

**T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KİŞİLER ARASI BAĞIMLILIK
DÜZEYLERİ VE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Danışman

Prof. Dr. Nurten SARGIN

Hazırlayan

Havva SOLMAZ

Konya – 2019



T.C.
NECETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü



BİLİMSEL ETİK SAYFASI

Öğrencinin	Adı Soyadı	Havva SOLMAZ
	Numarası	118301051001
	Ana Bilim Dalı	Eğitim Bilimleri
	Bilim Dalı	Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık
	Programı	Tezli Yüksek Lisans
	Tezin Adı	Üniversite Öğrencilerinde Kişiler Arası Bağımlılık Düzeyleri ve Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Bu tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını bildiririm.

28/05/2019
Öğrencinin
Adı Soyadı İmzası


Havva SOLMAZ



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü



YÜKSEK LİSANS TEZİ KABUL FORMU

Öğrencinin	Adı Soyadı	Havva SOLMAZ
	Numarası	118301051001
	Ana Bilim Dalı	Eğitim Bilimleri
	Bilim Dalı	Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık
	Programı	Tezli Yüksek Lisans
	Tez Danışmanı	Prof. Dr. Nurten SARGIN
	Tezin Adı	Üniversite Öğrencilerinde Kişiler Arası Bağımlılık Düzeyleri ve Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Yukarıda adı geçen öğrenci tarafından hazırlanan Üniversite Öğrencilerinde Kişiler Arası Bağımlılık Düzeyleri ve Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi başlıklı bu çalışma 24/05/2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oybirliği/oyçokluğu ile başarılı bulunarak, jürimiz tarafından yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

	Ünvanı Adı Soyadı	İmza
Danışman	Prof. Dr. Nurten SARGIN	
Jüri Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi Abdullah SÜRÜCÜ	
Jüri Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi Aydın ÇİVİLİDAĞ	

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca bana engin bilgi ve tecrübesiyle bana yol gösteren, destekleyen ve beni güdüleyen değerli danışmanım Prof. Dr. Nurten SARGIN'a ilgisinden dolayı teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimim sürecinde tanıştığım bölüm ve fakülte hocalarıma ders ve ders dışında bizimle paylaştıkları bilgi ve tecrübeleri ayrıca ilgileri için teşekkürlerimi sunarım.

Tez döneminde desteğini hiç bir zaman desteğini esirgemeyen, beni her zaman motive eden ve gelişimimde çok büyük katkısı olan sevgili dostum ve çalışma arkadaşım Gülendamar Akgül'e teşekkür ederim.

Çocukluğumdan bu yana her zaman eğitimin önemine inanmış çok değerli Anneme, Babama ve ayrıca Kardeşlerime bana olan inançları, güvenleri ve desteklerinden dolayı teşekkür ederim. Sevgili eşim Aslan Ali Solmaz'a, kızım Hümeysra'ya ve oğlum Mehmet'e bu süreçte gösterdikleri sabır, ilgi ve sağladıkları katkılardan dolayı teşekkürlerimi sunarım.



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Öğrencinin	Adı Soyadı	Havva SOLMAZ		
	Numarası	118301051001		
	Ana Bilim / Bilim Dalı	Eğitim Bilimleri/ Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık		
	Programı	Tezli Yüksek Lisans	<input checked="" type="checkbox"/>	Doktora <input type="checkbox"/>
	Tez Danışmanı	Prof. Dr. Nurten SARGIN		
	Tezin Adı	Üniversite Öğrencilerinde Kişiler Arası Bağımlılık Düzeyleri ve Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi		

ÖZET

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin kişiler arası bağımlılık düzeyi (otonomi, sosyal özgüven eksikliği, duygusal güven) ile çocukluk çağı travmaları düzeyi (fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal) arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma genel ilişkisel tarama modelinde bir çalışmadır.

Araştırmanın örneklem grubunu Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi ve Konya Selçuk Üniversitesi'nde öğrenim gören 640 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Örneklem grubuna, Hirschfeld, Klerman, Cough, Barrett ve Korchin (1977) tarafından geliştirilen ve Ulusoy (2010) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılarak uyarlanan Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği, Bernstein (1994) tarafından geliştirilen ve Şar (2012) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılarak uyarlanan Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve araştırmacı tarafından düzenlenen Kişisel Bilgi Formu uygulanmıştır. Araştırma verilerinin analizinde t-

testi ANOVA ve Pearson momentler çarpım katsayısı istatistiksel analizleri kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda kişiler arası bağımlılık düzeyi ile çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunamamıştır. Çocukluk çağı travmalarının alt boyutlarından duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal düzeyleri arttıkça kişiler arası bağımlılığın alt boyutu olan sosyal özgüven eksikliği düzeyleri düştüğü bulunmuştur. Bireylerin çocukluk çağı travmaları, duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve duygusal güven düzeyleri arttıkça otonomi düzeyleri düştüğü bulunmuştur. Ayrıca kişiler arası bağımlılık düzeyi cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta fakat yaşa, ekonomik düzeye göre anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Çocukluk çağı travmaları düzeyi cinsiyete, yaşa, ekonomik düzeye göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Elde edilen sonuçlara göre bazı önerilere yer verilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Kişiler Arası Bağımlılık, Çocukluk Çağı Travmaları, Üniversite Öğrencileri



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Öğrencinin	Adı Soyadı	Havva SOLMAZ		
	Numarası	118301051001		
	Ana Bilim / Bilim Dalı	Eğitim Bilimleri/ Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık		
	Programı	Tezli Yüksek Lisans	<input checked="" type="checkbox"/>	Doktora <input type="checkbox"/>
	Tez Danışmanı	Prof. Dr. Nurten SARGIN		
	Tezin Adı	An Examination of the Relationship between University Students' Interpersonal Dependency Level and Childhood Trauma		

SUMMARY

In this study, the relationship between interpersonal dependency level (assertion of autonomy, emotional reliance on others, lack of social self- confidence) and childhood traumas (physical abuse, emotional abuse, sexual abuse, physical neglect and emotional neglect) level was examined. The research is a descriptive study in the general screening model.

The sample group of the study were undergraduates of Konya Necmettin Erbakan University and Konya Selçuk University (N=640). Interpersonal Dependency Inventory was prepared by Hirschfeld, Klerman, Cough, Barrett and Korchin (1977) was adopted to Turkish by Ulusoy (2010) with the study of validity and reliability, Childhood Traumas Questionnaire was developed by Bernstein (1994) and adopted to Turkish by Şar (2012) and Personal Information Form was

arranged by researcher. T- test, ANOVA and Pearson moment correlation coefficient statistical analysis were used in the study.

According to the results of the research, there was no significant relationship between the levels of interpersonal dependency and childhood traumas. As levels of emotional abuse, physical abuse, sexual abuse, emotional neglect, and physical neglect increase, levels of lack of social self-confidence decrease.

It has been found that the levels of childhood traumas, emotional abuse, physical abuse, emotional neglect, physical neglect and emotional reliance increases with decreasing levels of autonomy. In addition the level of interpersonal dependency is significantly different according to gender, however it is not significantly different to age, level of socio-economic status.. Otherwise the childhood traumas are significantly different according to gender, age and level of socio-economic. Based on the results some suggestions are given.

Keywords: Interpersonal Dependency, Childhood Trauma, University Students

İÇİNDEKİLER

BİLİMSEL ETİK SAYFASI	ii
YÜKSEK LİSANS TEZİ KABUL FORMU	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZET	v
SUMMARY	vii
İÇİNDEKİLER	ix
TABLolar LİSTESİ.....	xii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xiv
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ	1
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ.....	6
1.2. PROBLEM CÜMLESI.....	8
1.3. ALT PROBLEMLER.....	8
1.4.SAYILTIAR.....	9
1.5.SINIRLILIKLAR	9
1.6.TANIMLAR	9
BÖLÜM II	10
KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	10
2.1.KURAMSAL ÇERÇEVE	10
2.1.1. Kişiler Arası Bağımlılığa İlişkin Kuramsal Çerçeve	10
2.1.2.Bağlanma/ Bağlılık İle İlgili Kuramsal Çerçeve.....	18
2.1.2.1. Bağlanma	18
2.1.2.2. Bağlanma İle Bağımlılık Arasındaki Farklar.....	22
2.1.2.3. Bağımlı Kişilik Bozukluğu	23
2.1.2.4. Bağlaşıklık (Codependency).....	26
2.1.3. Çocukluk Çağı Travmaları İle İlgili Kuramsal Çerçeve	27
2.1.3.1. Çocukluk Çağı İstismarları	35
2.1.3.1.1. Fiziksel İstismar.....	36
2.1.3.1.2. Cinsel İstismar	38
2.1.3.1.3. Duygusal İstismar	39
2.1.3.2. Çocukluk Çağı İhmalleri.....	41
2.1.3.2.1. Fiziksel İhmal	42
2.1.3.2.2. Duygusal İhmal	43

2.2. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	44
2.2.1. Yurt İçinde Yapılan Çalışmalar	44
2.2.2. Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar	47
BÖLÜM III.....	55
YÖNTEM	55
3.1. Araştırma Modeli.....	55
3.2. Evren ve Örneklem.....	55
3.3. Veri Toplama Araçları.....	57
3.3.1. Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği (KABÖ).....	57
3.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ).....	58
3.3.3. Kişisel Bilgi Formu.....	58
3.4. Verilerin Toplanması.....	58
3.5. Verilerin Analizi	59
BÖLÜM IV.....	61
BULGULAR.....	61
4.1. Örneklem Grubunun Kişiler Arası Bağımlılık Düzeylerine İlişkin Bulgular .	61
4.1.1. Örneklem Grubunun Cinsiyetlerine Göre Kişiler Arası Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi.....	61
4.1.2. Örneklem Grubunun Yaş Gruplarına Göre Kişiler Arası Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi.....	63
4.1.3. Örneklem Grubunun Ekonomik Düzeye Göre Kişiler Arası Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi.....	69
4.2. Örneklem Grubun Çocukluk Çağı Travmalarına İlişkin Bulgular	72
4.2.1. Örneklem Grubun Cinsiyetlerine Göre Çocukluk Çağı Travmaları Düzeylerinin İncelenmesi.....	72
4.2.2. Örneklem Grubunun Yaş Gruplarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Düzeyinin İncelenmesi.....	74
4.2.3. Örneklem Grubunun Ekonomik Düzeyine Göre Çocukluk Çağı Travmaları Düzeylerinin İncelenmesi.....	86
4.3. Örneklem grubun Kişiler Arası Bağımlılık Düzeyleri ile Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	94
BÖLÜM V	99
TARTIŞMA VE YORUM.....	99
BÖLÜM VI.....	107
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	107

6.1. SONUÇLAR.....	107
6.2. ÖNERİLER	108
KAYNAKÇA.....	110
EKLER.....	128
1.KİŞİSEL BİLGİ FORMU	128
2.KİŞİLER ARASI BAĞIMLILIK ÖLÇEĞİ	129
3.ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ.....	133

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Travmanın Dört Tipi ve Bunların Temel Duygusal Çatışmaları.....	30
Tablo 2. Örneklem Grubun Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin n Sayıları ve %'likleri.....	566
Tablo 3. Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği'nin n, \bar{x} , Ss Değerlerine İlişkin Bulgular	611
Tablo 4. Kişiler Arası Bağımlılığın Cinsiyete Göre t- Testine İlişkin Bulgular.....	622
Tablo 5. Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Yaş Grubuna Göre n, \bar{X} ve Ss Değerlerine İlişkin Bulgular.....	633
Tablo 6. Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği Puanlarının Yaş Grubuna Göre ANOVA Sonuçlarına İlişkin Bulgular	655
Tablo 7. KABÖ Alt Boyutlarının Varyanslarının Homejenliği Testi (Levene Testi) ne İlişkin Bulgular.....	666
Tablo 8. Otonomi, Duygusal Güven Alt Boyut Puanlarının ve KABÖ Toplam Puanının Yaş Grubuna Göre Karşılaştırma Scheffe Testine İlişkin Bulgular...	677
Tablo 9. Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Ekonomik Düzeye Göre n, \bar{x} , S Değerlerine İlişkin Bulgular	69
Tablo 10. Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği Puanlarının Ekonomik Düzeye Göre ANOVA Sonuçlarına İlişkin Bulgular	71
Tablo 11. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin n, \bar{x} , S Değerlerine İlişkin Bulgular	72
Tablo 12. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Cinsiyete Göre t- Testine İlişkin Bulgular	73
Tablo 13. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Yaş Grubuna Göre n, \bar{x} , Ss Değerlerine İlişkin Bulgular	75
Tablo 14. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Yaş Grubuna Göre ANOVA sonuçlarına İlişkin Bulgular.....	78
Tablo 15. ÇÇTÖ ve Alt Boyutlarının Varyanslarının Homejenliği Testi (Levene Testi) ne İlişkin Bulgular	80
Tablo 16. ÇÇTÖ Toplam ve Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Cinsel İstismar, Fiziksel İhmal Alt Boyut Puanlarının Yaş Grubuna Göre Karşılaştırma Tamhane's T2 Testine İlişkin Bulgular.....	811
Tablo 17. Duygusal İhmal Alt Boyut Puanının Yaş Grubuna Göre Karşılaştırma Scheffe Testine İlişkin Bulgular.....	85
Tablo 18. ÇÇTÖ Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Ekonomik Düzeye Göre n, \bar{X} ve Ss Değerlerine İlişkin Bulgular	86
Tablo 19. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanlarının Ekonomik Düzeye Göre ANOVA sonuçlarına İlişkin Bulgular.....	88

Tablo 20. ÇÇTÖ ve Alt Boyutlarının Varyanslarının Homejenliği Testi (Levene Testi) ne İlişkin Bulgular	90
Tablo 21. ÇÇTÖ Toplam ve Fiziksel İstismar, Cinsel İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal Alt Boyut Puanlarının Ekonomik Düzey Gruplarına Göre Karşılaştırma Tamhane's T2 Testine İlişkin Bulgular	91
Tablo 22. KABÖ Toplam Puanı ile ÇÇTÖ Toplam Puanı Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizine İlişkin Bulgular.....	95
Tablo 23. Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanı ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanı Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizine İlişkin Bulgular.....	96

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Bilişsel/ Etkileşimsel Bağımlılık Modeli (A Cognitive/interactionist (C/I) model of dependency) (Bornstein, 2012).....	16
Şekil 2. Yetişkin Bağlanma Modelleri (Bartholomew, Horowitz, 1991).....	21

BÖLÜM I

GİRİŞ

Hayatın ilk gününden itibaren, bireyler kendilerini başkaları ile etkileşimde oldukları kişilerarası ilişkilerde bulmaktadır. Kişiler, yaşantılarının ilk anlarıyla birlikte ebeveynlerine ve diğer önemli kişilere karşı bilişsel ve duygusal yönden kişilerarası durumlarının ilk örneklerini zihninde temsil etmeye başlamaktadır (Wiggins, 1995). Bu süreçle birlikte kişiler arası iletişim gerçekleşmektedir. Bu süreç sayesinde farklı konulardaki gereksinimlerini giderme, kendini başkalarına anlatma, isteklerini ifade etme, diğerleriyle iletişim kurma ve sürdürme ihtiyacı giderilmektedir (Gürgen, Kirel, Uztuğ, & Orhon, 2003, s. 48).

İnsan yaşamı kişilerarası ilişkilerin bir toplamıdır. İnsan doğumundan ölümüne çevresindekilerle ilişki içinde olmaktadır. İnsanın doğumundan itibaren önce annesiyle, babasıyla, ailesiyle, arkadaşlarıyla, öğretmenleriyle, meslektaşlarıyla ve toplumdaki diğer insanlarla ilişkiler kurmaktadır. Bu ilişkilerin yanında bilgi çağında iletişim ve ilişki kurduğu insanların sayısı, ilişkilerin niteliği, amacı, türü, süresi gibi değişkenlerin çeşitliliğiyle insan ilişkileri ve iletişim interdisipliner ve farklı şekillerde araştırılması ve anlaşılması gerekli bir konu haline almıştır (Ekşi, 2011).

Gelişim psikolojisinde insan ilişkilerine vurgu yapan başlıca iki kavram kullanılmıştır. Bu kavramlar ise bağıllık (attachment) ve bağımlılık (dependency) olarak belirtilmektedir. Bağıllık sözcüğü, daha çok duygusal yönü ağır basan ikili ilişkiler için kullanılmaktadır. Genelde, bir kişinin yaşamının ilk günlerinden başlayan bir bağıllık ilişkisi olması beklenmekte ve umulmaktadır. Bağıllık, bir ilişki türü olmaktan öte, kişilik özelliği veya durumu olarak değerlendirilmektedir ve özellikle batı kültüründe bağımlılık pek olumlu değerlendirilmeyen bir özellik olarak belirtilmektedir (Hortaçsu, 2003, s. 47).

Sullivan, kişiliğin gelişiminde toplumun ve kültürün öncelikli belirleyici rolü olduğunu ve iç ruhsal deneyimlerin önemli olmadığını savunmaktadır (Evans, 1996, s. 3). Kişilik, insanın bireysel davranış ve deneyimlerinin altında yatan sebepler olarak tanımlanabilmektedir. Kişilik psikologları ise “kişiliğin altında yatan

sebepler” konusunda ortak bir fikir belirtmemektedirler. Kişiliğin tanımı, dinamikleri ve gelişimi olan bu üç temel soruya birçok cevap öne sürülmektedir (Cloninger, 2004, s. 3).

Freud’a göre kişilik gelişimi bazı psikoseksüel evrelerin gelişimiyle gerçekleşmektedir. Bu evrelerde birey erojen bölge denilen vücudunun belirgin bölgelerinde haz aramaktadır. Freud eğer bireyin bu dönemlerde erojen bölgeye güçlü bağlanırsa, gelişiminin bu döneminde fiksasyon yaşar. Freud’ un psikoseksüel teorisine göre kişilik gelişim oral, anal, fallik, latent ve genital dönem olmak üzere beş evrede gelişmektedir (Carlson vd., 2007, s. 457).

Oral dönem gelişimin ilk evresidir ve doğumdan bir yaşına kadar olan süreyi kapsamaktadır (Boyd & Bee, 2005, s. 26). Bu dönem içerisinde bebek dünyaya ağzı ile bağlıdır ve varlığını başkalarının ilgisiyle sürdürmektedir (Erwin, 2002, s. 405). Freud’ a göre oral dönemdeki çok az haz bağımlılıkla ilişkili kişilik özelliğinin gelişmesini harekete geçirmektedir (Carlson vd., 2007, s. 457).

Erikson’ un geliştirdiği psikososyal gelişim kuramına göre insanlar sekiz gelişim evresinden geçmekte ve her evrede atlatılması gereken krizler olmaktadır (Scheck, 2005, s. 3). Bu evrelerden ikincisi olan özerkliğe karşı utanç ve şüphe dönemi çocuğun yaşamının ikinci yılını kapsamaktadır. Çocuk bu dönemde özerklik hissini geliştirmesi için yetişkin birinin desteğine ihtiyaç duymaktadır. Eğer bu dönemdeki hassasiyeti desteklenmezse utanç ve şüphe gelişir (Cloninger, 2004, ss. 134-135).

Özerklik genel anlamıyla kişinin kendi kendini yönetmesi ve bağımsız olma şeklinde düşünülmektedir (Özdemir & Çok, 2011). Bağımlı davranış ise özerkliğin aksine kişinin kendisini başkalarına muhtaç olarak düşünmesi, boyun eğici davranışlar sergilemesi ve ayrılma korkularının olması olarak tanımlanabilmektedir.

Bağımlılık denilince akla ilk gelen bağımlılık nesnelere sigara, alkol, madde olmaktadır. Bunların yanında kumar, alışveriş, bilgisayar oyunu gibi davranışsal bağımlılıklar da bulunmaktadır. Yakın ilişki dinamikleri ve bireysel iyilik halindeki kişiler arası bağımlılığın öneminin artmasından dolayı son 20 yıl içerisinde kişiler

arası bağımlılığa olan ilginin arttığı Alonso- Arbiol, Shaver ve Yarnoz (2002) tarafından belirtilmektedir. Özellikle çocukluk dönemindeki belli bir dereceye kadar olan bağımlılık, normal ve sosyal varlıklar için doğal bir özellik olsa da bağımlılığın bazı uyumsuz formları klinik değerlendirmesi ve tedavi ile ilintili olduğundan, bu uyumsuz bağımlılık formu üzerinde çalışılması gerekmektedir (Alonso- Arbiol, Shaver, & Yarnoz, 2002).

