



T.C.
GİRESUN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KADIN ARAŞTIRMALARI ANABİLİM DALI

YETİŞKİN KADINLARIN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ
DÜRTÜSELLİK VE CİNSEL TUTUMLARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN
BELİRLENMESİ

(DETERMINING THE EFFECT OF ADULT WOMEN'S CHILDHOOD
TRAUMAS ON IMPULSIVITY AND SEXUAL ATTITUDES)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BERNA SOYSALOĞLU

TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. EMİNE GÜLÇERİ GÜLEÇ PEKER

GİRESUN 2022

JÜRİ ÜYELERİ ONAY SAYFASI

Giresun Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nün 17.06.2022 tarihli toplantısında oluşturulan jüri, Sosyal Bilimler Enstitüsü Kadın Araştırmaları Ana bilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Berna Soysaloğlu'nun "Yetişkin Kadınların Çocukluk Çağı Travmalarının Dürtüsellik ve Cinsel Tutumları Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi" başlıklı tezini incelemiş olup aday 22.06.2022 tarihinde, saat 10.00'da jüri önünde tez savunmasına alınmıştır.

Aday çalışma, sınav sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Sınav Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmzası
Üye (Başkan)	Doç.Dr.Eda Şahin	
Üye	Doç.Dr.Emine Gülçeri Güleç Peker	
Üye	Dr.İlknur Yeşilçınar	
Üye		
Üye		

ONAY

...../...../2022

Prof. Dr. Güven ÖZDEM
Enstitü Müdürü V.

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Yetişkin Kadınların Çocukluk Çağı Travmalarının Dürtüsellik ve Cinsel Tutumları Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi” adlı çalışmamın, tarafımdan bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım kaynakların kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

08/06/2022

Berna SOYSALOĞLU

ÖN SÖZ

“Yetişkin Kadınların Çocukluk Çağı Travmalarının Dürtüsellik ve Cinsel Tutumları Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi” isimli Yüksek Lisans tezimin sürecinde güler yüzünü ve samimiyetini benden esirgemeyen, beni yüreklendirip, süreci kolaylaştıran, bana yol gösteren, akademik başarısı ve enerjisi ile örnek aldığım değerli hocam Doç.Dr.Emine Gülçeri Güleç Peker’e çok teşekkür ederim.

Ders aracılığıyla tanıma fırsatı bulduğum alçak gönüllüğünü ve akademik başarısını kendime örnek aldığım Sayın Prof.Dr. Reyhan Ayşen Wolf’a, yüksek lisans derslerime giren süreci sevdiren değerli öğretim üyeleri Dr.Hacı Karataş, Doç.Dr. Emel Bahadır Yılmaz, Doç.Dr. Oğuz Serdar Kesicioğlu, Dr.Handan Bülbül, Dr.Ülkü Kara ve Dr.Nadide Hüsnüoğlu’na teşekkür ederim. Ayrıca tez yazım sürecinde engin bilgileriyle beni yönlendiren saygıdeğer hocalarım Ertuğrul Gümüşsu ve Dr.Öğretim Üyesi Naci Murat’a ne kadar teşekkür etsem azdır.

Araştırma süreci boyunca bilgi ve birikimleriyle beni destekleyen arkadaşlarım Uzm.Dr.Burcu Eser, Ph.D.Şeyda Öztuna, Uzm.Dr.İlker Güneysu, Kln.Psk.Özde Nur Tetikçok, Uzm.Dr.Eda Çetin, Uzm.Dr.Ercan Kurt, Dr.Öğretim Üyesi Tuğba Solmaz’a süreçte yanımda olup beni destekleyen Dr.Muharrem Ünal’a teşekkür ederim. Tez yazım sürecinde beni motive eden canım arkadaşlarım; Psk.Ahmet Onat, Damla Nur Özer, Mert Selbes, Uzm.Dr.Bahar Akkuş, Uzm.Dr.Tuğba Kocabaş, SHU Eda Yurdakul, Mehmet Ali Küsen, Hatice Kısa, Merva Dinç, Ayda Dökülen, Hande Yakar, Hümeysra Biçgin, Akın Aktaş, Hatice Günaydın’a ve süreçte sorularıma yanıt veren, yolumu belirlememde yardımcı olan tüm iyi kalpli arkadaşlarıma çok teşekkür ederim. Ayrıca değerli fikirlerini içtenlikle sunarak çalışmamı tamamlamamı sağlayan tüm kadınlara teşekkür ederim.

Tüm yaşamım boyunca özgür seçimler yapmamı sağlayacak özgüven ve güçle büyümemi sağlayan canım annem ve babama, kardeşlerim Büşra ve Meleknur’a, beni koşulsuz seven dedem Yusuf K.’ya, yaşamın en güzel hediyeleri Uras ve İnci’ye yürekten teşekkürümü ve şükranlarımı sunarım.

ÖZET

SOYSALOĞLU, Berna. *Yetişkin Kadınların Çocukluk Çağı Travmalarının Dürtüsellik ve Cinsel Tutumları Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Giresun, 2022.

Araştırmada yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarının saptanması ve çocukluk çağı travmalarının, dürtüsellik ile cinsel tutumları üzerindeki etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda veriler 18-65 yaş aralığındaki sağlıklı 315 kadın katılımcıdan toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak; Sosyodemografik Veri Formu, Çocukluk Çağı Travma Ölçeği (CTQ-33), Barratt Dürtüsellik Ölçeği (BIS-11) ve Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği (HCTÖ) kullanılmıştır. Araştırmada dürtüsellik ile çocukluk çağı travmaları ve cinsel tutum arasındaki ilişkide aracı rolü Yapısal Eşitlik Modeli kullanılarak incelenmiştir. Araştırmada ikili gruplara göre normal dağılmayan puanların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U Testi, ölçekler arasındaki ilişkinin incelenmesinde Spearman's RHO Korelasyon Katsayısı, risk faktörlerinin incelenmesinde Binary Lojistik Regresyon Analizi kullanılmıştır.

Araştırmada kadınların çocukluk çağı travmalarının dürtüsellik ile anlamlı ve pozitif yönde ilişkisel olduğu, CTQ-33'ün BIS-11 puanını yordadığı bulunmuştur. Ayrıca kadınların çocukluk çağı travmalarının cinsel tutumlarıyla anlamlı negatif yönde ilişkisel olduğu tespit edilmiştir. Kadınların, çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığına göre CTQ-33 toplam puanının ortancaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,001$). Çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesi olanların intihar girişimi riski, olmayanlardan 3,547 kat daha fazla iken psikiyatrik hastalığa sahip ebeveynleri olanların intihar girişimi riski olmayanlara göre 3,557 kat daha fazla tespit edilmiştir. Çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesinin varlığı ve psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığı, CTQ-33 toplam puanının %17,5'luk kısmını açıklamaktadır. Çocukluk çağında anne ya da baba dışında başka birisi tarafından bakım verilmesi ve dürtüsellik düzeyinin artması bağımlılık yapan madde kullanımı açısından bir risk faktörü olarak tespit edilmiştir. Çocukluk çağında ebeveyni dışında başka birisi tarafından bakım verilenlerin bağımlılık yapan madde kullanım riski anne ya da baba tarafından bakım verilenlere göre 3,276 kat daha fazladır. Yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarının cinsel tutumları üzerindeki etkisinde dürtüsellik özelliklerinin aracı rol oynadığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelime: Çocukluk Çağı Travması, Dürtüsellik, Cinsel Tutum, İstismar, İhmal.

ABSTRACT

SOYSALOĞLU, Berna. *Determining the Effect of Adult Women's Childhood Traumas on Impulsivity and Sexual Attitudes*, Master's Thesis, Giresun, 2022.

That was aimed to determine the childhood traumas of adult women and to determine the effect of childhood traumas on impulsivity and sexual attitudes. For this purpose, data were collected from 315 healthy female participants between the ages of 18-65. As a means of data collection; the Sociodemographic Data Form, Childhood Trauma Scale (CTQ-33), Barratt Impulsivity Scale (BIS-11) and Hendrick Sexual Attitude Scale (HCTÖ) were used. The mediating role of impulsivity in the relationship between childhood traumas and sexual attitude was examined using the Structural Equation Model. Mann-Whitney U Test was used to compare the scores that were not normally distributed according to binary groups, Spearman's RHO Correlation Coefficient was used to examine the relationship between the scales and Binary Logistic Regression Analysis was used to examine the risk factors.

That was found that women's childhood traumas were significantly and positively relational with impulsivity and CTQ-33 predicted the BIS-11 score. In addition, that was found that women's childhood traumas were related to their sexual attitudes in a significant negative way. A significant difference was found between the median of the CTQ-33 total score according to the presence of a parent with a psychiatric illness in childhood ($p < 0.001$). While the risk of suicide attempts was 3,547 times higher in those who had experienced sexual intercourse in childhood, those who had parents with psychiatric illnesses were 3,557 times more likely to have a risk of suicide attempt than those who did not. The presence of experience of sexual intercourse in childhood and the presence of a parent with a psychiatric illness explain 17,5% of the CTQ-33 total score. Giving care by someone other than the mother or father in childhood and increasing the level of impulsivity have been identified as risk factors for addictive substance use. Those who are cared for by someone other than their parent in childhood have a 3,276 times higher risk of addictive substance use than those who are cared for by their mother or father. In the effect of childhood traumas on the sexual attitudes of adult women, that was found impulsivity characteristics played a mediating role.

Keywords: Childhood Trauma, Impulsivity, Sexual Attitude, Abuse, Neglect.

İÇİNDEKİLER

ÖN SÖZ.....	I
ÖZET.....	II
ABSTRACT	III
İÇİNDEKİLER	IV
KISALTMALAR	VII
SİMGELER	VIII
TABLO DİZİNİ.....	IX
ŞEKİL DİZİNİ	X
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	5
1.2. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ.....	5
1.3. ARAŞTIRMA HİPOTEZLERİ.....	6
1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	7
1.5. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	8
1.6. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI	9

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI	10
2.1.1. Çocuk İstismarın Tarihçesi	10
2.1.2. Çocuk İstismarının Tanımı.....	11
2.1.3. Çocukluk Çağı Travma Türleri	14
2.1.3.1. İstismar Türleri.....	15
2.1.3.1.1. Fiziksel İstismar	15
2.1.3.1.2. Duygusal İstismar.....	17
2.1.3.1.3. Cinsel İstismar.....	19
2.1.3.2. İhmal Türleri	21
2.1.3.2.1. Fiziksel İhmal.....	22

2.1.3.2.2. Duygusal İhmal	22
2.1.4. Çocuk İstismarının Çocukluk Çağı ve Yetişkinlik Döneminde Oluşturduğu Zararlar	23
2.1.5. Çocukluk Çağı Travmalarının Kadınlar Üzerindeki Etkilerine İlişkin Araştırmalar.....	28
2.2. DÜRTÜSELLİK	30
2.2.1. Dürtüsellik Tanımı	30
2.2.2. Dürtüsellik ve Boyutları.....	31
2.2.3. Dürtüsellğin Çocukluk Çağı Travmalarıyla İlişkisi	32
2.2.4. Dürtüsellğin Cinsel Tutumla İlişkisi	33
2.3. CİNSEL TUTUM	35
2.3.1. Cinsel Tutum Tanımı	35
2.3.2. Cinsellik ve Cinsel Sağlık Tanımı.....	36
2.3.3. Cinselliğin Psikolojik Yönleri.....	37
2.3.4. Kadın Cinselliği	38
2.3.5. Cinsel Mitler	41

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli	42
3.2. Evren ve Örneklem	45
3.3. Verilerin Toplanması	46
3.4. Veri Toplama Araçları	47
3.4.1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu	47
3.4.2. Sosyodemografik Veri Formu.....	48
3.4.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ/CTQ).....	48
3.4.4. Barratt Dürtüsellik Ölçeği (BDÖ/BIS)	49
3.4.5. Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği (HCTÖ).....	49
3.5. İstatistiksel Analiz.....	50

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Ölçeklere Ait Güvenirlik Sonuçları	51
---	----

4.2. Araştırmaya Katılım Gösterenlerin Sosyodemografik Verileri	52
4.3. Yaşlara Ait Tanımlayıcı İstatistikler	56
4.4. Ölçekler ve Ölçek Alt Boyutlarına Ait Tanımlayıcı İstatistikler	57
4.5. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği, Barratt Dürtüsellik Ölçeği ve Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği Toplam Puanları ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	58
4.6. Anne ya da Babasını Kaybetme Yaşı, Kardeş ya da Çok Kuvvetli Bağ Kurulan Yakınını Kaybetme Yaşı ve Çocukluk Çağında Psikiyatrik Hastalığı Olan Ebeveynin Varlığına Göre ÇÇTÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	63
4.7. Adli Makamlara Yansıyan Sorun Yaşama, Bağımlılık Yapan Madde Kullanımı ve İntihar Girişimine Göre BDÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması	66
4.8. Bağımlılık Yapan Madde Kullanımı, İntihar Girişimi ve Adli Makamlara Yansıyan Sorun Yaşama Durumlarına Etki Eden Risk Faktörlerinin İncelenmesi	68
4.9. Aracı Model Analiz Sonuçları	71
4.10. Toplam, Doğrudan ve Dolaylı Etkilerin İncelenmesi	75

BEŞİNCİ BÖLÜM

5.1. TARTIŞMA	77
---------------------	----

ALTINCI BÖLÜM

6.1. SONUÇLAR	88
6.2. ÖNERİLER	91
KAYNAKLAR	94
EKLER	132
EK 1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu	132
EK 2. Sosyodemografik Veri Formu	133
EK 3. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği (CTQ-33)	139
EK 4. Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11	143
EK 5. Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği	144
EK 6. Etik Kurul İzni	145
EK 7. ÇÇTÖ ve HCTÖ İçin Araştırmacılardan Alınan İzinler	146
EK 8. BDÖ İçin Araştırmacılardan Alınan İzinler	147

KISALTMALAR

ABD	:	Amerika Birleşik Devletleri
Akt.	:	Aktaran
BDÖ	:	Barratt Dürtüsellik Ölçeği
BIS-11	:	Barratt Impulsivity Scale
Bkz.	:	Bakınız
CI	:	Confidence Interval (Güven Aralığı)
CTQ-33	:	Childhood Trauma Questionnaire
ÇÇCİ	:	Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı
ÇÇTÖ	:	Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği
Çev.	:	Çeviren
DSM	:	The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
DSÖ	:	Dünya Sağlık Örgütü
Ed.	:	Editör
HCTÖ	:	Hendrick Cinsel Tutumlar Ölçeği
SHÇEK Kurumu	:	T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
SPSS	:	Statistical Package for the Social Sciences
T.P.	:	Toplam Puan
TCK	:	Türk Ceza Kanunu
TÜİK	:	Türkiye İstatistik Kurumu
Vd.	:	Ve diğerleri
WHO	:	World Health Organization

SİMGELER

Max	:	En Büyük Değer
Med	:	Ortanca
Min	:	En Küçük Değer
n	:	Denek sayısı
p	:	Anlamlılık
r	:	Korelasyon Katsayısı
S	:	Standart Sapma
$\bar{x}$	:	Ortalama

TABLO DİZİNİ

Tablo 1: Ölçeklere Ait Güvenirlik Sonuçları	51
Tablo 2: Kategorik Değişkenlere Ait Tanımlayıcı İstatistikler	53
Tablo 3: Yaşlara Ait Tanımlayıcı İstatistikler	56
Tablo 4: Ölçekler ve Ölçek Alt Boyutlarına Ait Tanımlayıcı İstatistikler	57
Tablo 5: Çocukluk Çağı Travma Ölçeği, Barratt Dürtüsellik Ölçeği ve Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği Toplam Puanları ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	62
Tablo 6: Anne ya da Babasını Kaybetme Yaşı, Kardeş ya da Çok Kuvvetli Bağ Kurulan Yakınını Kaybetme Yaşı ve Çocukluk Çağında Psikiyatrik Hastalığı Olan Ebeveynin Varlığına Göre ÇÇTÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	65
Tablo 7: Adli Makamlara Yansıyan Sorun Yaşamaya, Bağımlılık Yapan Madde Kullanımına ve İntihar Girişimine Göre BDÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması	67
Tablo 8: Değişkenlere Etki Eden Risk Faktörlerinin İncelenmesi	70
Tablo 9: Aracı Model Analiz Sonuçları	72
Tablo 10: Toplam, Doğrudan ve Dolaylı Etkilerin İncelenmesi	76

ŞEKİL DİZİNİ

Şekil 1. Kadın Cinsel Yanıt Evresi	40
Şekil 2. Yapısal Eşitlik Modeli Esas Alınarak Aracı Değişkenin de İncelendiği Araştırma Modeli.	44
Şekil 3. Yapısal Eşitlik Modeli Standardize Olmayan Yol Katsayıları (β^2)	73
Şekil 4. Yapısal Eşitlik Modeli Standardize Olan Yol Katsayıları (β^1)	74



GİRİŞ

Birleşmiş Milletler tarafından 1989 yılında kabul edilerek 1995 yılında ülkemizde resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Çocuk Hakları Sözleşmesi'ne göre 18 yaş altındaki her birey çocuk olarak kabul edilmektedir. Çocuk Hakları Sözleşmesi çocuğun kişisel özellikleri nedeniyle haklarında ayırım gözetilmemesi, çocuğun yüksek yararının düşünülmesi, yaşama ve gelişme hakkı ile katılım hakkı olarak dört temel ilkeye dayanmaktadır (Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, 1995). Ülkemizce benimsenen bu sözleşme sonrasında çocuğun haklarının korunması ve esenliğinin sağlanması amacıyla 2005 yılında Çocuk Koruma Kanunu yürürlüğe konulmuştur (Çocuk Koruma Kanunu, 2005). Hem sözleşme hem de kanun gereği resmi olarak güvence altına alınan çocuğun hakları mikro düzeyde ailesi makro düzeyde toplum tarafından gözetilmek zorundadır.

Dünyada çocuklara yönelik ihmal ve istismarın çeşitli biçimleri mevcuttur. Bunları çocuk satışı, çocuk işçiliği, çocukların seks işçisi olarak kullanılması, çocukların suça sürüklenmesi, çocuklara işkence edilmesi, çocukların askere alınması ve temel haklarından yoksun bırakılması olarak sıralayabiliriz. Çocukların dünyanın her yerinde fiziksel, ruhsal, cinsel yönlerden istismar ve ihmal mağduru olduğu bilinen bir gerçektir. Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) 2016 yılında çocuk koruma servisleri tarafından yaklaşık 676.000 çocuğun mağdur olduğu (Zeanah ve Humphreys, 2018:638) ve her yıl 3 milyondan fazla çocuğun ihmal ve istismara maruz kaldığı (Rizvi, Connors, King, Lopez ve Rabiner, 2021:1) belirtilmiştir. Birleşik Krallık'ta 2016 yılında 100.000 kişinin çevrimiçi çocuk istismarı görüntüleriyle ilgilendiği (Carr, 2017:10), Avrupa ve ABD'de ergenlerin %5-%25'inin internet ortamında pornografi, cinsel ilişki, kendine zarar verme ve zorbalığa maruz kaldığı bildirilmiştir (Livingstone, 2017:32). Dünya çapında yapılan cinsel istismar yaygınlığının araştırıldığı bir meta-analiz çalışmasında kadınların çocukluk çağında tanımlanan dört cinsel istismar türüne göre istismar edilme oranı %8-%31 aralığındayken (Barth, Bermetz, Heim ve Tonia, 2013:469) başka bir meta-analiz çalışmasında bu oran %24 (Pan vd., 2021:1181) olarak tespit edilmiştir. Ülkelerdeki çocuk istismarı yaygınlık oranları Kanada'da %32 (Afifi ve diğerleri,

2014:324), İngiltere’de yapılan bir kohort çalışmasında kız çocuklarında %55,7 (Chandan vd., 2020:5) olarak bildirilmiştir. Çocukluk çağı cinsel istismar yaygınlıklarının araştırıldığı çalışmalarda cinsel istismar yaygınlığı; Ekvador için %15,5 (M. Jiménez Borja, V. Jiménez Borja, Borja Alvarez, Jiménez Mosquera ve Murgueitio, 2020), İsrail için %18,7 (Lev Wiesel, Eisikovits, First, Gottfried ve Mehlhausen, 2016:145), Asya için %9 (Moody, Canning John, Hood, Kemp ve Robling, 2018:12), Avusturalya’da kız çocukları için %28,8 (Moody vd., 2018:12), İskandinav ülkelerinde kız çocukları için %11-36, erkek çocukları için %3-23 (Kloppen, Haugland, Svedin, Mæhle and Breivik, 2016:37), Kuzey Amerika’da kız çocukları için %20,1 erkek çocukları için %8 (Stoltenborgh, Bakermans Kranenburg, Alink ve Van IJendoorn, 2015:44) oranlarında olduğu bildirilmiştir. Çocuk istismarı açısından 96 ülkenin sistematik derleme ile incelendiği bir çalışmada ise 2-17 yaş aralığında olan Asya, Afrika ve Kuzey Amerika’daki çocukların en az %50’sinin kötü muameleye maruz kaldığı ve dünya genelinde 1 milyar çocuğun şiddete maruz kaldığı belirtilmiştir (Hillis, Mercy, Amobi ve Kress, 2016:10).

Ülkemizdeki duruma bakıldığında Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü 2020 istatistiklerine göre Türk Ceza Kanunu (TCK) 103. madde gereği değerlendirilen çocuk cinsel istismarı toplam suç sayısı 39.663’tür. Çocuk cinsel istismarı nedeniyle kamu davası açılan suç sayısı 15.213 iken, reşit olmayanla cinsel ilişki (TCK 104. madde) toplam suç sayısı ise 25.804’tür. Ülkemizde istismar mağduru çocuğa profesyonel bir yaklaşımın gerçekleştirilmesi ve çocuğun bu olumsuz süreçte daha fazla örselenmesini önlemek amacıyla Çocuk İzlem Merkezleri kurulmuştur. Türkiye genelinde Ocak 2011– Mayıs 2016 tarihleri arasında Çocuk İzlem Merkezleri’ne 21.068 olgu başvururken vakaların %85’i kız, %15’i ise erkek çocuklardan oluşmaktadır (Türkiye’de Çocuk İstismarı Raporu-2, 2018). Türk Ceza Mahkemeleri’nde çocuk cinsel istismarı nedeniyle açılan davalarda mahkûmiyet sayısı ise 2013 yılında 13.925, 2019 yılında 15.651 ve 2020 yılında 12.064’tür (T.C. Adalet Bakanlığı Adli İstatistikler Raporu, 2020). Alınan kanuni önlemlere ve yaptırımlara rağmen çocuk istismarı istatistiksel dalgalanmalar olsa da halen devam etmektedir ve çocukların sağlığını tehdit eden bir unsur olarak varlığını sürdürmektedir.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018 yılı verilerine göre Türkiye’de 15 yaşından büyük kadınların %28,2’si 18 yaşından küçük yaşta evlenmiştir. 16-17 yaş grubu çocuk nüfusun içinde 16-17 yaş kız çocuklarının evlenme oranı ise %1,6’ dır (n: 20.779) (Türkiye’de Çocuğa Karşı Şiddet Durum Raporu, 2020). Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK] verilerine göre 2018 yılında çocuk annelerin doğum sayısı 11.803 iken bunun 167’si 15 yaş altında 11.636’sı ise 15-17 yaş aralığında gerçekleşmiştir. Sonuçlara bakıldığında bedensel, zihinsel ve ruhsal gelişimini henüz tamamlamamış çocukların vaktinden önce (Şen ve Kavlak, 2011:35), yetişkin rolüne büründüğü ve kadın cinsiyetinin bir rolü olan anne olmanın (Dudu Karaman ve Doğan, 2018:1475) sorumluluğu altına girmeye zorlandığı söylenebilir.

Çocukluk çağı travmaları çocuğun fiziksel (Göker ve Şahin, 2021:173 ; Dunning vd., 2006:885), bilişsel ve ruhsal gelişimini etkileyen (Majer, Nater, Lin, Capuron ve Reeves, 2010:10) hem çocukluk çağında hem de erişkinlikte onarılması güç yaralar açan ciddi bir sorundur (Terr, 2013:64). Çeşitli ruhsal hastalıkların etiyolojisinde yer almakla birlikte bu hastalıkların seyri ve kliniğinde de etkili olduğu bilinmektedir (Erten, Kalkay Uney ve Fıstıkçı, 2015:157 ; Stein vd., 2017:99 ; Yalçın vd., 2015:340). TÜİK’in 2018 verilerine göre intihar eden toplam çocuk sayısı 239 iken bunun 115’i kız çocuğudur. Yapılan çalışmalarda çocuğun intihar girişiminde bulunmasında çocukluk çağı travmasının (Aktepe vd., 2006: 448 ; Yağcı, Avcı, Taşdelen ve Kıvrak, 2018: 551) ve dürtüselliğin (Akın ve Berkem, 2012:151 ; Aktepe vd., 2006: 448) önemli bir risk faktörü olduğu belirtilmiştir. Başka bir çalışmada ise dürtüselliğin düzeyinin ergenlerin intihar girişiminde etkisinin olduğu tespit edilmiştir (A.Aral, Say, Gerdan, Usta ve A.E.Aral, 2020:312). İntihar davranışının ailesel aktarımında dürtüselliğin aracılık etkisinin olabileceğine ve çocukluk çağında kötü muameleye maruz bırakılmanın yanı sıra olumsuz aile ortamının varlığına dikkat çekilmiştir (Brent ve Melhem, 2008:157).

Çocukluk çağında kötü muameleye maruz bırakılmak bireyin cinsel tutumlarını da etkileyen bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (El Kak, El Salibi, Yasmine ve Ghandour, 2017:e242). Çocukluğunda cinsel istismara maruz bırakılan kadınların cinsel tutumlarının araştırıldığı prospektif bir çalışmada kadınlarda mağdur olmayanlara göre daha fazla cinsel kaygı ve cinsel isteksizlik öngörülmüştür

(Noll, Trickett ve Putnam, 2003:575). Cinsellik profesyonellerinin cinsel tutumları üzerine yapılan bir çalışmada ise uzmanların yaklaşık olarak üçte birinin çocukluk çağında istenmeyen cinsel aktiviteyi yaşadığı, kadın uzmanların %45'inin ise düzenli olarak bir veya daha fazla cinsel sorun yaşadığı belirtilmiştir (Luria, Byers, Voyer ve Mock, 2011:112).

Yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarının dürtüsellik ve cinsel tutumla ilişkisinin belirlenmesinin amaçlandığı araştırmanın psikiyatri, psikoloji, sosyoloji ve sosyal hizmet alanlarında yapılan çalışmalarla ilişkisi kuramsal çerçevede tartışılacaktır. Yapısal eşitlik modellemesi ve aracı değişkenin etkilerinin araştırıldığı yöntem ve teknikler üçüncü bölümde aktarılacaktır. Verilerin analizlerine ilişkin bulgular dördüncü bölümde yer alırken bulguların tartışması beşinci bölümde yer almaktadır. Araştırma sonuçları ve önerilerine ise altıncı bölümde yer verilecektir.

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmada yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarının saptanması ve çocukluk çağı travmalarının, dürtüsellik ile cinsel tutumları üzerindeki etkisinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

1.2. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Araştırma amacı doğrultusunda aşağıda belirtilen sorulara yanıt aranmaktadır.

1. Yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarının düzeyi ve özellikleri nelerdir?
2. Yetişkin kadınların dürtüsellik düzeyi ve özellikleri nelerdir?
3. Yetişkin kadınların cinsel tutum özellikleri nelerdir?
4. Yetişkin kadınların çocukluk çağı travmaları, dürtüsel özellikleriyle nasıl bir ilişki içindedir?
5. Yetişkin kadınların çocukluk çağı travmaları, cinsel tutumlarıyla nasıl bir ilişki içindedir?
6. Yetişkin kadınların dürtüsel özellikleri cinsel tutum özellikleriyle nasıl bir ilişki içindedir?
7. Çocukluk çağında ebeveyni boşanan ya da ayrı yaşayan, kuvvetli bağ kurulan bir yakınıni kaybeden ve ebeveynlerinden birini ya da her ikisini kaybeden birey çocukluk çağı travmalarından hangilerine maruz kalmıştır?
8. Çocukluk çağındayken ebeveynlerinden biri ya da her ikisi psikiyatri hastası olan birey çocukluk çağı travmalarından hangilerine maruz kalmıştır?

1.3. ARAŞTIRMA HİPOTEZLERİ

Araştırma amacı doğrultusunda literatür taraması yapılarak çocukluk çağı travmalarını etkilediği tespit edilen hipotezler aşağıda sunulmuştur.

H_{1a}. Yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarının dürtüsel özellikleri üzerinde anlamlı düzeyde etkisi vardır.

H_{1b}. Yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarının cinsel tutumları üzerinde anlamlı düzeyde etkisi vardır.

H_{1c}. Yetişkin kadınların dürtüsel özelliklerinin cinsel tutumları üzerinde anlamlı düzeyde bir etkisi vardır.

H_{1d}. Yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarının cinsel tutumları üzerindeki etkisinde dürtüsellik özellikleri aracı rol oynar.

H_{1e}. Çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesinin varlığı çocukluk çağı travmasının yaşanmasında anlamlı düzeyde etkilidir.

H_{1f}. Bireye çocukluk çağında anne ya da baba dışında başka birisi tarafından bakım verilmesi çocukluk çağı travmasının yaşanmasında anlamlı düzeyde etkilidir.

H_{1g}. Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığı çocukluk çağı travmasının yaşanmasında anlamlı düzeyde etkilidir.

H_{1h}. Kadınlardaki dürtüsellik düzeyinin artması adli makamlara yansıyan sorun yaşamalarında etkilidir.

H_{1i}. Kadınların dürtüsellik düzeyinin artması bağımlılık yapan maddeleri kullanmalarında anlamlı düzeyde etkilidir.

H_{1j}. Kadınların dürtüsellik düzeyinin artması intihar girişiminde bulunmalarının üzerinde anlamlı düzeyde etkilidir.

1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Ülkemizde ve dünyada yapılan çalışmalar incelendiğinde çocukluk çağı travmalarını araştıran çok sayıda çalışma mevcut olmasına rağmen (Aktay, 2020:170 ; Bernet, Bradley ve Freeman, 2022:3828 ; Clemens vd., 2020:7 ; Ferragut, Ortiz Tallo ve Blanca, 2021:236 ; Hallowell vd., 2019:389) çocukluk çağı travmalarının dürtüsellik ve cinsel tutumla ilişkisi açısından araştıran bir çalışmayla karşılaşılmamıştır. Ayrıca metodoloji olarak yapısal eşitlik modelinin kullanılması ve dürtüsellikğin çocukluk çağı travmaları ve cinsel tutuma aracılık ettiği hipotezinin yapısal eşitlik modeli kapsamında mediatör etki bakılarak araştırılması ile literatüre özgün bir katkı sağlanacağı düşünülmektedir. Çalışma; bu yönüyle özgün, kadınların çocukluk çağı travmalarının dürtüsellik ve cinsel tutumla ilişkisini belirlemesi nedeniyle açıklayıcı, son yıllarda bireylerin ruhsal sorunlarını çözümlemeye yönelik daha ilgili olması, bu konuda farkındalığın artması ve sosyal mecralarda konuya olan ilginin artması nedeniyle günceldir.

Ülkemizde hem çocukluk çağı travmaları hem de cinsel tutumlar üzerinde konuşulmaktan imtina edilen, mahrem alanda kalan konulardır. 21. yüzyılda olduğumuz günümüzde halen varolan mitler ve toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle kadınların cinsel tutumları hakkında düşünmesinin, konuşmasının ya da cinsel tutumlarıyla ilgili taleplerinin olmasının toplum tarafından hoşgörülle karşılanmadığı, toplumumuzda bu konunun gizli kalması gerektiği inancının baskın olduğu düşünülmektedir (F.Torun, S.D. Torun ve Özaydın, 2011:25 ; Karabulutlu ve Yılmaz, 2018:160-163; Yılmaz vd., 2010:130). Cinsel tutumlar hakkında çalışmaların sayıca yetersiz olduğu (Culha, Demir, Şahin ve Altunrende, 2020:103), varolan çalışmaların da ağırlıklı olarak üniversite öğrencileri üzerinde yapılmasının kadın genel nüfusunu yansıtmadığı düşünülmektedir (Ahrold ve Meston, 2010:190 ; Armstrong, Thorpe ve Williams, 2020:875 ; Can, Erkal Aksoy ve Dereli Yılmaz, 2018:1338 ; Orçın, Aras ve Açık, 2003:169 ; Pınar, Doğan, Ökdem, Algier ve Öksüz, 2009:105 ; Wang, 2022:328). Çünkü yaş, eğitim durumu ve medeni durum gibi değişkenlerin de cinsel tutumları etkileyeceği düşünülmektedir. Çalışmamızın hem bilimsel olarak değinilmeyen bu konularda hem de kadınlar özelinde araştırma yaparak alana, özgün bir katkı sunacağı düşünülmektedir.

1.5. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Çalışmanın evreni Tokat'ta bulunan Tokat Belediyesi'ne bağlı hizmet sunan Behzat, Karşıyaka, Gülbahar Hatun Hanımeli Kültür ve Sanat Merkez'leri ile Tokat İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı olan Halk Eğitim Merkezi bünyesinde açılan kurslara 03.01.2022-03.03.2022 tarihleri arasında katılan 18-65 yaş aralığında olan okuryazar olan, psikiyatrik ve kognitif faaliyetleri etkileyen nörolojik hastalığı bulunmayan kadınlardan oluşmaktadır.

Araştırmanın örneklemini ise belirtilen tarihler arasında gelişigüzel seçilen kurs merkezlerinde hâlihazırda varolan veya kursta kaydı olan ve gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlarla sınırlıdır.

Araştırma verileri; Sosyodemografik Veri Formu, Barratt Dürtüsellik Ölçeği, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği ile değerlendirilen veriler ile sınırlıdır. Ayrıca Hendrich Cinsel Tutum Ölçeği toplam puanının ve BIS-11 plan yapmama ve motor dürtüsellik alt boyutunun hesaplanan cronbach's alpha değerinin 0.70'nin altında çıkması araştırmamız açısından sınırlılık oluşturmuş olabilir.

Çalışma konusunun çocukluk çağı travmaları, cinsel tutumlar hakkında olması nedeniyle bireylerin mahrem alanıyla ilgili olması çalışmamız açısından kısıt oluşturmaktadır. Ayrıca katılımcıların Sosyodemografik Veri Formu'nda ilk cinsel ilişki yaşı, cinsel taciz, intihar girişimi, madde kullanımı ve adli bir sorun yaşama durumu sorularında çekimser kaldığı boş bırakma girişiminde bulundukları ancak yanıt vermemeleri durumunda anketin devam etmemesi üzerine araştırmacıdan teknik yardım istediklerinde yanıt verdikleri, olumlu, sorun içermeyen ya da damgalanmayacakları yanıtlara belki de araştırmacı o sırada yanlarında olduğu için yönelim gösterdikleri gözlenmiştir. Bunun dışında araştırmacıya görüşme sırasında ebeveyninin ağır şiddet davranışlarına maruz kaldığını ya da cinsel istismar yaşadığını şifahen belirten bazı kadınlar anketi yanıtlamaktan kaçınmıştır ve araştırmaya katılmamıştır. Yine de verilerin dijital anket aracılığıyla dağıtılmasının doğru ve samimi yanıtların alınmasını kolaylaştırdığı düşünülmektedir.

Araştırma konusu olan çocukluk çağı travmaları bireylerin geçmiş deneyimleriyle ilgilidir. Geçmişte yaşanan olumsuz deneyimler bireylerin hatırlamakta zorlanacağı durumlar olması nedeniyle araştırmada sınırlılık oluşturmuş olabilir. Ayrıca bireylerin uygulanan şiddet davranışlarını kültürel aktarımlar nedeniyle çocuğu terbiye etmenin, eğitmenin bir parçası olarak görmesi sağlıklı verilerin toplanmasında kısıtlılık oluşturmuştur. Bazı kadınların ise şiddet davranışlarını kabul edilebilir bulduğu, normalleştirdiği veri toplama sürecinde görülmüştür. Belirtilen bu durumlar da araştırmamızda kısıtlılık oluşturmaktadır.

COVID-19 pandemisi nedeniyle kurslara katılımın düşük olması araştırmamızda kısıtlılık oluşturmıştır. Ayrıca kadınların önyargı nedeniyle dijital ortamda yanıt vermekten korkmaları, bazı kadınların eşinden izin almadan anketi doldurmak istememesi, bazı kadınların telefonu ya da bilgisayarı etkin kullanamaması nedeniyle çevrimiçi anketi dolduramaması araştırmanın veri toplama sürecini zorlaştırmış ve sınırlılık oluşturmıştır.

1.6. ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI

Araştırmaya katılım gösteren kadınların, veri toplama araçlarına verdikleri yanıtlarda samimi oldukları, araştırma sorularına deneyimlerine ilişkin gerçeği yansıtan yanıtları verdikleri varsayılmaktadır.

Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının; katılımcıların çocukluk çağı travmalarını, dürtüsellik özelliklerini ve cinsel tutum özelliklerini ve bunların birbiriyle ilişkisini yeterli düzeyde ölçtüğü varsayılmaktadır.

Araştırma kapsamında yararlanılan çalışmalardan edinilen bulguların araştırmacılar tarafından objektif olarak raporlaştırıldığı varsayılmaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde çocukluk çağı travmalarının türlerine, çocuk ihmal ve istismarının tanımlarına, nedenlerine ve sonuçlarına ayrıntılı olarak yer verilmiştir. Bunun yanı sıra dürtüselliğin tanımı, sınıflandırılması ve nedenleri ele alınmıştır. Araştırmanın bir diğer konusu olan cinsel tutumun tanımı yapılmış, yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

2.1. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI

2.1.1. Çocuk İstismarın Tarihçesi

Binlerce yıldır dünyanın her yerinde edebi, kültürel ve bilimsel kaynaklarda çocukların ihmal ve istismar edildiği bilinen bir gerçektir. Antik dönemde yetişkinler sosyal olarak kabul görerek çocuklarını her yönden istismar edip öldürmektedir. Bu dönemde ebeveynlerin psikosınıf açıdan şizoid bir yapıda olduğu annenin kötü diye nitelediği çocuğunu cezalandırdığı, öldürdüğü ya da çocuğunu hayvan türü alter ruhlarla kurban ettiği bilinmektedir (Öztürk, 2020:8). Tarihte bunu sadistçe yapan imparatorlardan bazıları ise Caligula, Teberius ve Neron'dur. Orta çağda Hristiyanlık dininin yayılmasıyla çocuğun istismar edilmesi özellikle enest insanlarda suçluluk duygusu uyandırır da istismarın devam ettiği özellikle çocukların yetişkinler gibi giydirilip çalıştırıldığı bilinmektedir. Erken modern dönemde toplumda farkındalık gelişmiş, enest ve çocuk istismarı konusunda utanç ve suçluluk duygusu artmış ve ahlaki yönden kabul edilemez görülmeye başlanmıştır. Terk edilmiş bebekler için hastaneler kurulmuş ve istismar mağduru çocuklar hakkında araştırmalar yapılmaya başlanmıştır. Geç modern dönemde ise çocuklara kötü muamelenin görmezden gelinemeyecek ciddi bir konu olduğu, hem klinikte hem de yönetimde üzerinde durulması gereken bir sorun olduğu fark edilmiştir. Çocuğa yönelik istismarın

bildirilmesi yasalarla güvence altına alınmıştır. Çocukların bakım ve gözetimine yönelik düzenlemeler yapılmaya başlanmıştır (Bernet vd., 2022: 3829-3830 ; Öztürk, 2020:8).

2.1.2. Çocuk İstismarının Tanımı

Travma, bireyin kendi baş etme becerileri ile başa çıkamayacağı ve üstesinden gelemeyeceği, duygusal olarak kişiye acı veren, inciten, yaralayan olumsuz olaylar olarak tanımlanmaktadır (Kokurcan ve Özsan, 2012:20). Amerikan Psikoloji Birliği (2008) travmatik olayları intiharlar, yakınların ölümü, cinsel taciz, toplumsal şiddet, tıbbi travma, ölüme neden olacak bir hastalık tanısının konması, kazalar, tehlikeli bir olaya tanık olma, savaş deneyimleri, doğal ya da yapay felaketler gibi geniş bir yelpazede tanımlamaktadır (Öztürk, 2017:1). Travmatik durum ise nesnel tehdidin öznel baş etme gücünde yaşamsal dengesizliği ortaya çıkarmasıdır. Travmatik olaylar bireyin sahip olduğu bağ kurma, anlamlandırma, imgeleme ve denetleme duyularını veren olağan baş etme ve savunma mekanizmalarını felce uğrattığı gibi bireyin uç noktada ümitsizlik ve güçsüzlük hissetmesine, dehşete uğramasına sebep olur (Öztürk, 2017:1-2 ; Öztürk, 2018: 94-95). Travmanın psikolojik sonuçları hakkında çalışmayı ilk kez Fransız Nörolog Jean-Martin Charcot yapmıştır. Dr.Charcot'un hastalarında incelediği konu histerik belirtiler ve bunların nedenleridir. Hastalar ise şiddet, tecavüz ve işkence sonucu Salpetriere'e sığınmış genç kadınlardır. 1896 yılında Freud da her histeri olgusunun öyküsünde çocuklukta cinsel tecrübenin yaşanmasının olduğunu ve bununla baş edemeyen kadınlarda histeri belirtilerinin ortaya çıktığını belirtmiştir (Kokurcan ve Özsan, 2012:20).

