olan dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = ,197$; %95 GA [,124; ,268]). Bu bulgular değerlendirildiğinde, fiziksel istismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü olduğu görülmüştür.

Tablo 39. Duygusal İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

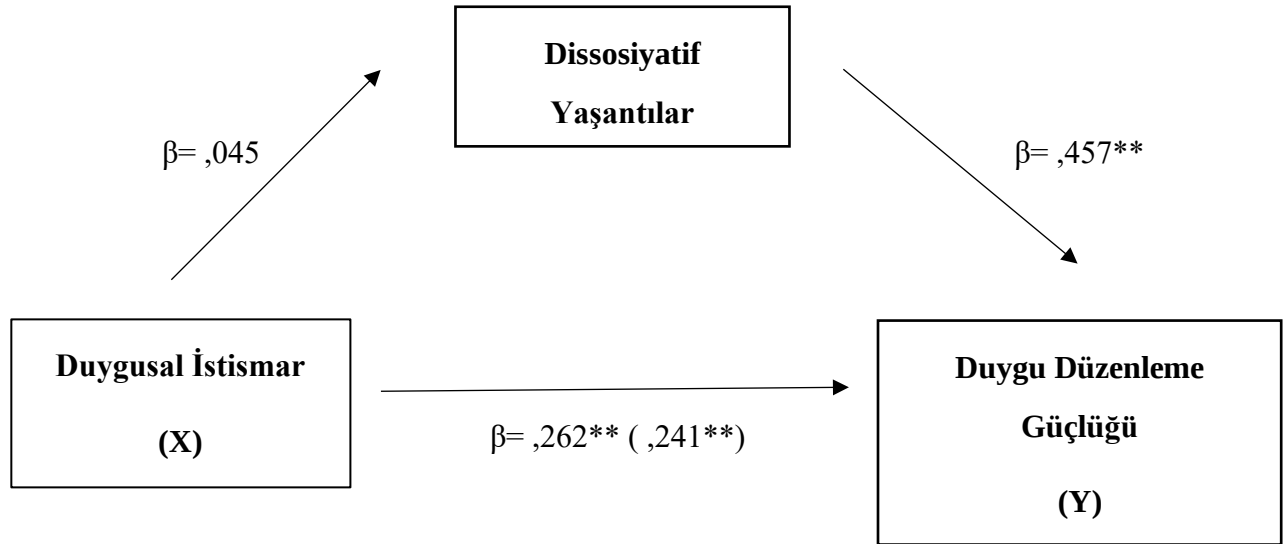
Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif Yaşantılar	Duygusal İstismar	,675	,932	,045	,724	,469
R= ,045 R ² = ,002 Sd:1/ 258 F: ,524 p=,469						

Duygu güçlüğü	düzenleme	Duygusal İstismar	1,45 1	,318	,24 1	4,55 5	,000* *
		Dissosiyatif yaşantılar	,183	,021	,45 7	8,62 6	,000* *
R= ,527 R ² = ,277 Sd:2/ 257 F: 49,459 p=,000**							
Duygu güçlüğü	düzenleme	Duygusal İstismar	1,57 4	,360	,26 2	4,36 6	,000* *
R= ,262 R ² = ,068 Sd:1/ 258 F: 19,068 p=,000**							

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

Tablo 39’da Duygusal İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 2’de verilmiştir.

Şekil 2. Duygusal İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = ,262$; %95 GA [,864; 2,284]; $p < ,01$

Doğrudan etki: $\beta = ,241$; %95 GA [,823; 2,078]; $p < ,01$

Dolaylı etki: $\beta = ,020$; %95 GA [-,036; ,076]

Model: $N = 260$; $R^2 = ,277$; $F = 49,459$; $p < ,01$

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

Duygusal istismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Duygusal istismarın, aracı değişken olan Dissosiyatif yaşantıları pozitif yönde anlamlı bir şekilde yormadığı belirlenmiştir ($\beta = ,499$; %95 GA [3,304; 4,667]; $p < ,01$). Bu bulgu, kurulan aracılık modelinde, modelin bağımsız değişkeninin aracı değişken üzerindeki yordayıcı etkisi bulunmasına yönelik olan varsayımın karşılanmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, duygusal istismarın duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı rolü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

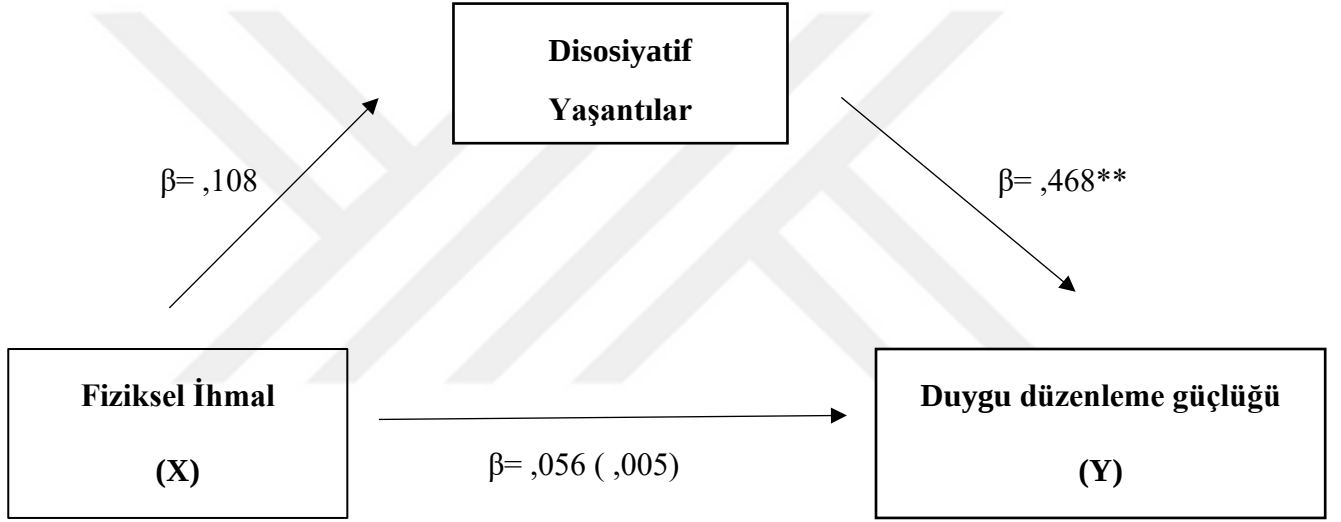
Tablo 40. Fiziksel İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Fiziksel İhmal	1,685	,957	,108	1,759	,079
R= ,108 R ² = ,011 Sd:1/ 258 F: 3,097 p=,079						
Duygu düzenleme güçlüğü	Fiziksel İhmal	,032	,343	,005	,924	,924
	Dissosiyatif yaşantılar	,187	,022	,468	8,443	,000*
R= ,468 R ² = ,219 Sd:2/ 257 F: 36,168 p=,000**						
Duygu Güçlüğü	Düzenleme	,348	,385	,904	,366	,000*
R= ,056 R ² = ,003 Sd:1/ 258 F: ,818 p=,366						

$**p < ,01$, $*p < ,05$

Tablo 40’da Fiziksel İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 3’de verilmiştir.

Şekil 3. Fiziksel İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = ,056$; %95 GA [-,410; 1,107]; $p > ,05$

Doğrudan etki: $\beta = ,005$; %95 GA [-,644; ,709]; $p > ,05$

Dolaylı etki: $\beta = ,051$; %95 GA [-,008; ,105]

Model: $N = 260$; $R^2 = ,219$; $F = 36,168$; $p < ,01$

Not: $^{**}p < ,01$, $^{*}p < ,05$.

Fiziksel ihmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Modelin bağımsız değişkeni olan fiziksel ihmalin, aracı değişken olan Dissosiyatif yaşantıları ve bağımlı değişkeni olan Duygu düzenleme Güçlüğüne anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir ($p > ,05$). Bu bulgu, kurulan aracılık modelinde, modelin bağımsız değişkeninin aracı değişken ve bağımlı değişken üzerindeki yordayıcı etkisi bulunmasına yönelik olan varsayımların karşılanmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, fiziksel ihmalin duygu

düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı rolü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

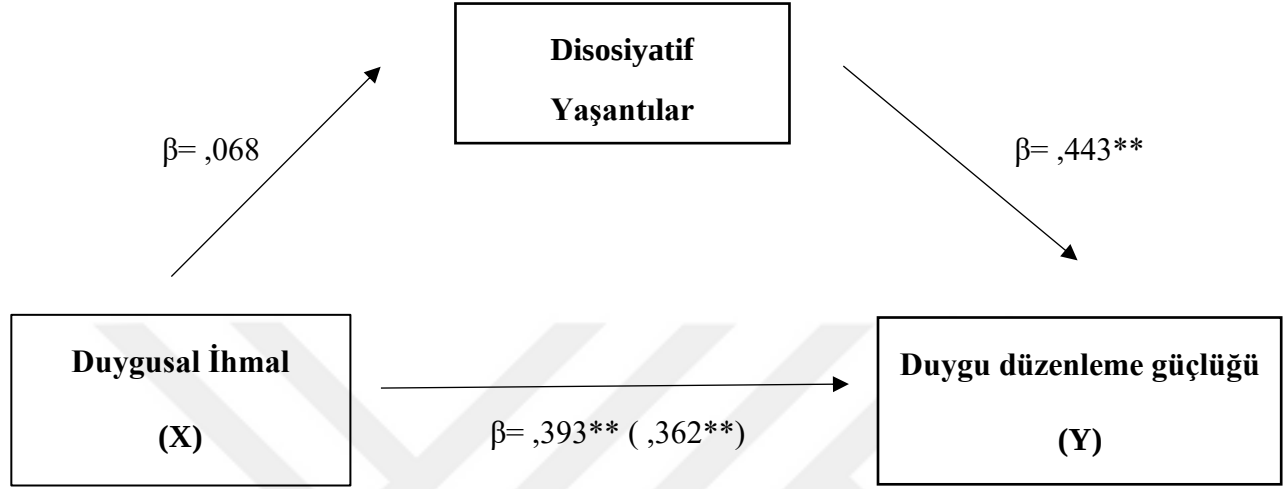
Tablo 41. Duygusal İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Duygusal İhmal	,068	,004	,068	1,097	,273
R= ,068 R ² = ,004 Sd:1/ 258 F: 1,204 p=,273						
Duygu düzenleme güçlüğü	Duygusal İhmal	1,412	,196	,326	7,203	,000*
	Dissosiyatif yaşantılar	,177	,020	,443	8,810	,000*
R= ,592 R ² = ,350 Sd:2/ 257 F: 69,412 p=,000**						
Duygu düzenleme güçlüğü	Duygusal İhmal	1,534	,223	,393	6,868	,000*
R= ,393 R ² = ,154 Sd:1/ 258 F: 47,180 p=,000**						

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

Tablo 41’da Duygusal İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolüne ilişkin Regresyon Analizi Sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 4’de verilmiştir.

Şekil 4. Duygusal İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: ($\beta = ,393$; %95 GA [1,094; 1,973]; $p < ,01$)

Doğrudan etki: $\beta = ,362$; %95 GA [,138; ,217]; $p < ,01$

Dolaylı etki: $\beta = ,030$; %95 GA [-,201; ,079]

Model: $N = 260$; $R^2 = ,592$; $F = 69,412$; $p < ,01$

Not: $^{**}p < ,01$, $^{*}p < ,05$.

Duygusal ihmalin Duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Duygusal ihmalin, aracı değişken olan Dissosiyatif yaşantıları anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir ($p > ,05$). Bu bulgu, kurulan aracılık modelinde modelin bağımsız değişkeninin aracı değişken üzerindeki yordayıcı etkisi bulunmasına yönelik olan varsayımın karşılanmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, duygusal ihmalin duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı rolü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

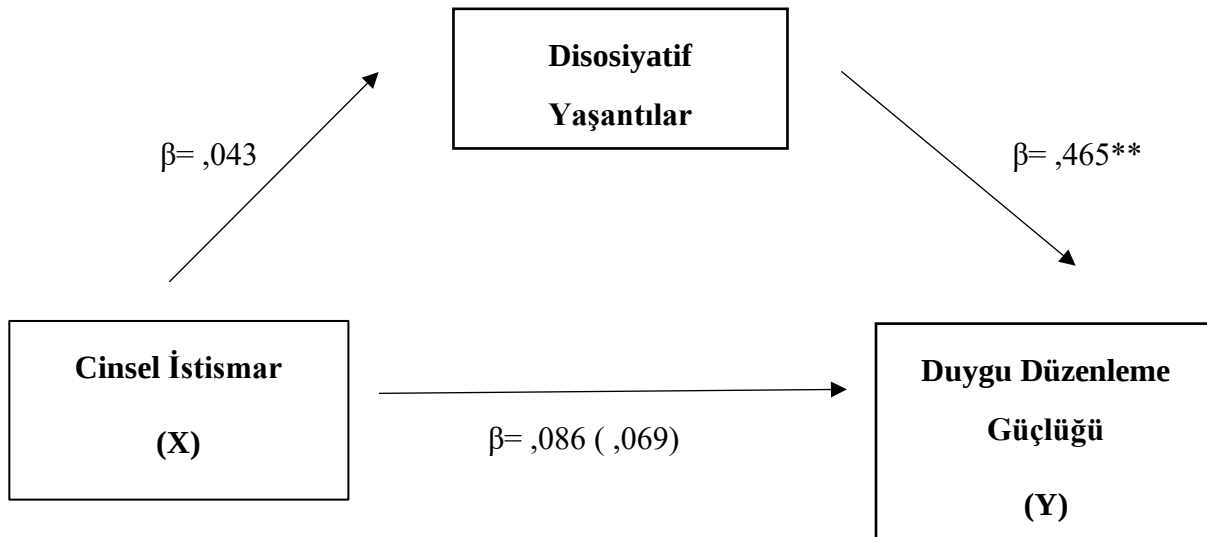
Tablo 42. Cinsel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Cinsel İstismar	,700	1,014	,043	,690	,000*
R= ,043 R ² = ,001 Sd:1/ 258 F: ,477 p=,000**						
Duygu düzenleme	Cinsel İstismar	,435	,359	,066	1,213	,225
	Dissosiyatif yaşantılar	,186	,022	,465	8,468	,000*
R= ,473 R ² = ,224 Sd:2/ 257 F: 37,106 p=,000**						
Duygu düzenleme	Cinsel İstismar	,566	,405	,086	1,399	,163
R= ,086 R ² = ,007 Sd:1/ 258 F: 1,957 p=,163						

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

Tablo 42’da Cinsel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 5’de verilmiştir.

Şekil 5. Cinsel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = ,086$; %95 GA [-,230; 1,364]; $p > ,05$

Doğrudan etki: $\beta = ,066$; %95 GA [-,271; 1,143]; $p > ,05$

Dolaylı etki: $\beta = ,020$; %95 GA [-,040; ,081]

Model: $N = 260$; $R^2 = ,473$; $F = 37,106$; $p < ,01$

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

Cinsel istismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: modelin bağımsız değişkeni olan cinsel istismarın, aracı değişken olan Dissosiyatif yaşantıları ve bağımlı değişkeni olan duygu düzenleme Güçlüğü anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir ($p > ,05$). Bu bulgu, kurulan aracılık modelinde modelin bağımsız değişkeninin aracı değişken ve bağımlı değişken üzerindeki yordayıcı etkisi bulunmasına yönelik olan varsayımların karşılanmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, cinsel istismarın duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 43. Fiziksel İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

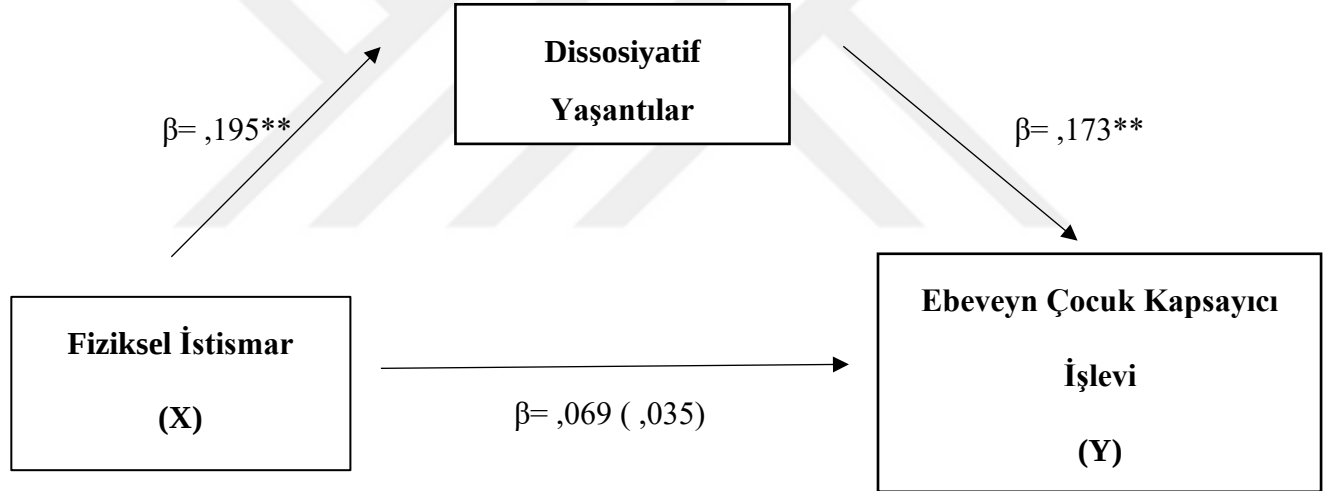
Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Fiziksel İstismar	6,44 4	2,013	,195 1	3,20 1
R= ,195 R ² = ,038 Sd:1/ 258 F: 10,248 p=,000**					
Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler	Fiziksel İstismar	,576	1,024	,035	,563
	Dissosiyatif yaşantılar	,086	,031	,173	2,76 6
R= ,183 R ² = ,033 Sd:2/ 257 F: 4,461 p=,000**					

Kapsayıcı İşlevler	Fiziksel İstismar	1,13	1,017	,069	1,11	,267
		1			1	
R= ,069	R ² = ,004	Sd:1/ 258	F: 1,234	p=,267		

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

Tablo 43’de Fiziksel İstismarın Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 6’da verilmiştir.

Şekil 6. Fiziksel İstismarın Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = ,069$; %95 GA [-,873; 3,135]; $p > ,05$

Doğrudan etki: $\beta = ,065$; %95 GA [-1,440; 2,594]; $p > ,05$

Dolaylı etki $\beta = ,003$; %95 GA [-,002; ,069]

Model: $N = 260$; $R^2 = ,033$; $F = 4,461$; $p < ,01$

Not: **p < ,01, *p < ,05.

Fiziksel istismarın Ebeveyn çocuk kapsayıcı işlevi üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Fiziksel istismarın, aracı değişken olan Dissosiyatif yaşantıları anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir ($p > ,05$). Bu bulgu, kurulan aracılık modelinde modelin

bağımsız değişkeninin bağımlı değişken üzerindeki yordayıcı etkisi bulunmasına yönelik olan varsayımın karşılanmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, fiziksel istismarın ebeveyn çocuk kapsayıcı işlevi üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı rolü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

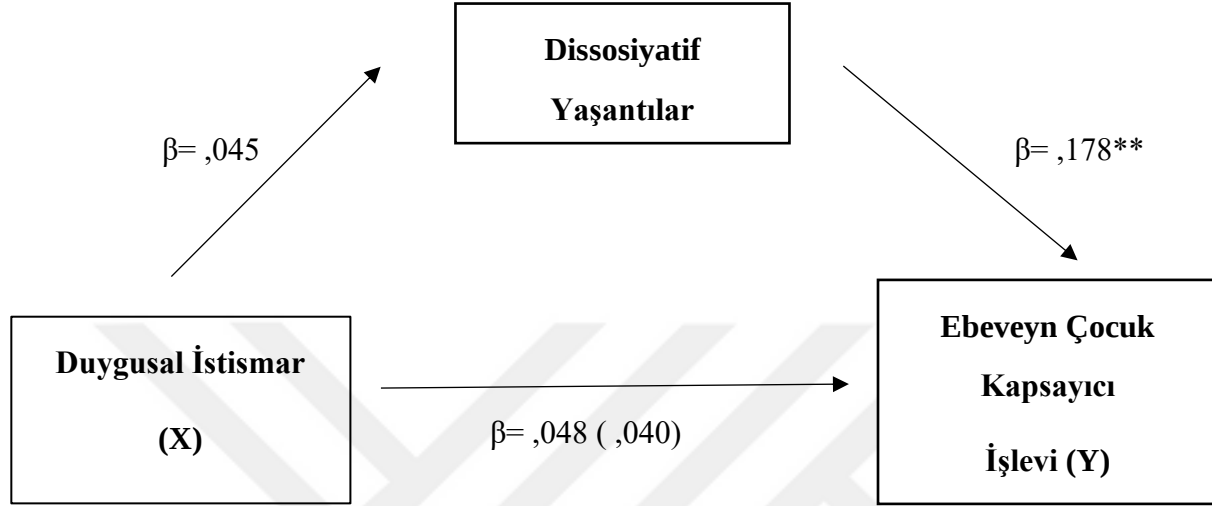
Tablo 44. Duygusal İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Duygusal İstismar	,675	,932	,045	,724	,469
R= ,045 R ² = ,002 Sd:1/ 28 F: ,524 p=,469						
Ebeveyn Kapsayıcı İşlevi	Çocuk Duygusal İstismar	,300	,457	,040	,657	,199
	Dissosiyatif yaşantılar	,088	,030	,178	2,901	,004*
R= ,184 R ² = ,034 Sd:2/ 257 F: 4,521 p=, 011*						
Ebeveyn Kapsayıcı İşlevler	Çocuk Duygusal İstismar	,360	,463	,048	,778	,437
R= ,048 R ² = ,002 Sd:1/ 258 F: ,605 p=,437						

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

Tablo 44’de Duygusal İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolüne ilişkin Regresyon Analizi sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 7’de verilmiştir.

Şekil 7. Duygusal İstismarın Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = ,048$; %95 GA [-,551; 1,272]; $p > ,05$

Doğrudan etki: $\beta = ,040$; %95 GA [-,599; 1,201]; $p > ,05$

Dolaylı etki: $\beta = ,008$; %95 GA [-,012; ,045]

Model: $N = 260$; $R^2 = ,034$; $F = 4,521$; $p < ,01$

Not: $^{**}p < ,01$, $^{*}p < ,05$.

Duygusal istismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Duygusal istismarın, modelin bağımlı değişkeni olan Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi ve aracı değişken olan Dissosiyatif yaşantıları anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir ($p > ,05$). Bu bulgu, kurulan aracılık modelinde modelin bağımsız değişkeninin aracı değişken ve bağımlı değişken üzerindeki yordayıcı etkisi bulunmasına yönelik olan varsayımın karşılanmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, duygusal istismarın kapsayıcı işlevler üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı rolü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

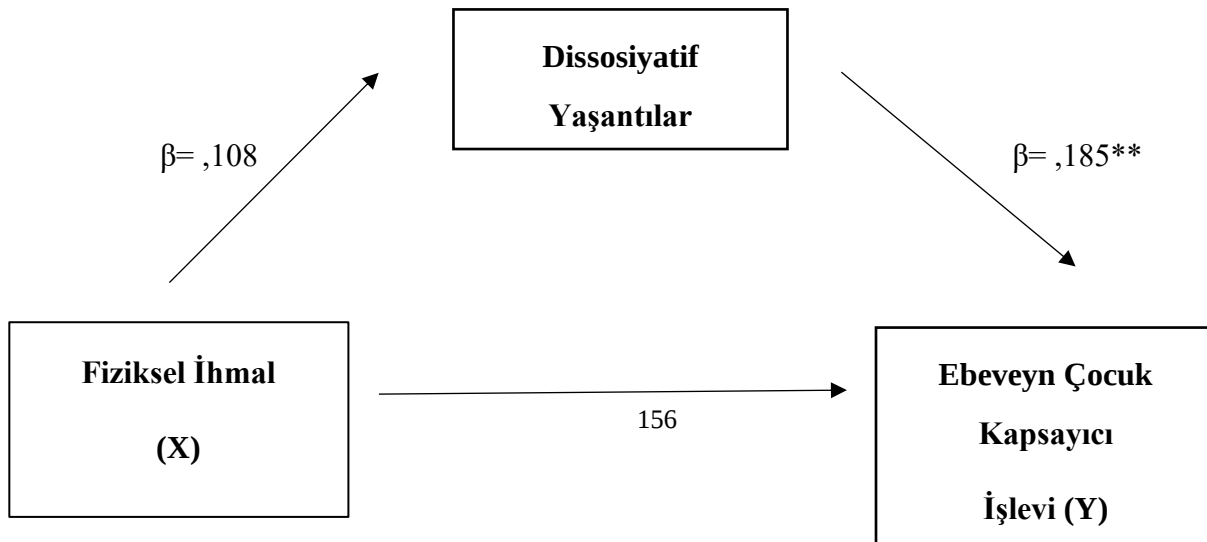
Tablo 45. Fiziksel İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Fiziksel İhmal	1,685	,957	,108	1,759	,079
R= ,108 R ² = ,119 Sd:1/ 258 F: 3,097 p=,079						
Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler	Fiziksel İhmal	-,403	,474	-,052	-,850	,395
	Dissosiyatif yaşantılar	,092	,030	,185	3,011	,002*
R= ,187 R ² = ,035 Sd:2/ 257 F: 4,671 p=,010*						
Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler	Fiziksel İhmal	-,247	,478	-,032	-,518	,604
R= ,032 R ² = ,001 Sd:1/ 258 F: ,268 p=,604						

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

Tablo 45’ de Fiziksel İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 8’de verilmiştir.

Şekil 8. Fiziksel İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



$$\beta = -.052 (-.032)$$

Toplam etki: $\beta = -.052$; %95 GA [1,190; -,694]; $p < .01$

Doğrudan etki: $\beta = -.032$; %95 GA [1,337; -,530]; $p < .01$

Dolaylı etki: $\beta = .020$; %95 GA [-,004; ,059]

Model: $N = 260$; $R^2 = .035$; $F = 4,671$; $p < .01$

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

Fiziksel ihmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Fiziksel ihmalin, modelin bağımlı değişkeni olan Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı işlevler ve aracı değişken olan Dissosiyatif yaşantıları anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir ($p > .05$). Bu bulgu, kurulan aracılık modelinde modelin bağımsız değişkeninin aracı değişken ve bağımlı değişken üzerindeki yordayıcı etkisi bulunmasına yönelik olan varsayımın karşılanmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, fiziksel ihmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı işlevler üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 46. Duygusal İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Duygusal İhmal	,664	,605	,068	1,097	,273
R= ,068 R ² = ,004 Sd:1/ 258 F: 1,204 p=,273						
Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler	Duygusal İhmal	-,038	,297	-,007	-,129	,897
	Dissosiyatif yaşantılar	,089	,030	,180	2,933	,003*
R= ,180 R ² = ,032 Sd:2/ 257 F: 4,306 p=,000**						

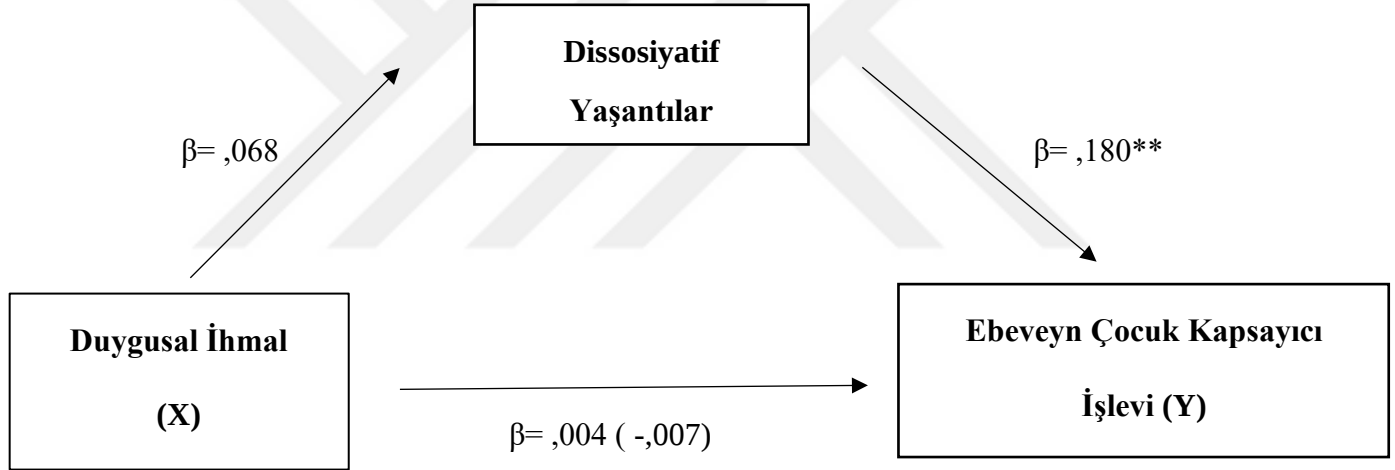
Ebeveyn Kapsayıcı İşlevler	Çocuk	Duygusal İhmal	,021	,301	,004	,070	,944
---------------------------------------	--------------	-----------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

R= ,004 R²= ,000 Sd:1/ 258 F: ,004 p=,944

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

Tablo 46’da Duygusal İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 9’da verilmiştir.

Şekil 9. Duygusal İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = ,004$; %95 GA [-,572; ,215]; $p > ,05$

Doğrudan etki: $\beta = -,007$; %95 GA [-,624; ,547]; $p > ,05$

Dolaylı etki $\beta = ,012$; %95 GA [-,009; ,043]

Model: $N = 260$; $R^2 = ,032$; $F = 4,306$; $p < ,01$

Not: **p < ,01, *p < ,05.

Duygusal İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Duygusal İhmalin, modelin bağımlı değişkeni olan kapsayıcı işlevler ve aracı değişken olan dissosiyatif yaşantıları anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir ($p > ,05$).

Bu bulgu, kurulan aracılık modelinde modelin bağımsız değişkeninin aracı değişken ve bağımlı değişken üzerindeki yordayıcı etkisi bulunmasına yönelik olan varsayımın karşılanmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, duygusal ihmalin kapsayıcı işlevler üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı rolü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

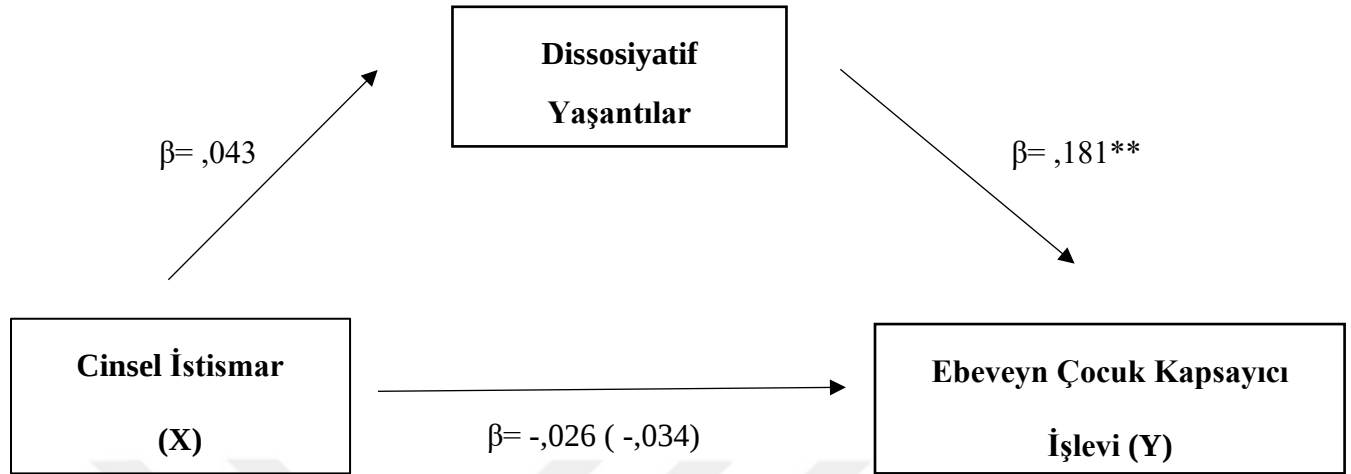
Tablo 47. Cinsel İstismarın Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Cinsel İstismar	,700	1,014	,043	,690	,490
R= ,043 R ² = ,001 Sd:1/ 258 F: ,477 p=,490						
Ebeveyn Kapsayıcı İşlevler	Çocuk Cinsel İstismar	-,276	,497	-,034	-,556	,578
	Dissosiyatif yaşantılar	,090	,030	,181	2,954	,003*
R= ,183 R ² = ,0333 Sd:2/ 257 F: 4,457 p=,012*						
Ebeveyn Kapsayıcı İşlevler	Çocuk Cinsel İstismar	-,213	,504	-,026	-,423	,672
R= ,026 R ² = ,007 Sd:1/ 258 F: ,179 p=,672						

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

Tablo 47’de Cinsel İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 10’da verilmiştir.

Şekil 10. Cinsel İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = -,026$; %95 GA [-1,206; ,779]; $p > ,05$

Doğrudan etki: $\beta = -,034$; %95 GA [-1,256; ,702]; $p > ,05$

Dolaylı etki $\beta = ,007$; %95 GA [-,015; ,043]

Model: $N = 260$; $R^2 = ,033$; $F = 4,456$; $p < ,05$

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

Cinsel istismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Cinsel istismarın, modelin bağımlı değişkeni olan kapsayıcı işlevler ve aracı değişken olan dissosiyatif yaşantıları anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir ($p > ,05$). Bu bulgu, kurulan aracılık modelinde modelin bağımsız değişkeninin aracı değişken ve bağımlı değişken üzerindeki yordayıcı etkisi bulunmasına yönelik olan varsayımın karşılanmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, cinsel istismarın kapsayıcı işlevler üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı rolü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

4.6.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ortalama Üstü için Aracı Modeller

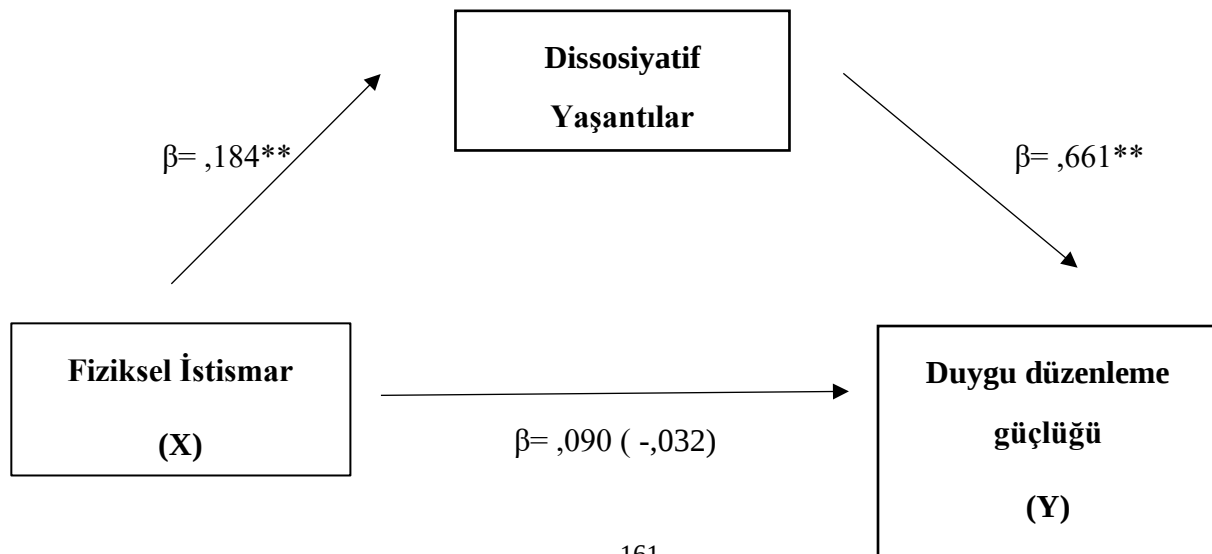
Tablo 48. Fiziksel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Fiziksel İstismar	1,984	,896	,184	2,210	,028*
R= ,184 R ² = ,034 Sd:1/ 138 F: 4,885 p=,028*						
Duygu düzenleme güçlüğü	Fiziksel İstismar	-,117	,239	-,032	-,491	,624
	Dissosiyatif yaşantılar	,224	,022	,611	10,074	,000*
R= ,655 R ² = ,430 Sd:2/ 137 F: 51,724 p=,000**						
Duygu düzenleme güçlüğü	Fiziksel İstismar	,328	,309	,090	1,061	,290
R= ,090 R ² = ,008 Sd:1/ 138 F: 1,127 p=,290**						

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

Tablo 48’de Fiziksel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolüne ilişkin Regresyon Analizi sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 11’de verilmiştir.

Şekil 11. Fiziksel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = ,090$, %95 GA [-,282; ,939], $p > ,05$.

Doğrudan etki: $\beta = -,032$, %95 GA [-,590; ,355], $p > ,05$.

Dolaylı etki: $\beta = ,122$, %95 GA [,013; ,238]

Model: $N = 140$; $R^2 = ,430$; $F = 51,724$; $p < ,01$

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

Fiziksel istismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Fiziksel istismarın, modelin bağımlı değişkeni olan duygu düzenleme güçlüğüne anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir ($p > ,05$). Bu bulgu, kurulan aracılık modelinde modelin bağımsız değişkeninin bağımlı değişken üzerindeki yordayıcı etkisi bulunmasına yönelik olan varsayımın karşılanmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, fiziksel istismarın duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı rolü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 49. Duygusal İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

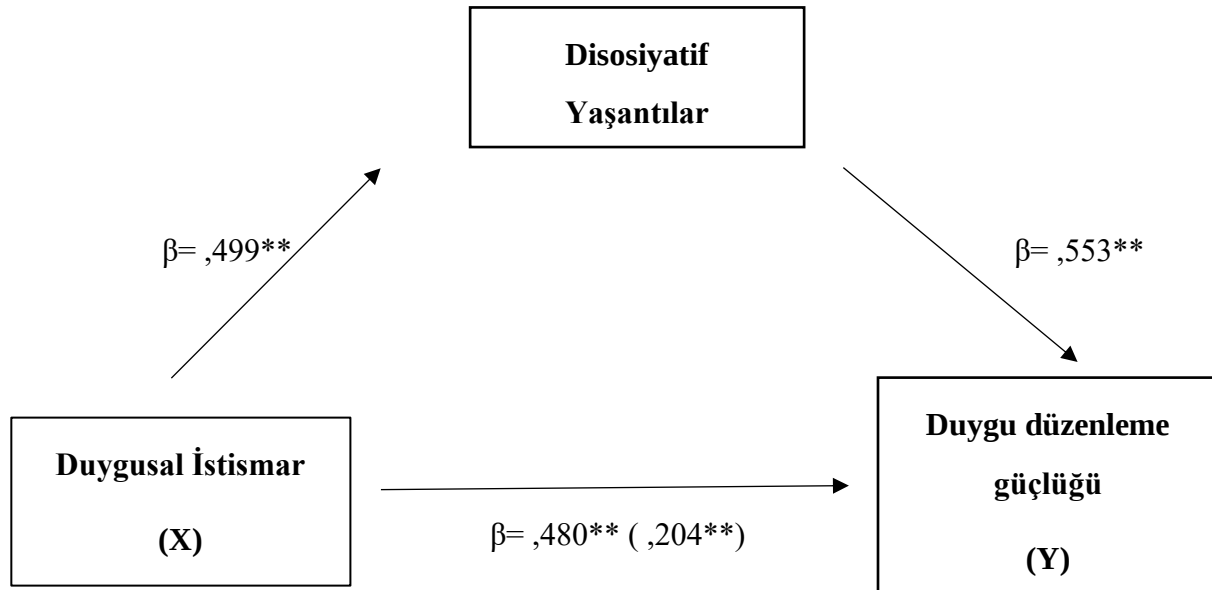
Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Duygusal İstismar	4,36	,644	,49	6,76	,000*
		1		9	8	*
R= ,499 R ² = ,249 Sd:1/ 138 F: 45,808 p=,000**						
Duygu düzenleme güçlüğü	Duygusal İstismar	,608	,215	,20	2,82	,005*
				4	5	*

		Dissosiyatif		,188	,024	,53	7,63	,000*
		yaşantılar				3	7	*
R= ,678	R ² = ,460	Sd:2/ 137	F: 58,507	p=,000**				
Duygu	düzenleme	Duygusal İstismar		1,42	,221	,48	6,43	,000*
güçlüğü				9		0	9	*
R= ,480	R ² = ,231	Sd:1/ 138	F: 41,467	p=,000**				

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

Tablo 49’da Duygusal İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolüne ilişkin Regresyon Analizi sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 12’de verilmiştir.