Kişiler arası bağımlılık; kişinin beslenme, rehberlik, koruma ve destek gibi konularda hatta özgür işlevin yerine getirebileceği durumlarda bile diğer insanların yardımını bekleme, ihtiyaç duyma eğiliminin olmasıdır. Ruh sağlığı uzmanlarının görüşüne göre ise kişiler arası bağımlılık pasiflik, gelişmemişlik ve işlevsizlik ile ilişkili olarak değerlendirilmektedir (Bornstein, 2011).

Birtchnell (1988)' e göre normal olmayan şekilde bağımlı olan insan, yakın ilişkilerine zarar verecek, kendi iyilik halini tehdit edecek şekilde diğer kişilere aşırı bağımlılık sergileyecek davranışlarla karakterize olduğu belirtilmektedir (akt. Alonso- Arbiol vd., 2002).

DSM'nin tanım ve kriter belirlemede amacı tedavi için bireylerin ihtiyaçlarına "kategori" vermek olsa da birçok araştırmacı bağımlı kişilik bozukluğu da dahil olmak üzere kişilik bozukluklarını normalden hafif rahatsızlıklar ve ciddi rahatsızlıklara doğru olmak üzere süreklilik uçlarının olduğu görüşünü savunmaktadır (Alonso- Arbiol vd., 2002).

Hirschfeld, Klerman, Chodoff, Korchin ve Barrett (1977) kişiler arası bağımlılığı tanımlarken düşünce, inanç, duygu ve davranışlar kompleksine işaret etmiş ve değer verdiği insanlara itimat etme, yakın ilişkilendirme ve etkileşim ihtiyacının etrafında dönmesi şeklinde gerçekleştiğini belirtmiştir.

Kişiler arası bağımlılıkta düşünceler bireyin kendi görünüşü ve birinin diğerleriyle olan ilişkisiyle alakalıdır. İnançlar ise arkadaşlık, samimiyet, kişilerarası bağımlılık gibi birinin yerinin değerini ilgilendirmektedir. Duygular hem olumlu (sıcaklık, yakınlık, bağlanma gibi) hem de olumsuz (boşluk, ayrılık ve yalnızlık gibi) olarak ele alınmaktadır. Davranışlar da ise kişiler arası yakınlığı devam ettirme

arayışı bulunmaktadır. Örneğin cana yakın olma, tavsiye verme- isteme veya başkalarına yardım etme gibi. Bu düşünce, inanç, duygu ve davranış bileşkesi normal yetişkin kişilik yapısı olarak belirtilmektedir (Hirschfeld vd., 1977).

Bağımlılığın teorik temeli incelendiğinde bu kavramında kuramlara göre farklı şekillerde yorumlandığı görülmektedir. Hümanistik görüş bağımlılığı kendini savunma davranışı olarak görmekte ve kendini gerçekleştirme amacıyla bu davranışları sergilediği kabul edilmektedir. Varoluşçu kuram bağımlılığı savunmacı bir yaklaşım olarak görür. Evrim ve diğer biyolojik temelli kuramlara göre gelişen beynin bir sonucu olarak bağımlı davranışlar gerçekleşmektedir. Bu yaklaşımların yanı sıra psikodinamik ve sosyal öğrenme kuramları bağımlılık konusunda daha fazla etkiye sahip olduğu değerlendirilmektedir. Psikodinamik kuramında nesne ilişki kuramı ve etolojik (bağlanma) kuramı gelişmiş yine bağımlılığı bu çerçevede çocuk ile bakımını üstlenen kişi ve onların ilişkisi üzerinde bu konu açıklanmaktadır (Bornstein, 1993, ss. 2-10).

Yapılan araştırmalar yetişkinlik döneminde sergilenen bağımlı davranışların bazı sorunlarla ilişkili olduğunu göstermektedir. Hirschfeld vd.(1977) ise kişiler arası bağımlılığı bağımlılık ve psikiyatrik bozuklukların psikojenezi ile yüksek derecede ilişkili olduğunu belirtmektedir (Akt. Mills, 1994).

Ayrıca yapılan bir araştırmaya göre insanlardaki aşırı bağımlılığın, onları ülser, astım, epilepsi ve kalp hastalıkları gibi birçok fiziksel rahatsızlıklarda artan risk içinde olduğunu göstermiştir (Bornstein, 1998; Akt. Cloninger, 2004, s. 161).

Bireyin kişilik gelişiminde kritik dönemler bulunmaktadır. Bu kritik dönemlere özgü gereksinimler karşılanmadığında, karşılanmayan bu gereksinimler ile ilgili olarak bazı sorunlu davranış biçimleri ortaya çıkmaktadır (Ulusoy, 2010, s. 1). Elbette bütün çocuklar büyürken bazı sorunlar yaşamaktadır. Bu sorunlar ise ne derece şiddetli olduğuna göre sıralanmaktadır. Stres, kriz ve travma bu sorunları tanımlamak için kullanılmaktadır. İnsanlar belirli durumlarda fiziksel ve duygusal istekleriyle başa çıkma becerilerine sahip olmadıkları zaman stres hissetmektedirler. Çocuk eğer öğle yemeğini okula götürmeyi unutmuşsa stres yaşamaktadır.

Çocukların stres yaşaması olayın kendisine bağlı olduğu kadar çocuğun kişiliği ve olaylarla başa çıkabilme becerisine de bağlı olmaktadır (Lewis, 1999).

Lewis'e (1999) göre kriz genellikle bir dönüm noktasıdır ve olumsuz bir deneyim olmak zorunda değildir. Örneğin yeni bir iş için farklı bir şehre taşınmak iyi bir fırsat olabilir. Bazı olaylar ise çocuklar tarafından kriz olarak algılanabilmektedir, örneğin okula başlamak, okul değiştirmek, kardeşinin doğumu ya da anne babanın ayrılması. Kriz durumlarının hepsi dış olaylara bağlı değildir, bazı krizler gelişime bağlı olarak ortaya çıkabilir, ergenliğe girmek gibi. Bazı krizler hemen çözümlense de bazıları daha şiddetli olabilmekte birkaç hafta sürebilmektedir. Bazı krizleri kişi kendi kendine çözebilirken bazı krizlerin çözümü için diğer kişilerin yardımına ihtiyaç duyulmaktadır.

Küçük çocuklar için en yaygın travmatik stres faktörleri şunlardır: fiziksel travma, kazalar istismar, ihmal ve aile ve toplumsal şiddete maruz kalmadır (Grillo, vd., 2010).

Travmatik deneyimler stres veya krizden farklı olmaktadır. Travma aniden, korkunç ve beklenmedik bir anda ortaya çıkan bir deneyim olarak tanımlanmaktadır. Travma süresince kişi kendi veya etrafındaki kişilerin ciddi derecede yaranacağına veya öleceğine inanmaktadır. Kişi korku, çaresizlik hisseder ve kontrol kendinden çıktığını düşünmektedir. Travma bir çocuğun normal deneyimlerinin bir parçası değil, çocuğun başa çıkma becerisini engelleyen yoğun ve korkutucu olaylar olarak değerlendirilir. Travmalar her zaman olumsuz olarak görülmekte ve çocuğun ruh sağlığına zarar verici olmaktadır (Lewis, 1999).

Travmanın farklı türleri bulunmaktadır. Akcanbaş'a göre psikolojide travmalar ikiye ayrılmaktadır. Birincisi doğal nedenlerden ortaya çıkan travmalar (depem, sel, yangın, tsunami, vb.), insan kaynaklı travmalar (savaş, işkence, tecavüz, katliamlar, toplama kampları, göçler, vb.) (2010, ss. 31- 32).

Travmanın tanımı DSM-IV'e göre, kişinin gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır yaralanma ya da kendisinin ya da başkalarının fizik bütünlüğüne bir tehdit olayı yaşamış, böyle bir olaya tanık olmuş ya da böyle bir olayla karşı karşıya

gelmiş olma durumu olarak tanımlanmaktadır. Kişi olay karşısında korku, çaresizlik ve dehşet duygularını yoğun olarak yaşamıştır (American Psychiatric Association [APA], 2000, s. 200). Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), DSM-IV te kaygı bozukluğu başlığı altında değerlendirilmekteyken, DSM- V te Örselenme (Travma) ve Tetikleyici Etkenle (Stresörle) İlişkili Bozukluklar adı altındaki yeni bölümün içerisinde yer almaktadır. Bu bölümde TSSB semptomları şu şekilde ifade edilmektedir.

Kişinin; göz korkutucu biçimde ölümle, ağır yaralanmayla karşılaşma ya da cinsel saldırıya uğrama gibi durumları doğrudan yaşamaması, doğrudan görmesi veya tanıklık etmesi, kaba güç ya da kazadan dolayı aile yakınına ya da arkadaşının başına örseleyici olayların geldiğini öğrenmesi, insan kalıntılarını toplayan ya da çocuk istismarıyla ilgili ayrıntılara maruz kalan çalışmalara karşılaşması gibi örseleyici durumların sevimsiz ayrıntılarıyla tekrarlayan veya aşırı düzeyde maruz kalması şeklinde tanımlanmaktadır (APA, 2014, s. 146).

ICD- 10 (2010) ise travma sonrası stres bozukluğunu stresli bir olaya veya duruma gecikmiş veya uzun süren, uzun ya da kısa süreli bir yanıt olarak tanımlamaktadır. Travmatik olaylar neredeyse herkesi etkileyebilecek niteliktedir fakat kişilik özellikleri, nevrotik hastalık öyküsü gibi önceden belirleyici faktörler sendromun gelişim eşiğini düşürebilmekte veya seyrini daha da kötüleştirebilmektedir. Tipik özellikleri arasında rüya ve kâbuslarda olayı tekrar yaşama, geçmişe duygusuzluk hissi, etrafa duyarsız olma, diğer insanlardan ayrılma gibi belirtiler yer almaktadır.

1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bireyin doğuştan getirdiği, başkalarından ayrılan ve sonradan kazanılan özelliklerin bütününe kişilik denmektedir. Kişilik bireyin zihinsel, sosyal, duygusal ve fiziksel özelliklerinde sürekliliği gösteren yönlerini barındırmaktadır. Doğuştan gelen genetik özellikler ve çevresel etkenlerin etkileşimi ile büyüme-gelişme sürecinde bireye kendine özgü bir kişilik ortaya çıkmaktadır (Özdemir, Özdemir, Kadak, & Nasıroğlu, 2012). Sadece genetik özellikler değil kişilik gelişiminde çevrenin de etkisi bulunmaktadır. Elbette bütün çocuklar büyürken bazı sorunlar

yaşamaktadır. Bu sorunlar ise ne derece şiddetli olduğuna göre sıralanmaktadır. Stres, kriz ve travma bu sorunları tanımlamak için kullanılmaktadır (Lewis, 1999).

Yaşanılan olumsuz olaylar ise bazılarının hayatını, gelişimini, kişiliğini etkileyebilmektedir. Allen ve Lauterbach'in (2007) yaptığı çalışmaya göre tek bir travmatik olaya maruz kalan kişilerin kişiler arası bağımlılık düzeyi kontrol grubuna göre daha düşük düzeyde bulunmakta iken tekrarlayan veya uzayan travma yaşayan grupta kişiler arası bağımlılık düzeyi kontrol grubuna göre daha yüksek bulunmuştur. Çocukluk çağı travması kurbanlarının sinirlilik, güvensizlik, gerginlik ve duygusallık gibi bazı özelliklerinin travma yaşamamış çocuklara göre daha fazla olduğu görülebilmektedir.

47 sağlıklı bireyle yapılan diğer bir araştırmaya göre ise duygusal istismar ile bozulan uzamsal bellek performansı arasında ilişki bulunmaktadır. Fiziksel ihmal ile bozulan uzamsal bellek performansı ve örüntü tanıma belleği arasında korelasyon olduğu görülmektedir. Bu da fiziksel ihmal ile duygusal istismarın yetişkinlikteki bellek yitimiyle ilişkili olabileceğini göstermektedir. (Majer, Nater, Lin, Capuron, & Reeves; 2010).

Birçok insanın yaşamları boyunca en az bir kere şiddet veya yaşamlarını tehdit edici olayla karşılaştıkları üzücü bir gerçek olarak görülmektedir (Kessler, Sonnega, Bromet, Hughes, & Nelson, 1995) ve neredeyse herkesin sevdiği birini kaybetmenin uyum bozukluğunu ve acısını yaşaması ihtimali bulunmaktadır. Bu deneyimlerin stresi ise çok güçlü olanları bile yormaktadır. Bireyin güvenlik duygusuna zarar vermesi, adalete olan inancını tehdit etmesi ve değişen yaşam koşullarına adaptasyon gerektirmesi karşılaşılan sorunlar arasında yer almaktadır. Bu deneyimlerin yakın evrenselliğine rağmen, insanların yüksek derecede caydırıcı olaylarla başa çıkma ve tepki verme konusunda bireysel farklılıkları bulunmaktadır (Bonanno & Kaltman, 1999). Bazı insanlar kronik stres, tekrarlayan zorlayıcı anılar veya bu deneyimlerin sonrasında yaşanan yıllar süren üzgün olma halinden dolayı sorun yaşayabilmektedir. Bazıları ise daha akut tepkiler gösterir ve sonrasında yavaş yavaş işlev düzeyi eski haline dönmektedir (Akt. Mancini & Bonanno, 2006). Her

türlü çevresel tehdide karşı insanların vermiş oldukları tepkilerin birbirinden çok büyük farklılıklar gösterdiğini açıklayan araştırmalar bulunmaktadır (Rutter; 2006).

Bu araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinin kişiler arası bağımlılık (otonomi, sosyal özgüven eksikliği, duygusal güven) düzeyi ile çocukluk çağı travmaları (cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal) düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Gerek araştırmanın değişkenleri olan çocukluk çağı travmaları ve kişiler arası bağımlılık konularını ele alan az sayıda çalışmaya rastlanılması gerekse çocukluk çağı travmalarının bireylerin ilerleyen yaşamlarında ilişkili olabilecek konuların açıklanması açısından bu iki kavramın incelenmesinin önem taşıdığı düşünülmektedir. Ayrıca yapılan çalışmanın kişiler arası bağımlılık ve çocukluk çağı travmalarıyla ilgili verilere katkı sağlaması amaçlanmaktadır.

1.2. Problem Cümlesi

Üniversite öğrencilerinin kişiler arası bağımlılık düzeyleri ile çocukluk çağı travmaları düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

1.3. Alt Problemler

Araştırmanın problemi ile ilişkili olarak araştırmanın alt problemleri aşağıda verilmiştir.

1. Örneklem grubunun cinsiyet değişkeni ile kişiler arası bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?
2. Örneklem grubunun yaş değişkeni ile kişiler arası bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?
3. Örneklem grubunun ekonomik durumu ile kişiler arası bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?
4. Örneklem grubunun cinsiyet değişkeni ile çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?

5. Örneklem grubunun yaş değişkeni ile çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?
6. Örneklem grubunun ekonomik durumu ile çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı düzeyde bir farklılık var mıdır?

1.4.Sayıtlar

1. Seçilen örneklemin evreni temsil ettiği,
2. Araştırmada kullanılan ölçeklerin ölçmek istediği özellikleri ölçtüğü,
3. Örneklem grubun doğru, samimi cevaplar verdikleri varsayılmaktadır.

1.5.Sınırlılıklar

1. Araştırma Konya ilindeki üniversite öğrencileri ile,
2. Çocukluk çağı travmaları ve kişiler arası bağımlılık düzeyinin tespiti kullanılan veri toplama araçlarından elde edilen verilerle ,
3. Ulaşılan kaynaklarla sınırlıdır.

1.6.Tanımlar

Kişilerarası Bağımlılık: Düşünce, inanç, duygu ve davranışlar kompleksinin değer verdiği insanlara itimat etme, yakın ilişkilendirme ve etkileşim ihtiyacının etrafında dönmesi şeklinde açıklanmıştır (Hirschfeld vd., 1977).

Çocukluk Çağı Travmaları: Çocukluk dönemi travmalarından çocuk istismarı veya ihmali, ana-baba ya da çocuğun bakımını üstlenen bir bakıcı tarafından çocuğa yönelik, profesyonel kişiler ve toplumsal kurallar tarafından uygunsuz veya zarar verici olarak değerlendirilen, çocuğun gelişimini engelleyen ya da kısıtlayan eylem ve eylemsizliklerin tamamı olarak tanımlanmaktadır (Taner & Gökler, 2004).

Üniversite Öğrencileri: Üniversitelerin hazırlık, 1. 2. 3. ve 4. Sınıflarında devam eden öğrencilerdir.

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde kişiler arası bağımlılık düzeyi ve çocukluk çağı travmaları ile ilgili kuramsal açıklamalar ile yurt içi ve yurt dışında yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

2.1.Kuramsal Çerçeve

İnsanlar doğdukları andan itibaren bir başkasıyla ilişki ve iletişim içerisinde olma ihtiyacı hissetmektedir. Bu ilişki kurma ihtiyacı kimilerinde yerinde ve yeterince karşılandığı için sağlıklı bir ilişki kurma şeklini alırken, yerinde ve yeterince karşılanmayan bu ihtiyaç kimilerinde ise ilişkilerde işlevselliği bozan bir sorun olabilmektedir. Çocukluk çağında karşılanması gereken yakınlık kurma, güven, değerli olma gibi ihtiyaçlar giderilmediğinde çocuklar için yıkıcı deneyimler olabilmektedir. Bu deneyimler bireyin hayatının ileriki yıllarında kişiler arası ilişkilerini belirleyecek temel unsurlar olabilmektedir.

Çalışmanın bu bölümünde kişiler arası bağımlılıkla ilgili olduğu düşünülen bağlanma, bağımlılık, bağlanma ve bağımlılık arasındaki farklılıklar, bağımlı kişilik bozukluğu ve bağlaşıklık gibi başlıklar altında incelenecek daha sonra ise çocukluk çağı travmaları, çocukluk çağı istismarları (fiziksel, cinsel ve duygusal), çocukluk çağı ihmalleri (fiziksel ve duygusal) konularında bilgi aktarılmaktadır.

2.1.1. Kişiler Arası Bağımlılığa İlişkin Kuramsal Çerçeve

Bağımlı kelimesinin Psikiyatri sözlüğündeki anlamı desteklenmek maksadıyla başka birisine ya da başka bir şeye (madde gibi) bağlı olmak demektir (Arkonaç, 1999, s. 148). Sözlüğe göre bağımlı bir şeye aşırı derecede bağlı, başka bir şeyle yönlendirilen, ast, başkasının desteğine muhtaç anlamlarına gelmektedir (Hendricks, & Hendricks, 2008, s. 20). Bağımlılığın genel anlamda kullanımı kişinin

bir şeyi kendi başına yapamaması ve başkasının günlük işlerin bir kısmını ya da tamamını yapması için ona güvenmesi olarak söylenmektedir (Barton, 1989).

Bağımlılıkla ilgili alan yazınına bakıldığında Feeney (2007), bağımlılık kavramını sağlıklı ve istenmeyen bir kişilik özelliği olarak sunmaktadır. Ayrıca batı kültüründe bağımlılık genellikle patoloji ile ilişkilendirilmekte ve işlevsiz bir etkileşim olarak görülmektedir (Feeney, 2007). Yüksek düzeyde diğer insana/ insanlara bağımlı olan kişiler güvensiz, öz yeterliği zayıf ve olgunlaşmamış olarak görülmektedir (Bomstein & Huprich, 2006; akt. Malora, 2010). Kolektivist toplumlardaki bireyler ise kendi kimliklerini, kendileri için önemli olan insanlar ile birleşmiştir (Mpopfu, 2001). Batı kültürü gibi bağımsız kültürlerde insanların bireyselliğini ve kendi isteklerine göre yaşaması cesaretlendirilirken, Asya ülkeleri gibi kolektivist toplumlarda birey, toplumun dış ve sosyal alanlarında birbirine geçmiş olarak görülmektedir (Tang, 2013, ss. 13- 14).