Travmanın bir türü olan çocukluk çağı travmalarını temelde çocuğun annesi ile olan ilişkiden başlayarak ele almak yerinde olacaktır. John Bowlby'nin bağlanma kuramı çocuğun erken dönemdeki deneyimlerinin özellikle de anneye kurulan bağın sonraki gelişimsel dönemlerdeki işleyişin temellerini oluşturma açısından oldukça önemli olduğunu vurgular. John Bowlby bağlanma kuramında anne ile kurulan bağın

çocuğun kişiliğinin şekillenmesinde önemli bir rolünün olduğunu, şekillenen bu özelliklerin yaşam boyu değişimlere karşı direnç gösterdiğini belirtir. Bağlanma kuramının temeli; annenin bebeğine dış dünyayı keşfedebileceği ve istediğinde emniyet duygusuyla geri dönebileceği güvenli alanı oluşturmaya dayanmaktadır (Holmes, 1997:127-137-196 ; Tüzün ve Sayar, 2006:25). John Bowlby'nin "bağlanma" teorisi travma mağduru çocukların gelişimsel psikopatolojik özelliklerini anlamada yol göstericidir. Bowlby, bebekte güvenli bağlanmanın gelişmesinde anne baba bakımının niteliğine dikkat çekmiş, bu bakımın bebeğin kendi gelişiminin gidişatını şekillendirmede etkin bir rol aldığını belirtmiştir (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013:138). Bakım verenler tarafından bebeği travmatize eden her durum bebeğin fiziksel, ruhsal ve sosyal gelişimini de büyük ölçüde etkilemektedir. Yapılan bir çalışmada annenin çocuğa kötü muamelesinin çocukta davranış problemleri, dikkatsizlik, hiperaktivite, dürtüsellik, saldırganlık, anksiyete ve depresyonla ilişkisi tespit edilmiştir (Cooke, Racine, Pador ve Madigan, 2021:1).

Çocuk istismarını ilk kez 1860 yılında Adli Tıp Profesörü Ambres Tardieu tanımlamıştır. Tardieu, fiziksel ve cinsel istismara uğrayarak cinayete kurban giden 32 çocuğun otopsisinin bulguları hakkında araştırma yapmış ve yayımlamıştır. Sonraki süreçte, 1946 yılında John Caffey tarafından "Caffey Sendromu" olarak adlandırılan uzun kemiklerde kırılma, 1961 yılında Kempe ve diğerleri tarafından "Hırpalanmış Çocuk Sendromu" ve yine Caffey tarafından 1974'te "Sallanmış Çocuk Sendromu" olarak bilinen sallama epizodları nedeniyle subdural kanamanın olması literatüre kazandırılmıştır (Ayyaz ve Aksoy, 2004:27 ; Ş.Güner, S.Güner ve Şahan, 2010:109 ; Tardieu, 2008:174).

Dünya Sağlık Örgütü ([DSÖ], 1999) çocuk istismarını; yetişkinin sorumluluk, güven ya da güç ilişkisi çerçevesinde çocuğun sağlığına, gelişimine, haklarına ya da saygınlığına fiilen zarar veren ya da potansiyel zarar verecek sonuç doğurabilecek fiziksel, duygusal kötü davranışlar ya da fiziksel, duygusal ihmal, cinsel istismar ya da çocuğun ticari amaçlı sömürülmesi olarak tanımlamaktadır. Çocuk istismarında yetişkinin niyetinin öneminin olmadığı önemli olanın eylemin çocuk üzerindeki etkisinin olduğu belirtilmiştir (Sert Uysal, 2017:12).

Çocukluk çağı travması; ebeveyn ya da bakım veren bir yetişkin tarafından çocuğa yöneltilen, ahlaki norma uymayan, çocuğun gelişimine zarar veren eylem ve eylemsizlikleri kapsar. Travmatize olan çocukta; fiziksel, psikolojik, cinsel ve sosyal yönden sağlıklı bir birey olmasını engelleyen ve güvenliğini tehdit eden zarar oluşmaktadır (Sert Uysal, 2017:12 ; Vural, 2020:1735). Herman (2020), çocukluktaki tekrarlayan travmanın çocuğun kişiliğini biçimlendirdiğini ve çarpıttığını, erişkin yaşamdaki tekrarlayan travmanın ise kişiliğin önceden biçimlenmiş yapısını kemirdiğini belirtmiştir.

Çocuklar akıllalmaz pek çok şekilde travmatize edilebilmektedir. Bunlardan fetal istismar çocuğun henüz anne karnında bir fetüsken anne ya da baba tarafından abdominal duvara veya vajina yolundan saldırıya uğramasıdır. Bebek açısından bu saldırı istenmeyen gebeliklerde ve son trimesterde daha sık uygulanmaktadır. (Bernet vd., 2022:3839). Kız çocuklarının psikolojik, fiziksel ve cinsel sağlığına zarar veren başka bir istismar şekli ise genital mutilasyondur. UNICEF'in 2016 yılı tahminlerine göre 27 Afrika ülkesi, Endonezya, Irak Kürdistan Bölgesi ve Yemen olmak üzere toplam 30 ülkede üreme organlarını sakatlayan bu uygulamanın yapıldığı 200 milyon kadın yaşamaktadır (UNICEF, 2016, [Basın bülteni]).

Runyan ve diğerleri (2002) çocukluk çağı travmasını; istismar ve ihmal başlıkları altında ikiye ayırmaktadır. Çocuk istismarı; fiziksel, duygusal ve cinsel yönden alt başlıklara ayrılmıştır. Çocuk ihmali ise fiziksel ve duygusal alt başlıkları altında sınıflandırılmaktadır. İstismarda çocuğa zarar veren eylem varken ihmalde çocukta zarar oluşturabilecek eylemsizlik durumu mevcuttur. Bazı kaynaklarda çocuk istismarının türleri ekonomik istismar ve madde istismarı başlıkları altında da ele alınmıştır. Ekonomik istismarda; çocuğun çalıştırılması ve ekonomik kazanç için kullanılması söz konusuysa, madde istismarında çocuk yasadışı maddeler satmaya zorlanmaktadır (H.Yüksel ve M.Yüksel, 2014:4).

Dereboy ve diğerleri (2018) tarafından yapılan bir çalışmada çocukluk çağı travmaları yaygınlığı %31,3 olarak tespit edilmiştir. Öztürk'e göre (2017) fiziksel ve duygusal ihmal, istismardan daha sık görülmektedir. İstismarı uygulayan kişiler çocukluk çağının erken dönemlerinde istismara uğramış kişiler olabilmektedir

(Bernet vd., 2022:3828 ; Butcher vd., 2013:160). Özellikle spesifik etkiler de göz önünde bulundurularak annenin çocukluk çağında kendisinin istismar edilmesinin çocuğunun ruh sağlığı açısından semptom göstermesinde aracılık etkisinin olduğu belirtilmiştir (Alto vd., 2021: 328 ; Bosquet Enlow, Englund ve Egeland, 2016: 47).

Uluslararası çalışmalarda 2-4 yaş aralığındaki çocukların %75'inin ebeveyn ya da bakıcılarının sistematik biçimde fiziksel ve/veya psikolojik istismarına maruz kaldığı, her 5 kadından 1'inin cinsel istismar yaşadığı ve 120 milyon, 20 yaşından küçük kız çocuğunun ve genç kadının bir şekilde zorlanarak cinsel ilişki yaşamak durumunda kaldığı belirtilmiştir (World Health Organization,[WHO] 2020).

Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması'na göre (2010) 7-18 yaş grubundaki çocukların %25'i ihmale maruz kalmaktadır. Her iki childtan biri duygusal istismara maruz kalırken fiziksel istismar alanında istenmeyen davranışa maruz kalanların oranı %43'tür. Cinsel istismara maruz kaldığını belirtenlerin oranı ise %3'tür.

Erkek mahkûmlar üzerinde yapılan bir çalışmada erkeklerin 360'ı (%40) en az bir tür çocukluk çağı istismarı deneyimlediğini bildirmiştir. Çalışmada her dört mahkûmdan biri duygusal istismar ve fiziksel istismar yaşadığını bildirirken, mahkûmların 97'si (%10) cinsel istismara maruz kaldığını bildirmiştir (Caravaca Sanchez, Ignatiev ve Mundt, 2018:1).

2.1.3. Çocukluk Çağı Travma Türleri

Çocukluk çağı travmaları literatürde çocuk istismarı ve çocuk ihmali başlıkları altında sınıflandırılmıştır.

2.1.3.1. İstismar Türleri

Çocuğun zarar görmesiyle sonuçlanan istismar üç ana başlık altında sınıflandırılmıştır (Vural, 2020:1735).

2.1.3.1.1. Fiziksel İstismar

Çocuğun yetişkin tarafından kaza dışı yaralanması ya da gözetilmemesi sonucu zarar görmesi fiziksel istismar olarak tanımlanmaktadır (Aktay, 2020:169 ; Kara, Biçer ve Gökalp, 2004:142). Fiziksel istismarda; çocuğu cezalandırma, disipline etme ya da öfke boşaltma amacıyla çocuğun bedensel bütünlüğüne zarar verilmektedir ve en yaygın şekli çocuğu dövmektir (Uysal Toraman ve Kısa, 2022:69; Şeker ve Çubuk, 2021:537). Sağlık kurumlarına müracaatlar sırasında ana baba ya da bakım veren tarafından çocuğun tedaviye getirilmesinde izah edilemeyen gecikme, çocuktaki fiziksel bulgularla uyumsuz anamnez, tekrar eden yaralanmalar, ebeveynin doğan zarardan çocuğu sorumlu tutması, ilgisiz tutumu ya da aşırı kaygılı tutum fiziksel istismar olasılığını akla getirmelidir (Taner ve Gökler, 2004:83). Fiziksel istismarların bazıları mantıksız derecede cezalandırma sonucu da oluşabilir. Çocuğun fiziki muayenesinde cilt ve yüzeysel doku hasarı, göz ve kulakta oluşan hasarlar, morluklar, kafa yaralanmaları, iskelet hasarı, metafizyel-epifizyel kırıklar ve iç organ yaralanmaları, zorla su içirilme, intoksikasyon ve zehirlenmeler fiziksel istismar durumunun varlığına işaret edebilir (Bernet vd., 2022:3836 ; Kara vd., 2004:143 ; Taner ve Gökler, 2004:83). Fiziksel istismar sırasında çocuğu sarsıntıya uğratma sonucu vakalarda %60-70 oranında nörolojik bozukluk ve sekel kaldığı, çocukta beyin ödemi sonrası ikincil beyin hasarının ya da bilinç bozukluğunun geliştiği belirtilmiştir (Meyer vd., 2016:410 ; Tardieu, 2008:177). Bebekler üzerinde yapılan otopsi çalışmasında bebeklerin yaklaşık yarısında kosta kırığı (%51) ve kafatası kırığı (%50) olduğu bildirilmiştir (Ş.Güner vd., 2010:111).

Fiziksel istismar çocuklarda ölüme varan sonuçlar da doğurabilmektedir. TÜİK'in 2019 yılı 18 yaşından küçük çocuklardaki ölüm ve ölüm nedenleri istatistiğine göre en çok dışsal yaralanmalar ve zehirlenmeler nedeniyle çocuk

ölümleri gerçekleşmektedir. 2019 yılı dışsal yaralanma ya da zehirlenme nedeniyle 0-14 yaş aralığındaki çocuk ölüm sayısı ise 952'dir. Çocuk istismarı nedeniyle ölüm oranı yılda 1000 çocukta 2,2'dir ve cinayet, bir yaşından küçük çocuklarda ikinci önde gelen ölüm nedenidir (Brown, Yılanlı ve Rabbit, 2021:1). Yapılan çalışmalarda bebeklerin ve çocukların ölüm nedenleri; sallanmış bebek sendromu, künt kuvvet travması, sarsıntı, kasıtlı olarak boğma, tıbbi ihmal, aşırı dozda uyuşturucu verilme ve zehirlenme olarak sıralanmıştır (Rimsza, Schackner, Bowen, ve Marshall, 2002:4). Bunun dışında Munchausen by Proxy Sendromu da çocuğun bir hastalığı olmamasına rağmen ebeveyn tarafından sürekli olarak hastaneye götürülmesi ve gereksiz tıbbi müdahaleye maruz bırakılması çocuğun fiziksel istismarında önemli bir yerdedir (Aktay, 2020:173 ; Kara, vd., 2004:143). Çocuğun ölümüne neden olan failler ise sırasıyla çocuğun babası, annesinin erkek arkadaşı ve annesidir (Rimsza vd., 2002:4). Yapılan araştırmalarda ise çocuğa fiziksel şiddet uygulayan kişilerin yaş dönemlerine göre değişiklik gösterdiği bazı çalışmalarda daha çok kadınların (Sofuoğlu, 2014:53) şiddet uyguladığı belirtilirken bazılarında ise baba, arkadaşlar, öğretmenler ya da büyük kardeşler olduğu belirtilmiştir (SHÇEK ve UNICEF, 2010:19).

Fiziksel istismarın dünyadaki prevalansı yapılan bir meta analiz çalışmasında %22,6 olarak tespit edilmiştir (Stoltenborgh vd., 2015:44). Özçetinkaya'nın çalışmasına göre (2011), erkek çocuklar kız çocuklara göre fiziksel şiddete daha çok maruz kalırken, kız çocukları fiziksel şiddete daha çok tanıklık etmekte ve cinsel istismara uğramaktadır. Cinsel istismar mağduru erkek çocukların %70'inde ise fiziksel darp olduğu tespit edilmiştir (Kurdoğlu, 2010:285).

Fiziksel istismarı psikolojik açıdan değerlendiren Finzi, Har Even, ve Weizman (2003) kişilik bozukluğunun gelişiminde fiziksel istismara uğrayan çocukların yüksek risk altında olduklarını düşünmektedir. Çalışmaya göre ebeveyn şiddetinin fiziksel şiddet mağduru çocuğun ego işlevlerini olumsuz etkilediği, sinirlilik, öfke, pasiflik, depresyon gibi duygulanımların düzenlemesindeki bozulmalarda önemli ölçüde etkisinin olduğu, çocuğun dürtü kontrolü sağlamasında ve gerçeği çarpıtmasında düşük düzeyde de olsa etkisi olduğunu belirtilmiştir.

Herman (2020), fiziksel istismar mağdurlarının 7-8 yaşlarında kaçma girişimleri olduğunu, kurbanların güvende hissettikleri gizli bölgede vakit geçirdiğini, burada sinmiş bir biçimde donup kalarak, dikkat çekmeden kaçınma çabalarının olduğundan bahsetmiştir. Şayet kaçınma başarısız olmuşsa çocuğun; istismarcının şiddet, keyfi zorlama hatta ölüm tehdidine rağmen gönlünü almaya çalıştığını ve paradoksal bir sonuç ürettiğini belirtmiştir.

2.1.3.1.2. Duygusal İstismar

Duygusal istismar; çocuğun duygu durumunun ve psikolojik ihtiyaçlarının sürekli göz ardı edilmesidir ve duygusal istismarın ihmal türleriyle de örtüşen yönlerinin olduğu belirtilmiştir (Maguire, 2015:642). Duygusal istismar 1974 yılında ABD’de çıkarılan yasada “mental hasar” terimi ile yer almıştır (Şeker ve Çubuk, 2021:537). Psikolojik olarak istismar edilmede çocuk; kronik ve şiddetli bir şekilde endişeli, ajite, depresif, sosyal olarak içine kapanık olmaya sevk edildiği gibi hayatının ya da güvenliğinin tehdit edildiğine dair makul bir korkuya sevk edilir. İstismarcı çocuğun yaşına uygun gelişimsel ve sosyal görevleri yerine getirme becerisine ciddi şekilde müdahale eder (Rizvi vd., 2021:3).

Amerikan Çocuk İstismarı Profesyonel Topluluğu (Children APSAC,1995) çocuk ve adölesana yönelik hazırladığı rehberde, psikolojik kötü muameleyi altı ana başlıkta tanımlanmıştır.

- Geri çevirmek / yok saymak; sözel ve sözel olmayan düşmanca tutumla reddetmek / değersizleştirmek,
- Terörize etmek; çocuğu tehdit eden veya fiziksel olarak zarar verme olasılığını hissettirmek veya çocuğun sevdiği nesneye zarar verme tehdidi,
- İstismar / yozlaştırma; çocuğu uygunsuz davranışlar geliştirmeye ya da suç işlemeye teşvik etmek,
- Duygusal tepkiselliği reddetmek; çocuğun etkileşim ihtiyacını göz ardı etmek, çocuğa duygu göstermemek, duyarsız kalmak,

- İzole etmek; çocuğu etkileşim için fırsatlardan uzak tutmak / akranları ya da yetişkinler ile iletişimden uzaklaştırmak,
- Çocuğu; zihinsel, sağlık, tıbbi ve eğitimsel gereksinimlerinden ihmal etmektir (Maguire vd., 2015:643).

Psikolojik istismarı kapsamında olan davranışlar ise çocuğu aşağılamak, suçlamak, başka çocuklarla sürekli karşılaştırmak, çocuğu olmayan hayali varlıklarla korkutmak, yıldırma, çocukla alay etmek, çocuğa vaktinden önce yetişkin sorumlulukları yüklemek, bağırma, lakap takma, ders baskısı yapma ve çocuğun fikrini sormamak olarak sıralanabilir (Sofuoğlu, 2014:50; Şeker ve Çubuk, 2021:537). Türkiye’de yaşayan 7-18 yaşlar aralığındaki çocuklar üzerinde yapılan bir araştırmada çocukların %56’sı fiziksel istismara, %49’u duygusal istismara ve %10’u cinsel istismara tanık olduğunu belirtmiştir. İstismara tanık olmanın da çocuğu travmatize eden bir durum olması nedeniyle tanık olan her çocuğun duygusal istismara maruz kaldığını söylemek yerinde olacaktır (Ulukoş, Ezen, Şayık, Musmu ve Açıkgöz, 2019:16). Dolayısıyla aile içi şiddete tanık olan çocuklar da duygusal olarak istismar edilmektedir (Edwards, 2003:774 ; Sofuoğlu, 2014:50). Duygusal istismar başta çocuğun fiziksel sağlığını tehdit etmeyebilir ancak ruh sağlığını tehdit eden ciddi bir risk faktörüdür (Kanak ve Çelik, 2018:911). Yapılan çalışmalarda duygusal istismar mağduru çocukların yetişkinlik dönemlerinde uyku sorunları yaşadıkları, uyku sürelerinin kısaldığı (Brindle vd., 2018:205 ; Koskenvuo vd., 2010:17), duygusal istismarın intihar girişimiyle güçlü bir şekilde ilişkili olduğu (De Araújo ve Lara, 2016:14) ve genç yetişkinlik döneminde migrenle anlamlı düzeyde ilişkili olduğu (Tietjen vd., 2015:132 ; Tietjen, Karmakar ve Amialchuk, 2017:45) saptanmıştır.

Yapılan bir meta-analiz çalışmasında duygusal istismarın prevalans oranı %36,3 olarak saptanmıştır (Stoltenborgh vd., 2015:37). Duygusal istismarın kadınların yetişkinlik döneminde; depresyonla (A.Gül, H.Gül, Erberk ve Battal, 2016:107 ; Mandelli, Petrelli ve Serretti, 2015:665 ; Nelson, Klumparendt, Doebler ve Ehling, 2017:96 ; Spertus, Yehuda, Wong, Halligan ve Seremetis, 2003:1247), kaygı sorunlarıyla, travma sonrası stres bozukluğuyla veya fiziksel belirtilerin yanı

sıra hayatı boyunca travmaya maruz kalmada savunmasızlıkla ilişkisinin olduğu (Spertus vd., 2003:1247) belirtilmiştir.

Kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada çocukluk çağında yaşanan duygusal istismarın depresif belirtiler gösterme, duygu düzenleme bozukluğu yaşama ve kişilerarası sorun yaşamayla ilişkisinin olduğu belirtilmiştir. Ayrıca kişilerarası sorun yaşama ve duygu düzenleme bozukluğunun bu ilişkide mediatör etkisinin olduğu belirtilmiştir (Christ vd., 2019:1).

Ebeveyn tutumu olan aşırı koruma- kontrol ise çocuğun güvenliğine yönelik sürekli endişeli yaklaşım, çocuğun bağımsızlığının desteklenmemesi, çocuğa gereğinden fazla özen gösterilmesi ve kontrol edilmesiyle ilişkilidir. Buna maruz kalan çocukların ebeveynine bağımlı, özgüveni eksik, yetersizlik duygusu hisseden, zayıf bir kişilik geliştirdiği belirtilmiştir (Seganfredo, 2009:315 ; Tönbül, 2019:51). Yapılan bir çalışmada annelerin aşırı koruyucu tutumları ile çocuklarının kaygı ve depresif hissetme, karşıt olma-karşıt gelme eylemleriyle pozitif yönde ilişkisel olduğu tespit edilmiştir (Evim ve Kantarcıoğlu, 2020:74).

2.1.3.1.3. Cinsel İstismar

Çocuk cinsel istismarı, çocuğun bir yetişkin veya kendisinden yaşça büyük bir kişi ile cinsel ilişkiye girmesi, yetişkinin cinsel istekleri ve cinsel doyumu için kullanılması olarak tanımlanmaktadır (Kara vd., 2004:143 ; Whitla, 1991:3). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında dünyada cinsel istismar yaygınlık oranı erkek çocukları için %7,6, kız çocukları için %18 olarak bildirilmiştir (Stoltenborgh vd., 2015:37). Çocuklarda istismar sonrası; anksiyete, korku reaksiyonu, öfke, depresyon, yoksunluk, saldırganlık, içselleştirme ve dışsallaştırma bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu ve cinsel davranışlar (mastürbasyon, anüs ya da vajinaya bir şeyler sokma, cinsel organlarına dokunma gibi) görülebilmektedir (Kara vd., 2004:144 ; Kendall Tackett, Williams ve Finkelhor, 1993:166-167).

Çocuk istismarının aile üyeleri tarafından gerçekleşmesine ise encest denilmektedir. Encestte kanunen evlenmeleri yasaklanmış bireylerden çocuğa yönelen cinsel talepler söz konusudur. Geleneksel olarak ahlakdışı, sosyal açıdan tabu kabul edilmekle birlikte cinsel istismarın en ağır türüdür. Latince kökenli encest kelimesi “lekelemek”, “kirletmek” anlamına gelmektedir (Uzun Cicek, Demirci ve Mercan Isik, 2021:11).

Encestin yaşam boyu çocuğun hem bedensel hem de psiko-sosyal gelişimini olumsuz etkilediği belirtilmiştir. Çocukta; düşük benlik saygısı, güvensizlik, kendini beğenmişlik, kirlenme, kendisi kötü olduğu için bunların başına geldiği inancı, değersizlik ve çaresizlik duyguları, somatizasyon ve düşük öz yeterlik hissetme şeklindeki olumsuz duygular gelişebilmektedir (Lawson ve Akay Sullivan, 2020:1). Anne-çocuk encesti ise çocuğun güveninin ihlal edilmesini ve çocuğun sevgi, yakınlık ve bağımlılık ihtiyaçlarının sömürülmesini içermektedir (Haliburn, 2017:410).

Yapılan bir çalışmada cinsel istismar vakalarının %10,2’sinin encest olduğu, istismar edenlerden %38,9’unun çocuğun babası olduğu, %27,8’inin mağdurun erkek kardeşi, %22,2’sinin mağdurun kuzeni ve %11,1’inin mağdurun dayısı olduğu saptanmıştır (Küçük, 2016: 264-265). Başka bir çalışmada ise istismarcıların %59’unun yabancı bir kişi olduğu saptanmıştır (Koç vd., 2011:119). Çocuğun cinsel istismarında failin kadın olması durumunda daha kabul edilebilir bulunduğu ilişkin çalışmalar da mevcuttur (Leone, Hawkins ve Bright, 2018:361 ; Tsopelas, Tsetsou, Ntounas ve Douzenis, 2012:305). İstismarcıların bazılarının ise eylem sırasında alkol ya da madde kullandığı (%12,5) belirlenmiştir (Küçük, 2016: 264-265).

TÜİK 2016 yılı verilerine göre cinsel istismar mağduru çocukların sayısı toplam 16.877’dir. Bu çocukların %87’si (14.971) ise kız çocuğudur. TÜİK 2017 yılı verilerine bakıldığında ise sayı giderek artmıştır ve toplam 18.623 çocuğun cinsel istismar mağduru olduğu görülmektedir (Türkiye’de Çocuğa Karşı Şiddet Durum Raporu, 2020).

Küçük'ün (2016) Ulusal Yargı Bilgi Sistemi'ni tarayarak yaptığı çalışmada cinsel istismar mağdurlarının %71,6'sının 14-17 yaş aralığında olduğu ve çoğunluğunun %88,3 ile kız çocuklarından oluştuğu istismarcıların hepsinin ise erkek olduğu belirlenmiştir. Çocukları istismar eden kişilerin çoğunluğu (%89,7-%80) istismar mağdurunu tanımaktadır (Küçük, 2016:264 ; Yelboğa, 2019:207). Çocuğun istismara uğramasında pek çok risk faktörü söz konusudur. Öncelikle çocukların kolaylıkla kandırılabilimleri, şefkat ve ilgi ihtiyaçları, kendilerini koruyabilecek fiziksel ve zihinsel yeterliliğe henüz sahip olmamaları belki de en ciddi risk faktörleridir (Uzun Cicek vd., 2021:66). Yalnızca kadın cinsiyetine sahip olmanın da cinsel istismarda risk faktörü olduğu belirtilmiştir (Meyer vd., 2016:406). Çocukta zekâ geriliğinin olması ihmal ve istismara uğramalarında bir risk faktörüdür. Cinsel istismar mağduru çocukların %4,7'inde zekâ geriliği olduğu saptanmıştır (Küçük, 2016:264). Enstest vakalarında ise aile içindeki fiziksel ve duygusal yokluğun olmasının büyük etken olduğu belirtilmiştir. Evdeki cinsel tutumların çok özgür olması, sınırların çok gevşek olması, aşırı baskı, anne ya da babanın ölmüş olması ya da terk etmiş olması risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır (Smith ve Israel, 1987: 107-108).

Kurdoğlu ve diğerlerinin (2010) çalışmasına göre istismar mağdurlarının çoğunluğu %80,7 ile kız çocuklarından oluşmaktadır. Kız çocuklarının %28,57'inde hymen deflorasyonu, %16,67'sinde anal livata, %9,52'sinde ise her iki durumun varlığı tespit edilmiştir. Erkek çocuklarında ise istismarın çoğunlukla (%60) anal livata olduğu tespit edilmiştir.

2.1.3.2. İhmal Türleri

Çocuk ihmali; ebeveynlerin, çocuğa bakmakla yükümlü olan yetişkinlerin ya da diğer yetişkinlerin çocukların sağlıklı bir şekilde büyüme ve gelişimi için gereksinim duydukları ihtiyaçlarını sağlama güçleri olmasına rağmen bunu yerine getirmemesi olarak tanımlanmaktadır (Koç vd., 2011:120). Çocuğun sevgi, saygı, güvenlik, barınma, eğitim ve tıbbi durumlar gibi temel ihtiyaçları görmezden gelinmekte ve bu gereksinimler karşılanmamaktadır (H.Yüksel ve M.Yüksel,

2014:1). Karşılanmayan bu ihtiyaçlar nedeniyle çocuğun bedensel, zihinsel, duygusal veya sosyal gelişimi engellenmektedir (Karaman Kepenekçi ve Cereci, 2015:136).

2.1.3.2.1. Fiziksel İhmal

Çocuğun yetersiz veya aşırı beslenmesi, uygun olmayan barınma koşullarında yaşaması, güvenli bir çevrede temiz koşullarda yaşamaması, ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetine erişememesi, eğitim ve danışmanlık ihtiyacının karşılanmaması, gereksinim duyduğu şeylerden yoksun olması ve çocuğun yalnız bırakılması fiziksel ihmal kapsamında değerlendirilmektedir (Baysal ve Şahin, 2014:2 ; H.Yüksel ve M.Yüksel, 2014:2). Tamamen anneye bağımlı olarak dünyaya gelen insan yavrusunun güvenli, yeterli, doğru ve uygun bakım ve gözetimin altında olması gerekmektedir.

Yapılan bir çalışmada annenin eğitim ve yaş durumu ile ihmal ve istismar davranışı arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur. Özellikle 35 yaş ve altı annelerin çocuklarını daha fazla ihmal ya da istismar ettikleri saptanmıştır. Çocuk sayısının artmasının da çocuğu ihmal ve istismar etmede bir etken olduğu belirtilmiştir (Bilgen ve Karasu, 2017:32).

2.1.3.2.2. Duygusal İhmal

Çocuğun sevgi, şefkat ve ilgi ihtiyacının karşılanmaması, çocuğa ebeveynleri tarafından duygusal yakınlığın ve samimiyyetin sunulmaması duygusal ihmal olarak tanımlanmıştır (Aral ve Gürsoy, 2001:36). Çocuğun başarıları ya da etkinlikleri ile ilgilenmeme, çocukla zaman geçirmeme, çocuğun etkinliklerini denetlememe ve çocuğun kötü muamelelere karşı korunmaması duygusal ihmal örnekleridir (Aral ve Gürsoy, 2001:37 ; Butcher vd., 2013:159).

Çocuk istismarı; biyolojik ve psikolojik gelişim alanlarında uyumsuzluk için önemli riskler oluşturan toksik bir ilişkisel ortam yaratmaktadır ve duygusal işleme yeteneklerinin optimal gelişimi için önemli bir tehdit oluşturmaktadır (Cicchetti ve Toth, 2005: 409-416).

Anne baba ya da onların yerine geçen bakım verenlerin sağladığı kaynaklardan yoksun olan çocuklarda derin bazen geri döndürülemez yaralar açılması söz konusu olabilir. Anne baba yoksunluğunun sonuçları psikolojik bakış açısıyla değerlendirildiğinde; psikoseksüel gelişimin oral evresinde saplanıp kalma ile sonuçlanabildiği gibi (Freud), temel güven gelişimini engelleyebilir (Erikson) yeterli pekiştirme almayan çocukta gereksinim duyulan becerilerin edinilmesi gecikebilir (Skinner), çocuğun ilişkilerin güvenilmez, istikrarsız ve sevgisiz olduğu düşünceleri geliştirmesine neden olarak çocukta işlev bozukluğu sergileyen şemalar ve kötü benlik şemaları oluşmasına (Beck) neden olabilir (Butcher vd., 2013:156).

Anne babanın çocuğa yönelik fiziksel ve/veya cinsel tacizinin çocuğun gelişimi üzerinde birçok olumsuz etkiyi yarattığı aşikârdır; ancak yapılan bir çalışmaya göre bazı küçük çocuklarda yüksek düzeyde duygusal ihmalin çocukta yarattığı etki yok sayılma olması nedeniyle istismardan bile daha büyük zararları doğurabileceği belirtilmiştir. Tacize maruz kalan çocukların saldırgan olma eğiliminde olduğu, bunun kabadayılık derecesinde olabileceği hatta yaşlılarının arkadaşça yaklaşımlarına bile çocuğun öfke ve saldırganlıkla tepki verebileceği belirtilmiştir (Cicchetti ve Toth, 2005:416). Psikiyatri hastaları üzerinde yapılan bir çalışmada çocukluk çağında duygusal ihmale uğradığını bildirenlerin oranı %45,6'dır (Erdoğan, 2018:45).

2.1.4. Çocuk İstismarının Çocukluk Çağı ve Yetişkinlik Döneminde Oluşturduğu Zararlar

Çocuk çağında travma deneyiminin ruh sağlığı açısından çocuğu olumsuz etkileyen ciddi sonuçlarının olduğu ve birçok psikopatoloji ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Byrd vd., 2018:361 ; Carr, Martins, Stingel, Lemgruber ve Juruena,

2013:1007 ; O'Connell, Boat ve Warner, 2009 ; Simeon ve Putnam, 2022:1). Çocuk istismarı çocuğun yaratıcı kapasitesinin gelişmesini zorlamakta olup beden, bilişsel süreç, gerçeklik ile imgelemin olağan süreçlerinde anormal bilinç durumlarının gelişmesini teşvik etmektedir. Kronik çocuk istismarının rutin bakım işlerinin iyice bozulduğu, ailevi bir yaygın terör ikliminde meydana geldiği, baskı ve zorbalığın olduğu ortamda büyüyen çocukların istismar eden bu yetişkinlere patolojik bağlılık geliştirdikleri, çocukların bu bağı esenliklerini hatta varlıklarını hiçe sayarak zarar görmelerine rağmen sürdürmeye çalıştıkları belirtilmiştir (Herman, 2020:121). İstismar mağduru çocuk bazen şiddetle bazen de kendisi, sevilen biri ya da sevilen bir hayvanın doğrudan öldürülmesi tehdidi ile susturulmaktadır (Herman, 2020:123).

Çocukluk çağı ruhsal hastalıkları genel olarak üç başlıkta incelenmektedir. Bunlar; bebeklik depresyonu, ayrılma anksiyetesi bozukluğu ve tepkisel bağlanma bozukluğudur. Çocuktan ayrıldıktan sonra üç ay süreyle annenin geri dönmemesi kısa süreli anne yoksunluğu olarak değerlendirilirken yaşamın ilk yılında anne ve babasından ayrılan ve bakım evine gönderilen çocukların durumu uzun süreli anne yoksunluğu olarak değerlendirilmektedir. Belirtilen hastalıkların hepsinde anne ve bakım verenlerle ilişkide yaşanan yoksunluklar nedeniyle çocukta zihinsel, duygusal, sosyal yöndeki gelişim alanlarında hasar söz konusudur. Çocukların uyaranlara geç ve yetersiz tepki vermesi, entelektüel kapasitesinde, dil-konuşma, yürüme ve tuvalet eğitimlerinde gerilik, terk edilme nedeniyle anneye öfke, kilo kaybı, boy ve kilonun kronolojik yaşın altında olması hatta uzun dönem anne yoksunluğunda ileri durumlarda çocukta yalancı zekâ geriliği olabildiği belirtilmiştir (Tüzün ve Sayar, 2006:31-32). Özellikle bebeklik ya da erken çocukluk dönemindeyken kurum bakımına alınan terk edilmiş çocuklarda şiddetli duygusal, davranışsal ve öğrenme sorunları, sorunlu bağlanma ilişkileri ve psikopatoloji riskinin aileleriyle yaşayan çocuklara göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Butcher vd., 2013:157). Öztürk'e göre (2017) travmaların kronikleşmesi çocuğun bağ kurma ve entegrasyon kapasitesini etkileyerek travmaların kaydedilmesine ve disosiyatif savunmaların oluşmasına neden olmaktadır.

Burns ve diğerleri (2004) tarafından yapılan Ulusal Çocuk ve Ergen Sağlığı Araştırması'nda 2-14 yaş aralığındaki 3.803 çocuğun yaklaşık yarısında (%47,9)

linik olarak anlamlı duygusal ya da davranışsal problemlerin olduğu tespit edilmiştir. Kötü muameleye maruz kalan çocukların akıl sağlığında sekel kalmasının muhtemel olduğu travmaya bağlı olarak çocukta içselleştirme ve dışsallaştırma bozukluklarının olduğu belirtilmiştir (Ünaldı ve Alyanak, 2018:53 ; Zeanah ve Humphreys, 2018:640).

Sağlıklı olduğu düşünülen 9470 yetişkin bireyin araştırıldığı bir çalışmada çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının çocukluk çağı otobiyografik bellek bozukluklarıyla ilişkisinin olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada çocuk ihmal ve istismar türlerinin yanı sıra ev halkıyla ilgili olan sorunlardan aile içi madde kötüye kullanımı ya da psikiyatrik bozukluğu olan bireyin varlığı, aile üyelerinden birinin mahkûm olması ve ebeveynlerin ayrılması ya da boşanmasının çocukluk çağı olumsuz yaşantılarıyla ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Özellikle cinsel ve fiziksel istismarın otobiyografik bellek bozukluğuyla güçlü bir ilişkisinin olduğu, cinsel istismar mağduru kadınların amnezi oranlarının mağdur olmayanların iki katı olduğu tespit edilmiştir. Araştırmacılar hafıza kaybı yaşayan bireylerde kümülatif travma tecrübelerinin normal otobiyografik bellekten farklı kodlandığını ileri sürmüştür (Loewenstein, Frewen ve Lewis Fernandes, 2022:1885-1886).

Çocuklukta 4 veya üstü travma yaşamamanın hiç travma yaşamamaya oranla yetişkin çağda sonuçları ise alkolizm ve alkol kötüye kullanımı, uyuşturucu kullanımı, depresyon ve intihar girişimleri için 4 ila 12 kat daha çok artış içerdiği belirtilmiştir. Çocukluk çağında kümülatif travma maruziyeti yaşandığında yetişkinlikte birden fazla sağlık riski faktörü yaşama olasılığının ve önde gelen ölüm nedenlerinden birini yaşama olasılığının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Çocukluk çağı travmalarının; iskemik kalp hastalığı, kanser, kronik akciğer hastalığı, iskelet kırıkları ve karaciğer hastalığı dahil olmak üzere yetişkin hastalıklarının varlığı ile dereceli bir ilişki gösterdiği belirtilmiştir (Felitti vd., 1998:245).

Çocuk ihmal ve istismarının yetişkinlik döneminde akıl hastalığı, özellikle major depresif bozukluk ve madde kullanımıyla zayıf ama anlamlı düzeyde ilişkisinin olduğu saptanmıştır (N.Choi, Dinitto, Marti ve B.Choi, 2017:359). Cinsel

istismar mağdurlarının ise yetişkinlik döneminde depresyon yaşadıkları belirtilmiştir (Mandelli vd., 2015:665).

Yapılan bir çalışmada çocukluk çağı travma öyküleri ile halüsinasyon öyküleri arasında madde kötüye kullanımı öyküsünden bağımsız olarak istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çocukluğunda travma öyküsü olmayan kişilerle travma öyküsü olan kişiler karşılaştırıldığında, 7 veya daha fazla olumsuz çocukluk deneyimi olanların halüsinasyon bildirme riskinde beş kat artış olduğu belirtilmiştir (Whitfield, Dube, Vincent, Felitti ve Anda, 2005:806).

Erken yaşta başlayan kronik çocukluk çağı travmatik yaşantıları etkisiyle oluşan psikiyatrik tanılara “dissosiyatif savunmalar” eşlik etmekte veya bu kişilerde çoğunlukla dissosiyatif bozukluklar bir eştanı olarak görülebilmektedir (Öztürk, 2017:2).

Kluft (1990), çocukluk çağında enste maruz kalan bireylerin yetişkinlik döneminde tekrar kurban olma riskinin yüksek olduğunu, özellikle dissosiyatif bozukluğu olan bu kişilerin travmalara karşı kolay hedef olduğunu, daha savunmasız olduğunu ifade etmiştir. Kluft tarafından “Sitting duck” sendromu olarak tanımlanan bu durumda, istismar nedeniyle dissosiyatif olan kişilerin yetişkinlik döneminde cinsel saldırıya uğrama, cinsel işlev bozukluğu gösterme, kötüye kullanmaya yatkın partnerler ile ilişki kurma, madde kullanımı, psikiyatri kliniğine yatma ve daha uzun süre yataklı tedavi görme yani kronik hospitalizasyon risklerinin yüksek olduğu belirtilmiştir (Öztürk, 2017:3).

Çocukluk çağında maruz kalınan fiziksel ve cinsel istismarın strese yanıt sistemini hassaslaştırdığı, bireyleri strese karşı savunmasız hale getirdiği belirtilmiştir. Yapılan bir çalışmada çocuk istismarı öyküsü olan kadınlarda sonradan oluşacak bağımlılık ya da diğer psikiyatrik bozuklukların gelişiminde istismarın kalıcı bir sonuç doğurduğu belirtilmiştir (Sadock, 2022:2048).