Şekil 12. Duygusal İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = ,480$; %95 GA [,990; 1,867]; $p < ,01$

Doğrudan etki: $\beta = ,204$; %95 GA [,182; 1,034]; $p < ,01$

Dolaylı etki: $\beta = ,276$; %95 GA [,147; ,420]

Model: $N = 140$; $R^2 = ,460$; $F = 58,507$; $p < ,01$

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

Duygusal istismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Duygusal istismarın, aracı değişken olan Dissosiyatif yaşantıları pozitif yönde anlamlı bir şekilde yordadığı belirlenmiştir ($\beta = ,499$; %95 GA [3,087; 5,636]; $p < ,01$). Ayrıca, duygusal istismarın bağımlı değişken olan Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki toplam etkisinin anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\beta = ,480$; %95 GA [,990; 1,867]; $p < ,01$). Bununla birlikte, Duygusal istismar ile Dissosiyatif yaşantılar regresyon analizine birlikte dahil edildiğinde duygusal istismarın Duygu Düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinin düştüğü görülmektedir. ($\beta = ,204$; %95 GA [,182; 1,034]; $p < ,01$). Ayrıca, duygusal istismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerinde, kendini Dissosiyatif yaşantılar aracılığıyla olan dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = ,276$; %95 GA [,147; ,420]). Bu bulgular değerlendirildiğinde, duygusal istismarın duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı etkisi olduğu görülmüştür.

Tablo 50. Fiziksel İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

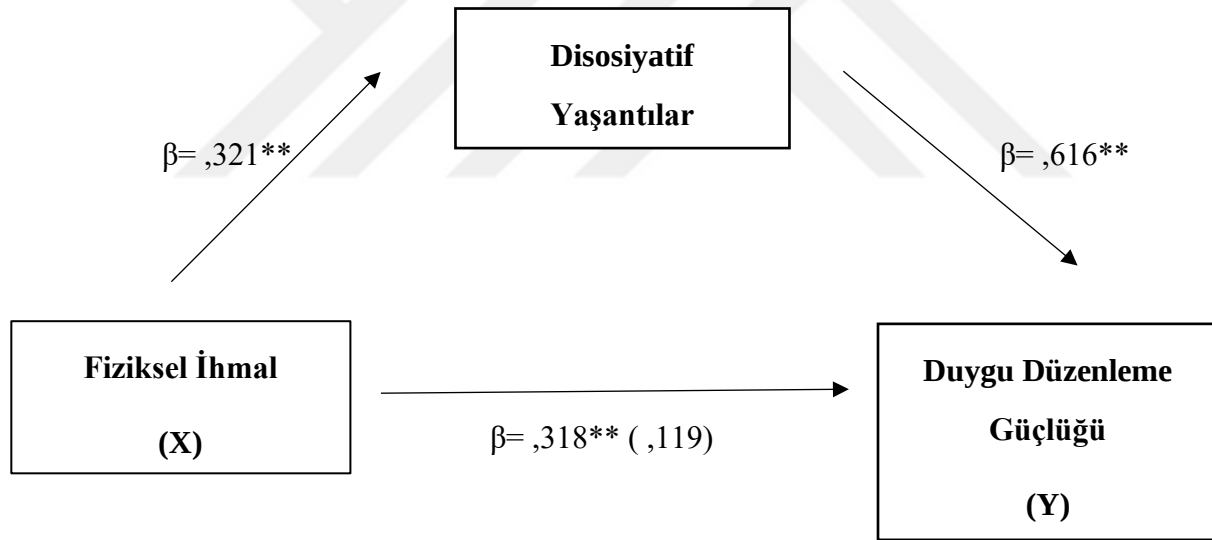
Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Fiziksel İhmal	3,707	,929	,321	3,991	,000*
R= ,312 R ² = ,103 Sd:1/ 138 F: 15,930 p=,079						
Duygu düzenleme güçlüğü	Fiziksel İhmal	,032	,343	,119	1,775	,078
	Dissosiyatif yaşantılar	,209	,022	,616	9,149	,000*
R= ,664 R ² = ,442 Sd:2/ 137 F: 54,274 p=,000**						

Duygu güçlüğü	düzenleme	Fiziksel İhmal	,348	,385	,90 4	,366	,000* *
R= ,318	R ² = ,101	Sd:1/ 138	F: 15,530 p=,000**				

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

Tablo 50’de Fiziksel İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolüne ilişkin Regresyon Analizi sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 13’de verilmiştir.

Şekil 13. Fiziksel İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = ,318$; %95 GA [$,621$; $1,873$]; $p < ,05$

Doğrudan etki: $\beta = ,119$; %95 GA [$-,053$; $,992$]; $p < ,05$

Dolaylı etki: $\beta = ,198$; %95 GA [$,077$; $,339$]

Model: $N = 140$; $R^2 = ,442$; $F = 54,274$; $p < ,01$

Not: **p < ,01, *p < ,05.

Fiziksel ihmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Fiziksel ihmalin, aracı değişken olan Dissosiyatif yaşantıları anlamlı bir

şekilde yordadığı belirlenmiştir ($\beta = ,321$; %95 GA [1,871; 5,544]; $p < ,01$). Ayrıca, fiziksel ihmalin bağımlı değişken olan Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki toplam etkisinin anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\beta = ,318$; %95 GA [1,621; 1,873]; $p < ,01$). Bununla birlikte, fiziksel ihmalin ile Dissosiyatif yaşantılar regresyon analizine birlikte dahil edildiğinde fiziksel ihmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki etkisinin anlamsız hale geldiği görülmektedir ($\beta = ,119$; %95 GA [-,053; ,992]; $p < ,05$). Ayrıca, fiziksel ihmalin duygu düzenleme güçlüğü üzerinde, kendini Dissosiyatif yaşantılar aracılığıyla olan dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = ,198$; %95 GA [,077; ,339]). Bu bulgular değerlendirildiğinde, fiziksel ihmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı etkisi olduğu görülmüştür.

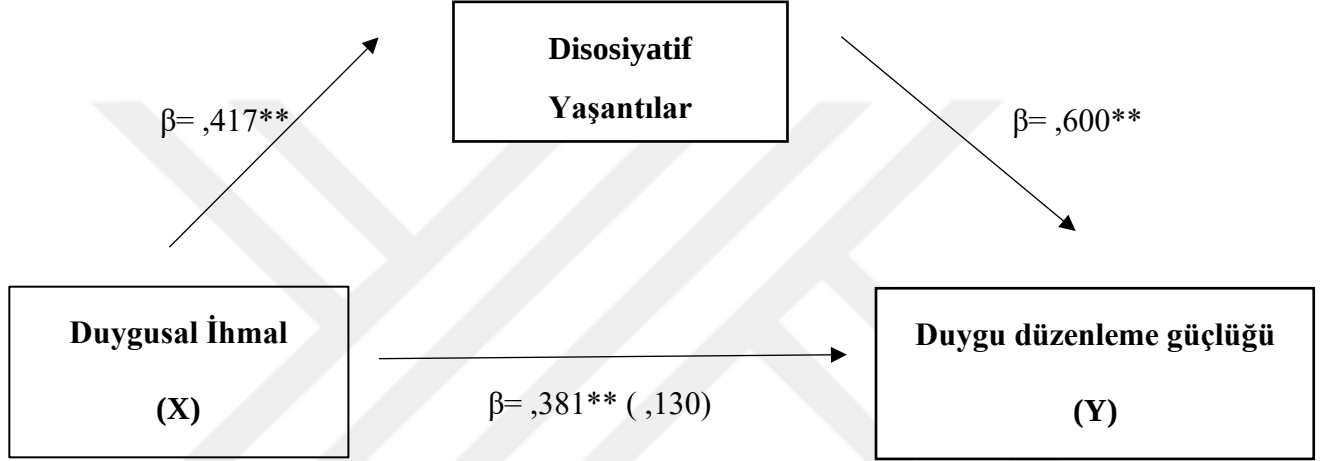
Tablo 51. Duygusal İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Duygusal İhmal	5,736	1,062	,417	5,401	,000*
R= ,417 R ² = ,174 Sd:1/ 138 F: 29,171 p=,000**						
Duygu düzenleme güçlüğü	Duygusal İhmal	,608	,327	,130	1,856	,065
	Dissosiyatif yaşantılar	,204	,023	,600	8,562	,000*
R= ,665 R ² = ,443 Sd:2/ 137 F: 54,531 p=,000**						
Duygu düzenleme güçlüğü	Duygusal İhmal	1,781	,367	,381	4,743	,000*
R= ,381 R ² = ,145 Sd:1/ 138 F: 23,460 p=,000**						

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

Tablo 51’de Duygusal İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolüne ilişkin Regresyon Analizi sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 14’de verilmiştir.

Şekil 14. Duygusal İhmalin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $(\beta = ,381; \%95 \text{ GA } [1,053; 2,508]; p < ,01$

Doğrudan etki: $\beta = ,130; \%95 \text{ GA } [-,039; 1,256]; p > ,05$

Dolaylı etki: $\beta = ,251; \%95 \text{ GA } [,125; ,400]$

Model: $N = 140; R^2 = ,443; F = 54,531; p < ,01$

Not: $^{**}p < ,01, ^{*}p < ,05$.

Duygusal ihmalin duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: duygusal ihmalin, aracı değişken olan dissosiyatif yaşantıları anlamlı bir şekilde yordadığı belirlenmiştir ($\beta = ,417; \%95 \text{ GA } [3,636; 7,835]; p < ,01$). Ayrıca, duygusal ihmalin bağımlı değişken olan duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki toplam etkisinin anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\beta = ,381; \%95 \text{ GA } [1,053; 2,508]; p < ,01$). Bununla birlikte, duygusal ihmalin ile dissosiyatif yaşantılar regresyon analizine birlikte dahil edildiğinde duygusal ihmalin duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinin anlamsız hale geldiği görülmektedir. ($\beta = ,130$;

%95 GA [-,039; 1,256]; $p > ,05$). Ayrıca, duygusal ihmalin duygu düzenleme güçlüğü üzerinde, kendini dissosiyatif yaşantılar aracılığıyla olan dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = ,251$; %95 GA [,125; ,400]). Bu bulgular değerlendirildiğinde, duygusal ihmalin duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı etkisi olduğu görülmüştür.

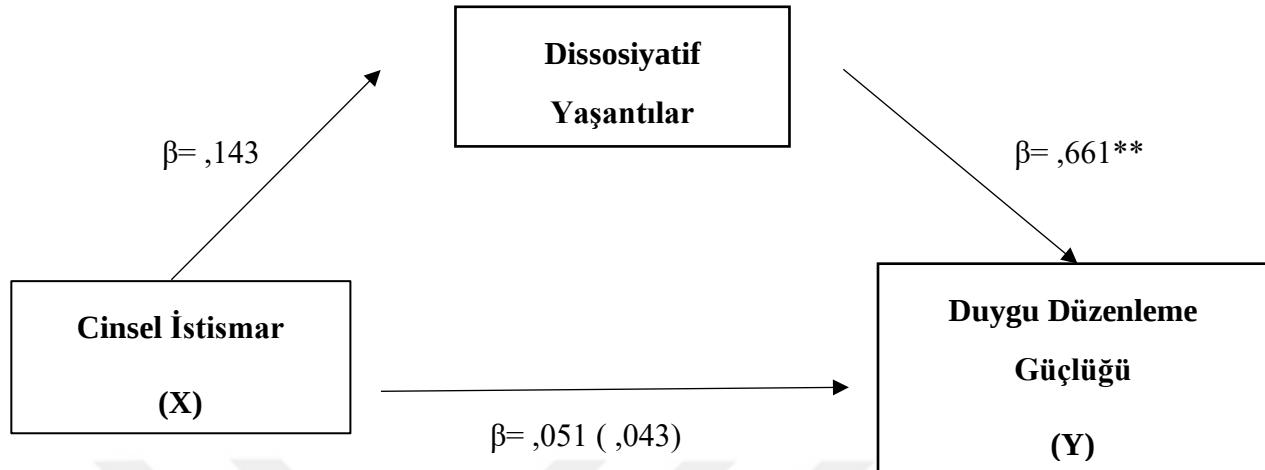
Tablo 52. Cinsel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Cinsel İstismar	1,64 1	,967	,143	1,69 7	,091
R= ,143 R ² = ,020 Sd:1/ 138 F: 2,879 p=,091						
Duygu düzenleme güçlüğü	Cinsel İstismar	-,169	,254	- ,043	-,667	,505
	Dissosiyatif yaşantılar	,225	,022	,661	10,1 57	,000*
R= ,656 R ² = ,431 Sd:2/ 137 F: 51,903 p=,000**						
Duygu düzenleme güçlüğü	Cinsel İstismar	,199	,332	,055 1	,548	,548
R= ,051 R ² = ,002 Sd:1/ 138 F: ,361 p=,548						

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

Tablo 52’de Cinsel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolüne ilişkin Regresyon Analizi sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 15’de verilmiştir.

Şekil 15. Cinsel İstismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = ,051$; %95 GA [-,457; ,856]; $p > ,05$

Doğrudan etki: $\beta = ,043$; %95 GA [-,672; ,333]; $p > ,05$

Dolaylı etki: $\beta = ,094$; %95 GA [-,046; ,880]

Model: $N = 140$; $R^2 = ,431$; $F = 51,903$; $p < ,01$

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

Cinsel istismarın Duygu Düzenleme Güçlüğü üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde; Cinsel istismarın, modelin aracı değişkeni olan Dissosiyatif yaşantıları ve bağımlı değişkeni olan Duygu Düzenleme Güçlüğüne anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir ($p > ,05$). Bu bulgu, kurulan aracılık modelinde modelin bağımsız değişkeninin aracı değişken ve bağımlı değişken üzerindeki yordayıcı etkisi bulunmasına yönelik olan varsayımın karşılanmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, cinsel istismarın duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı rolü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

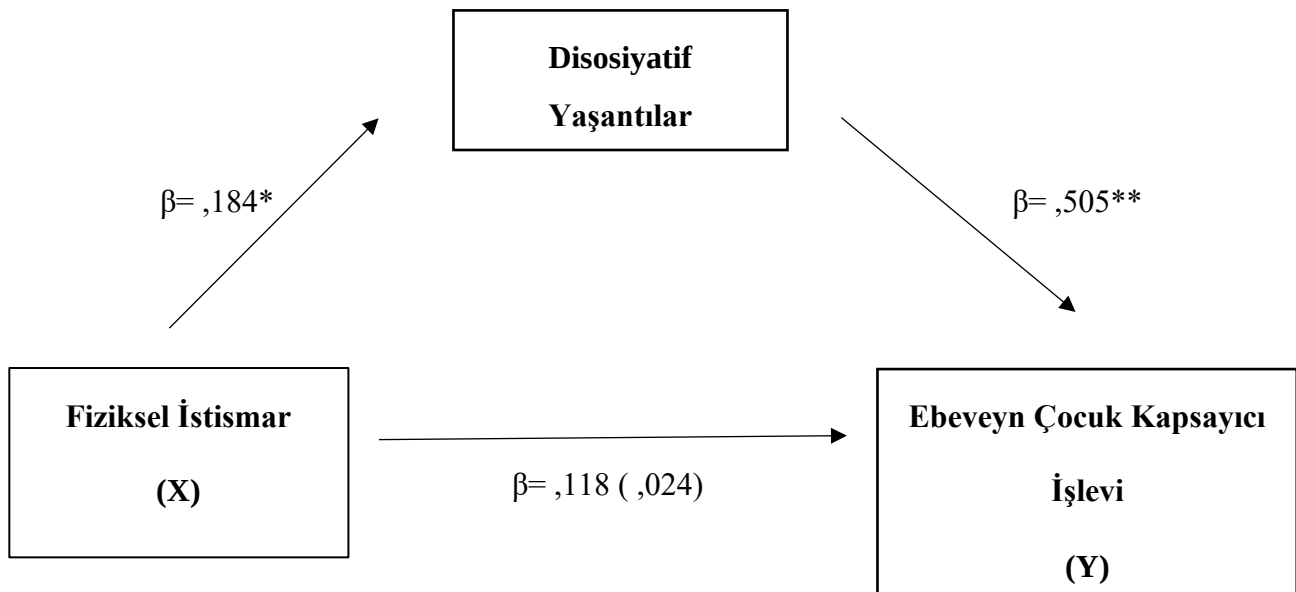
Tablo 53. Fiziksel İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Fiziksel İstismar	1,98 1	,896	,184	2,21 0	,028*
R= ,184 R ² = ,034 Sd:1/ 138 F: 4,885 p=,028*						
Ebeveyn Kapsayıcı İşlev	Çocuk Fiziksel İstismar	,101	,306	,024	,331	,740
	Dissosiyatif yaşantılar	,193	,028	,505	6,75 9	,000*
R= ,510 R ² = ,260 Sd:2/ 137 F: 24,138 p=,000**						
Ebeveyn Kapsayıcı İşlev	Çocuk Fiziksel İstismar	,485	,347	,118	1,39 8	,164
R= ,118 R ² = ,014 Sd:1/ 138 F: 1,955 p=,164						

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

Tablo 53’de Fiziksel İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolüne ilişkin Regresyon Analizi sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 16’da verilmiştir

Şekil 16. Fiziksel İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = ,118$; %95 GA $[-,200; 1,171]$; $p > ,05$

Doğrudan etki: $\beta = ,024$; %95 GA $[-,505; ,182]$; $p > ,05$

Dolaylı etki $\beta = ,093$; %95 GA $[-,005; ,182]$

Model: $N = 140$; $R^2 = ,260$; $F = 24,138$; $p < ,01$

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

Fiziksel istismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı işlevler üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde; Fiziksel istismarın, modelin bağımlı değişkeni olan Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı işlevleri anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir ($p > ,05$). Bu bulgu, kurulan aracılık modelinde modelin bağımsız değişkeninin bağımlı değişken üzerindeki yordayıcı etkisi bulunmasına yönelik olan varsayımın karşılanmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, fiziksel istismarın kapsayıcı işlevler üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı rolü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 54. Duygusal İstismarın Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

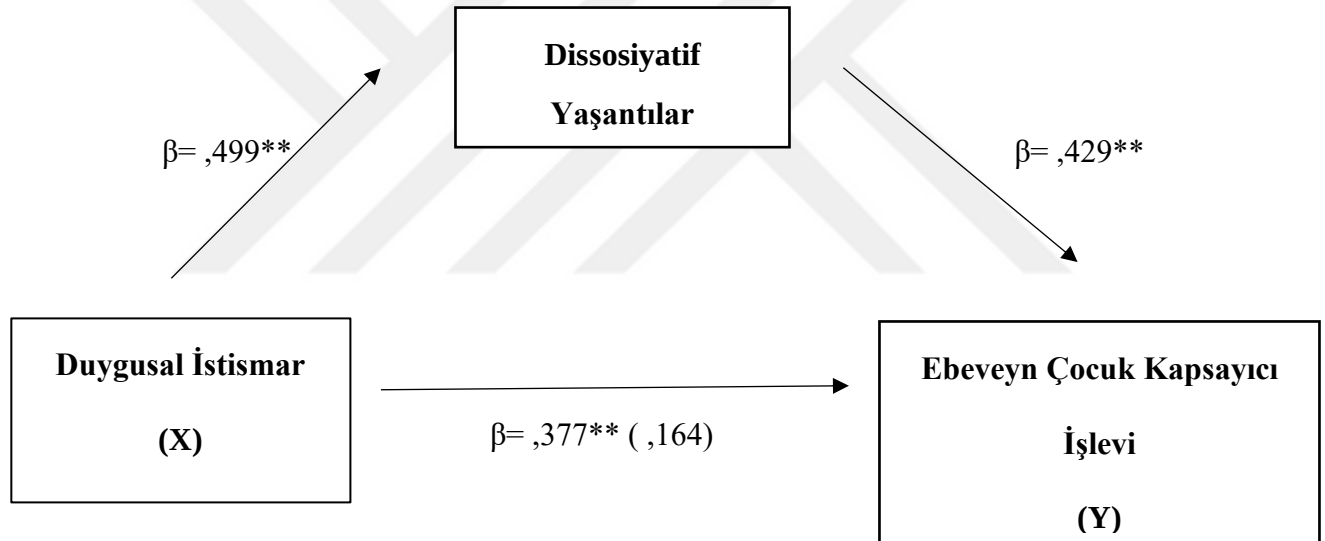
Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Duygusal İstismar	4,36 1	,644	,499	6,76 8	,000* *
R= ,499 R ² = ,249 Sd:1/ 138 F: 45,808 p=,000**						
Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler	Duygusal İstismar	,550	,280	,164	1,96 4	,051
	Dissosiyatif yaşantılar	,164	,032	,427	5,11 4	,000* *
R= ,529 R ² = ,280 Sd:2/ 137 F: 26,670 p=,000**						
Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler	Duygusal İstismar	1,26 5	,263	,377	4,79 4	,000* *

R= ,377 R²= ,142 Sd:1/ 138 F: 22,988 p=,000**

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

Tablo 54’de Duygusal İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolüne ilişkin Regresyon Analizi sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 17’de verilmiştir.

Şekil 17. Duygusal İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = ,377$; %95 GA [,743; 1,787]; $p < ,01$

Doğrudan etki: $\beta = ,164$; %95 GA [-,003; 1,104]; $p > ,05$

Dolaylı etki: $\beta = ,213$ %95 GA [,117; ,338]

Model: $N = 140$; $R^2 = ,280$; $F = 26,670$; $p < ,01$

Not: **p < ,01, *p < ,05.

Duygusal istismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Duygusal istismarın aracı değişken olan Dissosiyatif yaşantıları pozitif yönde

anlamli bir sekilde yordadigi belirlenmistir ($\beta = ,499$; %95 GA [3,087; 5,636]; $p < ,01$). Ayrica, duygusal istismarin bagimli degisken olan Ebeveyn Çocuk Kapsayici İşlevi üzerindeki toplam etkisinin anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\beta = ,377$; %95 GA [,743; 1,787]; $p < ,01$). Bununla birlikte, Duygusal istismar ile Dissosiyatif yaşantılar regresyon analizine birlikte dahil edildiğinde Duygusal istismarin Ebeveyn Çocuk Kapsayici İşlevi üzerindeki etkisinin kaybolduğu görölmektedir. ($\beta = ,164$; %95 GA [-,003; 1,104]; $p > ,05$). Ayrica, duygusal istismarin Ebeveyn Çocuk Kapsayici İşlevi üzerinde, kendini Dissosiyatif yaşantılar aracılığıyla olan dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görölmüştür (,213 %95 GA [,117; ,338]). Bu bulgular değerlendirildiğinde, duygusal istismarin Ebeveyn Çocuk kapsayici işlevler üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı etkisi olduğu görölmüştür.

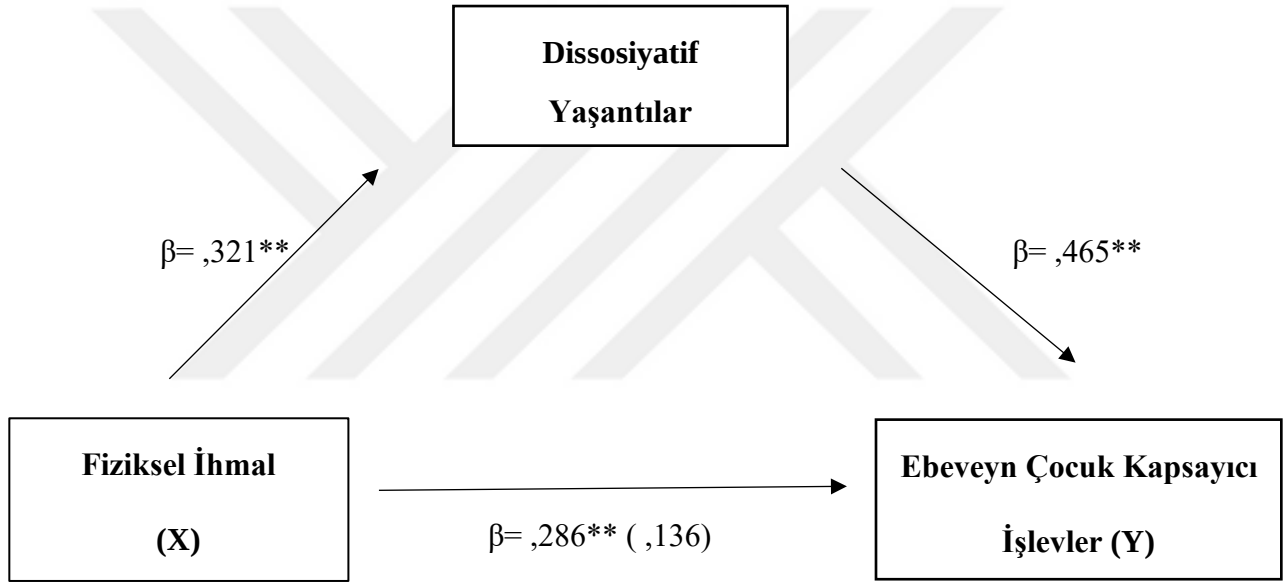
Tablo 55. Fiziksel İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayici İşlevi üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Fiziksel İhmal	1,68 5	,957	,428	3,99 1	,000* *
R= ,428 R ² = ,284 Sd:1/ 138 F: 15,930 p=,079						
Ebeveyn Kapsayici İşlev	Çocuk Fiziksel İhmal	,603	,338	,136	1,78 0	,077
	Dissosiyatif yaşantılar	,178	,029	,465	6,07 1	,000* *
R= ,526 R ² = ,276 Sd:2/ 137 F: 26,207 p=,000*						
Ebeveyn Kapsayici İşlev	Çocuk Fiziksel İhmal	1,26 5	,360	,286	3,51 3	,000* *
R= ,285 R ² = ,082 Sd:1/ 138 F: 12,344 p=,000***						

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

Tablo 55’de Fiziksel İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolüne ilişkin Regresyon Analizi sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 18’de verilmiştir.

Şekil 18. Fiziksel İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = ,286$; %95 GA [,553; 1,977]; $p < ,01$

Doğrudan etki: $\beta = ,136$; %95 GA [-,066; 1,273]; $p < ,01$

Dolaylı etki: $\beta = ,149$; %95 GA [,062; ,265]

Model: $N = 140$; $R^2 = ,276$; $F = 26,207$; $p < ,01$

Not: $^{**}p < ,01$, $^{*}p < ,05$.

Fiziksel ihmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Fiziksel ihmalin, aracı değişken olan Dissosiyatif yaşantıları anlamlı bir

şekilde yordadığı belirlenmiştir ($\beta = ,321$; %95 GA [1,871; 5,544]; $p < ,01$). Ayrıca, fiziksel ihmalin bağımlı değişken olan Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki toplam etkisinin anlamlı olduğu belirlenmiştir ($\beta = ,286$; %95 GA [,553; 1,977]; $p < ,01$). Bununla birlikte, fiziksel ihmalin ile Dissosiyatif yaşantılar regresyon analizine birlikte dahil edildiğinde fiziksel ihmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki etkisinin düştüğü görülmektedir ($\beta = ,136$; %95 GA [-,066; 1,273]; $p < ,01$). Ayrıca, fiziksel ihmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerinde, kendini Dissosiyatif yaşantılar aracılığıyla olan dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = ,149$; %95 GA [,062; ,265]). Bu bulgular değerlendirildiğinde, fiziksel ihmalin kapsayıcı İşlevler üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı etkisi olduğu görülmüştür.

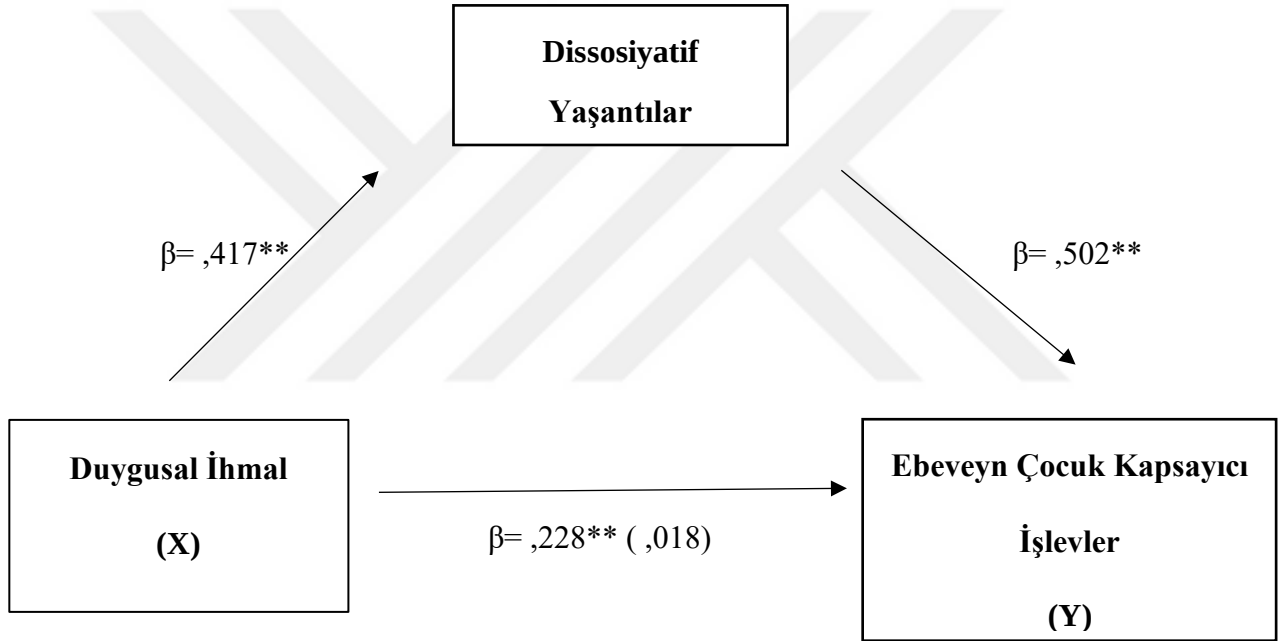
Tablo 56. Duygusal İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Duygusal İhmal	5,73 6	1,062	,417	5,40 1	,000* *
R= ,417 R ² = ,174 Sd:1/ 138 F: 29,171 p=,000**						
Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler	Duygusal İhmal	,098	,425	,018	,231	,817
	Dissosiyatif yaşantılar	,192	,031	,502	6,20 7	,000* *
R= ,510 R ² = ,260 Sd:2/ 137 F: 24,100 p=,000**						
Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler	Duygusal İhmal	1,20 2	,436	,228	2,75 6	,006* *
R= ,228 R ² = ,052 Sd:1/ 138 F: 7,600 p=,006**						

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

Tablo 56’da Duygusal İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolüne ilişkin Regresyon Analizi sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması Şekil 19’de verilmiştir.

Şekil 19. Duygusal İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = ,228$; %95 GA [,607; 1,767]; $p < ,05$

Doğrudan etki: $\beta = ,018$; %95 GA [-,742; ,940]; $p > ,05$

Dolaylı etki $\beta = ,209$; %95 GA [,119; ,325]

Model: $N = 140$; $R^2 = ,260$; $F = 24,100$; $p < ,01$

Not: $^{**}p < ,01$, $^{*}p < ,05$

Duygusal İhmalin Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Duygusal ihmalin, aracı değişken olan Dissosiyatif yaşantıları anlamlı bir şekilde yordadığı belirlenmiştir ($\beta = ,417$; %95 GA [3,636; 7,835]; $p < ,01$). Ayrıca, duygusal ihmalin bağımlı değişken olan Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki toplam etkisinin

anlamli olduğu belirlenmiştir ($\beta = ,228$; %95 GA [$,607$; $1,767$]; $p < ,01$). Bununla birlikte, duygusal ihmal ile dissosiyatif yaşantılar regresyon analizine birlikte dahil edildiğinde Duygusal İhmalin kapsayıcı İşlevler üzerindeki etkisinin kaybolduğu görölmektedir ($\beta = ,018$; %95 GA [$-,742$; $,940$]; $p > ,05$). Ayrıca, duygusal ihmalin kapsayıcı işlevler üzerinde, kendini dissosiyatif yaşantılar aracılığıyla olan dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görölmüştür ($\beta = ,209$; %95 GA [$,119$; $,325$]). Bu bulgular değerlendirildiğinde, duygusal ihmalin kapsayıcı işlevler üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı etkisi olduğu görölmüştür.

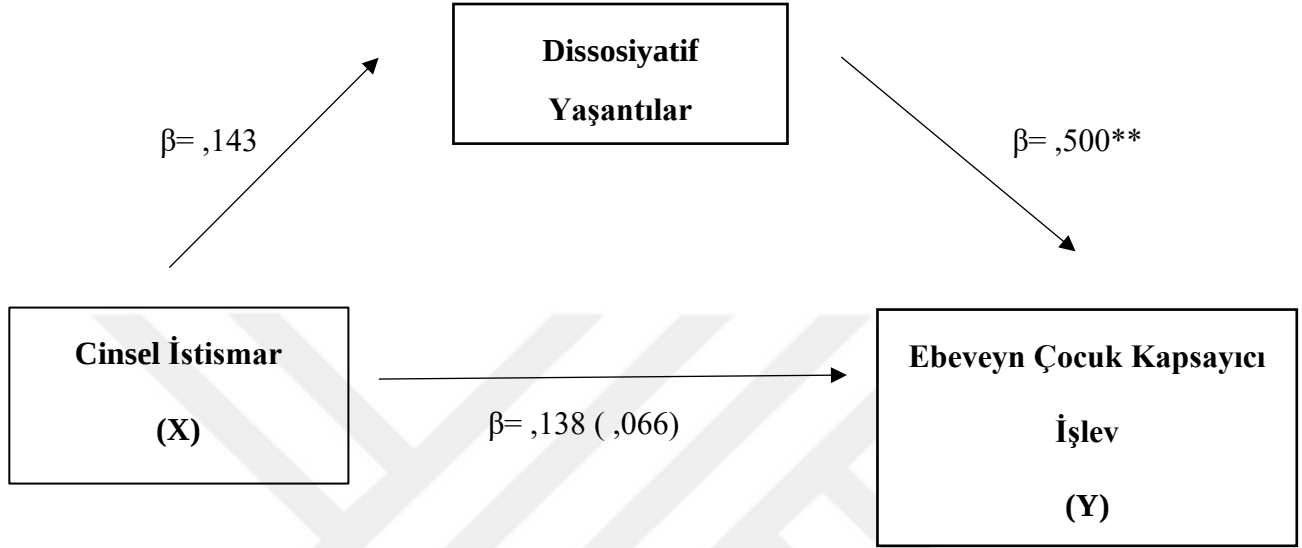
Tablo 57. Cinsel İstismarın Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	Beta	t	p
Dissosiyatif yaşantılar	Cinsel İstismar	1,64 1	,967	,143	1,69 7	,091
R= ,143 R ² = ,024 Sd:1/ 138 F: 2,879 p=,091						
Ebeveyn Kapsayıcı İşlev	Çocuk Cinsel İstismar	,292	,325	,066	,898	,370
	Dissosiyatif yaşantılar	,191	,028	,500	6,75 8	,000* *
R= ,514 R ² = ,264 Sd:2/ 137 F: 24,610 p=,000**						
Ebeveyn Kapsayıcı İşlev	Çocuk Cinsel İstismar	,607	,371	,138	1,63 7	,103
R= ,138 R ² = ,019 Sd:1/ 138 F: 2,681 p=,103						

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

Tablo 57’de Cinsel İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolüne ilişkin Regresyon Analizi sonuçları verilmiştir. Sonuçlara ilişkin model şeması şekil 20’de verilmiştir.

Şekil 20. Cinsel İstismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevler Üzerindeki Etkisinde Dissosiyatif yaşantıların Aracı Rolüne İlişkin Model Şeması



Toplam etki: $\beta = -,138$; %95 GA $[-,126; 1,341]$; $p > ,05$

Doğrudan etki: $\beta = -,066$; %95 GA $[-,351; ,936]$; $p > ,05$

Dolaylı etki $\beta = ,071$; %95 GA $[-,029; ,171]$

Model: $N = 140$; $R^2 = ,264$; $F = 24,610$; $p < ,01$

Not: $^{**}p < ,01$, $^{*}p < ,05$.

Cinsel istismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelendiğinde: Cinsel istismarın, modelin bağımlı değişkeni olan Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi ve aracı değişken olan Dissosiyatif yaşantıları anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir ($p > ,05$). Bu bulgu, kurulan aracılık modelinde modelin bağımsız değişkeninin aracı değişkeni ve bağımlı değişken üzerindeki yordayıcı etkisi bulunmasına yönelik olan varsayımın karşılanmadığını göstermektedir. Dolayısıyla, cinsel istismarın Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev üzerindeki etkisinde Dissosiyatif yaşantıların aracı rolü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

4.7. Araştırmada Ölçeklerin Bulunan Cronbach's Alfa Güvenirlik Analizi

Tablo 58. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Kapsayıcı İşlevler Ölçeği ve Dissosiyatif yaşantılar Ölçeği için Cronbach's Alfa Güvenirlik Analizi Sonuçları

Ölçekler	Cronbach's Alfa
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	,90
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	,97
Kapsayıcı İşlevler Ölçeği	,90
Dissosiyatif yaşantılar Ölçeği	,95

Tablo 58'de ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ ve DYÖ için Cronbach's Alfa güvenirlik analizi sonuçları verilmiştir.