Pincus ve Gurtman (1995) ise bağımlılığı çok boyutlu bir şekilde tanımlamaktadır. Bu araştırmacıların sunduğu model, bağımlılığın üç boyutunu yansıtmaktadır. Bunlardan birincisi sıcaklık, duygusal bakım ve sosyal etkileşim ile karakterize olan sevgi bağımlılığı, ikincisi sessiz olma, yargılanma ve değerlendirilme korkusu ile tanımlanan sömürebilir (exploitable) bağımlılık, üçüncüsü olan boyun eğen (submissive) bağımlılık ise kendine güvenmeme ve başkalarına itaat etme şeklinde tanımlanmaktadır. Bağımlılığın diğer tanımlarının aksine bu boyutlar varsayımsal olarak aynı motivasyondan ileri gelmektedir. Bu motivasyon ise farklı davranışsal ve psikolojik stratejilerle sergilenen, kişisel ilişkileri sürdürme ve yürütmeyle ilişkili olduğu belirtilmektedir.

Bağımlılığın teorik temellerine baktığımızda hümanistik kişilik teorileri bağımlılığı öncelikle “savunma” davranışı olarak görmekte ve bunun amacının kişinin kendini gerçekleştirmek için yaptığı davranışlardaki bireysel başarısızlıkla ilişkili olan huzursuzluğu ve kaygıyı azaltmak olduğunu savunmaktadır. Hümanistik görüşe göre, kendini gerçekleştirmeyen kişinin bağımsız olmaya ve kendinin yön verdiği davranışları sergilemeye karşı isteksiz olduğu onun yerine koruma, rehberlik

ve destek için başkalarına bel bağıladığı varsayılmaktadır (Maslow, 1970; Rogers, 1980; akt. Bornstein, 1993, s. 2).

Hümanistik görüş gibi, varoluşçu kuramcılar da bağımlılığı öncelikle savunmacı bir davranış olarak görmektedir (Boss, 1977; May, 1969). Varoluşçu kuramcılara göre bağımlılık, birinin ölümlülüğünü inkâr, tahminler yürütülemeyen ve kontrol edilemeyen dünyadan izole olma için kullanılan ve bununla ilgili davranışlarının sorumluluklarından uzaklaşma olarak görülmektedir. Sonuç olarak bağımlı kişinin dünyası gittikçe daralmakta ve bozulmaktadır. Varoluşçu modele göre, bağımlı kişi kendini sonunda şu şekilde görmektedir: 1) Kendini diğer insanlar ve dış olaylar tarafından kontrol edildiği 2) Olayların sonucunu etkilemek konusunda güçsüz 3) Davranışlarının sonucundan sorumlu olmadığı (Harrison, 1987; akt. Bornstein, 1993, s. 2). Evrim ve diğer biyolojik teorilere göre ise çocuklukta bağımlılık, gelişim dönemi gelişen büyük beynin bir sonucu olarak tanımlanmaktadır (Bjorklund, 1997; akt. Cloninger, 2004, s. 259).

Bütün kişilik kuramları bağımlılık teorisi üzerinde fikirler öne sürse de, bazı kuramlar diğerlerinden daha fazla etkileye sahip olmaktadır. Bağımlılık teorisi ve araştırma konusunda yaygın şekilde etkileyici olan iki model bulunmaktadır. Bu modeller psikodinamik yaklaşım ve sosyal öğrenme modelinin görüşleridir (Bornstein, 1993, s. 2).

Klasik psikanalist modelden bağımlılıkla ilgili iki kuramsal model geliştirilmiştir. Bunlar nesne ilişkisi kuramı ve etolojik (bağlanma-attachment) kuramıdır. Her iki modelde de oral bağımlılıkla ilgili kişilik özellikleri ve davranışlarının gelişimini belirlemede gerçek “oral” aktivitelerin (emme gibi) önemini vurgulamamaktadır (Greenberg & Mitchell; 1983). Bunun yerine, her iki model de yetişkinlikte bağımlı kişilik oluşumunu belirlemede öncelikli olarak bebeklik ve erken çocukluk dönemindeki bebek ve bakımını üstlenen kişinin arasındaki ilişkinin kalitesi olduğu varsayılmaktadır (Ainsworth, 1969; Blatt, 1974). Nesne ilişkisi kuramı ve bağlanma kuramına göre bebeklikteki beslenme ve süttten kesilme deneyimleri çocuğun ileri yaşlarda bağımlılık gelişimi için merkezi bir rol oynamamaktadır. Aksine erken beslenme deneyimleri, her ne kadar bebek ve

bakımını üstlenen kişi arasındaki toplam ilişkide önemli bir parça olsa da, beslenme bu ilişkinin bir parçası olarak görülmektedir (akt. Bornstein, 1993, ss. 4- 5).

Hull (1943) ve Mowrer'ın (1950) çalışmalarının sonucunda bağımlılık öğrenilmiş bir dürtü, güdü olarak görülmektedir. Böylelikle bebek ve bakımı üstlenen bireyle olan ilişkisi içerisinde birincil pekiştireçler (yemek, sıcaklık gibi) sağlanarak açlık, kaygı gibi birincil dürtüler giderilmektedir (Bornstein, 2012a, s. 510).

Sosyal öğrenme modelinde ise çocuğun bakımını üstlenen öncelikli kişi çocuğun beslenmesi, sıcaklık göstermesi ve rahatlık sunması gibi psikolojik ve biyolojik hazzı karşılamaktadır. Bu da çocuğun bakımını üstlenen kişiyi memnuniyet veren bir deneyim olarak ilişkilendirmesine sebep olmaktadır. Bebeğin bakıcısının koruyucu, besleyici davranışlarına karşılık olarak bebek diğer potansiyel bakıcılarına (öğretmen, romantik eş, danışman gibi) karşı genelleme yapmaktadır. Bağımlı davranışlar bu ilişkilerde de sergilenmeye devam edebilmektedir. Ainsworth (1969) klasik sosyal öğrenme modelini kısa ve öz şekilde şu şekilde özetlemektedir; bağımlılık, bebeğin annesiyle olan bağımlı ilişkisi bağlamında öğrenilmiş davranıştır, ilk bağlanma ilişkisi kendine has bir bağlanma olsa da sonraki kişilerarası ilişkilerde bağımlılığın genellendiği görülmektedir (Bornstein, 1993, s. 6-7).

Doğrudan pekiştireç yerine gözlenmeyerek öğrenme de bağımlı davranışın sürdürülmesine sebep olabilmektedir. Gözlemsel öğrenmenin temelinde iki süreç vardır bunlar temsili pekiştireç ve model alarak öğrenmedir. Eğer çocuk başka bir çocuğun ya da yetişkinin bağımlı davranışı sergileyerek ödüllendirildiğini fark ederse çocuğunda aynı davranışı sergileme eğiliminin oluşması temsili pekiştireçle ilgilidir. Temsili pekiştirecin etkisi bazı durumlarda özellikle daha güçlü olabilmektedir. Bu durumlar çocuğun bağımlı davranışın sürekli olarak pekiştirildiğini gözlemlemesi ve bağımlı davranışlar sergileyen kişiyle kendini özdeşleştirmesi ya da onu çok beğenmesidir. Modelleme (özellikle filmlerde ya da diğer medyada yer alan taklit edilen kişilerin sembolik modellenmesiyle) çocukların yardım ve güvence arama eğilimlerinin önemli ölçüde şekillendirmekte ve sürdürmektedir (Bandura, 1978; akt. Chung, 2013, s. 22).

Psikodinamik ve sosyal öğrenmenin dışında kişiler arası bağımlılık ile ilgili bir diğer model ise bilişsel modeldir. Bilişsel model insanların düşünme ve bilgi sürecinin biçiminin bağımlı davranışı geliştirebileceğini ve sürdürebileceğini incelemektedir. Beck' in (1976) bilişsel tarz kavramına göre kişiler kendilerine özgü düşünme biçimlerini kendisi, diğerleri ve diğerlerinin kendisiyle olan etkileşimiyle zamanla geliştirmektedir. Formüle edilen benlik ve diğerlerinin şeması özellikle psikodinamik kavram olan içselleştirilmiş nesne temsili kavramına çok benzemektedir. Bu tür şemalar genellikle algılara, düşüncelere, duygulara ve kişiler arası davranışlara karşı etkili ve dayanıklı olmaktadır (akt. Chung, 2013, s. 22-23).

Psikososyal gelişim döneminin ilk evlerinde gelişen bağlanma biçimleri ve yaşanan sorunlar, kişinin ilerleyen hayatında etkili olabilmektedir. Benlik sınırlarının kaybı, bağımlılıkların tutkuya bulaşması bağımlılığa farklı bir boyut kazandırmakta ve bağımlılığı oluşturmaktadır (Ögel, 2010, s. 37).

Birbirini dışlayan kavramsallaşmayı oluşturduğunda bağımlılık sürekli olarak otonominin karşıtı olarak düşünülür. Bu fikri öne sürenler bağımlılık ihtiyacını sergileyenlerin otonomiye sahip olmak için çabaya sahip olamayacaklarına inanmaktadır (Feeney, 2007).

Adler tarafından geliştirilen bireysel psikolojide kişinin aşağılık ve üstünlük duyguları ile komplekslerinden söz edilmektedir. Aşağılık karmaşasının sebep olduğu güvensizlik, tedirginlik ve kaygıyla mücadelede başarılı olamayan kişilerin alkol ve madde kullanımıyla ego doyumuna yöneldiği savunulmaktadır (Tarhan & Nurmedov, 2011, s. 48).

Hirschfeld vd. (1977) kişiler arası bağımlılık kavramının temelinde üç kaynak olduğunu belirtmektedir. Bunlar psikoanalitik, sosyal öğrenme ve etolojik olarak açıklanmaktadır. Bu üç yaklaşım belirgin özellikleri paylaşırsa da birbirinden farksız olarak düşünülmemektedir. Psikanalitik görüş hem motivasyonel hem de bilişsel intrapsişik mekanizmalara değinmektedir. Sosyal öğrenme modeli içsel olaylarla çok ilgilenmemektedir, bağımlılık ilişkisi pekiştireçlere bağlı olmaktadır, zamanla ve duruma göre çeşitlik gösterebilmektedir. Etolojik yaklaşım intrapsişik ve davranışsal görüşü harmanlamıştır. Bağlanma intrapsişiktir fakat oldukça belirgin davranışsal

dışavurumlara sebep olmaktadır. Bağlanmalar sürekli ve özel olarak gerçekleşmektedir.

Bornstein kişiler arası bağımlılığı dört ana bileşen ile Bilişsel/ Etkileşimsel Model (cognitive/interactionist) olarak şu şekilde açıklamaktadır. Bağımlı kişilik yöneliminin gelişmesinde üç önemli faktör yer almaktadır. Bunlardan ilki aşırı koruyucu ve otoriter aile tutumlarıdır. Bu tür tutumlar çocukların kendisine ait korunmasız ve zayıf şemasının gelişmesine sebep olmaktadır. Aşırı korumacı tutum sergileyen ailelerde çocuklar kendisini tehlikede ve savunmasız olarak düşünmektedir ve güçlü koruyucu biri olmadığı sürece hayatta kalamayacağını zannetmektedir. Otoriter tutum sergileyen ailelerde çocuklar sürekli başkalarının istek ve beklentilerini karşılamak zorunda hissetmektedir (Bornstein, 2012b).

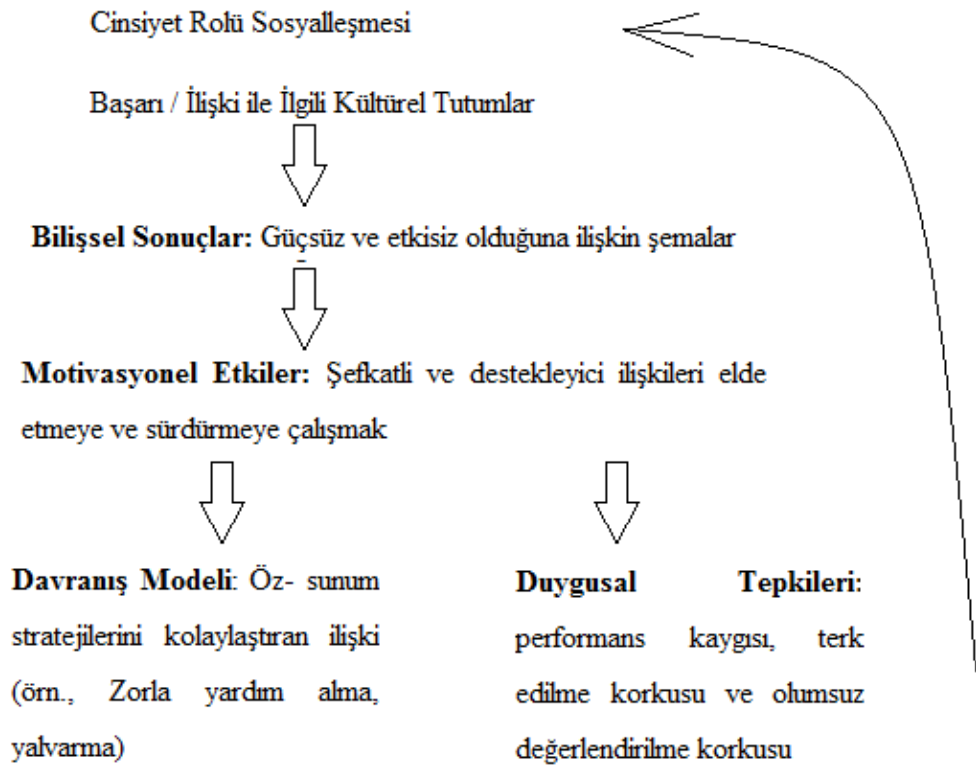
Kültürel faktörler de bağımlılığın gelişmesinde önemli bir yere sahip olmaktadır. Kişiler arası ilişkilerin bireysel başarıların üstünde tutulduğu toplum merkezci kültürler, kişisel başarının ve yarışın ön planda olduğu bireyci toplumlara göre yetişkinlerin bağımlılığı konusunda daha hoşgörülü olmaktadır. Hindistan ya da Japonya gibi toplum merkezci kültürlerdeki kişiler arası bağımlılık İngiltere ya da Amerika gibi bireyci kültürlerle göre daha yüksek düzeyde görülmektedir (Bornstein, 2012b).

Cinsiyet rolü sosyalleşmesi bağımlılığın deneyim ve ifadesinin şekillenmesine yardımcı olmaktadır. Batı toplumlarında bağımlılık davranışları erkekler için kızlara göre daha az kabul edilebilir olduğu görülmektedir. Böylelikle erkekler bağımlılık ihtiyaçlarını açıklama konusunda kadınlara göre isteksiz olma eğiliminde olmaktadır. Geç çocukluk dönemiyle bağımlılıkla ilgili cinsiyet ayrımları ortaya çıkmakta ve geç yetişkinlik dönemine kadar kısmen sabit kalmaktadır. Kadınlar erken ve orta dönem yetişkinlikte erkeklere göre bağımlılık düzeyi daha yüksek çıkmaktadır. Bu konuyla ilgili yapılan çalışmalar göstermektedir ki kadınlar erkeklere göre daha fazla bağımlı kişilik bozukluğu tanısı almaktadır (Bornstein, 2011b, akt. Bornstein, 2012b).

Kişiler arası bağımlılığın tanımında motivasyonel, bilişsel, duygusal ve davranışsal yönler olarak dört başlıca bileşen açıklanmaktadır.

1. Motivasyonel: Başkalarının rehberliğine belirgin bir ihtiyaç, onay ve destek.
2. Bilişsel: Kendinin güçsüz ve aciz olma algısına diğerlerinin kendine nispeten daha güçlü ve etkili olduğu inancının eşlik etmesi
3. Duygusal: Bağımsız olarak bir görevi yerine getirmesi gerektiğinde kaygılanma korku eğiliminin olması (özellikle bir otorite figürü tarafından gayretinin değerlendirilmesi gibi)
4. Davranışsal: Diğer insanlardan yardım, destek, rehberlik ve güvence arama isteği ve kişiler arası etkileşimlerde diğerlerine karşı koyamama eğiliminin olması gibi (Bornstein, 1998).

Bilişsel/ Etkileşimsel Model ve bileşenleri Şekil 1'de gösterilmiştir.



Şekil 1. Bilişsel/ Etkileşimsel Bağımlılık Modeli (A Cognitive/interactionist (C/I) model of dependency) (Bornstein, 2012b)

Kişiler arası bağımlılık Bilişsel/ Etkileşimsel modelde olduğu gibi kişinin aile ve toplumla olan bağlantılarıyla ilişkili olmaktadır. Bu bağımlılık türü diğer bağımlılıklarda olduğu gibi kişi üzerinde bir takım etkileri olabilmektedir. Bağımlılığın kişiler için uyumlu ve uyumsuz yönlerini Bornstein (1994a) şu şekilde sınıflamaktadır:

1. Bağımlılığın uyumsuz yönleri: Genel olarak üç bölümde incelenmektedir. Bunlar: akran ve grup baskısına duyarlılıkta bir faktör, psikolojik ve fizyolojik sorunlar için birer risk faktörü olarak görülmektedir. Yüksek düzeyde bağımlılığı olan bireylerin bağımlılığı psikolojik sorunlar için risk faktörü olmaktadır. Bu sorunlar depresyon, şizofreni, yeme bozuklukları, kaygı bozukluğu ve madde kullanımı olabilmektedir. Yüksek düzeyde bağımlılık ülser, kolit, diyabet, astım, epilepsi gibi fiziksel rahatsızlıklar için de risk faktörü olabilmektedir. Bağımlı kişiler başkasının desteğini, rehberliğini elde etmek için başka insanlar ile arasını iyi tutmaya çok istekli olmaktadır. Bu da kişinin akran ve grup baskısına duyarlı olmasında bir faktör olarak görülmektedir.
2. Bağımlılığın uyumlu yönleri: Tıpkı bağımlılığın uyumsuz yönleri gibi uyumlu yönleri de üç grupta incelenmektedir. Bunlar: akademik performansta, kişiler arası işaretlerde, tıbbi ve psikoterapötik yöntemlere uyumda bağımlılık birer faktör olarak görülmektedir.

Bu sınıflandırmanın dışında yapılan araştırmalar kişiler arası bağımlılığın insanlar üzerindeki etkisini göstermektedir. Örneğin lise öğrencileri ile kişiler arası bağımlılık ile yaratıcı düşünebilme, yaratıcı cevaplar verme ve yaratıcı düşünürken kendini rahat hissetmeye yönelik yapılan bir araştırmada kişiler arası bağımlılığı daha yüksek olan katılımcıların yaratıcı fikirler üretebilme ve yaratıcı cevaplar vermede diğer katılımcılarla eşit derecede iken yaratıcı düşüncüyü ortaya çıkaran görevlerle daha az rahat hissetme eğilimi gösterdikleri belirlenmiştir (Chu, 1997).

Ayrıca hem kadınlar hem de erkekler için kişiler arası bağımlılığın depresyon düzeyini yordadığı, yüksek düzey kişiler arası bağımlılığın depresyon olasılığını artırdığı Brewer ve Olive'in (2014) çalışmasıyla görülmektedir.

Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise kişiler arası bağımlılık ile aşırı güvence arama davranışı arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirtilmektedir (McClintok, McCarrick & Anderson, 2014).

Yüksek hastalık oranı yüksek bağımlılık skorlarıyla ilişkili bulunmaktadır. Bağımlılıkla hastalık arasındaki bağ ile ilgili elli yıllık geriye dönük yapılan araştırmaların meta analizinde yüksek düzeydeki kişiler arası bağımlılığın çeşitli hastalıklar ve rahatsızlık durumlarıyla ilişkili olduğu belirtilmektedir (Bornstein, 1998).

Bireylerin yaşıyla birlikte bağımlılık durumu da değişmektedir. Bağımlı ergenlerin akran grubu bağımlılığı daha yüksek olarak görülmekte ve genellikle kendilerini güçlü bir şekilde özdeşleştirdikleri değer verdiği akranlarına yakın ilişki kurmaktadır. Ergenlikten yetişkinliğe geçildiğinde ise bağımlı kişinin destek aldığı kaynak da değişmektedir. Bu değişim akranlardan öte danışman ya da bir otorite figürüne yönelik olmaktadır. İleri yetişkinlik döneminde bağımlılık, işlevsel bağımlılıkta artış ve bağımlılık çabalarının dışa vurulan ifadesinde nihai değişiklik olarak belirginleşmektedir. Bazı yaşlılar bağımlılık ihtiyaçlarını doğrudan rica yoluyla ifade etmekte, yardım ve destek talep etmekteyken diğerleri bu ihtiyacını artan bilişsel bozukluk şeklinde dolaylı olarak belli etmektedir. (Bornstein, 2012c).