Kronik bağımlılığı olan yetişkinlerin %80’inin alkol ve madde kullanmaya ergenlik döneminde başladığı, madde kullanımına yönelmede çocukluk çağı

travmalarının risk faktörü olduğu belirtilmiştir (Lenoue ve Riggs, 2022:3857). Başka bir çalışmada yüksek poligenik risk altında olup çocukluk çağında fiziksel istismara maruz kalanlarda madde kullanımında artış gözlenirken, düşük veya orta poligenik risk altında olup da cinsel istismara maruz kalanlarda madde kullanımında artış olduğu saptanmıştır (Mishra vd., 2022:1).

Zayıf aile bağları, aile içi çatışmalar, tutarsız disiplin uygulamaları, aile üyelerinin stresli olması ve çocukla ilgilenmemesi, çocuğun takibi konusunda zayıf izlem ve ihmal çocukta yıkıcı davranım bozukluğunun gelişmesinde önemli risk faktörleridir. Özellikle maternal depresyon gibi ebeveyne ait psikopatolojilerin anne-çocuk etkileşiminin niteliğini etkilediğinden çocuğun yıkıcı davranımlarıyla bağlantılı olduğu belirtilmiştir (Connor, 2022:3609). Bu bağlamda yapılan çalışmalarda fiziksel istismar, cinsel istismar ve fiziksel ihmalin çocuklarda antisosyal kişilik bozukluğu gelişmesinde önemli belirleyiciler olduğu (Bierer vd., 2003:737), mağdur çocukların suça sürüklenmelerinde çocukluk çağı travmalarının etkili olduğu (Gördeles Beşer, Baysan Arabacı, Uzunoğlu, Bilaç ve Ozan, 2019:226) belirtilmiştir.

Çocukluk döneminde fiziksel şiddet uygulanması ya da yineleyici tehdit, aile üyelerinin ölümü, cinsel istismar gibi travmatik yaşantılar nedeniyle çocukta travma sonrası stres bozukluğu gelişebileceği belirtilmiştir (Cohen, 2022:3704). Erişkinlikte dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu riskinin artmasında çocuklukta istismar yaşantısının olmasının bir etken olduğu belirtilmiştir (Mc Gough, 2022:3600).

Çocukluk çağında istismar öyküsünün, yaşam boyu intihar girişimlerinin sayısı ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu saptanmıştır (Brodsky, Malone, Ellis, Dulit ve Mann, 1997:1715). Çocukluk çağında istismar mağduru olan bireylerin yetişkin olduklarında halen şiddet görmeleri durumunda intihar düşüncelerinde dört kat artış olduğu ve şiddete maruz kalan bireylerin kendi çocuklarına üç kat daha çok şiddet davranışı gösterdikleri tespit edilmiştir (Erdoğan, 2018:54). Yapılan bir sistematik derlemede çocuklukta istismarın yetişkinlikte intihar düşüncesi oranlarını 2-3 kat artırdığı özellikle yetişkinlikte intihar girişimi riskini yüksek oranda etkilediği (Angelakis, Gillespie ve Panagioti, 2019:1057), kendine zarar verme davranışının

çocukluk çağı travması olan bireylerde daha fazla olduğu (Öztürk, Derin ve Okudan, 2020:10) belirtilmiştir.

2.1.5. Çocukluk Çağı Travmalarının Kadınlar Üzerindeki Etkilerine İlişkin Araştırmalar

Gebe kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada kadınların %35'i (n=999) çocukluk döneminde en az bir tür travmaya maruz kaldığını bildirmiştir. En yaygın travma türlerinin ise fiziksel ihmal ve duygusal istismar olduğu belirtilmiştir. Çocukluk çağında travma öyküsü olan kadınların yaklaşık yarısı (%49,2) birden fazla travma türü yaşadığını belirtmiştir. Kadınların (%35), özellikle cinsel ve duygusal istismar alt türlerini erkeklere (%27,8) göre bildirme olasılığının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Garon Bissonnette, Bolduc, Lemieux ve Berthelot, 2022:10).

Garon Bissonnette ve diğerlerinin çalışması (2022); çocukluk çağında tek veya çoklu travmaya maruz kalan gebe kadınların, travmasız kadınlara kıyasla, gebelik boyunca eşlik eden psikiyatrik problemler sunma riskinin sırasıyla 2,78 ve 4,95 kat daha fazla olduğunu ortaya koymuştur.

Bigras, Godbout, Hébert ve Sabourin'in (2017) çalışmasında kadınların %58,1'inin ve erkeklerin ise %51,9'unun çocukluk çağı travması alt boyutlarından en az dördünü yaşadığını, cinsel terapiye başvuran yetişkinlerin çocukluk çağındaki olumsuz tecrübelerinin cinsel doyum sağlamalarında doğrudan ya da dolaylı olarak etki ettiği saptanmıştır. Vaillancourt Morel ve diğerlerinin (2015) çalışmasında ise çocukluk çağındaki olumsuz tecrübelerin yaşam seyri boyunca kadınlarda cinsel kaygılara, kaçınmaya veya zorlanmaya en nihayetinde cinsel doyumun azalmasına neden olduğu belirtilmiştir. Başka bir çalışmada ise 7-15 yaş arasında cinsel istismar yaşayan kadınların yetişkinlik döneminde (10 yıl sonra) uyku bozukluğu sorunu yaşadıkları tespit edilmiştir (Chapman vd., 2011:773 ; Kajeepeta, Gelaye, Jackson ve Williams, 2015:320).

Çocukluğunda kötü muamele görmüş annelerin yetişkinlik döneminde daha yüksek düzeyde kaygılı bağlanma ve depresyonun eşlik ettiği düşük ebeveyn yeterliliğini öngördüğü tespit edilmiştir (Caldwell, Shaver, Li ve Minzenberg, 2011:615). Kenyalı kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada ise bildirilen cinsel istismarın yanı sıra duygusal, fiziksel ihmale mağruziyet ve çocukluk çağında şiddete tanık olma öyküleri bulunanların yetişkinlik çağında çocuklara yönelik daha şiddetli tutumları öngördüğü saptanmıştır (Goodman vd., 2017:623).



2.2. DÜRTÜSELLİK

2.2.1. Dürtüsellik Tanımı

Dürtüsellik kavramı literatürde yetersiz olarak tasarlanmış, zamanından önce ortaya konulan veya ifade edilen, aşırı derecede riskli ya da duruma uygun olmayan ve çoğunlukla istenmeyen sonuçlar doğuran davranışlar olarak tanımlanmaktadır (Daruna ve Barnes, 1993:23 ; Evenden, 1999:348). Freud’a göre psişik aparat id, ego ve süperegodan oluşmaktır. Bunlardan “id” kişiliğin biyolojik temellerini temsil eden, en ilkel psişik ajan olmakla birlikte haz ilkesinin tahakkümü altında bulunan, içgüdüsel dürtülerin ve dürtü enerjisinin rezervuarıdır (Lapsley ve Stey, 2011:1 ; Meissner, 2022:867). Dürtüsellik, başkasının onayına ya da süperegodan gelen baskıya gerek duymadan içsel dürtülere kör itaat olarak da tanımlanırken psişik organizasyonu zayıf olan çocuklarda ve yetişkinlerde görüldüğü belirtilmiştir (Dorland’ın Resimli Tıp Sözlüğü, 1994 ; akt. Evenden, 1999:349).

Dürtüsellliği yansıttığı düşünülen davranışsal evrene bakıldığında bireyin eşit yeteneklere sahip çoğu insana göre daha az öngörü ile hareket etme eğiliminde olduğu (Dickman,1990), bilinçsiz risk aldığı (Eysenck, 1993), Barratt Dürtüsellik Ölçeği (BIS) 10’a göre bireyin düşünmeden harekete geçtiği, bilişsel kararların hızlı verildiği, mevcut duruma yönelim olduğu ve geleceğin düşünülmediği (Patton, Stanford ve Barratt, 1995:769), zarar verici sonuçlar doğurma potansiyeli yüksek olan zevkli faaliyetlere aşırı katılımın sağlandığı (DSM IV Amerikan Psikiyatri Birliği, 1994) (Evenden, 1999:350) belirtilmiştir.

Davranışsal dürtüsellik dürtüsel eylem ve dürtüsel seçim olarak iki kategori altında incelenmektedir. Dürtüsel eylem, bir uyaran karşısında uygunsuz bir tepkiyi engellemede başarısızlık olarak ifade edilirken; dürtüsel seçim, davranışsal sonuçların yetersiz ya da çarpık değerlendirilmesi nedeniyle büyük ama gecikmeli ödül tercihi yerine küçük ama ani ödülün tercih edildiği dürtüsel karar alma ile karakterize edilir (Dalley, Evebitt ve Robins, 2011:681 ; Noble vd., 2019:2).

Dickman (1990) dürtüsellığı işlevsel dürtüsellik ve işlevsel olmayan dürtüsellik olarak iki sınıfta ele almıştır. İşlevsel dürtüsellığın coşku, maceraperestlik ve aktivite ile ilişkisinin işlevsel olmayan dürtüsellığe göre daha fazla olduğu, işlevsel olmayan dürtüsellik özelliğine sahip olanların karar verirken somut gerçeği görmezden geldiği, düzensizliğin daha fazla olduğu belirtilmiştir (Dickman, 1990:98). Dürtüsellığe olan kayda değer ilgi daha çok işlevsiz davranış modelleri ve psikiyatrik hastalıklarla olan ilişkisine dayansa da dürtüsellığın işlevsel olduğuna yönelik yaklaşım da mevcuttur. İşlevsel dürtüsellikte bireylerin, karar alma zamanının kısa olması, hata maliyetinin çok daha az olması durumu söz konusudur (Dickman, 1990:95). İşlevsel dürtüsellik, bilişsel eşleme görevinde işleyişin hataya meyil hızıyla ilişkilendirilirken; işlevsel olmayan dürtüsellik bilgi işleme tarzı açısından dürtüsel olmayanlardan ayırt edilememektedir (B. Wagstaff, Bergquist ve G. Wagstaff, 1994:289).

Sağlıklı kadınların nöropsikolojik açıdan dürtüsellik özelliklerinin incelendiği bir çalışmada motor dürtüsellik özelliğinin düşük ve yüksek uç noktalarının ölçümlerinde farklılık saptanırken; düşünme, karar verme ve öz düzenleme gibi bilişsel dürtüsellik özelliklerinde bir farklılık saptanmamıştır (Perales, Verdejo, Moya, Lozano ve Pérez García, 2009:939).

2.2.2. Dürtüsellik ve Boyutları

Uyumlu olmayan, maladaptif davranışlar olarak görülen dürtüsellik, tepki açısından Newman ve diğerleri (2005) tarafından normal dürtüsellik, anksiyöz dürtüsellik ve psikopatik dürtüsellik olarak sınıflandırılmıştır. Whiteside ve Lynam (2001) tarafından oluşturulan UPPS modeli ise sıkışıklık/aciliyet (urgency), sebatlılık (lack of perseverance), tasarlama eksikliği (lack of premeditation) ve heyecan arayışı (sensation seeking) olarak dört faktöre ayrılmıştır. Sıkışıklık; olumsuz ya da negatif duygulanım durumunda hissedilen sıkıntıyı uzaklaştırmak için dürtüsel davranış eğilimi göstermektir. Sebatlılık; sıkıcı gelen veya zorlanılan işleri sürdürmedeki zorluktur. Tasarlama eksikliği; uzun vadede edinilecek kazanımları

hesaba katmadan plansızca eylemde bulunmak ve düşünme yeteneğinde azalmazdır. Heyecan arayışı ise heyecan verici, kişiyi riske atacak, tehlikeli eylemlere yönelimdir (Cohen ve Yavuz, 2018: 102-103 ; Yargıç, Ersoy ve Batmaz Oflaz, 2011:140). Barratt tarafından 1959’da geliştirilen Dürtüsellik Ölçeği ise motor dürtüsellik, dikkatte dürtüsellik ve plan yapmama şeklinde alt boyutlara ayrılmıştır (Tamam, Güleç ve Karataş, 2012:132).

2.2.3. Dürtüsellik Çocukluk Çağı Travmalarıyla İlişkisi

Erken dönemde başlayan ve uzun süren şiddetli travmanın dürtüsellik artırarak beynin duyguları düzenleme kapasitesinde azalmaya neden olabileceği belirtilmiştir (Sheikh, Naveed, Waqas ve Jaura, 2018: 3). Nörobiyolojik çalışmalar, çocuk istismarının, korku güdümlü aşırı duyarlı bir limbik sistem üzerinde frontal korteks tarafından yönetilen engelleyici süreçlerde başarısızlığa yol açtığını iddia etmektedir (Braquehais, Oquendo, Baca García ve Sher, 2010:121). Frontal korteks beynin sosyal biliş ve duygu düzenleme alanlarında kritik önemi olan, duyguları kontrol etme, motor becerilerin sağlanmasında önemli işlevi olan lobudur (Sripada vd., 2013:255). Bu lobun zarar görmesi durumunda bireyde ruh hali değişiklikleri, çocuksu davranışlar, dürtüsellik, planlamada bozukluk, hafıza sorunları olabilmektedir (Tosun, Eşsizoglu, Köşger ve Güleç, 2016:77). Frontal lob sekeli olan kişilerde dürtüsellik sıklıkla gözlemlendiği belirtilmiştir (Güzel Özdemir, Selvi ve Aydın, 2012:295). Dürtüsellik elektrofizyolojik ve nöropsikolojik değişkenlerle ilişkisi incelendiğinde özellikle orbitofrontal işlevlerle ilişkili olan prefrontal bölgeye duyarlılık gösterdiği belirtilmiştir (Tamam vd., 2012:131). Prefrontal bölge; bireyin karar vermesi, davranışlarının sonuçlarının öngörülmesi, sosyal yönden kabul edilmeyen davranışların bastırılması gibi işlevlerin yürütüldüğü alandır. Bu nedenle, dürtüsellik iki ucu keskin bir kılıçtır ve kendisini travmanın devamı olarak sunmanın yanı sıra travmaya patolojik bir yanıtın gelişimi açısından da bir risk faktörüdür (Hepdurgun vd., 2015:2). Braquehais ve diğerlerinin (2010) çalışmasında dürtüsellik çocukluk çağı travması ile intihar davranışı arasındaki bağlantılardan biri olabileceği belirtilmiştir. Madde kötüye kullanımı bozuklukları, dikkat eksikliği

hiperaktivite bozukluğu, sınırda kişilik bozukluk, davranış bozukluğu ve duygu durum bozukluklarının dâhil olduğu birçok psikiyatrik bozukluk dürtüsellik özelliğine sahiptir (Dalley vd., 2011:680 ; Güzel Özdemir vd., 2012:293 ; Moeller, Barratt, Dougherty, Schmitz ve Swann, 2001:1783 ; Sheikh vd., 2018:3). Colborn ve diğerlerinin (2017) yaşam boyu birden fazla intihar girişimi olan ile tek intihar girişimi olan hastaları karşılaştırdığı çalışmada hastalarda yüksek motor dürtüsellik düzeyinin olduğu bunun da ani harekete geçme dürtüsüne işaret ettiği belirtilmiştir. Yapılan 77 çalışmanın meta analizinde ise dürtüsellik, agresyon ve dürtüsel agresyon arasında zayıf ama pozitif yönlü ilişki saptanmıştır (Moore vd., 2022:1).

Roy'un (2005) madde bağımlısı hastalar üzerinde yaptığı çalışmasında, dürtüsellik duygusal istismar, fiziksel istismar ve fiziksel ihmal ile anlamlı şekilde ilişkisinin olduğu dürtüsellik artmasında çocukluk çağında yaşanan istismarın küçük de olsa bir rolünün olduğu ortaya konmuştur. Çocukluk çağı travmalarının dürtüsellik ile ilişkili psikiyatrik bozukluklardan özellikle madde bağımlılığı ve antisosyal kişilik bozukluğuna yatkın olmada (MacMillan vd., 2001:1878) ve intihar davranışına yatkın olmada önemli etken olduğu özellikle kadınlarda intihar riskini 2-4 kat artırdığı belirtilmiştir (Molnar, Berkman ve Buka, 2001:965 ; H.Gül, Yürümez ve A.Gül, 2017:45). Ancak cinsel istismar mağdurlarında dürtüsellik puanının düştüğü görülmüştür (H.Gül vd., 2017:50).

Brodsky ve diğerlerinin (2001) çalışmasında çocukluk çağında fiziksel veya cinsel istismar öyküsü olan depresif yetişkin hastaların hem intihar girişiminde bulunma olasılıkları hem de dürtüsellikleri daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca dürtüsellik özelliğinin, yaşam boyu intihar girişimlerinin sayısı ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Brodsky vd.,1997:1715).

2.2.4. Dürtüsellik Cinsel Tutumla İlişkisi

Dürtüsellik, yetişkinlerde evlilik sadakati, riskli cinsel davranışlar ve cinsel zorlama gibi sorunlu cinsel davranışlar için bir risk faktörü olarak tanımlanmıştır.

Dürtüsellik, bireyleri pervasız, düşüncesiz eylemlerde bulunmaya yönlendiren nispeten istikrarlı bir içsel özellik olarak kavramsallaştırılabilir (Carrier Emond, Nolet, Cyr, Rouleau ve Gagnon, 2016:77). Yapılan çalışmalarda çiftlerin ilişkilerinde duygu arayışı ve dürtüsellikleri nedeniyle sadakatsiz tutum sergiledikleri belirtilmiştir (McTernan, Love ve Rettinger, 2013:54 ; Q'Sullivan ve Ronis, 2013:177). Dürtüsellğin, aldatma davranışının türünü ve miktarını etkilediği (Bravo ve Lumpkin, 2010:425), bu durumun ani bir ödüle yönelik dürtülere direnme yeteneği, hazzı geciktirememe ve kendini kontrol etme yeteneği ile yakından ilgili olduğu belirtilmiştir (Bravo ve Lumpkin, 2010:425 ; Muraven, Tice ve Baumeister, 1998:774).

Fiziksel zevk ve duygusal yakınlık tatmin edici bir cinsel yaşamın faydalarıdır. Fakat bireyler, ne olursa olsun derhal cinsel tatmine teslim olduklarında cinsel davranışlar nedeniyle fiziksel, psikolojik, ilişkisel ya da yasal olarak potansiyel olumsuz sonuçlarla karşılaşabilirler. Yetişkinlerde sorunlu cinsel davranışlar; evlilik sadakatsizliği, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve istenmeyen gebelik gibi riskli cinsel davranışlar, isteksiz veya rıza gösteremeyen biriyle cinsel birleşme için kullanılan herhangi bir stratejiyi içeren zorlayıcı cinsel davranışlar olarak ifade edilebilir (Carrier Emond vd., 2016:78).

Kadınlarla yapılan kesitsel türde bir araştırmada yüksek düzeyde dürtüsellğin ilk cinsel birleşmenin erken yaşta olması ile ilişkili olduğu, daha fazla sayıda cinsel partnerle ilişki yaşama, kontrasepsiyon kullanmama ve daha önce klamidya enfeksiyonu tecrübesiyle ilişkili olduğu, gebelik sayısı ile ilişkili olmadığı belirtilmiştir (Kahn, Kaplowitz, Goodman ve Emans, 2002:229).

2.3. CİNSEL TUTUM

2.3.1. Cinsel Tutum Tanımı

Bir konu ya da durumun psikolojik eğilimin etkisiyle olumlu veya olumsuz olarak değerlendirilmesi tutum olarak tanımlanmıştır (Eagly ve Chaiken, 2007: 598). Eagly ve Chaiken'a göre (2007) tutum; açık veya örtük olarak yansıtılabileceği gibi bilişsel, psikolojik veya davranışsal olarak da yansıtılabilir. Kişisel tutum özelliklerinden biri olan cinsel tutum, bireyin cinsel uyarılara karşı yaklaşımının olumlu ya da olumsuz olmasını belirleyen ciddi emosyonel ağırlığı olan inançlarıdır. Cinsel tutumların genellikle erotofili gibi seksüaliteye ya da mastürbasyon veya fanteziler gibi cinsel davranışlara karşı gelişebildiği ifade edilmiştir. Cinsel tutumların bireylerin cinsel davranışlarını yönlendirmede, cinselliği yaşamada ve ifade etmede önemli etkisinin olduğu belirtilmiştir (Sierra, Gómez Carranza, Álvarez Muelasand ve Cervilla, 2021:1). Cinsel tutumların; bireyin cinselliği ve cinsel olarak zorlayıcı durumları nasıl değerlendirdiğini etkilediği, bu tutumların cinsel bilinci şekillendirebileceği belirtilmiştir (Campbell, 2021:7). Cinsel tutumlar; kabul gören cinsel davranışların kültürel normlar, genel ve doğru kabul edilen inanışlarla örtüşmesi durumunda oluşan kişisel kararlardır. Cinsellik hakkındaki ortak inançlar ve tutumlar kültürler arasında farklılık gösterebildiği gibi bireyin yaşı, cinsiyeti, eğitimi, aile yapısı, bulunduğu sosyal çevreye göre de farklılık gösterebilmektedir (Aras, Semin, Günay, Orcin ve Ozan, 2007:360 ; Erbil, 2019:1570). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında ise cinsel medyaya maruz kalmanın cinsel tutum ve davranışları küçük ama anlamlı düzeyde etkilediği belirtilmiştir (Coyne vd., 2019:430). Olumlu cinsel tutumların geliştirilmesinde ise bu konuda verilecek Cinsel Tutumu Yeniden Yapılandırma (SAR) eğitiminin önemli olduğu belirtilmiştir (Y.L. Lin ve Y.C. Lin, 2017:140).

Doğumda ve evrensel dönüşümde cinsel üreme kapasitesine sahip kadın bedeni olmazsa olmazdır. Ancak modern dünyada üreme kapasitesi nedeniyle tıbben tıkıştırılan kadın bedeninin toplumsal cinsiyetçi bakış açısından olumsuz etkilenmesi ise kaçınılmazdır. Sevişmek, gebe kalmak, çocuk doğurmak, çocukları eğitmek, öğretmek, tedavi etmek, sürekli üretmek hatta ölüme dahi hazırlamak gibi kadınlık

hallerinin yaşamın her anına nüfuz etmekle ilişkili olduğu, kadına her durum ve koşulda sorumluluk yüklendiği ifade edilmiştir. İnsanın varoluşu cins bağlamından kopararak cinsiyetçileştirilmiş ve üreme özelliğiyle sınırlandırılmıştır. Toplumsal cinsiyetin; bireyin yaşam biçimini, emeğini, zekasını ve cinselliği kiminle, nasıl, hangi koşullarda yaşayacağını, cinsel tutumlarını yönlendirerek kutuplaştırdığı belirtilmiştir (Köse, 2009:74).

2.3.2. Cinsellik ve Cinsel Sağlık Tanımı

Dünya Sağlık Örgütü (2006a) cinsel sağlığı; bireyin cinsel yönden değerlendirildiğinde fiziksel, psikolojik, bilişsel ve sosyal iyilik hali içinde olması, cinsel ilişki konusunda olumlu ve saygılı bir tutum içinde olması ve zorlayıcı, ayrıştırıcı ya da şiddetten uzak, keyif veren ve güvende hissedilen deneyimin yaşandığı iyilik hali olarak ifade etmiştir (WHO, 2022, [Basın bülteni]). Cinsellik ise yaşam boyu insanlığın merkezinde duran cinsiyet, cinsel kimlik ve roller, cinsel yönelimler, erotizm, haz alma ve üremeyi kapsamaktadır. Cinsellik; düşüncede, fantezilerde, arzuda, inançta, tutumlarda, ilişkilerde, değerler ve davranışlarda deneyimlenir ve ifade edilir. Ancak çok boyutlu bir yapı olmasına rağmen her zaman ifade edilemediği gibi deneyimlemek de mümkün olmayabilir. Çok boyutlu olan cinselliğin anatomik, fizyolojik, psikolojik, sosyal, kültürel, dini, tarihi, politik ve hukuki pek çok faktörden etkilendiği belirtilmiştir (Bilgin ve Kömürcü, 2016:48 ; WHO, 2022).

Cinselliğin merkezinin ise beyin olduğu ifade edilmiştir. Cinsellikte en önemli cinsel organın penis ya da vajina değil beyin olduğu merkezi sinir sisteminin pek çok bölgesinin yanı sıra cinsel işlevden asıl sorumlu alanın limbik sistem ve hipotalamus olduğu belirtilmiştir (İncesu, 2004:4 ; Kayır, 2009:2 ; Swaab ve Hofman, 1995:265). Korteksin ise hem cinsel dürtülerin kontrolünün sağlanması hem de cinsel uyarıların işlenmesi ile ilişkisinin olduğu belirtilmiştir (Sadock, 2022:1956). Cinsel istek, dürtünün ve fantezinin oluşmasında en önemli nörotransmitter ise dopamin iken, cinsel istek konusunda hem erkek hem de kadın için sorumlu hormon ise

testosterondur (İncesu, 2004:5 ; Sadock, 2022:1956). Yapılan bir çalışmada yetişkin kadınların %10'unda hipoaktif cinsel istek bozukluğu (cinsel istekte azalma) olduğu belirtilmiştir (Clayton vd., 2018:467). Tayvan, Çin, Güney Kore, Japonya, Tayland, Singapur, Malezya, Endonezya ve Filipinler'de 40-80 yaş arası 3.350 kadınla yapılan bir çalışmada kadınların %27'sinin cinsel işlev bozukluğu yaşadığı belirtilmiştir (Nicolosi vd., 2005:609).

Çocukluk çağında cinsel istismara maruz kalan kadınların istismar mağduru olmayan kadınlarla cinsel işlev bozukluğu açısından karşılaştırıldığı bir çalışmada istismar geçmişi olan kadınların istismar mağduru olmayan yaşlılarına kıyasla daha yüksek düzeyde cinsel işlev bozukluğu yaşadığı belirtilmiştir. İstismar öyküsü olan kadınların cinsel kaygı, cinsel istek ve cinsel uyarılma sorunu yaşadıkları belirtilmiştir. Çocukluk çağı cinsel istismarı ile cinsel işlev bozukluğu arasındaki ilişki cinsellik ile bilişsel ilişkiler, cinsel yöndeki benlik şemaları, sempatik sinir sistemi aktivasyonu, beden ile ilgili özsaygı, beden imajı, utanç ve suçluluk mekanizmalarıyla açıklanmaktadır (Pulverman, Kilimnik ve Meston, 2018:188).

2.3.3. Cinselliğin Psikolojik Yönleri

Freud insanların benzer içgüdü ve dürtülere sahip olduğunu öne sürmüştür. İçgüdüsel dürtülerde fiili boşalma, bireysel ego işlevleri tarafından düzenlenip yönetilmekte ve bastırılmaktadır. Freud içgüdüye kaynak, uyarı, amaç ve nesne özelliklerini atfetmiş ve içgüdü'nün amacının doyum olduğunu belirtmiştir. Libido durumunda uyarıcı, erotojenik bölgeyi harekete geçirerek nesne ile içgüdü'nün haz almasını sağlamaktadır. Libido ise cinsel içgüdü'nün zihinsel dışavurumu ve zihinde temsil edilen güç olarak ifade edilmiştir (Meissner, 2022:863).

Freud'un psikoseksüel gelişim aşamaları Karl Abraham tarafından sadeleştirilerek değiştirilmiştir. Karl Abraham libido gelişimini üç dönemi temel olarak değerlendirmiştir. Oral dönem emme ve ısırma evresine işaret etmektedir. Oral duyuların susuzluk, açlık ve keyif veren dokunsal uyarımları içerdiği belirtilmiştir. Oral dürtülerin ise libidinal ve agresif bileşenlerden oluştuğu

belirtilmiştir. Beslenme sonrası uyku hali gibi libidinal gereksinimlerin oral gerginlik durumu sonrasında oral memnuniyet arayışında bulunma yoluyla giderildiği belirtilmiştir. 1-3 yaş aralığında gelişen anal dönem ise yıkıcı-itici (anal sadist) ve becerinin kazanılması-tutulmasına (anal erotik) işaret etmektedir. Cinsel hazzın anal fonksiyondan sağlanması anal erotizm olarak ifade edilmiştir. Çocuk değerli dışkıyı hem muhafaza eder hem de ebeveynine değerli bir hediye olarak sunar. Çocuğun bu dönemde hazzı düzenlemesi yönünde bir beklenti oluşmuştur. Fallik dönem ise cinsel ilginin, uyarılmanın ve heyecana odaklanmanın görüldüğü evreyi ifade eder (Meissner, 2022: 874-875). Bu evrede fallus her iki cinsiyet için de birincil erojen bölgedir ve çocuk bu evrede temelde cinsel (libidinal) bir nesne ile ilişki kurma çabası içindedir. Çocuk bu dönemde anatomik cinsel farkındalığını keşfeder. Çocuğun cinsel kimliğini farketmesi, önemini anlaması ve cinsel kimliğin sağlamlaştırılmasında kritik bir evredir. Fallik dönemde gelişen ödipal durum çocukta 3-5 yaş aralığında görülmektedir. Freud, Oidipus kompleksini çocuğun anne ya da babasına duyduğu yoğun sevgi, rekabet ilişkileri, rijit tutum ve özdeşleştirme ile ilişkilendirmiştir (Meissner, 2022:877). Freud'a göre kız çocuğunun öncelikle birincil sevgi nesnesi tüm gereksinimlerini karşılayan annedir. Ancak ödipal dönemde gelecekteki cinsel role hazırlanan kız çocuğunun bu bağı babasına geçecektir. Böylece kız çocuğu babasına bağlanıp annesi ile özdeşleşerek yetişkin cinsel adaptasyonunun temelini kuracaktır (Meissner, 2022:878).

Freud, çocukluk çağı travmaları ve psikonöroz oluşumundaki cinsel travma ve hipokondri, nevrasteni ve kaygı nevrozunun cinsel işlev bozukluklarıyla ilişkisi olduğunu öne sürmüştür (Meissner, 2022:864).

2.3.4. Kadın Cinselliği

Cinsel dürtünün doğuştan olduğu ve kişiden kişiye değişiklik gösterdiği ancak cinsel davranışın öğrenildiği belirtilmiştir. Sağlıklı bir bireyde cinsel öğrenmenin çocuklukta başladığı, deneyimlemenin hayat boyu devam ettiği ve cinsel davranış repertuarının genişlediği belirtilmiştir (Sadock, 2022:1962).

Seksüalitenin cinsiyet kimliği, cinsel kimlik, cinsel yönelim ve cinsel davranıştan oluşan dört psikoseksüel etkenle sıkı bir şekilde ilişkili olduğu belirtilmiştir. Cinsel kimlik; kromozomlar, iç ve dış genital yapı, gonad ve hormonları içeren bireyin biyolojik özellikleriyle karakterize olmuş yapıyı ifade ederken cinsiyet kimliği; bireyin kendini kadın ya da erkek hissetmesi olarak tanımlanmıştır. Bireyin cinsel dürtülerinin yöneldiği nesne cinsel yönelim olarak tanımlanırken cinsel arzu ve doyumun sağlanması için yapılan eylemler ise cinsel davranış olarak ifade edilmektedir (Sadock, 2022:1959).

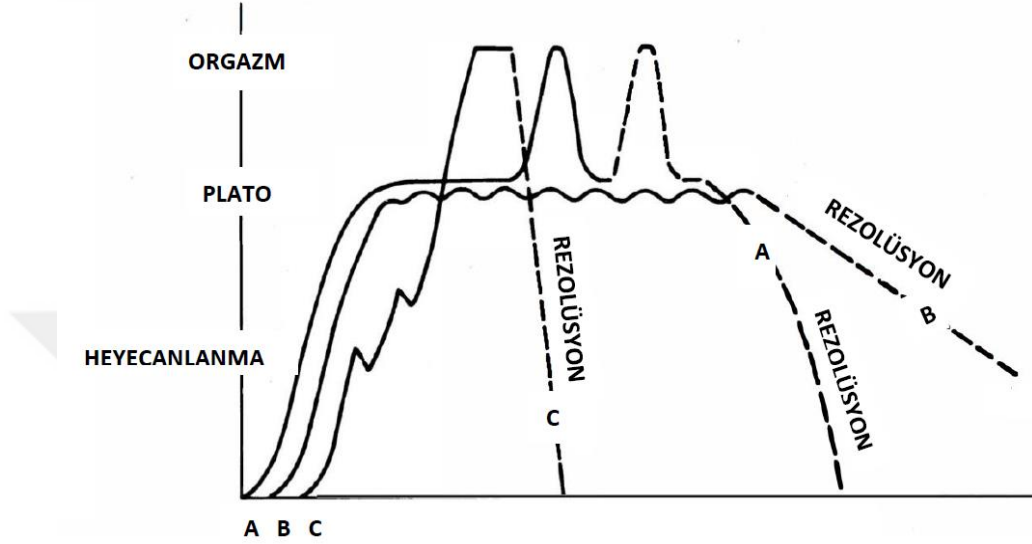
Klasik dönemde kadında cinsel uyarılma noktası olarak klitorisi işaret eden Hipokrat kadın cinselliğinden bahseden ilk hekimdir. Kadın cinsel fizyolojisi 1949'da Dickinson'ın ve ardından 1966'da Masters ve Johnson tarafından tekrar ele alınmıştır. Masters ve Johnson tarafından doğum kontrolü için ilaç geliştirme, menopoza ve yaş nedeniyle azalan hormonların yerine koyulması yöntemleri geliştirilmiş ve cinsel alanda özgürleşme sağlanmıştır (Puppo, 2011:3 ; Sadocks, 2022:1953).

Kadın cinsel anatomisi eksternal genital organlar diğer adıyla vulva (mons pubis, labiumlar, klitoris, vestibulum vagina ve ostium vagina) ve internal genital organlardan (vajina, uterus, tuba uterina ve ovaryumlar) oluşmaktadır (Abdulcadir vd., 2016:227 ; Sadock, 2022:1954).

Kadınlarda cinselliğe karşı duyulan motivasyon; partnerleriyle yakın olma hissi, bağları kuvvetlendirme arzusu, partnerin kendisinden uzaklaşmasına mani olma ve partnerini mutlu etme isteğiyle ilişkilidir. İlk koitusun olumlu emosyonel ortamda gerçekleşmesi durumunda kadınların bundan keyif alabileceği belirtilmiştir (Sadock, 2022:1961). Kadının erotik doyumunun ve partnerine bağlılığının sevgi dolu bir ilişki yaşamının verdiği güven hisleriyle bağlantılı olduğu ve kadınların cinsel becerilerine yönelik ilgisinin özellikle orta yaş döneminde arttığı belirtilmiştir (Sadock, 2022:1963).

Kadınlarda cinsel yanıt döngüsü ilk olarak 1906 yılında Havelock Elis tarafından iki aşamalı olarak modellenmiştir. 1966'da Masters ve Johnson tarafından

ise dört aşamalı olarak modellenmiştir. Bu model uyarılma evresi, plato, orgazm evresi ve çözülme evresinden oluşmaktadır. Ancak Kaplan tarafından geliştirilen modelde plato evresinin yer almadığı belirtilmiştir (Bilgin ve Kömürcü, 2016:49).



Şekil 1. Kadın Cinsel Yanıt Evresi (Lippincott, 1985:276 ; akt. Sadock, 2022:1960)

Kadının cinsel deneyim sırasında Şekil 1’de gösterildiği biçimde bu paternlerden herhangi birini (A,B ya da C) yaşayabileceği belirtilmiştir (Sadock, 2022: 1960).

Beyin bölgeleriyle ilgili kadınlar üzerinde yapılan araştırmalarda kaygı ve korku duyuları nedeniyle etkinleşen alanların, orgazm sırasında belirgin olarak etkisini kaybedip pasif duruma geçtiği belirtilmiştir. Beyindeki nörotransmitterlerden dopaminin libidoyu arttırdığı, oksitosinin ise orgazmı salındığı ve doyumun güçlendirilmesinde işlevi olduğu belirtilmiştir (Sadock, 2022:1957).

Cinsel hayatla ilgili sorunların genel yaşam kalitesini ve refahı olumsuz yönde etkileyebileceği belirtilmiştir. İranlı kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada cinsel sorun yaşama prevalansının %26 ile %51 aralığında olduğu belirtilmiştir

(Maasoumi vd., 2013:2). Kadınlarla yapılan başka bir çalışmada ise cinsel arzu, cinsel performans ve cinsel tutum arasında ilişki bulunmasının yanı sıra uyarılma ve orgazm ile cinsel tutumlar arasında da korelasyon bulunmuştur (Shalani ve Siyahkamari, 2018:66).

2.3.5. Cinsel Mitler

Cinsel mitler, toplumda varolan kalıp yargıları ve cinselliğin özgürce yaşanmasına engel olan sınır çizen inanışlardır. Erkek cinsel şemaları erkeğe cinsellikte etken olma, cinsel eylemleri kontrol etme, yönetme, her an cinselliğe hazır olma sorumluluklarını içerirken; kadın cinsel şemaları kadının edilgen olmasını, pasif olmasını, evlilik öncesi cinsellik yaşamamasını, eşinin kendisini uyarmasını beklemeyi ve “iyi kız” olmayı içermektedir (Zorlu Kocagöz, 2008:12). Cinsel mitlerin her iki cinsiyetin de cinsel tutumlarını etkilediği ve cinsel davranışlarına yön verdiği söylenebilir. Bastırılmış cinselliğin ya da cinsellikle ilgili olumsuz tutumların; cinsel öz bilincin azalmasına, cinsel özgüven eksikliğine ve sonucunda cinsel etkinliğin azalmasına yol açabileceği belirtilmiştir (Alan Dikmen ve Çankaya, 2021:4).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Araştırmanın bu bölümünde kullanılan metodolojiye ait bilgilerden araştırma modeline, evren ve örnekleme, verilerin toplanma şekline, veri toplama araçlarına ve istatistiksel analize ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

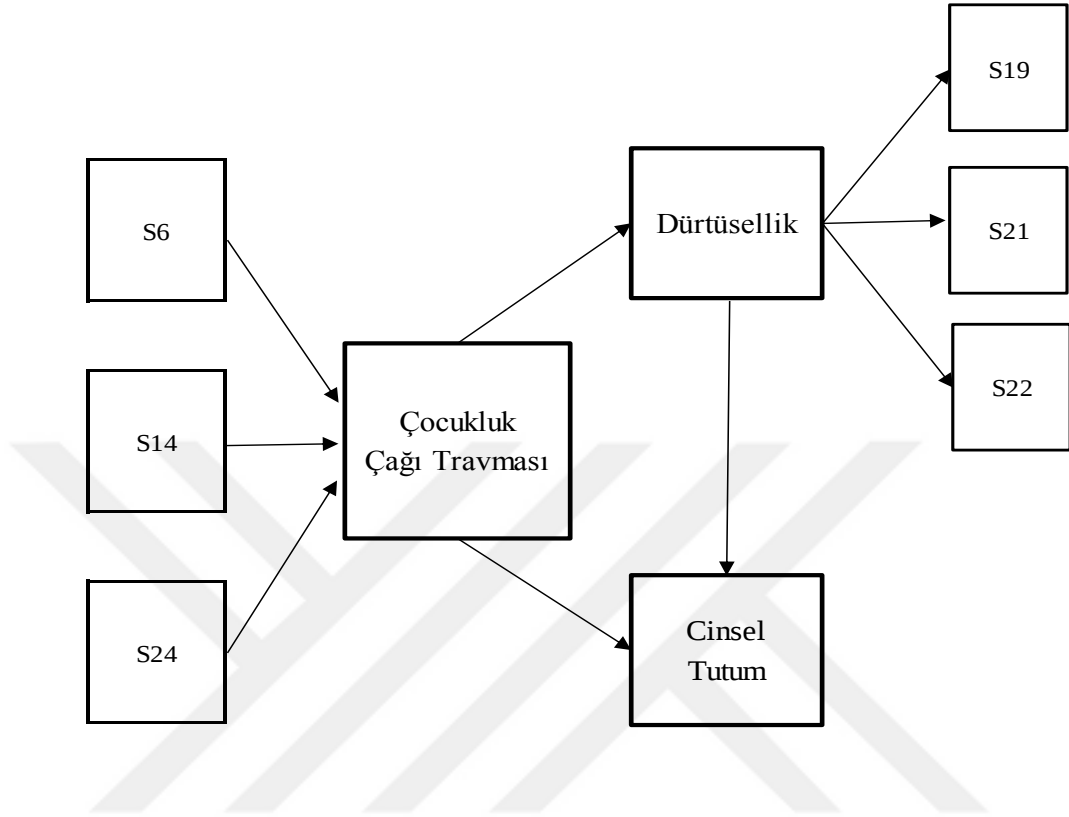
Araştırma; araştırma amacı bakımından değerlendirildiğinde çocukluk çağı travmasına maruz kalanların özelliklerini ortaya çıkarması bakımından tanımlayıcı araştırma niteliği taşımaktadır. Araştırma kullandığı yöntem bakımından değerlendirildiğinde ise nicel araştırma yönelimlidir. Çalışmada nicel araştırma deseninin bir türü olan tarama araştırma deseni kullanılmıştır. Tarama araştırmaları bireylerin belirli konudaki tutumlarını, inançlarını, görüş ve davranış özelliklerini anket kullanılarak saptayan araştırma türü olduğu belirtilmiştir (Gürbüz ve Şahin, 2018:105). Araştırma kapsadığı süre bakımından kesitsel türdedir. Kesitsel türdeki araştırmalarda değişkenlere ilişkin veriler anlık olarak toplanmakta, olgu hakkındaki durum andaki haliyle incelenmektedir (Gürbüz ve Şahin, 2018:113).