ÇÇTÖ için Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı ,90 olarak hesaplanmıştır. DDGÖ için Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı ,97 olarak hesaplanmıştır. EÇKİÖ için Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı ,90 olarak hesaplanmıştır. DYÖ için Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı ,95 olarak hesaplanmıştır.

4.8. Verilerin Analizi

Betimsel verilerin analizinde yüzde, frekans, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Araştırmanın değişkenleri ile ilgili normallik varsayımı kutu-çizgi grafikleri, dal-yaprak grafikleri, Q-Q grafiği ve çarpıklık-basıklığa dair veriler ile değerlendirilmiştir. Tabachnick ve Fidell 'in (2013) belirttiği üzere basıklık ve çarpıklık katsayılarının + 1,5 ve - 1,5 arasında yer aldığı durumlarda normal dağılım kabul edilmektedir. Ancak, büyük örneklemelerde katılımcı sayısının alt gruplarda 30'dan fazla olduğu durumlarda ya da toplam katılımcı sayısının 200'den fazla olduğu durumlarda çarpıklık ve basıklık değerlerinin analizlerde önemli bir farka sebep olmayacağı ve normal dağılım varsayımının karşılanmış olarak kabul edilerek parametrik testlerin

kullanılabileceğine yönelik görüşler bulunduğu görülmektedir (Tabachnick, Fidell 2013; Büyüköztürk 2004; Grech, Calleja 2018). Ayrıca, Merkezi Limit Teoremi örneklem sayısının yeterli olduğu durumlarda örneklem büyüklüğü arttıkça verilerin normal dağılıma yaklaştığına yönelik kanıtlar ortaya koymaktadır (Johnson, Wichern 2002; Albayrak vd. 2005; Rempala, Wesolowski 2002). Bu çalışmanın örneklem büyüklüğünün evreni temsil etmesi açısından Yazıcı ve Erdoğan (2004) tarafından ortaya konan belirli evren büyüklükleri için alınması gereken örneklem büyüklükleri açısından yeterli düzeyde olduğu söylenebilir. Bu bilgiler ışığında araştırmada parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Ölçek puanları arasındaki ilişkilerde Pearson Korelasyon Analizi ve Regresyon Analizi kullanılmıştır. Gruplar arası farklarda ise ANOVA, Kruskal Wallis H testi ve Bağımsız Gruplar t-Testi kullanılmıştır. Varyansların homojenliği varsayımı Levene testi ile incelenmiştir. Varyansların homojen olmadığı durumlarda varyanslar homojen olmadığında kullanılan t testi ve Welch testi istatistikleri kullanılmıştır. Normallik varsayımının yanında, parametrik testlerin kullanılabilmesi için grup sayılarının 30'dan yüksek olması gerekmektedir (Büyüköztürk 2004). Parametrik test varsayımlarının karşılanmadığı durumlarda parametrik olmayan testler tercih edilmiştir. Post hoc için varyansların homojen olduğu durumlarda Scheffe testi; varyansların homojen olmadığı durumlarda ise Tamhane T2 testi kullanılmıştır. Araştırmada regresyon modelleri kullanılarak Baron ve Kenny (1986)'nin belirttiği, değişkenler arası ilişkide aracı etkiyi sınavabilmeye yönelik gerekli adımlar sıra ile uygulanmış ve güven aralıkları incelenmiştir. Aracı etkinin analizinde PROCESS SPSS Makro yazılımı kullanılmıştır. Veriler SPSS 25 programı ile analiz edilmiştir.

5. BÖLÜM: TARTIŞMA VE SONUÇ

5.1. Tartışma

Bu araştırma, 0-18 yaş aralığında çocuğu olan 20-60 yaş arasındaki 400 annenin çocukluk çağı travmaları, yetişkinlikteki dissosiyasyon düzeyleri, duygu düzenleme güçlüğü ve ebeveyn-çocuk kapsayıcı işlevi arasındaki ilişkileri incelemektedir. Birinci ana başlıkta çocukluk çağı travmalarının, duygu düzenleme güçlüğü, ebeveyn çocuk kapsayıcı işlevlerinin ve dissosiyatif yaşantıların demografik bilgilere göre farklılaşmasına yönelik incelemeler yapılmaktadır. İkinci ana başlıkta ölçeklere ilişkin yapılan analizlerin değerlendirmeleri alt başlıklar altında değerlendirilmektedir. İlk alt başlıkta ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ ve DYÖ ölçeklerinden alınan toplam puan ve bu ölçeklerin her bir alt boyutunun birbirleri ile ilişkisine dair elde edilen bulgular ele alınmaktadır. İkinci alt başlıkta ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ ve DYÖ puanları ikili olarak karşılaştırılmaktadır. Üçüncü alt başlıkta, değişkenler arası yordayıcı etkiler ele alınmaktadır. Dördüncü alt başlıkta ise ÇÇTÖ ortalama altı puan alan annelerin ve ortalama üstü puan alan annelerin iki ayrı grupta, DDGÖ ve EÇKİÖ üzerindeki etkisinde dissosiyatif yaşantıların aracı rolü incelenmektedir. Bu bölümde araştırmada elde edilen bulgular, literatür çalışmaları çerçevesinde ele alınarak tartışılmaktadır.

Literatüre bakıldığında Darves-Bornoz ve diğerleri (2008:455-462) birçok Avrupa ülkesinden veri toplayarak yürüttüğü bir çalışmada, yaşam süresince herhangi bir travmatik olay ile karşılaşma oranının ortalama %64 olduğunu saptamıştır. Amerika’da yapılan bir araştırmaya göre hayat boyu en az bir travmatik olay yaşama sıklığının ise %50- %90 arasında olduğu bulunmuştur (Breslau vd. 1998: 626-632; Kessler vd. 2005: 593-602). Türkiye’de ise Karancı ve diğerleri (2009: 11), üç farklı ilde geniş bir katılımcı kitlesine ulaşarak yaşam boyu travmatik olay deneyimleme oranını %84,2 olarak bulmuştur: Bu oranın %64’ü kadın olup, tüm örnekleme TSSB yaygınlığının %9,9 oranında olduğunu ve bunun %77,4’ünün kadınların oluşturduğu sonucuna ulaşmıştır (Karancı vd. 2009).

5.1.1. Demografik Özelliklere İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Araştırmamızın her bir demografik değişkeni; ÇÇTÖ, DDGÖ, EÇKİÖ ve DYÖ toplam ve alt boyutları çerçevesinde değerlendirilmektedir. Literatür incelendiğinde dissosiyatif yaşantıların kadınlarda daha yaygın olduğunu saptayan araştırmalar bulunmaktadır (Maaraneen vd., 2005:387-394; Seedat vd.,

2003:115-120). Bununla birlikte ülkemizde dissosiyasyonun klinik örnekleme kadınlarda daha yaygın olduğu ortaya konulsa da klinik olmayan örnekleme cinsiyetler arası farklılığın bulunmadığını öne süren çalışmalar da yer almaktadır (Akyüz vd. 1999:151-159). Başka bir çalışma ise klinik olan ve olmayan gruplar arasında dissosiyatif yaşantıların cinsiyete bağlı farklılığının bulunmadığını ortaya koymuştur (Spitzer vd. 2006:51-62).

Araştırmamızda annelerin demografik özelliklere ilişkin birinci bulgusu, yaş değişkenine göre incelendiğinde elde edilen anlamlı bulgular şu şekildedir: 31-40 yaş arası annelerin ÇÇTÖ Duygusal İstismar boyutu puanlarının 41-50 ve 51-60 yaş arası katılımcılardan; 31-40 yaş arası annelerin ÇÇTÖ toplam puanlarının 41-50 yaş arası annelerden yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, 31-40 yaş arası annelerin EÇKİÖ Endişe ve Ayrılığa Hassasiyet boyutu puanlarının 41-50 yaş annelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yine 31-40 yaş arası annelerin DDGÖ toplam ve Amaçlar, Dürtü, Stratejiler, Kabul etmeme alt boyutları puanlarının 41-50 yaş arası annelerden yüksek olduğu bulunmuştur. DDGÖ Açıklık alt boyutlarında ise 20-30 yaş annelerin 51-60 yaş arası annelerden daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. 31-40 yaş arası annelerin ise DDGÖ Toplam puanında 31-40 yaş ve 41-50 yaş arası annelerden daha yüksek puan aldıkları bulunmuştur. 20-30 yaş arası annelerin DYÖ deralizasyon/depersonalizasyon alt boyutları puanlarının 51-60 yaş annelerden; 20-30 yaş annelerin Absorbsiyon alt boyutta 41-50 ve 51-60 yaş annelerden daha yüksek puan aldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Literatür incelendiğinde bazı araştırmalar yaş ile duygu düzenleme arasında negatif bir ilişki olduğunu, yaşın artması ile birlikte duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin azaldığını bulmuştur (Budak, 2017; Calkins, Hill 2007). DDGÖ Stratejiler alt boyutunda yaşa göre anlamlı bir farklılaşma bulan araştırmalar (Karataş 2018) olduğu gibi, Kabul etmeme alt boyutunun küçük yaş için duygu düzenleme zorluğu şeklinde görüldüğünü ifade eden çalışmalar literatürde yer almaktadır (Yumuşak 2019). Yaş artışı ile birlikte dissosiyatif mekanizmaların azalması farklı araştırmalar tarafından gösterilmektedir (Akyüz, 1999:151-159; Karan 2021; Şar 2011:1-9). Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin ikinci bulgusu, medeni durum değişkeninde; Boşanmış/Eşini Kaybetmiş anneler ile ÇÇTÖ Duygusal İstismar, Duygusal İhmal ve ÇÇTÖ-Toplam puanı arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Araştırmamızda EÇKİÖ Eş ile ilişki boyutu ile medeni durumu evli olma değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Literatür incelendiğinde, Medrano ve diğerleri (1999:449-462) araştırmalarında fiziksel ihmal yaşayanların yaşamayanlara kıyasla güncelde ilişki içinde olmadığını saptamışlardır. Cairney ve diğerleri (2003:442-449), tek başına ebeveynliği, evlilik içindeki annelerin ebeveynliğine kıyasla daha fazla depresyon (12-aylık takip) epizodu, daha yüksek seviyede kronik

stres ve daha fazla yakın zaman olayları ve çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ile ilişkilendirilmiştir. Bekar annelerin daha az sosyal destek aldıkları, sosyal etkileşime girdikleri, aile ve arkadaşları ile daha az iletişimde olduğu tespit edilmiştir. Multivaryans analizi sonuçlarına göre, stres ve sosyal destek birlikte, bekar-ebeveyn durumu ve depresyon arasındaki ilişkinin %40'ını açıkladığı bulunmuştur (Cairney vd. 2003: 442-449). Bloch ve diğerleri (2014) evlilikte deneyimlenen çatışmalarda eşlerin birbirinin duygusunu düzenlemesinin ilişki doyumunu artırdığı saptamaktadır. Medeni durum demografik özelliği ile DYÖ toplam ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Alanyazındaki çalışmalar, evli olmayanlarda dissosiyatif yaşantı düzeyi toplam puanı, absorbsiyon, amnezi ve depersonalizasyon/derealizasyon puanlarının evli olanlardan daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Akyüz vd. 1999; Seedat vd. 2003; Spitzer vd. 2006). Bulgularımızın bir kısmı literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin üçüncü bulgusu, eğitim durumu sonuçlarına göre; İlk/Ortaokul eğitim seviyesindeki annelerin fiziksel ihmal düzeyi, Lisansüstü eğitim seviyesindeki annelerden daha yüksek bulunmuştur. Lisansüstü eğitim seviyesindeki annelerin EÇKİÖ Eş ile İlişki düzeyi, İlk/ortaokul eğitim seviyesindeki annelerden daha yüksek bulunmuştur. Lise ve Önlisans eğitim seviyesindeki annelerin DYÖ Amnezi düzeyi Lisansüstü eğitim düzeyindeki annelerden daha yüksek bulunmuştur. Lise eğitim seviyesindeki annelerin DYÖ Absorbsiyon ve DYÖ ölçek toplam puan düzeyi, Lisansüstü eğitim düzeyindeki annelerden daha yüksek bulunmuştur. Ülkemizdeki alan yazın çalışmalarına bakıldığında, eğitim durumunun ÇÇTÖ toplam puanlarına göre anlamlı bir farklılık göstermediğini bulan araştırmalar mevcuttur (Gülgör, 2018). Bununla birlikte, eğitim seviyesi lise ve altı olan kadınlarda bulunan ÇÇTÖ toplam puanının üniversite ve üzeri eğitim seviyesine sahip kadınlara göre daha yüksek bulunduğunu gösteren çalışmalar da literatürde yer almaktadır (İzgi, 2020). Aynı şekilde ÇÇT üzerine yürütülen bir çalışmada eğitim düzeyi lise ve ilköğretim olanların ÇÇT puanlarının eğitim düzeyi üniversite olan kişilerden daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bilim 2012). Bilim (2012) ilkokul ile lise ve üzeri eğitim seviyesindekiler arasında eğitim seviyesine göre DDG arasında anlamlılık olduğu sonucuna ulaşmaktadır. Gündüz (2020)'ün araştırmasında, eğitim seviyesinin kadınların yaşadıkları sorunların üstesinden gelme becerilerinde anlamlı bir farklılık ortaya çıkarmadığını saptanmıştır. Knutson'un (1995:401) çalışmasına göre ise ÇÇT yaşantılarının eğitim süreçlerine olumsuz etkileri olduğu vurgulanmıştır. Bunun yanı sıra aksi yönde bulgulara sahip çalışmalarda ise eğitim seviyesi ve stres verici durumların üstesinden gelme arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuş, bilgi ve deneyim seviyesinin bu bağlantı üzerinde etkili olduğu öne sürülmüştür (Özek 2011). Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin dördüncü bulgusu, çalışma durumu sonuçlarına göre şöyledir: Düzenli çalışan katılımcıların ÇÇTÖ Cinsel İstismar boyutu puanlarının ev hanımı olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Ev hanımı olan katılımcıların DDGÖ Açıklık ve Amaçlar boyutu ile DDGÖ toplam puanlarının, düzenli çalışan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Alanyazın incelendiğinde ÇÇT puanları ile kadınların çalışma ve gelir durumu arasındaki ilişkinin anlamlı bulunmadığı araştırmalar olduğu gibi (İzgi 2020; Gülgör 2018), çalışmayan kadınların çocukluk çağı travmaları toplam ve her alt boyut puanları, çalışan kadınlara göre daha yüksek bulunduğunu saptayan araştırmalara da rastlanılmaktadır (Nalçacı, 2018). Bir başka araştırma kadınların çalışma hayatında bulunmaları ya da bulunmamaları ile stresi yönetebilme becerileri arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığını göstermektedir (Yüksel 2013). Bununla birlikte iş, akademik ve ilişki yaşamında sürdürülebilirlik için kişinin kendisinin ve çevresindekilerin duygularını fark etmesi, anlamlandırması ve düzenlenmiş şekilde ifade etmesinin önemi vurgulanmaktadır (Côté vd. 2010:923. Çalışma durumunun klinik olmayan bir örneklemede dissosiyatif yaşantıları yordadığını gösteren araştırmalar bulunmaktadır (Özko14). Çalışma durumunun mu dissosiyatif yaşantıları etkilediği, dissosiyatif yaşantıların mı çalışma kalitesini etkilediğine dair farklı çalışmalar literatürde yer almaktadır. Araştırmamızda cinsel istismar bulgusunun çalışan kadınlarda daha fazla bulunması; farkındalık düzeyinin daha yüksek oluşu ve bunu ifade etmekte çekince görmemeleri ile açıklanabilir. Bunun yanı sıra cinsel istismar deneyimlerinin çalışma durumlarını aksatmadığı çıkarımında bulunulabilir. Araştırmamızda çalışma durumunun DYÖ'e göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Dissosiyasyonun iş görürlüğü aksatması durumunun çalışmama durumu ile bağlantısını öne süren araştırmalar olduğu gibi (Yanartaş, 2012), çalışma yetisindeki bozulmanın dissosiyatif yaşantıların yüksek oluşu ile ilişkili olabileceğini belirten çalışmalara da rastlanılmıştır (Maaranen vd. 2005: 387–394). Bu araştırma bulguları kısmi olarak literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin beşinci bulgusu, gelir durumu sonuçlarına göre tek anlamlılık, gelir durumu 11.001 ve üstü olanlar annelerin duygusal istismar puanlarının, gelir durumu 5.500 ve altı olanlardan daha yüksek olduğu yönündedir. Literatürde ekonomik seviyenin iyi olması durumunun kişinin zorluklarla baş etme kapasitesini olumlu etkilediğini, ekonomik zorlanmalar ile öngörülemez gelecek kaygısının kişilerin olumsuz geçmişine ve duygulanıma daha çok eğilim gösterdiği belirtilmektedir (Stolarski vd. 2019). Araştırmamızın aksine Ergin (2022) eğitim düzeyi değişkeni açısından ÇÇT puanlarında anlamlı bir fark bulmamıştır. Bulgumuz literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin altıncı bulgusu, göç öyküsü bulunma durumu sonuçlarına göre göç öyküsü bulunan annelerin ÇÇTÖ Duygusal istismar, Fiziksel ve Duygusal İhmal, ÇÇTÖ toplam

puanlarının göç öyküsü bulunmayan annelere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Sibel ve diğerleri (2011:130-136), çocukluk döneminde anne-babalarından göç, boşanma, eğitim gibi nedenlerle uzun süre ayrı kaldığını bildiren grupta istismar oranlarını istatistiksel olarak yüksek olduğunu saptamıştır. Volkan (2017), göç durumunu, hayatının gelişimsel olarak bir ya da birkaç döneminde yaşamış insanların, göç etme ve yas tutma arasındaki bağlantıya dikkat çekmektedir (aktaran Gizem 2021:63-68). Volkan, çocuk-göç ilişkisinde, depolama adı verdiği bir kavram yolu ile çocuğun göç ettiği yerdeki ötekini kavramaya çalıştığını, geldiği kök ailesinin soy, ırk, renk gibi özellikleri ile anlam kurarak, geride bıraktığı ve yeni geldiği yer hakkında dinlediği aktarımlar yolu ile benliğini yapılandırıldığını vurgulamaktadır (aktaran Gizem 2021:63-68). Aile bireylerinin birileri hakkında duygu ve düşüncelerini çocuk depolama yolu ile kendisininmiş gibi kaydetmektedir. Psikanaliz terimi ile “yabancı kaygısının” yüksek olduğu hayatın ilk yıllarında, bakım vereni dışında herkese kaygı tepkileri vermeye başlayan çocuk için, göç edilen yerdeki yabancılar, çocuğun buralarda verdiği tepkilerin yeterince kapsanmaması ve desteklenmemesi, duygusal rahatsızlıklar oluşturmaları, yeterince korunmamış durumlar yaşayabileceği muhtemel varsayılabilir. Göç-ergen ilişkisinde ise Volkan (2019), psikanalist Van Essen’in (1999) “çifte yas” kavramına referans vererek, ergenliğin içsel ve yeni yabancı yerin dışsal karmaşıklığını biraraya getirme mücadelesi olduğunu altını çizmektedir (aktaran Gizem 2021:63-68). Annelerin geçmişlerinde var olan göç deneyimlerini, büyüdükleri aile çevresinde sosyokültürel ve ekonomik uyumlanma zorlukları ile beraberinde getirebileceği ve çocuğun muhtemel maruz kalabileceği aile içi ve dışı istismar ve ihmal olasılıklarına açık olabileceği düşünülebilir. Bulgumuz kavramsal bilgiler ve literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin yedinci bulgusu, anne eğitim durumu sonuçlarına göre annesi ilköğretim düzeyinde eğitim gören katılımcıların ÇÇTÖ Fiziksel İstismar ve Duygusal İstismar boyutu puanlarının annesi lise ve üniversite düzeyinde eğitim gören katılımcılardan; annesi ilköğretim düzeyinde eğitim gören katılımcıların Duygusal İhmal ve ölçek toplam puanlarının annesi üniversite düzeyinde eğitim gören katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Annesi ilköğretim düzeyinde eğitim gören katılımcıların DDGÖ Açıklık boyutu puanlarının annesi lise düzeyinde eğitim gören katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Annesi ilköğretim düzeyinde eğitim gören katılımcıların DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon boyutu puanlarının annesi ortaokul ve lise düzeyinde eğitim gören katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kotch ve diğerleri (1995:1115-1130) doğumdan hemen sonra ve 1 yıl sonra geniş bir anne örneklemini ile yaptığı araştırmada düşük anne eğitim ve gelir durumu, anne depresyonu ve evde daha küçük çocukların varlığı gibi etmenlerin çocukluk çağı kötü muameleyi öngördüğü sonucuna varmaktadır. Dubowitz ve diğerleri (2011:96-104) yüksek risk altındaki çocukları tanımladıkları çocuk

istismarı raporunda, anne eğitim durumunu, toplum hizmetinde çalışan uzmanlar tarafından dikkate alınması gereken beş önemli risk faktörleri arasında göstermektedir. Hacettepe Üniversitesi Çocuk Ergen Psikiyatri Bölümü'nde çocuk istismarı ve ihmali vakalarını inceleyen Çengel-Kültür ve diğerleri (2007:256), çocuk istismar ve ihmali için risk faktörleri arasında annenin düşük eğitim seviyesini, diğer faktörler- annenin gençliği, annenin uyumsuz kişilik özellikleri, perinatal dönem sorunları, ve istenmeyen gebelik- ile birlikte saptamaktadır. Bulgumuz literatür ile örtüşmektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin sekizinci bulgusu, baba eğitim durumu sonuçlarına göre; Babası ilköğretim düzeyinde eğitim gören katılımcıların Fiziksel İstismar boyutu puanlarının, babası üniversite düzeyinde eğitim gören katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Babası ilköğretim düzeyinde eğitim gören katılımcıların Fiziksel İhmal boyutu puanlarının babası lise ve üniversite düzeyinde eğitim gören katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Babası ilköğretim düzeyinde eğitim gören katılımcıların Cinsel İstismar boyutu puanlarının, babası lise düzeyinde eğitim gören katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatüre bakıldığında, Charak ve Koot (2014:590-598), ergenlerde istismar ve ihmal düzeyinin annelerin düşük eğitimine göre değiştiğini, babaların eğitim seviyesine göre değişmediğini bulmuştur. Pirdehghan ve diğerleri (2015), İran'da 700 ortaokul çocukları ile yürüttükleri araştırmada babanın eğitim seviyesinin çocuk istismarı ve ihmali ile ilişkili demografik değişkenler arasında olduğunu bulmuştur. Geleneksel olarak babanın evdeki rolü evin geçimini sağlamak olduğu inanılan geçmiş yıllarda, kurallarının babaların otoritesi ve gücü üzerinden sürdürüldüğü genel aile sistemine göre babanın gerektiğinde gücünü şiddet ve korkutma üzerinden sürdürdüğü bilinmektedir (Lamb, Tamis-Lemonda 2004:100-105). Çocuklarına sevgisini geniş aile düzeninde birlikte yaşadıkları aile büyükleri yanında göstermekten kültürel olarak kaçınan baba eğitim faktörünün diğer faktörler ile bir araya gelmesi ile çocuklar için zorlayıcı deneyimlerin aynı zamanda da idealleştirme ve/ya özdeşim kurma konumunda olduğu söylenebilir. Eğitim durumu değişkeninde, Saruhan (2019) tarafından yapılan bir araştırmada duygu düzenleme güçlüğüne göre farklılaşmadığı, baba eğitim düzeyine göre önemli ölçüde farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Akhun (2012) ise anne ve baba eğitim düzeyi değişkeninin duygu düzenleme güçlüğüne herhangi bir manidar farklılaşma ortaya çıkarmadığı sonucunu ortaya koymuştur. İmamoğlu (2008), eğitim düzeyi düşük olan bireylerin olumsuz durumlar karşısında daha az etkili başa çıkma becerilerine sahip olduğunu ve duygusal zekanın eğitim düzeyine göre farklılaştığını ifade etmiştir. Buna bağlı olarak eğitim düzeyi düşük olan ebeveynlerin çocuklarının da duygu düzenleme becerileri konusunda daha düşük düzeyde gelişim gösterebileceği düşünülmektedir. Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin dokuzuncu bulgusu, kendi doğum sürecine ilişkin beklenti durumu sonuçlarına göre; plansız/ani doğumu olan ve ya da düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların ÇÇTÖ tüm alt boyutlar ve toplam puanlarının planlı/istenen doğumu olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Planlı/istenen doğumu olan katılımcıların EÇKİÖ Eş ile İlişki boyutu puanlarının plansız ani doğumu olan katılımcılardan; düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların Kapsanamayan ilişki ve Katı-Kuralcı ilişki boyutu puanları ile ölçek toplam puanlarının planlı/istenen ve plansız/ani doğumu olan katılımcılardan; düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların Doyum Odaklılık boyutu puanlarının planlı/istenen doğumu olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Plansız/ani doğurumu olan katılımcıların DDGÖ Amaçlar ve Stratejiler boyutu puanlarının planlı/istenen doğumu olan katılımcılardan; plansız/ani doğurumu olan katılımcıların Kabul etmeme boyutu puanları planlı/istenen doğumu olan katılımcılardan; Plansız/ani doğumu olan ve düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların dürtü boyutu ile ölçek toplam puanının planlı/istenen doğumu olan katılımcılardan; düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların Açıklık boyutu puanlarının planlı/istenen ve plansız/ani doğumu olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Plansız/ani doğurumu olan ve düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon boyutu ile ölçek toplam puanının planlı/istenen doğumu olan katılımcılardan; Düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların Absorbsiyon boyutu puanlarının planlı/istenen doğumu olan katılımcılardan; düşürme/kürtaj girişimi olan katılımcıların Amnezi boyutu ve ölçek toplam puanlarının planlı/istenen ve plansız/ani doğumu olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Yapılan çalışmalarda çocukta travma sonrası stres reaksiyonlarının kürtaj girişimi ile ilişkili olduğunu gösteren bulgular yer almaktadır. Adrian ve diğerleri (1997:1265-1271), annenin çocuğunu düşürme ve/ya kürtaj etme girişiminin fetüsü reddetmesi ve doğum komplikasyonları ile ilişkilendiğini, ergenlik yaşında bu çocukların şiddete daha eğilimli olduğunu belirtmektedir. Bulgularımız ile tutarlı olarak, düşürme/kürtaj girişiminin stresi artırabileceğini ve özellikle olumsuz çocukluk olayları ve önceden travma öyküsü olan kadınlar için başa çıkma yeteneklerini azaltabileceğini, duygu düzenleme güçlüklerine ve dissosiyatif yaşantılara neden olabileceği öne sürülmektedir (Rue vd. 2004: 16). Çocukluk yıllarında, sürekli, tekrarlayan veya çoklu travmalara maruz kalmanın, yalnızca travma sonrası stres semptomlarını değil, aynı zamanda ağırlıklı olarak duygusal ve kişilerarası öz düzenleme kapasitelerindeki bozuklukları yansıtan diğer semptomları da içeren karmaşık bir semptom örüntüsü ile sonuçlandığı öne sürülmektedir. Endişeli uyarılma, öfke yönetimi, çözülme belirtileri ve saldırgan veya sosyal olarak kaçınma davranışları ile ilgili zorluklar beraberinde görülmektedir (Cloitre vd. 2009:399-408). Frost ve Condon (1996:54-62), düşük veya kürtaj deneyimi olan annelerin suçluluk, yas, benliğin bir bölümünün kaybı gibi durumlar yaşayabileceğini

ve bunların ise toplum, aile bireyleri, kişisel seçimler ve beklentiler tarafından desteklendiğini vurgulamaktadır. Anne karnında istenmemiş olmayı (ani/beklenmedik gebelik ve düşürme/kürtaj girişimi olunan) deneyimlemiş fetüs için annenin ilk duygusu, sonradan gelen suçluluk ve pişmanlık, devam eden istememe duyguları ile baş etmenin söz konusu olduğu öne sürülebilir. Bir kadın hamile kaldığında ve bebeği ile yeni bir ilişki kurmaya başladığında, kendi çocukluk çağı örselenmeleri içsel çalışma modelini etkileyerek bebeğine bakım verme halini şekillendirebilir (Malone vd. 2010:432-454). Guterman (2015-160-169), beklenmedik gebeliğin hem anne hem baba için çocuğa kötü muamele konusunda bir risk faktörü oluşturduğunu; annelerin beklenmedik gebelik kayıtlarının psikolojik şiddet ve ihmali, babaların beklenmedik hamilelik kayıtlarının ise fiziksel agresyonu öngördüğü saptanmaktadır. Bunun yanısıra, beklenmedik/ani ve/ya düşürme/kürtaj girişimi olunan bebek olmak ile anne duygusal zihinsel durumu ve bebek toksik stresi arasında olası etkilerin var olabileceği konusu araştırmalar çerçevesinde düşünülmektedir (aktaran Cortizo 2021: 1-10). Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin onuncu bulgusu, anne gebeyken sağlık takibi yapılma durumu sonuçlarına göre; Anne gebeyken sağlık takibi yapılmayan katılımcıların ÇÇTÖ Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal alt boyutu ile ölçek toplam puanı; DDGÖ Açıklık ve Kabul Etmeme alt boyutu puanlarının anne gebeyken sağlık takibi yapılan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Annenin bebeğiyle etkileşiminin ilk anne karnında başladığı düşünüldüğünde, annenin, babanın ve aile bireylerinin annenin gebelik sağlık durumuna göstereceği ilginin, özenin ve takibin annenin ruhsal duygu düzenini etkileyebileceği göz önünde bulundurulduğunda, annenin stres seviyesinin bebeği doğduktan sonra kendisi ve bebeği ile bağ kurma, duyguları düzenleme ve kapsama işlevini ön görebileceği düşünülebilir. Bu doğrultuda doğan bebeğin travmatik deneyimlere eğilimi şekillenebileceği olasılıklar arasındadır. Literatürde bu konuda doğrudan bir araştırma bulunamamıştır.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin onbirinci bulgusu, ismin anlamı bulunma durumu sonuçlarına göre; Aileden isim konulan katılımcıların ÇÇTÖ Duygusal İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal, Cinsel İstismar alt boyutu ile ölçek toplam puanı; EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki ve Doyum Odaklılık alt boyutu puanlarının ismi özgün olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Aileden birinin ismini doğan bebeğe koymak, ailenin çocuğa yaptığı duygusal, sosyal, zihinsel bir yatırım olarak gözüktüğü de, aynı zamanda çocuktan beklentileri artıracığı için gelişimsel dönemlerde benlik ve kimlik oluşumunu olumsuz etkileyebileceği düşünülebilir. Özgün isim koyulan çocukların, kendi özgün kişiliklerine alan açılarak, aileden birine benzemesi ya da birinin yerini doldurması beklenmeden hayatta karşılaşacağı

zorlukları daha kendisi olarak ele alacağı düşünülse de, çocuk için aileden çok sevilen birinin ismini taşımak bir kaynak olarak da değerlendirilebilir. Literatürde bu konuda ilgili herhangi bir kaynak bulunamamıştır.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin onikinci bulgusu, anne ile ilişki durumu sonuçlarına bakıldığında anne ile ilişkinin araştırmanın tüm boyutları ile en fazla ilişkilenen demografik değişken olduğu görülmüştür. Annesi ile ilişkisinin kötü olduğunu belirten katılımcıların ÇÇTÖ Duygusal İstismar ve Fiziksel İstismar boyutu puanlarının orta ve iyi olduğunu belirtenlerden; orta olduğunu belirtenlerin de iyi olduğunu belirten katılımcılardan daha yüksek puanlara sahip olduğu görülmüştür. Annesi ile ilişkisinin kötü düzeyde olduğunu belirten katılımcıların ÇÇTÖ Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal, Cinsel İstismar boyutu ve Ölçek toplam puanlarının annesi ile ilişkisinin iyi ve orta düzeyde olduğunu belirten katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Annesi ile ilişkisinin iyi düzeyde olduğunu belirten katılımcıların EÇKİÖ Eş ile İlişki boyutu puanlarının orta düzeyde olduğunu belirten katılımcılardan; annesi ile ilişkisinin orta düzeyde olduğunu belirten katılımcıların EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki boyutu puanlarının annesi ile ilişkisinin iyi düzeyde olduğunu belirten katılımcılardan; annesi ile ilişkisinin kötü düzeyde olduğunu belirten katılımcıların EÇKİÖ Doyum Odaklılık boyutu puanlarının iyi ve orta olduğunu belirten katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. EÇKİÖ toplam puan için test sonuçları anlamlı olmasına karşın ikili karşılaştırmalar testi sonuçlarının anlamlı olmadığı görülmüştür. Annesi ile ilişkisinin orta ve kötü düzeyde olduğunu belirten katılımcıların DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler, Kabul Etmeme alt boyutu ile ölçek toplam puanlarının, annesi ile ilişkisinin iyi düzeyde olduğunu belirten katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Annesi ile ilişkisinin orta ve kötü düzeyde olduğunu belirten katılımcıların DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon alt boyutu ile ölçek toplam puanlarının annesi ile ilişkisinin iyi düzeyde olduğunu belirten katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bu araştırma sonuçlarında, katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin fiziksel ihmal alt boyutundan aldıkları puanlar ile bebeklerini büyütürken aileden – birincil destek anneden- destek alma durumları arasında ilişki olduğu düşünülebilir. Buna göre çocuklukta fiziksel olarak ihmal edilmiş kadınların bebek bakımında aileden destek almadıkları saptanmıştır. Böylece ulaşılan bu sonuç, geçmişte çocuğu için dayanak olamayan ve güven telkin etmeyen ailenin çocuğu olarak şimdiki yetişkin anne, aynı şekilde yine çocukları endişeli bir dönemden geçerken ona sığınak olamadığı ileri sürülebilir. Literatür araştırıldığında bir kadın anne olma sürecinde kendi annesi ile özdeşim kurma seviyesine ve biçimine göre annesi ile ortak geçmişinden kök alarak çatışmaları ve beslenmeleri içsel olarak yeniden yaşamaya başlar. Bir annenin kendi annesi ile özdeşim kurma veya onun gibi olmamaya çalışma çabasının çocuğuna bakım ve kapsama sunma kapasitesini etkilediği düşünülmektedir (Wischmann 2003). Selma Fraiberg ve diğerleri

(1975), “bebek odasındaki hayaletler (ghosts in the nursery)” kavramsallaştırması ile bir annenin geçmişi ve erken dönem ilişkilerinin bebeğini anlayışını, kavrayışını ve etkileşimini nasıl etkilediğini vurgulamaktadır (aktaran Malone vd. 2010:432-454). Aynı şekilde Dozier ve Bick (2007:411; Dozier, Lindhiem 2006:338-345), “geçmişten sesler” terimi ile ebeveynlerin kendi bağlanma ilişkilerinin çocuklarına anne-babalık etmelerini etkilediği araştırmaktadır. Bir annenin kendi annesi ile kurduğu ilişkinin, kendi çocuğu ile kurduğu ilişkide nasıl araya girdiğini psikodinamik yaklaşımlar tarafından böylece açıklanmaktadır. Aral (2001), çocuk ihmali ve istismarı ile ilgili yürüttüğü çalışmada çocukların %65,7’sinin fiziksel istismara anne veya babası tarafından maruz kaldığını ifade etmiştir. Benzer şekilde 767 katılımcı ile yapılan bir araştırmada 0-3 yaş aralığında yer alan çocukların %76’sının anneleri tarafından fiziksel istismara uğradığı bulunmuştur (Zeytinoğlu, Kozcu, 1990). Güler ve diğerleri (2002), istismar ve ihmalin nedenlerinin üzerinde durdukları bir çalışmada annelerin %87,4’ünün çocuklarına fiziksel istismar şeklinde zarar verici davranışlarda bulunduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu bilgiler ışığında çocukluklarında annesi tarafından fiziksel istismara maruz kalan ve ihmal edilen katılımcıların anneleri ile olan ilişkilerinin daha olumsuz olduğu belirlenmiştir. Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin onüçüncü bulgusu, çocuk ile ilişki durumu sonuçlarına göre çocuğu ile ilişkisi iyi olan annelerin ÇÇTÖ Duygusal istismar, fiziksel ve duygusal ihmal ve ölçek toplam puanlarının, annesi ile ilişkisi orta olanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çocuğu ile ilişkisi orta düzey olan katılımcıların EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık, Katı-Kuralcı İlişki alt boyutu ve Ölçek Toplam puanlarının çocuğu ile ilişkisi iyi olan katılımcılardan; çocuğu ile ilişkisi iyi olan katılımcıların da Eş ile İlişki boyutu puanları çocuğu ile ilişkisi iyi olmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Çocuğu ile ilişkisi orta düzey olan katılımcıların DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler ve Kabul Etmeme alt boyutları ile Ölçek Toplam puanlarının, çocuğu ile ilişkisi iyi düzey olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Çocuğu ile ilişkisi orta düzey olan katılımcıların DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon, Amnezi ve Absorbsiyon alt boyutu ile Ölçek toplam puanlarının çocuğu ile ilişkisi iyi düzey olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Lang ve diğerleri (2010:100-110), annenin çocuklukta maruz kaldığı fiziksel istismarın zayıf anne-çocuk etkileşimi, yüksek tetiklilik ve bebekler için stresi atlatmakta zorlanma ile ilişkilendiğini bulmuştur. Annenin çocukluk duygusal istismarının ise daha az etkileşimsel işlevsizlik, daha düşük düzeyde bebek bıkkınlığı ve daha fazla memnuniyet ile bağlantılı olduğu saptanmıştır. Smith ve diğerleri (2014:483-494) annenin çocuklukta istismar yaşantısının istismar edici ebeveynlik puanlarını öngördüğünü; bu ikisi arasında ise annenin duygu regülasyonunun ve negatif duygulanımının aracılık ettiğini saptamaktadır. Dissosiyasyonun erken

dönem istismarı ve kötü ebeveynlik arasında ebeveynliği yordayıcı ve potansiyel aracı olup olmadığını araştıran bir çalışmada (Williams vd. 2021:37-51), yüksek DYÖ puanlarının daha fazla öz-bildirimsel ebeveyn bağ kurma bozukluğu ve stresi, yüksek fiziksel istismar riski ve daha düşük gözlemlenmiş anne hassasiyesi, kesintisizlik ve toplam Duygusal Erişilebilirlik puanını yordadığı bulunmaktadır. Dissosiyasyonun erken çocukluk istismarı ve öz-bildirimsel ebeveynlik arasında aracı rolü olduğu, fakat erken çocukluk istismarı ve anne-çocuk etkileşimi esnasında gözlemlenen ebeveynlik arası aracı olmadığı görülmektedir. Bulgularımız literatür ile örtüşmektedir.