2.1.2.Bağlanma/ Bağlılık İle İlgili Kuramsal Çerçeve

2.1.2.1. Bağlanma

Bebekler yaşamlarının ilk ay civarında annelerini tanımaya, ona yönelip takip etmeye, dokunmaya, diğer kişilere göre ona annesine daha çok bakmaya başlamaktadır. Bu dönemlerde çocuklar annelerinin değişmeyen ve kalıcı varlıklar olduklarını anlamaktadır. Bu dönemin ardından 12- 18 aylar arası anne ve bebek arasındaki bağın en güçlü olduğu zamanlar olarak görülmektedir (Hortaçsu, 2003, s. 63).

Çocuğun bağlanmasıyla ilgili olarak Harlow (1958) un çalışmasından önceki araştırmalarda dört temel teori psikanalitik ve psikolojik literatürde bulunmaktadır. Bunlar:

1. Annenin çocuğun fizyolojik ihtiyaçlarını (yiyecek, sıcaklık gibi) gidermesi sonucu bebek annenin doyum kaynağı olduğunu öğrenmektedir.
2. Bebeklerde içsel olarak onu emme, insan memesine bağlanma ve oral yoldan ona sahip olma eğilimiyle birlikte bebek annenin varlığını ve ona ilgisinin olduğunu öğrenmektedir.
3. Bebeklerin insana temasta bulunma ve yapışma eğilimi bulunmaktadır.
4. Bebekler rahimden çıkarılmalarına kızmakta ve rahime dönmeye çalışmaktadır (Akt. Bowlby, 1969, s. 234).

Harlow ‘un maymunlarla yaptığı araştırma için doğumdan hemen sonra maymunlar annelerinden ayrılmaktadır ve birinin üzerinde süt şişesi bulunan diğerinde ise yumuşak kumaştan yapılmış ve ısıtılmış anne konulmaktadır. Araştırmada maymunların süt vereni değil diğer yumuşak ve sıcak olan anneyi tercih ettikleri görülmektedir. Yapılan çalışmanın sonucu bağıllık/ bağlanma ilişkisinin kurulmasında açlığın giderilmesinin gerekli ve yeterli olmadığını göstermektedir (Maccoby, 1980; akt. Hortaçsu, 2003, s. 56).

Bağlanma teorisi ilk olarak Bowlby (1969, 1977) tarafından ifade edilmektedir ve erken çocukluk ve çocuğun bakımını üstlenen kişiyle arasındaki ilişkinin çocuğun duygusal gelişimi üzerindeki etkisine odaklanmaktadır (akt. Wiltgen, Arbona, Frankel, & Frueh, 2015). Bowlby (1969/1982)’ e göre insanoğlu başka önemli davranış sistemlerinin yanında bağlanma ve bakımını üstlenme davranış sistemleriyle doğuştan donatıldığı belirtilmektedir. Bağlanma sisteminin işlevi kişiyi tehlikeli durumlarda kendisine bakacak ve koruyacak kişilere karşı yakınlığını sürdürmeyi sağlaması şeklinde belirlenmektedir. Bu sistem bebeklik ve çocukluk döneminde belirgin olmaktadır fakat kişinin yaşamı boyunca önemini korumaktadır (Mikulincer, Shaver, Gillath, & Nitzberg, 2005).

Duyarlılık ve ulaşılabilirliğin temel alındığı güvenli bağlanma çocuğu aşırı uyarılma ve tehlike gibi durumlarda bebeği koruma imkanı sağlamaktadır. Ayrıca güvenli bağlanma sayesinde bebek sosyal etkileşimi ve diğer yaşam becerilerini

geliştirmektedir. Bu da bebeğin fizyolojik ve psikolojik gelişimine katkı sağlamakta ve sağlıklı gelişimin temelini oluşturmaktadır. Bunun tam tersi olumsuz deneyimler, güvenli bağlanmanın sağlanamayıp güvensiz bağlanmanın ortaya çıktığı durumlarda (kayıp, ayrılma, ayrılma tehdidi, şiddet, ihmal gibi) kaygı, depresyon, öfke, duygusal kopma gibi hem sosyal hem de ilişkisel zorluklara yol açmaktadır (Pearlman & Courtois, 2005).

Ainsworth vd. (1978) yabancı ortam tekniği sonrasında bebeklerin davranışlarını B, A ve C olarak nitelendirilen örüntüler oluşturmaktadır. Bunlar:

1. Örüntü B (Güvenli Bağlanma): Anneye güvenli bağlanmış bebekleri kapsamaktadır. Oyunlara aktif olarak katılmaktadırlar. Anneden ayrıldıktan sonra üzülüp temas aramakta ve kısa sürede oyunlarına geri dönmektedir.
2. Örüntü A (Kaygılı/Kararsız İki Yönlü Bağlanma): Özellikle anneye ikinci kez ayrı kaldıktan sonra gözlemlenen kaçınmacı yaklaşım bulunmaktadır. Anneye anksiyete ile bağlanma ve kaçınma davranışı sergilenmektedir.
3. Örüntü C (Kaygılı/Kaçınmacı Bağlanma): Bebek anneye yakınlık ve temas kurma ile direnme arayışı arasında kararsız kalmaktadır. Anneye kaygılı bağlanma ve dirençli olarak sınıflandırılmaktadır. Bu örüntüdeki bazı bebekler diğerlerine göre daha öfkeli bir kaçınıp daha pasif olarak betimlenmektedir (Bowlby, 1969, ss. 406- 407).

Main ve Solomon (1990) yeni bir bağlanma türü ortaya çıkarmıştır. Bu da dağınık/ yönü belirsiz bağlanma olarak belirtilmektedir. Bu bağlanma stilinde kaygıyı kontrol etmek için tutarlı bir strateji bulunmamaktadır. Kaçınmacı ve kararsız davranışların karışımı şeklinde tanımlanmaktadır. Araştırmalara göre bu örüntünün rastlandığı örnek durumlar: bebeğin temel bakıcısının depresyona girmesi, rahatsız olması ya da belirli bir biçimde çocuğu istismar etmesi şeklinde görülmektedir (Hazan & Shaver, 1994).

Bartholomew ve Horowitz'e (1991) göre kişinin benlik imgesinin soyutlanması olumlu ve olumsuz olarak ikiye bölünmektedir (sevgi ve desteğe değer bir kişilik ya da tam tersi olarak) ve diğerlerinin imgesinin soyutlanması da yine olumlu ve olumsuz olarak ikiye bölünürse (diğerlerinin güvenilir ve ulaşılabilir olması ya da güvenilmez ve reddedici olması) sonrasında dört bağlanma kombinasyonu kavramsallaşmaktadır. Şekil 2 de bu bağlanma türleri gösterilmektedir.

		BENLİK MODELİ (bağımlılık)	
		olumlu (düşük)	olumsuz (yüksek)
DİĞERLERİNİN MODELİ (Kaçınma)	olumlu (düşük)	hücre 1 güvenli	hücre 2 saplantılı
	olumsuz (yüksek)	hücre 3 kayıtsız	hücre 4 korkulu

Şekil 2. Yetişkin Bağlanma Modelleri (Bartholomew & Horowitz, 1991)

Şekil 2 de yer alan bağlanma türleri şu şekilde açıklanmıştır:

Hücre I- Güvenli Bağlanma: Değerlilik ve sevilme duygusu bulunmaktadır. İnsanlar kabul edici ve cevap verici özelliktedir. Yakınlık ve özgürlük konusunda rahat olunmaktadır.

Hücre II- Saplantılı Bağlanma: Değersizlik ve sevilemezlik hissine diğerlerini olumlu değerlendirme eşlik etmektedir. Bu kombinasyon kendini, benliğini kabul edebilmek için değer verdiği insanların onayını alma ihtiyacı duyma gibi bir kişilik özelliği geliştirmektedir.

Hücre III- Kayıtsız Bağlanma: Değersizlik, sevilmezlik hissi ile diğer insanları olumsuz değerlendirme (güvenilir olmama ve reddedici olma gibi) kombinasyonu ile ortaya çıkmaktadır. Birey insanlarla yakın temas kurmayarak başkaları tarafından reddedilmeye karşı kendini korumaktadır.

Hücre IV- Korkulu Bağlanma: Değerlilik ve sevilirlik hissi ile başkalarına karşı olumsuz tutum bulunmaktadır. Bu tür kişiler hayal kırıklığına uğramamak adına yakın ilişkilerden uzak durmakta ve kendilerini korumaktadır, bağımsızlık ve yaralanmazlık hissini sürdürmektedir (Bartolomew & Horowitz, 1991).

Şekil 1 de bağımlılık düşükten (içsel ve dışarıdan onay beklemeyen olumlu benlik saygısı) yükseğe (başkalarının onayını alındığında devam eden olumlu benlik algısı) doğru değişmektedir (Bartolomew & Horowitz, 1991).

2.1.2.2. Bağlanma İle Bağımlılık Arasındaki Farklar

Bağlanma ile bağımlılık iki farklı kavram olmasına rağmen her ikisinde de bir başkasına olan duygusal güven ihtiyacının hissedilmesi vurgulanmaktadır (Bachrach, 2006). Bağlanma ile bağımlılık arasındaki farklılıkları araştıran çalışmalarda Bowlby (1977) bağlanma davranışını, kişinin bazı belirli kişilere karşı yakınlığını kazanması ve bu yakınlığı sürmesi ve bu kişilerin ise bağlanma davranışı sergileyen kişiler tarafından güçlü ya da bilge kişi olarak düşünülmesi olarak tanımlamaktadır. Bağımlılık davranışı ise, bağlanmanın tam aksine, ne belirli bir kişiye karşı sergilenmekte ne de bağlanma figürüne yakınlık gözetilerek güvenlik hissi için kaygılanılmaktadır. Bağımlılık davranışı yardım, rehberlik ve onay elde etmek için oluşturulmuş genel davranış biçimleri olarak belirtilmektedir (Hirschfeld vd., 1977).

Weiss (1982) bebeğin diğer sosyal davranışlarını bağlanmadan ayıran üç ölçüt belirtmektedir. Bunlar;

1. Yakınlık Arayışı: Bebek, bağlanma figürüne yakınlığı sürdürmek için uğraşmaktadır.
2. Güvenli Dayanak: Tehdit olmama durumunda, bağlanma figürünün varlığı rahat ve güvenlik için bir dayanak oluşturmaktadır. Bu dayanakla birlikte

bebek keşif yapmayı ve sosyal amaçlar için çabalamayı sürdürebilmektedir. Bu da bağlanma davranışının diğer keşfetme, yakınlık sistemi gibi bağlanma ihtiyacı giderildikten sonra gerçekleşecek sistemlere göre daha önemli olduğunu göstermektedir.

3. Ayrılmaya Karşı Çıkma: Bağlanma figüründen gerçek bir ayrılma ya da ayrılma tehdidi olduğu durumlarda itiraz etme, sinirlenme ve stres gibi davranışlar ortaya çıkmaktadır (Akt. Livesley, Schroeder, & Jackson, 1990).

Bağlanma ile bağımlılık arasındaki bir diğer farkı Bretherton ve Waters (1985) biyolojik bir fonksiyon ile açıklamaktadır. Bağlanmanın biyolojik bir işlevi olmasına rağmen bağımlılığın böyle bir işlevi olmadığı belirtilmektedir. (Akt. Mitchell, 2008).

Sroufe vd. (1983) bağlanma ile bağımlılık arasındaki temel farkı şu şekilde açıklamaktadır. Bağlanma teorisi aile özellikle de anne ile çocuk arasındaki ilişkiyle ilgilenmektedir. Bunun aksine bağımlılık yaşam boyu kişiliğin bir parçası olarak görülmektedir. Bu ilişkilerde diğer herkes bulunmaktadır (aile, akranlar, romantik eş gibi). Bornstein (1993) ise bağlanma ile bağımlılık arasındaki temel farkı, bağlanma davranışının diğerinin yakınlığını arama odaklı olduğunu, bunun tersine bağımlılık davranışının yalnızca yakınlıkla ilgilenmediğini diğerlerinin yardım veya rehberliğiyle de ilgilendiğini vurgulamaktadır (Akt. Bachrach, 2006).

2.1.2.3. Bağımlı Kişilik Bozukluğu

İnsanlar sosyal varlıklar oldukları için başkalarıyla iletişime ve belli bir ölçüde birbirlerine bağımlı olma ihtiyaçları olabilmektedir. Bunun ne derecede olduğu ise önem arz etmektedir. Bağımlı kişilik bozukluğu bir kişilik bozukluğu olarak tanı ölçütleri el kitabı DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder) ye 1980 yılında basılan DSM-III te yer almaktadır ve bir kişilik bozukluğu olarak değerlendirilmektedir (Disney, 2013).

Arkonaç (1999) bağımlı kişilik bozukluğunu kendine güvenememe, hayatındaki sorumlulukları bir başkasına yönlendirme eğilimi ve ihtiyaç ve isteklerini bağımlı olduğu kişiye bağlama şeklinde tanımlamaktadır.

Bağımlı kişilik bozukluğu DSM-V te C kümesi kişilik bozuklu başlığı altında yer almaktadır. Bağımlı kişilik bozukluğu erken erişkinlikte başlayıp değişik bağlamlarda ortaya çıkmakta; yapışkan, boyun eğici davranışlara ve ayrılma korkularına yol açan ilgilenilme gereksinmesi ile giden yaygın bir örüntü olarak tanımlanmaktadır. Aşağıdaki belirtilerin en az beşinin varlığı ile belirlenmektedir.

1. Başkalarından güvence ve çok öğüt almadıkça gündelik kararları vermede zorluk
2. Hayatının çoğu önemli alanında kendisinin yerine başkasının sorumluluk almasının gereksinmesi
3. Başkalarıyla aynı görüşte olmadığını, desteklerini çekmeleri ya da kabul görmeme korkusuyla ifade etmekte güçlük çekmesi
4. Kendi başına bir iş yapmakta ya da bir işe girişmekte güçlük çekmesi
5. Hoş olmayan işleri yapmaya gönüllü olmaya dek giden ölçüde aşırı uçlara gitmesi bunu da başkalarından bakım ve destek sağlayabilmek için yapması
6. Kişinin kendi kendine bakmak durumunda kalacağı korkusuyla gerçekçi olmayan bir biçimde uğraşıp durması
7. Yakın bir ilişki sonlandığında ivedilikle başka bir ilişki arayışına geçmesi
8. Tek başına kaldığında kendisine bakamayacağına ilişkin korkuları yüzünden kendini çaresiz ve rahatsız hissetmesi (APA, 2014, ss. 335-336).

Rahatsızlığın cinsiyete göre yaygınlığına bakıldığında kadınlar erkeklere göre daha fazla Bağımlı Kişilik Bozukluğu tanısı almaktadır. Bağımlı Kişilik Bozukluğu

oranlarına bakıldığında kadınların %11' i, erkeklerin ise % 8' i bu tanıyı aldığı görülmektedir. (Bornstein, 2005).

Bu rahatsızlığın temel elementi kişinin kendisini aciz ve beceriksiz görmesi, diğerlerini ise daha güçlü ve yetkin görmesidir (Bornstein, 1997; Gudjonsson & Main, 2008; akt. Disney, 2013). Bağımlı hastalar uzmanlar tarafından kaygılı, yapışan ve muhtaç olarak tanımlanmaktadır fakat aynı zamanda uysal, dürüst ve memnun etmeye hevesli olarak görülmektedir (Bornstein, 2005b, 2007). Bağımlı hasta diğer kişilik bozukluğu olanlara göre büyük bir içgörü ve öz farkındalık sahibi olma eğiliminde bulunmaktadır. Kişiler arası bir zorluk ve problem yaşadığında dışsal değil içsel yüklemde bulunmaktadır (Beck & Freeman, 1990; Pincus & Wilson, 2001; Rathus & O'Leary, 1997; akt. Bornstein, 2012c).

Psikodinamik yaklaşıma göre bağımlı kişilikler kendilerini bilinçdışı düşmanlığa karşı savunmaktadır. Aslında baskıcı ailesine karşı ortaya çıkan bu duyguyu kendilerinden uzaklaştırmak istemektedir ve öfkesini göstermekten ve hatta kabullenmekten kaçma yoluyla başkalarına boyun eğmektedir. Psikodinamik yaklaşım nesne ilişkisi ve bağlanma kuramından etkilenmektedir. Davranışçı ve sosyal öğrenme yaklaşımlarına göre koşullanma ve pekiştirmeler yoluyla alışkanlıklar gelişmekte bu da kişiliği oluşturmaktadır (Harvard Mental Health Letter, 2007).

Baker, Capron, ve Azorlosa (1996) bağımlı kişilik bozukluğunun sebebini inceleyen deneysel araştırmaların az olduğunu belirtmektedir. Aile çevresi, sosyal öğrenmeler, biyolojik eğilim ve ciddi çocukluk dönemi rahatsızlıkları bu bozukluğun gelişiminde rol oynayabilmektedir (Bornstein, 2011). Bu verilerin yanında çocukluk dönemi cinsel istismar gibi özellikli travmatik olaylar da literatürde yer almaktadır (Alexander, 1993). Çocukluk dönemi cinsel istismarı ile bağımlı kişilik bozukluğu arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmaya göre cinsel istismardan öte bağlanma biçimleri (en kuvvetli yordayıcı da korkulu bağlanma olmak üzere) bağımlı kişilik bozukluğunu en iyi yordayıcısı olarak belirlenmektedir (Disney, 2013).

Bağlanma kuramıyla ilişkili olan aile tutumları da bağımlı kişilik bozukluğunun gelişimiyle ilgilidir. Aşırı korumacı ebeveyn biçimi ve otoriter

ebeveyn biçimi bağımlı kişilik bozukluğunun gelişimiyle ilişkilidir (Bornstein, 2012b).

Bağımlı kişilik bozukluğuna sınır kişilik bozukluğunun eşlik ettiğini destekleyen araştırmalar bulunmaktadır. Buna göre yüksek düzeyde sürekli bağımlılığın sınır kişilik bozukluğunun özellikleriyle ve semptomlarıyla ilişkili olduğunu desteklenmektedir. Sınır kişilik bozukluğu tanısı konulmuş yatan hastalarda yüksek düzeyde örtülü bağımlılık ihtiyacı olduğu görülen fakat ayakta tedavi gören hastalarda bu durum görülmemektedir (Bornstein, Becker- Matero, Winarick, & Reichman, 2010).

2.1.2.4. Bağımlılık (Codependency)

Bağımlılık erken çocukluk döneminde psikolojik özerkliğin sağlanması için tamamlanması gereken bir veya birden çok önemli gelişimsel görevin bitirilememesinden dolayı ortaya çıkan psikolojik bir sorun olarak tanımlanmaktadır (Weinhold & Weinhold, 1999, s. 6).

Hendricks ve Hendricks'e (2008, ss. 22-26) göre karşılıklı bağımlı insanlar genelde uyuşturucuya ya da içkiye başvuramazlar onların bağlı oldukları şey daha sinsi olan onay ve kontroldür ve kontrol ve onay diğer bağımlılıklar gibi ele alınmalıdır. Karşılıklı bağımlılık ise bağımlılıktan farklı olarak karşılıklı bağımlı bir ilişkide insanlar birbirlerini bir bütün ve tamamlanmış bireyler olması için birbirlerini desteklemektedir. Alınan kararlarda her iki kişide sorumluluğun tamamını almaktadır. Her iki tarafta da kurban düşüncesi bulunmamaktadır. Çatışma çok az görülmektedir. Bu ilişki türü kişilere yararcılık gibi büyük bir ödül getirmektedir.

Bağımlılığın önemli belirtilerini Weinhold ve Weinhold (1999, ss. 3-4) şu şekilde sıralamaktadır:

1. Kişinin kendini başkalarına karşı bağımlı hissetmek
2. Kendine karşı saygılı olmak
3. Hayatının boşu boşuna bittiğine inanmak

4. Diğer kişileri devamlı mutlu etmek için çabalamak
5. Gerçek aşkı ve yakınlığı yakalayamamak
6. Duygularını dağıtmak için dış uyarıcıları aramak (alkol, yemek gibi)
7. Kişinin tanımlanmamış psikolojik sınırı
8. Sıkı şekilde kontrol edilen ve istismar edilen ilişkiler içinde kendini tutsak gibi hissetmek
9. Başkalarının onay ve desteğini kendini iyi hissetmek için aramak
10. Zarar verici ilişkilerini değiştirebilme gücü olmaması

2.1.3. Çocukluk Çağı Travmaları İle İlgili Kuramsal Çerçeve

Bireyin yaşantısında bazen çocukluk yıllarında bazen de yaşamının ilerleyen yıllarında istenmedik olaylar yaşanabilmektedir. Bunların bazısı kolayca başa çıkılabileceği bir sorun olabilirken bazısı da yaşamda derin izler bırakan sonuçlar doğurabilmektedir. Bu araştırmanın konusu olan çocukluk çağı travmaları çocukluk döneminde yaşanan çocuk istismarı ve ihmali başlığı altında değerlendirilmektedir. İstismar ve ihmal konusundan önce travma hakkında bilgi sunulmaktadır.