Kurgulanan teorik modelin belirlenmesinde literatür taraması yapılarak çocukluk çağı travmalarını etkilediği saptanan değişkenlerden yararlanılmış ve Yapısal Eşitlik Modeli ile temellendirilen araştırma modeli oluşturulmuştur. Yapısal Modelin hipotezler yoluyla çözümlendiği, gizil değişkenler arasındaki ilişkiyi gösterdiği, ölçülebilir değişkenleri kullanarak ölçülemeyen değişkenleri nedensel ve ilişkişel olarak açıklayan istatistiksel bir yaklaşım olduğu belirtilmiştir (Tezcan, 2008:1 ; Ullman ve Bentler, 2012:661). Araştırma hipotezleri Yapısal Eşitlik Modeli ile de test edilmiştir. Araştırmada değişkenler arasındaki doğrudan ve dolaylı etkileri test eden yol analizi modeli kullanılmıştır (Şekil 3. ve Şekil 4.'e Bkz.) (Gürbüz ve Şahin, 2018:344). Yol analizinin; değişkenler arasındaki teorik ilişkiyi nedensel olan

ve olmayan unsurlar olarak ayrıştırırmayı sağladığı, değişkenlerin arasındaki sofistike ilişkiyi çözdüğü ve ilişki kuvvetinin bu yol ile net ve açık bir şekilde saptandığı belirtilmiştir (Lleras, 2005: 25-30; akt. Oktay, Akıncı ve Karaaslan, 2012:69-70). Yol analizinde; bağımlı ve bağımsız değişkenler yerini dışsal ve içsel değişken kavramlarına bırakmıştır (Doğan, 2015:5). Dışsal değişken, modelde varolan diğer değişkenlerin değerini etkileme gücü olan, korelasyonel ilişkisi bulunan ancak kendisi etkilenmeyen, bağımsız değişken gibi algılanabilecek gizli değişken olarak tanımlanmıştır. İçsel değişken ise dışsal değişkenlerden doğrudan veya dolaylı yollarla etkilenebilen gizli değişken olarak tanımlanmıştır (Çiftçi, 2021:131 ; Doğan, 2015:5). Araştırmada gözlenen değişkenlerin analizinde maximum likelihood kestirim yöntemi kullanılmıştır.

Aracılık Modelinde ise aracı değişken olduğu düşünülen üçüncü bir hipotetik değişkenin vasıtasıyla bağımlı ve bağımsız değişken arasındaki ilişki incelenir (Gunzler, Chen, Wu ve Zhang, 2013:390 ; İlhan ve Yılmaz Dalbulak, 2018:518). H_{1d} hipotezi olarak kurulan dürtüselliğin çocukluk çağı travmaları ile cinsel tutum arasındaki aracı etkisi çalışmamızda Yapısal Eşitlik Modeli ile test edilmiştir.

ARAŞTIRMA MODELİ



Şekil 2. Yapısal Eşitlik Modeli Esas Alınarak Aracı Değişkenin de İncelendiği Araştırma Modeli (Sosyodemografik veri formunda belirtilen numaralarda bu soruların yanıtları alınarak analiz yapılmıştır).

- S6 ile çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesinin varlığı,
- S14 ile çocukluk çağında anne ya da baba dışında başka biri tarafından bakım verilmesi,
- S24 ile çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığı,
- S19 ile herhangi bir sebeple karakola ya da savcılığa şikâyet edilme ve ceza alma durumu,
- S21 ile yaşam boyunca belirtilen bağımlılık yapıcı maddelerden (sigara, alkol, uyuşturucu madde) herhangi birini kullanım durumu,
- S22 ile yaşam boyunca intihar girişiminin varlığı ifade edilmektedir.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırma evreni; Tokat Merkez’de bulunan Halk Eğitim Merkezi’nden ve Tokat Belediyesi’ne bağlı olan ve farklı semtlerde bulunan Tokat Behzat Hanımeli Kültür ve Sanat Merkezi, Tokat Karşıyaka Hanımeli Kültür ve Sanat Merkezi ve Tokat Gülbahar Hatun Hanımeli Kültür ve Sanat Merkezi’nden hizmet alan 18-65 yaş aralığındaki yetişkin kadınlardan oluşmaktadır. Evrende varolan kadınların hedeflenen yaş aralığına uygun olduğu, farklı semtlerde oturmaları nedeniyle hem sosyoekonomik düzey hem de sosyodemografik özellikler açısından çeşitlilik gösterdiği, genel popülasyonu bu yönüyle temsil edebilme özelliğinin olduğu, kurslara katılım gösterebilme, dikkat, kontrol ve ince motor becerilerini etkin kullanabilmeleri nedeniyle bilişsel açıdan dâhil edilme kriterlerine uygun olabilecekleri düşünülmüştür.

Araştırmanın veri toplama süreci pandemi dönemine denk gelmiştir. Pandemi nedeniyle Tokat’ta vaka sayılarında artış olması (T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu), kurslarda hizmet sunan öğretmenlerin karantinaya girmesi ve tedbir amaçlı kursların açılmaması nedeniyle katılımcı kadın sayıları sürekli değişiklik göstermiştir. Veri toplama süreci içinde açılan toplam kurs sayısı 13, kurslara kayıt yaptıran kursiyer sayısı ise 390’dır. Araştırma hakkında güç analizi yapılmıştır ve yeterli örneklem büyüklüğünü hesaplarken ortalama farkın orta etki büyüklüğünde %5 tip-I hataya izin veren %80 istatistiksel güce sahip bir model için en az 300 katılımcı gerektiği belirlenmiştir (Faul, Erdfelder, Buncner ve Lang, 2009:1154). Analiz yöntemi olarak yapısal eşitlik modellemesi kullanıldığı için olması gereken örneklem büyüklüğünün en az 200 olmak şartıyla 200-500 aralığında olmasının yeterli olduğu araştırmacılar tarafından ifade edilmiştir (Kline, 1998, Möbius, 2003; akt. Dursun ve Kocagöz, 2010:8 ; Lei ve Wu, 2007:34). Bu sebeple örnek hacmi yeterlidir. Araştırma örneklemini rastlantısallık (randomizasyon) kuralı ölçüt alınarak yapılmıştır. Basit tesadüfi örnekleme tekniği kullanılarak katılımcılara ulaşılması planlanmıştır.

Verilerin toplanması için katılımcılarda olması beklenen dâhil edilme kriterleri; 18-65 yaş aralığında yetişkin kadın olma, okuryazar olma, zekâ geriliğinin

olmaması, dürtüselliği ve cinsel tutumu etkileyeceği düşünülen psikiyatri ilaçlarını kullanmama ve bu yüzden psikiyatrik ve kognitif faaliyetleri etkileyen nörolojik hastalığın geçmişte ya da günümüzde mevcut olmaması ve katılımcıların çalışmaya dâhil olmaya gönüllü olmasıdır. Bu kriterlere uygun gönüllüler araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırmanın dışlama kriterleri ise erkek olmak, 18 yaşından küçük 65 yaşından büyük olmak, okuryazar olmamak, zekâ geriliğinin varlığı, psikiyatrik veya nörolojik hastalığın geçmişte ya da günümüzde varlığı, telefon ya da bilgisayar kullanma becerisine sahip olmamak, çalışmaya katılmaya gönüllü olmamak ve yazılı onam vermemektir.

Sosyo-demografik veri formunun başında yer alan ilk soruda bireylerin onayı alınmıştır. Sosyodemografik veri formunun başında yer alan “ii ve iii” numaralı sorularda bireylerin şu anda ya da geçmişteki psikiyatrik hastalık durumu sorgulanarak ve uyarı notu ile bireyler bilgilendirilerek dâhil edilme kriterlerine uygun kadınların anketimize katılımı sağlanmaya çalışılmıştır. Ön hazırlık aşamasında dışlama kriterlerine uyan altı anketin var olduğu tespit edilmiştir. Bu anketler yazılı onam vermemek, 66 yaşında olmak, geçmişte psikiyatrik hastalığın bulunması durumları nedeniyle dışlama kriterlerine uyduğu için araştırma kapsamının dışında tutulmuştur. Sonuç olarak 315 yetişkin kadının anketi değerlendirmeye alınmıştır.

3.3. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanması aşamasından önce ön hazırlık aşaması yapılmıştır. Kullanılması planlanan ölçeklerin geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yapan araştırmacılardan kullanım izni alınmıştır(Ek 7 ve Ek 8’e Bkz.). Giresun Üniversitesi Sosyal Bilimler Fen ve Mühendislik Bilimleri Araştırmaları Etik Kurulu’ndan 01 Aralık 2021 tarih ve 17/29 sayılı Etik Kurul Kararı ile araştırmanın yapılması uygun bulunduktan sonra veriler dağıtılmaya başlanmıştır(Ek 6’ya Bkz.). Veriler 03/01/2022-03/03/2022 tarihleri arasında toplanmıştır.

Veriler araştırma evreninde bulunan kurslara katılan kadınlardan toplanmıştır. Araştırmacı belirtilen kurum ve kuruluşlara giderek idareciler ve kurs öğretmenleri ile ön görüşme yapmış, şifahen alınan izinler sonrasında kadınlarla irtibat kurulmuştur.

Veriler toplanmaya başlamadan evrende varolan kişiler; ankete katılabilecek kişilerin okuryazar olması, psikiyatrik ya da nörolojik bir hastalıklarının olmaması ve 18-65 yaş aralığında olmaları gerektiği, alınan bilgilerin yalnızca bilimsel çalışma için kullanılacağı, verilen yanıtların gizlilik esası içinde korunacağı ve araştırmacı da dâhil olmak üzere yanıtların kimin tarafından verildiğinin tespit edilemeyeceği, kimlik bilgilerinin istenmediği, etik kurallara dikkat edileceği konularında bilgilendirilmiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan kadınlara anketi doldurma sürecinde teknik destek sağlanmıştır. Katılımcıların bir kısmıyla yüz yüze görüşülerek çalışma hakkında bilgi verilmiş ve veriler toplanmaya çalışılmıştır. Ancak kurslara kayıtları olmasına rağmen kursa gelmeyen diğer kişilere kurs öğretmenleri aracılığıyla ulaşılmaya çalışılmıştır. Google-forms üzerinde düzenlenen anketler katılımcılara sosyal medya hesapları aracılığıyla ulaştırılmış ve geri bildirim alınmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyodemografik Veri Formu, Çocukluk Çağı Travmaları, Barratt Dürtüsellik ve Hendrick Cinsel Tutum Ölçekleri kullanılmıştır.

3.4.1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

Araştırmada Giresun Üniversitesi Etik Kurulu tarafından belirlenen Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu kullanılmıştır. Katılımcılar araştırma sorularına geçmeden önce bu form ile bilgilendirilerek onaylamaları durumunda araştırmaya katılmıştır. Katılımcılar kimlik bilgilerinin alınmayacağı ve verilerin yalnızca eğitim

ve bilimsel amaçlarla kullanılacağı, kişisel bilgilerinin gizli tutulacağı, gönüllülük esası kapsamında yürütülen çalışmadan diledikleri an çıkabileceği konusunda form aracılığıyla bilgilendirilmiştir. Araştırmada kullanılan Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu EK 1’de yer almaktadır.

3.4.2. Sosyodemografik Veri Formu

Araştırmada veri toplama aracı olarak konu hakkında yapılan çalışmaların incelenmesi ve değerlendirilmesi sonucunda araştırma amacına uygun hazırlanan Sosyodemografik Veri Formu kullanılmıştır. Sosyodemografik Veri Formunda yetişkin kadınların yaş, medeni durum, eğitim durumu vb. gibi kişisel özellikleri, ebeveyn durumları, intihar girişim durumu ve bağımlılık durumları gibi özellikleri, araştırmaya katılmaya gönüllü olmak, psikiyatrik ya da nörolojik hastalığın varlığına ilişkin 28 soru yer almaktadır. Araştırmada kullanılan Sosyodemografik Veri Formu EK 2’de yer almaktadır.

3.4.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ/CTQ)

Bernstein ve diğerleri tarafından 1994’te geliştirilen Çocukluk Çağı Travma Anketi çocuklukta yaşanan pek çok travmatik deneyimin kısa, güvenilir ve geçerli bir değerlendirmesini yapmak üzere geliştirilmiş, geriye dönük, öz bildirim ölçüsüdür (Bernstein, Fink, Handelsman ve Foote, 1994:1). Türkiye’de geçerlilik güvenirlik çalışmasını Vedat Şar, Erdinç Öztürk ve Eda İkikardeş yapmıştır. Vedat Şar, Işıl Necef, Tuba Mutluer, Parmis Fatih, Tuğba Türk Kurtça (2020) tarafından revize edilen bu ölçeğin yeni versiyonu ise 33 sorudan oluşmaktadır. Bu ölçekte puanlama çocukluk çağı fiziksel tacizi, duygusal tacizi, cinsel tacizi, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal ile aşırı koruma-kontrolü konu alan altı faktör puanları ile ilgili maddelerin toplamı ile elde edilir. 33 maddelik son sürüm (CTQ-33) aşırı koruma-kontrol (OP-OC) de dâhil her alt bölüm için beş ifade ve üç inkâr ögesini içermektedir. Toplam puan ölçeğin genişletilmiş biçimi için 25-150 arasındadır.

Ölçeğin Cronbach alpha skoru 0,87, Guttman split half katsayısı ise 0,69'dur (Şar vd., 2020:35). Araştırmada son sürüm olan CTQ-33 maddelik genişletilmiş versiyon kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği EK 3'te yer almaktadır.

3.4.4. Barratt Dürtüsellik Ölçeği (BDÖ/BIS)

Barratt tarafından 1959'te geliştirilen ölçek defalarca revizyona uğramıştır (Tamam vd., 2012:131). Patton ve diğerleri tarafından 1995 yılında geliştirilen versiyonun Türkçe uyarlama çalışmaları ise Güleç ve diğerleri tarafından 2008'de yapılmıştır. BDÖ, dürtüsellik üç temel bileşene göre değerlendirmekte olan öz bildirim formudur (Tamam vd., 2012:131-132). Temel bileşenleri ise motor (devinimsel) dürtüsellik, dikkat dürtüsellik ve plan yapmamadır. Ölçek geliştirilirken 237 üniversite öğrencisi ve 83 duygu durum bozukluğu ve madde bağımlılığı tanısı konmuş psikiyatri hastasına uygulanmıştır. Yapılan analizde iç tutarlılığın Cronbach alfa katsayıları öğrencilerde 0.78 iken hastalarda 0.81'dir ($p < 0.001$). İki ay sonra test güvenilirliği test edildiğinde öğrencilerde 0.83 bulunmuştur. Ölçek 4'lü Likert tipi 30 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, altı birinci düzey faktör yapısı (dikkat, motor, öz-kontrol, bilişsel karmaşıklık, sabır, bilişsel istikrarsızlık) ile üç ikinci düzey faktör yapısından (dikkatsel dürtüsellik, devinimsel dürtüsellik, plan yapmama) oluşur. Ölçekten alınan toplam puan ne kadar fazla ise, kişinin dürtüsellik o derece yüksek düzeydedir (Güleç vd., 2008:251). Araştırmada kullanılan Barratt Dürtüsellik Ölçeği EK 4'te yer almaktadır.

3.4.5. Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği (HCTÖ)

Hendrick S.S. ve Hendrick C. tarafından 1987'de geliştirilen Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği, cinselliğin farklı yönleriyle ilgili tutumları ölçmek için geliştirilen bir argümandır. HCTÖ'nün Türkçe uyarlama, geçerlilik güvenirlik çalışması 2012'de Karaçam, Totan, Babür Korkmaz ve Koyuncu tarafından yapılmıştır. Revizyon

edilen ölçek 23 madde ve dört faktörlü yapıdan oluşmaktadır. Ölçeğin faktörleri ise onaylayıcılık, doğum kontrolü, paylaşım ve araç olarak değerlendirilmedi (Karaçam vd., 2012:139). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması, geçerlilik güvenirlik çalışması sonucunda değişkenlerden cinsiyetin ve ekonomik düzeyin cinsel tutumlarla anlamlı düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır (Karaçam vd., 2012:142). Araştırmada kullanılan Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği EK 5'te yer almaktadır.

3.5. İstatistiksel Analiz

Veriler IBM Statistical Package for the Social Sciences [SPSS] V23 ve IBM SPSS AMOS V24 ile analiz edilmiştir. Normal dağılıma uygunluk Shapiro-Wilk ve Kolmogrov-Smirnov testleri ile incelenmiştir. İkili gruplara göre normal dağılmayan puanların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U Testi kullanılmıştır. Ölçek puanları arasındaki ilişkinin incelenmesinde Spearman's RHO Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Madde bağımlılığına, intihar girişimine ve adli makamlara yansıyan sorun yaşama durumlarına etki eden risk faktörlerinin incelenmesinde Binary Lojistik Regresyon Analizi kullanılmıştır.

ÇÇTÖ ile cinsel tutum arasındaki ilişkide BDÖ'nün aracı rolü olup olmadığının test etmek için Bootstrap Yöntemi esas alınarak analiz yapılmış ve çoklu normallik varsayımına göre veriler normal dağıldığı için hesaplama yöntemi olarak Maximum Likelihood Yöntemi kullanılmıştır. Bootstrap analizinde 5000 yeniden örneklem tercih edilmiştir. Analiz sonuçları nicel veriler için ortalama $\pm$ s.sapma ve ortanca (minimum – maksimum) şeklinde kategorik veriler ise frekans ve yüzde olarak sunulmuştur. Önem düzeyi $p<0,050$ olarak alınmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya ait verilerin analiz edilmesi sonucunda ulaşılan bulgulara ve bu bulguların yorumlarına yer verilmiştir.

4.1. Ölçeklere Ait Güvenirlik Sonuçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan ölçeklere ait sorulara verilen yanıtların güvenirlik analizi yapılmıştır. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği'nin genel cronbach's alfa değeri 0,85 olarak elde edilmiştir. Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği'nin cronbach's alfa değeri 0,656 olarak elde edilmiştir. Barratt Dürtüsellik Ölçeği'nin cronbach's alfa değeri ise 0,823 olarak elde edilmiştir.

Tüm ölçek ve alt boyutlarına ait cronbach's alfa değerleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1: Ölçeklere Ait Güvenirlik Sonuçları

	Ölçekler ve Boyutları	Madde Sayısı	Cronbach's Alfa	Düzey
Çocukluk Çağı Travmaları	Duygusal taciz	5	0.725	Oldukça güvenilir
	Fiziksel taciz	5	0.881	Yüksek güvenilir
	Fiziksel ihmal	5	0.782	Oldukça güvenilir
	Duygusal ihmal	5	0.859	Yüksek güvenilir
	Cinsel taciz	5	0.922	Yüksek güvenilir
	Aşırı koruma-kontrol	5	0.778	Oldukça güvenilir
	İnkâr	3	0.821	Yüksek güvenilir
	ÇÇTÖ toplam	33	0.85	Yüksek güvenilir

Tablo 1: Ölçeklere Ait Güvenirlik Sonuçları (Devam)

	Ölçekler ve Boyutları	Madde Sayısı	Cronbach's Alfa	Düzy
Hendrick Cinsel Tutum	Onaylayıcılık	10	0.848	Yüksek güvenilir
	Doğum kontrolü	3	0.916	Yüksek güvenilir
	Paylaşım	5	0.766	Oldukça güvenilir
	Araç olarak değerlendirme	5	0.76	Oldukça güvenilir
	HCTÖ toplam	23	0.656	Oldukça güvenilir
Barratt Dürtüsellik	Dikkat dürtüsellığı	8	0.708	Oldukça güvenilir
	Motor dürtüsellik	11	0.577	Düşük güvenilir
	Plan yapmama	11	0.696	Oldukça güvenilir
	BDÖ toplam	30	0.823	Yüksek güvenilir

4.2. Araştırmaya Katılım Gösterenlerin Sosyodemografik Verileri

Araştırmaya katılan 315 kadına ait sosyodemografik veriler analiz edilmiştir. Katılımcıların %61,3'ünün resmi nikâhlı evli olduğu, %10,2'sinin 18 yaşın altında evlendiği, %12,8'inin ilk cinsel tecrübesini 18 yaşın altında yaşadığı, % 9,6'sının çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesinin olduğu bulunmuştur. Katılımcıların %7,9'unun çocukluğunda bakımının ebeveynlerinin dışında biri tarafından sağlandığı, toplamda %61,5'sinin ebeveynleri ayrı yaşamaya başladığında ya da boşandığında 18 yaş ve altında olduğu saptanmıştır. Katılımcıların toplamda %28,3'ünün anne ya da babasını 18 yaş ve altında kaybettiği tespit edilmiştir.

Katılımcıların %46,7'sinin bağımlılık yapan madde kullandığı, %7,6'sının intihar girişimde bulunduğu ve %16,2'sinin çocukluk çağındayken ebeveynlerinde psikiyatrik hastalık olduğu tespit edilmiştir. Kategorik değişkenlere ait verilerin frekans ve oran bilgileri Tablo 2'de detaylı olarak sunulmuştur.

Tablo 2: Kategorik Değişkenlere Ait Tanımlayıcı İstatistikler

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Medeni durum (n:315)		
Resmi Nikâhlı Evli	193	61,3
Boşanmış	11	3,5
Bekar	99	31,4
Dul	10	3,2
Ayrı Yaşıyor	2	0,6
Kaç yaşında evlendiniz? (n:216)		
15 yaş ve altı	4	1,9
16-17	18	8,3
18 yaş ve üzeri	194	89,8
Eşinizle nasıl evlendiniz?(n:216)		
Tanışıp anlaşılarak	142	65,7
Kaçarak	5	2,3
Görücü usulü ile	69	31,9
Kaç evlilik yaptınız?(n:216)		
1	202	93,5
2	12	5,6
Diğer	2	0,9
İlk cinsel ilişki tecrübe yaşı		
18 yaş ve üzeri	212	87,2
18 yaş altı	31	12,8
Çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesinin varlığı(n:315)		
Yok	284	90,1
Var	31	9,8
Çocuk varlığı		
Yok	129	41,9
Var	179	58,1
Eğitim durumu (n:315)		
İlkokul	29	9,2
Ortaokul	12	3,8
Lise	39	12,4
Önlisans	29	9,2
Lisans	154	48,9
Yüksek Lisans	34	10,8
Doktora ve +	18	5,7

Tablo 2: Kategorik Değişkenlere Ait Tanımlayıcı İstatistikler (Devam)

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Çalışma durumu (n:315)		
Evet	197	62,5
Hayır	118	37,5
Çalışılan sektör (n:197)		
Kamu Sektörü	150	76,1
Özel Sektör	47	23,9
Gelir durumu (n:315)		
Kötü	30	9,5
Orta	202	64,1
İyi	83	26,3
Kiminle yaşadığı (n:315)		
Tek	39	12,4
Eş-çocuk	196	62,2
Anne, baba ya da kardeş	74	23,5
Arkadaş	5	1,6
Akraba	1	0,3
Kardeş sayısı (n:315)		
Yok	13	4,1
1	77	24,4
2	112	35,6
3	49	15,6
4	29	9,2
5	23	7,3
6 ve üzeri	12	3,8
Çocukluğunda bakımını kimin sağladığı (n:315)		
Annem	83	26,3
Annem ve babam	186	59
Babam	21	6,7
Diğer	25	7,9
Çocukluk çağında anne ya da baba dışında başka birisi tarafından bakım verilmesi (n:315)		
Anne baba	290	92,1
Diğer	25	7,9

Tablo 2: Kategorik Değişkenlere Ait Tanımlayıcı İstatistikler (Devam)

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Anne baba durumu (n:315)		
Annem ve babam hayatta ve birlikte yaşıyor	205	65,1
Annem ya da babam hayatta değil	97	30,8
Annem ve babam hayatta ama boşandı/ ayrı yaşıyor	13	4,1
Anne ve babanız boşandığında ya da ayrı yaşamaya başladığınızda siz hangi yaş aralığındaydınız? (n:13)		
3-6 yaş	3	23,1
7-11 yaş	1	7,7
12-18 yaş	4	30,8
18 yaş üstü	5	38,5
Anne ya da babanız hayatını kaybettiğinde hangi yaş aralığındaydınız? (n:97)		
0-2 yaş	2	2,1
3-6 yaş	7	7,2
7-11 yaş	8	8,2
12-18 yaş	9	9,2
18 yaş üstü	71	73,1
Eğer varsa kardeş ya da çok kuvvetli bağ kurulan yakınınızı (dede-nine-bakım veren kişi) kaybettiğinizde kaç yaşındaydınız?		
0-2 yaş	5	2,5
3-6 yaş	11	5,5
7-11 yaş	31	15,6
12-18 yaş	36	18,1
18 yaş üstü	116	58,3
Adli makamlara yansıyan sorun yaşama (n:315)		
Hayır	300	95,2
Evet	15	4,8
Kullanılan bağımlılık yapan maddeler (n:315)		
Sigara	76	24,1
Alkol	20	6,3
Sigara, alkol	42	13,3
Sigara, alkol, uyuşturucu madde	9	2,9
Hayır kullanmadım	168	53,3

Tablo 2: Kategorik Değişkenlere Ait Tanımlayıcı İstatistikler (Devam)

	Frekans (n)	Yüzde (%)
Bağımlılık yapan madde kullanımı (n:315)		
Yok	168	53,3
Var	147	46,7
İntihar girişimi (n:315)		
Hayır	291	92,4
Evet	24	7,6
Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığı (n:315)		
Hayır	264	83,8
Evet	51	16,2

4.3. Yaşlara Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Katılımcıların yaş, ilk cinsellik yaşı ve intihar girişim yaşına ait tanımlayıcı istatistiklerinden ortalama, standart sapma, ortanca değer, en küçük ve en büyük değerlere ait puanlar Tablo 3'te sunulmuştur. Katılımcıların yaş puanı ($36,6 \pm 10,5$), ilk cinsel ilişki tecrübesi yaş puanı ($22,8 \pm 4,8$) ve intihar girişimi yaş puanı ($19 \pm 7,7$) olarak tespit edilmiştir.

Tablo 3: Yaşlara Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Yaşlar	Değişkenler	$\bar{x}$	$\pm S$	Med	Min.	Mak.
Yaş	Yaş	36,6	10,5	34,0	20,0	65,0
	İlk cinsel ilişki tecrübe yaşı	22,8	4,8	23,0	5,0	36,0
	İntihar girişim yaşı	19,0	7,7	18,0	7,0	45,0

$\bar{x}$: Ortalama, $\pm S$: Standart Sapma, **Med**: Ortanca **Min**: En Küçük Değer, **Max**: En Büyük Değer, **T.P.**: Toplam Puan

4.4. Ölçekler ve Ölçek Alt Boyutlarına Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Araştırmanın amacı doğrultusunda hazırlanan araştırma problemlerinden yetişkin kadınların çocukluk çağı travma özellikleri, dürtüsellik düzeyi ve özellikleri, cinsel tutum özelliklerine ait tanımlayıcı istatistikleri Tablo 4'te sunulmuştur. Katılımcıların çocukluk çağı travma düzeyi ($49,4 \pm 15,8$) iken cinsel tutum düzeyi ($82,2 \pm 9,4$)'tür. Dürtüsellik düzeyi ise ($58,2 \pm 9,7$) olarak tespit edilmiştir.

Tablo 4: Ölçekler ve Ölçek Alt Boyutlarına Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Ölçekler ve Alt Boyutları	Değişkenler	$\bar{x}$	$\pm S$	Med	Min.	Max.
Çocukluk Çağı Travmaları	Duygusal taciz	7,6	3,3	6,0	5,0	23,0
	Fiziksel taciz	6,2	2,9	5,0	5,0	25,0
	Fiziksel ihmal	8,0	3,5	7,0	5,0	21,0
	Duygusal ihmal	10,5	4,7	10,0	5,0	25,0
	Cinsel taciz	6,3	3,2	5,0	5,0	25,0
	Aşırı koruma-kontrol	10,8	4,3	10,0	5,0	25,0
	İnkâr	0,3	0,7	0,0	0,0	3,0
	ÇÇTÖ toplam puanı	49,4	15,8	46,0	30,0	129,0
Hendrick Cinsel Tutum	Onaylayıcılık	39,4	7,5	40,0	10,0	50,0
	Doğum kontrolü	12,1	3,5	12,0	3,0	15,0
	Paylaşım	16,4	4,5	17,0	5,0	25,0
	Araç Olarak Değerlendirme	14,3	4,3	14,0	5,0	25,0
	Hendrick Cinsel Tutum toplam puanı	82,2	9,4	83,0	41,0	103,0
Barratt Dürtüsellik	Dikkat dürtüsellik	15,6	3,8	15,0	8,0	32,0
	Motor dürtüsellik	18,6	3,6	18,0	12,0	32,0
	Plan yapmama	23,9	4,6	24,0	12,0	44,0
	BDÖ toplam puanı	58,2	9,7	57,0	39,0	106,0

$\bar{x}$: Ortalama, $\pm S$: Standart Sapma, **Med**: Ortanca **Min**: En Küçük Değer, **Max**: En Büyük Değer, **T.P.**: Toplam Puan

4.5. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği, Barratt Dürtüsellik Ölçeği ve Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği Toplam Puanları ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Dikkat dürtüsellik puanı ile duygusal taciz arasında ($r=0,193$; $p<0,001$), motor dürtüsellik puanı ile duygusal taciz arasında ($r=0,197$; $p<0,001$), plan yapmama ile duygusal taciz arasında ($r=0,158$; $p=0,005$) istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır. BDÖ ile duygusal taciz arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r=0,210$; $p<0,001$).

Dikkat dürtüsellik puanı ile fiziksel taciz arasında ($r=0,122$; $p=0,031$), motor dürtüsellik puanı ile fiziksel taciz arasında ($r=0,145$; $p=0,01$) ve plan yapmama ile fiziksel taciz arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r=0,123$; $p=0,029$). BDÖ ile fiziksel taciz arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r=0,154$; $p=0,006$).

Dikkat dürtüsellik puanı ile cinsel taciz arasında ($r=0,207$; $p<0,001$) ve motor dürtüsellik puanı ile cinsel taciz arasında ($r=0,261$; $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki vardır. BDÖ ile cinsel taciz arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r=0,204$; $p<0,001$).

Duygusal ihmal ile dikkat dürtüsellik puanı arasında ($r=0,149$; $p=0,008$) ve duygusal ihmal ile motor dürtüsellik ($r=0,114$; $p=0,043$) arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır. Plan yapmama ile duygusal ihmal arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r=0,257$; $p<0,001$). Plan yapmama ile fiziksel ihmal arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r=0,16$; $p=0,004$). BDÖ ile duygusal ihmal arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r=0,213$; $p<0,001$).

Aşırı koruma-kontrol ile dikkat dürtüsellik puanı arasında ($r=0,189$; $p=0,001$) ve aşırı koruma-kontrol ile motor dürtüsellik puanı arasında ($r=0,166$; $p=0,003$) istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır. Aşırı koruma-kontrol ile plan yapmama arasında ($r=0,201$; $p<0,001$) ve aşırı koruma-

kontrol ile BDÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r=0,225$; $p<0,001$).

Dikkat dürtüselliğın puanı ile ÇÇTÖ toplam arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r=0,209$; $p<0,001$). Motor dürtüsellik puanı ile ÇÇTÖ toplam arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r=0,186$; $p=0,001$). Plan yapmama ile ÇÇTÖ toplam arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r=0,251$; $p<0,001$).

Sonuç olarak ÇÇTÖ ile BDÖ toplam arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r=0,26$; $p<0,001$). Ancak fiziksel ihmal ile BDÖ arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunmamıştır ($r=0,109$; $p=0,053$).

Araştırmanın beşinci probleminin incelendiğı yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarının cinsel tutumlarıyla olan ilişkisi ve ilişkilerin yönünü gösteren bilgiler aşağıda sunulmuştur.

Duygusal taciz ile onaylayıcılık arasında ($r= - 0,118$; $p=0,037$), duygusal taciz ile Hendrick Cinsel Tutum toplam puan arasında ($r= - 0,156$; $p=0,006$) istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır.

Fiziksel taciz ile onaylayıcılık arasında ($r= - 0,146$; $p=0,009$), fiziksel taciz ile doğum kontrolü arasında ($r= - 0,132$; $p=0,019$), fiziksel taciz ile Hendrick Cinsel Tutum toplam puan arasında ($r= - 0,176$; $p=0,002$) istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır. Ancak onaylayıcılık ile fiziksel ihmal ($p= 0,190$), duygusal ihmal ($p= 0,388$) ve aşırı koruma-kontrol ($p=0,143$) arasında anlamlı ilişki yoktur.

Fiziksel ihmal ile doğum kontrolü arasında ($r= - 0,224$; $p<0,001$), fiziksel ihmal ile araç olarak değerlendirme arasında ($r= - 0,16$; $p=0,004$) istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır

Duygusal ihmal ile doğum kontrolü ($r= - 0,148$; $p=0,009$) arasında, duygusal ihmal ile araç olarak değerlendirme ($r= - 0,115$; $p=0,042$) arasında, duygusal ihmal

ile Hendrick Cinsel Tutum toplam puan arasında ($r = -0,134$; $p=0,017$) istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır.

Cinsel taciz ile onaylayıcılık arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r = -0,252$; $p<0,001$). Hendrick Cinsel Tutum toplam puan ile cinsel taciz arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r = -0,189$; $p=0,001$).

Doğum kontrolü ile ÇÇTÖ toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r = -0,136$; $p=0,015$).

Sonuç olarak Hendrick Cinsel Tutum toplam puan ile ÇÇTÖ toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r = -0,147$; $p=0,009$). Ancak HÇTÖ ile ÇÇTÖ'nün alt boyutları olan fiziksel ihmal ($p=0,136$), aşırı koruma-kontrol ($p=0,293$) ve inkâr ($p=0,517$) arasında anlamlı ilişki yoktur.

Araştırmanın altıncı problemi olan yetişkin kadınların dürtüselliğinin cinsel tutumlarıyla olan ilişkisi ve ilişkilerin yönünü gösteren bilgiler aşağıda sunulmuştur.

Onaylayıcılık ile dikkat dürtüselliğinin puanı ($r = -0,209$; $p<0,001$) ve motor dürtüsellik puanı arasında ($r = -0,244$; $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki vardır. BDÖ ile onaylayıcılık arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r = -0,2$; $p<0,001$).

Plan yapmama ile doğum kontrolü alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r = -0,144$; $p=0,01$). BDÖ ile doğum kontrolü arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r = -0,13$; $p=0,021$).

Paylaşım ile dikkat dürtüselliğinin puanı ($r=0,127$; $p=0,024$), motor dürtüsellik puanı ($r=0,113$; $p=0,046$) ve plan yapmama ($r=0,142$; $p=0,012$) arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır. BDÖ ile paylaşım arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r=0,143$; $p=0,011$).

Plan yapmama ile araç olarak değerlendirme arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r = -0,149$; $p = 0,008$). Motor dürtüsellik puanı ile Hendrick Cinsel Tutum toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r = -0,17$; $p = 0,003$).

Sonuç olarak BDÖ toplam puan ile Hendrick Cinsel Tutum toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r = -0,146$; $p = 0,009$). Ancak BDÖ ile HCTÖ'nün alt boyutu olan araç olarak değerlendirme arasında anlamlı ilişki yoktur ($p = 0,142$).

Analiz sonuçları hakkındaki diğer veriler Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5: Çocukluk Çağı Travma Ölçeği, Barratt Dürtüsellik Ölçeği ve Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği Toplam Puanları ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Fiziksel taciz (2)	r	0,528															
	p	<0,001															
Fiziksel ihmal (3)	r	0,413	0,417														
	p	<0,001	<0,001														
Duygusal ihmal (4)	r	0,581	0,398	0,675													
	p	<0,001	<0,001	<0,001													
Cinsel taciz (5)	r	0,319	0,212	0,125	0,204												
	p	<0,001	<0,001	0,026	<0,001												
Aşırı koruma-kontrol (6)	r	0,546	0,373	0,388	0,567	0,210											
	p	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001											
İnkâr (7)	r	0,376	0,355	0,367	0,459	0,198	0,255										
	p	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001										
ÇÇTÖ toplam puan (8)	r	0,769	0,579	0,722	0,867	0,367	0,776	0,465									
	p	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001									
Onaylayıcılık (9)	r	-0,118	-0,146	0,074	-0,049	-0,252	-0,083	-0,043	-0,097								
	p	0,037	0,009	0,190	0,388	<0,001	0,143	0,452	0,085								
Doğum kontrolü (10)	r	-0,079	-0,132	-0,224	-0,148	-0,079	-0,029	-0,107	-0,136	-0,044							
	p	0,163	0,019	<0,001	0,009	0,159	0,608	0,058	0,015	0,436							
Paylaşım (11)	r	0,008	0,038	-0,019	-0,032	0,036	-0,008	0,047	0,016	-0,240	0,287						
	p	0,891	0,507	0,744	0,576	0,522	0,887	0,401	0,775	<0,001	<0,001						
Araç Olarak Değerlendirme (12)	r	-0,058	-0,078	-0,160	-0,115	0,028	0,002	-0,047	-0,093	0,095	-0,081	-0,341					
	p	0,303	0,165	0,004	0,042	0,625	0,976	0,403	0,099	0,091	0,150	<0,001					
Hendrick Cinsel Tutum toplam puan (13)	r	-0,156	-0,176	-0,084	-0,134	-0,189	-0,059	-0,037	-0,147	0,688	0,389	0,225	0,320				
	p	0,006	0,002	0,136	0,017	0,001	0,293	0,517	0,009	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001				
Dikkat dürtüsellüğün puanı (14)	r	0,193	0,122	0,051	0,149	0,207	0,189	-0,019	0,209	-0,209	-0,067	0,127	0,001	-0,102			
	p	0,001	0,031	0,363	0,008	<0,001	0,001	0,743	<0,001	<0,001	0,235	0,024	0,992	0,072			
Motor dürtüsellik puanı (15)	r	0,197	0,145	0,040	0,114	0,261	0,166	0,078	0,186	-0,244	-0,081	0,113	-0,044	-0,170	0,526		
	p	<0,001	0,010	0,475	0,043	<0,001	0,003	0,167	0,001	<0,001	0,150	0,046	0,439	0,003	<0,001		
Plan yapmama (16)	r	0,158	0,123	0,160	0,257	0,073	0,201	0,040	0,251	-0,072	-0,144	0,142	-0,149	-0,076	0,458	0,385	
	p	0,005	0,029	0,004	<0,001	0,194	<0,001	0,477	<0,001	0,206	0,010	0,012	0,008	0,177	<0,001	<0,001	
BDÖ toplam puan (17)	r	0,210	0,154	0,109	0,213	0,204	0,225	0,020	0,260	-0,200	-0,130	0,143	-0,083	-0,146	0,801	0,758	0,801
	p	<0,001	0,006	0,053	<0,001	<0,001	<0,001	0,726	<0,001	<0,001	0,021	0,011	0,142	0,009	<0,001	<0,001	<0,001

1: Duygusal taciz; r: Spearman's rho korelasyon katsayısı

4.6. Anne ya da Babasını Kaybetme Yaşı, Kardeş ya da Çok Kuvvetli Bağ Kurulan Yakınını Kaybetme Yaşı ve Çocukluk Çağında Psikiyatrik Hastalığı Olan Ebeveynin Varlığına Göre ÇÇTÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Araştırmanın yedinci ve sekizinci problem durumunun incelendiği çocukluk çağında ebeveynlerinden birini/her ikisini kaybeden, kuvvetli bağ kurulan bir yakınını (kardeş/dede-nine/bakım veren) kaybeden ve çocukluk çağındayken ebeveynlerinden biri ya da her ikisi psikiyatri hastası olan bireyin çocukluk çağı travmalarından hangilerine maruz kaldığına ilişkin bilgiler bu kısımda sunulmuştur.