Bulgular kısmında ölçeklere göre çocuğu ile ilişkisini tanımlayan demografik bilgiler soru seçeneğinde, çocuğu ile ilişki durumunu gösteren gruplardaki kişi sayıları arasındaki fark büyük olduğundan, iyi ve çok iyi seçeneği iyi kategorisi altında birleştirilmiştir. Orta kategorisi ise değiştirilmeden tabloda belirtilmiştir. Kötü kategorisi sadece 2 kişi tarafından işaretlendiği ve çok kötü seçeneği hiç işaretlenmediği için Tablo 13'e dahil edilmemiştir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin ondördüncü bulgusu, kaybedilen çocuk bulunma durumu sonuçlarına göre; çocuğunu kaybetmemiş annelerin EÇKİÖ Endişe- Ayrılığa Hassasiyet, Doyum Odaklılık boyutları puanlarının, çocuğunu kaybeden annelerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Warland ve diğerleri (2011:163-e169) kayıp sonrası, sonradan gelen çocuğa ebeveynlik yapmanın paradokslarını ele aldıkları çalışmada, hayatta olan çocuklarını heö duygusal olarak kendilerine yakın tutmaya hem de soğuk durmaya çalışmak arasında kaldıklarını ifade etmektedirler. Bununla birlikte kayıp sonrası anne babanın sonradan gelen çocuğa karşı daha niyete dayalı hassas ebeveynlik yapmaya çalıştıklarını, ebeveynlerin günlük hayatta çocukları ile geçirdiği her anın kıymetini niyet ederek hissettiklerini ve yaşadıklarını kaydeden araştırmalar da bulunmaktadır (O'Leary, Warland 2012: 137-157). Literatürde annenin çocuğunu kaybetme deneyimini kaygı ve depresyonu öngörebileceği ve kaçınma baş etme mekanizması ile eşleşebileceğine dair çalışmalara rastlanılmaktadır. EÇKİÖ Endişe- Ayrılığa boyutunda 'Çocuğumdan ayrılmak benim için zordur' ve 'Çocuğum hep gözümün önünde olsun isterim' gibi sorular, Doyum Odaklılık boyutunda 'Çocuğum ağladığında susması için ne istiyorsa yaparım' ve 'İstediklerini erteleyemem hemen yerine getirmeye çalışırım' gibi maddeler bulunduğu göz önünde bulundurulduğunda, çocuğunu kaybetmiş ebeveynlerin kaygı ve bağlanma temelli korkularının, sınır koyamama beceri eksikliğinin daha yüksek olması beklenirken, araştırmamızda tam tersi çocuğunu kaybetmemiş ebeveynlerde bu maddelerin daha yüksek bulunduğu saptanmıştır. Bu durum çocuğunu kaybetmiş annelerin çocuğunun yoğun duygusal ihtiyaçlarını kaçınma veya dissosiyatif eğilimler içinde karşıladığı

düşünülebilir. BU alan kanıta dayalı başka çalışmalar gerektirmektedir. Bulgularımız literatür tarafından desteklenmemektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin onbeşinci bulgusu psikolojik destek alma durumu değişkeninde, psikolojik destek alan annelerin ÇÇTÖ, DDGÖ, DYÖ toplam ve tüm boyutları puanlarının psikolojik destek almayan annelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Thompson ve Peebles-Wilkins (1992:322-328) çalışmasında genç annelerin toplumdan ve profesyonellerden yardım almasının psikolojik iyiliklerine katkı sağladığı saptamıştır. Bununla birlikte psikolojik destek alan annelerin çocukluk çağı travmaları konusunda daha fazla bilgi ve farkındalık sahibi olduklarını, ölçekleri doldurur iken doğru saptamaları gizlemeye gerek duymadan yapabildiklerini düşündürmektedir. Bir çalışmada annelerin samimi biçimde iyileşmek ve geleceğe umut beslemek üzere yardım arayışı içinde olsalar da süreçle ilgili yaşadıkları kararsızlığın utanç duygusu belirteci ile profesyonel yardım almakta belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır (Muzik vd. 2013:1215-1224). Muzik ve diğerleri (2013:1215-1224) utanç ve başkalarına güvensizliğin olumlu travma-bağlantılı ilişki kurma, saygı ve güvenlik ile aşılabileceğini, annelere umut ve kabul telkin eden, aile, çocuk ve akran paylaşımlarını destekleyen çalışmaların da psikolojik desteğe dahil edilmesinin gerekliliğini vurgulamaktadır. Bu çerçevede psikolojik destek alan annelerin biri ile kurdukları güvenli ilişki sayesinde kendi olumsuz deneyimlerine daha net bakabildiği çıkarımında bulunmak bulgularımız sonucunda mümkün olabilir. Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin onaltıncı bulgusu, alınan psikolojik destek türü değişkeninde, psikoterapi desteği alan annelerde ÇÇTÖ duygusal ihmal puanlarının psikiyatrik ilaç kullananlara göre daha yüksek olduğu; psikoterapi desteği alanlarda DDGÖ Dürtü boyutunun psikiyatrik ilaç alanlardan yüksek olduğu saptanmaktadır. Simhi ve diğerleri (2019:1-8), doğum sonrası depresyon yaşayan İsraili yeni annelerin genellikle ruh sağlığı uzmanlarınca yürütülen özel ruh sağlığı ve toplum tedavi merkezlerini tercih ettiklerini; ayrıca grup müdahale programlarına ve kişisel psikoterapiye teknolojik tedavi müdahalelerinden daha çok eğilim gösterdiklerini bulmuştur. Duygusal ihmal geçmişi olan annelerin ilişkisel bir tedavi planı içinde ruhsal sorunlarına iyileşme arama ihtiyaçları, yetişkin olarak bağ kurma ve kapsanma ihtiyaçları açısından anlamlı olduğu düşünülmektedir. Yousefi ve diğerleri (2021:19-24) genç annelerle yürüttükleri çalışmalarında gerçeklik psikoterapisinin annelerde dürtü kontrol, esneklik ve empati kurma konularında etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Markowitz (2008:1086-1088) depresif anneler depresif çocuklar demek olduğunun altını çizerek psikiyatrik ilaç tedavi planının depresif tanı kriterine uyan anneler için önemine işaret etmektedir. Depresif annelerin depresif olmayan psikiyatrik bozukluğu olan annelere göre daha fazla işlevsel bozukluklar, psikiyatrik tedavi ve çocuklarında sorunlar

kaydettiği bir çalışmada ise, annelerin çoğu danışmanlık veya ilaç kullanımının gerekliliğine inansa da yalnızca yarısının ruh sağlığı tedavisi aldığı saptanmaktadır (Weissman 2004:93-100). Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin onyedinci bulgusu, eşi kaybetme yaşı ile ÇÇTÖ Duygusal ve Fiziksel İstismar, Duygusal ve Fiziksel İhmal ve ölçek toplam puanları; EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık, Katı-Kuralcı İlişki boyutları puanları ile DYÖ Depersonalizasyon/derealizasyon, Absorbsiyon ve ölçek toplam puanları arasında negatif yönlü orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Buna göre eşi kaybetme yaşı düştükçe, ÇÇTÖ puanlarının arttığı görülmektedir. Eşi kaybetme yaşı ile DDGÖ ve DYÖ arasında negatif yönlü düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Literatürde işaret edildiğine göre eş kaybı çok yaygındır ve olumsuz sağlık etkileri ve azalan refah ile ilişkilidir. Bu sorunlar ÇÇT, DDG ve Dissosiyatif Yaşantılara neden olmaktadır. Yapılan çalışmalara baktığımızda olumsuz koşullar bazen ebeveynlerin yoksulluğu, ölümü gibi zorunlu koşullara, terk edilme, ihmal ve istismar gibi nedenlere dayandırılmaktadır. Her iki durumda da bu deneyimler çocukların travmatize olmasına neden olabilir (Orme, Buehler 2001). Eşin erken yaşta ölümü; sevgi ve ilgi görme, güvende olma, aidiyet, güvenli bağlanma, özerklik, kimlik gelişimi, duyguların tanınması ve ifade edilmesi gibi temel duygusal ihtiyaçların karşılanmasını engeller (Yiğit, Erden 2015; Young vd. 2003). Yapılan bir çalışma eşin ölümü ile yaşlı kişinin önceki kişilerarası travmaları arasında bağlantılara işaret etmektedir. Bu durum nörodejeneratif veya psikiyatrik hastalıklara yol açmaktadır (Kamp vd. 2022: 140-148). Bulgumuz literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin onsekizinci bulgusu, çocuk sayısı sonuçlarına göre DDGÖ Kabul edememe boyutu ve çocuk sayısı arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin yirmibirinci bulgusu, anne evlilik yaşı sonuçlarına göre, katılımcı annelerin kendi annelerinin evlilik yaşı ile katılımcı annelerin ÇÇTÖ Duygusal ve Fiziksel İstismar, Duygusal ve Fiziksel İhmal ve ölçek toplam puanları arasında negatif yönlü düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Annelerin evlilik yaşı ile katılımcı annelerin EÇKİÖ Kapsanamayan ilişki ve ölçek toplam puanları arasında negatif yönlü düşük düzeyde anlamlı bir ilişki görülmektedir. DDGÖ Dürü, Stratejiler, Kabul etmeme ve ölçek toplam puanları ile anne evlilik yaşı arasında negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki saptanmaktadır. Annelerin doğum yaşı ile ÇÇTÖ Duygusal ve Fiziksel İstismar, Duygusal ve Fiziksel İhmal, ölçek toplam puanları; EÇKİÖ Endişeye-Ayrılığa Hassasiyet, Kapsanamayan İlişki ve ölçek toplam puanları; DDGÖ Dürtü, Stratejiler, Kabul Edememe ve ölçek toplam puanları arasında negatif yönlü düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin ondokuzuncu bulgusu olan, anne doğum yaşı ile ÇÇTÖ Duygusal ve Fiziksel İstismar, Duygusal ve Fiziksel İhmal ve ölçek toplam puanları arasında negatif yönlü düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Anne doğum yaşı puanları ile EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet boyutu; DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler boyutu ve DYÖ Depersonalizasyon/derealizasyon, Absorbsiyon ve ölçek toplam puanları arasında negatif yönlü zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Erken yaşta doğum yapan annenin doğum sonrası dönemde anne üzüntüsü, depresyon ve psikoz şeklinde psikolojik bozukluklar yaşama eğilimi yüksektir. Belirgin olarak doğum sonrası depresyon, doğumdan sonraki ilk 1 yıl içinde herhangi bir zamanda ortaya çıkabilen, tüm annelerin %10-15'ini etkileyen, aylarca hatta yıllarca sürebilen ve ilk olarak 1968 yılında Pit tarafından sendrom olarak tanımlanan bir olgudur. Mevcut çalışmalar, doğum sonrası depresyon ile diğer zamanlardaki depresyon arasında kategori farkı olmadığını bildirmektedir. Bu nedenle annenin doğum yaşı bazı patolojileri de beraberinde getirmektedir. Anne, çocukları ve dolayısıyla ailesi bu durumdan etkilenmektedir. Sorunun yaşandığı ailelerde çocuk istenmeyebilir, aile dağılabilir ve kişi kendine zarar verebilir. Bu tür ailelerde doğan çocuklarda bilişsel, davranışsal ve duygusal gelişimleri üzerinde uzun vadeli olumsuz etkileri vardır. Doğum sonrası psikiyatrik bozukluğu olan kadınların çocuklarında farklı davranış problemleri olduğu gözlenmiştir (Arslan, 2006). Bulgumuz literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin yirminci bulgusu, kardeş sırası ile ÇÇTÖ Fiziksel İhmal, EÇKİÇ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet ve DDGÖ Kabul etmeme puanları arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Literatürde bir araştırmaya göre, kardeş sayısı ile ÇÇTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuş olup, annelerin ortalama puanları ile sosyo-demografik özellikleri arasında iki değişken dışında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Doğum sırası teorisyenlerine göre bir çocuğun ailedeki sırası kişilik karakterini, aile içi ve dış dünya ile kurduğu ilişkiyi büyük ölçüde etkiler (Morales 1994:246). Doğum sırası teorisyeni Adler (1967), çocuk gelişimini bulunduğu sosyal ortamın şartları içinde değerlendirilmesi gerektiğine inanmaktadır (aktarım Shulman, Mosak 1977: 144-121). Adler, doğum sıralamasının etkisinin özelliklerini tanımlarken şunları vurgulamaktadır: Aynı ailenin çocukları aynı çevreye doğmazlar; ikinci doğan çocuk, ilk doğandan daha farklı bir psikolojik durum içine doğar. Doğum sırasında önemli olan aslında doğumun sırası değil, o sıranın getirdiği aile içi psikolojik durumdur. Büyük çocuk iradesiz ise, ikinci doğanın ilk doğan rolüne bürünmesi beklenebilir. Çocuklar arasındaki yaş farkı aralarındaki rekabeti düşürme eğilimindedir. Tüm bunlarla birlikte Adler, doğum sırası mutlak bir belirleyici değil, sadece bir etki olduğunu, ebeveynlerin gelen çocuğ

gösterdikleri tepkinin bir o kadar önemli olduğunu vurgulamaktadır (aktarım Shulman, Mosak 1977: 144-121). Literatüre bakıldığında kardeş sayısı ile ÇÇT puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulgumuz, çocukluk çağında büyük bir ailede büyüyen ve kardeş sayısı daha fazla olan annelerde CDT daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar ile desteklenmektedir (Ozkan vd. 2022). Alanyazına bakıldığında duygu düzenleme güçlüğüne belirtilen değişkenler açısından inceleyen Akhun (2012) ve Saruhan (2018) tarafından yapılan araştırmalarda da ailelerin kardeş sayısı, doğum sırası, sosyo-ekonomik düzeyi değişkenlerine göre duygu düzenleme güçlüğüne anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Caffora ve Conn-Caffaro (2005:604-623) kardeşlerler arası sıralama ve ilişki biçimine göre büyürken kardeş istismarının da araştırmalar tarafından düşün oranda incelendiğini ve çocukluk dönemi istismarının önemli bir parçası olduğunu vurgulamaktadır. Kardeş sayısı fazla ailelerde büyüyen çocukların bakım, ilgi, korunma ve güvenlik alma ihtiyaçlarının, çocuk sayısı daha az ailelere kıyasla daha düşük olabileceği düşünülebilir. Bununla birlikte tek çocuk olarak büyümenin de çocuk dönemi farklı ihtiyaçlarından Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmamızın demografik özelliklere ilişkin yirmibirinci bulgusu, çocuk sayısı sonuçlarına göre çocuk sayısının annelerin ÇÇTÖ Duygusal istismar ve Cinsel İstismar boyutu puanları ile negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişkisi olduğu belirlenmiştir. Annelerin çocuk sayısı ile EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık boyutları ve DYÖ Derealizasyon puanları arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlılık ilişkisi olduğu bulunmuştur. Literatürde, Erdoğanoglu ve Kerem-Günel (2007) çocuk sayısının ailedeki hayat kalitesini öngörmediğini bulmaktadır. Başka araştırmalar ise evdeki çocuk sayısındaki artışın duygu düzenleme becerilerindeki azalma ile ilişkili olduğunu saptmaktadır (İlgar, Akbaba 2017:491-520; Ersay 2014:33-46). Çocuk sayısının artışı anne açısından duygularını düzenlemesi gereken karakteri birbirinden farklı bir çok araştırma demek olsa da Araştırma bulgularımız literatür tarafından desteklenmemektedir.

5.1.2. Ölçeklere İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

5.1.2.1. Ölçekler Arası İkili İlişkilere Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi

Çocukluk çağı travmaları ölçeği beş ana alt düzeye ayrılmaktadır:

- Fiziksel istismar
- Duygusal istismar

- Cinsel istismar
- Fiziksel ihmal
- Duygusal ihmal

Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği beş alt düzeye ayrılmaktadır:

- Kabul
- Amaçlar
- Dürtü
- Stratejiler
- Netlik

Ebeveyn çocuk kapsayıcı işlev ölçeği beş alt düzeye ayrılmaktadır:

- Endişe/Ayrılığa hassasiyet
- Eş ile ilişki
- Kapsanmayan ilişki
- Doyum odaklılık
- Katı-kuralcı ilişki

Dissosiyatif yaşantılar ölçeği üç alt düzeye ayrılmaktadır:

- Absorbsiyon
- Depersonalizasyon/Derealizasyon
- Amnezi

Araştırmamızın ölçekler arası ilişkiye dair birinci bulgusu annelerin ÇÇTÖ ile DDGÖ alt boyutlar ve toplam puanlar arasındaki ilişkiye yöneliktir. Annelerin ÇÇTÖ Duygusal İstismar boyutu ile DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Strateji, Kabul Etmeme boyutları ve DDGÖ-Toplam puanları arasında pozitif yönlü orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Alan yazında yapılan araştırmalar incelendiğinde, 912 kadın üniversite öğrencisi arasında çocukluk çağı istismar ve ihmal öyküsü bulunanlar ve bulunmayanlar duygu düzenleme üzerinden kıyaslandığında, duygusal istismarın duygu düzenleme güçlüğüne en göze çarpan öncülü olduğu bulunmuştur (Burns vd. 2010:801-819).

Araştırmamıza katılan annelerin ÇÇTÖ Fiziksel İstismar boyutu ile DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Strateji, Kabul Etmeme boyutları ve DDGÖ-Toplam puanları arasında pozitif yönlü orta ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Literatür incelendiğinde, Burns ve diğerlerinin (2010:801-819) araştırmasında duygu düzenleme bozukluğunun fiziksel ve duygusal istismar ile TSSB arasındaki ilişkiyi açıkladığı bulunmuştur. Çocukluk çağı fiziksel istismarının yetişkin işlevselliği üzerindeki etkisini araştıran çalışmaların çoğu psikiyatri hastalarını incelemiştir. Bu çalışmalardan bazıları, fiziksel istismar mağdurlarının madde kötüye kullanımı bozuklukları, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu ve sınırda kişilik bozukluğu, duygu düzenlemede zorluklar, dissosiyasyon sorunları tanısı alma olasılığının mağdur olmayanlara göre daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte bu sorunların bir yordayıcısı olarak ebeveyn kapsayıcılığı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Zlotnick vd. 2001: 177-188).

Annelerin ÇÇTÖ Duygusal İhmal ve Fiziksel İhmal boyutları ile DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Strateji, Kabul Etmeme boyutları ve DDGÖ-Toplam puanları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızda ölçekler arası ilişkiler incelendiğinde Duygusal İhmal' in DDGÖ ile en yüksek düzeyde ilişkilendirilen travma boyutu olduğu görülmüştür. Alan yazın incelendiğinde travmaya maruz kalma ile yaşam boyu psikopatoloji arasındaki ilişki iyi bilinmektedir (Felitti, Anda 2010: 77-87). Yapılan ulusal bir çalışmada, sağlıklı kontrollere kıyasla duygusal istismar veya ihmal, fiziksel istismar ve cinsel istismar dahil ÇÇT yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Soydaş vd. 2014:273). Araştırmalar, çocukluk çağı travmasını takiben yaşanan duygu düzenleme güçlüklerinin, yaşamın sonraki dönemlerinde psikopatolojinin ortaya çıkmasında merkezi bir rol oynadığını göstermektedir (Hopfinger vd. 2016: 189-197).

Annelerin ÇÇTÖ Cinsel İstismar boyutu ile DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Strateji, Kabul Etmeme boyutları ve DDGÖ-Toplam puanları arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde istatistiksel anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Alan yazın incelendiğinde duygu düzenleme bozukluklarının özellikle fiziksel ve cinsel travmalarda oldukça belirgin bir erken dönem travması eşlikçisi olduğu belirtilmektedir (van der Kolk vd. 1996:63-83; Zlotnick vd. 1996: 195-205). Çocukluk çağı cinsel istismarının duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkisi olduğunu belirten araştırmaların (Gratz vd. 2007) aksine cinsel istismar ile duygu düzenleme güçlüğü alt boyut ve toplam puanda ilişkilendirilmediğini bulan çalışmalara da literatürde rastlanılmıştır (Burns vd. 2010:801-819). Çalışmanın tamamında çocukluk duygusal, fiziksel ve cinsel istismarın DDGÖ ile ölçülen duygu düzenleme güçlüğündeki toplam varyansın %13,2 oranına açıklama getirdiği bulunmuştur (Burns vd. 2010:801-819). New England'da yapılan bir araştırmada üniversite öğrencileri arasında cinsel

istismarın yaygınlığı Afrikalı-Amerikalı ve beyaz kadınlar arasında %19'dan %62'ye kadar değişmiştir (Brown, Anderson 1991: 55-61). Bulgularımız literatür tarafından kısmi olarak desteklenmektedir.

Annelerin ÇÇTÖ-Toplam puanları ile DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Strateji, Kabul Etmeme boyutları ve DDGÖ-Toplam puanları arasında pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Alan yazın incelendiğinde ÇÇT ve DDG arasındaki ilişkiyi ele alan araştırmalar arasında, Bilim'in (2012) yürüttüğü bir çalışmada fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve duygusal ihmalin duygu düzenleme güçlüğü ile pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Huh ve diğerleri (2017:44-50) tarafından yapılan çalışma, ÇÇT öyküsü ile DDG tanısının birbirleri ile ilişkili olduğu tespit etmiştir. Aracılık analizi, duygu düzenlemedeki zorlukların ÇÇT belirtiler arasındaki ilişkiyi açıkladığını göstermektedir. ÇÇT ile psikopatoloji arasındaki ilişkiye duygu düzenleme yetilerinin aracılık ettiğini gösteren birkaç çalışma vardır. Demirkapı (2014) bir araştırmasında çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme güçlüğüne önemli oranda yordadığını, belirgin olarak cinsel ve duygusal istismarın yordayıcılığının öne çıktığını saptamıştır. Wolfe ve diğerleri (2001: 282-289) çocukluk döneminde istismar yaşamış kişilerin bulundukları ortama uygun davranışlar sergilemede güçlük yaşadıklarını, duygusal olarak tutarlı olmayan daha kötümser bir duygu durum içinde olduklarını belirtmektedir. Travmatik olaylar nitelik olarak düzenleyici sinir sisteminde güçlükler meydana getirirler (Van der Kolk, d'Andrea, 2010). Birçok araştırmacı çocuk istismar ve ihmalinin çocuğun psikolojik ve biyolojik gelişiminde düzenleyici süreçlerini baltadığını öne sürmektedir (Van der Kolk, Fisler 1994: 145-168). Deneysel araştırmalar ise çocukluk çağı istismarı öyküsü olan kişilerin olmayanlara kıyasla çok daha yüksek şiddette duygu düzensizliği yaşama eğiliminin olduğunu bulmuştur (van der Kolk vd. 1996:63-83; Zlotnick 1997:761-763). Duyguların uyumlu bir şekilde düzenlenememesi, travmaya maruz kalmış çocukların en belirgin özelliklerinden biridir (Bessel, van der Kolk 2003: 293-317). Bunun yanı sıra çocukluk çağında deneyimlenen istismar ve ihmalin duygusal ve gelişimsel süreçleri olumsuz etkilediğine dair çok sayıda araştırma yer almaktadır (Burns vd. 2010:801-819; Shipman vd. 2000: 47-62; Pollak vd. 2000:679). Psikopatolojik birçok sorunun bir kısmı, duygu düzenleme sorunları olarak değerlendirilir; depresyon ve kaygı bozukluğu (Mennin vd. 2007), madde kullanımı (Sher, Grekin 2007), ve yeme bozuklukları (Polivy, Herman 2002) bunlardan bazılarıdır.

Pat-Horenczyk ve diğerleri (2015:337-348) tarafından yürütülen bir çalışmada, İsrailli anne ve çocukları ile, annelerin duygu düzenlemelerinin travma sonrası stresleri ve çocuklarının duygu düzensizliği arasında aracı rolü olduğu bulunmuştur. Geçmişte ya da süregelen yaşanan travmanın annenin çocuğunu rahatlatma, yatıştırma adaptasyon becerilerini baltadığı, bunun sonucunda da çocuğunu kapsama sakinleştirme, çocuğunun duygularını düzenleme kapasitesinin olumsuz etkilendiği öne sürülmektedir (Pat-

Horenczyk vd. 2012: 202-314; 2013: 125-137). Pat-Horenczyk ve diğerlerine göre (2013: 125-137), annenin travmaya bağlı aşırı hassasiyeti kendini şu şekillerde gösterebilir: Anne var olmayan tehlikelere varmış gibi tepkiler verebilir veya kendisi için stresli durumlarda bebeğini daha az rahatlatılabilir. Anne kendini tehlikede hissetme durumlarında, dikkatini yöneterek bebeğinin dikkatini rahatsızlık verici uyarandan rahatlatıcı olana çekmesi için duygu düzenleme stratejilerine ihtiyacı vardır. Bu beceriler sayesinde anne çocuğu için koruyucu ve adapte edici bir kapsayıcılık sunar (Pat-Horenczyk vd. 2015:337-348).

Çocukluk çağı travmasına, patolojik semptomların sayısının ve artan şiddetinin eşlik ettiği ve bu ilişkiye tamamen duygu düzenleme güçlüklerinin aracılık ettiğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Bu nedenle annelerin ÇÇT öyküsü olması ile duyguları uyumlu bir şekilde düzenlemeleri arasında ilişkili olduğu görülmektedir. Bu, çocukluklarında travmatik deneyimlere maruz kalmış annelerin duygusal, bilişsel ve fiziksel değişiklikleri karşılayabilme ve uyum sağlayabilme konusunda daha az esnekliğe sahip olduklarını ve travmanın çocukları ile olan ilişkilerinde araya girmesine yol açtığını düşündürmektedir Bununla birlikte geçmişte erken çocukluk döneminde travmaya maruz kalan bireyler, duygularını uyumlu bir şekilde düzenlemekte güçlük çekerler ve duygu düzenlemelerini hiç travmaya maruz kalmayan kontrollere göre daha az başarılı olarak algılarlar (Ehring vd. 2010: 563). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırma; travmatize olmuş bireyler arasında TSSB semptomları ile duygu düzenlemenin belirli yönleri arasında bir ilişki olup olmadığını incelemiş, TSSB semptomlarının şiddetinin üzüntü, dürtü kontrol zorlukları, etkili duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişim, hedefe yönelik davranışlara ilgi gösterme zorluğu ve duygusal kabul eksikliği ile ilişkili olduğunu bulmuştur. Duyguyu düzenlemedeki tüm zorluklar TSSB semptom şiddeti ve olumsuz duyguların kontrolü ile ilişkilendirilmiştir (Tull vd. 2007). Duygu düzenleme ve TSSB arasındaki ilişkiyi araştıran başka bir çalışmada, travma yaşayan geniş bir insan örnekleminde TSSB semptom şiddetinin ve travma tipinin duygu düzenleme zorlukları üzerindeki rolü araştırılmıştır (Ehring, Quack 2010: 563). TSSB semptom şiddetinin, duygu düzenleme zorluklarını değerlendiren tüm değişkenlerle anlamlı olarak ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, erken başlangıçlı kronik kişilerarası travma yaşayan kişilerin, geç başlangıçlı veya tek olay travması yaşayan insanlardan daha yüksek puan aldığı bulunmuştur (Ehring, Quack 2010: 563). Son zamanlarda yapılan araştırmalar, istismara maruz kalan çocukların, istismara maruz kalmamış akranlarına göre daha fazla duygu düzenleme zorluğuna sahip olduğunu göstermiştir. Çok yöntemli çalışmalar incelendiğinde sonuçlar, fiziksel istismarı olan veya olmayan 6 ila 12 yaş arasındaki çocuklardan aynı yaşta fiziksel olarak istismar edilen çocukların, fiziksel olarak istismar edilmeyen akranlarına göre daha az uygun duygu düzenleme becerileri geliştirdiğini göstermiştir (Shipman vd. 2007). Özellikle, istismara uğrayan çocukların duruma daha az uygun duygular

sergiledikleri, empati ve duygusal öz farkındalıklarının azaldığı ve daha fazla duygusal istikrarsızlık veya olumsuzluk sergilediği görülmüştür (Shipman vd. 2007). Bu kaynaklar çerçevesinde değerlendirildiğinde bir zamanların çocukları olan şimdinin annelerinin çocukluk döneminde yaşadıkları çeşitli travma türlerinin psikopatolojilerini etkilediğini, dolayısıyla çocuklarına ebeveynlik yapma kalitelerini olumsuz etkilediğini ifade edebiliriz. Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

Bu araştırmanın ölçekler arası ikili ilişkilerinde, annelerin ÇÇTÖ ve EÇKİÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişkinin sonuçlarına göre, annelerin EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet boyutu ile ÇÇTÖ Duygusal ve Fiziksel İstismar boyutları ve ÇÇTÖ-Toplam puanları arasında pozitif yönlü zayıf düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Literatüre bakıldığında ÇÇT alt boyutlarının 2018'de Türkiye'de geliştirilmiş olan EÇKİÖ alt boyutları (Zapçı 2018) ile ilişkisine dair belirgin bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bununla birlikte çocukluk döneminde duygusal ve fiziksel istismar yaşamış annelerin, kendi ebeveynleri ile yaşamış olabilecekleri muhtemel bağlanma ve ayrılma ilişkilerinde kırılmaların var olabileceği, dolayısı ile kendileri anne olduklarında çocukları hakkında endişelenme ve ayrışma konularında aşırı hassasiyetlerinin bulunmasının beklenebilir bir durum olduğu ifade edilebilir. Ebeveynin çocuğunu kapsama becerisinin önemli bir bileşeni olarak duygu düzenlemenin teorik formülasyonu hakkında Linehan ve Kehrer (1993), bakım verenin çocuğunun ihtiyaçlarını karşılarken duygusal tepkisizlik ve kayıtsızlık yolu ile çocukta duygu düzensizliğine yol açabileceğini ifade etmektedir. Çocuğun kendi duygularını etiketleyebilmesi, diğerlerininkinden ayırt edebilmesi, olayların geçerli yorumlamaları olarak kendi duygusal tepkimelerine güvenmesinin kaynağı, yine annenin çocuklarına gösterdiği tutarlı ihtiyaç karşılaması ve kapsamasına dayanmaktadır (Linehan, Kehrer 1993). Çocuğu için erişilemez olan veya çocuğunun duygusal ipuçlarına yeterince uyumlanmayan bakım verenin çocuğunun, kendi duygularını anlamlandırmasının ve düzenlemesinin daha düşük bir ihtimal olduğu öne sürülmektedir (Stem, 1985). Zalewski ve diğerlerinin (2013:792-799) bir araştırmasında, çocukları psikiyatrik hasta tanısı almış depresif annelerin çocukluk çağı duygusal ihmal ve fiziksel istismar öyküsü ile çocukların annelerinin psikolojik baskı ve kontrol tutumlarının ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu çalışmadaki EÇKİÖ Katı-Kuralcı ilişki boyutu ve ÇÇTÖ Cinsel istismar boyutu ilişkisine, benzer olarak literatürde annelerin cinsel istismar öyküsü ile ebeveynlik psikolojik kontrol davranışları arasında bir bağlantı bulunmamıştır (Zalewski vd. 2013: 792-799). Aksi yönde bulgularda ise, annelerin cinsel taciz öykülerinin kötü ebeveyn tutumları ile ilişkilendirildiği literatürde yer almaktadır (DiLillo 2003: 319-333). Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

Annelerin EÇKİÖ Eş ile İlişki boyutu ile ÇÇTÖ Duygusal ve Fiziksel İstismar, Duygusal ve Fiziksel İhmal, Cinsel İstismar ve ÇÇTÖ- Toplam puanları arasında negatif yönlü orta ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Literatür incelendiğinde çocukların ruhsal durumunu olumsuz etkileyen etkenler arasında evlilik çatışmalarının olduğu görülmektedir (Buehler, Gerard, 2002). Bunun yanı sıra annelerin EÇKİÖ Eş ile ilişki boyutunda eşin çocuk büyütme sürecinde anneye ve çocuğa ne kadar destek olduğu, eş ilişkisi konuları arasında araştırılmaktadır. Sezgin (2019:42) araştırmasında anne-baba arasındaki eş ilişkisinin niteliği ile ÇÇT Cinsel İstismar boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuştur. Cezaevinde çocuklarını büyüten annelerle yapılan çalışmada, EÇKİÖ Eş ile ilişki alt boyutunun değerlendirilmesinde annelerin cezaevinde eşleri ile sıklıkla fiziksel yakınlık olarak destek alamasalar da annelerin eşlerini zihinlerinde taşıma ve içsel temsillerinden kaynak olarak beslenmelerinin de çocuklarını kapsama işlevleri üzerinde etkili olduğu düşünülmüştür (Sezgin 2019:51). Bu doğrultuda annelerin sadece çocukları hakkında değil, eşleri hakkında da olumlu bir içsel temsil taşımalarının ebeveynlik kapsayıcılığına katkısı olduğu düşünülebilir. Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

Annelerin EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık, Katı Kuralcı İlişki alt boyut ve EÇKİ-Toplam puanları ile ÇÇTÖ Duygusal ve Fiziksel İstismar, Duygusal ve Fiziksel İhmal, Cinsel İstismar ve ÇÇTÖ- Toplam puanları arasında pozitif yönlü orta ve zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Kendi çocukluk öyküsünde ÇÇT tüm istismar boyutlarını deneyimlemiş annelerin EÇKİ Kapsanamayan İlişki boyutu maddelerinde çocuğun olumsuz duygulanımlarında çocuğu yatıştırılamayan şikâyet eden, suçlu hissettiren, yoksun bırakan, fiziksel şiddet uygulayan tutumlar içinde bulunma olasılığının yüksek olduğu beklenebilir bir durumdur. EÇKİÖ Katı kuralcı ilişki boyutu, çocuğunu onun özgün ihtiyaçlarına göre değil, annenin kendi hayatında edinemediği diğerleri tarafından olumlu algılanma, onay alma, takdir edilme, mükemmel olma, kendi doğrusunu dikte etme gibi düşlemlerini kendi uzantısı olarak gördüğü, dış dünyada kendisini temsil ettiğini düşündüğü çocuğu üzerinden bunları onarmaya çalışma girişimi ile çocuğun ayrışık bir birey olduğu gerçeğinden uzak bir ebeveynlik yapma biçimini önerdiği düşünülmektedir. Romeo ve diğerlerinin (1999) araştırmasına göre cinsel istismarın kişiyi yalnızlaştırabileceğine ve bununla birlikte gelen süreçte yetişkinliğe uzanan bir reddedilmeye yönelik aşırı hassasiyete sebep olabileceği düşünülebilir (Green 1993). Annelerin çocuğu üzerinden kendi düşlemlerini katı kuralları ile gerçekleştirme ihtiyacının geçmişte oluşmuş bu yaşantılara ve yalnızlaşmaya bağlı olabileceği öne sürülebilir. Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

Analiz puanlamaları değerlendirildiğinde en yüksek düzeyde anlamlılık düzeyinin ÇÇTÖ Duygusal İstismar ve EÇKİÖ Doyum odaklılık arasında olduğu, en düşük düzeyde anlamlılık ilişkisinin ÇÇTÖ Cinsel İstismar ve Eş ile İlişki boyutları arasında olduğu görülmüştür. EÇKİÖ'nin temelinde olan yansıtıcı işlev becerisini, Fonagy ve diğerleri (1994:231-257), Londra Ebeveyn-Çocuk Projesi'nde çocukluk çağı travma ve yoksunluk öyküsü olan anneler ile araştırmıştır. Projede travma öyküsü bulanan ve iyi yansıtıcı işlev (reflective functioning) becerileri gösteren tüm annelerin çocuklarının güvenli bağlanma sınıflandırılmasında bulunduğunu kaydetmektedir. Deneysel birkaç araştırma ise annelerin travmatik olay şiddetinin de PTSD semptomlarının da çocukları hakkında yansıtıcı işlevlerini öngörmediğini ileri sürmektedir (Schechter vd. 2005:313-331; Huth-Bocks vd. 2014:535-556; Stacks vd. 2014:515-533). Bulgularımız literatürdeki bazı araştırmalar ile örtüşür iken, bazı çalışmaların ise travmaların ebeveyn kapsayıcılığı üzerinde tek etken olmadığı gerçeğini görünür kılmaktadır.

Türkiye'de geliştirilen EÇKİÖ alt boyutlarının ÇÇTÖ boyutları ile ayrı ayrı ilişkisini inceleyen bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Bulgularımız teorik çerçevede literatürde desteklense de alan yazında EÇKİÖ alt boyutlarının travma alt boyutları ile incelendiği daha fazla araştırmanın yürütülmesine ihtiyaç bulunmaktadır. Bu çalışma, bu bakımdan alan yazında ebeveyn çocuk ilişkisini değerlendirmede önemli bir araç olan EÇKİÖ'ne dair farklı değişken ilişkilerinin incelendiği bir kaynak olup, literatürdeki boşluğu ilk tamamlayanlar çalışmalardan olması hedeflenmektedir.

Bu araştırmanın ölçekler arası ikili ilişkilerinde, annelerin ÇÇTÖ ve DYÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişkinin sonuçlarına göre, ÇÇTÖ Duygusal İstismar ve ÇÇTÖ-Toplam puanı ile DYÖ Depersonalizasyon/derealizasyon, Amnezi ve Absorbsiyon boyutları arasında pozitif yönlü orta düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. ÇÇTÖ Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal ve Duygusal İhmal ile DYÖ Depersonalizasyon/derealizasyon, Amnezi ve Absorbsiyon boyutları arasında pozitif yönlü orta ve zayıf düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. ÇÇTÖ Cinsel İstismar ile DYÖ Depersonalizasyon/derealizasyon, Amnezi ve Absorbsiyon boyutları arasında pozitif yönlü zayıf düzey istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızda duygusal istismarın diğer istismar ve ihmal türlerinden daha yüksek oranda DY ile anlamlı bir ilişki kurduğu görülmektedir.

Literatür incelendiğinde, dissosiyatif semptomların gelişmesinde duygusal istismar ve ihmalin, en az fiziksel ve cinsel istismar kadar önemli olabileceği çalışma sonucunda bulunmuştur (Örsel vd. 2011:130-135). Zoroğlu ve diğerlerinin (2000:197-206) yürüttüğü bir araştırmada dissosiyatif bozukluğu olan vakaların geçmişlerinde duygusal istismar çeşidinin en fazla görülen travma türü olduğu bulunmuştur.