Kelime anlamı itibariyle “Travma” yaralanma demektir. Tıp alanındaki karşılığı ise doku ya da emik hasarlarını kapsayan fiziksel yaralanmaları açıklamak için kullanılmaktadır. Duygusal ve ruhsal alanda ise hissetme, düşünme, hayal kurma, algılama gibi süreçler belli dönemlerde önemli derecede kısıtlanıp normal fonksiyonunu yerine getiremiyorsa ruhsal bir yaralanmadan bahsediliyor anlamını taşımaktadır (Ruppert, 2011, s. 94).

Travmatik deneyimler stresten daha farklı olarak düşünülmektedir. Rupper (2011, s. 100) bu ayrımı şöyle açıklamaktadır: Stresli bir durumla yüz yüze gelen kişinin kendini kurtarabilmesi için savaşmak ya da kaçmak gibi bir alternatifi vardır oysaki travmada kişi tek bir ihtimal-donma ya da içsel olarak bölünmek durumundadır. Travmada acil durum mekanizması ile duygular donuklaşmakta, enerji bağlantısız ve hareketsiz bir duruma gelmektedir. Stresli durumlarda ise vücut

enerjisi harekete geçmektedir. Travma deneyiminin ilk aşamasında travmatik durumdan kurtulmanın tek yolu bulunmaktadır o da yaşananları bilinçten ayırmaktır. Bu travma sürekli yaşanıyor ise (istismar ve işkence durumları gibi) kimliğin parçalanması git gide daha otomatik halde gerçekleşmektedir.

Travmanın nörobiyolojisine bakıldığında travma deneyimi beynin kimyasını ve yapısını değiştirdiği görülmektedir. Eğer travma uzun, yoğun ve sık yaşanırsa nörofizyolojik aktivasyon (reseptör duyarlılığını artan nörotransmitter aktivasyon takip etmesi ve katekolamin aktivasyonunun artması) duyarlılaşmaktadır. Yoğun korkunun yaşandığı durumlarda endojen opioid peptidlerin salgılamasına sebep olmakta bu da deneyimlerin muhafaza edildiği açık belleği engellemektedir. Böylelikle travmatik deneyimler genel olarak sözel bellek olarak depolanmamakta fakat daha çok fiziksel durumları depolamaktadır (Buchele, 2000, s. 171).

Travmayla birlikte yaşanan biyokimyasal değişikliğe neden olan durumu Kardiner (1941) “Travma Saplantısı” olarak tanımlamaktayken Van der Kolk (1988) “Atipik Rüya Yaşamı” olarak ifade etmektedir (Akt. Akcanbaş, 2010, s. 62).

Biyokimyasal değişiklikler kurbanın (travmaya maruz kalan kişinin) hislerini kontrol etme kapasitesini, net düşünme yeteneğini, gelecekle ilgili umutlarını ve başkalarıyla olan ilişki kurma becerisini etkilemektedir. Bazen bu değişiklikler bağımlılık ve depresyon problemlerine sebep olmaktadır. Kurban bu büyük duygularını tamamen veya kısmen bilinçaltına bastırmak durumunda kalmaktadır (Akcanbaş, 2010, 63).

Travmalar farklı açılardan kategorize edildiğinde travmalar üç türde incelenebilmektedir. Terr’in (1991) yaptığı sınıflandırmaya göre travma Tip 1 ve Tip 2 olmak üzere ikiye ayrılmaktadır (Akt. Ruppert, 2011, s. 96):

Tip 1: Hayat ve organlar için ciddi tehlike oluşturan ani, kısa ve beklenmedik durumlar

Tip 2: Güçsüzlük ve çaresizlik yaratan devamlılığı olan ve sıkıntı veren tekrarlayan durumlar

Travma insan kaynaklı oluğu veya doğal yollarla oluğuuna göre farklı türlerde ele alınmaktadır (Ruppert, 2011, s. 98). İnsanlar tarafından bilinçli bir şekilde gerçekleştirilen (genellikle güvenilir kişiler tarafından) travmalar doğal felaketlerle oluğuan travmalardan daha çok zarar verici olarak belirtilmektedir (Buchele, 2000, s. 171).

Ruppert (2011, 125-127) ise travmatik deneyimleri dört tipe ayırmakta ve bunun işlevsel olduğunu savunmaktadır. Tablo 1’de dört travma tipi ve temel çatışmalarına yer verilmiştir.

Tablo 1

Travmanın Dört Tipi ve Bunların Temel Duygusal Çatışmaları

TRAVMA TİPİ	TRAVMA DURUMU	MERKEZİ DUYGULAR	DUYGUSAL ÇATIŞMA
Varoluşsal Travma (örn. Tecavüz, kaza)	Ölümcül bir tehdit	Ölüm korkusu	İnzivaya çekilmek ve kaçınmak ya da ayakta kalmak
Kayıp Travması (örn. Bir çocuğun ölümü, ani ayrılık)	Temel bir hayat statüsü ya da sevilen bir insanın kaybı	Terk edime korkusu	Kendini rahat bırakmak ve yas tutmak ya da geçmişe ve kaybedilen şeye tutunmak
Bağlanma Travması (örn. Çocuğun anne tarafından reddedilmesi)	Duygusal bağlanmanın ihlali	Bütün duyguların bilincinin bulanık olması, hayal kırıklığına uğramış sevgi ve çaresiz bir öfke	İnsanlara güvenmek ya da güvenmemek veya yeniden sevmeyi öğrenmek
Bağlanma Sistemi Travması (örn. Yeni doğan bebeği öldürme, ensest)	Manevi ve etik açıdan savunulamaz eylemlerin uygulanması	Utanç ve suçluluk	Meseleyi gizleyip örtbas etmek ya da suçluluğun sorumluluğunu almak

Kira (2001) ise travmayı iki başlık altında incelemektedir. Bunlardan birincisi kişisel işlevle ilgili olmaktadır, diğeri ise nesnellığe dayanmaktadır ve dışsal özelliklerle ilgili bulunmaktadır. Birinci başlık olan kişisel işlevle ilgili olan travmalar beş kategoriye kapsamaktadır. Bunlar:

1. Bağlanma Travması: Bağlanma veya yakınlık travması yetişkin veya aile ile bebek veya çocuk arasında paylaşılan duygusal ortaklığı zedelemektedir. Çocuk için yaşamsal öneme sahip bağlanma figürü için gerekli olan güven ve güvenlik duygusunu etkilemektedir. Erken çocukluk dönemi travmaları çocuğun duygusal gelişiminin tümünü olumsuz etkilemektedir. Terk edilme, bebekken kaçırılma, ebeveynlerin ölümü, boşanma, çok sevdiği birinin kaybı gibi durumlar bu travmaya örnek olarak verilebilmektedir. Bu travma da yetişkinlikte kişilik ve ilişki bozukluklarına neden olabilmektedir.
2. Özerklik/ Kimlik/ Bireyleşme (Kişisel veya Toplu) Travma: Kimlik ve öz yeterlik oluşumu geç ergenlik veya erken yetişkinlik döneminin gelişimsel bir dönüm noktası olarak belirtilmektedir . Otonomi veya kimlik travması davranışsal ve duygusal bağımsızlığa zarar vermektedir. Bu da kişilerde yetersizlik, eksiklik, yabancılaşma ve kendine ve kaderine karşı kontrolünü kaybedeceğine yönelik duyguların gelişmesine yol açmaktadır. Bu tür travmalar, cinsel ve fiziksel istismar, aile içi şiddet, tecavüz, işkence, soykırım, kölelik, savaş esiri olma gibi olayları kapsamaktadır.
3. Karşılıklı Bağımlılık veya Bağlantısızlık Travması: İnsanlar kendilerine duygusal, sosyal ve maddi destek sağlayan bir ortamla iç içe bulunmaktadır ve hayatta kalabilmesi için sosyal etkileşim çok önemlidir. Sosyal etkileşim ile bireyler topluma ait olma ve hayatın anlamı hissi gelişmektedir. Kişinin sosyal etkileşimde bulunduğu ağlara zarar verecek olaylar kişinin bu tarz travmalar yaşamasına sebep olabilmektedir. Sürekli okul veya şehir değiştirilmesi, ülkesinden ayrılmak zorunda kalmak gibi durumlar örnek olarak gösterilmektedir.

4. Başarma/ Kendini Gerçekleştirme Travması: Kişinin kendini gerçekleştirme doğrultusunda belirlediği hedefler bulunmaktadır ve bu hedeflerini gerçekleştirilememesi, başarısız olması travmatik olabilmektedir. Bu tür travmalara örnekler işsizlik; para, sağlık ve değerli şeylerin önemli miktardaki kaybı ve hayatta geçleştirmeyi planladığı hedeflerdeki başarısızlıklar gibi olayları içermektedir.
5. Yaşamsal Travma: Kişinin doğrudan kendini ya da sevdiği kişilerin hayatını tehdit eden olayları kapsamaktadır. Savaşa katılma veya şahit olma, intihar girişimi, trafik kazası, doğal veya insan kaynaklı felaketler bu travmaya örnek olarak gösterilmektedir.

İkinci kategoride yer alan travma nesnel ve olayların dışsal özelliği ile ilgili olduğu belirtilmektedir. Yapay ve dolaylı travmalardan başlayıp, ciddi ve doğrudan olana doğru gitmektedir. İkinci sınıflandırmada travma iki türdür: yapay olanlar ve gerçek olanlar. Travmatik uyarıların içten olduğu durumlar; ölümcül hastalıklar, bacağı kesilmesi, kontrol edilemeyen ağrılar, panik atak gibi durumları kapsamaktadır. Dışsal travmatik uyarılar ise ya kasırga gibi doğayla ilgili ya da insan kaynaklı durumlar olabilmektedir. İnsan kaynaklı travmatik olaylar ise ya bir kişiden ya da toplumdan kaynaklanmaktadır (Kira, 2001).

Travmatik deneyimler bireylerde duygusal şok etkisi yaparak psikolojik bazı sorunlara yol açabilmektedir. Bunlar: korku ve kaygı, aşırı uyarılma, travmanın yeniden deneyimlenmesi (düşler, yeniden canlanma yoluyla), kaçınma, suçluluk ve utanma, öfke ve sinirlilik, düşük özgüven, alkol ve madde kullanımı, yas ve depresyon (WHO, 2005).

Travmaya maruz kalan bireylerin yaşadığı Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) sorunlardan birisi olarak ele alınmaktadır. TSSB, APA (2014) tarafından geliştirilen DSM-IV te kaygı bozukluğu başlığı altında değerlendirilmekteyken, DSM- V te Örselenme (Travma) ve Tetikleyici Etkenle (Stresörle) İlişkili Bozukluklar adı altındaki yeni bölümün içerisinde yer almaktadır. Bu bölümde TSSB semptomları şu şekilde ifade edilmektedir.

Kişinin; göz korkutucu biçimde ölümle, ağır yaralanmayla karşılaşma ya da cinsel saldırıya uğrama gibi durumları doğrudan yaşamaması, doğrudan görmesi veya tanıklık etmesi, kaba güç ya da kazadan dolayı aile yakınına ya da arkadaşının başına örseleyici olayların geldiğini öğrenmesi, insan kalıntılarını toplayan ya da çocuk istismarıyla ilgili ayrıntılara maruz kalan çalışmalara karşılaşması gibi örseleyici durumların sevimsiz ayrıntılarıyla tekrarlayan veya aşırı düzeyde maruz kalması şeklinde açıklanmaktadır (APA, 2014, s. 146).

TSSB' nin diğer bir semptomu da şu şekilde belirtilmektedir: istemsiz, istençdışı ve yineleyici gelen ve sıkıntı veren örseleyici olay(lar)ın anıları; olayla ilgili sıkıntı veren düşler; olay yeniden oluyormuş gibi hissettiği dissosiasyon tepkileri; olayı çağrıştıran uyaranlara karşı ruhsal sıkıntı yaşama ve fizyolojik tepkiler gösterme (APA 2014, ss. 146- 147).

Diğer semptomlardan biri de örseleyici olay(lar)dan sonra ortaya çıkan uyaranlardan, duygulardan, düşüncelerden kaçınma ve uzak durma ya da olayın dış anımsatıcılarından kaçınma ve uzak durma çabası olarak belirtilmektedir (APA 2014, s. 147).

Dördüncü semptom kategorisi ise olaya ilişkin bilişlerde ve duygu-durumundaki olumsuz değişiklikler şeklinde açıklanmaktadır. Bu semptomlar şu şekildedir: olayın bir yönünü anımsayamama (dissosiyatif amnezi); kendisi, başkası ve dünya ile ilgili sürekli ve abartılı beklentiler, inanışlar; kişinin kendisini ya da başkalarını olayın nedeni ve sonuçlarını süreklilik gösterir şekilde suçlamasına sebep olan çarpık bilişler; korku dehşet, suçluluk, utanç ve öfke gibi olumsuz duygusal durumun sürekliliği; başkalarına yabancılaşma ya da başkalarından kopma; mutluluk, doyum, sevgi gibi olumlu duyguları sürekli yaşayamama, önemli etkinliklere karşı katılımında ve duyulan ilgide belirgin azalma olması (APA 2014, ss. 147- 148).

TSSB için son kategorizasyon örseleyici olayla ilgili, olayın ortaya çıkmasıyla başlayan ve kötüleşen uyarılma ve tepki gösterme biçimindeki değişiklikleri kapsamaktadır. Her an tetikte olma, abartılı irkilme, odaklanma sorunu, uyku bozukluğu, kendine zarar verici davranışlarda bulunma ya da sakınmaksızın davranma, insanlara ya da nesnelere karşı sözel olan veya olmayan saldırganlıkla

dışa vurulan kızgın davranışlar ve öfke patlamaları bu kategorinin semptomları arasında sıralanmaktadır (APA 2014, s. 148).

Travma, olaya maruz kalan kişinin etkilenmesinin dışında travmayla çalışan uzmanları da etkileyebilmektedir. Örneğin Tyler'ın (2012) yaptığı araştırmaya göre travmayla çalışan uzmanlar eğer yeterli üst gözetim ve destek almazlarsa, zamanla nörobiyolojik sistemleri danışanlarınınkini aynalamaya başlamaktadır. Ayrıca çalışanlar için tükenmişlik ve eşduyum yorgunluğu deneyimlenmesi için risk oluşturmaktadır.

Travmanın etkilerini araştıran bir çalışmanın sonucuna göre çocukluk döneminde maruz kalınan travmatik olayların etkisi kişinin hayatının çok büyük bir bölümünü olumsuz yönde etkileyebileceği görülmektedir. 18 yaşından önce ve sonra evlenen gruplarla yapılan ve çift uyumunu ile çocukluk çağı ruhsal travmaları inceleyen bir çalışmada çift uyumunu en çok etkileyen faktörlerin sırasıyla çocukluk çağı ruhsal travması, evlenme yaşı, ilk gebelik yaşı, cinsel istismar ve cinsel şiddete maruz kalma olduğu belirtilmektedir. Ayrıca çocuk evliliği yapan kişilerin çocukluk çağında daha fazla duygusal istismar, fiziksel ihmale / şiddet ve cinsel şiddete maruz kaldıkları belirlenmektedir (Güneş vd., 2016).

Dünya Sağlık Örgütü (2002) çocuğun ailesi ya da bakımını üstlenen kişi tarafından gerçekleşen ve çocuk için zararlı sonuçlanan eylemleri şu şekilde sınıflamaktadır: fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ve ihmal. Fiziksel istismarda çocuğun fiziksel olarak zarar görmesi veya zarar görme ihtimali bulunmaktadır. Cinsel istismar ise çocuğun bakımını sağlayan kişi tarafından çocuk cinsel haz nesnesi olarak kullanılmaktadır. Duygusal istismar ise çocuğa uygun ve destekleyici ortam hazırlanmamaktadır, çocuğun gelişimine ve duygusal sağlığına zarar verici davranışları kapsamaktadır. İhmal durumunda ise sağlık, eğitim, duygusal gelişim, beslenme, korunma gibi ihtiyaçlarından en az birinin aile tarafından çocuğa temin edilmemesinden dolayı çocuk mahrum bırakılmaktadır. İhmali yoksulluktan ayıran nokta ihmalde ailenin yeterli kaynaklara ulaşma imkanı varken çocuğu bunlardan yoksun bırakmaktır.

Çocukluk çağı travmaları alan yazında çocukluk çağı istismarı ve çocukluk çağı ihmali başlığı altında incelenmiştir (Şar, Öztürk, & İkikardeş, 2012; Demirci, 2016; Şenkal, 2013; Tolun, 2010)

2.1.3.1. Çocukluk Çağı İstismarları

Genel anlamda çocukluk çağı istismarı çocuğa zarar veren, anında görülüp teşhis edilebilen ya da ileriki yaşlarda ortaya çıkabilecek bir olay şeklinde tanımlanabilmektedir (Günçe, 1989, s. 126). Yaşanan olayın istismar olarak nitelendirilebilmesi için olgunun kaynağının insan davranışları olması, davranışın gerçekleştiği süre içerisinde zararlı görülmesi, çocuğa zarar verici etkide bulunması ve olayın önüne geçilebilir olması gerekmektedir (Erkman, 1989, s. 163).

Polat (2001, s. 85) çocukluk istismarını, çocuğa bakmakla yükümlü olan bireylerin çocuğun sağlık ve iyilik halini sağlamakla yetersiz kaldığı durum olarak tanımlamakta ve çocukluk istismarını hukuki, tıbbi, gelişimsel ve psikososyal açıdan değerlendirilebilecek geniş bir olgu olduğunu belirtmektedir.

Ludwig'e (1990) göre istismar olgusu çocuğunu döven, aşırı derecede sınırlayan, aç bırakan anne ve baba tutumları için kullanıldığı gibi çocuğunu kısa bir süreliğine de olsa başıboş bırakan veya bazı değerleri vermek için çocuğa aşırı baskı kuran, kontrolü kaybeden anne baba tutumları için de kullanılmaktadır (Akt. Polat, 2001, s. 88).

İstismara sürekli maruz kalan çocuğun yaşadığı çevre çocuğun bakım işlerinin ciddi olarak bozuk olduğu, ailevi ve geniş kapsamlı bir kaos ortamında gerçekleşmektedir. Bulunan ortamda ölüm tehdidi ve şiddet araçları ile dayatılan baskıcı tutum ve basit kuralların gereksizce dayatılması söz konusudur. Bu ortamda yetişen çocuklar kendilerini ihmal ve istismar edenlere bir yetişkinden daha çok patolojik bağlılık gerçekleştirmekte ve bunu sürdürmek için kendi refahını, gerçekliğini veya hayatını dikkate almayabilmektedir (Herman, 2007, s. 127).

İstismar ve ihmale maruz kalan çocuklarda bazı sorunlarla karşılaşmaktadır. Bu çocuklara bakıldığında gelişimsel gecikme, okul öncesi dönemde konuşma gecikmesi en sık karşılaşılan sorun olarak belirtilmektedir. Dil geriliği çocuğun

ilerleyen okul döneminde okulda başarısızlığa sebep olmaktadır. İhmal ve istismar edici ortamlarda büyüyen çocukların düşük özsaygıya sahip olduğu görülmektedir (Lynch, 1989, ss. 40-43).

Yanık ve Özmen'in (2002) yaptığı araştırma çocukluk dönemindeki yaşantıların etkisini göstermektedir. Araştırmaya göre cinsel, fiziksel, duygusal kötüye kullanım ve ihmal ile intihar girişimi öyküsü arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır. Kendine fiziksel zarar verme davranışı ile cinsel, duygusal kötüye kullanım ve ihmal yaşantıları ilişkili olduğu belirtilmektedir.

Çocukluk çağı travması yaşayan kadınlarla yapılan araştırmaya göre kadınların eşlerinden fiziksel, cinsel, psikolojik saldırı ve yaralanma yaşayanların evliliklerinde altı aylık süren inceleme sonucunda mağduriyetlerinin devam ettiği, bunun da çocukluk çağı travmalarının kişinin ilerleyen yaşlarında etkisini devam ettirebileceğine yönelik düşünceleri desteklemektedir (Babcock & DePrince, 2013).