Anne ya da babasını kaybetme yaşına göre aşırı koruma-kontrol puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,018$). Ancak anne ya da babasını kaybetme yaşına göre duygusal taciz, fiziksel taciz, cinsel taciz, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve inkâr puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,005$). Kardeş ya da çok kuvvetli bağ kurulan yakınını (dede-nine-bakım veren kişi) kaybetme ile ÇÇTÖ'nün tüm alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,005$) (Bkz.Tablo 6.).

Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığına göre duygusal taciz puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,001$). Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığına göre fiziksel taciz puanının dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,001$). Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olmayan ebeveyn varlığının puan ortancası 5,0 iken çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveyn varlığının puan ortancası 5,0 olarak elde edilmiştir. Bu farklılık sıra ortalamasından kaynaklanmaktadır. Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığına göre cinsel taciz puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,131$) (Bkz.Tablo 6.).

Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığına göre fiziksel ihmal puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,001$). Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığına göre

duygusal ihmal puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,001$). Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığına göre aşırı koruma-kontrol puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,027$) (Bkz.Tablo 6.).

Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığına göre inkâr puanının dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,001$). Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olmayan ebeveyn varlığının puan ortancası 0,0 iken çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveyn varlığının puan ortancası 0,0 olarak elde edilmiştir. Bu farklılık sıra ortalamasından kaynaklanmaktadır. Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığına göre ÇÇTÖ toplam puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,001$) (Bkz.Tablo 6.). Çocukluk çağında ebeveyni boşanan ya da ayrı yaşayan katılımcı sayısı çok düşük ve anlamsız olduğundan değerlendirmenin dışında tutulmuştur.

Tablo 6: Anne ya da Babasını Kaybetme Yaşı, Kardeş ya da Çok Kuvvetli Bağ Kurulan Yakınını Kaybetme Yaşı ve Çocukluk Çağında Psikiyatrik Hastalığı Olan Ebeveynin Varlığına Göre ÇÇTÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Duygusal taciz	Fiziksel taciz	Fiziksel ihmal	Duygusal ihmal	Cinsel taciz	Aşırı koruma-kontrol	İnkâr	ÇÇTÖ toplam
Anne ya da babanız hayatını kaybettiğinde hangi yaş aralığındaydınız?								
18 yaş altı	8,4 ± 3,3	6,4 ± 3,9	9,2 ± 4,1	13,0 ± 5,6	7,0 ± 4,3	13,2 ± 4,9	0,5 ± 0,9	57,2 ± 19,1
	8,0 (5,0 - 18,0)	5,0 (5,0 - 24,0)	8,0 (5,0 - 19,0)	11,5 (5,0 - 25,0)	5,0 (5,0 - 24,0)	13,0 (5,0 - 22,0)	0,0 (0,0 - 3,0)	53,0 (30,0 - 129,0)
18 yaş ve üzeri	7,5 ± 3,5	7,0 ± 3,9	9,2 ± 3,9	11,2 ± 4,7	5,6 ± 1,6	10,7 ± 4,5	0,2 ± 0,5	51,2 ± 16,8
	6,0(5,0 - 21,0)	5,0(5,0 - 21,0)	9,0(5,0 - 20,0)	10,0 (5,0 - 23,0)	5,0(5,0 - 11,0)	10,0(5,0 - 24,0)	0,0(0,0 - 3,0)	46,5(30,0 - 100,0)
Test istatistiği	651,500	781,500	848,000	701,500	695,000	586,500	731,500	650,000
p	0,065	0,447	0,930	0,173	0,050	0,018	0,127	0,071
Eğer varsa kardeş ya da çok kuvvetli bağ kurulan yakınınızı (dede-nine-bakım veren kişi) kaybettiğinizde kaç yaşındaydınız?								
18 yaş altı	7,7 ± 3,7	6,0 ± 2,1	7,7 ± 3,4	10,4 ± 5,0	5,9 ± 2,1	10,9 ± 4,5	0,3 ± 0,7	48,6 ± 15,4
	6,0 (5,0 - 23,0)	5,0 (5,0 - 16,0)	6,0 (5,0 - 19,0)	8,0 (5,0 - 25,0)	5,0 (5,0 - 18,0)	10,0 (5,0 - 23,0)	0,0 (0,0 - 3,0)	45,0 (30,0 - 86,0)
18 yaş ve üzeri	7,6 ± 3,3	6,3 ± 3,4	8,1 ± 3,6	10,5 ± 5,0	6,3 ± 2,9	10,8 ± 4,2	0,2 ± 0,5	49,5 ± 16,9
	6,0 (5,0 - 18,0)	5,0 (5,0 - 24,0)	7,0 (5,0 - 21,0)	9,0 (5,0 - 25,0)	5,0 (5,0 - 24,0)	10,0(5,0 - 24,0)	0,0(0,0 - 3,0)	44,0 (30,0 - 129,0)
Test istatistiği	4785,500	4603,500	4669,500	4728,500	4492,000	4788,500	4754,000	4694,000
p	0,941	0,505	0,711	0,830	0,313	0,949	0,821	0,764
Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığı								
Hayır	7,3 ± 2,9	5,9 ± 2,5	7,7 ± 3,3	9,9 ± 4,4	6,2 ± 2,9	10,6 ± 4,2	0,2 ± 0,6	47,5 ± 14,3
	6,0 (5,0 - 21,0)	5,0 (5,0 - 25,0)	6,0 (5,0 - 21,0)	9,0 (5,0 - 25,0)	5,0 (5,0 - 25,0)	10,0 (5,0 - 25,0)	0,0(0,0 - 3,0)	44,0 (30,0 - 118,0)
Evet	9,5 ± 4,5	7,5 ± 4,3	9,5 ± 4,0	13,6 ± 5,1	7,2 ± 4,3	12,1 ± 4,5	0,7 ± 0,9	59,3 ± 19,4
	9,0 (5,0 - 23,0)	5,0 (5,0 - 24,0)	9,0 (5,0 - 18,0)	14,0(5,0 - 25,0)	5,0 (5,0 - 24,0)	12,0(5,0 - 24,0)	0,0(0,0 - 3,0)	56,0 (30,0 - 129,0)
Test istatistiği	4871,000	5093,000	4790,000	3923,000	6019,000	5420,000	4654,500	4113,500
p	0,001	0,001	0,001	<0,001	0,131	0,027	<0,001	<0,001

*Mann-Whitney U testi, ortalama ± s. sapma, ortanca (minimum – maksimum)

4.7. Adli Makamlara Yansıyan Sorun Yaşama, Bağımlılık Yapan Madde Kullanımı ve İntihar Girişimine Göre BDÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

Adli makamlara yansıyan sorun yaşamaya göre dikkat dürtüsellik puanı puanının ortancaları ($p=0,859$), motor dürtüsellik puanı puanının ortancaları ($p=0,987$), plan yapmama puanı puanının ortancaları ($p=0,485$) ve BDÖ puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,897$) (Bkz.Tablo 7.).

Bağımlılık yapan madde kullanımına göre dikkat dürtüsellik puanı puanının ortancaları ($p<0,001$), motor dürtüsellik puanı puanının ortancaları ($p<0,001$), plan yapmama puanının ortancaları ($p=0,002$) ve BDÖ puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,001$) (Bkz.Tablo 7.).

İntihar girişimine göre dikkat dürtüsellik puanı puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamazken ($p=0,143$), motor dürtüsellik ($p=0,011$), plan yapmama ($p=0,037$) ve BDÖ puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,033$) (Bkz.Tablo 7.).

Tablo 7’de analiz bulgularına detaylı olarak yer verilmiştir.

Tablo 7: Adli Makamlara Yansıyan Sorun Yaşamaya, Bağımlılık Yapan Madde Kullanımına ve İntihar Girişimine Göre BDÖ Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	Dikkat dürtüsellüğün puanı	Motor dürtüsellik puanı	Plan yapmama	BDÖ
Adli makamlara yansıyan sorun yaşama				
Hayır	15,6 ± 3,7	18,6 ± 3,6	23,8 ± 4,5	58,1 ± 9,4
	15,0 (8,0 - 30,0)	18,0 (12,0 - 32,0)	24,0 (12,0 - 37,0)	57,0 (39,0 - 97,0)
Evet	15,8 ± 5,1	18,9 ± 4,1	25,3 ± 6,4	60,0 ± 14,9
	15,0 (10,0 - 32,0)	19,0 (14,0 - 30,0)	25,0 (15,0 - 44,0)	59,0 (43,0 - 106,0)
Test istatistiği	2,189,000	2,244,500	2,010,500	2,205,500
P	0,859	0,987	0,485	0,897
Bağımlılık yapan madde kullanımı				
Yok	14,8 ± 3,1	17,8 ± 3,1	23,2 ± 4,3	55,8 ± 8,3
	15,0 (8,0 - 26,0)	17,0 (12,0 - 29,0)	23,5 (12,0 - 37,0)	56,0 (41,0 - 86,0)
Var	16,5 ± 4,2	19,5 ± 3,9	24,7 ± 4,8	60,8 ± 10,5
	16,0 (10,0 - 32,0)	19,0 (13,0 - 32,0)	25,0 (14,0 - 44,0)	60,0 (39,0 - 106,0)
Test istatistiği	9,518,000	9,249,500	9,863,500	8,737,000
P	<0,001	<0,001	0,002	<0,001
İntihar girişi				
Hayır	15,5 ± 3,6	18,5 ± 3,5	23,7 ± 4,4	57,7 ± 9,0
	15,0 (8,0 - 30,0)	18,0 (12,0 - 31,0)	24,0 (12,0 - 37,0)	57,0 (39,0 - 89,0)
Evet	17,1 ± 5,2	20,8 ± 4,5	26,2 ± 6,3	64,1 ± 14,7
	17,0 (10,0 - 32,0)	20,0 (14,0 - 32,0)	26,0 (16,0 - 44,0)	61,5 (46,0 - 106,0)
Test istatistiği	2,866,500	2,411,500	2,598,000	2,576,000
P	0,143	0,011	0,037	0,033

*Mann-Whitney U testi, ortalama ± s. sapma, ortanca (minimum – maksimum)

4.8. Bağımlılık Yapan Madde Kullanımı, İntihar Girişimi ve Adli Makamlara Yansıyan Sorun Yaşama Durumlarına Etki Eden Risk Faktörlerinin İncelenmesi

Bağımlılık yapan madde kullanımı, intihar girişimi ve adli makamlara yansıyan sorun yaşama durumlarına etki eden risk faktörlerine ait verilere Tablo 8’de detaylı olarak yer verilmiştir.

Univariate Model sonucunda çocukluk çağında anne ya da baba dışında başka birisi tarafından bakım verilenlerin bağımlılık yapan madde kullanım riski anne ya da baba tarafından bakım verilenlere göre 3,209 kat daha fazladır ($p=0,011$). Hendrick Cinsel Tutum toplam puanı bir birim artığında bağımlılık yapan madde kullanım riski 0,949 kat azalmaktadır ($p<0,001$). BDÖ puanı bir birim artığında bağımlılık yapan madde kullanım riski 1,06 kat artmaktadır ($p<0,001$).

Multivariate Model sonuçları incelendiğinde ise çocukluk çağında anne ya da baba dışında başka birisi tarafından bakım verilenlerin bağımlılık yapan madde kullanım riski anne ya da baba tarafından bakım verilenlere göre 3,276 kat daha fazladır ($p=0,016$). Psikiyatrik hastalığa sahip ebeveynleri olanların bağımlılık yapan madde kullanım riski olmayanlara göre 0,421 kat daha azdır ($p=0,018$). Hendrick Cinsel Tutum toplam puanı bir birim artığında bağımlılık yapan madde kullanım riski 0,948 kat azalmaktadır ($p<0,001$). BDÖ puanı bir birim artığında bağımlılık yapan madde kullanım riski 1,059 kat artmaktadır ($p<0,001$). Diğer risk faktörleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,050$).

İntihar girişimine etki eden risk faktörleri Univariate ve Multivariate Model olarak Binary Lojistik Regresyon Analizi ile incelenmiştir.

Univariate Model sonucunda çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesi olanların intihar girişimi riski 3,547 kat daha fazladır ($p=0,014$). Psikiyatrik hastalığa sahip ebeveynleri olanların intihar girişimi riski olmayanlara göre 3,557 kat daha fazladır ($p=0,005$). ÇÇTÖ toplam puanı bir birim artığında intihar girişim riski 1,053 kat artmaktadır ($p<0,001$). Hendrick Cinsel Tutum toplam puanı bir birim

artığında intihar riski 0,95 kat azalmaktadır ($p=0,011$). BDÖ puanı bir birim artığında madde kullanım riski 1,059 kat artmaktadır ($p=0,003$).

Multivariate model sonuçları incelendiğinde ise ÇÇTÖ toplam puanı bir birim artığında intihar girişim riski 1,038 kat artmaktadır ($p=0,009$). Diğer risk faktörleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,050$) (Bkz.Tablo 8.).

Adli makamlara yansıyan sorun yaşamaya etki eden risk faktörleri Univariate ve Multivariate Model olarak Binary Lojistik Regresyon Analizi ile incelenmiştir.

Univariate model sonucunda ÇÇTÖ toplam puanı bir birim artığında adli makamlara sorun yaşama riski 1,029 kat artmaktadır ($p=0,029$). Multivariate Modelde ise istatistiksel olarak anlamlı bağımsız risk faktörü tespit edilmemiştir.

Tablo 8: Değişkenlere Etki Eden Risk Faktörlerinin İncelenmesi

Bağımlı değişken	Bağımsız değişken	Univariate		Multivariate	
		OR (%95 CI)	p	OR (%95 CI)	p
Bağımlılık yapan madde kullanımı	Çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesinin varlığı (Referans: Hayır)	0,935 (0,444 - 1,969)	0,860	0,945 (0,395 - 2,26)	0,898
	Çocukluk çağında anne ya da baba dışında başka birisi tarafından bakım verilmesi(Referans: Hayır)	3,209 (1,301 - 7,919)	0,011	3,276 (1,245 - 8,62)	0,016
	Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığı (Referans: Hayır)	0,696 (0,377 - 1,283)	0,246	0,421 (0,206 - 0,86)	0,018
	ÇÇTÖ toplam puan	1,01 (0,995 - 1,024)	0,189	1 (0,982 - 1,018)	0,963
	Hendrick Cinsel Tutum toplam puan	0,949 (0,924 - 0,974)	<0,001	0,948 (0,923 - 0,975)	<0,001
	BDÖ toplam puan	1,06 (1,033 - 1,088)	<0,001	1,059 (1,03 - 1,089)	<0,001
İntihar girişimi	Çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesinin varlığı (Referans: Hayır)	3,547 (1,291 - 9,746)	0,014	1,758 (0,499 - 6,187)	0,380
	Çocukluk çağında anne ya da baba dışında başka birisi tarafından bakım verilmesi(Referans: Hayır)	1,747 (0,483 - 6,317)	0,395	0,968 (0,209 - 4,479)	0,967
	Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığı (Referans: Hayır)	3,557 (1,463 - 8,651)	0,005	1,639 (0,589 - 4,562)	0,344
	ÇÇTÖ toplam puan	1,053 (1,029 - 1,077)	<0,001	1,038 (1,009 - 1,067)	0,009
	Hendrick Cinsel Tutum toplam puan	0,95 (0,913 - 0,988)	0,011	0,972 (0,928 - 1,018)	0,227
	BDÖ toplam puan	1,059 (1,02 - 1,1)	0,003	1,042 (0,998 - 1,088)	0,060
Adli makamlara yansıyan sorun yaşama	Çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesinin varlığı (Referans: Hayır)	2,429 (0,646 - 9,124)	0,189	1,433 (0,29 - 7,084)	0,659
	Çocukluk çağında anne ya da baba dışında başka birisi tarafından bakım verilmesi(Referans: Hayır)	1,853 (0,394 - 8,714)	0,435	1,287 (0,241 - 6,873)	0,768
	Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığı (Referans: Hayır)	1,312 (0,357 - 4,827)	0,682	0,788 (0,185 - 3,352)	0,747
	ÇÇTÖ toplam puan	1,029 (1,003 - 1,056)	0,029	1,022 (0,989 - 1,056)	0,201
	Hendrick Cinsel Tutum toplam puan	0,964 (0,917 - 1,013)	0,149	0,978 (0,928 - 1,03)	0,406
	BDÖ toplam puan	1,019 (0,97 - 1,071)	0,449	1,01 (0,956 - 1,068)	0,712

*Binary Lojistik Regresyon Analizi, CI: Confidence Interval

4.9. Aracı Model Analiz Sonuçları

Çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesinin varlığı ile ÇÇTÖ toplam puanı arasındaki yol katsayısı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,001$). Çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesi olanların ÇÇTÖ toplam puanı olmayanlara göre 17,974 daha fazladır.

Çocukluk çağında anne ya da baba dışında başka birisi tarafından bakım verilmesi ile ÇÇTÖ arasındaki yol katsayısı istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,096$). Bu analiz sonucu ise H_{1f} hipotezimiz ile tutarlılık göstermemektedir.

Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığı ile ÇÇTÖ toplam puanı arasındaki yol katsayısı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,001$). Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveyni olanların ÇÇTÖ puanı olmayanlara göre 8,374 daha fazladır. Bağımsız değişkenler tarafından ÇÇTÖ puanının %17,5'lik kısmı açıklanabilmektedir.

ÇÇTÖ toplam puanı ile BDÖ puanı arasındaki yol katsayısı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ve ÇÇTÖ toplam puanı bir birim artığında BDÖ puanı 0,142 artmaktadır ($p<0,001$).

ÇÇTÖ toplam ile Hendrick Cinsel Tutum toplam puanı arasındaki yol katsayısı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ve ÇÇTÖ bir birim artığında tutum puanı 0,072 birim azalmaktadır ($p=0,038$).

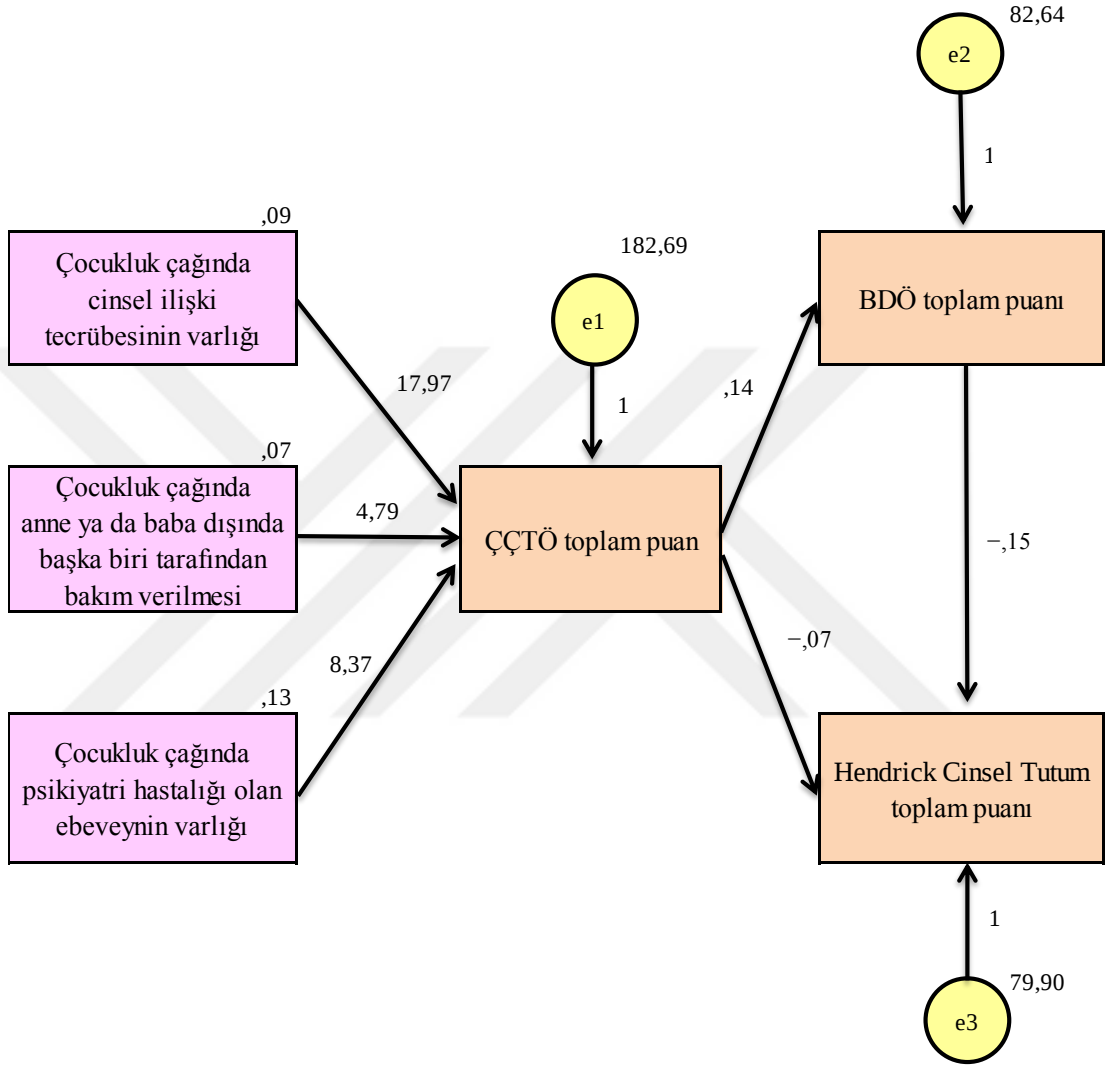
BDÖ toplam puanı ile Hendrick Cinsel Tutum toplam puanı arasındaki yol katsayısı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ve BDÖ bir birim artığında tutum puanı 0,149 birim azalmaktadır ($p=0,008$). Aracı modele ilişkin bulgular Tablo 9'da detaylı olarak gösterilmektedir.

Tablo 9: Aracı Model Analiz Sonuçları

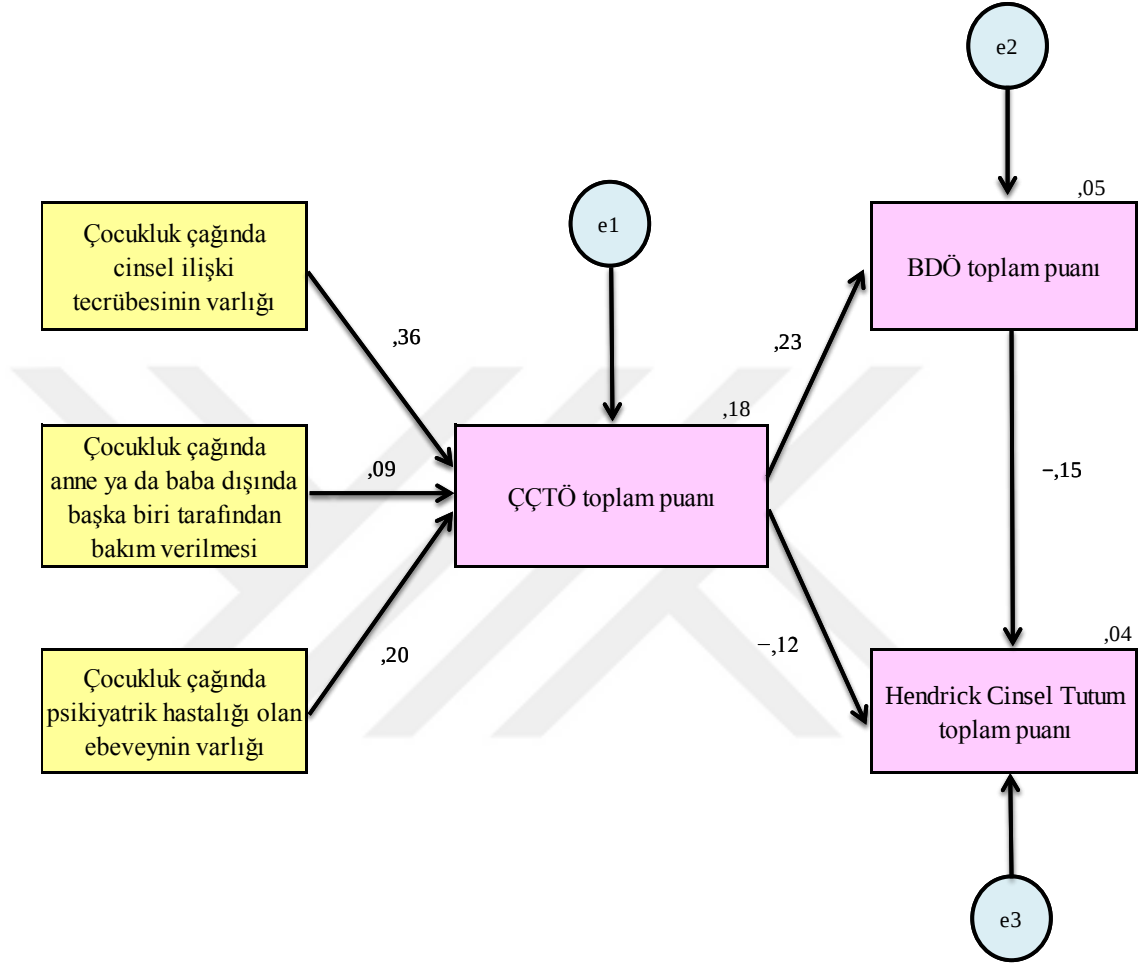
Bağımlı Değişken		Bağımsız Değişken	β^1	β^2	SH	Test İst.	p	R ²
ÇÇTÖ toplam	<---	Çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesinin varlığı	0,355	17,974	2,599	6,915	<0,001	
ÇÇTÖ toplam	<---	Çocukluk çağında anne ya da baba dışında başka birisi tarafından bakım verilmesi	0,086	4,794	2,876	1,667	0,096	0,175
ÇÇTÖ toplam	<---	Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığı	0,204	8,374	2,106	3,977	<0,001	
BDÖ toplam	<---	ÇÇTÖ toplam	0,226	0,142	0,035	4,100	<0,001	0,051
HCTÖ toplam	<---	ÇÇTÖ toplam	-0,118	-0,072	0,035	-2,073	0,038	0,045
HCTÖ toplam	<---	BDÖ toplam	-0,152	-0,149	0,056	-2,672	0,008	

β^1 : Standart katsayı; β^2 : Standart olmayan katsayı; R²: Determinasyon Katsayısı

YAPISAL EŞİTLİK MODELİ (1)

Şekil 3. Yapısal Eşitlik Modeli Standardize Olmayan Yol Katsayıları (β^2)

YAPISAL EŞİTLİK MODELİ (2)

Şekil 4. Yapısal Eşitlik Modeli Standardize Olan Yol Katsayıları (β^1)

4.10. Toplam, Doğrudan ve Dolaylı Etkilerin İncelenmesi

BDÖ puanının aracı değişken olduğu aracı bir model kurulmuştur. Aracılı yapısal eşitlik modeli analiz sonuçlarına göre ÇÇTÖ ölçeğinin cinsel tutum üzerindeki toplam etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur [$\beta = -0,152$; $p < 0,050$]. ÇÇTÖ ölçeğinin, BDÖ puanını yordadığı tespit edilmiştir ($\beta = 0,226$; $p < 0,005$). BDÖ puanına ait determinasyon katsayısı (R^2) %5,1'dir.

Aracı değişken olan BDÖ puanının bağımlı değişken olan cinsel tutum puanı üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\beta = -0,152$; $p < 0,005$). Ancak aracı değişken olan BDÖ puanının modele dâhil edilmesiyle ÇÇTÖ ile cinsel tutum arasındaki yol katsayısının hala anlamlı olduğu gözlemlenmiştir ($\beta = -0,118$; $p < 0,005$).

ÇÇTÖ ile cinsel tutum arasındaki ilişkide BDÖ puanının aracı rolü olup olmadığının test etmek için Bootstrap Yöntemi esas alınarak analiz yapılmıştır. Bootstrap analizinde 5000 yeniden örneklem tercih edilmiştir. Bootstrap tekniği ile yapılan analiz sonucunda elde edilen %95 güven aralığının (GA) sıfır (0) değerini kapsamaması gerekmektedir. Bootstrap analizi sonucunda ÇÇTÖ puanının BDÖ aracılığıyla cinsel tutum üzerindeki dolaylı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\beta = -0,034$; %95 GA [-0,070; -0,008]).

Toplam, doğrudan ve dolaylı etkilerin incelenmesine yönelik bulgular Tablo 10'da detaylı olarak sunulmuştur.

Tablo 10: Toplam, Doğrudan ve Dolaylı Etkilerin İncelenmesi

Tahmin Değişkenleri	Sonuç Değişkenleri			
	BDÖ		Hendrick Cinsel Tutum	
	β (%95 CI)	SH	β (%95 CI)	SH
ÇÇTÖ (toplam etki)	-		-0,152 (-0,252: -0,050)*	0,051
R²			0,023	
ÇÇTÖ	0,226 (0,126: 0,331)*	0,052	-	
R²	0,051			
ÇÇTÖ (doğrudan etki)	-		-0,118 (-0,216: -0,019)*	0,050
BDÖ	-		-0,152 (-0,258: -0,044)*	0,054
R²	-		0,045	
Dolaylı etki	-		-0,034 (-0,070: -0,008)**	

*p<0,005; SH: Standart Hata; β : Standartlaştırılmış Katsayılar; R²: Determinasyon Katsayısı; **Bootstrap dolaylı etki (%95 CI)

BEŞİNCİ BÖLÜM

Araştırmanın bu bölümünde araştırma amacı, problemleri ve hipotezleri doğrultusunda edinilen bulgular literatürde varolan verilerle eleştirel olarak karşılaştırılarak yorumlanmıştır. Araştırma kapsamında saptanan bulguların sınırlılıkları değerlendirilmiş ve öneriler sunulmuştur.

5.1. TARTIŞMA

Araştırmada yetişkin kadınların sosyodemografik özellikleri, çocukluk çağı travma özellikleri, dürtüsellik özellikleri ve cinsel tutum özellikleri incelenmiştir. Ayrıca yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarının, dürtüsellik ve cinsel tutumlarıyla ilişkileri, ilk cinsel ilişki tecrübesi yaşı ve intihar girişimi yaşının çocukluk çağı travması ile ilişki durumu, dürtüsellüğün çocukluk çağı travması ile cinsel tutum arasındaki aracı etkisi, bağımlılık yapan madde kullanımı, intihar girişimi ve adli makamlara yansıyan sorun yaşama durumlarına etki eden risk faktörleri, ebeveynlerden birini kaybetme yaşı, çok kuvvetli bağ kurulan yakını kaybetme yaşı ve çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığıyla çocukluk çağı travmaları yaşanması arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı 315 katılımcının verileri üzerinden incelenmiştir.

Araştırmada öncelikle kullanılan ölçeklerin cronbach's alfa değerleri analiz edilerek sorulara verilen yanıtların güvenilirlik analizi yapılmıştır. Baykul (2000), güvenilirliği; ölçülen sonuçların tesadüfi hatalardan arınlık düzeyi olarak tanımlamaktadır. Bu analiz yapılarak örneklemin ölçeklere verdiği yanıtların güvenilirlik derecesi ortaya konmuştur. Likert tipli ölçeklerde sıklıkla kullanılan cronbach's alfa değerinin 0.40 ile 1.00 arasında olması güvenilir düzey olarak kabul edilmektedir (Alpar, 2013:848 ; akt. Uzunsakal ve Yıldız, 2018:19). Cronbach alfa değerini 0.50 ile 0.60 aralığında zayıf güvenilirlik, 0.60 ile 0.70 aralığında kabul edilebilir güvenilirlik olarak sınıflandıran (Özdamar, 2002), 0.41 ile 0.60 aralığında

düşük güvenilirlik, 0.61 ile 0.80 aralığında orta güvenilirlik (Cortina, 1993:104, Tavakol ve Dennick, 2011:55 ; akt. Kılıç, 2016:48) olarak sınıflandıran yaklaşımlar da mevcuttur. Araştırmamızda kullandığımız ölçeklerin cronbach's alfa değeri tüm ölçek ve alt boyutları için güvenilir düzeyde bulunmuştur.

TÜİK (2016) verilerine göre ortalama evlenme yaşı kadınlar için 24'tür. Çalışmamızda kadınların %10,2'sinin 18'inden küçük yaşta evlendiği tespit edilmiştir. Mevcut literatürde ise 20-49 yaş aralığındaki kadınların %19,9'unun 18'inden küçük yaşta evlendiği belirtilmiştir (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2018:49). Aradaki oransal fark örneklemin sosyokültürel düzeyi özelliklerinden kaynaklı olabilir.

Araştırmamızda kadınların %12,8'inin ilk cinsel tecrübesini 18 yaşın altında yaşadığı tespit edilmiştir. İspanya'da yapılan bir çalışmada araştırmamıza benzer olarak katılımcıların %12,5'inin cinsel istismar mağduru olduğu tespit edilmiştir (Cortes Arboleda, Duarte ve Canton Cortes, 2011:157). 18-45 yaş aralığındaki kadın ve erkek katılımcılarla yapılan bir çalışmada ise katılımcıların %23,1'inin ilk cinsel birlikteliği 17 yaş ve altında tecrübe ettiği tespit edilmiştir (Gençoğlu, 2018:37). Dünya literatürüne bakıldığında ise Latin Amerika ve Karayipler'de 15-24 yaş aralığındaki kadınların %29'unun, Afrika'daki kadınların %42'sinin ve Güney Asya'da kadınların %48'inin 18 yaşından küçük yaşta evlenerek ilk cinsel tecrübesini yaşadığı belirtilmiştir (UNICEF, 2005 [Basın Bülteni]). Aradaki bu oransal farklar erkek cinsiyetinin çalışmaya dâhil edilmesi, yaş, eğitim durumu, bilinç, toplumun farkındalık düzeyi ve kültürel normlardan kaynaklı olabilir. İleride yapılacak çalışmalarda erkekler açısından da veriler toplanarak iki cinsiyetin karşılaştırması yapılabilir.

Çalışmamızda Çocukluk Çağı Travma Ölçeği alt boyutlarından alınan puan ortancalarının duygusal taciz, fiziksel taciz, duygusal ihmal ve cinsel istismar açısından mevcut bir çalışmayla benzerlik gösterdiği görülmüştür (Şen, 2019:41). Ancak ÇÇTÖ toplam puan ortancası açısından benzerlik göstermemektedir. Bunun sebebi çalışmamızda güncellenmiş yeni versiyonun kullanılması ve aşırı koruma-kontrol alt boyutunun eklenmesinden kaynaklı olabilir. Ayrıca yine motor

dürtüsellik, plan yapmama ve dürtüsellik toplam puanı açısından da ortanca değerlerin neredeyse aynı olduğu tespit edilmiştir (Şen, 2019:41). İntihar düşüncesi ya da girişimi bulunan kadınlarla yapılan bir çalışmada ise dürtüsellğin tüm alt boyutlarının puan ortancaları ise daha yüksek saptanarak çalışmamızdan farklılık göstermektedir (Tolun, 2010:28).

Çalışmamızda duygusal taciz ve fiziksel taciz ile dürtüsellğin tüm alt boyutları arasında anlamlı pozitif yönde ilişki olduğu saptanmıştır. Duygusal taciz ve fiziksel tacizin artması dürtüsellği artırmaktadır. Bulgulara göre çocukluk çağı travmaları arttıkça dikkat dürtüsellğinin, motor dürtüsellğinin ve plan yapmamanın zayıf bir etkide de olsa anlamlı düzeyde arttığı söylenebilmektedir. Literatürde çocukluk çağı travmasının dikkat dürtüsellğini arttırdığına; ancak motor ve plan yapmama dürtüsellğiyle anlamlı bir ilişkisinin olmadığına ilişkin çalışma da mevcuttur (Tolun, 2010:35). Bu farkın sağlıklı olmayan grubun örneklem olarak seçilmesinden kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Cinsel istismar olgularının incelendiği bir çalışmada ise dürtüsellğin daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Çalışmada dürtüsellğin istismar için bir risk faktörü olarak da değerlendirilmesinin önemi vurgulanmıştır (Demirci, Öztop, Özmen ve Özdemir, 2017:113). Ayrıca çocukluk çağında kümülatif kötü muameleye maruz kalmanın, özellikle yoğun olumsuz duygulanım, öz kontrol ve dürtünün yüksek seviyelerde seyretmesiyle ilişkili olduğunu tespit edilmiştir (Shin, Mcdonald ve Conley, 2018:118). Çocukluk çağında istismar öyküsü olan ergenlerin daha çok dürtüsel davranma ve dürtüsel karar alma eğilimde olduğu belirtilmiştir (Roy, 2005:147).

Çocuk istismarı türlerinden duygusal ihmal ve aşırı koruma-kontrol; dürtüsellğin tüm alt boyutlarıyla anlamlı ve pozitif yönde ilişkili iken cinsel taciz; motor dürtüsellik ve dikkat dürtüsellği ile anlamlı ve pozitif yönde ilişkiseldir. Bu bulgular araştırmanın H_{1a} hipotezi ile tutarlılık göstermektedir. Literatüre bakıldığında bireyin erken dönemde, uzun süren şiddetli travmaya maruz kalmasının dürtüsellği arttırdığı belirtilmiştir (Braquehais vd., 2010:121 ; Kılınç, 2018:59). Özellikle duygusal taciz ve duygusal ihmalin artmasının dürtüsellği arttırdığı verisi literatürdeki başka bir çalışmayla uyum göstermektedir (Şen, 2019:58). Ancak çalışmamızda fiziksel ihmal ile BDÖ arasında anlamlı düzeyde ilişki saptanmamıştır.

Şen (2019)'in çalışmasında ise çalışmamızın aksine bu bulgu pozitif yönde ilişkiseldir. Sonuç olarak çocukluk çağı travmaları arttıkça dürtüselliğin zayıf bir etkide de olsa arttığı söylenebilmektedir.

Kadınların cinsel tutum alt boyutlarından onaylayıcılık ile duygusal taciz ve fiziksel taciz arasında anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır. Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği'nde onaylayıcılık rastgele cinsellik ve kişinin kendini merkeze aldığı faktör olarak değerlendirilmektedir (Karaçam vd., 2012:142). Dolayısıyla çocukluğunda duygusal ve fiziksel taciz mağduriyetinin artmasının gelişigüzel cinsellik yaşamayı azalttığı ve ben merkezli olmayı azalttığı söylenebilir. Ancak yapılan başka bir çalışmada bulgumuzun aksine HCTÖ alt boyutu onaylayıcılıkla fiziksel ve duygusal taciz arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Gençoğlu, 2021:47).

Çalışmamızda fiziksel taciz ve duygusal ihmal doğum kontrolü alt boyutuyla anlamlı negatif yönlü ilişki içindedir. Yine Gençoğlu'nun (2021) çalışmasında bu kıyaslamada anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Aradaki fark, örnekleme erkeklerin de dâhil edilmesinden kaynaklı olabilir. Kadınlar açısından yapılan bir çalışmaya ise literatürde ulaşılamamıştır. Literatürde cinsel tutum hakkında yapılan bir derleme çalışmasında da konu hakkında yapılan çalışmaların güncel olmadığı ve yetersiz olduğu belirtilmiştir (Areskoug Josefsson ve Lindroth, 2021:1). Ölçekte doğum kontrolü; sorumlu ve hoşgörülü cinselliğin yaşanması ve cinsel eşini merkeze alma faktörüyle ilişkilendirilmiştir (Karaçam vd., 2012:142). Kadınların çocukluk çağında duygusal yönden ihmal edilmesi ve fiziksel taciz mağduriyetinin artmasının; sorumlu ve hoşgörülü cinselliğin yaşanmasını azalttığı söylenebilir. Bu veriye göre kadınların cinsel tutumda cinsel eşini daha çok merkeze aldığı söylenebilir. Ayrıca fiziksel tacizin artması cinsel tutum toplam puanını azaltmaktadır.

Fiziksel ihmal ise cinsel tutum alt boyutlarından doğum kontrolü ve araç olarak değerlendirme ile negatif yönde ilişki içindedir. Gençoğlu'nun (2021) çalışmasında bu karşılaştırma sonucu anlamsız bulunmuştur. Ölçekte ise araç olarak değerlendirme biyolojik ve faydacı cinsellik olarak nitelendirilmekte ve kişinin kendini merkeze aldığı cinsel tutumu yansıtmaktadır (Karaçam vd., 2012:142).