Evren ve Ögel'in çalışmasında (2003:30-37), DYÖ puanları yüksek olan kişilerde, ÇÇTÖ Duygusal İstismar ve Fiziksel İhmal boyutlarının yüksek puan aldıkları saptanmaktadır. Ayrıca, DYÖ, Duygusal ve Fiziksel İstismar ve Fiziksel İhmal ile ilişkilendirilmektedir. Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

Yetişkinlik döneminde ortaya çıkan birçok patolojinin çocukluk çağında yaşanan travmatik deneyimler sonucunda arttığı gözlemlenmiştir (Yargıç vd. 1994). Yapılan bir çalışma katılımcılarda çocukluk çağı travması düzeyleriyle birlikte artan dissosiyatif yaşantılar düzeylerini göstermiştir. Bu da travmatik çocukluk deneyimlerinin yaşamın ilerleyen dönemlerinde dissosiyatif yaşantılar semptomlarına yol açtığı hipotezini desteklemektedir. Chu ve diğerleri (1999) tarafından travma ve dissosiyatif bozukluklar bölümünde tedavi edilen 90 birey üzerinde yapılan bir çalışmada, bu hastaların büyük çoğunluğunun ergenlik öncesi dönemde istismara uğradığı bulunmuştur. Hastaların %83'ü fiziksel istismar, %82'si cinsel istismar ve %64'ü şiddet bildirmiştir. Bu araştırmanın sonuçları, çocukluk çağı travmalarının yanı sıra travma ve dissosiyatif semptomlar üzerine yapılan diğer araştırmalarla da yakından bağlantılı olduğu saptanmaktadır. Çocukluk çağı istismar ve ihmal deneyimlerine maruz kalmak, yetişkinlikte özellikle kişilik bozuklukları, dissosiyatif belirtiler, depresyon, kendine zarar verme, intihar, alkol ve madde bağımlılığı, antisosyal davranış bozuklukları gibi ruhsal sorunlar yaşama riskini artırabilir ve kişilerin başkalarıyla ilişkilerinde çekingen, ürkek, içe kapanık antisosyal davranışlar sergilemelerine yol açabilir. Çocukların istismarcı deneyim durumlarında travmaya özgü davranış kalıpları (hızlı tepki, kaçınma, çaresizlik, yıkıcı davranışlar) geliştirmeleri ile ortaya çıkan şemaları yetişkin yaşamına taşımaları arasında bağlantı bulunmaktadır. Bu çocukların çocukluktaki istismar, saldırı, şiddet ve istismar sahnelerini yetişkin ilişkilerinde tekrarladıkları düşünülmektedir (Zoroğlu vd. 2001; Durmuşoğlu, Doğru 2006). Klinik olmayan bir örnekleme yapılan çalışmada, komorbidite olarak dissosiyatif bozukluk ve borderline kişilik bozukluğu araştırılmış ve çocukluk çağı travmaları ile ilişkileri incelenmiştir. Çocukluk çağında duygusal ve cinsel istismar, fiziksel ihmal ve total MPI skorlarının borderline kişilik bozukluğu; duygusal ihmal ve minimizasyon puanlarının dissosiyasyon bozuklukları üzerinde önemli bir etkisi olduğu bulunmuştur (Şar vd. 2006).

Bu araştırmanın ölçekler arası ikili ilişkilerinde, annelerin EÇKİÖ ile DDGÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki sonuçlarına göre; EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık, Katı-Kuralcı İlişki boyutları ve EÇKİÖ-Toplam puanları ile DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler, Kabul Edememe boyutları ve DDGÖ-Toplam puanları arasında pozitif yönlü orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet boyutu ile DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler, Kabul Edememe boyutları ve DDGÖ-Toplam puanları arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde

istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. EÇKİÖ Eş ile İlişki boyutu ile DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler, Kabul Edememe boyutları ve DDGÖ-Toplam puanları arasında negatif yönlü zayıf ve orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bulgularımız önceki literatür araştırmaları tarafından desteklenmektedir.

Bu araştırmanın ölçekler arası ikili ilişkilerinde, annelerin EÇKİÖ ve DYÖ toplam ve alt boyutları puanları arasındaki ilişki sonuçlarına göre; DYÖ Derealizasyon/depersonalizasyon, Absorbsiyon ve toplam ölçek puanı ile EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet, Eş ile İlişki, Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık, Katı-Kuralcı İlişki boyutları ve EÇKİÖ-Toplam puanları arasında pozitif yönlü orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. DYÖ Amnezi puanı ile EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet, Eş ile İlişki, Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık, Katı-Kuralcı İlişki boyutları ve EÇKİÖ-Toplam puanları arasında pozitif yönlü zayıf ve orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Freud'un ilk makaleleri, yüksek etkili fiziksel veya cinsel çocukluk çağı travmasına odaklanırken, yakın tarihli psikanalitik literatür, algılanan veya gerçek kronik duygusal istismarın ve ihmalin, gelişen kişilik üzerindeki etkisinin annenin çocuğunu kendi zihninde “zihinselleştirme” kapasitesinde başarısızlıklarına yol açan etkisinin altını çizmiştir (Fonagy 2000: 1129-1146). EÇKİ temelinde yatan annenin çocuğunu zihinselleştirmesi, böylece onun duygu ve ihtiyaçlarını kavrayabilme becerisi, ebeveynin çocuğunu psikolojik bir bütünlük olarak kendi zihinsel deneyimi ile görebilme ve çocuğunun zihinsel durumları ile uyumlanabilme kapasitesi olarak tanımlanabilir (Camoirano 2017). Bir çocuk, yalnızca müdahaleci travmanın neden olduğu değil, aynı zamanda ebeveynlerin çocuğa duygusal olarak kapsamlı bir ortam sağlayamamasının neden olduğu yüksek kaygı veya aşırı uyarılmaya yanıt olarak, benliği potansiyel çöküş ve parçalanmadan uzak tutmak için gelişimsel bir gereklilik olarak dissosiyasyon yolu ile durumla arasına mesafe koymaktadır. Tekrarlanan duygusal travma daha sonra birikmiş bir etkiye sahip olabilir ve stres altında dissosiyasyon eğiliminin kolaylaşabildiği ve alışkanlık hâline geldiği bir duruma dönüşebilir (Watson vd. 2006: 478-481). DYÖ tüm boyutlarının EÇKİÖ ile anlamlı ilişkili olduğu bulgusu, kavramsal çerçevede literatür tarafından desteklenmektedir.

Bu araştırmanın ölçekler arası ikili ilişkilerinde, annelerin DYÖ ve DDGÖ toplam ve alt boyutları puanları arasındaki ilişki sonuçlarına göre; DYÖ Derealizasyon/depersonalizasyon, Amnezi, Absorbsiyon ve toplam ölçek puanı ile DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler, Kabul edememe ve toplam ölçek puanları arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ölçekler arası en yüksek düzeyde ilişki puanları DYÖ ve DDGÖ arasında olduğu saptanmıştır. Alan yazın çalışmalarında annelerde DDG'nün çocuklarını yatıştırma kapasitelerini olumsuz etkilediğini gösteren

çalışmalara rastlanılmaktadır. Çocukluk yıllarında, sürekli, tekrarlayan veya çoklu travmalara maruz kalmanın, yalnızca TSSB semptomlarını değil, aynı zamanda ağırlıklı olarak duygusal ve kişilerarası öz düzenleme kapasitelerindeki bozuklukları yansıtan diğer semptomları da içeren karmaşık bir semptom sunumu ile sonuçlandığı öne sürülmektedir. Endişeli uyarılma, öfke yönetimi, çözülme belirtileri ve saldırgan veya sosyal olarak kaçınma davranışları ile ilgili zorluklar beraberinde görülmektedir (Cloitre vd. 2009:399-408). 431 İsrailli anne ve çocukları ile yapılan bir araştırmada (Pat-Horenczyk vd. 2015:337-348), annelerin travma sonrası stress bozukluğunun annelerin duygu düzenlemeleri ve çocukların duygusal düzensizliği arasında aracı bağlantısı incelenmiştir. Nesiller arası ilişkisel travma sonrası stress bozukluğu (TSSB) süreci çerçevesinde ele alınan yaklaşımda, çocuklarda bulunan duygu düzenleme sorunlarının annelerin TSSB semptomları ve annenin kendi duygu düzensizliği ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte annenin duygu düzenleme becerilerinin annenin TSSB semptomları ve çocuktaki duygu düzenleme bozuklukları arasında aracı olduğu sonucuna varılmaktadır (Pat-Horenczyk vd. 2015:337-348). Alandaki çalışmalarda TSSB ile ebeveyn-çocuk duygu düzenleme arasındaki ilişki, anne psikopatolojisi ve çocuk sorunlarına kıyasla daha az inceleme ve araştırma konusu yapılmıştır. Bu tez bu bağlantı alanında önemli bir köprü kurmayı amaçlamaktadır. Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

5.1.2.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Ortalama Üstü ve Ortalama Altı Puanlarının Diğer Ölçekler ile Karşılaştırılmasının Değerlendirilmesi

Bu bölümde, annelerin ÇÇTÖ ortalamasının altı ve ortalamasının üstü puanlar alan iki grubun DDGÖ ve DYÖ deneyimlerinde olası ortaya çıkabilecek farklılıklar değerlendirilmektedir. Bulgularımıza göre, grup ortalaması üstü ÇÇTÖ puan alan annelerin DDGÖ toplam ve tüm alt boyutlar (Endişeye-Ayrılığa Hassasiyet, Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık ve Katı Kuralcı İlişki) puanlarında; EÇKİÖ toplam ve tüm alt boyutlar (Endişe-Ayrılığa Hassasiyet, Eş ile İlişki, Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık, Katı-Kuralcı İlişki) puanlarında; DYÖ toplam ve tüm alt boyutlar puanlarında, grup ortalaması altında ÇÇTÖ puanı alan annelerden anlamlı olarak daha yüksek puan aldığı bulunmuştur. Bu bulgular araştırmamızın Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme, Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi ve Dissosiyatif Yaşantılar üzerinde etkisi olduğu hipotezimizi doğrulamaktadır.

Bu araştırmada ÇÇTÖ ortalama altı puan alan anne sayısı 260, ortalama üstü puan alan anne sayısının 140 olarak bulunmuştur. ÇÇTÖ ortalama altı puan alan annelerin çocukları ile ayrılırken endişe ve ayrılık hassasiyeti varlığı, eş ile ilişkiye dair aldıkları olumlu desteği bildirmeleri; çocuğun ihtiyaçları ile

uyumlanamamayı ve yetişkinin kendi sorunlarını yansıtan Kapsanamayan ilişki; çocuğun fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarını yansıtan yoğun duyguları tolere edememe ve yetişkin olarak çocuğu ile bağ kurmak ile çocuğu tarafından reddetme arasında kalan, sınır koyamayan ebeveynliği anlatan Doyum Odaklılık; çocuğunu zihninde zihinselleştirme ve buna göre uyumlanabilme becerisinin tersi demek olan Katı-Kuracı ilişki biçimlerine sahip olmaları araştırmamızın varsayımı ile tutarlı bir sonuç sergilemektedir.

Ortalama altı ÇÇTÖ puanlarına sahip annelerin Eş ile İlişki boyutu puanlarının, ortalama üstü puan alan annelerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgular; ÇÇT ile DDG arasındaki yüksek ve düşük puan alan annelerin EÇKİ'nin öne çıkan Eş ile ilişki boyutunun koruyucu ve destekleyici bir etken olduğunu önermektedir. ÇÇT deneyimleri daha az olan annelerin duygu düzenleme becerileri, dolayısıyla dissosiyasyon ve kapsayıcı işlev yaşantılarını Eş ile ilişkinin etkileyen bir boyut olduğu ileri sürülebilir.

Araştırmamızda ortalama altı DDGÖ puan alan anneler 235 kişi ve ortalama üstü DDGÖ puan alan anneler ise 165 kişi olarak bulunmuştur. Bu çalışmada grup ortalaması üstünde DDGÖ puan alan annelerin EÇKİÖ toplam ve alt boyutlar (Endişe-Ayrılığa Hassasiyet, Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık ve Katı-Kuracı İlişki) puanı, grup ortalaması altında DDGÖ puanı alan annelerden yüksek olduğu bulunmuştur. Örneklem grubunun annelerden oluştuğu göz önünde bulundurulduğunda, annelik rolünün başında post partum ile birlikte gelen depresif belirtiler ile duygu düzenleme arasında bağlantı kurmak yerinde olabilir. Duygu düzenlemede yaşanan sıkıntıların depresif duygu durumunu ortaya çıkardığını gösteren çalışmalar olduğu gibi (Ellis vd. 2009), depresyon tanısı almış insanların duygu düzenlemede yaşadıkları zorlukların depresyon tanısı almayanlara kıyasla daha fazla olduğunu gösteren çalışmalara da (Nolen-Hocksama vd. 2008) rastlanılmaktadır. Annelerin çocuk büyütürken en çok zorluk yaşadığı duygulardan birinin yetersizlik duygusu olduğu bilinmektedir. Eşten gelen duygusal ve fiziksel desteğin annelerin olumlu kendilik değerlendirmesi (Willll, Shinar 2000) ve yeterlilik duygularına ilişkin önemli bir kaynak olduğu söylenebilir. Eşleri ile ilişkilerinde annelik süreçleri hakkında alınan destek ve takdir düzeyinin doğum sonrası depresyon riskine karşı koruyucu bir unsur olduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır (Marks vd.1996). Araştırma bulgumuza göre grup ortalaması altında DDGÖ puanı alan annelerin EÇKİÖ Eş ile İlişki puanının yüksek olması literatür tarafından desteklenmektedir. Literatüre bakıldığında DDG ve EÇKİ arasındaki ilişkiyi doğrudan inceleyen çalışma bulunmadığı görülmektedir. Bununla birlikte, bu araştırma 4 yıl önce geliştirilen EÇKİÖ kullanarak, çocuk

ebeveyn ilişkisinde ortaya çıkan durumları ebeveyn kapsama ve duygu düzenleme süreçleri ile ele alarak alan yazına önemli bir katkı sağlamıştır. Bu araştırma alan yazında bu açıdan katkı sağlamaktadır.

Araştırmamızda grup ortalamasının altında DDGÖ puanlarına sahip annelerde, DYÖ Derealizasyon/Depersonalizasyon, Amnezi ile Absorbsiyon boyutu ve ölçek toplam puanlarının grup ortalamasının üstünde DDGÖ puanlarına sahip annelerden daha yüksek olması önceden belirtilen literatür ile desteklenmektedir.

Araştırmamızda ortalama altı DYÖ puan alan anneler 255 kişi ve ortalama üstü DYÖ puan alan anneler 145 kişi bulunmuştur. DYÖ puanları ortalama üstünde bulunan annelerin; EÇKİÖ Endişe-Ayrılığa Hassasiyet, Kapsanamayan İlişki, Doyum Odaklılık, Katı-Kuralcı İlişki boyutu ve ölçek toplam puanı ile DDGÖ Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler ile Kabul Etmeme boyutu ve ölçek toplam puanlarının, grup ortalamasının altında DYÖ puanlarına sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. EÇKİÖ Eş ile ilişki boyutu DY ortama altı puanı olan annelerde yüksek puan bulunmuştur. DY puanı ortalama altında olanların DDG ve EÇKİ puanları, DY puanı ortalama üstünde olanların DDG ve EÇKİ puanlarından daha düşük bulunmuştur. Böylece DY'nin ebeveynlik becerilerini negatif etkilediği sonucu güçlenmektedir. Bulgularımız hipotezimizle örtüşmektedir.

Ebeveynler duygu düzenleme becerilerinde dissosiyatif eğilimlerinde bir rol model olarak çocuklarının benzer davranışsal örüntüler gösterme eğilimini arttırabilirler (Bariola vd. 2011:198-212). Duygu düzenlemede güçlük yaşayan ebeveynlerin çocuk için öngörülemez güvensiz bir aile ortamı oluşturması ise durumla baş edebilmek için çocukların da dissosiyatif davranışlar geliştirmelerine katkı sağlayabilir (Nugent vd. 2011: 485-497). Çocukluk çağı travması, belirgin olarak kişilerarası travma ve kronik çocukluk travma klinik popülasyondaki dissosiyasyon ile ilişkilendirilirken, daha az şiddetli sıradan aile ortamlarında normal popülasyonda da ortaya çıktığı görülebilir (Hulette vd. 2011:123; Longden vd. 2016:545-560). Küçük çocuklar yaşadıkları stresli aile ortamında olaylarla baş etme kapasitelerini aştığında dissosiyatif davranışları deneyimleme eğiliminde iken (Lyons-Ruth 2004:65-94), zamanla bir baş etme stratejisi olarak tehdit edici durumlardan ve ortamdan kendilerini uzaklaştırmak için kullandıkları otomatik bir mekanizma

haline gelebilir (Lewis vd. 2019:203-216). Annelerin ebeveynliğe kendi çocukluk çağı deneyimleri ile birlikte girdikleri düşünüldüğünde, ebeveynlik faktörlerinde dissosiyasyonun annede ve çocukta oluşumunu anlamak ve desteklemek gelecekte oluşabilecek çeşitli ruh sağlığı sorunlarının önlenmesinde önemli bir adım olacaktır.

EÇKİÖ Eş ile İlişki boyutunun grup ortalaması altında DYÖ puan alan annelerde, ortalama üstü puan alan annelere göre yüksek çıkması, eş ile ilişki faktörünün diğer ölçeklerde olduğu gibi DYÖ üzerinde de destekleyici bir etki yarattığı öne sürülebilir. He ve diğerleri (2022:1-8) kentte yaşayan post partum sürecinde olan 498 anne ile yaptığı ankette olumlu duygulanımın eş desteği ve annelik rol adaptasyonu ile, olumsuz duygulanımın ise sadece annenin rol adaptasyonu ile pozitif ilişkilendirildiğini bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda Eş ile ilişkinin olumlu annelik duygularında rol oynadığı, olumsuz annelik duygularında ise yaş, kuşaklararası destek, eğitim, gelir gibi farklı faktörlerin etkili olabileceği olasılıkları düşünülebilir. Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

5.1.2.3. Değişkenler Arasındaki Yordayıcı Etkilerin Değerlendirilmesi

Araştırmamızın bağımsız değişkeni ÇÇTÖ Duygusal İstismar ve Fiziksel İhmal boyutlarının bağımlı değişken DYÖ derealizasyon/depersonalizasyon, Absorbsiyon boyutları ve ölçek toplam puanlarını; ÇÇTÖ Duygusal İstismarın DYÖ Amnezi boyutunu yordadığı bulunmuştur.

İkili yordayıcılık analizlerinde DDGÖ Açıklık, Dürtü, Stratejiler ve Amaçlar boyutlarının DYÖ derealizasyon/depersonalizasyon boyutu puanlarını; DDGÖ Açıklık ve Dürtü boyutlarının DYÖ Amnezi boyutunu; DDGÖ Açıklık ve Stratejiler boyutlarını DYÖ Absorbsiyon boyutu ve DYÖ toplam puanlarını yordadığı bulunmuştur.

Powers ve diğerleri (2015:174-179) çocukluk çağı istismarı ile yetişkin travmaları ve dissosiyatif deneyimler arasındaki ilişkiye baktıklarında, özellikle çocukluk çağı ihmal ve istismarının öngörücü olduğunu ve duygu düzenleme zorluğunun ayrışma ile ilişkili olduğunu saptamışlardır. Araştırma sonuçlarına göre, duyguları düzenlemedeki zorluk, dissosiyatif deneyimleri öngörmektedir. Aynı araştırmada TSSB semptomları ile ayrışma arasındaki ilişkide duygu düzenleme zorluğunun aracılık rolü olduğu belirlenmiştir (Powers vd. 2015: 174–179).

DDG'nün yordayıcı bulunduğu bir araştırmada, çocukluk çağı istismarı ve yetişkinlik travmalarının dissosiyatif yaşantılar ile ilişkisine bakıldığında özellikle çocukluk çağı ihmal ve istismarının yordayıcı olduğunu ve duygu düzenleme güçlüğü'nün de dissosiyasyon ile ilişkili olduğunu bulunmuştur. Analiz sonuçlarına göre duygu düzenleme güçlüğü dissosiyatif yaşantıları yordamaktadır. Aynı araştırmada TSSB belirtileri ile dissosiyasyon arasında ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü olduğu belirlenmiştir. Literatürde birçok araştırmacı tarafından dissosiyasyonun, duygu düzenleme güçlüğü olanlarda travma sonucu çıkan yoğun strese karşı koruyucu işlev gördüğü öne sürülürken (Briere, 2006:27-33) travma, duygu düzenleme ve dissosiyasyon ilişkisine dair farklı çalışmalar kaydedilmiştir (Karan 2021:1-109).

Bir çalışmada, DSM IV'te depersonalizasyon bozukluğu tanısı alan grupta duygusal istismarın yüksek olduğu, duygusal istismarın tek başına dissosiyatif deneyimleri öngördüğü ve duygusal istismar ve cinsel istismar öyküsü birleştirildiğinde bu ilişkinin daha güçlü olduğu belirlenmiştir (Simeon, vd. 2001:1027-1033). Şar ve diğerleri (2006:83-90) duygusal ihmalin ayrılığı öngördüğünü savunur iken ayrıca borderline kişilik bozukluğu tanısı alanların %72,5'inde dissosiyasyon olduğu ve bu grupta duygusal ve cinsel istismar ile fiziksel ihmalin görüldüğü ortaya çıkmıştır.

Çok değişkenli regresyon analizi sonuçları, incelenen değişkenler arasında en etkili değişkenin yordayıcı değişken- dissosiyatif yaşantılar olduğunu işaret etmektedir. Bazı teorisyenler, duygu düzensizliğinin dissosiyatif yaşantıların temel özelliği olduğunu öne sürmektedir (Zanarini vd. 2000: 26-30). Daha spesifik olarak, dissosiyatif yaşantıların biyolojik kırılganlık (aşırı duygu mizacının) ve çevreyi geçersiz kılmanın (ortalama geçersizlikten son derece yükseğe derecelendirme) karşılıklı etkisinden ortaya çıktığı öne sürülmektedir. Gelişim sırasında, bir çocuktan doğuştan gelen duygusal bir ihtiyaç, bakıcı tarafından yeterince karşılanamıyor ise, kendi kendini kontrol etme -öz regülasyon- veya uygunsuz duygusal tepkileri engelleme yeteneği -öz kontrol- asla öğrenilemez. Bu durum duygusal bastırma ve aşırı duygu dışavurumları arasında dalgalanmalara yol açarak dissosiyatif yaşantıların ortaya çıkmasını sağlayabilir (Sajadi vd. 2015: 3-11). Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmalar dissosiyasyonun travma stresine verilen bir yanıt olduğunu desteklemektedir (Bremner, 2010). İstismar ve ihmal yaşayan çocuklar, bir kötü muamele olmadığını bildirmeyen çocuklara göre daha fazla dissosiyasyon sorunları bildirme eğilimindedir (Macfie vd. 2001: 233-254). Dissosiyasyon, travmaya tepki olarak doğal bir savunma mekanizması olarak kabul edilir ve travmatize olmuş bireylerin bilinçli farkındalıkta değişiklikler yaşama eğilimini ifade eder (Gershuny, Thayer 1999: 631-657). Travmaya maruz kalan popülasyonda yüksek düzeyde dissosiyasyon bildirilmiştir (Vanderlinden vd. 2007: 317-331); daha yüksek düzeyler daha şiddetli duygu düzenleme güçlükleri ile bağlantılıdır (Demitrack vd. 1990: 1184-

1188). Yüksek seviyede dissosiyasyonun yüksek seviyede kompleks PTSD semptom şiddeti ile ilişkili olduğunu bulan araştırmalar da dolaylı olarak duygu düzenleme becerileri üzerinde oluşabilecek güçlüklerle işaret ettiğini düşündürmektedir. Araştırmacılar travma ve duygu düzenleme ile ilişkili etkilerde dissosiyasyon yaşantılarının bir aracı olarak hizmet edebileceğini öne sürmektedir (Briere, Scott 2016: 45-51; Howard vd. 2017: 942-951). Bulgumuz literatür tarafından desteklenmektedir.

Chu ve Dill (1990: 887-892), cinsel ya da fiziksel istismar öyküsü olan kadın hastalarda dissosiyatif belirtilerin yaygın olduğunu belirlemiştir. Çok sayıda istismar şekli, daha yüksek seviyede dissosiyasyon düzeyi ile ilişkilidir. Genel popülasyonda ve yüksek seviyede dissosiyasyon semptomları gösteren bireylerde diğer bireylere kıyasla 2,5 kat daha fazla çocukluk çağı cinsel istismarı, 5 kat daha fazla fiziksel istismar bulunduğu; bununla birlikte fiziksel istismarın yüksek dissosiyatif semptom düzeyleri ile ilişkili olduğu görülmüştür (Evren, Ögel 2003:30-37). Dissosiyatif yaşantılar ile çocukluk çağı travmaları arasında yüksek düzeyde ilişki bulunan örneklem grupları arasında yatarak tedavi alan psikiyatrik hasta ve ergen suçlular da bulunmaktadır. Travma ve dissosiyasyon ilişkisi, genel popülasyonda ve psikiyatrik hastalarda sıklıkla kayıt altına alınmakla beraber, madde bağımlılarında bu ilişkiye dair çelişkili bulgulara rastlanmaktadır (Evren, Ögel 2003:30-37). Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

5.1.2.4. Çocukluk Çağı Travmalarının Ortalama Altı ve Ortalama Üstü için Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlevi üzerindeki etkisinde Dissosiyatif Yaşantıların Aracı Rolünün Değerlendirilmesi

5.1.2.4.1. Çocukluk Çağı Travmaları Ortalama Altı için Aracılıklar

Araştırmamızda ortalama altı ÇÇTÖ puanı alan annelerde sadece Fiziksel İstismarın DDG üzerindeki etkisinde DY aracılık etkisi olduğu saptanmıştır.

Travmaya maruz kalanlarda, dissosiyatif bozukluk tanısı alanlar ile almayanlar arasında çocukluk çağı istismarı saptanmazken, çocukluk çağı travması olanlarda diğer olgulara göre DYÖ puanı yüksek bulunmuştur. Cinsel istismar travma yaşayanlarda, yüksek dissosiyatif belirti oranları ve hastalığın olumsuz seyri arasında ilişki saptanmıştır. Özellikle travma ile dissosiyasyonun, çocukluk çağı ya da yaşam boyu travma ile ilişkili bulunmayabileceği, bunun sebebinin ise bu bireylerin dissosiyatif benzeri durumları yarattığı bildirilmiştir (Ross vd. 1990:1547-1552).

ÇÇT duygusal, fiziksel, bilişsel, davranışsal ve sosyal alanlarda gelişimi olumsuz etkileyen durumlardır (Carr vd. 2013:20). ÇÇT'nın bir diğer olumsuz etkisi DDG üzerine olabilir. Duygu düzenlemede güçlük; duygulara ilişkin farkındalığın olmaması, duyguları anlayamama, olumsuz duygular yaşarken dürtülerin kontrolünde olmama ve amaç odaklı davranışlara yönelmede güçlük yaşama boyutlarıyla tanımlanmaktadır (Gratz, Roemer 2004:41-54). Bu alanda güçlük yaşanmaması için ebeveynler kendi duygularını kontrol edebildiklerine dair doğru model olup, çocukların makul düzeydeki üzüntülerini ve duygularını saklama otonomilerine saygı göstererek duygu düzenleme becerilerinin gelişimine katkı sağlayabilirler. Çocuklukta istismar yaşantılarına maruz kalma, kişilerarası ilişkilerde uygun duygusal tepkilerin gösterilmesini güçleştirir; bu da kişilerarası ilişkilerde sorunlar oluşturmaktadır. Araştırmalar istismara maruz kalan çocukların, istismara maruz kalmayanlardan daha fazla DDG yaşadıklarını göstermiştir. İstismar edilen çocukların duruma uygun duyguları daha az sergilediği, empatinin ve duygusal öz-farkındalığın azaldığı, daha fazla duygusal tutarsızlık veya olumsuzluk sergiledikleri belirtilmiştir (Shipman vd. 2007:268-285).

ÇÇT, duygu düzenlemenin yanı sıra kimlik gelişimini de etkileyebilir. Kimlik gelişimi, bireyin eşsiz ve kendine özgü bir duruş içinde yaşadığını ve bu duruşun devamlılık gösterdiğini duyumsayışı olarak tanımlanabilir (Dereboy 1993:25-31). Kişinin kim olduğu sorusuna verebileceği cevabın oluşum süreci, kimlik şekillenmesi olarak isimlendirilebilir. Çocukluk döneminde yaşanan olumsuz duygulanımların, bu sürecin tamamlanamaması olarak tasvir edilen kimlik zorlanmasına yol açtığı görülmektedir. Travmatik yaşantıların ise gelişim ilerlerken kimlik üzerinde olumsuz etkilerinin bulunduğu saptanmaktadır (Dereboy vd. 2018:269-78). Bulgularımız literatür tarafından desteklenmektedir.

Araştırmamızda ortalama altı ÇÇTÖ puanı alan annelerde ÇÇTÖ boyutlarının EÇKİÖ üzerindeki etkisinde DY aracılığı bulunmamıştır.

5.1.2.4.1.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ortalama Üstü için Aracılıklar

Araştırmamızda ortalama üstü ÇÇTÖ puanı alan annelerde, ÇÇTÖ Duygusal İstismarın, Fiziksel ve Duygusal İhmalin DDG üzerindeki etkisinde DY aracılık etkisi olduğu saptanmıştır.

Literatürde dissosiyasyonun aracılığını tanımlayan pek çok çalışma bulunmaktadır. Özkol'un (2014:15-80) klinik olmayan bir örnekleme yaptığı araştırma, her türlü istismar ve ihmalin dissosiyatif deneyimlerle ilişkili olduğunu göstermiştir; fiziksel ihmal, fiziksel istismar ve cinsel istismar ayrımcılığı öngörmektedir. Bağlanma figürü tarafından ihmal veya istismara maruz kalan çocuk, sürekli bozulan dengeyi korumak ve yoğun duygulanımı düzenlemek için güvendiği kapalı bir sistem kurar. Ayrışma yani dissosiyasyon, çocuk kendini tehditlere karşı koruyamadığında, çocuğun korkutucu, ihmalkâr veya istismarcı bakıcısına bağlılığı

sürdürmek için kendini koruma biçimidir (Howell 2005: 10-25). Dalenberg ve diğerleri (2012:550-588), ayrışma (dissosiyasyon) ve travma ile ilgili bulguları incelediği araştırmada iki değişken arasındaki ilişkinin tutarlı bir şekilde gösterildiğini ve artık iki değişken arasındaki ilişkiyi anlamak ve aracılık rolü olan değişkenler üzerinde araştırma yapmak gerektiğini savunmuştur.

Dissosiyatif yaşantıların etiyolojisinde çocukluk çağı travmalarının yer alması kanıta dayalı, bilinen bir durumdur. Çocukluktaki travma öyküsü genellikle süregelen olup bu çocuklar çok karmaşık ve travmatik bir ortamda büyümektedir. Çocuk, hem kendisi için tehlikeli bir yetişkin hem de kendisini ondan korumayan diğer yetişkinler ile birlikte yaşamaktadır. Tehlikeli ve güvenilmez bir çevreyle ilişki içinde bir kendilik ve kendini düzenleme becerisi geliştirmek zorunda kalmaktadır. Travmanın önemli sonuçlarından biri olan dissosiyasyonun zaman perspektifi ve duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkisi başka çalışmalarda belirlenmiş ancak bu değişkenlerin bir arada ele alındığı bir araştırmaya rastlanmamıştır. Matthews ve Stolarski (2015: 5-13), geçmiş travma öyküsünün kişinin zaman perspektifinde bütünlüğünü bozduğu ve şimdi ile geleceğin geçmiş olumsuz yaşantılarla gölgelenmesi nedeniyle duygu düzenleme güçlüğü yaşanabileceğini öne sürmektedir. Başka bir araştırma ise travmanın, dissosiyasyon ve duygu düzenlemenin arasında aracı rolü olduğunu kaydetmiştir (Karan 2021:1-109).

Evren ve diğerleri (2010: 85-90) çocukluk çağı travmaları ile hayat kalitesinde bozulmalar arasında dissosiyasyonun aracı rolü olduğunu saptamaktadır. Gutierrez ve diğerleri (2009) dissosiyasyonun çocukluk çağı travmaları ve işgal edici semptomlar, öfke tepkimeleri ve bozulmuş benlik referansı gibi alanlar arasında kısmi aracılık yaptığına işaret etmektedir. Gerke ve diğerleri (2006:1161-1172) dissosiyasyonun aracı rolünü duygusal istismar ile depresyon arasında ve çocukluk çağı travması ile bulimik belirtiler arasında bulunmadığını saptamaktadır. Dissosiyasyonun çocukluk çağı travmaları ve psikolojik sorunlar arasında aracı rolü olmadığına yönelik birkaç araştırmaya literatürde rastlanmıştır. Giesbrecht ve diğerleri (2008:632) “travma ve dissosiyasyon arasında direk ve öne çıkan bir bağlantı olmadığı” görüşünü iki araştırmaya dayandırmaktadır. Biri, Cima ve diğerlerinin (2001) psikiyatrik bir hapisanede 30 oda arkadaşı ile yürüttükleri çalışma; diğeri ise Sanders ve Giolas’ın (1991) hastaneye yatırılan 47 ergenin analizi çalışmasıdır. Giesbrecht ve diğerleri (2008:632) “iki araştırmada analiz sonuçlarının hastane kayıtları ve dissosiyasyona dayalı travmatik deneyim oranlarının anlamlı olmayan ve daha önemlisi az oranda negatif korelasyonu gösterdiğini” ifade etmektedir. Bremner (2010:1-11) aralarında korelasyon olmamasının “az oranda negatif” ifadesinin yanıltıcı olduğunu belirtmektedir.

Araştırmamızda ortalama üstü ÇÇTÖ puanı alan annelerde ÇÇTÖ Duygusal İstismarın, Fiziksel ve Duygusal İhmalin EÇKİÖ üzerindeki etkisinde DY aracılık etkisi olduğu saptanmıştır. Ortalama üstü ÇÇTÖ puanı alan annelerde, Fiziksel ve Cinsel İstismarın EÇKİÖ üzerindeki etkisinde DY aracılığı bulunmamıştır.

Literatürde ÇÇT ile EÇKİ arasında DY aracılığını doğrudan inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bununla birlikte, ÇÇT ile ebeveynlikte bağ kurma ve ebeveyn-çocuk etkileşimini ele alan araştırmalar olduğu görülmektedir. Araştırmamızın bulgularından farklı çalışmalardan birinde, Williams ve diğerleri (2022: 37-51) annelerin çocuk çağı istismarı ile bozulan ebeveynlik arasında dissosiyasyonun bağlantısını araştırmıştır. Geçmişinde çocukluk çağı orta ve şiddetli seviye cinsel ve/ya fiziksel istismar olduğunu bildiren kötü muamele grubunu, istismar öyküsü kaydetmeyenler ise kötü muamele olmayan grubu oluşturmuştur. Ebeveynliğin Duygusal erişilebilirlik üzerinden araştırıldığı çalışmada, yüksek dissosiyasyon seviyesinin anne-çocuk etkileşiminde daha fazla ebeveynsel bağ kurma bozukluğu ve stresini, yüksek fiziksel istismar riskini ve daha az gözlemlenen annesel hassasiyeti, çocuğa dahil olmama ve düşük duygusal erişilebilirlik puanını öngördüğü saptanmıştır. Dissosiyasyonun annelerin çocukluk çağı kötü muamelesi ve öz-bildirim ebeveynlikleri arasındaki bağlantıda aracılık ettiği, bu aracılığın ise çocukluk çağı kötü muamele ve anne-çocuk etkileşimi gözlemindeki ebeveynlik arasında olmadığı bulunmuştur (Williams vd. 2022: 37-51). Bu araştırma sonuçları, annelerin çocukluğunda travma öyküsü olmasının çocuğu ile ilişkisini etkilemediği bilgisine de işaret etmektedir. Bulgularımız literatür tarafından kısmi olarak desteklenmektedir.

Hegan ve diğerleri (2018:536-541), bakım verenleri yüksek düzeyde kaçınma semptomları gösteren 3-6 yaş arasındaki çocukların daha fazla dissosiyatif semptomları olan TSSB semptomları deneyimleme eğiliminde olduğunu bulmuştur. Ebeveynin çocuğu ile ilişkide sergilediği muhtemel kaçınma durumunun EÇKİÖ Kapsanamayan İlişki ve Katı-Kuralcı ilişki boyutları ile örtüştüğü öne sürülebilir. Annesel dissosiyasyonun daha sert ebeveynlik uygulamaları ile, onun da dezorganize bağlanma gelişimi ile ilişkilendiğini gösteren araştırmalar bulunmaktadır (Kim vd. 2010:610-622). Brunner ve diğerleri (2000:71-77), annesel dissosiyasyonda sıklıkla görülen ihmalkar ebeveynliğin de ayrıca çocuklarda dissosiyasyon ile ilişkisi olduğunu çalışmalarında göstermişlerdir. Lewis ve diğerleri (2019:203-216) ebeveynlik faktörlerini incelediği

alışmalarında annelerin duygu düzensizlikleri ve dissosiyosyanlarının her ikisinin çocuklarındaki dissosiyasyonla ilişkili olduğunu saptamışlardır.

Alanyazında bazı alışmalar DYÖ ile EKİÖ puanları arasındaki ilişkiyi farklı açılardan vurgulamaktadır. Dissosiyatif Ebeveyn Davranış Biçimlerinin ebeveyn davranışları ile bağlantılı olduğu ve bu durumun da ayrıca travmatik geçmişi olan bireylerde daha fazla görüldüğü ne sürülmektedir (Hesse, Main 2006: 309-343).

Travmatik yaşam olayına maruz kalan insanların duygusal, bilişsel, bedensel ve davranışsal olarak bazı tepkiler geliştirdikleri bilinmektedir. Travmatik yaşam olayına maruz kalmanın hemen ardından ortaya çıkan bu belirtiler tamamen beklendik, anlaşılabilir ve doğal tepkiler olarak görülmektedir (Işıklı, Keser 2020:55-63). Travmatik olayı deneyimleyen insanların büyük bir kısmı bu olayın olumsuz etkilerini birkaç hafta içinde atlatabilirken, bir kısmı ise olayın üzerinden uzun zaman geçmesine rağmen bu belirtileri ilk günkü şiddetiyle yaşamaya devam etmektedir. Travmatik yaşantı sonrası ortaya çıkan stres tepkilerinin kronik hâle gelmesi durumuna alan yazınında Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) olarak isimlendirilmektedir.

DSM-5'te (2013) TSSB;

- a) "İstem dışı düşünce ve görüntülerle olayı tekrar tekrar yaşama,
- b) Olayın hatırlatıcılarından kaçınma,
- c) Bilişler ve duygularda olumsuz değişimler ve
- d) Aşırı uyarılmışlık belirti kümeleri şeklinde tanımlanmıştır."

Her bir kümede yer alan belirtilerden bir veya birkaçını olaydan en az bir ay geçmişi olmasına rağmen sergileyen ve sosyal/mesleki anlamda işlevselliğini yitiren bireylerin TSSB tanısı alabileceği belirtilmiştir (Herman, 1992:377-391). Duygular bir uyararla başlayıp tepki ile sonlanan psikofizyolojik yapılarıdır. Duyguların bedensel, bilişsel ve davranışsal bileşenlerden oluştuğu bilinmektedir. Travmatik bir yaşam olayına maruz kalmış bireylerde duyguların bileşenlerine ilişkin bütünlüğün bozulması söz konusudur. DSM-III'te bir psikiyatrik tanı olarak yer almasından bu yana, TSSB'nin klinik tablosunda grlen temel duyguların kaygı ve korku olduğu düşünülmüştür (Işıklı, Keser 2020:55-63). TSSB'nin bilişsel davranışçı modele göre etiyolojik açıklamasını yapan Mowrer, Foa, Brewin ve Horowitz gibi kuramcılar genellikle kaygı ve korku duygularındaki zorluklarla ilgilenmişlerdir. Ayrıca, TSSB'nin tedavilerinde, özellikle maruz

bırakma temelli tedavilerde, genel olarak kaygı ve korku duygularının kontrol edilebilir hale gelmesi üzerine çalışılmaktadır (Işıklı, Keser 2020:55-63). Ancak bugün gelinen noktada TSSB'nin yalnızca kaygı ve korku temelli bir psikolojik bozukluk olmadığı; utanç, suçluluk, öfke, üzüntü ve tikslenme gibi duyguların da bu bozukluğun klinik görünümünde ve etiolojisinde yer alan temel duygular olabileceği bilinmektedir. DSM-5'te yer alan "bilişler ve duygu durumunda olumsuz yönde değişim" adlı belirti kümesi incelendiğinde öfke, suçluluk, utanç gibi duyguların TSSB'nin tanı kriterleri arasında da yer almaya başladığı görülmektedir. Sonuç olarak, kaygı, korku, utanç-suçluluk, öfke ve tikslenme gibi duyguları düzenlemekte yaşanan zorluğun TSSB'nin bir bileşeni, risk faktörü veya sürdürücülerinden biri olabileceği belirtilmektedir. Power ve Fyvie TSSB tanılı kişilerle yürüttükleri bir çalışmada vakaların %50'sinin klinik görünümünde temel duygunun kaygı-korku olduğunu, diğer %50'sinde ise sırasıyla üzüntü, öfke ve tiksindenin kaygı-korkudan daha şiddetli bir biçimde yaşandığını bulmuşlardır (Işıklı, Keser 2020:55-63).