Çocukluk istismarı altındaki çocuklarda kişilik örgütlenmesindeki merkezi ilke "parçalara ayrılma" olarak belirtilmektedir. Bu şekilde hafıza, bilgi, duygusal durum ve bedensel deneyimin olağan bütünleşmesi gerçekleşmemektedir (Herman, 2007, s. 140).

Türkiye'deki çocukluk çağı istismarının oranına bakıldığında 7-18 yaş arasındaki çocukların yüzde 49'unun duygusal istismara, yüzde 56'sının fiziksel istismara, ve yüzde 10'unun cinsel istismara tanık olduğu görülmektedir (UNICEF, 2010).

Farklı şekilde tanımlanan istismar olgusu Chadwick (1991) tarafından ihmal, cinsel istismar, fiziksel istismar, ve duygusal istismar olarak sınıflandırılmaktadır (akt. Polat, 2001, 88).

2.1.3.1.1. Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar çocukların kendilerine bakmakla yükümlü olduğu kişilerce fiziksel olarak zarar görmesi, bedensel bütünlüğünün tahrip olması demektir (Polat,

2001, 86). Çocukluk dönemi fiziksel istismarı acımasızca dövmeyi, şiddetle tehdit etmeyi ve mahrumiyeti kapsamaktadır (Allen, 1998; akt. Buchele, 2000, s. 171).

Bilir, Arı, Dönmez ve Güneysu (1989, s. 45) fiziksel istismarın farklı şekillerde görülebileceğini belirtmektedir. Fiziksel istismar çocuğun herhangi bir kaza olmadan hafif ya da ağır düzeyde hasar görmesi durumu ya da yaşamı için gerekli olan ihtiyaçlardan çocuğun mahrum bırakılması olarak tanımlanmaktadır. Çocuğun dövülmesi en sık rastlanılan yöntem olmaktadır, bir tokattan çeşitli nesnelerin kullanımına kadar uzanan cezalandırma yöntemini kapsamaktadır (Polat, 2001, s. 90).

Adli anlamda fiziksel istismarı Bilge (2002, s. 61) kaza olarak gerçekleşmeyen çocuğun yaralanması, öldürülmesi ya da canının yanması şeklinde tanımlamaktadır. UNICEF'in (2007) dünyanın bütün bölgelerini kapsayan araştırmalardan alınan sonuçlarına göre, çocukların yüzde 80 ile 98 arasında değişen bir bölümü fiziksel cezaya maruz kalmaktadır. Bu çocukların üçte biri kadarında da fiziksel ceza, belirli aletlerle uygulanmaktadır. Yine UNICEF in 2010 yılındaki araştırma sonucuna göre Türkiye'de fiziksel istismara maruz kaldığını belirtenlerin oranının ise yüzde 45 olduğu görülmektedir. Bu araştırmalar fiziksel istismarın yaygın bir durum olduğunu göstermektedir.

Sonuçları çocuklarda açık bir şekilde görüldüğü için istismar türleri içinde en kolay fark edilen ve tanınan biçimi fiziksel istismardır (Lynch, 1989, s. 38).

Polat (2007) fiziksel istismarı, istismarı yapan kişiye göre ve istismarın uygulama şekline göre kategorilere ayırmaktadır. Bunlar şu şekilde ele alınmaktadır:

- İstismarı uygulayan kişiye göre:
 1. Ebeveyn tarafından istismar: Çocukların aile içinde kaza dışı yaralamaları ile oluşmaktadır.
 2. Kurumda istismar: Yetiştirme yurdu, yuva, okul, kamp gibi kurumlarda öğretmenler ya da yöneticiler tarafından uygulanan istismarı kapsamaktadır.

- İstismarın uygulanma şekline göre:
 1. Aletsiz saldırılar: Yumruk, tekme, itip-kakma gibi çocukta lezyon oluşan herhangi bir alet kullanmadan gerçekleşmektedir.
 2. Aletli saldırılar: Kemer, kayış, hortum gibi bir alet kullanarak çocukta lezyon oluşmasına sebep olan istismar şeklinde görülmektedir (Polat, 2007).

Fiziksel istismara maruz kalan çocukların yaşadığı çevre ve aile yapısı incelendiğinde ailelerin çocuk gelişimi, etkili ana baba tutumları konularındaki bilgi ve becerilerinin eksik olduğu, stresle ve çocukla başa çıkmakta zorlandıkları, nereden yardım alacakları konusunda yetersiz bilgileri olduğu, çevre tarafından yalıtılmış oldukları ve ana babanın da kendi çocukluk dönemlerindeki rol modellerinin de zayıf olduğu bilinmektedir (Byers, 1989, s. 280). Fiziksel istismara maruz kalan çocukların ebeveynleri çocuklarını ihmal etmekte, onları etrafındaki tehlikelere karşı yeterince koruyamamakta ve evde kargaşa ortamı bulunmaktadır (Lynch, 1989, s. 40).

İstismar ortamında bulunan çocuklarda şiddet korkusunun yanı sıra çaresizlik duyguları da yaygın olarak görülmektedir. Böyle bir ortamda ebeveyn keyfi uygulamaları bulunmaktadır. Kurallar tutarsız, tuhaf ve çok açık şekilde adaletsiz olarak uygulanmaktadır. Eğer istismarı önleyecek bir yol bulamamışsa mağdur tam bir boyun eğme pozisyonunu benimsemektedir (Herman, 2007, s. 128).

2.1.3.1.2. Cinsel İstismar

Cinsel istismar çocukluk çağında çocukları olumsuz etkileyen bir diğer istismar türü olarak belirtilmektedir. Cinsel istismar çocuk ve yetişkin birey arasındaki her türlü cinsel etkileşime denmektedir (Bilir vd., 1989, s. 45). Yetişkinin çocuğa yaklaşma ve kullanma amacı cinsel doyumu sağlamaktır. Bu olgu; dokunmanın olmadığı, dokunmanın yer aldığı ve şiddet kullanarak yapılan istismar şeklinde gruplara ayrılabilir (Günçe, 1989, s. 126).

Kempe ve Kempe (1978) cinsel istismarı, gelişimsel olarak olgunlaşmamış ve bağımlı olan çocuk ve ergenlerin bilinçli olarak onay vermeye yetkin olmadıkları,

tamamıyla algılayamadıkları veya aile içerisindeki rollerle sosyal tabulara ters düşen cinsel etkinliklere taraf olmaları şeklinde tanımlamaktadır (Akt. Polat, 2007, s. 93).

İstismara maruz kalan birey ile istismarı uygulayan birey arasındaki yaş farkına kesin bir sınır getirilmemektedir. Amerikan Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Merkezi (NCCAN) istismarı yapan çocuğun diğer çocuk üzerinde bariz bir kontrolü ve baskısı varsa veya belirgin bir yaş farkı varsa istismarın gerçekleşebileceğini belirtmektedir (akt. Polat, 2007, s. 93).

Cinsel istismarın yaşandığı ortamın çoğu çocuğun tesadüfi olarak ve kısa süreli katıldığı uzaktan ilişkilerle gerçekleşmektedir. Bu tür olayların çoğu sosyal açıdan yetersiz, cinsel açıdan gelişmemiş kişilerde görülmektedir (Kutchinsky, 1989, s. 204).Cinsel istismara maruz kalan çocuklar olayın sonrasında bir süre kaygı, depresyon, uykusuzluk gibi psikolojik şok belirtileri sergileyebilmektedir (Kutchinsky, 1989, s. 206).

Polat (2007) cinsel istismarın çocuk üzerindeki etkisini belirli alanlar üzerinde açıklamaktadır. Cinsel istismarın duygusal sonuçları; depresyon, endişe, korku, öz saygının kalkması, öfke, suçluluk ve utanç şeklinde sıralanmaktadır. Görsel sanrı, zamanı algılamada bozukluk gibi algısal bozukluklar cinsel istismarın bilişsel sonucu olarak belirtilmektedir. Somatik rahatsızlıklar biyolojik sonucunu kapsamaktadır. Cinsel istismarın intihar, madde kullanımı gibi davranışsal sonuçları bulunmaktadır. Cinsel sorunlar, yeniden kurban olmaya eğilim gibi kişilerarası sorunlara yol açabilmektedir.

Köse vd. (2011) yaptığı araştırmaya göre cinsel istismar sonrası mağdurlarda en sık rahatsızlık travma sonrası stres bozukluğu görülmektedir, cinsel istismar sonrası görüşülen çocukların yüzde 83.1'inde aktif psikolojik bozukluk belirlenmektedir.

2.1.3.1.3. Duygusal İstismar

Duygusal istismar, çocukluk döneminde ve ilerleyen dönemlerde yaşanan istismar türlerinden biri olarak belirtilmektedir. Duygusal istismarın tanımında net standartlar bulunmamakta, aynı disiplin ve disiplinler arasında farklılıklar olduğu

görülmektedir (Polat, 2001, s. 96). Bilge (2002, s. 61) duygusal istismarı çocuğun duygusal ihtiyacını negatif yönde etkileyecek bağırma, sevgi yoksunluğu, tehdit, sözel saldırı gibi davranışlar şeklinde tanımlamaktadır.

Erkman (1989) duygusal istismarı, tüm kötü davranış biçimlerini bir şemsiye gibi altında toplayan bir olgu olarak tanımlamakta ve duygusal istismar tek başına yaşanabildiği gibi fiziksel ve cinsel istismarla da eşlik edebileceği, fiziksel ve cinsel istismarın izlerinin yok olmasına rağmen duygusal istismarın devam edebileceğini belirtmektedir.

Polat (2001) ise istismarı uygulayan kişinin bilgi, konum gibi özellikleri ile çocuk veya gencin üzerinde etki sahibi olan bireyler olduğu; çocuk veya gencin sevgi, ilgi ve bakımdan mahrum bırakılarak bilimsel ve toplumsal standartlara göre psikolojik hasara uğratılmasının duygusal istismar olduğunu açıklamaktadır. Polat (2001, s. 94) duygusal istismarı kapsayan davranışları şu şekilde sıralamaktadır: “Reddetme; aşağılanma; yalnız bırakma, yalıtma, ayırma; korkutma, yıldırma, tehdit etme; suça yöneltme; duygusal bakımdan ihtiyaçlarını karşılayamama”.

Çocuk ve gençlerin okul ve ev ortamında istismara sebep olan başlıca şu davranışlara maruz kaldıkları görülmektedir: Çok katı ve sıkı otorite, aşırı koruyuculuk, şiddet, aşırı eleştiri, sosyal ilişkilerde kısıtlama, aşırı ilgi ya da ilgisizlik, yaşa uygun yükümlülükler vermeme (Erkman & Alantar, 1988; akt. Erkman, 1989, s. 167).

Duygusal istismara yol açan unsurları inceleyen araştırmalarda, bağlılık bozukluğu dolayısıyla da güvensiz bağlanmanın çocuğa duygusal istismarda ve ihmalde başlıca faktör olduğu ortaya konulmaktadır. Bu araştırmalara göre anne-babanın bakım, ilgi ve disiplin vermesi; anne-baba rolüne ilişkin özellikler, çocuğa bakan kişinin psikolojik özellikleri bağlılığın niteliğini belirlemektedir (Polat, 2007, s. 232).

Duygusal istismara maruz kalan çocuklarda görülebilecek sorunlardan bazıları şu şekilde sıralanabilir: Büyümeme sendromu (fiziksel bir kökeni olmadığı halde gelişimsel fonksiyonlarda yavaşlama veya durma), ısırma, parmak emme,

yeme bozuklukları, saldırganlık, hırsızlık ve yalan söyleme gibi antisosyal davranışlar, uyku bozuklukları, depresyon, fobiler, kaygı, intihar girişimi veya intihar, hafıza bozukluğu, aşırı bağımlılık, yapay olgunluk, olumsuz benlik kavramı, aşırı içedönüklük, dış kontrol odaklı olma gibi (Erkman, 1989, s. 165). Polat (2007) duygusal istismar yaşayan çocuklarda aileden uzaklaşma, bağımlı kişilik geliştirme ve uyumsuzca davranışlar sergileme gibi davranışlar görülebileceğini belirtmektedir.

UNICEF (2010) in yaptığı araştırmaya göre 7-18 yaş grubu genelinde duygusal istismar alanında istenmeyen davranışlara maruz kalma oranı her iki çocuktan birinde şeklinde gerçekleşmektedir ve en yaygın duygusal istismar yöntemi dersler nedeniyle baskı görmektir.

2.1.3.2. Çocukluk Çağı İhmalleri

Çocukluk çağında yaşanan olumsuz olgulardan biri de çocukluk çağı ihmalleridir. Çocukluk çağı ihmali çocuğa bakmakla sorumlu olan kişinin bu sorumluluğu yerine getirmemesi, çocuğu duygusal ya da fiziksel olarak ihmal etmesi demektir. Giyim, beslenme, tıbbi ihtiyaçlar veya ortalama yaşam koşulları için gerekli ilginin gösterilmemesi şeklinde tanımlanmaktadır (Polat, 2001, s. 97) ve ülkemizde çocukların yüzde 25 i ihmale maruz kalmaktadır (UNICEF, 2010).

Polat (2007) karşılanamayan temel ihmalkârlıkları şu şekilde sıralamıştır: yetersiz beslenme, sağlık bakımının yetersiz olması ya da geciktirilmesi, giysilerin yetersiz olması, kişisel temizliğin yetersiz olması, güvensiz ve sağlıksız ev ortamı, okula göndermeme, durağan olmayan ev koşulları, terk etme gibi.

Yaşanılan ihmal olayı karşısında çocukların yaşadığı bazı sorunlar ise şu şekilde sıralanabilir: özellikle okul öncesi dönemde fark edilen konuşma geriliği, sonrasında ise okul başarısızlığı, bastırılmış kimlik, sinirlilik, gelişememe ve kötü beslenme (Polat, 2007, s. 252).

Byers (1989) ihmalin yaşandığı evlerdeki ebeveynler arasında depresyonun yaygın olduğu fakat toplum tarafından bunun tembellik, sorumsuzluk veya pasaklılık olarak yanlış şekilde yorumlandığını belirtmektedir. Bu aileler geniş olmakta, kendilerini etkin değil edilgen görmekte, toplum tarafından dışlandıklarının farkında

olmakta ve buna toplumdan daha da uzaklaşmalarına sebep olacak tepkilerle karşılık vermektedirler (Byers, 1989, s. 283).

Dubowitz (2000) yaşanan ihmal olaylarını ciddiyetine göre hafif, orta ve ciddi olarak sınıflamaktadır (Akt. DePanfilis, 2006):

- **Hafif Düzey İhmal:** Genel olarak Çocuk Koruma Servisi' ne rapor edilmesine izin verilmeyen fakat toplum kökenli müdahalenin gerektiği ihmalleri kapsamaktadır (örn. Ailenin çocuğunu araç içerisinde çocuk koltuğuna koymayı ihmal etmesi).
- **Orta Düzey İhmal:** Toplumsal müdahalenin başarısız olduğu veya çocuğun orta düzeyde zarar gördüğü, zorlayıcı tedbirlerin daha az olduğu durumlarda gerçekleşmektedir (Örn. Çocuğun kış mevsiminde şort ya da sandalet giymesi gibi mevsim şartlarına uygun giyinmemesi).
- **Ciddi Düzey İhmal:** Çocuğun ciddi ve uzun dönem zarara uğradığı durumlar olarak görülmektedir (Örn. Astım rahatsızlığı olan bir çocuğun uzun bir dönem uygun tedavi görmemesi ve hastaneye yatırılması).

Lynch (1989) ise ihmal türlerini fiziksel ve duygusal olarak ikiye ayrılabilceğini belirtmektedir.

2.1.3.2.1. Fiziksel İhmal

İhmalin bir türü olan fiziksel ihmal, çocuğa bakmakla yükümlü kişi tarafından çocuğun fiziksel olarak zarar görmesi ihtimalinin bilinmesine rağmen önlem alınmaması olarak açıklanmaktadır. Çocuğun tehlikeli maddelere karşı karşıya kalması, korunmaması, kötü beslenme ve ebeveyn tarafından çocuğun beslenmemesinin kontrol edilmemesi, tıbbi bakım eksikliği ve imkân olmasına rağmen çocuğun tıbbi destekten mahrum bırakılması fiziksel ihmal kapsamındadır (Polat, 2001, s. 86).

Fiziksel ihmale maruz kalan çocukların yaşadıkları sorunlar arasında organik nedeni olmayan gelişme yetersizliği gelmektedir. Kargaşalı bir aile ortamında aile

bebeğini beslemeyi ihmal edebilmekte, unutulmaktadır. Bazı aileler ise yemek yemenin kısıtlanması bir tür ceza olarak kullanılmaktadır (Lynch, 1989, s. 41).

Harrington, Zuravin, DePanfilis, Ting ve Dubowitz (2002) fiziksel ihmal içeren davranışları şu şekilde sıralamaktadır: Terk etme, kovma, yetersiz beslenme, mevsime uygun giyinmeme, yetersiz hijyen ve çocuğun güvenliğinin ve iyiliğinin umursanmadığı diğer fiziksel ihmaller (Akt. Depanfilis, 2006).

2.1.3.2.2. Duygusal İhmal

Reece (1997) duygusal ihmali, çocuğa ilgi ve sevginin gösterilmemesi, özellikle de ergenlik döneminde denetim ve destekten yoksun bırakılması olarak tanımlamaktadır (Akt. Acehan vd., 2013).

Duygusal ihmal diğer ihmal türlerine göre değerlendirilmesi daha zor olmakla birlikte fakat fiziksel ihmale göre sonuçları daha ciddi ve uzun süreli olmaktadır (Erickson & Egeland, 2002; Gershater- Molko, & Lutzker, 1999; akt. DePanfilis, 2006). Duygusal ihmal, genellikle diğer ihmal ve istismar türleriyle birlikte görülmektedir ve aşağıdaki durumları kapsamaktadır:

- Bakım ve şefkat yetersizliği: Çocuğun şefkat, duygusal destek ve ilgi ihtiyaçlarının dikkate alınmaması.
- Kronik veya aşırı eş istismarı: Sürekli veya aşırı şekilde eş istismarına veya diğer ailevi şiddete maruz kalma.
- Madde ve alkolün kötüye kullanımına izin verilmesi: Çocuğun bakımını sağlayan kişi tarafından çocuğun madde ve alkol kullanılmasına izin verilmesi veya cesaretlendirilmesi.
- Diğer uyumsuz davranışlara izin verilmesi: Çocuğun ailesinin veya bakımını üstlenen kişinin çocuğun gerçekleştirdiği uyumsuz davranışın varlığından ve ciddiyetinden haberdar olmasına karşın çocuğa müdahale etmemesi; sürekli suç işleme, saldırma gibi uyumsuz davranışlar için çocuğa cesaret verilmesi veya çocuğun pekiştirilmesi.

- Tecrit: Evin içinde veya dışında akranlarıyla veya yetişkinlerle iletişim ve etkileşim becerisinin inkar edilmesi şeklinde gerçekleşmektedir (Goldman & Salus, 2003; akt. DePanfilis, 2006).

2.2. İlgili Araştırmalar

Bu bölümde öncelikle çocukluk çağı travmaları ve kişiler arası bağımlık ile ilgili yurtiçinde yapılan çalışmalara sonrasında ise yurtdışında yapılan çalışmalara yer verilmiştir.

2.2.1. Yurt İçinde Yapılan Çalışmalar

Yurt içinde çocukluk çağı travmaları ile yapılan araştırmalar incelendiğinde çocukluk çağı travmaları ile bağımlılık, bağlanma ve çocukluk çağı travmaları ile ilişkili olan sorunların incelendiği görülmektedir. Kişiler arası bağımlılık kavramı ile yapılan araştırmalara bakıldığında ise bu kavramın yeni olduğu ve yapılan çalışmaların kısıtlı olduğu görülmektedir.