Cinsel taciz ise cinsel tutumla ve cinsel tutumun alt boyutu olan onaylayıcılıkla negatif yönde ilişki içindedir. Gençoğlu'nun (2021) çalışmasında ise bu kıyaslama anlamsız bulunmuştur. Çocukluk çağında cinsel taciz mağduriyetinin artmasının gelişigüzel cinsellik yaşanmasını azalttığı ve ben merkezli olmayı azalttığı söylenebilir. Sonuç olarak çalışmamızda yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarının cinsel tutumlarıyla anlamlı negatif yönde zayıf ilişki içinde olduğu ve H_{1b} hipotezimizin bulgularla tutarlılık içinde olduğu görülmüştür. Yapılan bazı çalışmalarda çocukluk çağında cinsel yönden istismar edilen kadınların yetişkinlik çağında cinsel yaşamlarında sorun yaşama riskinin fazla olduğu belirtilmiştir (Pulverman ve Meston, 2020:291 ; Yalçın, 2019:54). O'Loughlin, Rellini ve Brotto (2020)'nun sağlıklı kadınlarla yaptığı bir çalışmada ise çocukluk çağı travmalarının ağırlıklı olarak depresif semptomatoloji aracılığıyla düşük cinsel arzuya ilişkili olduğu saptanmıştır. Başka bir çalışmada ise bunun aksine cinsel istismar öyküsü olan bireylerin hiperseksüalitenin de dâhil olduğu cinsel sorunların yaşanma olasılığının daha yüksek olabileceği belirtilmiştir (Slavin vd., 2020:2029). Başka bir çalışmada ise cinsel tutumların kadınların cinsel mağduriyet geçmişi ile yüksek ve düşük riskli durumlara verdikleri yanıtların etkinliği arasındaki ilişkiye aracılık ettiği saptanmıştır (Nason ve Yeater, 2012:2565). Portekizli kadınlarla yapılan bir çalışmada ise sosyodemografik özelliklere göre cinsel tutumların ve cinsel istek ipuçlarının farklılaştığı tespit edilmiştir (Silva vd., 2021:1292). Kadınlardaki örtülü ve açık cinsel tutumları cinsel istek ve cinsel doyumla ilişki açısından inceleyen bir çalışmada cinsel doyumun örtülü ve açık cinsel tutumların birleşimine bağlı olduğu tespit edilmiştir. Kadınların çift olarak yüksek cinsel arzuyu duyumsamasının örtülü ve açık cinsel tutumlarla ilişkili olduğu saptanmıştır (Dosch, Belayachi ve Linden, 2015:251). Perulu ergen kadın öğrencilerin cinsel aktivite ve cinsel tutumlarının incelendiği bir çalışmada cinsel ilişkilerin sıklığı cinsel fantezilere yönelik olumlu tutumlar ile açıklanmıştır (Sierra vd., 2022:392). Başka bir çalışmada ise kadınların cinsiyet rolü hakkındaki inançlarının daha düşük cinsel girişimde bulunma ve diğerleri hakkında daha çok olumsuz algı ile önemli düzeyde ilişkisinin olduğu, rastgele cinsellik yaşamının ise daha az akran onayı ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Woerner ve Abbey, 2017:717). Kadınlarla yapılan başka çalışmalarda ise cinsel istismar (Senn, Carey, Vanable, Coury Doniger ve Urban, 2007:637 ; Senn ve

Carey, 2010:324) ve diğer istismar ve ihmal türlerinin yetişkinlerde riskli cinsel davranışlarla ilişkili olduğu (Senn ve Carey, 2010:324) saptanmıştır.

Kadınlarla yapılan bir çalışmada alkol kullanımının artmasıyla disinhibisyon ve cinsel partner sayısının ilişkisi incelenmiştir. Çalışmaya göre daha yüksek düzeyde disinhibisyon varlığı olan ve daha çok sayıda cinsel partneri olduğunu bildiren kadınların inkâr yanıtları daha az disinhibisyonu olan ve az sayıda cinsel partneri olduğunu bildiren kadınlara göre düşük saptanmıştır (Yeater ve Viken, 2010:1411).

Çalışmamıza göre dürtüsellik ile onaylayıcılık, doğum kontrolü ve araç olarak değerlendirme arasında anlamlı negatif yönde ilişki varken dürtüsellik ile paylaşım arasında pozitif yönde ilişki vardır. BDÖ toplam puanı ile Hendrick Cinsel Tutum toplam puanı arasında ise anlamlı negatif yönlü ilişki vardır. Elde edilen bulgu H_{1c} hipotezimizle tutarlılık göstermektedir. Literatüre bakıldığında sekse ilişkin izin verici tutumlar ve hazzın ertelenmesi (fiziksel) ile riskli cinsel davranış arasında anlamlı negatif yönlü ilişki olduğu saptanmıştır (Cumberland, 2021:5). Cinsel dürtüsellüğün de dâhil olduğu dürtüsellik ile karakterize edilen bir Eksen II fenomeni olarak tanımlanan borderline kişilik bozukluğuna sahip kadınlarla yapılan bir çalışmada cinsel ilişkiye daha erken başlama durumu ile flört tecavüzü bildirmenin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Sansone, Barnes, Muennich ve Wiederman, 2008:58-59). Kadınlardaki cinsel dürtüsellüğün sosyal fobi, alkol kötüye kullanımı, paranoid, şizotipal, antisosyal, borderline, narsisistik, çekingen ve obsesif-kompulsif kişilik bozuklukları ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Erez, Pilver ve Potenza, 2014:117). Kadın ve erkeklerin kompulsif cinsel davranış bozukluklarının araştırıldığı bir çalışmada ise dürtüsellüğün ve çocuklukta yaşanan olumsuzlukların etkisinden söz edilmiştir (Kürbitz ve Briken, 2021:3210 ; Vaillancourt Morel vd., 2016:341).

Çalışmamızda ÇÇTÖ'nin cinsel tutum üzerindeki toplam etkisinin anlamlı olduğu, ÇÇTÖ'nin BDÖ'yü yordadığı tespit edilmiştir. ÇÇTÖ puanının BDÖ aracılığıyla cinsel tutum üzerindeki dolaylı etkisi anlamlı bulunmuştur. Dolayısıyla yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarının cinsel tutumları üzerindeki etkisinde

dürtüsellik özelliklerinin aracı rol oynadığı tespit edilmiştir ve H_{1d} hipotezimiz bulgularla tutarlılık göstermektedir. Ancak literatürde bu ilişkinin araştırıldığı başka bir çalışmaya ulaşamamıştır. Yapılan çalışmaların dürtüsellüğün çocukluk çağı travmalarıyla daha çok intihar girişimi (Mullet vd., 2021:1 ; Roy, 2005:147 ; Perez Balaguer, Penuelas Calvo, Alacreu Crespo, Baca García ve Porras Segovia, 2022:95), kendine zarar verme (Arens, Gaher ve Simons, 2012:328), alkol madde kullanımı (Brown, Fite ve Bortolato, 2022 ; Kim vd., 2018:1 ; Kirsch ve Lippard, 2022 ; Oshri vd., 2018:417), dissosiyatif psikopatoloji (Evren vd., 2013:158 ; Somer, Ginzburg ve Kramer, 2012:133) ya da riskli cinsel davranışlardaki (Bornovalova, Gwadz, Kahler, Aklin ve Lejuez, 2008:108) aracılık etkisi açısından incelendiği ve hepsinde de aracılık etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür. Ancak hem olumsuz çocukluk çağı tecrübeleri hem de genel sağlık açısından uyumsuz davranışa genel katılım, alkolle ilgili sonuçlar ve riskli cinsel davranış açısından dürtüsellüğün aracılık etkisinin olmadığını belirten çalışma da mevcuttur (Espeleta, Brett, Ridings, Leavens ve Mullins, 2018:92).

Şiddetli çocukluk çağı cinsel istismarına maruz kalan istismar mağdurlarında cinsel davranış sorunlarının görülebileceği belirtilmiştir (Allen, 2017:189 ; Wamser Nanney ve Cample, 2020a:9). Başka bir çalışmada ise istismar mağduru çocukların bakım verenleri tarafından travmayla ilgili bildirdikleri cinsel kaygı ve öfkesi cinsel davranış sorunlarıyla ve kişilerarası cinsel davranış sorunlarıyla ilişkiliyken şaşırtıcı bir biçimde çocukların tariflediği semptomların hiçbirinin cinsel davranış sorunu ya da kişilerarası cinsel davranış sorunlarıyla ilişkili olmadığı tespit edilmiştir (Wamser Nanney ve Cample, 2020b:78).

Çalışmamızda çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesi ile çocukluk çağı travması yaşanması arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesi olanların ÇÇTÖ toplam puanının olmayanlara göre 17,974 daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla H_{1e} hipotezimizin bulgularla tutarlılık gösterdiği tespit edilmiştir. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında Meksikalı kadınlarla yapılan bir çalışmada örneklemin %77,6'sı çocukluk veya ergenlik döneminde cinsel istismara uğradığını belirtmiştir. Kadınların %26,6'sı 6 yaşından küçükken, %47,9'u 6-12 yaş aralığında, %18,1'i ise 13-18 yaş aralığında ilk kez cinsel istismara

uğradığını bildirmiştir (Rueda, Ferragut, Cerezo ve Ortiz Tallo, 2021:6931). Kadınlarla ilgili başka bir çalışmada ise ilk cinsel epizotun %18'inin 6 yaşından küçük, %49'unun 6-12 yaş arasında ve %27,4'ünün ise 13-18 yaş arasında gerçekleştiği belirtilmiştir (Ferragut vd., 2021:239). Cortes Arboleda ve diğerlerinin (2011) çalışmasında ise cinsel istismar yaş ortalaması 8,8 olarak saptanmıştır. Cinsel istismarın istismar mağduru olan kadınlar üzerindeki etki ve sonuçlarına bakıldığında mağdurların daha düşük benlik saygısına sahip olduğu (Cortes Arboleda vd., 2011:164 ; Mutavi, Mathai, Kumar, Nganga ve Obando, 2016:38), kendini suçlama ve travma sonrası stres bozukluğu yaşadığı (Cantón Cortés, Cantón Duarte, Justicia, Cortés Arboleda ve Rosario, 2011:66), hamile kaldığı (McNiss, Kaarchian ve Laurent, 2021:7 ; Mutavi vd., 2016:38), yaşama karşı daha olumsuz tutum içinde olduğu ve daha yüksek düzeyde anksiyete ve depresyon yaşadığı (Lindert vd., 2014:359 ; Pineda Lucatero, Trujillo Hernandez, Millan Guerrero ve Vasquez, 2009:188), uykuya dalma güçlüğü ve kötü uyku şikayetleri olduğu (Langevin, Kenny, Kern, Kingsland ve Pennestri, 2022) tespit edilmiştir.

Çocuğa bakım vermede ebeveynin varlığı ve sağlıklı tutum ve yaklaşımı çocuğun sağlıklı bir birey olmasında oldukça önemlidir. Çalışmamızın hipotezi olan (H_{1f}) çocuğa başka biri tarafından bakım verilmesinin çocukluk çağı travmasının yaşanmasından anlamlı düzeyde etkisinin olduğu yapılan analiz sonucunda anlamsız olarak tespit edilmiştir. Literatürde yapılan çalışmalar ise sonucumuza rağmen hipotezimizle uyumludur. Çin'in 793 kırsalında 10-16 yaş arasında çocuklarla yapılan bir çalışmada ebeveynlerin iş nedeniyle çocuklarını geride bırakarak gitmesi, boşanmaları ya da ayrılmalarının çocukların mağduriyetini arttırdığı, biyolojik ebeveynleriyle yaşamakta olan çocuklara kıyasla terkedilen çocukların daha çok travmatize oldukları ve daha yüksek düzeyde depresyon yaşadıkları, suç, istismar ve şiddet açısından daha çok risk altında oldukları tespit edilmiştir (Chen ve Chan, 2016:52). Başka çalışmalarda ise ebeveyn bakımını alamayan, koruyucu aile yanında kalan, evde yalnız kalan ya da bir şekilde ailesi tarafından terkedilen çocukların güvensiz bağlanma sorunu yaşadıkları (Yang, Zhang, Wu, Fu ve Bao, 2022) , yüksek düzeyde davranış bozukluğu, majör depresif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu yaşadıkları (Engler, Sarpong, Van Horne, Greeley ve Keefe, 2022:255), tepkisel bağlanma bozukluğu yaşadıkları (Bruce vd., 2018:152 ; Engler vd.,

2022:255), çocukluk çağı travmalarını yaşama riskinin yüksek olduğu (Clemens vd., 2020:6) belirtilmiştir.

Çalışmamızda anne ya da babayı kaybetme yaşına göre çocukluk çağı travma türlerinden aşırı koruma kontrol arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Kısıtlayan ve aşırı kontrol eden ebeveynlik olarak tanımlanan aşırı koruma-kontrol çocuğun depresyon ve anksiyete bozukluğunu yaşamasının yanı sıra daha sonraki psikopatolojiyle ilişkili olduğu belirtilmiştir (Thomasgard ve Metz, 1993:67). Ayrıca annenin aşırı koruma ve kontrolünün yetişkinlikte amigdala reaktivitesi ile ilişkili olduğu (Farber, Kim, Knodt ve Hariri, 2019), sevgisiz kontrol eden ebeveynlik tutumu ile çocuktaki borderline kişilik bozukluğu arasında ilişki olduğu (Anno vd., 2015:1 ; Machizawa Summers, 2007:265) belirtilmiştir.

Çalışmamızda çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığının çocukluk çağı travmasının yaşanmasında anlamlı düzeyde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır ve kurulan hipotez ulaşılan sonuçla tutarlılık içindedir. Literatüre bakıldığında akıl hastalığı ya da kişilik bozukluğu olan ebeveynlerin, çocuklarını daha çok istismar ettikleri (Ben David, 2021:190), depresyon hastalığı olan ebeveynlerin çocuklarının, hastalığı olmayan ebeveynlerin çocuklarına göre iki kat daha fazla depresyon oranına sahip olduğu (Hammen ve Brennan, 2003:253) belirtilmiştir. Depresyon hastalığı olan ebeveynlerin çocuklarının 20 yıl takip edildiği başka bir çalışmada çocuklarda anksiyete bozukluğu, majör depresyon ve madde bağımlılığı risklerinin depresyon hastalığı olmayan ebeveynlerin çocuklarına kıyasla üç kat daha yüksek olduğu ve daha fazla tıbbi sorun özellikle kardiyovasküler hastalıklar ve daha yüksek ölüm oranı olabileceği belirtilmiştir (Weissman vd., 2006:1008). Başka bir çalışmada ise çocukluk çağında kötü muameleye maruz kalmanın yanı sıra aile içi şiddete tanık olmak, hapiste bir ebeveynin olması veya madde bağımlısı, intihar girişimi olan ya da akıl hastalığı olan ebeveyne sahip olmanın yetişkinlikte olumsuz etki ve sonuçlarının olduğu belirtilmiştir (O'Connell vd., 2009). Diğer çalışmalarda ise akıl hastalığı olan ebeveyni olan çocukların olmayanlara göre daha çok ruhsal bozukluk tanısı aldıkları (Yıldız Öç vd., 2006:128), çocuklarda davranış bozukluğu geliştiği (Boenisch Alert vd., 2011:1843 ; Narayanan ve Nærde, 2016:181 ; Ramchandani ve Psychogiou, 2009:646),

duygudurum bozukluğu ve şizofreni gibi genetik yüke sahip bozukluklarda biyolojik zarar görülebilirliğin çocuğa aktarılma riskinin yüksek olduğu (Grabe, 2015:1 ; Matthejat ve Remschmidt, 2008:413 ; Stracke vd., 2019:1), çocuklara en sık konulan psikiyatrik tanıların yıkıcı davranış bozukluğu ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olduğu (Yıldız Öç vd., 2006:123), çocukların damgalanma sorunları yaşadıkları (Dobener, Stracke, Vielh ve Christiansen, 2022:1 ; Dobener vd., 2022:1) belirtilmiştir. Yapılan bir meta analiz çalışmasında ebeveyninde şizofreni bozukluğu, bipolar bozukluk ya da majör depresif bozukluk olan çocukların kendilerinde bu hastalıkların gelişme olasılığı %32 olarak tespit edilmiştir (Rasic, Hajek, Alda ve Uher, 2014:28).

Çalışmamızda kadınlardaki dürtüselliğin düzeyinin artmasının adli makamlara yansıyan sorun yaşamalarında anlamlı düzeyde bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Kurulan hipotez ile elde edilen sonuç tutarsızdır. Ancak yapılan bir çalışmada çocukluk çağında; fiziksel, duygusal, cinsel istismara maruziyetin yanı sıra dürtüselliğin artmasının riskli davranış sayısında artışa neden olduğu tespit edilmiştir (Erel ve Gölge, 2015:195). Ayrıca kişilik bozukluklarından antisosyal kişilik bozukluğu ve borderline kişilik bozukluğu gibi kişilik psikopatolojilerinin yanı sıra hiperaktivitenin dürtüselliğin düzeyinin artmasıyla ve özellikle dürtüsel agresyon da bireyde varlığını gösteriyorsa bireyin hem kendisine hem de sosyal çevresine zarar veren sonuçları beraberinde getirdiği belirtilmiştir (Güzel Özdemir vd., 2012:297-298). Yapılan bir meta analiz çalışmasında dürtüselliğin tüm yönlerinin olmasa da özellikle önceden düşünme eksikliği, olumlu aciliyet ve olumsuz aciliyet yönlerinin saldırgan davranışlarla ilişkisinin olduğu belirtilmiştir (Bresin, 2019:124). Başka bir çalışmada ise dürtüselliğin artmasının sözel ve fiziksel saldırgan davranışların artmasıyla pozitif yönde ilişkisel olduğu belirtilmiştir (Weiss, Connolly, Gratz ve Tull, 2017:109). Bazı çalışmalarda suç davranışı özdenetim eksikliği dolayısıyla dürtüsellikle ilişkilendirilmiştir (Alsheikh Ali, 2020:663 ; Loeber vd., 2012:1136 ; Pechorro, DeLisi, Gonçalves, Braga ve Maroco, 2022:1). Ancak dürtüselliğin boyutlarının saldırganlık ve suçlulukla ilişkisinde bir farklılığın bulunmadığı çalışma da mevcuttur (Marse, Silverthorn ve Frick, 2005:803).

Dürtüsel davranışların uyuşturucu madde kullanımını başlatma, sürdürme ve kullanımın tekrarlanması rol oynadığı belirtilmiştir (Argyriou, Um, Carron ve Cyders, 2018:106 ; Moeller ve Dougherty, 2002:3). Çalışmamızda kadınların dürtüsellik düzeyinin artmasının bağımlılık yapan maddelerin kullanımına anlamlı düzeyde etkisinin olduğu hipotezi elde edilen bulguyla ve literatürle tutarlılık göstermektedir. Bireyin davranışsal esnekliği ve dürtü kontrolündeki yetersizliğinin bağımlılığa ilerlemede önemli bir bileşen olduğu belirtilmiştir (Winstanley, Olausson, Taylor ve Jentsch, 2010:1306). Mevcut çalışmalarda dürtüsellik bağımlılık açısından hem bir risk oluşturduğu hem de bir sonuç olduğu (Jentsch, 2014:1), madde bağımlılığı tedavisinden sonuç almada kilit bir noktada olduğu (Loree, Lundahl ve Ledgerwood, 2014:119) belirtilmiştir. Yapılan bir çalışmada dürtüsellik alkol kötüye kullanımı ve madde kullanımı ile kıyasında madde kullanımıyla daha çok ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Shin, Chung ve Jeon, 2013:39). Dürtüsellik alkol kötüye kullanımıyla ilişkisinin incelendiği bir çalışmada alkol bağımlılığının dürtüsellik alt boyutlarından olumsuz aciliyet ve planlama eksikliğiyle yüksek düzeyde ilişkili olduğu belirtilmiştir (Coskunpınar, Allyson ve Cyders, 2013:1441). Ayrıca ağır düzeyde alkol kullanımının dürtüsellik tetiklediğini de belirten çalışmalar da literatürde mevcuttur (Dick vd., 2010:222 ; Goldstein ve Volkow, 2002:1642).

Dürtüsellik yüksek düzeyde olmasının intihar düşüncesini davranışa dönüştürmede kolaylaştırıcı olduğu düşünülmektedir (Klonsky ve May, 2011). Çalışmamızda kadınların dürtüsellik düzeyinin artmasının intihar girişiyle ilişkisine bakılmış ve dikkat dürtüsellik ile intihar girişi arasında anlamlı düzeyde fark bulunamazken, motor dürtüsellik ve plan yapmama arasında anlamlı fark bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda dürtüsellik intihar teşebbüsünde bulunanlarda sağlıklı bireylere göre daha fazla olduğu belirtilmiştir (Akın ve Berkem, 2013:151 ; McMahon vd., 2018:386).

ALTINCI BÖLÜM

Bu bölümde araştırmadan elde edilen sonuçlara ve araştırma sürecinde edinilen tecrübeler doğrultusunda diğer araştırmacılara sunulacak önerilere yer verilmiştir.

6.1. SONUÇLAR

Yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarının saptanması ve çocukluk çağı travmalarının, dürtüsellik ile cinsel tutumları üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada aşağıda belirtilen sonuçlar elde edilmiştir.

- Yetişkin kadınların %10,2'sinin 18 yaşın altında evlendiği, %12,8'inin ilk cinsel tecrübesini 18 yaşın altında yaşadığı, %9,6'sının çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesinin olduğu tespit edilmiştir.
- Yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarıyla dürtüsellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü ilişki vardır ($r = 0,26$; $p < 0,001$) (Bkz. Tablo 5.).
- Yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarıyla cinsel tutumları arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki vardır ($r = - 0,147$; $p = 0,009$) (Bkz. Tablo 5.).
- Yetişkin kadınların dürtüsellikleri ile cinsel tutumları arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki vardır ($r = - 0,146$; $p = 0,009$) (Bkz. Tablo 5.).
- Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığına göre ÇÇTÖ toplam puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,001$) (Bkz. Tablo 6.).
- Kadınların anne ya da babasını kaybetme yaşına göre aşırı koruma-kontrol puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p = 0,018$). Ancak anne ya da babasını kaybetme yaşına göre diğer ihmal ve istismar türleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Bkz. Tablo 6.).
- Kadınların adli makamlara yansıyan sorun yaşamaya göre dürtüsellik puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p = 0,897$) (Bkz. Tablo 7.).

- Kadınların bağımlılık yapan madde kullanımına göre dürtüsellik puanının ortancaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,001$) (Bkz. Tablo 7.).
- Kadınların intihar girişimine göre dikkat dürtüsellik puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamazken ($p=0,143$), dürtüsellik ölçeği toplam puanının ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,033$) (Bkz. Tablo 7.).
- Çocukluk çağında anne ya da baba dışında başka birisi tarafından bakım verilmesi ve dürtüsellik düzeyinin artması bağımlılık yapan madde kullanımı açısından bir risk faktörü olarak tespit edilmiştir (Bkz. Tablo 8.).
- Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığa sahip ebeveynleri olanların bağımlılık yapan madde kullanım riski olmayanlara göre daha az olarak tespit edilmiştir. Cinsel tutum toplam puanının artması ise bağımlılık yapan madde kullanımı riski ve intihar girişimi riski ile negatif yönde ilişkiseldir (Bkz. Tablo 8.).
- Çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesi olanların intihar girişimi riski 3,547 kat daha fazla iken ($p=0,014$) psikiyatrik hastalığa sahip ebeveynleri olanların intihar girişimi riski olmayanlara göre 3,557 kat daha fazla tespit edilmiştir ($p=0,005$) (Bkz. Tablo 8.).
- Çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesinin varlığı ile ÇÇTÖ (CTQ-33) toplam puanı arasındaki yol katsayısı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,001$). Çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesi olanların ÇÇTÖ toplam puanı olmayanlara göre 17,974 daha fazladır. Ayrıca ÇÇTÖ toplam puanı üzerinde en yüksek etkiye çocukluk çağında cinsel ilişki tecrübesinin varlığının etki ettiği tespit edilmiştir ($\beta^1=0,355$; $p<0,001$) (Bkz. Tablo 9.).
- Bireye çocukluk çağında anne ya da baba dışında başka birisi tarafından bakım verilmesinin çocukluk çağı travmasının yaşanmasında anlamlı bir etkisi yoktur ($p=0,096$) (Bkz. Tablo 9.). Çocukluk çağında ebeveyn dışında birinin bakım vermesiyle çocukluk çağı travması yaşanması arasında nedensellik yoktur.
- Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveynin varlığı ile ÇÇTÖ toplam puanı arasındaki yol katsayısı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,001$). Çocukluk çağında psikiyatrik hastalığı olan ebeveyni olanların ÇÇTÖ puanı olmayanlara göre 8,374 daha fazladır. Bağımsız değişkenler

tarafından ÇÇTÖ puanının %17,5'lik kısmı açıklanabilmektedir (Bkz. Tablo 9.).

- Çocukluk çağı travma ölçeği puanının, dürtüsellik ölçeği puanını yordadığı tespit edilmiştir ($\beta=0,226$; $p<0,005$) (Bkz. Tablo 10.).
- Çocukluk çağı travmalarıyla cinsel tutum arasındaki ilişkide dürtüselliğin dolaylı etkisi anlamlı bulunmuştur ($\beta= -0,034$; %95 GA $[-0,070; -0,008]$) (Bkz. Tablo 10.).



6.2. ÖNERİLER

Çocuk ihmali ve istismarı hakkında yapılan çalışmalar çocuklara ve yetişkinlere sunulan klinik desteğin yanı sıra yasal hakların genişletilmesini ve çocuklar hakkında önleme ve korumaya yönelik politikaların kalitesinin arttırılmasını sağlayabilir. Yaptığımız araştırmadan elde edilen sonuçların klinisyenlere ve araştırmacılara katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırma sonuçları ve süreci değerlendirildiğinde aşağıda sunulan önerilerde bulunulmuştur.

Araştırmacılara Sunulan Öneriler

- Araştırma Türkiye'nin tüm coğrafi bölgeleri dikkate alınarak daha çok sayıda katılımcıdan veri toplanarak yapılırsa genel nüfus hakkında farkındalık uyandıran daha nitelikli bilgi vermek mümkün olabilir.
- Gelecek yıllarda yapılacak çalışmalarda araştırma konusuna; cinsel mitler ve toplumsal cinsiyet rolleri, dürtüsel davranışlar ve riskli davranışların değişken olarak eklenmesi önerilebilir.
- Aynı araştırmanın erkek cinsiyeti ile de yapılarak kadın cinsiyeti ile karşılaştırılması, farklılıkların ortaya çıkarılması araştırmacılara önerilebilir.
- Çocukluk Çağı Travma Ölçeği'nde(CTQ-33) kesme değeri olmaması nedeniyle araştırmanın sosyodemografik veri formuna“Çocuk ihmali ve istismarı türlerinden hangilerini yaşadığınızı düşünüyorsunuz?” şeklinde soru eklenebilir.
- Çocukluk çağı travmaları ve cinsel tutum konusunda nitel çalışma yapmak daha derin ve anlamlı bilgilerin elde edilmesini kolaylaştırabilir.
- Araştırma yeniden yapılandırılarak; Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesindeki kurum ve kuruluşlarda kalan bireylerle, psikiyatri hastaları ile ya da mahkûm gibi özel gruplarla yapıldığında literatüre zengin bilgilerin kazanımını sağlanabilir.
- Çocuk istismarı mağduru olarak tespit edilen bireylerle çocukluk çağından başlayarak yetişkinlik dönemine kadar sürdürülen boylamsal tasarım travma sonuçlarının ve etkilerinin tespiti açısından daha verimli olabilir. Ayrıca

sorunu yaşıyan mağdurun profesyonel desteğe yönlendirilmesi açısından etkili olabilir.

Halk Sağlığı Çalışmaları Yapan Uzmanlara, Politika Geliştiricilere Sunulan Öneriler

- Hem Türkiye hem de dünyada yapılan çalışmaların istatistikleri dikkate alındığında istismar sonuçları oldukça yüksektir. Bir çocuğun dahi zarar görmemesini sağlayacak profesyonel yaklaşım ile koruyucu, önleyici çalışmaların küresel olarak işbirliği halinde yapılması, cezai yaptırımların artırılması, çocuk refahını artırmaya yönelik politikaların oluşturulması önerilebilir.
- Toplumun her bireyi tüm sosyal medya sistemleri kullanılarak ya da uygulanabilirse yüz yüze eğitim yoluyla yaş, eğitim ve entelektüel düzeyi dikkate alınarak insan hakları, sosyal ve hukuki haklar, sağlık, sağlıklı cinsellik, sağlıklı ebeveynlik tutumu, çocuk psikolojisi, çocuk sağlığı ve refahı, toplumsal cinsiyet, iletişim becerileri ve yardım alınabilecek mekanizmalar hakkında profesyonellerce uygun eğitim modülleri oluşturularak bilgilendirilebilir.
- Aile Danışmanlığı sisteminin kapsamı genişletilip etkinleştirilerek aileler evlerinde ziyaret edilip, çocuğun ve aile üyelerinin içinde bulunduğu yaşam koşulları incelenip multidisipliner yaklaşımla ailenin ihtiyaç duyduğu destek ve mekanizma bireylerin rızaları alınarak hayata geçirilebilir.
- Çocuklara iyi ve kötü dokunuşun ne olduğu anlatılarak kendilerini koruyabilecekleri sözel ve fiziksel yollar öğretilir. Çocuklara gerektiğinde herkesi şikâyet etme haklarının olduğu öğretilmesine yönelik eğitim faaliyetleri planlanabilir.
- Psikiyatri hastalığı olan ebeveynler ve bakmakla yükümlü oldukları çocuklar için profesyonellerce proje üretilerek psikiyatrik hastalık hakkında psikoeğitim düzenlenebilir. Bu eğitim modüllerine hastalıklar hakkında farkındalık uyandıran bilgiler konulabileceği gibi çocuklarına doğru bakımı

nasıl verecekleri ya da zarar verdiklerinde nasıl bir yol izlemeleri gerektiği konusunda bilgiler konulabilir.

- Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi görev bireylerin dürtüsel özellikleri klinisyenler tarafından dikkate alınarak tedavileri planlanabilir.
- Çocuk İzlem Merkezleri'nin tüm Türkiye'de ve dünyada uygun modelle hayata geçirilerek çocuğun yetkili Cumhuriyet Savcısı tarafından bir kez dinlenmesi sağlanabilir. Çocuğun temel ihtiyaçları sosyal çalışmacı, psikolog ve hemşire aracılığıyla giderilerek çocuğa güvende hissedeceği ortam yaratılabilir ve güvenli barınma imkânı sunulabilir.
- İstismar mağduru çocuk ya da yetişkin kadına psikoterapi desteği kamuda ya da özel sektörde ücretsiz olarak sunulabilir.
- Sosyal medyada daha güçlü denetim mekanizması oluşturularak travmaları ve cinsel tutumları olumsuz etkileyecek, bireyleri yanlış yönlendirecek şiddet ve pornografi içerikli yayınların paylaşımı kontrol altına alınarak kısıtlanabilir ve bu yolla bazı zararların doğması önlenabilir.

KAYNAKLAR

- Abdulcadir, J., Botsikas, D., Bolmont, M., Bilancioni, A., Djema, D.A., Bianchi Demicheli, F., Yaron, M. and Petignat, P. (2016). Sexual anatomy and function in women with and without genital mutilation: a cross-sectional study. *The Journal of Sexual Medicine*, 13 (2), 226-237. doi:10.1016/j.jsxm.2015.12.023
- Acehan, S., Bilen, A., Ay, M.O., Gülen, M., Akkan, A. ve İçme, F. (2013). Çocuk istismarı ve ihmalinin değerlendirilmesi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22 (4), 591-614.
- Afifi, T.O., MacMillan, H.L., Boyle, M., Taillieu, T., Cheung, K. and Sareen, J. (2014). Child abuse and mental disorders in Canada. *Cmaj*, 186 (9), E324-E332.
- Ahrold, T.K. and Meston, C.M. (2010). Ethnic differences in sexual attitudes of U.S. college students: gender, acculturation, and religiosity factors. *Archives of Sexual Behavior*, 39, 190–202.
- Akın, E. ve Berkem, M. (2012). İntihar girişiminde bulunan ergenlerde öfke ve dürtüsellik. *Marmara Medikal Dergisi*, 25 (3), 148-152.
- Aktay, M. (2020). İstismar ve ihmalin çocuk üzerindeki etkileri ve tedavisi. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 1 (2), 169-184.
- Aktepe, E., Kandil, S., Göker, Z., Sarp, K., Topbaş, M. ve Özkorumak, E. (2006). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerde sosyodemografik ve psikiyatrik özelliklerin değerlendirilmesi. *TAF Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 5 (6).
- Alan Dikmen, H. and Çankaya, S. (2021). Associations between sexual violence and women's sexual attitudes, sexual self-consciousness, and sexual self-efficacy. *Journal of Interpersonal Violence*, 36 (23-24), 1-23.
- Allen, B. (2017). Children with sexual behavior problems: clinical characteristics and relationship to child maltreatment. *Child Psychiatry & Human Development*, 48 (2), 189-199.

- Alsheikh Ali, A.S. (2020). Delinquency as predicted by dark triad factors and demographic variables. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25 (1), 661–675. doi:10.1080/02673843.2020.1711784
- Alto, M.E., Warmingham, J.M., Handley, E.D., Rogosch, F., Cicchetti, D. and Toth, S. L. (2021). Developmental pathways from maternal history of childhood maltreatment and maternal depression to toddler attachment and early childhood behavioral outcomes. *Attachment & Human Development*, 23 (3), 328-349.
- Angelakis, I., Gillespie, E. and Panagioti, M. (2019). Childhood maltreatment and adult suicidality: a comprehensive systematic review with meta-analysis. *Psychological Medicine*, 49 (7), 1057-1078. doi:10.1017/S0033291718003823
- Anno, K., Shibata, M., Ninomiya, T., Iwaki, R., Kawata, H., Sawamoto, R., Cubo, C., Kiyohara, Y., Sudo, N. and Hosoi, M. (2015). Paternal and maternal bonding styles in childhood are associated with the prevalence of chronic pain in a general adult population: the Hisayama study. *BMC Psychiatry*, 15 (1), 1-8.
- Aral, G. (2001). Çocuk hakları çerçevesinde çocuk ihmal ve istismarı. *Milli Eğitim Dergisi*, 151, 36-39.
- Aral, A., Say, G.N., Gerdan, G., Usta, M.B. ve Aral, A.E. (2020). İntihar girişimi olan ve olmayan depresyon tanılı ergenlerin dürtüsellik ve umutsuzluk düzeylerinin ve nöropsikolojik test performanslarının karşılaştırılması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 57 (4), 312-317.
- Aras, S., Semin, S., Günay, T., Orcin, E. and Ozan, S. (2007). Sexual attitudes and risk-taking behaviors of high school students in Turkey. *Journal of School Health*, 77 (7), 359-366.
- Arens, A.M., Gaher, R.M. and Simons, J.S. (2012). Child maltreatment and deliberate self- harm among college students: testing mediation and moderation models for impulsivity. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82 (3), 328.

- Areskoug Josefsson, K. and Lindroth, M. (2022). Exploring the role of sexual attitude reassessment and restructuring (SAR) in current sexology education: for whom, how and why? *Sex Education*. doi: 10.1080/14681811.2021.2011188
- Argyriou, E., Um, M., Carron, C. and Cyders, M.A. (2018). Age and impulsive behavior in drug addiction: a review of past research and future directions. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 164, 106–117. doi:10.1016/j.pbb.2017.07.013
- Armstrong, J., Thorpe, S. and Williams, D. (2020). Sexual attitudes, religious commitment, and sexual risk behaviours among college-aged women: a feminist theory approach. *Journal of Gender Studies*, 30 (8), 875-886.
- Atli, A., Uysal, C., Kaya, M. C., Bulut, M., Güneş, M., Karababa, İ. F., Bez, Y., Beşaltı, S. ve Sır, A. (2014). Acil ünitesine intihar girişimi nedeniyle başvuran olguların değerlendirilmesi: Şanlıurfa örnekleme. *Journal of Mood Disorders*, 4 (3), 110-114.
- Ayvaz, M. ve Aksoy, M.C. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: ortopedik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35 (1), 27-33.
- Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S. and Tonia, T. (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Public Health*, 58 (3), 469-483.
- Baykul, Y. (2000). Eğitimde ve psikolojide ölçme: Klasik Test Teorisi ve uygulaması, Ankara: ÖSYM Yayınları.
- Ben David, V. (2021). Associations between parental mental health and child maltreatment: the importance of family characteristics. *Social Sciences*, 10 (6), 190. doi:10.3390/socsci10060190
- Bernet, W., Bradley, F. ve Freeman, B.D. (2022). Çocuğa kötü muamele., B.J. Sadock, V.A. Sadock ve P. Ruiz. (Editörler). *Kaplan& Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. Onuncu Baskı.(Türkçe 1. Baskı). Çev.

- Ali Bozkurt ve Ercan Dalbudak. Ankara. Güneş Tıp Kitapevi, ss. 3828-3842.
- Bernstein, D.P., Fink, L., Handelsman, L. and Foote, J. (1994). Childhood trauma questionnaire (CTQ). [Database record]. APA PsycTests. doi: 10.1037/t02080-000
- Bierer, L., Yehuda, R., Schmeidler, J., Mitropoulou, V., New, A., Silverman, J. and Siever, L.J. (2003). Abuse and neglect in childhood: relationship to personality disorder diagnosis. *CNS Spectrums*, 8, 737–754.
- Bigras, N., Godbout, N., Hébert, M. and Sabourin, S. (2017). Cumulative adverse childhood experiences and sexual satisfaction in sex therapy patients: what role for symptom complexity? *The Journal of Sexual Medicine*, 14 (3), 444-454. doi:10.1016/j.jsxm.2017.01.013
- Bilgin, Z. ve Kömürcü, N. (2016). Kadın cinselliği ve kanıt temelli yaklaşımlar. *Androloji Bülteni*, 18 (64), 48-55.
- Boenisch Alert, S., Holtz, K., Müller, A.G., Schützwahl, M., Hegerl, U. and Kocalevent, R.D. (2011). FC06-04-“Helps for children”-results of a multicentre study about the situation of families with a mentally ill parent. *European Psychiatry*, 26 (1), 1843-1843.
- Bornovalova, M.A., Gwadz, M.A., Kahler, C., Aklin, W.M. and Lejuez, C. (2008). Sensation seeking and risk-taking propensity as mediators in the relationship between childhood abuse and HIV-related risk behavior. *Child Abuse & Neglect*, 32 (1), 99-109.
- Bosquet Enlow, M., Englund, M.M. and Egeland, B. (2016). Maternal childhood maltreatment history and child mental health: mechanisms in intergenerational effects. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47-62. doi:10.1080/15374416.2016.1144189
- Braquehais, M.D., Oquendo, M.A., Baca García, E. and Sher, L. (2010). Is impulsivity a link between childhood abuse and suicide? *Comprehensive Psychiatry*, 51 (2), 121-129.

- Bravo, I.M. and White Lumpkin, P. (2010). The complex case of marital infidelity: an explanatory model of contributory processes to facilitate psychotherapy. *The American Journal of Family Therapy*, 38 (5), 421–432. doi:10.1080/01926187.2010.522491
- Brent, D.A. and Melhem, N. (2008). Familial transmission of suicidal behavior. *Psychiatric Clinics of North America*, 31 (2), 157–177.
- Bresin, K. (2019). Impulsivity and aggression: a meta-analysis using the UPPS model of impulsivity. *Aggression and Violent Behavior*, 48, 124-140. doi:10.1016/j.avb.2019.08.003
- Brindle, R.C., Cribbet, M.R., Samuelsson, L.B., Gao, C., Frank, E., Krafty, R.T., Thayer, J.F., Buysse, D.J. and Hall, M.H. (2018). The relationship between childhood trauma and poor sleep health in adulthood. *Psychosomatic Medicine*, 80 (2), 200-207.
- Brodsky, B., Oquendo, M., Ellis, S., Haas, G.L. Malone, K.M. and Mann, J.J. (2001). The relationship of childhood abuse to impulsivity and suicidal behavior. *American Journal of Psychiatry*, 151, 1132–1136.
- Brodsky, B.S., Malone, K.M., Ellis, S.P., Dulit, R. and Mann, J. (1997). Characteristics of borderline personality disorder associated with suicidal behavior. *The American Journal of Psychiatry*, 154 (12), 1715-1719.
- Brown, C.L., Yilanli, M., Rabbit, A.L. (2021). Child physical abuse and neglect. *StatPearl Publishing*. June. Web:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470337/> adresinden 01.04.2022’de alınmıştır.
- Brown, S., Fite, P.J. and Bortolato, M. (2022). The mediating role of impulsivity in the associations between child maltreatment types and past month substance use. *Child Abuse & Neglect*, 128, 105591.
- Bruce, M., Young, D., Turnbull, S., Rooksby, M., Chadwick, G., Oates, C., Nelson, R., Young Southward, G., Haig, C. and Minnis, H. (2018). Reactive

attachment disorder in maltreated young children in foster care. *Attachment & Human Development*, 21 (2), 152-169. doi:10.1080/14616734.2018.1499211

Burns, B.J., Phillips, S.D., Wagner, H.R., Wagner, R., Barth, R., David, J., Kolko, D., Campbell, Y. and Landsverk, J. (2004). Mental health need and access to mental health services by youths involved with child welfare: a national survey. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43 (8), 960–970.