Van der Kolk ve diğerleri (1996: 83-93) çocukluktaki travmanın etkisinin yalnızca TSSB ile değerlendirilemeyeceğini, TSSB tanı kriterlerini karşılamayan birçok kişinin dissosiyasyon, somatizasyon ve duygu düzenleme güçlüğü yaşamaya devam ettiğini tespit etmiştir. Yazarlar, örnekleme özellikle dissosiyasyon ve duygu düzenleme güçlüğü yaşayan kişilerin klinik grupta yer aldığını, dolayısıyla bu şikayetlerin kişilerde tedavi arayışına yol açacak denli acı verici olduğunu ileri sürmüştür (Karan 2021:1-109).

5.1.3. Araştırmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları

Literatür incelendiğinde bu araştırma çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlüğü, ebeveyn çocuk kapsayıcı işlevlerini ve yetişkin dissosiyasyon yaşantılarını, anne örneklem grubu üzerinden inceleyen alan yazınında bir ilk çalışmadır. Anneler üzerine yapılan pek çok sayıda araştırmanın, ÇÇT, DDG ve DY literatürde ikili veya üçlü incelemeler ile ele alındığı çalışmalar görülmektedir. Bununla birlikte bu değişkenleri anne popülasyonu üzerinden ebeveynlik kapsayıcı işlevi yolu ile dissosiyasyonun aracı rolünü ele alarak inceleyen bir araştırmaya rastlanılmamıştır. EÇKİÖ ülkemizde yakın zamanda ilk Zapçı ve diğerleri (2018) tarafından geliştirilen önemli bir ebeveynlik değerlendirme aracıdır. Türkiye'de geliştirilmiş bir ölçek olan EÇKİÖ'nin değerlendirmede kullanılması araştırmamızın güçlü yönleri arasındadır. Bu araştırma annelikte ebeveynlik kapsayıcı işlevlerini, ruh sağlığının farklı sebepleri ve etkileri açısından anlamaya imkân sunmakta ve önemli birçok diğer değişken ile birlikte bu konuyu incelemeye fırsat sağlamaktadır.

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları mevcuttur. Bunlar şu şekilde sıralanmaktadır:

- Mevcut araştırma, 2021-2022 yılları arasında toplanan verilerle sınırlıdır.
- Araştırmanın örneklemini 0-18 yaş arasında çocuğu olan 20-60 yaş arasındaki 400 anne ile sınırlıdır.
- Örneklemin evreni temsil edebilirliğinin sınırlı olduğu, dolayısıyla bunun genellenebilirliğinde kısıtlılığa sebep olduğu düşünülmektedir.
- Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından hazırlanan Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DYÖ), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ), Ebeveyn Kapsayıcı İşlev Ölçeği (EÇKİÖ) ile sınırlıdır.
- Araştırmada elde edilen bulgular belirlenen ölçme değerlendirme araçları ve katılımcıların doğru olduğunu varsaydığımız yanıtları ile sınırlıdır.
- Katılımcıların ölçekleri çevrimiçi doldurdıkları göz önünde bulundurulduğunda, doldurma esnasında kişisel ve çevresel koşullardan etkilenebilirliklerinin bilinmesinin ve desteklenmesinin öngörülemez olduğu olasılığı bulunmaktadır.
- Çevrimiçi ölçekleri internet üzerinden doldurmak, internete erişimi olmayan annelere ulaşma sınırlılığını beraberinde getirmiştir.
- Katılımcıların ÇÇTÖ ve diğer ölçek maddelerini okurken psikolojik olarak tetiklenme olasılıklarının ve sonrasında desteklenme imkânlarının kısıtlılığı bu araştırmanın sınırlılıkları arasındadır

5.2. Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada, 0-18 yaş aralığında çocuğu olan 20-60 yaş arasında 400 annenin ÇÇT, DY, DDG ve EÇKİ arasındaki ilişkiler incelenmiştir. ÇÇT ile DDG ve EÇKİ arasında dissosiyasyonun aracı rolü araştırılmıştır. Bununla birlikte ölçeklerin demografik değişkenlere göre incelenmesi; ölçekler arası ikili ilişkilerin incelenmesi, ölçeklerin ortalama üstü ve ortalama altı puanlarının diğer ölçeklerle karşılaştırılması ve değişkenler arasındaki yordayıcı etkilerin incelenmesi diğer araştırma konularıdır.

Araştırmanın baştaki hipotezleri aşağıdaki gibidir:

1. Annelerin ÇÇT ile yetişkinlik dissosiyasyon düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
2. Annelerin ÇÇT ile DDG arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
3. Annelerin ÇÇT ile EÇKİ arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
4. Annelerin yetişkinlikteki dissosiyasyon düzeyleri ile DDG arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
5. ÇÇT ile DDG arasında DY aracı rolü vardır.
6. ÇÇT ile EÇKİ arasında DY aracı rolü vardır.

Araştırmamızın hipotezleri aşağıdaki sonuçlar doğrultusunda doğrulanmıştır:

1. ÇÇTÖ ortalama üstü puan alan annelerin ÇÇTÖ Duygusal İstismar, Fiziksel İhmal ve Duygusal İhmal ile DDGÖ arasında DY'ın aracı etkisi bulunmuştur.
2. ÇÇTÖ ortalama üstü puan alan annelerin ÇÇTÖ Duygusal İstismar, Fiziksel İhmal ve Duygusal İhmal ile EÇKİÖ arasında DY'ın aracı etkisi bulunmuştur.
3. ÇÇT ile DY arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
4. ÇÇT ile DDG arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
5. ÇÇT ile EÇKİ pozitif yönlü arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.
6. DDG ile DY arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
7. Grup ortalama üstü DY puanı olan annelerin DDG puanı, grup ortalama altı DY puanı olan annelerden daha yüksek bulunmuştur.
8. EÇKİ ile DY arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
9. ÇÇT'nin DDG ve EÇKİ üzerindeki etkisinde kısmi olarak dissosiyatif yaşantıların aracı rolü bulunduğu tespit edilmiştir.
10. ÇÇTÖ, DYÖ, DDGÖ ve EÇKİÖ puanları medeni durum, yaş, eğitim, göç öyküsü bulunma ve çalışma durumuna göre farklılaşmamaktadır.

Bu çalışmanın sonuçlarına yönelik aşağıda öneriler sunulmuştur.

5.2.1. Araştırma sonuçlarına yönelik öneriler:

Bu çalışma sonuçlarına göre ÇÇT, DDG ve EÇKİ arasında dissosiyatif yaşantıların aracı rolünün olduğu tespit edilmiştir. Çocuk büyütürken annelerin kendi duygu durum değişikliklerinin ÇÇT öyküleri ile bağlantısını anlayabilmeleri, kendi duygusal ve ruhsal ihtiyaç durumlarını fark ederek doğru aşamada düzenleyebilmeleri ve destek almaları, kendi çocukluk çağı travmaları döngüsünün çocukları ile ilişkilerini bozucu bir etken olmasını engileyebilmek, ebeveyn kapsayıcı, yansıtıcı, regüle edici işlevlerini yerine getirebilmeleri için son derece önemlidir. Anneler öz-farkındalığı, duygu düzenleme becerileri konularında, çocuk ile oyun ve temas yolu bağ kurma pratikleri yolu ile önce kendilerini sonra çocuklarını regüle ederek çocuklarına ihtiyaç duydukları pozitif ebeveynliği sağlayabilirler. Bu da ÇÇT ve ebeveynlikleri arasında farkındalığı yüksek ebeveynler tarafından büyütülmüş, gelecekte hayatta daha sağlıklı işlev gösterme eğiliminde olabilecek yetişkinlerin varlığına işaret edebilir. Yine bu bağlamda çocukluk çağı istismar öyküsü bulunan kişilerin hayatlarını sürdürmede en çok zorlandığı konuların çocuklukta yoksun oldukları ilişkisel becerileri günceldeki kişilerarası ilişkilere taşınmaları olduğu görülmektedir. Annelerin kendi travmatik yaşantıları sebebi ile çocukluklarında kaybettikleri becerileri, baştan öğrenilebilmesi için kliniklerde etkileşimli grup ve bireysel atölyeler ve psikoterapi süreçleri planlanabilir. ÇÇT’ni, duygu düzenleme, ebeveynlikteki kapsama, regüle etme, yansıtma, oyunculuk becerileri gibi farklı araçlar ile ele alınarak desteklenmesi; ÇÇT’nin duygu düzenleme ve ebeveynlik kapsayıcı işlevi üzerindeki etkisinde dissosiyasyon dışındaki diğer psikopatolojilerin veya etkenlerin değerlendirilmesi annelerin çocuk yetiştirirken baş etmek durumunda kaldıkları koşulları kanıta dayalı farklı yollar ile kavramamıza böylece çeşitli metadolojiler ile desteklenebilmelerine imkân sağlayacaktır. Klinik olan ve olmayan anne grupları arasında farklı psikoeğitim ve psikoterapi ekolleri ile destek planlamaları yapılabilir. Bunlardan bazıları ebeveyn-çocuk etkileşim oyunları, Theraplay, oyun terapisi, donuk surat deneyi gibi ebeveynlik kapsama işlevini olumlu etkileyecek yaklaşımlar olabilir.

Dissosiyatif yaşantıların günlük hayatta görülme biçimlerinin diğer konulara kıyasla toplum içerisinde tanınırlığı daha azdır. Klinik çalışmalarda annelerin dissosiyatif belirtilerinin görülme şekilleri şu şekilde sıralanabilir: Çocukları ile ilişkide şimdi ve burada kalamamaları, sıklıkla gözlemlenebilir dalmaları, çocuklarının ve kendi gelişim dönemlerine dair önemli bilgileri anımsayamamaları, çocukları ve eşleri ile ilişki içindeyken kaçınma, uzaklaşma, kayıtsız kalma, kendini aşırı meşgul etme, daldan dala atlama, kendisinin ve çocuklarının duyguları ve bedenleri ile zayıf bağlantı kurma, sosyal medya, sağlıksız yeme eğilimleri gibi.

DDG ve EÇKİ tanımlarının neler olduğu, hayatının hangi alanlarında hangi duygu deneyimleri ile kişilerin karşılaşmasına çıktığı, farkındalık egzersizleri, somatik müdahaleler, bilişsel çalışmalar ile neler yapılabileceği, kliniklerde grup ve bireysel psikoterapi çalışmaları planlanabilir. Çalışmamızın bir sonucu olarak dissosiyatif yaşantıların birçok patolojinin önemli bir yordayıcısı olduğu ve tedavisinin hekimlerden, psikologlardan, psikolojik danışman ve rehberlik uzmanlarından, sosyal hizmetler uzmanlarından, eğitimcilerden ve ailelerden oluşan kapsayıcı multidisipliner bir ekip ile yürütülmesinin dissosiyatif sorunların daha iyi anlaşılmasına, toplumda doğru zaman ve tanı ile tanı alınıp müdahale edilmesine olanak sağlayacağı düşünülmektedir.

5.2.2. Gelecek Araştırmalara yönelik öneriler

Bu araştırmanın örneklemini 400 katılımcıdan oluşmuştur. Araştırmanın genellenebilirliğini artırmak için daha fazla katılımcı ile araştırmanın tekrar edilmesi, farklı şehirler, ülkeler ve zaman dilimlerinde ÇÇT, DY, DDG ve EÇKİ alanlarında destekleyici, önleyici çalışmalar (grup psikoterapileri, destek grupları gibi) yürütülmeden önce ön-test ve yürütüldükten sonra son-test ile değerlendirme yapılarak tekrar edilmesi araştırmamızın bulgularını destekleyici olacaktır. Araştırmamız ilişkisel model ile yürütülmüştür. Bu modelde var olan durum olduğu gibi yansıtılmıştır. Ancak araştırmalarda bu durum bir kısıtlılıktır. Bunun yerine deneysel ve gözlemsel çalışmalar yürütmek bu kısıtlılığı ortadan kaldırabilir. Böylece daha fazla neden-sonuç ilişkisine ulaşılmış olur. Araştırmamızda kullanılan değişkenleri etkileyen başka değişkenler de olabilir. Bu nedenle araştırmanın değişkenleri Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlüğü, Ebeveyn Kapsayıcı İşlevi ve Dissosiyatif Yaşantılar arasındaki ilişkiye etkisinin farklı şekillerde incelenmesi bir takım yeni aracı rollere ulaşılmasını sağlayabilir. Araştırmamızda katılımcılara ait özellikler araştırmada kullanılan ölçeklerden elde edilmiştir. Katılımcıların değerlendirmelerinin benzer konuları ölçen farklı ölçekleri de dahil ederek yürütülmesi daha objektif sonuçlara ulaştırabilir. Ayrıca araştırmamızda aynı anda birçok değişken incelenmiştir. Bu durum araştırmada kontrolü zorlaştırmıştır. Bu nedenle bu durumdan etkilenmemek için değişkenlerin daha uzun süreler boyunca birer birer incelenmesi ile bu durumun olumsuz etkisinin azaltılması sağlanabilir. Mevcut araştırmanın uzunlamsal bir süreçte ön-test ve son-test değerlendirmesi ile, iki test arasında programlanabilecek nefes egzersizleri, farkındalık çalışmaları, stabilizasyon, kaynak ve topraklanma egzersizleri, duygu-düşünce-davranış öğretileri, regülasyon oyunları, Theraplay oyunları gibi bir takım destekleyici metotlarının annelerdeki iyileşme ve gelişme düzeylerinin görülmesine yardımcı olabilir.

KAYNAKÇA

- Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M. (1970), "Attachment, Exploration, and Separation: Illustrated by the Behavior of One-Year-Olds in a Strange Situation", *Child Development* 41/1: 49-67.
doi:10.2307/1127388.
- Akbulut, C. A. (2018), "Depresyonun Duygu Düzenleme Süreçlerinin İncelenmesi", *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 21/2: 11-25.
doi: 10.5505/kpd.2018.24855
- Akhun, M. (2012), Üniversite Öğrencilerinde, Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Erken Dönem Uyumsuz Şemaları, Benlik Kurguları, Ayrılma-Bireyleşme ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Psikolojik Belirtilerle İlişkisi, Doktora Tezi, Ankara, Hacettepe Üniversitesi.
- Aktay, M. (2020), "İstismar ve İhmalin Çocuk Üzerindeki Etkileri ve Tedavisi", *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 1/2: 169-184.
- Aktepe, E. (2009), "Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı", *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1/2: 95- 119.
- Akyüz, G., Doğan, O., Şar, V., Yargıç, L. İ., Tutkun, H. (1999), "Frequency of Dissociative Identity Disorder in the General Population in Turkey", *Comprehensive Psychiatry*, 40/2: 151-159.
doi: 10.1016/S0010- 440X(99)90120-7
- Alexander, J. F., Malouf, R. E. (1983), "Intervention with Children Experiencing Problems in Personality and Social Development", P. H. Mussen (Ed.), *Handbook of Child Psychology: Socialization, Personality, and Social Development*, New York: Wiley.
- Alexander, P. C., Teti, L., Anderson, C. L. (2000), "Childhood Sexual Abuse History and Role Reversal in Parenting", *Child Abuse & Neglect*, 24/6: 829-838.
doi: 10.1016/s0145-2134(00)00142-3
- Alikasifoglu M., Erginoz E., Ercan O., Albayrak-Kaymak, D., Uysal, O., İlter O. (2006), "Sexual Abuse among Female High School Students in Istanbul, Turkey", *Child Abuse Neglect*, 30/3: 247-255.
doi: 10.1016/j.chiabu.2005.10.012
- Alpay, E. H., Aydın, A., Bellur, Z. (2017), "Çocukluk Çağı Travmalarının Depresyon ve Travma Sonrası Stres Belirtileri ile İlişkisinde Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Aracı Rolü (Tur)", *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 20/3: 218-226.
doi: 10.5505/kpd.2018.98852
- American Psychological Association (1996), Violence and the Family: Report of the American Psychological Association Presidential Task Force on Violence and the Family, Washington, DC: Author.
- Armağan E. (2007), "Çocuk İhmali ve İstismarı: Psikoz Tablosu Sergileyen Bir İstismar Olgusu", *New Symposium Journal*, 2: 170-173.
- Arslan, H. (2006), "Doğum Sonrası Depresyonun Annelik Yaşamına Etkileri", *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 10/10: 1-10.
doi:10.21560/spcd.47575

- Bal, F., Hacıosman, B. Z. (2019), “Psikoloji Araştırmaları”, içinde *Travmanın Klinik ve Nörolojik Görünümü ile Sağaltımı*, Ankara: Akademisyen Kitapevi.
- Bariola, E., Gullone, E., & Hughes, E. K. (2011), “Child and Adolescent Emotion Regulation: The Role of Parental Emotion Regulation and Expression”, *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(2), 198-212.
doi 10.1007/s10567-011-0092-5
- Baron, R. M., Kenny, D.A. (1986), “The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations”, *Journal of Personality and Social Psychology*, 51:1173- 1182.
doi 10.1037/0022-3514.51.6.1173
- Baumrind, D. (1980)”, New Directions in Socialization Research”, *American Psychologist*, 35:639-652.
doi 10.1037/0003-066X.35.7.639
- Beecher, H. (1946), “Pain in Men Wounded in Battle”, *Annals of Surgery*, 123: 96–105.
- Bender, P. K., Reinholdt-Dunne, M. L., Esbjörn, B. H., Pons, F. (2012), “Emotion Dysregulation And Anxiety in Children and Adolescents: Gender Differences”, *Personality and Individual Differences*, 53/3: 284- 288.
doi: 10.1016.2012.03.027
- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., Koenen, K. C. (2016), The Epidemiology of Traumatic Event Exposure Worldwide: Results from the World Mental Health Survey Consortium”, *Psychological medicine*, 46/2:327-343.
doi; 10.1017/S0033291715001981
- Berking, M., Whitley, B. (2014), *Affect Regulation Training: A Practitioners Manual*, New York, Springer.
- Bernstein, D.P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E., Ruggiero, J. Initial (1994), “Reliability and Validity of a New Retrospective Measure of Child Abuse and Neglect”, *Am J Psychiatry*;151:1132-6.
doi; 10.1037/t02080-000
- Bernstein, E.M., Putnam, F.W. (1986), “Development, Reliability and Validity of a Dissociation Scale”, *J Nerv Ment Dis*; 174:727-735.
- Bessel, A., Van der Kolk, B. A. (2003), "The Neurobiology of Childhood Trauma and Abuse", *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 12/2:293-317.
doi:10.1016/S1056-4993(03)00003-8
- Bilim, G. (2012), Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları: Duygu Düzenleme, Kişilerarası Tarz ve Genel Psikolojik Sağlık Açısından Bir İnceleme, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bion, W. R. (1959), “Bağlara Saldırı”, (Attacks on Linking; Çev. Sütçü, A., Özçürümez, G.), içinde *Psikanaliz Yazıları*, İstanbul: Bağlam Yayıncılık.

- Bion, W. R. (1962), *Learning from Experience*, London: Heinemann, (Reprinted London: Karnac, 1984)
- Bion, W. R. (1967), *A theory of thinking*, In W. R. Bion (ed.) *Second Thoughts: Selected Papers on Psychoanalysis*, Londra: Heinemann.
doi ; 10.43.24/9780429479809
- Bion, W. R. (2021), *Learning from Experience*, Routledge, 9-13.
doi ; 10.4324/9780429476631-1
- Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, L.G. (2016), “Development and Validation of a Brief Version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale: The DERS-16”, *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38/2:284–296.
- Bloomfield, M. A., Yusuf, F. N., Srinivasan, R., Kelleher, I., Bell, V., Pitman, A. (2020), “Trauma-Informed Care For Adult Survivors of Developmental Trauma with Psychotic and Dissociative Symptoms: a Systematic Review of Intervention Studies”, *The Lancet Psychiatry*, 7(5): 449-462.
doi ; 10.1016/S2215-0366(20)30041-9
- Bowlby, J. (1982), “Attachment and Loss: Retrospect and Prospect”, *Am J Orthopsychiatry*, 52/4:664-678.
doi:10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x.
- Bowlby, J. (1979), *The Making and Breaking of Affectional Bonds*, New York: Tavistock Publications.
- Brave Heart, M. Y. H., DeBruyn, L. M. (1998), “The American Indian Holocaust: Healing Historical Unresolved Grief”, *American Indian and Alaska Native Mental Health Research*, 8:56-78.
- Bremner, J. D. (2010), Cognitive Processes in Dissociation: Comment On Giesbrecht et al.(2008),
doi: [10.1037/a0018021](https://doi.org/10.1037/a0018021)
- Breslau N, Kessler RC, Chilcoat HD, Schultz LR, Davis GC, Andreski P. Trauma and Post-Traumatic Stress Disorder in the Community: the 1996 Detroit Area Survey of Trauma. *Archives of General Psychiatry*. 1998; 55(7): 626-32.
doi ; doi:10.1001/archpsyc.55.7.626
- Briere, J. (2006), “Dissociative Symptoms and Trauma Exposure: Specificity, Affect Dysregulation, and Posttraumatic Stress”, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 194/2:78-82.
doi ;10.1097/01.nmd.0000198139.47371.54.
- Briere, J., Scott, C. (2016), *Travma Terapisinin İlkeleri: Belirtiler, Değerlendirme ve Tedavi için Bir Kılavuz*; DSM-5 için güncellenmiş. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Brown, G. R., Anderson, B. (1991), “Psychiatric Morbidity in Adult Inpatients e-with Childhood Histories of Sexual And Physical Abuse” *American Journal of Psychiatry*, 148/1:55-61.
- Brown, G.L., Mangelsdorf, S.C., Neff, C. (2012), “Father Involvement, Parental Sensitivity, and Father-Child Attachment Security in the First 3 Years”, *Journal of Family Psychology*,26:421-430.
doi; 10.1037/a0027836

- Brucoli, M., Boffano, P., Romeo, I., Corio, C., Benech, A., Ruslin, M., Dediol, E. (2020), "Epidemiology of Maxillofacial Trauma in The Elderly: a European Multicenter Study", *Journal of Stomatology, Oral And Maxillofacial Surgery*, 121(4):330-338.
doi ; 10.1016/j.jormas.2019.09.002
- Brunner, R., Parzer, P., Schuld, V., & Resch, F. (2000), "Dissociative Symptomatology and Traumatogenic Factors in Adolescent Psychiatric Patients", *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 188(2), 71-77.
- Burns, E. E., Jackson, J. L., & Harding, H. G. (2010), "Child Maltreatment, Emotion Regulation, and Posttraumatic Stress: The Impact of Emotional Abuse", *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(8), 801-819.
doi ; 10.1080/10926771.2010.5229
- Buss, C., Entringer, S., Swanson, J. M., & Wadhwa, P. D. (2012, March), "The Role Of Stress in Brain Development: The Gestational Environment's Long-Term Effects On The Brain", In *Cerebrum: the Dana forum on Brain Science* (Vol. 2012), Dana Foundation.
- Butchart, A., Harvey, A. P., Mian, M., Furniss, T. (2006), "Preventing Child Maltreatment: A Guide to Taking Action and Generating Evidence", Geneva: World Health Organization, 51.Terr LC.
"Childhood Traumas: An Outline and Overview", *Am J. Psychiatry* 1991:148:10-20.
- Büyüköztürk, Ş. (2004), *Veri Analizi El Kitabı*, Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2012), *Örnekleme Yöntemleri*, Ankara: Pegem Akademi.
- Caffaro, J. V., & Conn-Caffaro, A. (2005), "Treating sibling abuse families", *Aggression and violent behavior*, 10(5), 604-623.
doi: 10.1016/j.avb.2004.12.001
- Cairney, J., Boyle, M., Offord, D.R. et al. (2003), "Stress, Social Support And Depression in Single and Married Mothers", *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 38, 442-449,
doi ;10.1007/s00127-003-0661-0
- Can Hasateş, M., Bademci, Ö., Zabcı, N. (2021), "Öğretmenlerin Kapsayıcı İşlevinin Öğrenme İlişkileri Bağlamında Nitel Yöntemle Araştırılması", *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 5/4:1486-1514.
- Carr, C.P, Martins, C.M., Stingel, A.M. (2013), "The Role Of Early Life Stress in Adult Psychiatric Disorders: a Systematic Review According to Childhood Trauma Subtypes", *J Nerv Ment Dis*, 201: 20.
- Camoirano, A. (2017), Mentalizing Makes Parenting Work: a Review About Parental Reflective Functioning and Clinical Interventions to Improve It, *Frontiers in Psychology*, 8:14
doi: 10.3389/fpsyg.2017.00014
- Center, F. I. T. T. F. (2020), "Integrating Parents with Trauma Histories Into Child Trauma Treatment: Establishing Core Components", *Practice Innovations*, 5(1):65-80.
doi; 10.1037/pri0000109

- Chamberland, C., Fallon, B., Black, T., Trocmé, N. (2011), "Emotional Maltreatment in Canada: Prevalence, Reporting and Child Welfare Responses (CIS2)", *Child Abuse & Neglect*, 35/10:841-854.
doi: 10.1016/chia.abu.2011.03.010
- Charak, R., & Koot, H. M. (2014), "Abuse and Neglect in Adolescents of Jammu, India: The Role Of Gender, Family Structure, and Parental Education", *Journal of anxiety disorders*, 28(6): 590-598.
doi: 10.1016/j.janxdis.2014.06006
- Chen, W.F., Zhang, D.J., Pan, Y.G., Cheng, G., Liu, G.Z. (2016), "Research on Parental Attachment and Depression of Adolescents: Mediating Role of Psychological Suzhi", *Journal of Psychological Science*, 39/6:1282-1289.
- Chen, Z., Shen, S., Dai, Q. (2021), "Long-Term and Short-Term Psycho-Social Predictors of Early-Adulthood Depression: Role of Childhood Trauma, Neuroticism, Social-Support, Resilience, and Life-Events", *Current Psychology*, 1-13.
- Chu, J.A., Dill, D.L. (1990), "Dissociative Symptoms in Relation to Childhood Physical and Sexual Abuse", *Am J Psychiatry*; 147:887-892.
doi: 10.1176/ajp.147.7.887
- Chu, J.A., Frey, L.M., Ganzel, B.L., Matthews, J.A. (1999), "Memories of Childhood Abuse: Dissociation, Amnesia, and Corroboration", *Am J Psychiatry*, 156:749-755.
doi: 10.1176/ajp.156.5.749
- Cloitre, M., Stolbach, B. C., Herman, J. L., Kolk, B. V. D., Pynoos, R., Wang, J., Petkova, E. (2009), "A Developmental Approach to Complex PTSD: Childhood and Adult Cumulative Trauma as Predictors of Symptom Complexity", *Journal of Traumatic Stress*, 22/5:399-408.
doi: 10.1002/jts.20444
- Cortizo, R. (2021), "Prenatal Broken Bonds: Trauma, Dissociation and the Calming Womb Model", *Journal of Trauma & Dissociation*, 22(1): 1-10.
doi: 10.1080/15299732.2021.1834300
- Côté, S., Gyurak, A., & Levenson, R. W. (2010), "The Ability to Regulate Emotion is Associated with Greater Well-Being, Income, and Socioeconomic Status", *Emotion*, 10 (6): 923.
doi ; 10.1037/a0021156
- Crittenden, P. M. (1992), "Children's Strategies for Coping with Adverse Home Environments: an Interpretation Using Attachment Theory", *Child Abuse & Neglect*, 16: 329-343.
doi: 10.1016./0145-2134(92)90043-Q
- Crittenden, P. M., Ainsworth, M. D. S. (1989), "Child maltreatment and attachment theory", in D. Cicchetti & V. Carlson (Eds.), *Child Maltreatment: Theory and Research on the Causes and Consequences of Child Abuse and Neglect*, New York: Cambridge University Press.
- Currie, J., Spatz Widom, C. (2010), "Long-Term Consequences of Child Abuse and Neglect on Adult Economic Well-Being", *Child Maltreatment*, 15/2:111-120.
doi ; 10.1177/1077559509355316

- Çelik, F. G. H., & Hocaoglu, Ç. (2018), “Çocukluk Çağı Travmaları: Bir Gözden Geçirme”, *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4): 695-711.
doi: 10.31832/smj.454535
- Cengel-Kultur, E., Cuhadaroglu-Cetin, F., & Gokler, B. (2007), “Demographic and Clinical Features of Child Abuse and Neglect Cases”, *Turkish Journal of Pediatrics*, 49(3): 256.
- Çetin, N., Aytar, A. G., Pak, M. D., Artık, A. (2016), “Ergenlerde Anne-Baba ve Arkadaşlara Bağlanma Biçimleri ile Romantik İlişkilerde Sorun Çözmeleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27/2:79-95.
- Dalenberg, C. J., Brand, B. L., Gleaves, D. H., Dorahy, M. J., Loewenstein, R. J., Cardena, E., Spiegel, D. (2012), “Evaluation of the Evidence for the Trauma and Fantasy Models of Dissociation”, *Psychological Bulletin*, 138/3:550-588
doi: 10.1037/a0027447
- Darves-Bornoz, J. M., Alonso, J., de Girolamo, G., Graaf, R. D., Haro, J. M., Kovess-Masfety, V., ... & Gasquet, I. (2008), “Main Traumatic Events in Europe: PTSD in The European Study of the Epidemiology of Mental Disorders Survey”, *Journal of Traumatic Stress*, 21/5:455-462.
doi: 10.1002/jts.20357
- Demirkapı, E. Ş. (2014), Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme ve Kimlik Gelişimine Etkisi ve Bunların Psikopatolojiler ile İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Aydın, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Demitrack, M. A., Putnam, F. W., Brewerton, T. D., Brandt, H. A., Gold, P. W. (1990), "to Dissociative Phenomena in Eating Disorders", *The American Journal of Psychiatry*, 147:11-84.
- Dereboy, Ç., Şahin Demirkapı, E., Şakiroğlu, M., Şafak Öztürk, C. (2018), “ÇÇT’nın, Kimlik Gelişimi, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikopatoloji ile İlişkisi”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29/4:269-78.
- Dereboy, İ.F. (1993), *Kimlik Bocalaması: Anlamak, Tanımak, Ele Almak*, Malatya: Özmert Ofset. 25-31.
- DiLillo D, Damashek A. Parenting (2003), “Characteristics of Women Reporting a History of Childhood Sexual Abuse”, *Child Maltreat*, 8:319–333.
doi ; 10.1080/20008198.2019.1705599
- Dimitrova, L., Fernando, V., Vissia, E. M., Nijenhuis, E. R., Draijer, N., Reinders, A. A. (2020), “Sleep, Trauma, Fantasy and Cognition in Dissociative Identity Disorder, Post-Traumatic Stress Disorder and Healthy Controls: a Replication And Extension Study”, *European Journal Of Psychotraumatology*, 11(1):1-12, <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1705599>.
- Dodge, K. A., Garber, J. (1991), Domains of Emotion Regulation, J. Garberand ve K. A. Dodge, (Ed.), *The Development of Emotion Regulation and Dysregulation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Dozier, M., & Bick, J. (2007), “Coping with Early Adversity”, *Psychiatric Annals*, 37(6): 411.
doi ; 10.3928/00485713-20070601-01

- Dozier, M., & Lindhiem, O. (2006), "This is My Child: Differences Among Foster Parents in Commitment to Their Young Children", *Child Maltreatment*, 11(4): 338-345.
doi : 1177/1077559509291263
- Draper, P., Belsky, J. (1990), "Personality Development in the Evolutionary Perspective", *J Pers.* 58/1:141-161,
doi:10.1111/j.1467-6494.1990.tb00911.x
- Dubowitz, H., Giardino, A. ve Gustavson, E. (2000), "Child Neglect: Guidance for pediatricians", *Pediatrics in Review*, 21: 111-116.
doi: 10.1542/pir.21-4-111
- Dubowitz, H., Kim, J., Black, M. M., Weisbart, C., Semiatin, J., & Magder, L. S. (2011), "Identifying children at high risk for a child maltreatment report", *Child Abuse & Neglect*, 35(2): 96-104.
doi: 10.1016/j.chiabu.2010.09.003
- Durmuşoğlu, N., Doğru, S. S. Y. (2006), "Çocukluk Örseleyici Yaşantılarının Ergenlikteki Yakın İlişkilerde Bireye Etkisinin İncelenmesi" *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15: 237-246.
- Egeland, B., Susman-Stillman, A. (1996), "Dissociation as a Mediator of Child Abuse Across Generations", *Child Abuse & Neglect*, 11:1123-1132.
doi: 10.1016/145-2134(96)00102-0
- Egeland, E., Sroufe, A. (1981), "Developmental Sequelae of Maltreatment in Infancy", In R. Rizley & D. Cicchetti (Eds.), *New Directions for Child Development: Developmental Perspective on Child Maltreatment*, San Francisco, CA: Jossey-Bass.
doi: 10.1002/cd.2321981116
- Ehring, T., Quack, D. (2010), "Emotion Regulation Difficulties in Trauma Survivors: The Role of Trauma Type and PTSD Symptom Severity", *Behavior Therapy*, 41: 587-598.
doi: 10.16/j.beth.2010.04.004
- Ehring, T., Tuschen-Caffier, B., Schnülle, J., Fischer, S., Gross, J. J. (2010), "Emotion Regulation and Vulnerability to Depression: Spontaneous Versus Instructed use of Emotion Suppression and Reappraisal", *Emotion*, 10/4:563.
doi: 10.1037/a0019010
- Emanuel, L. (2012), Holding on; Being Held; Letting Go: The relevance of Bion's thinking for psychoanalytic work with parents, infants and children under five. *Journal of Child Psychotherapy*, 38(3), s. 268-283.
doi: 10.180/0075417X.2012.720101
- Erdim, L. (2019), "Alkolizmin Aile ve Çocuk Üzerine Etkisi", *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6/1:193-200.
doi:10.17681/hsp.415645
- Ersay, E. (2014). Parental Socialization of Emotion: How Mothers Respond to Their Children's Emotions in Turkey. *International Journal of Emotional Education*, 6(1), 33-46.

- Evren, C., Ögel, K. (2003), “Alkol/Madde Bağımlılarında Dissosiyatif Belirtiler ve Çocukluk Çağı Travması, Depresyon, Anksiyete ve Alkol/Madde Kullanımı ile İlişkisi”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4/1:30-37.
- Evren, C., Sar, V., Dalbudak, E., Cetin, R., Durkaya, M., Evren, B., & Celik, S. (2011), “Lifetime PTSD and Quality of Life Among Alcohol-Dependent Men: Impact Of Childhood Emotional Abuse and Dissociation”, *Psychiatry Research*, 186(1), 85-90.
doi: 10.1016/j.psychres.2010.07.004
- Eyigün Kantürk, Y. (2014), Psikolojik Danışmanlık ve Eğitim Merkezlerine Başvuran Çocuklar ve Annelerinin Çocukluk Dönemi İstismar Yaşantıları, Depresyon Düzeyleri, Kendini Açma Davranışları ve Annelerin Ebeveynlik Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi Üzerine Bir Çalışma, Yüksek Lisans, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Fauth, B., Thompson, M. (2009), *Young Children's Well-Being, Domains and Contexts of Development from Birth to Age 8*, 8 Wakley Street, London.
- Felitti, V. J., Anda, R. F. (2010), “The Relationship of Adverse Childhood Experiences to Adult Medical Disease, Psychiatric Disorders, and Sexual Behavior: Implications for Healthcare”, *The Impact of Early Life Trauma on Health and Disease: The Hidden Epidemic*, 77-87.
- Ferro, A. (2006), “Bion'un Düşüncesinin Klinik Sonuçları”, *Psikanaliz Yazıları*, 13:67-82.
- Fonagy, P. (2000), “Attachment and Borderline Personality Disorder”, *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48:1129-1146.
doi: 10.1177/00030651000480040701
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., Target, M. (1994), “The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992. The Theory and Practice of Resilience”, *J. Child Psychol Psychiatry* 35, 231–257.
doi: 10.1111/j.1469-7610.1994.tb0 1160
- Foote, B., Smolin, Y., Kaplan, M., Legatt, M. E., Lipschitz, D. (2006), “Prevalence of Dissociative Disorders in Psychiatric Outpatients”, *American Journal of Psychiatry*, 163/4:623-629.
- Fox, B., Bozzay, M., Verona, E. (2020), “An Analysis of Monoamine-Related Genotypes and Childhood Trauma in Relation to Psychopathic Traits in Men and Women”, *Crime & Delinquency*, 66(10):1438-1469.
doi: 10.1177/0011128720932295
- Fuchshuber, J., Unterrainer, H. F. (2020), “Childhood Trauma, Personality, and Substance Use Disorder: The Development of a Neuropsychanalytic Addiction Model”, *Frontiers in Psychiatry*, 11:531.
doi: 10.3389/fpsy.2020.00531
- Fuentes, M. C., García, F., Gracia, E., Alarcón, A. (2015), "Parental Socialization Styles and Psychological Adjustment. A Study in Spanish Adolescents//Los Estilos Parentales de Socialización y el Ajuste Psicológico. Un Estudio Con Adolescentes Españoles" *Revista de Psicodidáctica*, 20/1:117–138.
- Fung, H. W., Chien, W. T., Chan, C., Ross, C. A. (2022), “A Cross-Cultural Investigation of the Association Between Betrayal Trauma and Dissociative Features”, *Journal of Interpersonal Violence*, 2-5
doi: 10.1177/08862605221090568.