Kişiler arası bağımlılık kavramı Ulusoy'un (2010) "Interpersonal Dependency Inventory" adlı ölçeğin Türkçe uyarlaması çalışması sonucu Türkiye'de alan yazına girdiği görülmektedir. 2011 yılında Ulusoy ve Durmuş tarafından gerçekleştirilen kişiler arası bağımlılık eğilimi ile kişilik özelliklerini inceleyen araştırma 283 üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada kişiler arası bağımlılık eğiliminin artmasıyla nevrozizm ve yumuşak başlılığında arttığı fakat dışa dönüklük ve deneyime açıklığın azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Kişiler arası bağımlılık düzeyinin yüksek olduğu bireylerin daha fazla nevrozik ve yumuşak başlı, daha az dışa dönük olduğu; kişiler arası bağımlılık düzeyi düşük olan bireylerin ise daha az yumuşak başlı ve nevrozik, daha fazla dışa dönük olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra yaş ve cinsiyete göre değişen bireyler arasında kişiler arası bağımlılık ve kişilik özellikleri açısından anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

Ulusoy ve Durmuş (2013) tarafından yapılan başka bir araştırmada yaşları 17 ile 35 arasında değişen 252 üniversite öğrencisi ile Türk kültüründe kişiler arası bağımlılığın prototipi incelenmiştir. Kişiler arası ilişkilerde ve bağımlı ilişkilerdeki bağımlılık kavramını tanımlamak amacıyla prototip analiz yöntemi kullanılmış ve

yapılan analiz sonucuna göre üç farklı ana kategori ile 71 özellik tanımlanmıştır. Bu kategoriler ve özellikler ise şu şekildedir: a) kişiler arası bağımlılık kategorisi (sevgi gösterme, güven kurma ve destek verme), b) bağımlı kişilerin özellikleri (kendisi gibi davranamama, kaygı, öz güven eksikliği, kendini inkar, zorla kabul ettirilmeye açık olma), c) bağımlı ilişkilerin göstergeleri (güvenilir kişi olmadan yaşayamama, sürekli kendine yakın birilerine ihtiyaç duyma, kendini tatmin etme arzusu, bir kişiyi hayatının merkezine koyması ve o kişiyi bilgilendirme ihtiyacı). Araştırmanın sonucunda kişiler arası ilişkilerdeki bağımlılığın prototipleri ve bağımlı ilişkilerdeki göstergelerin prototiplerinin hem olumlu hem de olumsuz özellikleri bulunmuştur. Bağımlı bireysel özelliklerin prototiplerinin ise genellikle olumsuz algılandığı sonucuna varılmıştır.

Aydoğan (2016) kişiler arası bağımlılığın aidiyet ihtiyacı ile benlik saygısı arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırması üniversite öğrencilerinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucuna göre benlik saygısı ile aidiyet ihtiyacı arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Benlik saygısı ile kişiler arası bağımlılık ölçeğinin alt boyutları olan otonomi, sosyal özgüven eksikliği ve duygusal güven arasındaki ilişkiler incelendiğinde; benlik saygısı ile otonomi arasında negatif yönde, sosyal özgüven eksikliği ile arasında pozitif yönde, duygusal güven ile arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Aidiyet ihtiyacı ile otonomi arasında negatif yönde, sosyal öz güven eksikliği arasında pozitif yönde, duygusal güven arasında pozitif yönde ilişki tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra cinsiyet, gelir durumu, okunan bölüm gibi sosyo-demografik özellikler ile kişiler arası bağımlılık arasında ilişki bulunmamıştır.

Avcı (2016) üniversite öğrencilerinin kişiler arası bağımlılık eğilimi ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmaya 879 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırma sonucuna göre kişiler arası bağımlılık eğilimi ile ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. İlişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar üniversite öğrencilerinin kişilerarası bağımlılık puanlarını anlamlı bir şekilde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Kişilerarası bağımlılığın cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği kadınların kişilerarası bağımlılık puan

ortalamasının, erkeklerin kişilerarası bağımlılık puan ortalamasına göre anlamlı ölçüde yüksek olduğu bulunmuştur (Avcı, 2016).

Travma ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında daha çok travmayla ilişkili olduğu düşünülen sorunları kapsayan çalışmalara yer verildiği fark edilmiştir (Gül, Gül, Özen & Battal, 2016; Demirci, 2016; Saçarçelik, Türkcan, Güveli, & Yeşilbaş, 2013; Yılmaz vd., 2016; Yargıç, Ersoy, & Batmaz Oflaz, 2012). Ülkemizde çocukluk çağı travmaları ve kişiler arası bağımlılık konularıyla doğrudan ilişki olan bir çalışma yapılmadığından kişiler arası bağımlılıkla ilişkisi olduğu düşünülen çocukluk çağı travmaları ile bağlanma ve bağımlılık konularını kapsayan çalışmalara değinilecektir.

Çocukluk çağı travmaları ihmal ve istismarları bireyi birçok yönden etkileyebilmektedir. Bunun bir örneği olan çalışma Oğlağı (2012) tarafından gerçekleştirilmiştir. Yapılan çalışmada yeme bozukluklarında çocukluk çağı istismar ve ihmal yaşantılarının sağlıklı kontrollerden yüksek olduğu, geçmiş travmatik deneyimler ile benlik saygısı ve beden algısı arasında belirgin bir ilişki olduğu görülmüştür.

Ayan (2013) travma ile bağlanma konusunda çalışma yapmıştır. Araştırmaya cezaevinde bulunan kasten adam öldürme suçu işlemiş hükümlü erkekler katılmıştır. 100 hükümlü erkek ve daha önce hiç suça karışmamış 100 kişiden oluşan çalışma sonucunda çocukluk çağında yaşanan bazı travmatik deneyimlerin bağlanma boyutlarıyla ilişkili olduğu görülmüştür.

Polat Balcı'nın (2011) yaptığı çocukluk çağı travması ve bağlanma ile ilgili çalışma sonucuna göre çocukluk çağı travması olan grupta güvensiz bağlanma, çocukluk çağı travması olmayan grupta güvenli bağlanma puanlarının yüksek bulunduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çocukluk çağı travması ile saplantılı bağlanma, saplantılı bağlanma ise duygusal istismar ilişkili bulunmuştur. Bunun yanında kayıtsız bağlanma ile fiziksel ihmal arasında ilişki olduğu görülmüştür.

Doğangün'ün (2016) gerçekleştirdiği çalışmaya suça sürüklenen ve sürüklenmeyen yani kontrol grubu olan ergenler katılmıştır. Araştırma sonucunda suça sürüklenmiş ergenlerin kontrol grubundaki ergenlere göre daha fazla çocukluk

çağı travması yaşadığı ve ana- babaya bağlanma düzeyinin karşılaştırma grubuna göre daha düşük olduğu ortaya çıkmıştır.

Çocukluk çağı travmaları ile bağımlılık üzerine yapılan çalışmalarda bu iki değişken arasındaki ilişkiye kontrol grubu gözetilerek bakılmıştır. Bu konuyla ilgili ülkemizde yürütülen çalışmalar ise şu şekilde özetlenebilir.

Chasan'ın (2010) gerçekleştirdiği çalışmaya göre alkol bağımlısı olan kişilerin alkol bağımlısı olmayan kişilere göre çocukluk döneminde daha çok fiziksel ve duygusal istismara, duygusal ve fiziksel ihmale maruz kaldıkları görülmüştür. Şahiner (2012), Ekinci ve Kandemir (2014), Taşkent (2010), Evren ve Ögel (2003), Aldemir ve Tan (2011) in yaptığı çalışmada da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Alkol ve/ veya madde kullanan grubun çocukluk çağı travmaları kontrol grubundan yüksek olduğu bulunmuştur.

Dalbudak, Evren, Aldemir ve Evren (2014) sınır-durum kişilik özellikleri, depresyon, kaygı semptomları, dissosiyatif deneyim ve duygusal istismar ile internet bağımlılığını araştırdıkları çalışmaya göre çocukluk çağı travmaları arasında duygusal istismarın internet bağımlılığı için en temel yordayıcı risk faktörü olduğu ortaya çıkarılmıştır.

Evren, Çınar, Evren ve Çelik (2012)madde bağımlılarının katıldığı çalışmaya göre duygusal ihmalin kendine zarar verme davranışı için yordayıcı etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Bu da duygusal ihmalin olumsuz etkisi olabileceğini göstermiştir.

Barak'ın (2018) vakıf üniversitesi öğrencileriyle yürüttüğü ve çocukluk çağı örselenme yaşantıları ile kişiler arası bağımlılık düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırma sonucuna göre çocukluk dönemi örselenme yaşantıları ve kişiler arası bağımlılık düzeyi arasında düşük düzeyde, pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur.

2.2.2. Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Kişiler arası bağımlılık ve çocukluk çağı travmaları konusunda yurt dışında yapılan çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalarda kişiler arası bağımlılığın farklı yönleri ele alınmaktadır. Çocukluk çağı travmalarına yönelik ise çocukluk çağı travmalarıyla

ilişkili olduğu düşünölen sorunlar ve travma sonrası stres bozukluğu için uygulanan ve denemeye çalışılan yöntemlerden bahsedildiği görölmektedir. Bu başlık altında ise öncelikle kişiler arası bağımlılık konusu sonrasında ise çocukluk çağı travmalarına yönelik çalışmalara değinilmektedir. En son ise çocukluk çağı travmaları ve kişiler arası bağımlılığı düşünölen araştırmalar sunulmaktadır.

Önce kişiler arası bağımlılığın hangi sorunlarla ilişkili olduğunu gösteren çalışmalara yer verilecektir.

Mills (1994) tarafından obez olan ve olmayan bireylerle kişiler arası bağımlılık ile kontrol odağı yönüne odaklı araştırma yapılmıştır. 106 yetişkin obez birey ile 97 obezitesi olmayan bireyle çalışılmıştır. Obez olan ve olmayanların toplam kişiler arası bağımlılık puanlarının benzer olduğu görölmüştür. Obezitesi olan katılımcıların obez olmayan katılımcılara göre daha düşük düzeyde otonomi puanı elde ettiği fark edilmiştir. Obez kadın ve erkek katılımcıların toplam kişiler arası bağımlılık puanına göre farklılık bulunmamıştır. Fakat obezitesi olan kadınlar obezitesi olan erkeklere göre daha az otonomiye ve sosyal özgüvene sahip olduğu görölmüştür. Obez katılımcılardan aile geçmişinde alkolizm olanların olmayanlara göre daha az düzeyde otonomiyi ifade ettikleri fark edilmiştir.

Takagishi, Sakata ve Kitamura'nın (2011) yaptığı çalışmada benlik saygısı, kişiler arası bağımlılık ve depresyon arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmaya 466 çalışan katılmıştır. Araştırma sonucuna göre yüksek benlik saygısının depresyondan doğrudan etkilenen iş stresine, kişiler arası bağımlılık ve depresyon düzeyinin düşük olmasını sağladığı görölmüştür.

Doumas, Blasey ve Mitchell (2007) bağımlılık ile bağlanma konusunda araştırma yapmıştır. 46 alkol ve diğer madde bağımlılığı olan birey araştırmaya katılmıştır. Araştırma sonucuna göre saplantılı bağlanma veya korkulu bağlanma stillerine sahip hastalar alkol veya diğer bağımlılık örneklemlerinde diğer gruplara göre daha fazla temsil edilmiştir. Ayrıca bu bağlanma stillerine sahip bireyler güvenli bağlanmaya sahip bireylere göre daha fazla kişiler arası sorun, yüksek düzey kaygı ve depresyon belirtmiştir.

Gardner ve Helmes (2006) kişiler arası bağımlılık ile depresyon ve hareketlilik (mobility) konusunda araştırma yapmıştır. Araştırmaya 65- 90 yaş arasında 105 kişi katılmıştır. Yapılan araştırma sonucuna göre, kişiler arası bağımlılık ile depresyon ve hareketlilik (mobility) arasında ilişki bulunmuştur. Ayrıca hiyerarşik regresyon analizi sonucuna göre yüksek düzey kişiler arası bağımlılık ve depresyon yaşlı yetişkinlerde yetersiz hareketlilik için olumlu yordayıcılardan olduğu görülmüştür

Bornstein, Riggs, Hill ve Calabrese (1996) bağımlılık ile ilgili deneysel çalışmalar yürütülmüştür. Araştırmaya üniversite öğrencileri katılmıştır. Yapılan çalışmada, bağımlı kişinin performansının akranlarıyla kıyaslanması, otorite figürünün varlığı (ya da yokluğu) bağımlı kişinin davranışlarını etkileyip etkilemediği araştırılmıştır. Araştırma sonucuna göre bağımlı kişinin birincil hedefi akranı ile bir araya gelmek olduğunda, akranının üstünlük elde etmesine izin verecek davranışlarla meşgul olduğu ve kendilerini aşağılama davranışları sergilediği görülmüştür. Böylelikle akranın laboratuvar görevinden çok daha olumlu değerlendirilmesini sağlayacak stratejilerden yararlandığı fark edilmiştir. Fakat eğer ortamda otorite figürü bulunuyorsa bağımlı kişi kendini aşağılamak yerine kendini övecek davranışlar gerçekleştirmektedir. Böylelikle laboratuvar görevinde akranından daha iyi değerlendirilecek stratejiler uygulamaktadır. Otorite figürleri (doktor, profesör, süpervizör, terapist gibi) akranlarına göre daha iyi pozisyonda olduklarından bağımlı kişilere korunma, rehberlik ve destek sağlayabileceklerdir. Bu bulgular ise bağımlı kişilerin eğer etkin ve kendinden emin davranışlar sergilediğinde otorite figürünü etkileyeceklerine inanırlarsa bu şekilde davranabileceğini göstermiştir.

Kişiler arası bağımlılıkla ilgili bir konu olan bağımlı kişilik bozukluğuna bakıldığında kadınların erkeklere göre daha fazla bağımlı kişilik bozukluğu tanısı almakta olduğu görülmüştür. Bağımlı kişilik bozukluğu oranlarına bakıldığında kadınların %11' i, erkeklerin ise % 8' i bu tanıyı almış olduğu Bornstein (2005) tarafından ifade edilmiştir.

Bornstein, Becker- Matero, Winarick ve Reichman (2010) yaptığı araştırmada Bağımlı Kişilik Bozukluğu ile Sınır Kişilik Bozukluğu incelenmiştir. Araştırmaya hastanede yatan ve ayakta tedavi gören hastalar katılmıştır. Araştırma sonucu DSM nin Bağımlı Kişilik Bozukluğunun Sınır Kişilik Bozukluğuna eşlik ettiği savını desteklemiş, yüksek düzeyde sürekli bağımlılığın sınır kişilik bozukluğunun özellikleriyle ve semptomlarıyla ilişkili olduğunu desteklemiştir. Sınır kişilik bozukluğu tanısı konulmuş yatan hastalarda yüksek düzeyde örtülü bağımlılık ihtiyacı olduğu fakat ayakta tedavi gören hastalarda olmadığı görülmüştür.

Pincus ve Gurtman (1995) kişilik boyutları ile kişiler arası bağımlılık konusunda araştırma yapmıştır. Araştırmaya 654 üniversite öğrencisi katılmıştır. Kişiler arası bağımlılığın üç yönü olan sevgi bağımlılığı, istismar edilebilir bağımlılık, boyun eğen bağımlılık ile 5 faktör kişilik boyutları arasında yapılan araştırmaya göre; kişiler arası bağımlılığın bütün yönleri ile nevrotiliklik arasında pozitif ilişki vardır. İstismar edilebilir ve boyun eğen bağımlılık arasında öz-disiplin ve deneyime açıklık arasında negatif yönde artan bir ilişki vardır. Fakat sevgi bağımlılığı ile öz-disiplin ve deneyime açıklık arasında pozitif yönde ilişki vardır.

Haggerty vd. (2015) kişiler arası bağımlılık ile ayrışma arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. 154 psikiyatri hastası araştırmaya katılmıştır. Araştırma sonucuna göre yıkıcı aşırı bağımlılık ve disfonksiyonel ayrılmanın kişiler arası problemler, davranışsal sorunlar ve semptom şiddeti ile olumlu yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Diğer taraftan psikolojik sağlık ve iyilik hali ile olumsuz yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Sağlık bağımlılığı davranışsal sorunlar ve semptom şiddeti ile daha az bağlantılı olup öznel iyilik hali ile olumlu yönde ilişkili olduğu, yetişkinlerin kişiler arası bağımlılıkları psikolojik stres, depresyon, tedaviye itaat, yardım arayışı, kişiler arası ipuçlarına duyarlılıkla ilişkili bulunmuştur. Fakat çocuk ve ergenlere yönelik çok az çalışma bulunmaktadır. Yıkıcı aşırı bağlanma ve işlevsel olmayan ayrılma ile kişiler arası stres, davranış problemleri, semptom şiddeti arasında pozitif yönde ilişki bulunurken aynı değişkenleri psikolojik sağlık ve iyilik hali ile negatif yönde ilişki saptanmıştır. Sağlıklı bağımlılık ile iyilik hali arasında pozitif yönde ilişki olduğu ve nadir davranış sorunları ve daha az semptom şiddeti ile ilişkili olduğu değerlendirilmiştir.

Wang vd. (2014) kişiler arası bağımlılık ve duyguları konu alan araştırma yapmışlardır. 184 üniversite öğrencisi araştırmaya katılmıştır. Katılımcılardan yedi gün boyunca günlük tutmaları istenmiş ve diğerleriyle olan etkileşimlerini ve etkileşim boyunca hissettikleri duyguları kaydetmeleri istenmiştir. Daha yüksek düzeyde bağımlılığı olanların diğerlerini daha itaatkâr ve düşmanca olarak algılaması azalan olumlu duygusal değer ile ilişkiliyken diğerlerini daha baskın ve düşmanca algılama genel olarak daha az duygusal etkilenimle ilgili olduğu düşünülmüştür

Bağımlı kişiler kaçınan kişiliği de kapsayan utangaçlık, geri çekilme ve engelleme gibi bir grup kaygı ve korku bozukluğuna sahip olduğu, fakat aynı zamanda histrionik kişilik ile ortak özelliklere sahip olduğu araştırma sonucu görülmüştür. Bunlar; kendini dramatize etme, baştan çıkarıcı ve sürekli dikkat çekme isteği gibi özelliklerdir (Harvard Mental Health Letter, 2007).

Bağımlı kişilik bozukluğu olan bireyler ayrılma kaygısı da yaşamaktadırlar çünkü güvendikleri insanlar yanlarında olmadığında kendilerini terk edilmiş hissederler. Sosyal fobinin gelişmesi bakımından risk taşırlar çünkü tanıdık insanlardan ve çevrelerinden uzaklaşmaktan hoşlanmazlar. İlgi, koruma ve bakım elde etmek için fiziksel semptomları kullanabilirler (Harvard Mental Health Letter, 2007).

Fiori, Consedine, Denckla ve Vingerhoets (2013) kişiler arası bağımlılık ve sosyal destek konusunda araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırmaya 305 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırma sonucuna göre uyumsuz bağımlılık (yıkıcı aşırı bağımlılık) ve ağlama eğilimi arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır. Sosyal destek ile ağlama eğilimi arasındaki pozitif yöndeki ilişki yıkıcı aşırı bağımlılığı yüksek olan kişilerde düşük olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Fiori, Consedine ve Magai (2008) bağımlılığın uyumlu ve uyumsuz yönlerinin fizyolojik ve psikolojik sağlık ile bağlantısını inceleyen araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırmaya yaşlı bireyler katılmıştır. Yıkıcı aşırı bağımlılık ile depresif etki arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Sağlıklı bağımsızlık ve sağlıklı bağımlılık daha çok olumlu etkilerle ve daha az depresif etki ile ilişkili olduğu görülmüştür.

Huprich, Rosen ve Kiss (2013) kişiler arası bağımlılık ve depresif alt tiplerinin göstergelerinin incelendiği araştırmayı gerçekleştirmiştir. Araştırmaya ayakta tedavi gören 71 psikiyatri hastası katılmıştır. Araştırma sonucuna göre yıkıcı aşırı bağımlılık ile anaklitik depresyon ve içe yansıtıcı depresyon arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktayken ruh sağlığı algısıyla negatif yönde ilişki bulunmaktadır. Sağlıklı bağlanma ise depresyonun bu türleri ile negatif yönde ilişkisi bulunmaktadır ve ruh sağlığı ile olumlu yönde ilişki olduğu belirtilmektedir.

Kachadourian vd. (2013) uyumsuz bağımlılık, post travmatik stres ve yakın ilişki şiddetini inceleyen araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırmaya mahkeme tarafında sevk edilen eşine psikolojik ve fiziksel saldırıda bulunan 174 erkek katılmıştır. Araştırma sonucunda uyumsuz bağımlılık ile ilgili şemalar ile şiddetli psikolojik, hafif ve şiddetli bedensel saldırganlık suçları arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Bağımlılık ile erkeklerin eş şiddeti arasında ilişki olduğu Kane ve Bornstein (2016) tarafından belirtilmiştir. Courtois (1988; 103) aile içerisinde cinsel istismara ve duygusal ihmale maruz kalan birinin uzaklaşımın sinyallerini verdiğini fakat aslında muhtaç ve bağımlı olduğunu belirtmektedir.