Butcher, J., Mineka, S., Hooley, J. (2013). *Anormal Psikoloji*. Okhan Gündüz (Çev.). İstanbul: Kaknüs. (Eserin orijinali 2011’de yayımlandı).

Byrd, A., Manuck, S., Hawes, S., Vebares, T., Nimgaonkar, V., Chowdari, K., Hipwell, A., Keenan, K. and Stepp, S. (2019). The interaction between monoamine oxidase A (MAOA) and childhood maltreatment as a predictor of personality pathology in females: emotional reactivity as a potential mediating mechanism. *Development and Psychopathology*, 31 (1), 361-377.

Cabanis, M., Outadi, A. and Choi, F. (2021). Early childhood trauma, substance use and complex concurrent disorders among adolescents. *Current Opinion In Psychiatry*, 34 (4), 393-399.

Caldwell, J.G., Shaver, P.R., Li, C.S. and Minzenberg, M.J. (2011). Childhood maltreatment, adult attachment, and depression as predictors of parental self-efficacy in at-risk mothers. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 20 (6), 595-616.

Campbell, E.N. (2021). *Sexual violence and mental health: the role of attitudes, beliefs and disclosure*. Doctoral Dissertation Publishing, University of Toronto, Canada. 28716730, 1-13.

Can, R., Aksoy, Y.E. ve Yılmaz, S.D. (2018). Ebelik bölümü öğrencilerinin cinsel tutum ve öz-bilinç durumlarının değerlendirilmesi. *Journal of Human Sciences*, 15 (2), 1338-1347.

- Cantón Cortés, D., Cantón Duarte, J., Justicia, F., Cortés Arboleda, M.R. and Rosario, M. (2011). A model of the effects of child sexual abuse on post-traumatic stress: the mediating role of blame attributions and avoidance coping. *Psychothema*, 23 (1), 66-73.
- Caravaca Sánchez, F., Ignatyev, Y. and Mundt, A.P. (2018). Associations between childhood abuse, mental health problems, and suicide risk among male prison populations in Spain. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 1-3.
- Carr, C.P., Martins, C.M.S., Stingel, A.M., Lemgruber, V.B. and Juruena, M.F. (2013). The role of early life stress in adult psychiatric disorders: a systematic review according to childhood trauma subtypes. *The Journal Of Nervous And Mental Disease*, 201 (12), 1007-1020.
- Carrier Emond, F., Nolet, K., Cyr, G., Rouleau, J. and Gagnon, J. (2016). Sexual impulsivity and problematic sexual behaviors in adults: Towards innovative domain-specific behavioral measures. *Sexologies*, 25 (4), 77-82. doi:10.1016/j.sexol.2015.12.002
- Carr, J. (2017). A brief history of child safety online: child abuse images on the internet. J. Brown. (Editor). *Online risk to children: impact, protection and prevention*. New York. John Wiley & Sons, Ltd. Published, p. 5-22.
- Chandan, J.S., Gokhale, K.M., Bradbury Jones, C., Nirantharakumar, K., Bandyopadhyay, S. and Taylor, J. (2020). Exploration of trends in the incidence and prevalence of childhood maltreatment and domestic abuse recording in UK primary care: a retrospective cohort study using 'the health improvement network' database. *BMJ Open*, 10, 1-10. e036949. doi:10.1136/bmjopen-2020-036949
- Chapman, D.P., Wheaton, A.G., Anda, R.F., Croft, J.B., Edwards, V.J., Liu, Y., Sturgis, S. and Perry, G.S. (2011). Adverse childhood experiences and sleep disturbances in adults. *Sleep Medicine*, 12 (8), 773-779. doi:10.1016/j.sleep.2011.03.013

- Chen, M. and Chan, K.L. (2016). Parental absence, child victimization, and psychological well-being in rural China. *Child Abuse & Neglect*, 59, 45-54. doi:10.1016/j.chiabu.2016.07.009
- Choi, N.G., DiNitto, D.M., Marti, C.N. and Choi, B.Y. (2016). Association of adverse childhood experiences with lifetime mental and substance use disorders among men and women aged 50+ years. *International Psychogeriatrics*, 29 (3), 359-372. doi:10.1017/s1041610216001800
- Christ, C., De Waal, M.M., Dekker, J.J., Van Kuijk, I., Van Schaik, D.J., Kikkert, M.J., Goudriaan, A., Beekman, A. and Messman Moore, T.L. (2019). Linking childhood emotional abuse and depressive symptoms: the role of emotion dysregulation and interpersonal problems. *PloS One Journal*, 14 (2), 1-18.
- Cicchetti, D. and Toth, S.L. (2005). Child maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 409-438. doi:10.1146/annurev.clinpsy.1.102
- Clayton, A.H., Goldstein, I., Kim, N.N., Althof, S.E., Faubion, S.S., Faight, B.M., Parish, S., Simon, J., Vignozzi, L. and Sadovsky, R. (2018). The international society for the study of women's sexual health process of care for management of hypoactive sexual desire disorder in women. *In Mayo Clinic Proceedings*, 93 (4), 467-487.
- Clemens, V., Burgin, D., Eckert, A., Kind, N., Dölitzsch, C., Fegert, J.M. and Schmid, M. (2020). Hypothalamic-pituitary-adrenal axis activation in a high-risk sample of children, adolescents and young adults in residential youth care – associations with adverse childhood experiences and mental health problems. *Psychiatry Research*, 112778. 1-7. doi:10.1016/j.psychres.2020.112778
- Cohen, J. (2022). Çocuk ve ergenlerde travma sonrası stres bozukluğu, B.J. Sadock, V.A. Sadock ve P. Ruiz. (Editörler). *Kaplan& Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. Onuncu Baskı.(Türkçe 1. Baskı). Çev. Ali Bozkurt ve Ercan Dalbudak. Ankara. Güneş Tıp Kitapevi, ss. 3703-3707.

- Cohen, Z.P ve Yavuz, F. (2018). Fiziksel-sözel şiddet davranışı ve dürtüsellik arasında öfkenin aracılık etkisinin incelenmesi. *Aydın Toplum ve İnsan Dergisi*, 4 (2), 99-125.
- Colborn, V., LaCroix, J., Neely, L., Tucker, J., Perera, K., Daruwala, S., Grammer, G., Weaver, J. and Ghahramanlou, M. (2017). Motor impulsivity differentiates between psychiatric inpatients with multiple versus single lifetime suicide attempts. *Psychiatry Research*, 253, 18-21. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.03.026>
- Connor, D. (2022). Çocuk ve ergenlerde yıkıcı davranım bozuklukları, B.J. Sadock, V.A. Sadock ve P. Ruiz. (Editörler). *Kaplan& Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. Onuncu Baskı.(Türkçe 1. Baskı). Çev. Ali Bozkurt ve Ercan Dalbudak. Ankara. Güneş Tıp Kitapevi, ss. 3605-3621.
- Cooke, J.E., Racine, N., Pador, P. and Madigan, S. (2021). Maternal adverse childhood experiences and child behavior problems: a systematic review. *pediatrics*. *Pediatrics*, 148 (3). doi: 10.1542/peds.2020-044131
- Cortes Arboleda, M.R., Canton Duarte, J. and Cantón Cortés, D. (2011). Characteristics of sexual abuse of minors and its consequences on victims' mental health. *Gaceta Sanitaria*, 25 (2), 157-165.
- Cortina, J.M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78, 98-104.
- Coskunpinar, A., Dir, A.L. and Cyders, M.A. (2013). Multidimensionality in impulsivity and alcohol use: a meta-analysis using the upps model of impulsivity. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 37 (9), 1441–1450. doi:10.1111/acer.12131
- Coyne, S., Ward, L.M., Kroff, M.S., Davis, M.S., Hailey, G., Holmgren, M.S., Jensen, A., Ericson, S. and Essig, L. (2019). Contributions of mainstream sexual media exposure to sexual attitudes, perceived peer norms, and sexual behavior norms, and sexual behavior: a meta- vior: a metaanalysis. *Brigham Young University Faculty Publications*, 64 (4), 430-436.

- Culha, M.G., Demir, O., Şahin, O. ve Altunrende, F. (2020). COVID-19 salgını sırasında sağlık çalışanlarının cinsel tutumları. *Uluslararası İktidarsızlık Araştırmaları Dergisi* , 33 (1), 102-109.
- Cumberland, M.R. (2021). *The relationship between HIV knowledge, impulsivity, delay of gratification, and sexual attitudes to risky sexual behaviors in female african american undergraduate students*. Doctoral Dissertation, The Chicago School of Professional Psychology, Chicago.
- Currier, J.M., Holland, J.M, and Neimeyer, R.A. (2007). The effectiveness of bereavement interventions with children: a meta-analytic review of controlled outcome research. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36 (2), 253-259.
- Çiftçi, S. (2021). *Ergenlerde sosyal ortamlarda gelişmeleri kaçırma korkusu ile öznel iyi oluş arasındaki ilişki: sosyal karşılaştırma ve yalnızlığın aracı rolü*. Doktora Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Samsun.
- Çocuk Haklarına Dair Sözleşme (1995, 27 Ocak). Resmi Gazete (Sayı: 22184). Web: <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/22184.pdf> adresinden 02.04.2022’de alınmıştır.
- Çocuk Koruma Kanunu (2005, 3 Temmuz). Resmi Gazete (Kanun No: 5395). Web: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/07/20050715-1.htm> adresinden 02.04.2022’de alınmıştır.
- Dalley, J.W., Everitt, B.J. and Robbins, T.W. (2011). Impulsivity, compulsivity, and top-down cognitive control. *Neuron*, 69 (4), 680-694. doi:10.1016/j.neuron.2011.01.020
- Daruna, J.H. and Barnes, P.A. (1993). A neurodevelopmental view of impulsivity. In W. G. McCown, J. L. Johnson and M. B. Shure (Eds.), *The impulsive client: Theory, research, and treatment* (pp. 23–37). American Psychological Association. doi:10.1037/10500-002

- De Araújo, R.M.F. and Lara, D.R. (2016). More than words: the association of childhood emotional abuse and suicidal behavior. *European Psychiatry*, 37, 14-21.
- Demirci, E., Öztop, D.B., Özmen, S. and Özdemir, Ç. (2017). Attachment, emotion recognition and impulsivity: as a risk of child sexual abuse. *Forensic Medicine Bulletin*, 22 (2), 109-114.
- Dereboy, Ç., Şahin Demirkapı, E., Şakiroğlu, M. ve Şafak Öztürk, C. (2018). Çocukluk çağı travmalarının, kimlik gelişimi, duygu düzenleme gücü ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29 (4).
- Dick, D.M., Smith, G., Olausson, P., Mitchell, S.H., Leeman, R.F., O'Malley, S.S., and Sher, K. (2010). Understanding the construct of impulsivity and its relationship to alcohol use disorders. *Addiction Biology*, 15 (2), 217–226. doi:10.1111/j.1369-1600.2009.00190.x
- Dickman, S.J. (1990). Functional and dysfunctional impulsivity: personality and cognitive correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (1), 95–102. doi:10.1037/0022-3514.58.1.95
- Dobener, L.M., Stracke, M., Viehl, K. and Christiansen, H. (2022). Children of parents with a mental illness-stigma questionnaire: development and piloting. *Front Psychiatry*, 8 (13), 1-16. 800037. doi: 10.3389/fpsy.2022.800037
- Dobener, L.M., Fahrer, J., Purtscheller, D., Bauer, A., Paul, J.L. and Christiansen H. (2022). How do children of parents with mental illness experience stigma? A systematic mixed studies review. *Front Psychiatry*, 18 (13), 813519. doi: 10.3389/fpsy.2022.813519
- Doğan, İ. (2015). *Farklı veri yapısı ve örneklem büyüklüklerinde yapısal eşitlik modellerinin geçerliği ve güvenirliğinin değerlendirilmesi*. Doktora Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Dosch, A., Belayachi, S. and Van der Linden, M. (2015). Implicit and explicit sexual attitudes: how are they related to sexual desire and sexual satisfaction in men

and women? *The Journal of Sex Research*, 53 (2), 251–264. doi:10.1080/00224499.2014.1003361

Dudu Karaman, E. ve Doğan, N. (2018). Annelik rolü üzerine: kadının “annelik” kimliği üzerinden tahakküm altına alınması. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6 (2), 1475-1496.

Dunning, J., Daly, J.P., Lomas, J.P., Lecky, F., Batchelor, J. and Mackway Jones, K. (2006). Derivation of the children’s head injury algorithm for the prediction of important clinical events decision rule for head injury in children. *Archives of Disease in Childhood*, 91 (11), 885-891.

Dursun, Y. ve Kocagöz, E. (2010). Yapısal eşitlik modellemesi ve regresyon: karşılaştırmalı bir analiz. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 35 (1-17).

Eagly, A.H. and Chaiken, S. (2007). The advantages of an inclusive definition of attitude. *Social Cognition*, 25 (5), 582-602.

Edwards, V.J., Holden, G.W., Anda, R.F. and Felitti, V.J. (2003). Experiencing multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health: results from the adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Psychiatry*, 160 (8), 1453-1460.

El Kak, F., El Salibi, N., Yasmine, R. and Ghandour, L. (2017). Female survivors of sexual abuse: do they differ in sexual behavior, attitudes, and perceptions towards sexuality? Findings from a cross-sectional survey conducted among university students in Lebanon. *The Journal of Sexual Medicine*, 14 (5), e242. doi:10.1016/j.jsxm.2017.04.210

Engler, A.D., Sarpong, K.O., Van Horne, B.S., Greeley, C.S. and Keefe, R.J. (2022). A systematic review of mental health disorders of children in foster care. *Trauma, Violence and Abuse*, 23 (1), 255-264.

Erbil, N. (2019). Relationship between sexual myths and sexual function of women. *International Journal of Caring Sciences*, 12 (3), 1570-1579.

- Erdoğan, L.E. (2018). *Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travması, devam eden şiddet ve psikopatoloji ile ilişkisi*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Zonguldak.
- Erez, G., Pilver, C.E. and Potenza, M.N. (2014). Gender-related differences in the associations between sexual impulsivity and psychiatric disorders. *Journal of Psychiatric Research*, 55, 117–125. doi:10.1016/j.jpsychires.2014.04
- Erten, E., Kalkay Uney, A. ve Fıstıkçı, N.(2015). Bipolar bozukluk ve çocukluk çağı travması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7 (2), 157-165.
- Espeleta, H.C., Brett, E.I., Ridings, L.E., Leavens, E.L. and Mullins, L.L. (2018). Childhood adversity and adult health-risk behaviors: examining the roles of emotion dysregulation and urgency. *Child Abuse & Neglect*, 82, 92–101. doi:10.1016/j.chiabu.2018.05.027
- Evenden, J.L. (1999). Varieties of impulsivity. *Psychopharmacology*, 146, 348–361.
- Evim, M.S. ve Kantarcıoğlu, A.Ç. (2020). Hemofilide problem davranışlar ve aşırı koruyucu annelik tutumları. *Güncel Pediatri Dergisi*, 18 (1), 74-84.
- Evren, C., Çınar, O., Evren, B., Ülkü, M., Karabulut, V. and Umut, G. (2013). The mediator roles of trait anxiety, hostility, and impulsivity in the association between childhood trauma and dissociation in male substance-dependent inpatients. *Comprehensive Psychiatry*, 54 (2), 158-166.
- Farber, M.J., Kim, M.J., Knodt, A.R. and Hariri, A.R. (2019). Maternal overprotection in childhood is associated with amygdala reactivity and structural connectivity in adulthood. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 40, 100711.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A. and Lang, A.G. (2009). Statistical power analyses using G* Power 3.1: tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41 (4), 1149-1160.

- Felitti, V.J., Anda, R.F., Nordenberg, D., Williamson, D.F., Spitz, A.M., Edwards, V., Koss, M.P. and Marks, J.S. (1998). The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction. *American Journal of Preventive Medicine*, 14, 245-258.
- Ferragut, M., Ortiz Tallo, M. and Blanca, M.J. (2021). Spanish women's experiences of child sexual abuse. *Psicothema*, 33 (2), 236-243.
- Finzi, R., Har Even, D. and Weizman, A. (2003). Comparison of ego defenses among physically abused children, neglected, and non-maltreated children. *Comprehensive Psychiatry*, 44 (5), 388–395. doi:10.1016/s0010-440x(03)00106-8
- Garon Bissonnette, J., Bolduc, M.G., Lemieux, R. and Berthelot, N. (2022). Cumulative childhood trauma and complex psychiatric symptoms in pregnant women and expecting men. *BMC Pregnancy Childbirth*, 22 (1), 1-10. doi:10.1186/s12884-021-04327-x
- Geer, J.H. and Robertson, G.G. (2005). Implicit attitudes in sexuality: gender differences. *Archives of Sexual Behavior*, 34 (6), 671–677. doi:10.1007/s10508-005-7923-8
- Goldstein, R.Z. and Volkow, N.D. (2002) Drug addiction and its underlying neurobiological basis: neuroimaging evidence for the involvement of the frontal cortex. *Am J Psychiatry*, 159, 1642–1652.
- Goodman, M.L., Hindman, A., Keiser, P.H., Gitari, S., Ackerman Porter, K., Raimor, B.G. (2020). Neglect, sexual abuse, and witnessing intimate partner violence during childhood predicts later life violent attitudes against children among Kenyan women: evidence of intergenerational risk transmission from cross-sectional data. *Journal of Interpersonal Violence*, 35 (3-4), 623-645. doi:10.1177/0886260516689777.

- Gördeles Beşer, N., Baysan Arabacı, L., Uzunoğlu, G., Bilaç, Ö. ve Ozan, E. (2019). Suça itilmiş ergenlerde ebeveyn tutumu ve çocukluk çağı travmalarının belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 22 (219-227). doi: 10.5505/kpd.2019.94834
- Grabe, H. (2015). Mentally ill parents and their children. *European Psychiatry*, 30 (S1), 1-1.
- Gunzler, D., Chen, T., Wu, P. and Zhang, H. (2013). Introduction to mediation analysis with structural equation modeling. *Shanghai Archives of Psychiatry*, 25 (6), 390-394.
- Gül, A., Gül, H., Erberk Özen, N. ve Battal, S. (2016) . Çocukluk çağı travmaları zemininde depresyon anksiyete ve dissosiasyon semptomları ilişkisinin araştırılması. *Journal of Mood Disorders*, 6 (3),107-115.
- Gül, H., Yürümez, E. ve Gül, A. (2017). Ergenlerde ilk intihar girişimi: dürtüsellik ve kötü çocukluk çağı yaşantıları arasındaki ilişki. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 24 (1), 45-53.
- Güleç, H., Tamam, L., Güleç, M.Y., Turhan, M., Karakuş, G., Zengin, M. ve Stanford, M.S. (2008). Barratt dürtüsellik ölçeği -11 (BIS-11)'nin Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 18 (4), 251-258.
- Güner, Ş., Güner, S. ve Şahan, M.H. (2010). Çocuklarda sosyal ve medikal bir problem; istismar. *Van Tıp Dergisi*, 17 (3), 108-113.
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri; felsefe-yöntem- analiz*. (5.Baskı), Ankara: Seçkin Yayınları.
- Güzel Özdemir, P., Selvi, Y. ve Aydın, A. (2012). Dürtüsellik ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4 (3), 293-314.
- Haliburn, J. (2017). Mother-child incest, psychosis, and the dynamics of relatedness. *Journal of Trauma & Dissociation*, 18 (3), 409-426. doi:10.1080/15299732.2017.1295424

- Hallowell, E.S., Oshri, A., Liebel, S.W., Liu, S., Duda, B., Clark, U.S. and Sweet, L.H. (2019). The mediating role of neural activity on the relationship between childhood maltreatment and impulsivity. *Child Maltreatment*, 24 (4), 389-399. doi:10.1177/1077559519835975
- Hammen, C. and Brennan, P.A. (2003). Severity, chronicity, and timing of maternal depression and risk for adolescent offspring diagnoses as a community sample. *Archives of General Psychiatry*, 60, 253-258.
- Hepdurgun, C., Özalay, Ö., Eroğlu, S., Polat, N., Kitiş, Ö. and Gönül, A. (2016). Investigating connectivity of orbitomedial prefrontal region in a patient with traumatic brain injury. *Turkish Journal of Psychiatry*, 27 (3), 1-6.
- Herman, J. (2020). *Travma ve iyileşme: şiddetin sonuçları, ev içi istismardan siyasi teröre*. (7. Basım). (Çev.Tamer Tosun). İstanbul: Literatür.
- Hillis, S., Mercy, J., Amobi, A. and Kress, H. (2016). Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates. *Pediatrics*, 137 (3), 1-15. e20154079. doi:10.1542/peds.2015-4079
- Holmes, J. (1997). *John Bowlby & Attachment Theory*. London: Routledge.
- Itzhaky, L., Gratch, I., Galfalvy, H., Keilp, J.G., Burke, A.K., Oquendo, M.A., Mann, J. and Stanley, B.H. (2020). Psychosocial risk factors and outcomes associated with suicide attempts in childhood: a retrospective study. *Journal of Psychiatric Research*, 125, 129-135. doi:10.1016/j.jpsychires.2020.03
- İncesu, C. (2004). Cinsel işlevler ve cinsel işlev bozuklukları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7 (3), 3-13.
- Jentsch, J.D., Ashenhurst, J.R., Cervantes, M.C., Groman, S.M., James, A.S. and Pennington, Z.T. (2014). Dissecting impulsivity and its relationships to drug addictions. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1327 (1), 1-26. doi:10.1111/nyas.12388
- Jiménez Borja, M., Jiménez Borja, V., Borja Alvarez, T., Jiménez Mosquera, C.arlo. J. and Murgueitio, J. (2020). Prevalence of child maltreatment in Ecuador

- using the ICAST-R. *Child Abuse & Neglect*, 99, 104230. doi:10.1016/j.chiabu.2019.104230
- Kahn, J., Kaplowitz, R., Goodman, E. and Emans, S. (2002). The association between impulsiveness and sexual risk behaviors in adolescent and young adult women. *Journal of Adolescent Health*, 30 (4), 229-232. doi:10.1016/s1054-139x(01)00391-3
- Kajeepeta, S., Gelaye, B., Jackson, C.L. and Williams, M.A. (2015). Adverse childhood experiences are associated with adult sleep disorders: a systematic review. *Sleep Medicine*, 16 (3), 320–330. doi:10.1016/j.sleep.2014.12.013
- Kanak, M. ve Çelik, M. (2018). Türkiye'de duygusal istismar üzerine yazılan lisansüstü tezlerin değerlendirilmesi. *Electronic Turkish Studies*, 13 (27), 907-920.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47 (2), 140-151.
- Karabulutlu, Ö. ve Yılmaz, D. (2018). Üniversite öğrencilerinde cinsiyete göre cinsel mitler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 27 (3), 155-164.
- Karaman Kepenekçi, Y. ve Cereci, C. (2015). *Çocuk ihmali ve istismarı olaylarını önlemeye ve çözmeye ilişkin okul yöneticilerinin sorumlulukları. Prof. Dr. İbrahim Ethem Başaran'a armağan – eğitimde 52 yıl*. Anı Yayıncılık.(ss.135-154).
- Kayır, A. (1995). *Cinsellik ve cinsel işlev bozuklukları*. (Editörler). Işın Kulaksızoğlu, Raşit Tükel, Alp Üçok, İlhan Yargıç, Olcay Yazıcı. İstanbul. İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi, Yayın No: 4888.
- Kendall Tackett, K.A., Williams, L.M. and Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113 (1), 164–180. doi:10.1037/0033-2909.113.1.164
- Kılıç, S. (2016). Cronbach'ın alfa güvenirlik katsayısı. *Journal of Mood Disorders*

(JMOOD), 6 (1), 47-48.

Kılınç, B. (2018). *Hüğümlü ve tutukluların suç türüne göre; çocukluk çağı travması, kişilik inancı ve dürtüsellik düzeylerinin karşılaştırılması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kim, S.T., Hwang, S.S., Kim, H.W., Hwang, E.H., Cho, J., Kang, J.I. and Kim, S. (2018). Multidimensional impulsivity as a mediator of early life stress and alcohol dependence. *Scientific Reports*, 8 (1), 1-9.

Kirsch, D. and Lippard, E. (2022). Early life stress and substance use disorders: the critical role of adolescent substance use. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 215, April, 173360.

Klonsky, E. D. and May, A. (2010). Rethinking impulsivity in suicide. *The American Association of Suicidology*, 40 (6).

Kloppen, K., Haugland, S., Svedin, C.G., Mæhle, M. and Breivik, K. (2016). Prevalence of child sexual abuse in the nordic countries: a literature review. *Journal of Child Sexual Abuse*, 25 (1), 37-55. doi:10.1080/10538712.2015.1108944

Kluft, R.P. (1990). Incest and subsequent revictimization: the case of therapist-patient sexual exploitation, with a description of the sitting duck syndrome, in incest-related syndromes of adult psychopathology. *American Psychiatric Association Publishing*.

Koç, F., Aksit, S., Tomba, A., Aydın, C., Koturoğlu, G., Aslan, A., Halıcıoğlu, O., Erşahin, Y., Turhan, T., Çelik, A., Şenol, E., Kara, S. ve Solak, U. (2012). Çocuk istismarı ve ihmali olgularımızın demografik ve klinik özellikleri: Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'nin bir yıllık deneyimi. *Türk Pediatri Arşivi*, 47 (2), 119-124.

Kokurcan, A., Özsan, H. (2012). Travma kavramının psikiyatri tarihindeki seyri. *Kriz Dergisi*, 20 (1-2-3), 19-24. doi: 10.1501/Kriz_00000000330

- Koskenvuo, K., Hublin, C., Partinen, M., Paunio, T., Koskenvuo, M. (2010). Childhood adversities and quality of sleep in adulthood: a population-based study of 26,000 Finns. *Sleep Medicine*, 11, 17–22.
- Köse, E. (2009). Bir keşif olarak modern kadınlık: tıp, beden ve cinsellik. *Fe Dergi* 1 (2), 71-78.
- Kurdoğlu, M., Kurdoğlu, Z., Güler, A., Özgökçe, Ç. (2010). Türkiye'nin doğusunda çocukluk çağındaki cinsel istismar olgularının değerlendirilmesi. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi*, 7, 285-288.
- Küçük, S. (2016). Analyses of child sex abuse cases in Turkey: a provincial case. *Journal of Child Sexual Abuse*, 25 (3), 262-275. doi:10.1080/10538712.2016.1153557
- Kürbitz, L.I. and Briken, P. (2021). Is compulsive sexual behavior different in women compared to men? *Journal of Clinical Medicine*, 10 (15), 3205-3218.
- Langevin, R., Kenny, S., Kern, A., Kingsland, E. and Pennestri, M.H. (2022). Sexual abuse and sleep in children and adolescents: a systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 101628.
- Lapsley, D.K. and Stey, P.C. (2011). Id, ego, and superego. *Encyclopedia of Human Behavior*, 1-9.
- Lawson, D. M. and Akay Sullivan, S. (2020). Considerations of dissociation, betrayal trauma, and complex trauma in the treatment of incest. *Journal of Child Sexual Abuse*, 1–20. doi:10.1080/10538712.2020.1751369
- Lei, P.W. and Wu, Q. (2007). Introduction to structural equation modeling: issues and practical considerations. *Instructional Topics in Educational Measurement* 26 (3), 33–43. doi:10.1111/j.1745-3992.2007.00099.x
- Lenoue, S. ve Riggs, P. (2022). Ergenlerde madde kullanım bozukluğu, B.J. Sadock, V.A. Sadock ve P. Ruiz. (Editörler). *Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. Onuncu Baskı.(Türkçe 1. Baskı). Çev. Ali Bozkurt ve Ercan Dalbudak. Ankara. Güneş Tıp Kitapevi, ss. 3857-3861.

- Leone, C., Hawkins, L.B. and Bright, M. (2019). Minimizing mistreatment by female adults: the influence of gender-based social categories and personality differences on attitudes about child sexual abuse. *The Journal of Psychology*, 153 (4), 361-382.
- Lev Wiesel, R., Eisikovits, Z., First, M., Gottfried, R. and Mehlhausen, D. (2018). Prevalence of child maltreatment in Israel: a national epidemiological study. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 11 (2), 141-150.
- Lin, Y.L. and Lin, Y.C. (2017). Effectiveness of the sexual attitude restructuring curriculum amongst Taiwanese graduate students. *Sex Education*, 18 (2), 140–156. doi:10.1080/14681811.2017.141069
- Lindert, J., Ehrenstein, O.S., Grashow, R., Gal, G., Braehler, E. and Weisskopf, M.G. (2014). Sexual and physical abuse in childhood is associated with depression and anxiety over the life course: systematic review and meta-analysis. *International Journal of Public Health*, 59 (2), 359-372.
- Livingstone, S. (2017). Children's and young people's lives online. J. Brown. (Editor). *Online risk to children: impact, protection and prevention*. New York. John Wiley & Sons, Ltd. Published, p. 23-36.
- Lleras, C. (2005). Path analysis. *Encyclopedia of Social Measurement*, 3 (1), 25-30.
- Loeber, R., Menting, B., Lynam, D.R., Moffitt, T.E., Stouthamer Loeber, M., Stallings, R. and Pardini, D. (2012). Findings from the Pittsburgh youth study: cognitive impulsivity and intelligence as predictors of the age–crime curve. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51 (11), 1136–1149. doi:10.1016/j.jaac.2012.08.019
- Loewenstein, R.J., Frewen, P., Lewis Fernandes, R. (2022). Disosiyatif bozukluklar, B.J. Sadock, V.A. Sadock ve P. Ruiz. (Editörler). *Kaplan& Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. Onuncu Baskı.(Türkçe 1. Baskı). Çev. Ali Bozkurt ve Ercan Dalbudak. Ankara. Güneş Tıp Kitapevi, ss.1866-1952.

- Loree, A.M., Lundahl, L.H. and Ledgerwood, D.M. (2014). Impulsivity as a predictor of treatment outcome in substance use disorders: review and synthesis. *Drug and Alcohol Review*, 34 (2), 119–134. doi:10.1111/dar.12132
- Luria, M., Byers, E.S., Voyer, S.D. and Mock, M. (2013). Motivations and sexual attitudes, experiences, and behavior of sexuality professionals. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 39 (2), 112-131.
- Maasoumi, R., Lamyian, M., Montazeri, A., Azin, S.A., Aguilar Vafaie, M.E. and Hajizadeh, E. (2013). The sexual quality of life-female (SQOL-F) questionnaire: translation and psychometric properties of the Iranian version. *Reprod Health*, 5, 1-6. doi: 10.1186/1742-4755-10-25
- Machizawa Summers, S. (2007). Childhood trauma and parental bonding among Japanese female patients with borderline personality disorder. *International Journal of Psychology*, 42 (4), 265-273. doi: 10.1080/00207590601109276
- MacMillan, H., Fleming, J., Streiner, D., Lin, E., Boyle, M.H., Jamieson, E. and Beardslee, W.R. (2001). Childhood abuse and lifetime psychopathology in a community sample. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1878–1883.
- Maguire, S.A., Williams, B., Naughton, A.M., Cowley, L.E., Tempest, V., Mann, M. K. and Kemp, A.M. (2015). A systematic review of the emotional, behavioural and cognitive features exhibited by school-aged children experiencing neglect or emotional abuse. *Child: Care, Health and Development*, 41 (5), 641–653. doi:10.1111/cch.12227
- Mandelli, L., Petrelli, C. and Serretti, A. (2015). The role of specific early trauma in adult depression: a meta-analysis of the published literature. Childhood trauma and adult depression. *European Psychiatry*, 30 (6), 665-680. doi:10.1016/j.eurpsy.2015.04.007
- Marsee, M.A., Silverthorn, P. and Frick, P.J. (2005). The association of psychopathic traits with aggression and delinquency in non-referred boys and girls. *Behavioral Sciences & The Law*, 23 (6), 803–817. doi:10.1002/bsl.662

- Mattejat, F. and Remschmidt, H. (2008). The children of mentally ill parents. *Deutsches Ärzteblatt International*, 105 (23), 413-418.
- Mc Gough, J. (2022). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun erişkin görünümleri, B.J. Sadock, V.A. Sadock ve P. Ruiz. (Editörler). *Kaplan& Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. Onuncu Baskı.(Türkçe 1. Baskı). Çev. Ali Bozkurt ve Ercan Dalbudak. Ankara. Güneş Tıp Kitapevi, ss.3598-3604.
- McMahon, K., Hoertel, N., Olfson, M., Wall, M., Wang, S. and Blanco, C. (2018). Childhood maltreatment and impulsivity as predictors of interpersonal violence, self-injury and suicide attempts: a national study. *Psychiatry Research*, 269, 386-393. doi:10.1016/j.psychres.2018.08.05
- McNiss, C., Kalarchian, M. and Laurent, J. (2021). Factors associated with childhood sexual abuse and adolescent pregnancy. *Child Abuse & Neglect*, 120, 105183.
- McTernan, M., Love, P. and Rettinger, D. (2013). The influence of personality on the decision to cheat. *Ethics & Behavior*, 24 (1), 53–72. doi:10.1080/10508422.2013.819783
- Meissner, S.J.(2022). Kişilik kuramları ve psikopatoloji, B.J. Sadock, V.A. Sadock ve P. Ruiz. (Editörler). *Kaplan& Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. Onuncu Baskı.(Türkçe 1. Baskı). Çev. Ali Bozkurt ve Ercan Dalbudak. Ankara. Güneş Tıp Kitapevi, ss. 848-898.
- Meyer, S., Poryo, M., Clasen, O., Schlote, J., Schmidt, P., Schöndorf, D., S. Lehmann Kannt, S., Gortner, L. (2016). Kindesmisshandlung aus pädiatrischer Sicht. *Der Radiologe*, 56, 406–413. doi:10.1007/s00117-016-0103-0
- Mishra, A., Marceau, K., Sharon, L., Christ, L., Reese, S., Taylor, Z., Knopik, V. (2022). Multi-type childhood maltreatment exposure and substance use development from adolescence to early adulthood: a GxE study. *Child Abuse & Neglect*, 126. doi: 10.1016/j.chiabu.2022.105508
- Moeller, F.G., Barratt, E.S., Dougherty, D.M., Schmitz, J. and Swann, A. (2001).

Psychiatric aspects of impulsivity. *The American Journal of Psychiatry*, 158 (11), 1783-1793.

Moeller, F.G. and Dougherty, D.M. (2002). Impulsivity and substance abuse: what is the connection? *Addiction Disorders and Their Treatment*, 1 (1), 3-10.

Molnar, B.E., Berkman, L.F. and Buka, S.L. (2001). Psychopathology, childhood sexual abuse and other childhood adversities: relative links to subsequent suicidal behaviour in the US. *Psychological medicine*, 31 (6), 965-977.

Mullet, N., Hawkins, L.G., Tuliao, A.P., Snyder, H., Holyoak, D., McGuire, K.C., Earl, A. and McChargue, D. (2021). Early trauma and later sexual victimization in college women: a multiple mediation examination of alexithymia, impulsivity, and alcohol use. *Journal of Interpersonal Violence*. doi: 10.1177/08862605211035876

Moore, F., Doughty, H., Neumann, T., McClelland, H., Allot, C. and O'Conner, R. (2022). Impulsivity, aggression and suicidality relationship in adults: a systematic review and meta-analysis. *Eclinical Medicine Part of the Lancet Discovery Science*, 45, 101307. doi:10.1016/j.eclinm.2022.101307

Moody, G., Cannings John, R., Hood, K., Kemp, A. and Robling, M. (2018). Establishing the international prevalence of self-reported child maltreatment: a systematic review by maltreatment type and gender. *BMC Public Health*, 18 (1), 1-15.

Muraven, M., Tice, D.M. and Baumeister, R.F. (1998). Self-control as a limited resource: Regulatory depletion patterns. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 774–789. doi:10.1037/0022-3514.74.3.774

Mutavi, T., Mathai, M., Kumar, M., Nganga, P. and Obondo, A. (2016). Psychosocial outcomes among children following defilement and the caregivers responses to the children's trauma: a qualitative study from

Nairobi Suburbs, Kenya. *African Journal of Traumatic Stress*, 5 (1), 38.

- Narayanan, M.K. and Nærde, A. (2016). Associations between maternal and paternal depressive symptoms and early child behavior problems: testing a mutually adjusted prospective longitudinal model. *Journal of Affective Disorders*, 196, 181-189.
- Nason, E.E. and Yeater, E.A. (2012). Sexual attitudes mediate the relationship between sexual victimization history and women's response effectiveness. *Journal of Interpersonal Violence*, 27 (13), 2565- 2581.
- Nelson, J., Klumparendt, A., Doebler, P., and Ehring, T. (2017). Childhood maltreatment and characteristics of adult depression: meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 210 (2), 96–104. doi:10.1192/bjp.bp.115.180752
- Newman, J.P., MacCoon, D.G., Vaughn, L.J. and Sadeh, N. (2005). Validating a distinction between primary and secondary psychopathy with measures of Gray's BIS and BAS constructs. *Journal of Abnormal Psychology*, 114 (2), 319-323.
- Nicolosi, A., Glasser, D.B., Kim, S.C., Marumo, K., Laumann, E. and GSSAB Investigators' Group (2005). Sexual behaviour and dysfunction and help-seeking patterns in adults aged 40–80 years in the urban population of Asian countries. *BJU International*, 95 (4), 609–614. doi:10.1111/j.1464-410X.2005.05348.x
- Noble, E.E., Wang, Z., Liu, C.M., Davis, E., Suarez, A., Stein, L., Tsan, L., Terril, S., Hsu, T., Jung, A., Raycraft, L., Hahn, J., Cortella, A. and Konoski, S. (2019). Hypothalamus-hippocampus circuitry regulates impulsivity via melanin-concentrating hormone. *Nature Communications*, 10 (1), 1-16. <https://doi.org/10.1038/s41467-019-12895-y>
- Noll, J.G., Trickett, P.K. and Putnam, F.W. (2003). A prospective investigation of the impact of childhood sexual abuse on the development of sexuality. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71 (3), 575-586.

- O'Connell, M.E., Boat, T. and Warner, K.E. (Eds.). (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities*. Washington: The National Academies Press.
- Oliver, M.B. and Hyde, J.S. (1993). Gender differences in sexuality: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 114 (1), 29-51.
- Oktay, E., Akıncı, M.M. ve Karaaslan, A. (2012). Yol analizi yardımıyla dersler arasındaki etkileşimin araştırılması: Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümü'nde okutulan dersler üzerine bir uygulama. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26 (3-4), 67-83.
- O'Loughlin, J.I., Rellini, A.H. and Brotto, L.A. (2020). Women's Sexual Desire, Trauma Exposure, and Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 57 (7), 836-847. doi:10.1002/jts.22485
- Orçın, E., Aras, Ş. ve Açık, R. (2003). Üniversiteli gençlerin cinsel tutum ve davranışları. *Jinekoloji ve Obstetrik Dergisi*, 17 (3), 169-174.
- Oshri, A., Kogan, S.M., Kwon, J.A., Wickrama, K.A.S., Vanderbroek, L., Palmer, A. A. and Mackillop, J. (2018). Impulsivity as a mechanism linking child abuse and neglect with substance use in adolescence and adulthood. *Development and Psychopathology*, 30 (2), 417-435.
- O'Sullivan, L.F. and Ronis, S.T. (2013). Virtual cheating hearts: extradyadic and poaching interactions among adolescents with links to online sexual activities. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 45 (3), 175-184. doi:10.1037/a0031683
- Özçetinkaya, S. (2011). *Erkek alkol ve eroin bağımlılarında çocukluk çağı travmasının kişilik boyutları ile ilişkisi*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.