- Furr, R. M., Funder, D. C. (1998), "A Multimodal Analysis of Personal Negativity", *Journal of Personality and Social Psychology*, 74:1580-1591, doi: 10.1037/00223514.74.6.1580.
- Galea, S., Nandi, A., Vlahov, D. (2005), "The Epidemiology of Post-Traumatic Stress Disorder After Disasters", *Epidemiologic reviews*, 27/1: 78-91. doi: 10.1093/epirev/mxi003
- Gardner, M. J., Thomas, H. J., & Erskine, H. E. (2019), "The Association Between Five Forms of Child Maltreatment and Depressive and Anxiety Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis", *Child Abuse & Neglect*, 96: 104082. doi: 10.1016/j.chiabu.2019.10482
- George, D., Mallery. M. (2010), *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference 17.0 Update*, Boston: Pearson.
- Gerke, C. K., Mazzeo, S. E., & Kliewer, W. (2006), "The Role of Depression and Dissociation in the Relationship Between Childhood Trauma and Bulimic Symptoms Among Ethnically Diverse Female Undergraduates", *Child Abuse & Neglect: The International Journal*, 30 (20), 1161-1172. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.03.010
- Gershuny, B. S., Thayer, J. F. (1999), "Relations Among Psychological Trauma, Dissociative Phenomena, and Trauma-Related Distress: A Review and İntegration", *Clinical psychology review*, 19/5:631-657. doi: 10.1016/S0272-7358(98)00103-2
- Gezgin, S. (2019), Cezaevinde Çocukları ile Birlikte Bulunan Annelerin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları, Kapsayıcılık İşlevleri ve Çocuklarının Psiko-Sosyal Gelişim Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gizem, D. İ. K. (2017), "Göçmenler ve Mülteciler Travma, Sürekli Yas, Önyargı ve Sınır Psikolojisi", *Middle East Journal of Refugee Studies*, 6/1:63-68.
- Gratz, K. L., Roemer, L. (2004), "Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale", *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26/1: 41-54. doi: 10.1007/s10862-0089102-4.
- Grech, V., Calleja, N. (2018), "WASP (Write a Scientific Paper): Parametric vs. NonParametric Tests", *Early Human Development*, 123:48-49. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2018.04.014
- Griffin, G. (2020), "Defining Trauma and a Trauma-Informed COVID-19 Response", *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1):279. doi: 10.1037/tra0000828
- Gross, J. J. (1999), "Emotion Regulation: Past, Present, Future", *Cognition and Emotion*, 13/5:551-573. doi: 10.1080/026999399379186

- Gross, J. J. ve Muñoz, R. F. (1995), “Emotion Regulation and Mental Health”, *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2:151-164.
doi: 10.1111/j.1468-2850.1995.tb00036.x
- Gross, J. J., Richards, J. M., John, O. (2006), “Emotion Regulation in Everyday Life”, D. K. Snyder, J. A. Simpson, J. H. Hughes, (Eds.), *Emotion regulation in Couples and Families: Pathways to Dysfunction and Health*. Washington: American Psychological Association.
do: 10.1037/11468-001
- Guterman, K. (2015), “Unintended pregnancy as a Predictor of Child Maltreatment”, *Child Abuse & Neglect*, 48: 160-169.
doi: 10.1016/j.chiabu.2015.05.014
- Güdek, U. S. K. (2016), *Suçluluk ve Suç Davranışı Adli Sosyal Çalışma*. Nobel Tıp Kitabevi.
- Güler, K., Tuncay, A. M. (2021), “Yetişkinlerde Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri ve ÇÇT Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, *Akademik Hassasiyetler*, 8/17:193-221.
- Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z., Aydoğan, S. (2002), “Anneleri Tarafından Çocuklara Uygulanan Duygusal ve Fiziksel İstismar/İhmal Davranışı ve Bunu Etkileyen Faktörler” *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24/3:128-134.
- Gülgör, F. (2018), *Evli Bireylerin Çocukluk Çağı Travmaları ile Evlilik Uyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Aydın, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gündüz, E. (2020), “Sınıf Öğretmeni Adaylarının Hayat Bilgisi Öğretimine Yönelik Tutumları ile Çoklu Zekâ Kuramı Uygulamalarına Yönelik Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Bursa, Bursa Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Hagan, M. J., Gentry, M., Ippen, C. G., & Lieberman, A. F. (2018), “PTSD with and without Dissociation in Young Children Exposed To Interpersonal Trauma”, *Journal of Affective Disorders*, 227, 536–541.
doi:10.1016/j.jad.2017.11.070
- Hampton, R. L., Gullotta, T. P., Crowel, R. L. (Eds.), (2010), *Handbook of African American Health*, New York, NY: Guilford Press.
- Harlow, H. (1958), “The Nature of Love”, *American Psychologist*, 13:673-685.
doi: 10.1037/h0047884
- Hartmann, W. E., Gone, J. P. (2016), “Psychological-Mindedness and American Indian Historical Trauma: Interviews with Service Providers from a Great Plains reservation”, *American Journal of Community Psychology*, 57: 229–242.
doi:10.1002/ajcp.12036.
- Hasateş, M., Bademci, H. Ö., Zabcı, N. (2021), “Öğretmenlerin Kapsayıcı İşlevinin Öğrenme İlişkileri Bağlamında Nitel Yöntemle Araştırılması”, *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(4), 1486-1514.

- Hayes, A. F. (2009), "Beyond Baron and Kenny: Statistical Mediation Analysis in the New Millennium", *Communication Monographs*, 76/4:408-420.
doi: 10.1080/03637750903310360
- He, S., Yang, F., Zhang, H., & Zhang, S. (2022), "Affective Well-Being of Chinese Urban Postpartum Women: Predictive Effect of Spousal Support and Maternal Role Adaptation", *Archives of Women's Mental Health*, 1-8.
doi: 10.1080/03630242.2020.1844360
- Herman, J. (2007), *Travma ve İyileşme*. İstanbul: Literatür Yayıncılık.
- Herman, J.L. (1992), "Complex PTSD: A Syndrome in Survivors of Prolonged and Repeated Trauma", *Journal of Traumatic Stress*, 5/3:377-391.
doi: 10.1002/jts.2490050305
- Hesse, E., Main, M. (2006), "Frightened, Threatening, and Dissociative Parental Behavior in Low-Risk Samples: Description, Discussion and Interpretations", *Development and Psychopathology*, 18/2:309-343.
doi: 10.1017/S0954579406060172
- Hoffman-Plotkin, D., Twentyman, C. T. (1984), "A Multimodal Assessment of Behavioral and Cognitive Deficits in Abused and Neglected Preschoolers" *Child Development*, 55:794–802.
doi: 10.2307/1130130
- Hopfinger, L., Berking, M., Bockting, C. L., Ebert, D. D. (2016), "Emotion Regulation Mediates the Effect of Childhood Trauma on Depression", *Journal of Affective Disorders*, 198:189-197.
doi: 10.1016/j.jad.2016.03.050
- Howard, R., Karatzias, T., Power, K., Mahoney, A. (2017), "From Childhood Trauma to Self- Harm: An Investigation of Theoretical Pathways Among Female Prisoners", *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24/4:942-951.
doi: 10.1002/cpp.2058
- Howell, E. (2020), *Trauma and Dissociation Informed Psychotherapy: Relational Healing and the Therapeutic Connection*, WW Norton & Company.
- Howell, E. F. (2005), *The Dissociative Mind*, The Analytic Press/Taylor & Francis Group.
- Huh, H. J., Kim, K. H., Lee, H. K., Chae, J. H. (2017), "The Relationship Between Childhood Trauma and the Severity of Adulthood Depression and Anxiety Symptoms in a Clinical Sample: The Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies", *Journal of Affective Disorders*, 213:44-50.
doi: 10.1016/j.jad.2017.02.009
- Hulette, A. C., Freyd, J. J., & Fisher, P. A. (2011), "Dissociation in Middle Childhood Among Foster Children with Early Maltreatment Experiences", *Child Abuse & Neglect*, 35(2), 123.
- Hutchison, M., Russell, B. S., Wink, M. N. (2020), "Social-Emotional Competence Trajectories from a School-Based Child Trauma Symptom Intervention in a Disadvantaged Community", *Psychology in the Schools*, 57(8): 1257-1272.
doi: 10.1002/pits.22388

- Huth-Bocks, A. C., Muzik, M., Beeghly, M., Earls, L., and Stacks, A. M. (2014), “Secure Base Scripts are Associated with Maternal Parenting Behavior Across Contexts and Reflective Functioning Among Trauma-Exposed Mothers”, *Attach, Hum. Dev.* 16, 535–556. doi: 10.1080/14616734.2014.967787 doi: 10.1080/14616734.2014.967787
- Infurna, M. R., Reichl, C., Parzer, P., Schimmenti, A., Bifulco, A., Kaess, M. (2016), “Associations Between Depression And Specific Childhood Experiences of Abuse and Neglect: A Meta-Analysis”, *Journal of Affective Disorders*, 190:47-55, doi.org/10.1016/j.jad.2015.09.006. doi.org/10.1016/j.jad.2015.09.006.
- Işıklı, S., Keser, E. (2020), “Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Duygular ve Duygu Düzenleme”, Vatan, S. (Ed.), *Duygu Düzenleme*, Ankara: Türkiye Klinikleri.
- İmamoğlu, S. (2008), Genç Yetişkinlikte Kişilerarası İlişkilerin Cinsiyet, Cinsiyet Roller ve Yalnızlık Algısı Açısından İncelenmesi, Doktora Tezi, İstanbul, Marmara Üniversitesi.
- İpek, K. Ş., Tarlacı, S. (2021), “Annelerin Çocukluk Örselenmelerinin Çocuğa Bakım Verme Davranışları Üzerindeki Etkisi ve Çocuk İçin Riskleri”, *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 2/4:141-163. doi: 10.51503/gpd.933772
- İzgi, Ş. (2020), Aile İçi Şiddet, Çocukluk Çağı Travmaları, Aleksitimi ve Bedenselleştirme Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Işık Üniversitesi.
- Jaffee, S. R. (2017), “Child Maltreatment and Risk For Psychopathology in Childhood and Adulthood”, *Annual Review Of Clinical Psychology*, 13(1), 525-551.
- Johnson, R. A., Wichern, D. W. (1982), *Applied multivariate statistics*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Kamp, K. S., Steffen, E. M., Moskowitz, A., Spindler, H. (2022), “Sensory Experiences of one’s Deceased Spouse in Older Adults: An Analysis of Predisposing Factors”, *Aging & Mental Health*, 26/1:140-148. doi: 10.1080/13607863.2020.1839865
- Kaplan, S. J., Pelcovitz, D., & Labruna, V. (1999), “Child and Adolescent Abuse and Neglect Research: A Review of The Past 10 Years. Part I: Physical and Emotional Abuse and Neglect”, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(10): 1214-1222. doi: 10.1097/00004583-199910000-00009
- Kara, B., Biçer, Ü., ve Gökalp, A.S. (2004), “Çocuk İstismarı”, *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47:140- 151.
- Karadeniz, G., Zabcı, N., Gezgin, S., Katip, C. (2022), “Anneleri ile Ceza İnfaz Kurumlarında Kalan 0-3 Yaş Çocuklarının Bağlanma Süreçlerinin Desteklenmesi ve Sağlıklı Gelişimleri İçin Bir Pilot Çalışma: Duygu Salıncağı”, *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23/42: 45-89. doi: 10.21550/sosbilder.978943
- Karan, A. (2021), ÇÇT’nın Dissosiyatif Yaşantılar ile İlişkisi: Zaman Perspektifi ve Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü, Yüksek Lisans Tezi, Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Karancı, N., Aker, A.T., Işıklı, S., Başbuğ, B.B., Önen, P., İzmit, E. (2009), Yetişkinlerde Travmatik Olay Yaşama Yaygınlığı, Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Travma Sonrası Gelişim'in Değerlendirilmesi; TÜBİTAK Raporu (107K323),
- Karasar, N. (2000), *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kate, M. A., Hopwood, T., Jamieson, G. (2020), "The Prevalence of Dissociative Disorders and Dissociative Experiences in College Populations: A Meta-Analysis Of 98 Studies", *Journal of Trauma & Dissociation*, 21(1):16-61.
doi: 10.1080/15299732.2019.1647915
- Kate, M. A., Jamieson, G., Middleton, W. (2021), "Childhood Sexual, Emotional and Physical Abuse As Predictors of Dissociation in Adulthood", *Journal of Child Sexual Abuse*, 30(8):953-976.
doi: 10.1080/10538712.2021.1955789
- Kepenekçi, Y. K. (2001), "Hukuksal Açıdan Çocuk İstismarı ve İhmali", *Katkı Pediatri Dergisi*, 22(3): 262-269.
- Keser, N., Odabaş, E., Elibüyük, S. (2010), "Ana-Babaların Çocuk İstismarı ve İhmali Konusundaki Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi", *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi/ Turkish J. Pediatr. Dis.*, 4/3:150-157.
- Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. (2005), "Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM- IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication", *Archives of General Psychiatry*, 62(6):593-602.
- Kılıç, B. (2019), "Obsesif Kompulsif Belirtilerin Çocukluk Çağı Travma Türleri ve Dissosiyatif Yaşantılarla İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. EA
- Kılıç, T., Kümbetlioğlu, M. (2016), "Bağlanma Stillerinin İletişim Becerilerine Etkisini Araştırma", *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25/3:381-396.
- Kim, K., Trickett, P. K., & Putnam, F. W. (2010), "Childhood Experiences of Sexual Abuse and Later Parenting Practices Among Non-Offending Mothers of Sexually Abused and Comparison Girls", *Child Abuse & Neglect*, 34(8): 610-622.
doi: 10.1016/j.chiabu.2010.01.007
- Kira, I. A., Aljakoub, J., Al Ibraheem, B., Shuwiekh, H. A., Ashby, J. S. (2022), "The Etiology Of Complex PTSD in the COVID-19 and Continuous Traumatic Stressors Era: A Test of Competing And Allied Models", *Journal of Loss and Trauma*, 1-21. doi:10.1080/15325024.2022.2028094.
- Knutson, J. F. (1995), "Psychological Characteristics of Maltreated Children: Putative Risk Factors And Consequences", *Annual Review of Psychology*, 46: 401.
- Kobulsky, J. M., Dubowitz, H. (2021), "The Etiology of Child Neglect and a Guide to Addressing the Problem", In *Handbook of Interpersonal Violence and Abuse Across the Lifespan: A project of the National Partnership to End Interpersonal Violence Across the Lifespan (NPEIV)* (pp. 659-676), Cham: Springer International Publishing.
doi: 10.1080/01488376.2018.1479341.

- Kotch, J. B., Browne, D. C., Ringwalt, C. L., Stewart, P. W., Ruina, E., Holt, K., ... & Jung, J. W. (1995), "Risk of Child Abuse or Neglect in a Cohort of Low-Income Children", *Child Abuse & Neglect*, 19(9): 1115-1130.
doi: 10.1016/0145-2134(95)00072-G
- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., Zwi, A. B. (2002), "The World Report on Violence and Health", *The lancet*, 360/9339:1083-1088.
- Kumar, M., Kumar, S., Singh, S., Kar, N. (2017), "Prevalence of Child Abuse in School Environment in Kerala, India: an ICAST-CI based survey", *Child Abuse & Neglect*, 70:356-363.
doi:10.1016/j.chiabu.2017.06.025
- Lahav, Y., Ginzburg, K., Spiegel, D. (2020), "Post-Traumatic Growth, Dissociation, and Sexual Revictimization in Female Childhood Sexual Abuse Survivors", *Child maltreatment*, 25(1): 96-105.
doi: 10.1177/1077559519856102
- Lamb, M. E., & Tamis-LeMonda, C. S. (2004), "The Role of the Father", *The role of the father in child development*, 4: 100-105.
- Lang, A. J., Gartstein, M. A., Rodgers, C. S., & Lebeck, M. M. (2010), "The Impact of Maternal Childhood Abuse on Parenting and Infant Temperament", *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(2): 100-110.
doi: 10.1111/j.1744-6171.2010.00229.x
- Lanius, R.A., Brand, B., Vermetten, E., Frewen, P.A., Spiegel, D., (2012), "The Dissociative Subtype of Posttraumatic Stress Disorder: Rationale, Clinical and Neurobiological Evidence, and Implications", *Depress Anxiety*, 29:1-8.
doi: 10.1002/da.21889
- Laufer, R. S., Brett, E., Gallops, M. S. (1985), "Symptom Patterns Associated with Posttraumatic Stress Disorder Among Vietnam Veterans Exposed to War Trauma. American", *Journal of Psychiatry*, 142:1304-1311.
doi: 10.1176/ajp.142.11.1304
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984), *Stress, Appraisal and Coping*, New York: Springer Publishing Company.
- Lewis, J., Binion, G., Rogers, M., & Zalewski, M. (2020), "The Associations of Maternal Emotion Dysregulation and Early Child Dissociative Behaviors", *Journal of Trauma & Dissociation*, 21(2), 203-216.
doi: 10.1080/15299732.2019.1678211
- Lewis, M.A., Rook, K.S. (1999), "Social Control in Personal Relationships: Impact on Health Behaviors and Psychological Distress", *Health Psychology*, 18:63-71.
doi: 10.1037/0278-6133.18.1.63
- Li , J.P., Li, D.P., Zhang, W. (2016), "He Influence of Parent-Adolescent Attachment and School Connectedness on Early Adolescents' Aggressive Behaviors", *China Journal of Health Psychology*, 24/1:68-72.

- Li, X., Liu, H. Z., Pang, L. Y., Wen, X., Sun, S. Z. (2022), “A Retrospective Study of Recurrent Bacterial Meningitis in Children: Etiology, Clinical Course, and Treatment”, *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, 2022:1-6.
doi: 10.1155/2022/3681871
- Linde-Krieger, L. B., Yates, T. M. (2021), “A Structural Equation Model of the Etiology and Developmental Consequences of Parent-Child Role Confusion”, *Journal of Applied Developmental Psychology*, 72:1-9,101216.
doi: 10.1016/j.appdev.2020.101216
- Livingston, R. (1987), “Sexually and Physically Abused Children”, *J. American Academy of Adolescent Psychiatry*, 26: 413-415.
doi: 10.1097/00004583-198705000-00023
- Loewenstein, R. J. (2022), “Dissociation Debates: Everything You Know is Wrong” *Dialogues in clinical neuroscience*.
- Longden, E., House, A. O., & Waterman, M. G. (2016), “Associations Between Nonauditory Hallucinations, Dissociation and Childhood Adversity in First-Episode Psychosis” *Journal of Trauma & Dissociation*, 17(5), 545-560.
doi: 10.1080/15299732.2016.1155193
- Lopes, P. N., Salovey, P., Straus, R. (2003), “Emotional Intelligence, Personality, and the Perceived Quality of Social Relationships”, *Personality and Individual Differences*, 35:641–658.
- Lund, I., Scheffels, J. (2019), “15-Year-Old Tobacco and Alcohol Abstainers in a Drier Generation: Characteristics and Lifestyle Factors in a Norwegian Cross-Sectional Sample”, *Scand. J. Public Health*, 47:439–445.
doi.org/10.1177/1403494818770301
- Luo, S.L., Wang, Z., Zhang, D.J., Chen, W.F., Liu, G.Z. (2017), “The Relationship Between Children’s Psychological Traits and Their Good Behavior Habits and Problem Behaviors”, *Studies in Early Childhood Education*, 4:56–63.
- Lyons-Ruth, K. (1996), “Attachment Relationships Among Children with Aggressive Behavior Problems: The Role Of Disorganized Early Attachment Patterns”, *J Consult Clin Psychol*, 64/1:64-73.
doi:10.1037/0022-006X.64.1.64
- Lyons-Ruth, K., Melnick, S., Bronfman, E., Sherry, S., & Llanas, L. (2004), “Hostile-Helpless Relational Models and Disorganized Attachment Patterns Between Parents and Their Young Children: Review of Research and Implications for Clinical Work”, *Attachment Issues in Psychopathology and Intervention*, 65-94.
- Maaranen, P., Tanskanen, A., Honkalampi, K., Haatainen, K., Hintikka, J. ve Viinamäki, H. (2005), “Factors Associated with Pathological Dissociation in the General Population”, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 39(5), 387–394.
doi: 10.1080/j.1440-1614.2005.01586.x

- Macarenco, M. M., Opariuc-Dan, C., Nedelcea, C. (2021), "Childhood Trauma, Dissociation, Alexithymia, and Anger in People with Autoimmune Diseases: A Mediation Model", *Child Abuse & Neglect*, 122:7-11,105322.
doi:10.1016/j.chiabu.2021.105322.
- Maccoby, E. E. (1984), "Socialization and Developmental Change", *Child Development*, 55:317-328.
doi: 10.2307/1129945.
- Maccoby, E. E., Martin, J. A. (1983), Socialization in the Context of the Family: Parent-Child Interaction. In P. H. Mussen, E. M. Hetherington (Eds.), *Handbook of Child Psychology: Socialization, Personality, and Social Development*, New York: Wiley.
- Macfie, J., Cicchetti, D., Toth, S. L. (2001), "The Development of Dissociation In Maltreated Preschool-Aged Children", *Development and Psychopathology*, 13/2:233-254.
doi: 10.1017/S0954579401002036
- Mahoney, M. J., Lyddon, W. J. (1988), "Recent Developments in Cognitive Approaches to Counseling and Psychotherapy", *The Counseling Psychologist*, 16/2:190-234.
doi: 10.1177/0011000088162001
- Malone, J. C., Levendosky, A. A., Dayton, C. J., & Bogat, G. A. (2010), "Understanding the 'Ghosts in the Nursery' of Pregnant Women Experiencing Domestic Violence: Prenatal Maternal Representations and Histories of Childhood Maltreatment", *Infant Mental Health Journal*, 31(4): 432-454.
doi: 10.1002/imhj.20264
- Markowitz, J. C. (2008), "Depressed Mothers, Depressed Children", *American Journal of Psychiatry*, 165(9): 1086-1088.
doi: 10.1176/appi.ajp.2008.08060861
- Martha A. Medrano, William A. Zule, John Hatch & David P. Desmond (1999) Prevalence of Childhood Trauma in a Community Sample of Substance-Abusing Women, *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 25:3, 449-462.
doi: [10.1081/ADA-100101872](https://doi.org/10.1081/ADA-100101872)
- Martin, A. G., Shivashakarappa, P. G., Adimoulame, S., Sundaramurthy, N., Ezhumalai, G. (2022), "Prevalence, Etiology, and Risk Factors of Traumatic Dental Injuries in Children with Special Needs of Puducherry", *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 15(1):104.
- Martinez, I., García, F., Musitu, G., Yubero, S. (2012), "Family Socialization Practices: Factor Confirmation of the Portuguese Version of a Scale for Their Measurement", *Rev. Psicodidact.* 17:159–178.
doi: hdl.handle.net/10578/1962.
- Martínez, I., Murgui, S., Garcia, O.F., Garcia, F. (2019), "Parenting in the Digital Era: Protective and Risk Parenting Styles for Traditional Bullying and Cyberbullying Victimization", *Comput. Hum. Behav.* 90:84–92.
doi.org/10.1016/j.chb.2018.08.036.

- Matthews, G., Stolarski, M. (2015), “Emotional Processes in Development and Dynamics of Individual Time Perspective”, *In Time Perspective Theory; Review, Research and Application*, Springer, Cham.
- Mayer, J. D., Salovey, P. (1997), What is Emotional Intelligence? In Salovey, P., Sluyter, D. J. (Eds.), *Emotional Development and Emotional Intelligence*, New York: Basic Books.
- Mayer-Gross, W. (1935), “On Depersonalization”, *British Journal of Medical Psychology*, 15:103–126.
doi: 10.1111/j.2044-8341.1935.tb01140.x
- McCoy, M. L. Keen, S. M. (2009), *Child Abuse and Neglect*, New York: Psychology Press.
- Medrano, M. A., Zule, W. A., Hatch, J., Desmond, D. P. (1999), “Prevalence of Childhood Trauma in a Community Sample of Substance-Abusing Women”, *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 25/3:449-462.
doi: 10.1081/ADA-100101872
- Mennin, D.S., Holaway, R.G., Fresco, D.M., Moore, M.T., & Heimberg, R.G. (2007), “Delineating Components of emotion and Its Dysregulation in Anxiety and Mood Psychopathology”, *Behavior Therapy*, 38, 284–302.
doi: 10.1016/j.beth.2006.09.001
- Messer, E. P., Eismann, E. A., Folger, A. T., Grass, A., Bemerer, J., Bensman, H. (2022), “Comparative Effectiveness of Parent–Child Interaction Therapy Based on Trauma Exposure and Attrition”, *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*.
- Moreno–Ruiz, D., Martínez–Ferrer, B., García–Bacete, F. (2019), "Parenting Styles, Cyberaggression and Cybervictimization Among Adolescents", *Computers in Human Behavior*, 93:252-259.
doi: 10.1016/j.chb.2018.12.031
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., Robinson, L. R. (2007), “The Role of the Family Context in The Development of Emotion Regulation”, *Social Development*, 16/2:361-388.
doi: 10.1111/j.1467- 9507.2007.00389.x
- Muzik, M., Ads, M., Bonham, C., Rosenblum, K. L., Broderick, A., & Kirk, R. (2013), “Perspectives on Trauma-Informed Care from Mothers with a History of Childhood Maltreatment: A Qualitative Study”, *Child Abuse & Neglect*, 37(12): 1215-1224.
doi: 10.1016/j.chiabu.2013.07.014
- Nalçacı, M. (2018), Panik Bozukluğu Tanısı Alan Bireylerde Çocukluk Çağı Travma Etkileri ve Yaşam Kalitelerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Narang, S. K., Fingarson, A., Lukefahr, J., Abuse, C. O. C., Sirotinak, A. P., Flaherty, E. G., Palusci, V.J. (2020), “Abusive Head Trauma in Infants And Children”, *Pediatrics*, 145(4):1-6.
doi: 10.1542/peds.2020-0203.
- Nemiah, J.C., Freyberger, H., Sifneos, P.E. (1976), “Alexithymia: A View of the Psychosomatic Process, *Modern Trends in Psychosomatic Medicine*, Editör Hill OW, London, Butterworths. 3:430-440.

- Newcomb, M. D., Bentler, P. M. (1989), "Substance Use And Abuse Among Children and Teenagers", *American Psychologist*, 44/2:242.
doi: 10.1037/0003-066X.44.2.242.
- Nikolaev, N. N., Zakharov, B. G. (1992), "Pomeron Structure Function And Diffraction Dissociation of Virtual Photons in Perturbative QCD", *Zeitschrift für Physik C Particles and Fields*, 53/2: 331-345.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012), "The Long-Term Health Consequences of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, And Neglect: A Systematic Review and Meta-Analysis", *PLoS Medicine*, 9(11): e1001349.
- Nugent, N. R., Sledjeski, E. M., Christopher, N. C., & Delahanty, D. L. (2011), "The Influence of Family Environment on Dissociation in Pediatric Injury Patients", *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 16(4), 485-497.
doi: 10.1177/135910451140648
- O'Donnell, M. L., Creamer, McFarlane, A. C., Silove, D., Bryant, R. A. (2010), "Should A2 Be a Diagnostic Requirement for Posttraumatic Stress Disorder in DSM-V?", *Psychiatry Research*, 176:257-260.
doi: 10.1016/j.psychres.2009.05.012
- O'Leary, J. M., Warland, J., & Parker, L. (2011), "Prenatal Parenthood", *Journal of Perinatal Education*, 20: 218-220
doi: 10.1080/15325024.2011.595297
- Orhon, F. S., Ulukol, B., Bingoler, B., Gulnar, S. B. (2006), "Attitudes of Turkish Parents, Pediatric Residents and Medical Students Toward Child Disciplinary Practices", *Child Abuse & Neglect*, 30/10:1081-1092.
doi: 10.1016/j.chiabu.2006.04.004
- Örsel, S., Karadağ, H., Kahiloğulları, A. K., Aktaş, E. A. (2011), "Psikiyatri Hastalarında Çocukluk Çağı Travmalarının Sıklığı ve Psikopatoloji ile İlişkisi", *Anatolian Journal of Psychiatry/ Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2):130-135.
- Özkan, T. K., Yıldırım, M., Özkan, S. A. (2022), "Annelerin Yaşadıkları Çocukluk Çağı Travması ile Çocuk Sevme Durumu Arasındaki İlişki: Çocukluk Çağı Travması ile Çocuk Sevme Durumu", *Journal of Social and Analytical Health*, 2(1):15-20.
doi: 10.5281/zenodo.6342691
- Özkoç, H. (2014), The Relations among Childhood Interpersonal Trauma, Dissociation, Posttraumatic Stress Disorder, and Disorders of Extreme Stress not Otherwise Specified, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Öztürk, E. (2009), "Dissosiyatif Kimlik Bozukluğunun Psikoterapisi", *Psike Dergi*, 2:39-49.

Öztürk, E. (2018)”, Travma Merkezli Alyans Model Terapi: Dissosiyatif Kimlik Bozukluğunun Psikoterapisi”, *Türkiye Klinikleri Psychology-Special Topics*, 3:31-38.

Öztürk, E. (2020), “Psikotarih, Travma ve Dissosiyasyon: ÇÇT, Savaşlar ve Dissosiyasyonun Anamnezi”, E, Öztürk E, (Ed.), *Psikotarih* içinde.

Öztürk, E., Şar, V. (2005), “Apparently Normal Family: A Contemporary Agent of Transgenerational Trauma and Dissociation”, *Journal of Trauma Practice*, 4/34:287-303.

doi: 10.1300/J189v04n03_06

Öztürk, E., Şar, V. (2016), "The Trauma-Self and Its Resistances in Psychotherapy", *J Psychol Clin Psychiatry*, 6/6:1-7.

Pallini, S., Baiocco, R., Schneider, B. H., Madigan, S., Atkinson, L. (2014), "Early Child– Parent Attachment and Peer Relations: a Meta-Analysis of Recent Research", *Journal of Family Psychology*, 28/1:118.

doi: 10.1037/a0035736.

Panisch, L. S., Duprey, E. B. (2022), “Youth Suicidality and the Role of Maternal Betrayal Trauma, Child Maltreatment, and Dissociative Symptoms”, *Journal of Family Violence*, 1-12.

Parker, M. M., Hergenrather, K., Smelser, Q., Kelly, C. T. (2021), “Exploring Child-Centered Play Therapy and Trauma: A Systematic Review of Literature”, *International Journal of Play Therapy*, 30(1):2-13.

doi: 10.1037/pla0000136

Pat-Horenczyk, R., Achituv, M., Kagan-Rubenstein, A., Khodabakhsh, A., Brom, D., & Chemtob, C.M. (2012), “Growing up Under Fire: Building Resilience in Toddlers and Parents Exposed to Ongoing Mis-Sile Attacks”, *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 5, 303–314.

doi:10.1080/19361521.2012.719595

Pat-Horenczyk, R., Cohen, S., Ziv, Y., Achituv, M., Asulin-Peretz, L., Blanchard, T. R., ... & Brom, D. (2015), “Emotion Regulation in Mothers and Young Children Faced with Trauma”, *Infant Mental Health Journal*, 36(3), 337-348.

doi: 10.1002/imhj.21515

Pat-Horenczyk, R., Ziv, Y., Asulin-Peretz, L., Achituv, M., Cohen, S., & Brom, D. (2013), “Relational Trauma in Times of Political Violence: Continuous Traumatic Stress Vs. Past Trauma”, *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 19: 125–137.

doi:10.1037/a0032488

Peleikis, D. E., Mykletun, A., & Dahl, A. A. (2005), "Long-Term Social Status and Intimate Relationship in Women with Childhood Sexual Abuse Who Got Outpatient Psychotherapy for Anxiety Disorder and Depression", *Nordic Journal of Psychiatry*, 59(1): 31-38.

doi: 10.1080/08039480510018805

Pinquart, M. (2017)",Associations of Parenting Dimensions and Styles with Externalizing Problems of Children and Adolescents: An Updated Meta-Analysis", *Developmental psychology*, 53/5:873.

doi:10.1037/dev0000295

Pirdehghan, A., Vakili, M., Rajabzadeh, Y., & Puyandehpour, M. (2015), "Child Abuse and Neglect Epidemiology in Secondary School Students of Yazd Province, Iran", *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 9(4),

Polat, O. (2001), *Çocuk ve Şiddet*, İstanbul: DER Yayınevi.

Polat, O. (2007), *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı*, Ankara: Seçkin Yayınevi.

Polivy, J., & Herman, C.P. (2002), Causes of Eating Disorders, *Annual Review of Psychology*, 53, 187–213.

Potthoff, S., Garnefski, N., Miklósi, M., Ubbiali, A., Domínguez-Sánchez, F. J., Martins, E. C., ... Kraaij, V. (2016), "Cognitive Emotion Regulation and Psychopathology Across Cultures: A Comparison Between Six European Countries", *Personality and Individual Differences*, 98:218-224.

doi: 10.1016/j.paid.2016.04.022

Povedano, A. (2013), "*Dating Violence in Adolescence*", In *Problems in Adolescence. Answers and Suggestions for Parents and Professionals*; Estévez, E., Ed.; SINTESIS: Madrid, Spain.

Powers, A., Cross, D., Fani, N., Bradley, B. (2015), "Ptdemotion Dysregulation and Dissociative Symptoms In a Highly Traumatized Sample", *Journal of Psychiatric Research*, 61:174–179.

doi: 10.1016/j.jpsychires.

Preacher, K. J., Hayes, A. F. (2008), "Asymptotic and Resampling Strategies for Assessing and Comparing Indirect Effects in Multiple Mediator Models", *Behavior Research Methods*, 40/3:879-891.

Putnam, F. W. (1993), "Dissociative Disorders in Children: Behavioral Profiles and Problems", *Child Abuse & Neglect*, 17/1:39-45.

doi: 10.1016/0145-2134(93)90006-Q

Putnam, F. W. (1997), *Dissociation in Children and Adolescents: A Developmental Perspective*, New York: Guilford press.

Pynoos, R. S., Frederick, C., Nader, K., Arroyo, W., Steinberg, A., Eth, S., ... Fairbanks, L. (1987), "Life Threat and Posttraumatic Stress in School-Age Children", *Archives of General Psychiatry*, 44/12:1057-1063.

doi:10.1001/archpsyc.1987.01800240031005

Rabinowitz, Y. S., Galvis, V., Tello, A., Rueda, D., García, J. D. (2021), "Genetics vs Chronic Corneal Mechanical Trauma in the Etiology of Keratoconus", *Experimental Eye Research*, 202:108-328.

doi.or10.1016/j.exer.2020.108328

Rabito-Alcón, M. F., Baile, J. I., Vanderlinden, J. (2020), "Child Trauma Experiences and Dissociative Symptoms in Women with Eating Disorders: Case-Control Study", *Children*, 7(12):274.

doi: 10.3390/children7120274

Radke-Yarrow, M., Zahn-Waxler, C. (1986), *The Role of Familial Factors in the Development of Prosocial Behavior: Research Findings and Questions*, In D. Olweus, J. Block, & M. Radke-Yarrow (Eds.), *Development of Antisocial and Prosocial Behavior*, New York: Academic.

Reinders, A. A., Veltman, D. J. (2021), "Dissociative Identity Disorder: Out of the Shadows at Last?", *The British Journal of Psychiatry*, 219(2):413-414.

doi: 10.1192/bjp.2020.168

Rempala, G., Wesolowski J., (2002), "Asymptotics of Products of Sums and U-statistics", *Electronic Communications in Probability*, 7:47-54.

doi : 10.1214/ECP.v7-1046

Romero-Abrio, A., Musitu, G., Callejas-Jerónimo, J. E., Sánchez-Sosa, J. C., VillarrealGonzález, M. E. (2018), "Factores Predictores de la Violencia Relacional en la Adolescencia", *Liberabit*, 24/1:29-43.

Rosen, K. S., Rothbaum, F. (1993), "Quality of Parental Caregiving and Security of Attachment", *Developmental Psychology*, 29/2:358.

doi: 10.1037/0012-1649.29.2.358

- Ross, C. A., Duffy, C. M., Ellason, J. W. (2002), "Prevalence, Reliability and Validity of Dissociative Disorders in an Inpatient Setting", *Journal of Trauma & Dissociation*, 3/1:7-17.
doi: 10.1300/J229v03n01_02
- Ross, C.A., Joshi, S., Currie. R, (1990), "Dissociative Experiences in the General Population", *Am J Psychiatry*, 147:1547-1552.
- Rue, V.M., Priscilla K. Coleman, P.K., Rue, J.J., Reardon, D.C. (2004), "Induced Abortion and Traumatic Stress: A Preliminary Comparison of American and Russian Women", *Med Sci Monit*, 10/10:16.
- Ruppert, F., (2014), *Travma, Bağlanma ve Aile Konstelasyonları*, İstanbul: Kaknüs Psikoloji.
- Rutter, M., Sroufe, L. A. (2000), "Developmental Psychopathology: Concepts and Challenges", *Development and Psychopathology*, 12:265-296.
doi: 10.1017/S0954579400003023
- Sarıcı, H., & Tagay, Ö. (2018), "Üniversite Öğrencilerinin Bilişsel Duygu Düzenlemelerinde Çocukluk Örselenmeleri ve Otomatik Düşüncelerin Yordayıcı Rolü", *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1-21
- Sajadi, S. F., Arshadi, N., Zargar, Y., Honarmand, M. M., Hajjari, Z. (2015), "Borderline Personality Features in Students: The Predicting Role of Schema, Emotion Regulation, Dissociative Experience and Suicidal Ideation", *International Journal of High Risk Behaviors & Addiction*, 4/2:3-11.
doi: 10.5812/ijhrba.20021v2.
- Salzano, G., Orabona, G. D. A., Audino, G., Vaira, L. A., Trevisiol, L., D'Agostino, A., Califano, L. (2021), "Have There Been Any Changes in the Epidemiology and Etiology of Maxillofacial Trauma During the COVID-19 Pandemic? An Italian Multicenter Study", *The Journal of Craniofacial Surgery*, 32(4):1445.
doi: 10.1097/SCS.00000000000007253
- Sandor, A., Bugán, A., Nagy, A., Nagy, N., Tóth-Merza, K., Molnár, J. (2021), "Childhood Traumatization and Dissociative Experiences Among Maladaptive and Normal Daydreamers in a Hungarian Sample", *Current Psychology*, 1-17.
- Scaer, R. C. (2001), "The Neurophysiology of Dissociation And Chronic Disease", *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 26/1:73-91.
- Scarr, S., McCartney, K. (1983), "How People Make Their Own Environments: a Theory of Genotype Environment Effects", *Child Development*. 54:424-435.

Schäfer, I., Fisher, H. L. (2022), “Childhood Trauma And Psychosis-What is the Evidence?”, *Dialogues in clinical neuroscience*.

Schechter, D. S., Coots, T., Zeanah, C. H., Davies, M., Coates, S. W., Trabka, K. A., et al. (2005), “Maternal Mental Representations of the Child in an Inner-City Clinical Sample: Violence-Related Posttraumatic Stress and Reflective Functioning”, *Attach, Hum. Dev.* 7, 313–331.

doi: 10.1080/14616730500246011

Schreiber, L. R. N., Grant, J. E., Odlaug, B. L. (2012), “Emotion Regulation and Impulsivity in Young Adults”, *Journal of Psychiatric Research*, 46:651-658.

doi: 10.3109/16066359.2014.987758

Sedlak, A. J., Broadhurst, D. D. (1996), Executive summary of the third national incidence study of child abuse and neglect (NIS-3), National Center on Child Abuse and Neglect (DHHS), Washington, DC.

Seedat, S., Stein, M. B. ve Forde, D. R. (2003), “Prevalence of Dissociative Experiences in a Community Sample: Relationship to Gender, Ethnicity and Substance Use”, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 191(2), 115–120.

doi: 10.1097/00005053-200302000-00008

Sher, K.J., & Grekin, E.R. (2007), “Alcohol and affect regulation”, In J.J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 560–580), New York: Guilford Press.

Shipman, K., Zeman, J., Penza, S., & Champion, K. (2000), “Emotion Management Skills in Sexually Maltreated and Nonmaltreated Girls: A Developmental Psychopathology Perspective”, *Development and Psychopathology*, 12(1), 47-62.

doi: 10.1017/S0954579400001036

Shipman, K.L., Schneider, R., Fitzgerald, M.M., Sims, C., Swisher, L., Edwards, E. (2007), “Maternal Emotion Socialization in Maltreating and Non-Maltreating Families: Implications for Children’s Emotion Regulation”, *Social Development*, 16(2): 268-285.

doi: 10.1111/j.1467-9507.2007.00384.x

Silberg, J. L. (2021), *The child survivor: Healing developmental trauma and dissociation* (p:5-62), Routledge.

doi: 10.4324/9781351048866

Simeon, D., Guralnik, O., Schmeidler, J., Sirof, B., Knutelska, M. (2001), “The Role of Childhood Interpersonal Trauma in Depersonalization Disorder”, *American Journal of Psychiatry*, 158(7), 1027–1033.

doi: 10.1176/appi.ajp.158.7.1027

Simhi, M., Sarid, O., & Cwikel, J. (2019), “Preferences for Mental Health Treatment for Post-Partum Depression Among New Mothers”, *Israel Journal of Health Policy Research*, 8(1): 1-8.

Simon, L. V., Lopez, R. A., King, K. C. (2021), “Blunt Force Trauma”, In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing.

Smith, A. L., Cross, D., Winkler, J., Jovanovic, T., & Bradley, B. (2014), “Emotional Dysregulation and Negative Affect Mediate the Relationship Between Maternal History of Child Maltreatment and Maternal Child Abuse Potential”, *Journal Of Family Violence*, 29(5): 483-494.

Sobel, M. E. (1982), “Asymptotic Confidence Intervals for Indirect Effects in Structural Equation Models”, *Sociological methodology*, 13:290-312.

doi: 10.2307/270723

Sofuoğlu, Z., Oral, R., Aydın, F., Cankardeş, S., Kandemirci, B., Koç, F., Halıcıoğlu, O., Akşit, S. (2014), “Türkiye’nin Üç İlinde Olumsuz Çocukluk Çağı Deneyimleri *Epidemiyolojik Çalışması*”, *Türk Pediatri Arşivi*, 49/1:47-56.

Soydaş, E. A., Albayrak, Y., Sahin, B. (2014), “Increased Childhood Abuse in Patients with Premenstrual Dysphoric Disorder in a Turkish Sample: A Cross-Sectional Study”, *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 16/4:273.

doi:10.4088/PCC.14m01647

Spiegel, D., Lewis-Fernández, R., Lanius, R., Vermetten, E., Simeon, D., Friedman, M. (2013), “Dissociative Disorders in DSM-5”, *Annual review of clinical psychology*, 9: 299-326.

Spinazzola, J., Van der Kolk, B., Ford, J. D. (2021), “Developmental Trauma Disorder: A Legacy of Attachment Trauma in Victimized Children”, *Journal of traumatic stress*, 34(4): 711-720.

doi: 10.1002/jts.22697

Spitzer, C., Barnow, S., Grabe, H. J., Klauer, T., Stieglitz, R. D., Schneider, W. ve Freyberger, H. J. (2006), “Frequency, Clinical and Demographic Correlates of Pathological Dissociation in Europe”, *Journal of Trauma and Dissociation*, 7(1), 51–62.

doi: 10.1300/J229v07n01_05

Stacks, A. M., Muzik, M., Wong, K., Beeghly, M., Huth-Bocks, A., Irwin, J. L., et al. (2014), “Maternal Reflective Functioning Among Mothers with Childhood Maltreatment Histories: Links to Sensitive Parenting and Infant Attachment Security”, *Attach, Hum. Dev.* 16: 515–533.

doi: 10.1080/14616734.2014.93 5452

Stogdili, R. M. (1936), “Experiments in the Measurement of Attitudes Toward Children: 1899-1935”, *Child Development*, 31-36.

doi.org/10.2307/1125541.

Stogdill, R. M. (1936), “The Measurement of Attitudes Toward Parental Control and the Social Adjustments of Children”, *Journal of Applied Psychology*, 20/3:359.

doi: 10.1037/h0062597

Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van Ijzendoorn, M. H. (2013), “The Neglect of Child Neglect: A Meta-Analytic Review of the Prevalence of Neglect”, *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48 (3): 345-355.

Suárez-Relinque, C., del Moral Arroyo, G., León-Moreno, C., Callejas Jerónimo, J. E. (2019), "Child-to-Parent Violence: Which Parenting Style is More Protective? A Study with Spanish Adolescents", *International journal of environmental research and public health*, 16/8:1320.

doi: 10.3390/ijerph16081320

Sungur, M. Z. (1999), “İkincil Travma ve Sosyal Destek”, *Klinik Psikiyatri*, 2/2: 105-108.

Svedin, C.G., Back, C., Söderback, S. (2002), “Family Relations, Family Climate and Sexual Abuse”, *Nordic Journal of Psychiatry*, 56(5):355-362.

doi: 10.1080/080394802760322123

Symonds, P. M. (1949), *The Dynamics of Parent-Child Relationships*, New York: Columbia University, Takala, M., Nummenmaa, T., Kauranne, U., & Takala, A. (1960),

Şar V, Öztürk E. (2018), “Psychotic Symptoms in Dissociative Disorders”, Moskowitz, A., Schaefer, I., Dorahy, M. (Ed.), *Psychosis, trauma and dissociation: Emerging perspectives on Severe Psychopathology*, Second Edition, Wiley Press New York.

Şar, V. (2000), “Çoğul Kişilik Kavramı ve Dissosiyatif Bozukluklar”, *Psikiyatri Dünyası*; 4: 7-11.

Şar, V. (2011), “Epidemiology of Dissociative Disorders: An Overview”, *Epidemiology Research International*, 1-9.

doi:10.1155/2011/404538

Şar, V. (2020), "Childhood Trauma and Dissociative Disorders", In *Childhood Trauma in Mental Disorders* (pp. 333-365), Springer, Cham.

Şar, V., Akyüz, G., Doğan, O., Öztürk, E. (2009), "The Prevalence of Conversion Symptoms in Women from a General Turkish Population", *Psychosomatics*, 50/1: 50-58.

doi: 10.1176/appi.psy.50.1.50

Şar, V., Akyüz, G., Kuğu, N., Öztürk, E., Ertem-Vehid, H. (2006), "Axis I Dissociative Disorder Comorbidity in Borderline Personality Disorder and Reports of Childhood Trauma", *The Journal of Clinical Psychiatry*, 67/10:83-90.

Şar, V., Koyuncu, A., Öztürk, E., Yargıç, L. I., Kundakçı, T., Yazıcı, A., Kuşkonmaz, E., Aksüt, D. (2007), "Dissociative Disorders in the Psychiatric Emergency Ward", *General Hospital Psychiatry*, 29/1: 45-50.

doi: 10.1016/j.genhosppsy.2006.10.009

Şar, V., Kundakçı, T., Kızıltan, E. Yargıç, İ.L., Tutkun, H., Bozkurt, O. (2003), "The Axis-I Dissociative Disorder Comorbidity of Borderline Personality Disorder Among Psychiatric Outpatients", *Journal of Trauma & Dissociation*, 4/1: 119-136.

doi:10.1300/J229v04n01_08

Şar, V., Middleton, W., Dorahy, M. J. (2012), "The Scientific Status of Childhood Dissociative Identity Disorder: a Review of Published Research", *Psychotherapy and Psychosomatics*, 81/3: 183.

doi: 10.1159/000333361

Şar, V., Öztürk, E., İkikardeş, E. (2012), "Validity and Reliability of the Turkish Version of Childhood Trauma Questionnaire", *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 32/4:1054-1062.

doi: 10.5336/medsci.2011-26947

Şar, V., Tutkun, H., Alyanak, B., Bakim, B., Baral, I. (2000), "Frequency of Dissociative Disorders Among Psychiatric Outpatients in Turkey", *Comprehensive Psychiatry*, 41/3: 216-222.

doi: 0.1016/S0010-440X(00)90050-6.

Şarlak, D., Öztürk, E. (2018), "Dissosiyatif Bozuklukların Epidemiyolojisi", içinde *Ruhsal Travma ve Dissosiyasyon*, Ankara: Türkiye Klinikleri.

Szur, R. (1991), “Emotional Abuse and Neglect”, Maher, P. (Ed.), *Child Abuse: The Educational Perspective*, Oxford: Basil Blackwell Ltd.

Takala, M., Nummenmaa, T., & Kauranne, U. (1960), *Parental Attitudes and Child-Rearing Practices: A Methodological Study*, Centre for Educational Research

Terr, L. (1983), “Time Sense Following Psychic Trauma: A Clinical Study of Ten Adults and Twenty Children”, *American Journal of Orthopsychiatry*, 53/2:244.

doi: 10.1111/j.1939-0025.1983.tb03369.x

Thompson, R. A. (1994), “Emotion Regulation: A Theme in Search of Definition”, *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 25-52.

doi: 10.2307/1166137

Thompson, M. S., & Peebles-Wilkins, W. (1992), “The Impact of Formal, Informal and Societal Support Networks on the Psychological Well-Being of Black Adolescent Mothers”, *Social Work*, 37(4): 322-328.

doi: 10.1093/sw/37.4.322

Tıraşçı, Y., Gören, S. (2007), “Çocuk İstismarı ve İhmali”, *Dicle Tıp Dergisi*, 34/1:70-74.

Topçu, S. (2009), *Cinsel İstismar*, Ankara: Phoenix.

TUİK, (2015), “Güvenlik Birimine Gelen veya Getirilen Çocuk İstatistikleri, 2015-2019”

<https://data.tuik.gov.tr/>

TUİK (2022), “Güvenlik Birimine Gelen veya Getirilen Çocuk İstatistikleri, 2021”

<https://data.tuik.gov.tr/>

Tull, M.T., Barrett, H.M., McMillan, E.S., Roemer, L. A. (2007), “Preliminary Investigation of the Relationship Between Emotion Regulation Difficulties and Posttraumatic Stress Symptoms”, *Behavior Therapy*, 38: 303-313.

doi: 10.1016/j.beth.2006.10.001

Turhan, E., Sangün, Ö., İnandı, T. (2006), “Birinci Basamakta Çocuk İstismarı ve Önlenmesi”, *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 15/9: 153-157.

- Uğurlu, Z., Gülsen, I. (2014), “Çocuk Hakları ve Hukuki Bağlamda Çocuğun İhmal ve İstismardan Korunması”, *Uluslararası Sosyal ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 1/1:1-24.
doi: 10.20860/ijoses.40982
- Ulukol, B., Kahiloğulları, A. K., Sethi, D. (2014), *Adverse Childhood Experiences Survey Among University Students in Turkey: Study Report 2013*, World Health Organization.
- Üstündağ, A., Şenol, F., Mağden, D. (2015), “Ebeveynler Çocuk İstismarına Yönelik Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi ve Bilinçlendirilmesi”, *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 1/2: 212-225.
- Van der Kolk, B. A. (2003), “Psychological Trauma”, *American Psychiatric Pub.*
- Van der Kolk, B. A., Herron, N., Hostetler, A. (1994), “The History of Trauma in Psychiatry”, *Psychiatric Clinics of North America*, 17/3:583-600.
doi: 10.1016/S0193-953X(18)30102-3
- Van der Kolk, B. A., Van der Hart, O. (1989), “Pierre Janet and the Breakdown of Adaptation in Psychological Trauma”, *American Journal of Psychiatry*, 146/12: 1530-1540.
- Van der Kolk, B. A., Van der Hart, O., Burbridge, J. (1995), “Approaches to the Treatment of PTSD”, *Trauma Information Pages, Articles*, 9/21: 1-16.
- Van der Kolk, B. (2022), “Posttraumatic Stress Disorder and the Nature of Trauma”, *Dialogues in Clinical Neuroscience*.
- Van der Kolk, B. A. Pelcovitz, D. Roth, S. Mandel, F. S. McFarlane, A., & Herman, J. L. (1996), “Dissociation, Somatization, and Affect Dysregulation: The Complexity of Adaptation to Trauma”, *American Journal of Psychiatry*, 153 (Festschrift Suppl.): 83-93.
- Van der Kolk, B., Greenberg, M., Orr, S., Pitman, R. (1989), “Endogenous Opioids and Stress-Induced Analgesia in Posttraumatic Stress Disorder”, *Psychopharmacological Bulletin*, 25:108–112.
- Van der Kolk, B.A., & d’Andrea, W. (2010), “Towards a Developmental Trauma Disorder Diagnosis For Childhood Interpersonal Trauma”, R.A. Lanius, E. Vermetten, & C. Pain (Eds.), *The Impact of Early Life Trauma on Health and Disease: The Hidden Epidemic*, Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press: (57–67),

- Van der Kolk, B.A., & Fisler, R.E.. (1994), "Child Abuse and Neglect and Loss of Self-Regulation", *Bulletin of the Menninger Clinic*, 58: 145-168.
- Vatan, S. (2020), "Duygu Düzenleme Eğitiminin Duygu Düzenleme Becerileri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi", *Anatolian Journal of Psychiatry/ Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21/4: 397-401.
- Vaughan, G., Kompanijec, K., Malik, S., Bechard, A. R. (2021), "Childhood Trauma and Post-Trauma Environment Affect Fear Memory and Alcohol Use Differently in Male and Female Mice", *Drug and Alcohol Dependence*, 219: 1-25.
doi: 10.1016/j.drugalcdep.2020.108471
- Vonderlin, R., Kleindienst, N., Alpers, G. W., Bohus, M., Lyssenko, L., Schmahl, C. (2018), "Dissociation in Victims of Childhood Abuse or Neglect: A Meta-Analytic Review", *Psychological Medicine*, 48/15: 2467-2476.
doi: 10.1017/S0033291718000740
- Warland, J., O'Leary, J., McCutcheon, H., & Williamson, V. (2011), "Parenting Paradox: Parenting After Infant Loss", *Midwifery*, 27(5): E163-E169.
doi: 10.1016/j.midw.2010.02.004
- Wang, X. (2022), "Intergenerational Effects of Childhood Maltreatment: The Roles Of Parents' Emotion Regulation and Mentalization", *Child Abuse & Neglect*, 128: 104940.
doi: 10.1016/j.chiabu.2021.104940
- Watson, S., Chilton, R., Fairchild, H., Whewell, P. (2006), "Association Between Childhood Trauma and Dissociation Among Patients with Borderline Personality Disorder", *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40/5:478-481.
doi: 10.1080/j.1440-1614.2006.01825.x
- Weissman, M. M., Feder, A., Pilowsky, D. J., Olfson, M., Fuentes, M., Blanco, C., ... & Shea, S. (2004), "Depressed Mothers Coming to Primary Care: Maternal Reports of Problems with Their Children", *Journal of Affective Disorders*, 78(2), 93-100.
doi: 10.1016/S0165-0327(02)00301-4
- Widom, C. S., DuMont, K. A., Czaja, S. J. (2007), "Predictors of Resilience in Abused and Neglected Children Grown-Up: The Role of Individual and Neighborhood Characteristics", *Child Abuse and Neglect*, 31: 255-274.
doi: 10.1016/j.chiabu.2005.11.015

- Williams, K., Moehler, E., Kaess, M., Resch, F., & Fuchs, A. (2022), "Dissociation Links Maternal History of Childhood Abuse to Impaired Parenting", *Journal of trauma & dissociation*, 23(1): 37-51.
doi: 10.1080/15299732.2021.1934938
- Williams-Washington, K. N., Mills, C. P. (2018), "African American Historical Trauma: Creating an Inclusive Measure", *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 46/4: 246-263.
doi: 10.1002/jmcd.12113
- Volfe, D. A., Scoot, K., Wekerle, C., & Pittman, A. L. (2001), "Child Maltreatment: Risk of Adjustment Problems and Dating Violence in Adolescence", *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(3): 282-289.
- World Health Organization (2010), *World Health Statistics 2010*, World Health Organization.
- World Health Organization. (2006), *Preventing Child Maltreatment: a Guide to Taking Action and Generating Evidence*, World Health Organization.
- Yanartaş, Ö. (2012), Dissosiyatif Bozukluk Tanı Dağılımının Semptom Profili ile İlişkisi, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul, İstanbul Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Yargıç İ., Tutkun H., Şar V., (1994), "Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ve Erişkinde Dissosiyatif Belirtiler", *3P Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 2(4): 338-34.
- Yargıç, L.İ., Tutkun, H., Şar, V. (1995), "Reliability and Validity of the Turkish Version of Dissociative Experiences Scale", *Dissociation*; 8:10-13.
- Yazıcıoğlu, Y., Erdoğan, S. (2004), *Spss Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Yiğit, İ. ve Erden, G. (2015), "Çocukluk Çağı İstismar Yaşantıları ile Genel Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyum Bozucu Şemaların Aracı Rolü", *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(75): 47-59.
- Yiğit, İ., Guzey Yiğit, M. (2019), "Psychometric Properties of Turkish Version of Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16)", *Current Psychology*, 38/6: 1503-1511.
doi: 10.1007/s12144-017-9712-7
- Young, E.S., Simpson, J.A., Giskevicius, V., Huelsnitz, C.O., Fleck, C. (2019), "Childhood Attachment and Adult Personality: A Life History Perspective", *Self and Identity*, 18/1: 22-38.
doi:10.1080/15298868.2017.1353540
- Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M. E. (2003), *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. Guilford Press.

- Zabcı, N., Erol, E. (2021), “3-7 Yaş Çocukların Depresif Belirtileri ile Annelerinin Kapsayıcı İşlevleri Arasındaki İlişki”, *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 8/3:510-534.
doi:[10.31682/ayna.870299](https://doi.org/10.31682/ayna.870299)
- Zapcı, N., Erol, E., Şimşek, Ö. F. (2018), “Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği Geliştirme”, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 8/51:190-212.
- Zara Page, A. (2004), “Çocuk Cinsel İstismarı: Cinsel İstismara Neden Olan Etkenler ve Cinsel İstismarın Çocuklar Üzerindeki Etkileri”, *Türk Psikoloji Yazıları*, 7/13:103-113.
- Zeren, C., Yengil, E., Çelikel, A., Ayşegül, A. R. I. K., Arslan, M. (2012), “Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı İstismarı Sıklığı”, *Dicle Tıp Dergisi*, 39/4: 536-541.
doi: [10.5798/diclemedj.0921.2012.04.0196](https://doi.org/10.5798/diclemedj.0921.2012.04.0196)
- Zhang, D.J. (2012), “Integrating Adolescents Mental Health and Psychological Suzhi Cultivation”, *Journal of Psychological Science*, 35/3: 530–536.
- Zhang, Y.P., Liu, Y.P., Zhu, Y., Zhang, G.Z., Liang, Z.B., Lu., Z.H. (2015), “Relationship Between Parent-Child Attachment and Parental Rearing Style”, *Applied Psychology*, 21/01: 32–38.
doi: [10.1371/journal.pone.0241586](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241586)
- Zhao, Z.J. (2004), “On the Pedagogical Significance of Habit Cultivation”, *Education Exploration*, 6:62–64.
doi: [10.1371/journal.pone.0241586](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241586)
- Zlotnick, C. (1997), “Posttraumatic Stress Disorder (PTSD), PTSD Comorbidity, and Childhood Abuse in Incarcerated Women”, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 12: 761-763.
- Zlotnick, C., Mattia, J. I., & Zimmerman, M. (2001), “The Relationship Between Posttraumatic Stress Disorder, Childhood Trauma and Alexithymia in an Outpatient Sample”, *Journal of Traumatic Stress*, 14(1): 177-188.
doi:[10.1023/a:1007899918410](https://doi.org/10.1023/a:1007899918410)
- Zlotnick, C., Zakriski, A. L., Shea, M. T., Costello, E., Begin, A., Pearlstein, T., & Simpson, E. (1996), “The Long-Term Sequelae of Sexual Abuse: Support for a Complex Posttraumatic Stress Disorder”, *Journal of Traumatic Stress*, 9(2): 195-205.
doi:[10.1007/bf02110655](https://doi.org/10.1007/bf02110655)
- Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Öztürk, M., & Şar, V. (2000), “Çocuk ve Ergenlerde Dissosiyatif Bozukluk: 36 Olgunun Gözden Geçirilmesi”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1(4): 197-206.
- Zoroğlu, S.S., Tüzün, Ü., Şar, V., Öztürk, M., Eröcal-Kora, M., Alyanak. B. (2001), “Çocukluk Dönemi İstismar ve İhmalinin Olası Sonuçları”, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*; 2(2):69-78.

EKLER

Ek 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma Marmara Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Meryem Selva Arslan tarafından Doç. Dr. Elif Yöyen danışmanlığında yüksek lisans tezi araştırması olarak yürütülmektedir.

Bu araştırma annelerin çocukluk çağı travmaları, yetişkin dissosiyasyon düzeyleri, duygu düzenleme güçlüğü ve ebeveyn çocuk kapsayıcı işlevi arasındaki ilişkileri incelemektedir. Çalışma, annelerin duygu düzenleme ve kapsayıcı işlev becerilerinin yordanmasında etkili olması beklenen bir takım faktörlerin incelenmesini amaçlamaktadır.

Bu çalışmaya 0-18 yaş arasında çocuğu olan 20-60 yaş arasındaki anneler katılabilir. Araştırmanın ortalama 15 dakika sürmesi öngörülmektedir.

Araştırma verileri bilimsel araştırma, ilke ve kuralları doğrultusunda objektif olarak gizlilik ilkesi temel alınarak değerlendirilecektir. Araştırmanın güvenilirliği için tüm soruları dikkatli bir şekilde okumanız ve eksiksiz içtenlikle cevaplamanız önemlidir.

Akademik çalışmamıza gönüllülük ilkesi doğrultusunda kendiniz hakkında dürüst bilgi vererek sağlamış olduğunuz destekten dolayı teşekkür ederiz. Vermiş olduğunuz bilgiler araştırma kapsamında genel olarak değerlendirilecek ve bireysel olarak yorumlanmayacaktır.

Bu araştırmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için Meryem Selva Arslan (selvarsan@gmail.com) ile iletişime geçebilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederiz.

Yukarıdaki bilgileri okudum ve anladım. Çalışmayı gönüllü olmayı kabul ediyorum ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı kullanılmasını onaylıyorum.

Evet

Hayır

Ek 2: Demografik Bilgi Formu

1. Yaşınız

20-30 _____ 31-40 _____ 41-50 _____ 51- 60 _____

2. Medeni Durumunuz

Bekar _____ Evli _____ Boşanmış _____ Eşini kaybetmiş _____

3. Eğitim durumunuz

Okur-yazar/ İlkokul _____ Ortaokul _____ Lise _____

Üniversite _____ Yüksek Lisans/ Doktora _____

4. İş/ çalışma durumunuz

Ev hanımıyım, sadece ev işleri ile ilgileniyorum _____

Arada ücretli yarı zamanlı işler yapıyorum _____

Düzenli bir işim vardı _____

Düzenli bir işim var _____

5. Gelir düzeyiniz

2.826 TL ve altı _____

2.827 TL- 5.500 TL _____

5.501 TL- 8.000 TL _____

8.001- 11.000 _____

11.0 üstü _____

6. Göç öykünüz var mı?

Evet _____

Hayır _____

7. Annenizin eğitim durumu

Okur-yazar/ İlkokul _____ Ortaokul _____ Lise _____
Ön Lisans/ Üniversite _____ Yüksek Lisans _____ Doktora _____

8. Babanızın eğitim durumu

Okur-yazar/ İlkokul _____ Ortaokul _____ Lise _____
Ön Lisans/ Üniversite _____ Yüksek Lisans _____ Doktora _____

9. Kendi doğum sürecine ilişkin beklenti durumu

Planlı/ İstenen _____ Plansız/ani _____
Düşürme riski/ Kürtaj girişimi olunan _____ Bilmiyorum _____

10. Anneniz size gebeyken doktora gitmiş mi? Sağlık takibi yapılmış mı?

Evet _____ Hayır _____

11. İsminizin bir anlamı var mı?

Aileden birinin ismi _____ Özgün bir isim _____

12. Anneniz ile ilişkinizi nasıl tanımlarsınız?

Çok iyi _____ İyi _____ Ne iyi ne kötü _____ Kötü _____ Çok kötü _____

13. Çocuklarınızla ilişkinizi nasıl tanımlarsınız?

Çok iyi _____ İyi _____ Ne iyi ne kötü _____ Kötü _____ Çok kötü _____

14. Kaybedilen çocuk/ çocuklarınızın bulunma durumu

Evet _____ Hayır _____

15. Karşılaştığınız zorluklar nedeniyle psikolojik bir destek aldınız mı?

Evet _____ Hayır _____

16. Daha önce/ şimdi alınan psikolojik ve/ya psikiyatrik destek türü:

Psikoterapi _____ Psikiyatrik ilaç _____ Her ikisi _____ Diğer _____

17. Evlendi iseniz kaç yaşında evlendiniz? _____

18. Eşi kaybetme durumu var ise, kayıp yaşadığınızda siz kaç yaşındaydınız? _____

19. Çocuk Sayınız

Bir Çocuk _____

İki Çocuk _____

Üç Çocuk _____

Dört Çocuk _____

Beş Çocuk _____

Altı ve üzeri Çocuk _____

20. Yaşadığınız evde siz dahil kaç kişi yaşamaktadır?

Bir kişi _____

İki kişi _____

Üç kişi _____

Dört kişi _____

Beş- altı kişi _____

Yedi ve üzeri kişi _____

21. Anneniz kaç yaşında evlendi?

13-18 yaş _____

19-24 yaş _____

25-30 yaş _____

31-36 yaş _____

37 ve üzeri yaşlarda _____

22. Anneniz sizi kaç yaşında doğurdu?

13-20 yaş arası _____

21-30 yaş arası _____

31-40 yaş arası _____

41-50 yaş arası _____

23. Siz kaç kardeşiniz?

Tek çocuğum _____

İki kardeşiz _____

Üç kardeşiz _____

Dört kardeşiz _____

Beş ve üzeri sayıda kardeşiz

24. Siz kaçınıcı çocuksunuz?

İlk çocuk _____

İkinci çocuk _____

Üçüncü çocuk _____

Dördüncü çocuk _____

Beşinci çocuk _____

Altınıcı ve sonraki çocuk _____

Ek 3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır.

Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı daire içine alarak işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınız ile ilgilidir. Lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz.

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

Çocukluğumda ya da ergenliğimde...	Hiç bir Zaman	Nadir en	Kimi Zaman	Sık Sık	Çok Sık
	1	2	3	4	5
1. Yeterli yemeğim olurdu.					
2. Gündelik bakım ve güvenliğim sağlanıyordu.					
3. Anne ya da babam kendilerine layık olmadığımı ifade ederlerdi.					
4. Fiziksel ihtiyaçlarım tam olarak karşılanırdı.					
5. Ailemde sorunlarımı paylaşabileceğim biri vardı.					
6. Üst baş açısından bakımsızdım.					
7. Sevdiğimi hissediyordum.					
8. Anne ya da babam kendimden utanmama neden olurdu.					
9. Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.					
10. Ailemde değiştirmek istediğim şeyler vardı.					
11. Ailemdelikiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.					
12. Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.					
13. Anne ya da babam fikirlerimi önemserdi.					
14. Ailemdelikiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.					
15. Fiziksel bakımdan hırpalanmış olduğuma inanıyorum.					
16. Çocukluğum mükemmeldi.					

17. Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.					
18. Ailemde birisi benden nefret ederdi.					
19. Ailemdekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.					
20. Biri bana cinsel amaçla dokunmaya ya da kendisine dokundurtmaya çalıştı.					
21. Kendisi ile cinsel ilişki kurmadığım takdirde bana zarar vermekle tehdit eden biri vardı.					
22. Benim ailem dünyanın en iyisiydi.					
23. Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.					
24. Birisi bana cinsel tacizde bulundu.					
25. Ailemdekiler bana karşı suçlayıcıydı.					
26. İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.					
27. Cinsel istismara uğradığım kanısındayım.					
28. Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.					
29. Ailemdekiler yaşlılarımla ve arkadaşlarımla görüşmemi kısıtlardı.					
30. Ailemdekiler her şeye karışırdı.					
31. Anne ve babam bir işi kendi başıma yapmama fırsat verirlerdi.					
32. Ailemdekiler rahat vermeyecek derecede peşimdeydiler.					
33. Anne ya da babam beni kontrol etmek için kişisel eşyalarımı benden habersiz karıştırırdı.					

Ek 4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

Aşağıdaki ifadelerin size ne sıklıkla uyduğunu, her ifadenin yanında yer alan 5 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz. Her bir ifadenin altındaki 5 noktalı ölçekten- size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak- yalnızca bir tek rakamı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.

1	2	3	4	5
Hemen hemen hiç (%0- %10)	Bazen (%11- %35)	Yaklaşık- Yarı yarıya (%36- %65)	Çoğu zaman (%66- %90)	Hemen hemen her zaman (%91- %100)

	Hemen hemen hiç (%0- %10)	Bazen (%11- %35)	Yaklaşık- Yarı yarıya (%36- %65)	Çoğu zaman (%66- %90)	Hemen hemen her zaman (%91- %100)
1. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.					
2. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.					
3. Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.					
4. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıkarım.					
5. Kendimi kötü hissettiğimde uzun süreböyle kalacağına inanırım					
6. Kendimi kötü hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım.					

7. Kendimi kötü hissederken başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.					
8. Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım korkusu yaşarım.					
9. Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.					
10. Kendimi kötü hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.					
11. Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.					
12. Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapabileceğim hiçbir şey olmadığına inanırım.					
13. Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.					
14. Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım.					
15. Kendimi kötü hissettiğimde başka şey düşünmekte zorlanırım.					
16. Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur.					

Ek 5. Ebeveyn Çocuk Kapsayıcı İşlev Ölçeği

Aşağıda, çocuğunuzla ilgili bazı duygu ve davranışlara ilişkin ifadeler yer almaktadır. Çocuğunuzla genel durumunu göz önüne alarak, aşağıdaki derecelendirmeye göre ifadeleri cevaplayınız.

1	2	3	4	5
Hiçbir Zaman	Nadiren	Ara sıra	Sık Sık	Her zaman

1. Çocuğumdan ayrılmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
2. Çocuğuma olumsuz davranışını devam ettirdiği takdirde onunla konuşmayacağımı söylediğim olur.	1	2	3	4	5
3. Çocuğum hep gözümün önünde olsun isterim.	1	2	3	4	5
4. Çocuğum ağladığında susması için ne istiyorsa yaparım.	1	2	3	4	5
5. Mükemmeliyetçiliğim nedeniyle çocuğumun yaptıklarını kolay beğenmem.	1	2	3	4	5
6. Eşim çocuğumuzun olumsuz davranışlarına sınır koyar.	1	2	3	4	5
7. Çocuğumun hastalanması, iğne olması, yaralanması gibi durumlarda panik olurum.	1	2	3	4	5
8. Gün içinde okulda rahat olup olmadığı aklıma takılır.	1	2	3	4	5
9. Eşim çocuğumuzla ilgili konularda bana yardımcı olur.	1	2	3	4	5
10. Çocuğum sınıfında en yüksek notu almamışsa üzülürüm.	1	2	3	4	5
11. İsteklerini erteleyemem hemen yerine getirmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
12. Ondan ayrıldığımda suçluluk hissederim.	1	2	3	4	5

13. Onu başkasına emanet etmek konusunda endişeliyimdir.	1	2	3	4	5
14. Çocuğum istemese de onu bir faaliyete (spor, hobi vb.) zorladığım olur.	1	2	3	4	5
15. Bizim ona şimdi baktığımız gibi, ileride onun da bize bakmasını beklerim.	1	2	3	4	5
16. Yapabildiğinin en iyisini yapmasını beklerim, bu nedenle yüksek not alsa bile onu daha iyi yapabileceği konusunda uyardığım olur.	1	2	3	4	5
17. Tüm hayatımı çocuğuma adadım, ondan başka önceliğim yoktur.	1	2	3	4	5
18. Bana kızdığında ya da vurduğunda beni yıprattığını, üzdüğünü söylerim.	1	2	3	4	5
19. Bebekliğinde uyuduğunda nefes alıp almadığını kontrol ederdim.	1	2	3	4	5
20. Çocuğum öfkelenip bağırınca ben de ona bağırırım.	1	2	3	4	5
21. Çocuğumu kaybetmekten çok korkarım.	1	2	3	4	5
22. Çocuğum istekleri konusunda o kadar ısrarcıdır ki, sonunda pes eder istediğini yaparım.	1	2	3	4	5
23. Eşim ben yetersiz kaldığımda çocuğumuzun gerginliğini azaltmayı başarır.	1	2	3	4	5
24. Bebekliğinde bir dönem uyku eğitimi verdim, yatağında ağladığında yanına gitmezdim.	1	2	3	4	5
25. Eşim sakın biridir.	1	2	3	4	5
26. Çocuğum olumsuz davranışlarda bulunduğu anda ona beni üzdüğünü söylerim.	1	2	3	4	5
27. Çocuğuma vurduğum olmuştur (Ele veya başka vücut bölgelerine).	1	2	3	4	5

28. Çocuğumun mutlu olması için her istediğini almaya ve yapmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
29. Endişeli ve korumacı bir anneyim.	1	2	3	4	5
30. Eşimle aramda yakın bir bağ vardır.	1	2	3	4	5
31. Onu sakinleştirmek için yalan söylediğim ya da gerçekleri gizlediğim olur.	1	2	3	4	5
32. Bizi çocuğumuzun yönettiği olur.	1	2	3	4	5
33. Çocuğuma beni yorduğunu söylerim.	1	2	3	4	5
34. Çocuğum bizden uzakta olduğunda yalnızlık hissederim.	1	2	3	4	5
35. Eşim çocuğumuz doğduğunda bana çok destek olmuştu.	1	2	3	4	5
36. Çocuğumu uslu, başarılı çocuklarla karşılaştırır, onları örnek gösteririm.	1	2	3	4	5

Ek 6. Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği

Bu test günlük hayatınızda başınızdan geçmiş olabilecek yaşantıları konu alan 28 sorudan oluşmaktadır. Sizde bu yaşantıların ne sıklıkla olduğunu anlamak istiyoruz. Yanıt verirken, alkol ya da ilaç etkisi altında meydana gelen yaşantıları değerlendirmeye katmayınız. Lütfen her soruda anlatılan durumu sizinkine ne ölçüde uyduğunu 10 üzerinden değerlendiriniz ve uygun olan rakamı daire içine alınız.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Hiçbir zaman					Her zaman					

1.Bazı insanlar, yolculuk yaparken yol boyunca ya da yolun bir bölümünde neler olduğunu hatırlamadıklarını birden fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

2. Bazı insanlar zaman zaman, birisini dinlerken, söylenenlerin bir kısmını ya da tamamını duymamış olduklarını birden fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

3.Bazı insanlar kimi zaman, kendilerini nasıl geldiklerini bilmedikleri bir yerde bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

4. Bazı insanlar zaman zaman kendilerini giydiklerini hatırlamadıkları elbiseler içinde bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

5. Bazı insanlar zaman zaman eşyaları arasında, satın aldıklarını hatırlamadıkları yeni şeyler bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

6. Bazı insanlar, zaman zaman, yanlarına gelerek başka bir isimle hitabeden ya da önceden tanıştıklarında ısrar eden, tanımadıkları kişiler ile karşılaşır. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

7. Bazı insanlar, zaman zaman, kendilerinin yanı başında duruyor ya da kendilerini bir şey yaparken seyrediyor ve sanki kendi kendilerine karşıdan bakıyormuş gibi bir his duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

8. Bazı insanlara, arkadaşlarını ya da aile bireylerini, zaman zaman tanımadıklarının söylediği olur. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

9. Bazı insanlar, yaşamlarında ki kimi önemli olayları (örneğin nikah ya da mezuniyet töreni) hiç hatırlamadıklarını fark ederler. Yaşamınızda ki bazı önemli olayları hiç hatırlamam durumunu sizde ne oranda olduğunu yüz üzerinde değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

10. Bazı insanlar zaman zaman, yalan söylemediklerini bildikleri bir konuda, başkaları tarafından. Yalan söylemiş olmakla suçlanırlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

11. Bazı insanlar kimi zaman, aynaya baktıklarında kendilerini tanıyamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

12. Bazı insanlar kimi zamanlar, diğer insanların eşyaların ve çevrelerinde ki dünyanın gerçek olmadığı hissini duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

13. Bazı insanlar, kimi zaman vücutlarının kendilerine ait olmadığı hissini duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

14. Bazı insanlar, zaman zaman geçmişteki bir olayı o kadar canlı hatırlarlar ki, sanki o olayı yeniden yaşıyor gibi olurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

15.Bazı insanlar, kimi zaman, olduğunu hatırladıkları şeylerin, gerçekte mi yoksa rüyada mı olduğundan emin olamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

16. Bazı insanlar, zaman zaman, bildikleri bir yerde oldukları halde orayı yabancı ulur ve tanıyamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

17.Bazı insanlar, televizyon ya da film seyredirken, kimi zaman kendilerini öyküye o kadar kaptırırlar ki çevrelerinde olan bitenin farkına varamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

18.Bazı insanlar kimi zaman kendilerini, kafalarında kurdukları bir fantezi ya da hayale o kadar kaptırırlar ki sanki bunlar gerçekten başlarından geçiyormuş gibi hissederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

19.Bazı insanlar, ağır hissini duymamayı zaman zaman başara bildiklerini fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

20. Bazı insanlar kimi zaman, boşluğa bakıp hiç bir şey düşünmeden ve zamanın geçtiğini anlamaksızın oturduklarını fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

21. Bazı insanlar, yalnız olduklarında, zaman zaman sesli olarak kendi kendilerine konuştuklarını fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

22. Bazı insanlar kimi zaman iki ayrı durumda o kadar değişik davrandıklarını görürler ki kendilerini nerdeyse iki farklı insanmış gibi hissetlikleri olur. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

23. Bazı insanlar, normalde güçlük çektikleri bir şeyi (örneğin spor türleri, iş, sosyal ortamlar vb.) belirli durumlarda son derece kolay ve akıcı biçimde yapabildiklerini fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

24. Bazı insanlar, zaman zaman, bir şeyi yaptıklarını mı yoksa yapmayı sadece akıllarından geçirmiş mi olduklarını (örneğin bir mektubu postaya attığını mı yoksa sadece atmayı düşündüğünü mü) hatırlayamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

25.Bazı insanlar kimi zaman, yaptıklarını hatırlamadıkları şeyleri yapmış olduklarını gösteren kanıtlar bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

26.Bazı insanlar zaman zaman eşyaları arasında kendilerinin yapmış olması gereken, fakat yaptıklarını hatırlamadıkları yazılar, çizimler ve notlar bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

27.Bazı insanlar zaman zaman kafalarının içerisinde, belli şeyleri yapmalarını isteyen ya da yaptıkları şeyler üzerinde yorumda bulunan sesler duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

28.Bazı insanlar, zaman zaman, dünyaya bir sis perdesi arkasından bakıyormuş gibi hissederek, öyle ki insanlar ve eşyalar çok uzakta ve belirsiz görünürler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100