- Özdamar, K. (2002). *Paket programlarla istatistiksel veri analizi-1*. (4. Baskı). Eskişehir: Kaan Kitabevi.
- Özdemir, P.G., Selvi, Y. ve Aydın, A. (2012). Dürtüsellik ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4 (3), 293-314.
- Öztürk E. (2020). Psikotarih, travma ve dissosiyasyon: çocukluk çağı travmaları, savaşlar ve dissosiyasyonun anamnezi., Öztürk E., (Editör). *Psikotarih*. Birinci Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri,1-21.
- Öztürk, E. (2017). *Travma ve dissosiyasyon. Dissosiyatif kimlik bozukluğunun psikoterapisi ve aile dinamikleri*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Öztürk, E. (2018). Psikotarih ruhsal travma ve dissosiyasyon. *Celbiş,(Ed.). Turaz Akademi*, 92-106.
- Öztürk, E., Derin, G. ve Okudan, M. (2020). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ile savunma mekanizmaları ve kendine zarar verme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Dergisi*,17 (1), 10-24.
- Pan, Y., Lin, X., Liu, J., Zhang, S., Zeng, X., Chen, F. and Wu, J. (2021). Prevalence of childhood sexual abuse among women using the childhood trauma questionnaire: a worldwide meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22 (5), 1181-1191.
- Patton, J.H., Stanford, M.S. and Barratt, E.S. (1995). Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51 (6), 768-774.
- Pechorro, P., DeLisi, M., Gonçalves, R.A., Braga, T. and Maroco, J. (2022). Dark triad personalities, self-control, and antisocial/criminal outcomes in youth. *Journal of Forensic Psychology Research and Practice*, 1-17. doi: 10.1080/24732850.2021.2013356
- Perales, J.C., Verdejo, A., Moya, M., Lozano, Ó. and Pérez García, M. (2009). Bright and dark sides of impulsivity: performance of women with high and low trait impulsivity on neuropsychological tasks. *Journal of*

Clinical and Experimental Neuropsychology, 31 (8), 927-944. doi:10.1080/13803390902758793

- Perez Balaguer, A., Peñuelas Calvo, I., Alacreu Crespo, A., Baca García, E. and Porras Segovia, A. (2022). Impulsivity as a mediator between childhood maltreatment and suicidal behavior: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 151, 95-107.
- Pınar, G., Doğan, N., Ökdem, Ş., Algier, L. ve Öksüz, E. (2009). Özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 7 (2), 105-113.
- Pineda Lucatero, A.G., Trujillo Hernández, B., Millán Guerrero, R.O. and Vasquez, C. (2009). Prevalence of childhood sexual abuse among Mexican adolescents. *Child: Care, Health and Development*, 35 (2), 184-189.
- Pulverman, C.S., Kilimnik, C. and Meston, C. (2018). The impact of childhood sexual abuse on women's sexual health: a comprehensive review. *Sexual Medicine Reviews*, 6, 188-200.
- Pulverman, C.S. and Meston, C. (2020). Sexual dysfunction in women with a history of childhood sexual abuse: the role of sexual shame. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 12 (3), 291-299.
- Puppo, V. (2011). Embryology and anatomy of the vulva: the female orgasm and women's sexual health. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 154 (1), 3-8.
- Rasic, D., Hajek, T., Alda, M. and Uher, R. (2014). Risk of mental illness in offspring of parents with schizophrenia, bipolar disorder and major depressive disorder: a meta-analysis of family high-risk studies. *Schizophrenia Bulletin*, 40 (1), 28-38.
- Ramchandani, P. and Psychogiou, L. (2009). Paternal psychiatric disorders and children's psychosocial development. *The Lancet*, 374 (9690), 646-653.
- Rimsza, M.E., Schackner, R.A., Bowen, K.A. and Marshall, W. (2002). Can child

deaths be prevented? The Arizona child fatality review program experience. *Pediatrics Journal*, 110 (1), 1-7. doi:10.1542/peds.110.1.e11

Rizvi, M.B., Conners, G.P., King, K.C., Lopez, R. and Rabiner, J. (2021). Pennsylvania child abuse recognition and reporting [Last Update: 1 August]. (FL): StatPearls [Internet]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565852/> adresinden 05.01.2022'de alınmıştır.

Roy, A. (2005). Childhood trauma and impulsivity, possible relevance to suicidal behavior. *Archives of Suicide Research*, 9 (2), 147-151. doi: 10.1080/13811110590903990

Rueda, P., Ferragut, M., Cerezo, M.V. and Ortiz Tallo, M. (2021). Child sexual abuse in Mexican women: type of experience, age, perpetrator, and disclosure. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (13), 6931.

Runyan, D., Wattam, C., Ikeda, R., Hassan, F., Ramiro, L. (2002). Child abuse and neglect by parents and other caregivers. In: Krug, E.G., Dahlberg, L.L, Mercy, J.A, Zwi, A.B., Lozano, R., Ascencio, R.L., eds. World report on violence and health. 1st ed. Geneva: World Health Organization.

Sadock, V.(2022). Cinsellik ve cinsel işlev bozuklukları, B.J. Sadock, V.A. Sadock ve P. Ruiz. (Editörler). *Kaplan& Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. Onuncu Baskı.(Türkçe 1. Baskı). Çev. Ali Bozkurt ve Ercan Dalbudak. Ankara. Güneş Tıp Kitapevi, ss.1953-2064.

Sansone, R.A., Barnes, J., Muennich, E. and Wiederman, M.W. (2008). Borderline personality symptomatology and sexual impulsivity. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 38 (1), 53–60. doi:10.2190/pm.38.1.e

Schwartz, J.A., Wright, E.M. and Valgardson, B.A. (2019). Adverse childhood experiences and deleterious outcomes in adulthood: a consideration of the simultaneous role of genetic and environmental influences in two independent

samples from the United States. *Child Abuse & Neglect*, 88, 420–431. doi:10.1016/j.chiabu.2018.12.022

Seganfredo, A.C.G., Torres, M., Salum, G.A., Blaya, C., Acosta, J., Eizirik, C. and Manfro, G.G. (2009). Gender differences in the associations between childhood trauma and parental bonding in panic disorder. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 31 (4), 314-321.

Senn, T.E., Carey, M.P., Venable, P.A., Coury Doniger, P. and Urban, M. (2007). Characteristics of sexual abuse in childhood and adolescence influence sexual risk behavior in adulthood. *Archives of Sexual Behavior*, 36 (5), 637-645.

Senn, T.E. and Carey, M.P. (2010). Child maltreatment and women's adult sexual risk behavior: childhood sexual abuse as a unique risk factor. *Child Maltreatment*, 15 (4), 324-335. doi:10.1177/1077559510381112

Sert Uysal, H. (2017). *Major depresyonda mizaç ve karakter özelliklerinin çocukluk çağı travmaları açısından karşılaştırılması*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Isparta.

Shalani, B. and Siyahkamari, R. (2018). Correlation of sexual knowledge and attitude with sexual function in female nurses. *Qom University Medical Science Journal*, 12 (9), 66-74.

Sheikh, M.H., Naveed, S., Waqas, A. and Jaura, I.T. (2018). The relationship between negative childhood experiences and functional identity and impulsivity among adults: a cross-sectional study. *F1000 Research*, 6, 1978. doi:10.12688/f1000research.13007.2

Shin, S.H., Chung, Y. and Jeon, S.M. (2013). Impulsivity and substance use in young adulthood. *The American Journal on Addictions*, 22 (1), 39–45. doi:10.1111/j.1521-0391.2013.00324.x

Shin, S.H., McDonald, S.E. and Conley, D. (2018). Profiles of adverse childhood experiences and impulsivity. *Child Abuse & Neglect*, 118-126. doi:10.1016/j.chiabu.2018.07.028

- Sierra, J.C., Gómez Carranza, J., Álvarez Muelas, A. and Cervilla, O. (2021). Association of sexual attitudes with sexual function: general vs. specific attitudes. *J.Environ. Res. Public Health*, 18 (19), 1-12.
- Sierra, J.C., Álvarez Muelas, A., Arcos Romero, A.I., Cervilla, O., Mangas, P., Muñoz García, L.E. and Monge Rodríguez, F.S. (2022). Sexual activity in peruvian adolescents: relevance of socio-demographic variables and sexual attitudes. *Children*, 9 (3), 386.
- Silva, J., Ferreira, S., Barros, V., Mourão, A., Corrêa, G., Caridade, S., Sousa, H., Dinis, M. and Leite, Â. (2021). Associations between cues of sexual desire and sexual attitudes in portuguese women. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 11 (4), 1292-1309.
- Simeon, D. and Putnam, F. (2022). Pathological dissociation in the national comorbidity survey replication (NCS-R): prevalence, morbidity, comorbidity, and childhood maltreatment. *Journal of Trauma & Dissociation*, 1-14. doi: 10.1080/15299732.2022.2064580
- Slavin, M.N., Blycker, G.R., Potenza, M.N., Bóthe, B., Demetrovics, Z. and Kraus, S.W. (2020). Gender-related differences in associations between sexual abuse and hypersexuality. *The Journal of Sexual Medicine*, 17 (10), 2029-2038. doi:10.1016/j.jsxm.2020.07.008
- Smith, H. and Israel, E. (1987). Sibling incest: a study of the dynamics of 25 cases. *Child Abuse & Neglect*, 11 (1), 101–108. doi:10.1016/0145-2134(87)90038-x
- Somer, E., Ginzburg, K. and Kramer, L. (2012). The role of impulsivity in the association between childhood trauma and dissociative psychopathology: mediation versus moderation. *Psychiatry Research*, 196 (1), 133-137.
- Spertus, I.L., Yehuda, R., Wong, C.M., Halligan, S. and Seremetis, S.V. (2003). Childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms in women presenting to a primary care practice. *Child Abuse & Neglect*, 27 (11), 1247–1258.

- Sripada, C.S., Phan, K.L., Labuschagne, I., Welsh, R., Nathan, P.J. and Wood, A.G. (2013). Oxytocin enhances resting-state connectivity between amygdala and medial frontal cortex. *The International Journal of Neuropsychopharmacology*, 16 (2), 255–260. doi:10.1017/s1461145712000533
- Steine, I.M., Winje, D., Krystal, J.H., Bjorvatn, B., Milde, A.M., Grønli, J., Nordhus, I. H. and Pallesen, S. (2017). Cumulative childhood maltreatment and its dose-response relation with adult symptomatology: findings in a sample of adult survivors of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 65, 99–111. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.01.008>
- Stoltenborgh, M., Bakermans Kranenburg, M. J., Alink, L.R.A. and Van IJzendoorn, M.H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24 (1), 37-50.
- Stracke, M., Gilbert, K., Kieser, M., Klose, C., Krisam, J., Ebert, D.D. and Christiansen, H. (2019). Compare family (children of mentally ill parents at risk evaluation): a study protocol for a preventive intervention for children of mentally ill parents (triple p, evidence-based program that enhances parentings skills, in addition to gold-standard cbt with the mentally ill parent) in a multicenter rct—part II. *Frontiers in Psychiatry*, 10. doi:10.3389/fpsy.2019.00054
- Swaab, D.F. and Hofman, M.A. (1995). Sexual differentiation of the human hypothalamus in relation to gender and sexual orientation. *Trends in Neurosciences*, 18 (6), 264-270.
- Şar, V., Necef, I., Mutluer, T., Fatih, P. and Türk Kurtça, T. (2020). A revised and expanded version of the Turkish childhood trauma questionnaire (CTQ-33): overprotection-overcontrol as additional factor. *Journal of Trauma & Dissociation*, 22 (1), 35-51. doi:10.1080/15299732.2020.1760171

- Şen, M. (2019). *Psikolojik destek alan ve almayan bireylerde çocukluk çağı travmaları ve dürtüsellik ilişkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Şen, S. ve Kavlak, O. (2011). Çocuk gelinler: erken yaş evlilikleri ve adölesan gebeliklere yaklaşım. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 25 (25), 35-44.
- Şimşek, Ö.F. (2007). *Yapısal eşitlik modellemesine giriş - temel ilkeler ve LISREL uygulamaları*, Ankara: Ekinoks Yayınevi.
- Tamam, L., Güleç, H. ve Karataş, G. (2012). Barratt dürtüsellik ölçeği kısa formu (BIS-11-KF) Türkçe uyarlama çalışması. *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi*, 50, 130-134.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Tardieu, A. (2008). Étude médico-légale sur les sévices et mauvais traitements exercés sur des enfants. *Enfances Psy*, 2, 174-178.
- Tavakol, M. and Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*, 2, 53-55.
- T.C. Adalet Bakanlığı Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü (2020). Adli İstatistikler. Ankara.
- T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) ve UNICEF (2010, Şubat). Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması Raporu. Web: <https://www.unicef.org/turkey/raporlar/> adresinden 01.02.2022'de alınmıştır.
- T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu. Web: <https://covid19.saglik.gov.tr/> adresinden 05.04.2022'de alınmıştır.
- Terr, L.C. (2013). Treating childhood trauma. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 22 (1), 51-66.

- Tezcan, C. (2008). *Yapısal eşitlik modelleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Thomasgard, M. and Metz, W.P. (1993). Parental overprotection revisited. *Child Psychiatry and Human Development*, 24 (2), 67-80.
- Tietjen, G.E., Karmakar, M. and Amialchuk, A.A. (2017). Emotional abuse history and migraine among young adults: a retrospective cross-sectional analysis of the add health dataset. *American Headache Society*, 57, 45-59.
- Tietjen, G.E., Buse, D.C., Fanning, K.M., Serrano, D., Reed, M.L., and Lipton, R.B. (2015). Recalled maltreatment, migraine, and tension-type headache: results of the AMPP study. *American Academy of Neurology*, 84 (2), 132-40. doi: 10.1212/WNL.0000000000001120
- Tolun, E. (2010). *İntihar düşüncesi ve girişimi olan yatarak tedavi gören kadın hastaların çocukluk çağı travması, dissosiyasyon ve impulsivite yönünden değerlendirilmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Torun, F., Torun, S.D. ve Özaydın, A.N. (2011). Erkeklerde cinsel mitlere inanma oranları ve mitlere inanmayı etkileyen faktörler. *Düşünen Adam: Journal of Psychiatry & Neurological Sciences*, 24 (1), 24-31.
- Tosun, D.G., Eşsizoglu, A., Köşger, F. ve Güleç, G. (2016). Frontal lob sendromu ayırıcı tanısı: vaka sunumu. *Journal of Mood Disorders (JMOOD)*, 6 (2), 74-78.
- Tönbül, Ö. (2019). Aile eğitimi programının annelerin çocuk yetiştirme tutumlarına etkisinin incelenmesi. *Okul Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 2 (1), 46-72.
- Tsopelas, C., Tsetsou, S., Ntounas, P. and Douzenis, A. (2012). Female perpetrators of sexual abuse of minors: what are the consequences for the victims? *International Journal of Law and Psychiatry*, 35 (4), 305–310. doi:10.1016/j.ijlp.2012.04.003
- TÜİK (2016), Evlenme ve boşanma istatistikleri, Ankara.

TÜİK (2019), Ölüm ve ölüm nedeni istatistikleri, Ankara.

Türkiye İstatistik Kurumu (2018, Nisan 18). İstatistiklerle Çocuk. [Basın Bülteni].

Türkiye’de Çocuğa Karşı Şiddet Durum Raporu (2020), Ankara.

Türkiye’de Çocuk İstismarı Raporu-2, İMDAT & ASUMA, 2018.[Basın Özeti].

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (201), Ankara.

Tüzün, O. ve Sayar, K. (2006). Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Düşünen Adam*, 19 (1), 24-39.

Ullman, J. B. and Bentler, P. M. (2012). Structural equation modeling, I.Weiner (Eds.). *Research Methods in Psychology. Handbook of Psychology*, Second Edition, (pp.661-690).

Ulukuş, A., Ezen, M., Şayık, D., Musmul, A. ve Açıkgoz, A. (2019). Acil kliniğe başvuran ihmal ve/veya istismar tanısı alan 0-18 yaş grubu çocukların özelliklerinin incelenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8 (1), 15-20.

UNICEF (2005). *Early Marriage: A harmful Traditional Practice*. Web:<https://data.unicef.org/resources/early-marriage-a-traditional-harmful-practice-a-statistical-exploration/> adresinden 17.04.2022’de alınmıştır.

UNICEF (2016). *Kadınlarda Genital Mutilasyon (KGM)/Kesme: Küresel bir Sorun*. [Basın bülteni]. Web: <https://www.unicef.org/turkey/topics/kad%C4%B1n-s%C3%BCnneti> adresinden 19.02.2022’de alınmıştır.

Uysal Toraman, A. ve Kısa, Ö. (2022). COVID-19 salgınının çocuklar üzerindeki olası etkileri: istismar ve ihmal boyutu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 15 (1), 68-77.

Uzun Cicek, A., Sari, S.A. and Mercan Isik, C. (2020). Sociodemographic characteristics, risk factors, and prevalence of comorbidity among children and adolescents with intellectual disability: a cross-sectional study. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 13 (2), 66-85.

- Uzunsakal, E. ve Yıldız, D. (2018). Alan araştırmalarında güvenilirlik testlerinin karşılaştırılması ve tarımsal veriler üzerine bir uygulama. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi*, 2 (1), 14-28.
- Vaillancourt Morel, M., Godbout, N., Labadie, C., Runtzc, M., Lussierd,Y. and Sabourina, S. (2015). Avoidant and compulsive sexual behaviors in male and female survivors of childhood sexual abuse. *Child Abuse Neglect*, 40, 48-59.
- Vaillancourt Morel, M.P., Godbout, N., Sabourin, S., Briere, J., Lussier, Y. and Runtz, M. (2016). Adult sexual outcomes of child sexual abuse vary according to relationship status. *Journal of Marital Family Therapy*, 42, 341–356.
- Vural, D.L. (2020). Karanlık l kişilik özellikleri ile çocukluk ağı ruhsal travmaları arasında savunma mekanizmalarının aracı rolü. *International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 6 (36), 1734-1743.
- Wagstaff, B.J., Bergquist, A. and Wagstaff, G.F. (1994). Cognitive correlates of functional and dysfunctional impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 17 (2), 289–292. doi:10.1016/0191-8869(94)90033-7
- Wamser Nanney, R. and Campbell, C.L. (2020a). Childhood sexual abuse characteristics, abuse stress and PTSS: ties to sexual behavior problems. *Child Abuse & Neglect*, 105, July, 104290.
- Wamser Nanney, R. and Campbell, C.L. (2020b). Sexual behavior problems among sexually abused children: associations with co-occurring symptoms. *Child Maltreatment*, 27 (1), 78-87.
- Wang, S. (2022). Migrant allies and sexual remittances: how international students change the sexual attitudes of those who remain behind. *Sociological Perspectives*, 65 (2), 328-349.
- Weissman, M.M., Wickramaratne, P., Nomura, Y., Warner, V., Pilowsky, D.J. and Verdeli, H. (2006). Offspring of depressed parents 20 years later. *American Journal of Psychiatry*, 163, 1001-1008.

- Whitfield, C.L., Dube, S.R., Felitti, V.J. and Anda, R.F. (2005). Adverse childhood experiences and hallucinations. *Child Abuse & Neglect*, 29 (7), 797-810. doi:10.1016/j.chiabu.2005.01.004
- Whitla, M. (1991). Child sexual abuse. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 1, 3-16. doi:10.1017/s1037291100002338
- WHO, 2022, [Basın bülteni] Web: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health> adresinden 03.03.2022'de alınmıştır.
- Winstanley, C.A., Olausson, P., Taylor, J.R. and Jentsch, J.D. (2010). Insight into the relationship between impulsivity and substance abuse from studies using animal models. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 34 (8), 1306-1318. doi:10.1111/j.1530-0277.2010.01215.x
- Woerner, J. and Abbey, A. (2017). Positive feelings after casual sex: the role of gender and traditional gender-role beliefs. *The Journal of Sex Research*, 54 (6), 717-727.
- World Health Organization (1999, March 29-31). Report of the consultation on child abuse prevention. Geneva. Web:<https://apps.who.int/iris/handle/10665/65900> adresinden 11.02.2022'de alınmıştır.
- World Health Organization (2020, June 8). Child maltreatment. [Press release]. Web: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment> adresinden 05.02.2022'de alınmıştır.
- Yağcı, I., Avcı, S., Taşdelen, Y. ve Kivrak, Y. (2018). İntihar girişiminde bulunanlarda D tipi kişilik, çocukluk çağı travmaları, depresyon, anksiyete, dürtüsellik. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19 (6), 551-558.
- Yalçın, M.Ü. (2019). *Kadınlarda çocukluk çağı travmaları ile beden imajı ve cinsel işlev bozuklukları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

- Yalçın, M., Tellioğlu, E., Uluhan Yıldırım, D., Savrun, M.B., Özmen, M. ve Aydemir, E. (2015). Nörotik ekskoriyasyon hastalarında psikiyatrik özellikler: çocukluk çağı travmalarının rolü. *Arch Neuropsychiatr*, 52, 336-341.
- Yang, R., Zhang, L., Wu, X., Fu, Q. and Bao, Q. (2022). Caregivers' mind-mindedness and rural left-behind young children's insecure attachment: the moderated mediation model of theory of mind and family status. *Child Abuse & Neglect*, 124. doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105472
- Yargıç, İ., Ersoy, E. ve Oflaz, S.B. (2011). UPPS dürtüsel davranış ölçeği ile psikiyatri hastalarında dürtüsellüğün ölçümü. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 21 (2), 139–146. doi:10.5455/bcp.20110706024203
- Yeater, E.A. and Viken R.J. (2010). Factors affecting women's response choices to dating and social situations. *Journal of Interpersonal Violence*, 25 (8), 1411-1428. doi:10.1177/0886260509354588
- Yıldız Öç, Ö., Şişmanlar, Ş.G., Ağaoğlu, B., Tural, Ü., Önder, E.ve Karakaya, I. (2006). Anne-babalarında ruhsal bozukluk olan çocukların ruhsal durumlarının değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri*, 9 (1), 123-30.
- Yılmaz, V. ve İlhan Dalbudak, Z. (2018). Aracı değişken etkisinin incelenmesi: yüksek hızlı tren işletmeciliği üzerine bir uygulama. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 14 (2), 517-534.
- Yılmaz, E., Zeytinci, E.İ., Sarı, S., Karababa, İ.F., Çilli, A.S. ve Kucur, R. (2010). Konya il merkezinde yaşayan evli nüfusta cinsel sorunların araştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21 (2), 126-134.
- Yüksel, H. ve Yüksel, M. (2014). Çocuk ihmali ve istismarı bağlamında Türkiye'de çocuk gelinler gerçeği. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5 (2), 1-24.

Zeanah, C.H. and Humphreys, K.L. (2018). Child abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 57 (9), 637-644. doi:10.1016/j.jaac.2018.06.007

Zorlu Kocagöz, S. (2008). *Cinsel işlev bozukluğu tipleri ve cinsel mitler arasındaki ilişkiler*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bursa.



EKLER

EK 1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

KATILIMCILAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sizi, Giresun Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 01/12/ 2021 tarih 17/29 sayı ile izin alınan* ve Öğretim Üyesi Doç.Dr. Emine Gülçeri GÜLEÇ PEKER danışmanlığında yürütülen “Yetişkin Kadınların Çocukluk Çağı Travmalarının, Dürtüsellik İle Cinsel Tutumları Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.

*Giresun Üniversitesi Etik Kurulundan izini alındıktan sonra doldurularak kullanılacaktır.

Araştırmanın Amacı	Yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarının saptanması ve çocukluk çağı travmalarının, dürtüsellik ile cinsel tutumları üzerindeki etkisinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.		
Araştırmanın Yöntemi	Nicel Araştırma		
Araştırmanın Öngörülen Süresi (Başlama ve Bitiş Tarihi)	03.01.2022-03.03.2022		
Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı Sayısı	300		
Araştırmanın Yapılacağı Yerler	Tokat Halk Eğitim Merkezi, Tokat Behzat Hanımeli Kültür ve Sanat Merkezi, Tokat Karşıyaka Hanımeli Kültür ve Sanat Merkezi, Tokat Gülbahar Hatun Hanımeli Kültür ve Sanat Merkezi.		
Görüntü ve/veya ses kaydı alınacak mı?	☐ Evet	*** ☒	Hayır

EK 2. Sosyodemografik Veri Formu

KATILIMCI BEYANI

Yukarıda amacı ve içeriği belirtilen bu araştırma ile ilgili bilgiler tarafıma aktarıldı. Bu bilgilerden sonra araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Bu çalışmaya katılmayı kabul ettiğim takdirde gerek araştırma yürütülürken gerekse yayımlandığında kimliğimin gizli tutulacağı konusunda güvence aldım. Bana ait verilerin kullanımına izin veriyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin dikkatle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden çekilebilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana herhangi bir ödeme yapılamayacaktır. Araştırma ile ilgili bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu çalışmaya hiçbir baskı altında kalmadan kendi bireysel onayım ile katılıyorum. Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

ARAŞTIRMA YÜRÜTÜCÜSÜ (Tez çalışmalarında Danışman tarafından imzalanacaktır)		
Adı ve Soyadı	Doç.Dr. Emine Gülçeri GÜLEÇ PEKER	Tarih ve İmza
Adres ve Telefonu	Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 0533*****	02.01.2022
KATILIMCI		
Adı ve Soyadı		Tarih ve İmza
Adres ve Telefonu		

i) Yukarıda bilgileri yazılı olan araştırmaya katılmayı kabul ediyor musunuz?

a) Evet

b) Hayır

ii) Psikiyatrik bir hastalığınız var mı? Yanıtınız "Evet" ise açıklayınız, "Hayır" ise boş bırakınız.

.....

iii) Daha önce Psikiyatrik bir hastalık geçirdiniz mi? Yanıtınız "Evet" ise açıklayınız, "Hayır" ise boş bırakınız.

.....

UYARI: Araştırmamıza katılan kişilerde psikiyatrik ve kognitif faaliyetleri etkileyen nörolojik hastalığın bulunmaması gerekmektedir. Bu sebeple şu anda ya da geçmişte psikiyatrik bir hastalık ya da kognitif faaliyetleri (anlama ve idrak etme) etkileyen nörolojik hastalığınız var ise ankete katılmayınız.

1.Yaşınız?

.....

2. Medeni durumunuz?

a) Bekar

b) İmam Nikahlı Evli

c) Resmi Nikahlı Evli

d) Boşanmış

e) Ayrı Yaşıyor

f) Dul

3. Kaç yaşında evlendiniz?

- a) 15 yaş altı b) 16-17 c) 18 yaş ve üzeri

4. Eşinizle nasıl evlendiniz?

- a) Tanışıp anlaşılarak b) Görücü usulü ile
c) Kaçarak d) Zorla kaçırılarak

5. Kaç evlilik yaptınız?

- a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) Diğer.....

6. Cinsel ilişki tecrübenizi ilk yaşadığınızda kaç yaşındaydınız?

.....

7. Çocuk sahibi olma durumunuz?

- a) Var b) Yok

8. Eğitim durumunuz nedir?

- a) İlkokul b) Ortaokul c) Lise d) Önlisans
e) Lisans f) Yüksek Lisans g) Doktora ve +

9. Çalışıyor musunuz?

- a) Evet b) Hayır

10. Mesleğiniz hangi sektörde?

- a) Kamu sektörü b) Özel sektör

11. Gelir durumunuzu nasıl nitelendirirsiniz?

- a) İyi b) Orta c) Kötü

12. Kiminle yaşıyorsunuz?

- a) Tek b) Anne-baba c) Eş-çocuk
e) Arkadaş f) Akraba

13. Kaç kardeşiniz var?

- a) 1 b) 2 c) 3
d) 4 e) 5 f) Diğer.....

14. Çocukluğunuzda bakımınızı kim sağlıyordu?

- a) Annem b) Babam c) Annem ve babam
d) Kardeşim e) Anneanne, babaanne ya da dede
f) Komşu ya da bir akraba g) Devlet koruması altında kuruluş çalışanlarınca
h) Diğer.....

15. Aşağıdakilerden hangisi anne ve babanızın durumuna uymaktadır?

- a) Annem ve babam hayatta, birlikte yaşıyor (Yanıtınız bu ise 18.soruya geçiniz)
b) Annem ya da babam hayatta değil (Yanıtınız bu şık ise 17. soruya geçiniz)
c) Annem ve babam hayatta ancak boşandı/ ayrı yaşıyor

16. Anne ve babanız boşandığında ya da ayrı yaşamaya başladığında siz hangi yaş aralığındaydınız?

- a) 0-2 b) 3-6 c) 7-11
d) 12-18 e) 18 yaş üstü

****Bu sorudan sonra 18. soruya geçiniz.**

17. Anne ya da babanız hayatını kaybettiğinde hangi yaş aralığındaydınız?

- a) 0-2 b) 3-6 c) 7-11
d) 12-18 e) 18 yaş üstü

18. Eğer varsa kardeş ya da çok kuvvetli bağ kurulan yakınınızı (dede-nine-bakım veren kişi) kaybettiğinizde kaç yaşındaydınız?

- a) 0-2 b) 3-6 c) 7-11
d) 12-18 e) 18 yaş üstü

19. Herhangi bir sebeple karakola/savcılığa şikayet edildiğiniz ve ceza aldığınız oldu mu ?

- a) Evet b) Hayır (Yanıtınız bu şık ise 21. sorudan devam ediniz)

20. Yanıtınız evet ise nedeni aşağıdakilerden hangisi/hangileridir?

- a) Aile bireylerine şiddet
b) Kavgaya karışma
c) Alkol ya da madde kullanımı nedeniyle oluşan bir yasal sorun
d) Hırsızlık

- e) Basit yaralama
- f) Yangın çıkarma
- g) Diğer.....

21. Yaşamınız boyunca aşağıda belirtilen bağımlılık yapıcı maddelerden herhangi birini kullandınız mı? (Birden çok yanıt seçebilirsiniz)

- a) Hayır kullanmadım
- b) Sigara
- c) Alkol
- d) Uyuşturucu madde

22. Yaşamınız boyunca intihar girişiminiz oldu mu?

- a) Evet
- b) Hayır (23. Soruyu boş bırakınız)

23. İntihar girişiminde bulunduğunuzda kaç yaşındaydınız?

.....

24. Siz çocukken (0-18 yaş aralığında) annenizin ya da babanızın psikiyatrik bir hastalığı var mıydı?

.....

25. Siz çocukken annenizde ya da babanızda psikiyatrik hastalık var ise hastalığın ismini yazar mısınız?

.....

EK 3. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği (CTQ-33)

Her durum için aşağıdaki seçeneklerden birini işaretleyiniz.

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

Çocukluğumda ya da ergenliğimde...

1)Yeterli yemeğim olurdu.

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

2) Gündelik bakım ve güvenliğim sağlanıyordu.

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

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

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

4) Fiziksel ihtiyaçlarım tam olarak karşılanırdı.

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

5) Ailemde sorunlarımı paylaşabileceğim biri vardı

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

6) Üst baş açısından bakımsızdım.

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

7) Sevildiğimi hissediyordum.

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

8) Anne ya da babam kendimden utanmama neden olurdu.

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

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

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

10) Ailemde değiştirmek istediğim şeyler vardı.

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

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

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

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

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

13) Anne ya da babam fikirlerimi önemserdi.

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

14) Ailemdelikiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.

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

15) Fiziksel bakımdan hırpalanmış olduğuma inanıyorum.

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

16) Çocukluğum mükemmeldi.

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

17) Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.

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

18) Ailemde birisi benden nefret ederdi.

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

19) Ailemdekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.

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

20) Biri bana cinsel amaçla dokunmaya ya da kendisine dokundurtmaya çalıştı.

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

21) Kendisi ile cinsel ilişki kurmadığım takdirde bana zarar vermekle tehdit eden biri vardı.

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

22) Benim ailem dünyanın en iyisiydi.

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

23) Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.

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

24) Birisi bana cinsel tacizde bulundu.

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

25) Ailemdekiler bana karşı suçlayıcıydı.

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

26) İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.

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

27) Cinsel istismara uğradığım kanısındayım.

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

28) Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.

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

29) Ailemdekiler yaşıtılarımla ve arkadaşlarımla görüşmemi kısıtlardı.

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

30) Ailemdekiler her şeyime karıştırdı.

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

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

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

32) Ailemdekiler rahat vermeyecek derecede peşimdeydiler.

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

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

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

EK 4. Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11

Lütfen her bir cümleyi okuyunuz ve ifadelerin size ne kadar uygun olduğunu, lütfen sağ tarafta yer alan numaraların üzerine (X) koyarak belirtiniz. Cevaplamak için çok zaman ayırmayınız. Hızlı bir şekilde cevaplayınız.

		Nadiren / Hiçbir zaman	Bazen	Sıklıkla	Her zaman
1	İşlerimi dikkatle planlarım.	1	2	3	4
2	Düşünmeden iş yaparım.	1	2	3	4
3	Hızla karar veririm.	1	2	3	4
4	Hiç bir şeyi dert etmem.	1	2	3	4
5	Dikkat etmem.	1	2	3	4
6	Uçuşan düşüncelerim var.	1	2	3	4
7	Seyahatlerimi çok önceden planlarım.	1	2	3	4
8	Kendimi kontrol edebilirim.	1	2	3	4
9	Kolayca konsantre olurum.	1	2	3	4
10	Düzenli para biriktiririm.	1	2	3	4
11	Derslerde veya oyunlarda yerimde duramam.	1	2	3	4
12	Dikkatli düşünen birisiyim.	1	2	3	4
13	İş güvenliğine dikkat ederim.	1	2	3	4
14	Düşünmeden bir şeyler söylerim.	1	2	3	4
15	Karmaşık problemler üzerinde düşünmeyi severim.	1	2	3	4
16	Sık sık iş değiştiririm.	1	2	3	4
17	Düşünmeden hareket ederim.	1	2	3	4
18	Zor problemler çözmem gerektiğinde kolayca sıkılırım.	1	2	3	4
19	Aklıma estiği gibi hareket ederim	1	2	3	4
20	Düşünerek hareket ederim.	1	2	3	4
21	Sıklıkla evimi değiştiririm.	1	2	3	4
22	Düşünmeden alışveriş yaparım.	1	2	3	4
23	Aynı anda sadece bir tek şey düşünebilirim.	1	2	3	4
24	Hobilerimi değiştiririm.	1	2	3	4
25	Kazandığımdan daha fazla harcarım.	1	2	3	4
26	Düşünürken sıklıkla zihnimde konuyla ilgisiz düşünceler oluşur.	1	2	3	4
27	Şu an ile gelecekte daha fazla ilgilenirim.	1	2	3	4
28	Derslerde veya sinemada rahat oturamam.	1	2	3	4
29	Yap-boz/ puzzle çözmeyi severim.	1	2	3	4
30	Geleceğini düşünen birisiyim.	1	2	3	4

EK 5. Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği

	A: Kesinlikle katılıyorum	B: Katılıyorum	C: Kararsızım	D: Katılmıyorum	E: Kesinlikle katılmıyorum
1. Birisiyle seks yapmak için ona bağlanmak zorunda değilim.	A	B	C	D	E
2. Rastgele seks, kabul edilebilir bir olaydır.	A	B	C	D	E
3. Çok sayıda partnerle seks yapmaktan hoşlanırım.	A	B	C	D	E
4. Tek gecelik ilişkiler, bazen çok eğlenceli olabilir.	A	B	C	D	E
5. Belli bir zamanda birden fazla kişiyle cinsel birliktelik yaşamak, normal bir şeydir.	A	B	C	D	E
6. Her iki taraf da aynı fikirdeyse seksi zevklerin paylaşımı olarak görebiliriz.	A	B	C	D	E
7. En iyi seks, kuralların olmadığı sekstir.	A	B	C	D	E
8. İnsanlar daha özgürce seks yapabilse hayat daha kolay olurdu.	A	B	C	D	E
9. Çok sevmediğin birisiyle seks yapıp bundan hoşlanmak mümkündür.	A	B	C	D	E
10. Seksin yalnızca iyi bir fiziksel rahatlama niteliğini taşıması mümkündür.	A	B	C	D	E
11. Doğum kontrolü, sorumluluk taşıyan cinselliğin bir parçasıdır.	A	B	C	D	E
12. Bir kadın, doğum kontrolü sorumluluğunu paylaşmalıdır.	A	B	C	D	E
13. Bir erkek, doğum kontrolü sorumluluğunu paylaşmalıdır.	A	B	C	D	E
14. İki kişi arasında en yakın iletişim tarzı sekstir.	A	B	C	D	E
15. Birbirini çok seven iki kişi arasındaki cinsel ilişki, en üst düzeydeki insan etkileşimidir.	A	B	C	D	E
16. Seks iyi bir nitelikte olursa, iki ruhun birleşmesine benzer.	A	B	C	D	E
17. Seks, yaşamın çok önemli bir parçasıdır.	A	B	C	D	E
18. Seks, genellikle yoğun ve insanı adeta ezip geçen bir yaşantıdır.	A	B	C	D	E
19. En iyi seks, kendi zevkine odaklandığın sekstir.	A	B	C	D	E
20. Seks, öncelikle başka birinden zevk almaktır.	A	B	C	D	E
21. Seksin temel amacı zevk almaktır.	A	B	C	D	E
22. Seks, öncelikle fiziksel bir şeydir.	A	B	C	D	E
23. Seks, esasen yemek yemek gibi bir beden işlevidir.	A	B	C	D	E

EK 6. Etik Kurul İzni



T.C.
GİRESUN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal Bilimler Fen ve Mühendislik Bilimleri Araştırmaları Etik Kurulu

Sayı : E-50288587-050.01.04-63691
Konu : 01 Aralık 2021 tarih ve 17/29 sayılı
Etik Kurul Kararı

21.12.2021

Sayın Berna SOYSALOĞLU

İlgi : Berna SOYSALOĞLU'nun 17.12.2021 tarihli başvurusu.

Sosyal Bilimler Fen ve Mühendislik Bilimleri Araştırmaları Etik Kurulumuza sunmuş olduğumuz "Yetişkin Kadınların Çocukluk Çağı Travmalarının, Dürtüsellik ile Cinsel Tutumları Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi" başlıklı çalışmanız 01 Aralık 2021 tarih ve 17/29 sayılı Etik Kurulumuzca değerlendirilmiş olup; etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize sunulur.

Prof.Dr. Yusuf ŞAHİN
Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: 310134EF-02E1-4195-8655-5AF71310BFE7

Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/>

Giresun Üniversitesi Rektörlüğü Güre Yerleşkesi Gaziler Mah. Prof.
Ahmet Taner Kışlalı Cad. 28200 Merkez/GİRESUN E-Posta Adresi:
bilgi@giresun.edu.tr İnternet Adı: www.giresun.edu.tr
Telefon No : (454) 310 Telgegeçer No : (454)

Bilgi için: S

Bilgisayar İşletmeni

İmza

EK 7. ÇÇTÖ ve HCTÖ İçin Araştırmacılardan Alınan İzinler

← RE: Ölçek İzni

19.03.2021 Cum 09:29 tarihinde yanıtladınız

@istanbul.edu.tr
18.03.2021 Per 21:06
Kime: Siz

ctq-33-jtd.pdf 2 MB
CTQ-33-TR.pdf 140 KB

2 ek (2 MB) Tümünü indir Tümünü OneDrive'a kaydet

Kullanabilirsiniz. Yeni versiyonu ektedir.

MD
Professor and Chair,
(www...)
Istanbul, Turkey
ORCHID ID: ...
<https://www.researchgate.net/profile/...>

Windows'u Etkinleştir
Windows'u etkinleştirin

← Re: Ölçek İzni

2.04.2021 Cum 09:29 tarihinde yanıtladınız

OK
1.04.2021 Per 19:39
Kime: Siz

Hendrick cinsel tutum ölçeği... 39 KB
Hendrick_cinsel_tutum_ölçeği... 63 KB

2 ek (102 KB) Tümünü indir Tümünü OneDrive'a kaydet

Ölçeği ve kullanım kılavuzunu eklerde gönderiyorum. Gecikme için özür dilerim.

Ö K

On Friday, March 19, 2021, 09:42:10 AM GMT+3, berna sı <bernas@istanbul.edu.tr> wrote:

Merhaba Hocam,

Giresun Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kadın Araştırmaları Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisiyim. Aynı zamanda İstanbul Kültür Enstitüsü'nde Sosyal Çalışmacı olarak 7 yıldır görev yapmaktayım. Öğrencisi olduğum yüksek lisans programında belirlediğim tez konusu "Yetişkin Kadınların Çocukluk Çağı Travmalarının, Dürtüsel Davranış ile Cinsel Tutumları Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi"dir. Cinsel Tutum Ölçeği'nizi 18 yaş üstü kadınlar üzerinde değerlendirmeyi planlıyorum. Çocukluk Çağı Travmalarının cinsel tutumla ilişkisinin olduğunu düşünüyorum. Cinsel tutum; özel ilgi duyduğum, kendimi geliştirmek istediğim, akademik alanda çalışma yapmak istediğim bir konudur.

EK 8. BDÖ İçin Araştırmacılardan Alınan İzinler