Rademaker, Vermetten, Geuze, Mulwijk ve Kleber (2008) öz değerlendirme biçiminde belirtilen erken travmanın yetişkin kişiliği için gösterge olarak inceleyen araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırmaya 242 asker katılmıştır. Araştırma sonucuna göre çocukluk çağı duygusal travmaları kişinin yetişkinlikteki kişilik faktörlerini etkileyecek bilişsel ve duygusal zorluklarla karşılaşma riskini artırabileceği bulunmuştur.

Thompson vd. (2003) yetişkinlik ve çocukluk çağı psikopatoloji ve cinsel istismarı inceleyen araştırma gerçekleştirmişlerdir. Araştırmaya 97 kadın katılmıştır. Cinsel travmaya maruz kalan kadınlarla yapılan araştırmaya göre mağdur olan kadınların kontrol grubundaki kadınlara göre daha fazla psikopatoloji sergiledikleri ve çocukluk çağı cinsel travmaya maruz kalanlar ile yetişkinlikte tecavüze uğrayanların madde bağımlılığı için daha fazla risk ile ilişkili olduğu saptanmıştır.

Martinotti vd. (2009) bir veya birden fazla madde kullanan 752 hasta ile yaptığı araştırmaya göre çoklu madde kullanımı olan hastalarda çocukluk çağı

duygusal ve fiziksel ihmal daha yüksek bulunmuştur. Çoklu madde kullanımı olan hastaların fiziksel ve duygusal ihmal düzeyleri de yüksek bulunmuştur.

Mallow (2000) çocukluk çağı cinsel istismarı ile yetişkinlik dönemi madde bağımlılığı konusunda araştırma gerçekleştirmiştir. Hastanede bağımlılık tedavisi gören 82 katılımcı ile gerçekleşen araştırma sonucuna göre çocukluk çağı cinsel istismar ile alkol istismarı arasında pozitif yönde ilişki vardır. Ayrıca çocukluk döneminde cinsel istismar vakası olan kadın ve erkeklerin madde bağımlılığı bakımından cinsiyete göre aralarında bir fark yoktur.

Hill, Gold ve Bornstein (2001) tarafından üniversite tabanlı ruh sağlığı kliniğinde terapi göre kişilerle çocukluk çağı cinsel istismar yaşayan bireylerin bağımlılıklarını araştıran bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 24 erkek ve 85 kadın katılmıştır. Kadınlar ile erkekler arasında kişilerarası bağımlılık düzeyi ve onun alt boyutları olan otonomi, sosyal özgüven ve duygusal güven alt ölçekleri arasında anlamlı düzeyde farklılık olmadığı belirtilmiştir. Çocukluk dönemi cinsel istismara maruz kalanların diğer gruba göre daha fazla kişiler arası bağımlılık skoru bulunmaktadır. İstismara maruz kalan kadınların diğer gruptaki kadınlara göre kişiler arası bağımlılık ve tüm alt boyutlarında kişiler arası bağımlılık düzeyleri anlamlı düzeyde yüksektir. Fakat istismara maruz kalan erkekler ile istismara uğramamış erkekler arasında kişiler arası bağımlılık düzeyinde anlamlı fark bulunmamıştır.

Bağımlılık özelliği ve bağımlı kişilik bozukluğu fiziksel hastalıklar, eş veya çocuk istismarı, intihar eğilimi, işlevsel bozukluk ve artan sağlık harcamaları ile ilişkisi bulunmuştur (Bornstein, 2012c). Bağımlılığın aile içerisindeki olumsuz bir sonucu ise çocuk için istismarın artan bir risk olmasıdır. Bornstein (2005) bağımlı ailelerin bağımsız ailelere göre daha fazla çocuğa karşı istismarda bulduklarını belirtmiştir.

Bornstein, Porcerelli, Huprich ve Markova (2009) İlişki Profil Testi'nin yapı geçerliğinin incelendiği çalışmayı gerçekleştirmiştir. Araştırmaya gelir düzeyi düşük olan 110 kadın katılmıştır. Kişiler arası bağımlılığı ölçmek için Bornstein ve Languirand tarafından geliştirilen testlerden biri olan İlişki Profil Testi (Relationship Profile Test) ve Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği uygulanarak yapılan bir çalışmaya

göre İlişki Profil Testlerin alt boyutların olan Yıkıcı Aşırı Bağımlılık ve İşlevsiz Bağımlılık ile çocukluk ihmal ve istismarı arasında ilişki bulunmaktadır. Ölçeğin diğer alt boyutu olan Sağlıklı Bağımlılık ise düşük düzey ihmal ve istismar ile ilişkili bulunmuştur. Ayrıca yapılan araştırmada alt ölçeğinde Gelir düzeyi düşük olan kadınların Sağlıklı Bağımlılık düzeyi üniversitedeki kadınlara göre daha düşük bulunmuştur. Yıkıcı Aşırı Bağımlılık ve İşlevsiz Bağımlılık, korkulu ve saplantılı bağımlılık ile ilişkili bulunmuştur.

Allen ve Lauterbach (2007) çocukluk çağında travma yaşamış yetişkinlerin kişilik özelliklerini inceleyen araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırmaya tek bir travma yaşayan birey, tekrarlayan veya uzayan travma yaşayan bireyler ve kontrol grubu olmak üzere 5877 kişi katılmıştır. Araştırma sonucuna göre kadınların kişiler arası bağımlılık düzeyi erkeklere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda travma mağduru olan çocuklar daha fazla merak, yaratıcılık, akıllılık ve açık fikirliliğe sahip olabildiği görülmektedir.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın modeli, evren ve örneklem, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemlere yer verilmiştir.

3.1. Araştırma Modeli

Üniversite öğrencilerinin kişilerarası bağımlılık düzeyleri ile çocukluk düzeyleri travmaları arasındaki ilişkileri inceleyen bu çalışmada betimsel yöntemeye dayalı ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır.

Betimsel araştırmalar (survey) olayların insan gruplarının bazı özelliklerinin tek tek ne olduğunu veya iki ve daha çok özelliğinin ilişkisel düzeyde nasıl olduğunu açıklamaya çalışır. Betimsel araştırmalarda, deneysel araştırmada olduğu gibi bir değişkeni diğerinin fonksiyonu gibi inceleme söz konusu değildir. İlişkisel tarama modeli ise, iki veya daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığı ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir (Karasar, 2002). Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin kişilerarası bağımlılık düzeyleri ile çocukluk düzeyleri travmaları arasındaki ilişkiler, bu ilişkilerin dereceleri ve yönleri incelenmiştir.

3.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi ve Selçuk Üniversitesinde 2015- 2016 güz döneminde farklı fakültelerde okuyan üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem seçimi ise Necmettin Erbakan Üniversitesi'nin Eğitim Fakültesi, İlahiyat Fakültesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi ile Selçuk Üniversitesi'nin Edebiyat Fakültesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Mühendislik Fakültesinde farklı sınıflarda öğrenim gören gönüllü 640 öğrenciden oluşmaktadır.

Tablo 2'de araştırmanın örneklem grubunun sosyo-demografik özelliklerine yer verilmiştir.

Tablo 2

Örnekleme Grubun Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Değerler

Değişkenler	Değişkenlere Ait Sınıflandırma	N	%
Cinsiyet	Erkek	203	31.7
	Kadın	437	68.3
	Toplam	640	100
Yaş	18 yaş altı	83	12.96
	19-21 yaş arası	360	56.25
	22-24 yaş arası	158	24.68
	25 yaş ve üzeri	39	6.09
	Toplam	640	100
Ekonomik Düzey	Düşük (0-1000 TL)	64	10,0
	Orta (1001-2000 TL)	388	60,6
	Yüksek (2001 TL ve üstü)	188	29,4
	Toplam	640	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyetlerine göre dağılımını 203 kişi (%31,7) ile erkekler, 437 kişi (% 68.3) ile kadınlar oluşturmaktadır.

Öğrencilerin yaşlarına bakıldığında 83 kişinin (% 12.96) 18 yaşının altında olduğu, 360 kişinin (% 56.25) 19-21 yaş aralığında olduğu, 158 kişinin (% 24.68) 22-24 yaş aralığında olduğu ve 39 kişinin (% 6.09) ise 25 yaş ve üzeri olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin kendilerini gelir durumuna göre değerlendirdikleri ekonomik düzey bölümünde ise en yüksek sayıyı 388 kişi (% 60.6) ile orta düzey oluşturmaktadır. Bunu sırasıyla 188 kişi (% 29.4) ile yüksek, 64 kişi (%10) ile düşük gelir düzeyi takip etmektedir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada örneklem grubuna “Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği”, “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği” ve “Kişisel Bilgiler Formu” uygulanarak veriler elde edilmiştir.

3.3.1. Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği (KABÖ)

Bu ölçek, Hirschfeld vd. (1977) tarafından kişiler arası bağımlılığın çeşitli boyutlarını ölçmeye yönelik olarak geliştirilmiştir. Ölçek, duygusal güven, sosyal özgüven eksikliği ve otonomi olmak üzere 3 faktörden oluşmaktadır ve dörtlü derecelendirme kullanılmıştır. Testin düzeltilmiş split half güvenilirliği puanları duygusal güven, sosyal özgüven eksikliği ve otonomi için sırasıyla .87, .78 ve .72 dir (Hirschfeld vd., 1977; akt. Ulusoy, 2010). Test tekrar test güvenilirlik değerleri duygusal güven, sosyal özgüven eksikliği ve otonomi için üç faktörü için sırasıyla .77, .85 ve .61 değeri bulunmuştur (Frank vd. 1987; akt. Ulusoy, 2010).

Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği “Interpersonal Dependency Inventory” ölçeğinin Türkçe uyarlamasıdır ve Ulusoy (2010) tarafından yaşları 18 ila 48 arasında değişen üniversite öğrencilerine uygulayarak gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlanmış hali 44 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin yapı geçerliği için Kaiser- Meyer- Olkin değeri .81 bulunmuştur. Ölçüt bağlantılı geçerliği için uygulana SCL- 90- R nin alt ölçeklerinden olan Depresyon, Kaygı ve Kişiler Arası Duyarlık alt ölçeklerinin Kişiler Arası Bağımlılık testinin toplam puanın alt ölçeklerin sırasıyla. 58, .66 ve .38 düzeyinde ilişki bulunmuştur. Sosyotropi- Otonomi Ölçeği Otonomi alt ölçeği ile Kişiler Arası Bağımlılık toplam puanı arasında -.46 düzeyinde negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Güvenirlik çalışmalarında ise test tekrar test toplam puanı için .82 dir. İç tutarlık Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları .72 ila .79 arasında değişmektedir, toplam puan için ise .75 değeri elde edilmiştir. Testin orijinali ile Türkçe formundan elde edilen maddelerin

toplam puanları arasında .82 düzeyinde pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Ulusoy, 2010). Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeğinin bu araştırmadaki iç tutarlık Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ise .74 bulunmuştur.

3.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)

Özgün adı Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) olan test D. P. Bernstein tarafından 1994 yılında 70 madde olarak geliştirilmiş ve bir yıl sonra 54 maddeye indirilmiştir. 1998 yılında ise 28 maddelik kısa bir forma dönüştürülmüştür (Chasan, 2010). 28 maddelik öz bildirim ölçeğinde çocukluk çağındaki fiziksel, cinsel ve duygusal istismar ile fiziksel ve duygusal ihmal yaşantılarını geriye dönük olarak araştırılmaktadır (Bernstein vd., 2003). Ölçekle ilgili yapılan çalışmada Cronbach alfa katsayısı faktörler arasında 0.79–0.94 arasındayken ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı .95 bulunmuştur (Bernstein vd. 1994).

İlk Türkçeye uyarlanması ve geçerlik-güvenilirlik çalışması Şar (2012) tarafından yapılmıştır. Ayrıca 28 maddelik form da Şar tarafından uyarlanmıştır. İç tutarlılığı ölçmek için Cronbach alfa ve yarım test (Guttman formülü) yöntemleri kullanılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach alfa değeri 0,93 olarak bulunmuştur. Gutmann yarım test katsayısı ise 0,97 olarak tespit edilmiştir. Yapılan test-tekrar testinde korelasyon katsayısı 0,90 ($p < 0,001$) bulunmuştur. Ölçek 12 yaş ve üzeri bireylere uygulanabilmektedir (Şar, Öztürk, & İkikardeş; 2012). Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin bu araştırmadaki iç tutarlık Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ise .85 bulunmuştur.

3.3.3. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmada örneklem grubun demografik özelliklerinin belirlenmesi amacıyla cinsiyet, yaş, okul, bölüm ve ekonomik düzeyi gibi değişkenleri içeren kişisel bilgi formu kullanılmıştır.

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, 2015- 2016 güz döneminde Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi ve Selçuk Üniversitesi'nde farklı bölüm ve farklı sınıf düzeyinde öğrenimine devam eden ve örneklem kapsamında değerlendirilen öğrencilere veri

toplama araçlarının araştırmacı tarafından yüz yüze uygulanması ile gerçekleştirilmiştir.

Veri toplama araçlarını uygulamadan önce, üniversitelerin ilgili birimlerinden araştırmanın uygulanabilmesi için gerekli izinler alınmıştır. Veri toplama araçlarının uygulanması ders saatleri içerisinde araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Veri toplama araçları uygulanmadan önce araştırma hakkında kısa bilgi verilmiştir. Veri toplama araçlarının doldurulması yaklaşık olarak yarım saat sürmüştür.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmanın verilerinin analizinde bağımsız değişken olarak cinsiyet, bağımlı değişken olarak ise kişiler arası bağımlılık düzeyi ile çocukluk ağı travmaları belirlenmiş ve her iki değişken içinde cinsiyete göre farklılaşmanın olup olmadığını ölçmek amacıyla bağımsız gruplar için t testi kullanılmıştır.

Yine kişiler arası bağımlılık düzeyi ve çocukluk ağı travmaları puan ortalamalarının yaş, ekonomik düzey, sınıf düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak amacıyla tek yönlü varyans analizi (F) testi kullanılmış, farklılaşmanın kaynağını belirleyebilmek için Levene Testi uygulanmış, varyansların ve gruplardaki örneklem sayılarının eşit olmadığı durumlarda Tamhane's T2 analizi, varyansların homejen olduğu fakat gruplardaki örneklem sayılarının eşit olmadığı durumlarda Post Hoc Scheffe uygulanmıştır (Kayri, 2009; 56).

Son olarak ise kişiler arası bağımlılık ölçeği toplam ve alt boyut puanı ile çocukluk ağı travmaları ölçeği toplam ve alt boyut puanı arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere Pearson arpım Moment Korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucu ortaya çıkan r değeri 0.70'den büyük ise yüksek düzeyde bir korelasyona, r 0.30'dan küçük ise düşük düzeyde bir korelasyona, 0.30 ile 0.70 arası ise orta düzeyde bir korelasyona sahip olduğu şeklinde değerlendirilmiştir (Roscoe, 1975; akt. Büyüköztürk, okluk, & Köklü, 2011, s. 92).

Bulguların istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını yorumlamak için p değeri .05 olarak alınmıştır. Toplanan verilerin analizinde SPSS 20.0 paket programı kullanılmıştır.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde araştırmadan elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

4.1. Örneklem Grubunun Kişiler Arası Bağımlılık Düzeylerine İlişkin Bulgular

Tablo 3'te Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği'nin alt boyutlarına göre n , \bar{x} , Ss değerlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 3

Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği'nin n , \bar{x} , Ss Değerlerine İlişkin Bulgular

Alt Boyutlar	n	\bar{x}	Ss
Otonomi	640	37,95	6,05
Sosyal özgüven eksikliği	640	36,63	4,25
Duygusal Güven	640	41,87	7,62
Toplam	640	40,57	12,06

Kişiler arası bağımlılığın alt boyutları incelendiğinde Otonomi alt boyutunun puan ortalaması 37,95; Sosyal özgüven eksikliği alt boyutunun puan ortalaması 36,63; Duygusal Özgüven alt boyutu puan ortalaması 41,87 olarak görülmektedir. Buna göre yukarıdaki verilen değerler incelendiğinde en düşük puan ortalamasının sosyal özgüven eksikliği ($\bar{x}=36,63$) en yüksek puan ortalamasının ise duygusal özgüven ($\bar{x}=41,87$) alt boyutunda olduğu görülmektedir.

4.1.1. Örneklem Grubunun Cinsiyetlerine Göre Kişiler Arası Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi

Tablo 4'te Kişiler arası bağımlılık düzeylerinin cinsiyete ilişkin t- testi sonucu elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 4

Kişiler Arası Bağımlılığın Cinsiyete Göre t- Testine İlişkin Bulgular

	Cinsiyet	n	\bar{x}	Ss	T	P
Otonomi	Kadın	437	38,751	5,8451	4,989	,000
	Erkek	203	36,232	6,1556		
Sosyal özgüven eksikliği	Kadın	437	36,519	4,1809	-1,002	,316
	Erkek	203	36,882	4,4115		
Duygusal Güven	Kadın	437	41,245	7,8435	-3,091	,002
	Erkek	203	43,232	6,9382		
Toplam	Kadın	437	39,029	12,1439	-4,820	,000
	Erkek	203	43,882	11,2027		

Tablo 4 incelendiğinde, otonomi boyutunda cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($t=4.989$, $p<0.001$). Farkın kadın katılımcılar lehinde olduğu görülmektedir. Başka bir deyişle, kadın örneklem grubunun otonomi düzeylerinin, erkek örneklem grubunun otonomi düzeyine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmektedir.

Sosyal özgüven eksikliği boyutunda cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmamıştır ($t=-1,002$, $p>0.05$).

Duygusal güven alt boyutunda cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($t= -3,091$, $p<0,005$). Farkın erkek katılımcılar lehinde olduğu görülmektedir. Bu bulgu erkek örneklem grubunun duygusal güven düzeylerinin kadın örneklem grubunun duygusal güven düzeyine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğunu göstermektedir.

Kişiler arası bağımlılık düzeyinde toplam puana göre cinsiyette anlamlı farklılık bulunmuştur ($t=-4,820$, $p<0,001$). Farkın erkek katılımcılar lehine olduğu görülmektedir. Başka bir deyişle erkek örneklem grubunun kişilerarası bağımlılık düzeyleri kadın örneklem grubunun kişiler arası bağımlılık düzeylerine oranla anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

4.1.2. Örneklem Grubunun Yaş Gruplarına Göre Kişiler Arası Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi

Kişiler arası bağımlılık düzeyinin öğrencilerin yaş gruplarına göre farklılaşma durumunu ortaya koymak amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Tablo 5'te grupların n , \bar{x} ve Ss değerlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 5

Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Yaş Grubuna Göre n , \bar{x} ve Ss Değerlerine İlişkin Bulgular

	Yaş Grubu	n	\bar{x}	Ss
Otonomi	1 (18 yaş altı)	83	39,95	6,43
	2 (19-21 yaş arası)	360	37,92	5,97
	3 (22-24 yaş arası)	158	37,21	6,09
	4 (25 yaş ve üzeri)	39	37,00	4,98
	Toplam	640	37,95	6,05
Sosyal özgüven eksikliği	1 (18 yaş altı)	83	36,25	4,06
	2 (19-21 yaş arası)	360	36,67	4,32
	3 (22-24 yaş arası)	158	37,01	3,92
	4 (25 yaş ve üzeri)	39	35,56	5,15
	Toplam	640	36,63	4,25

Duygusal	1 (18 yaş altı)	83	40,48	7,74
Güven	2 (19-21 yaş arası)	360	41,64	7,57
	3 (22-24 yaş arası)	158	42,31	7,72
	4 (25 yaş ve üzeri)	39	45,18	6,52
	Toplam	640	41,87	7,62
KABÖ toplam puan	1 (18 yaş altı)	83	36,83	12,06
	2 (19-21 yaş arası)	360	40,40	12,20
	3 (22-24 yaş arası)	158	42,11	11,41
	4 (25 yaş ve üzeri)	39	43,74	11,74
	Toplam	640	40,57	12,06

Tablo 5’te otonomi alt boyutu puan ortalamalarına bakıldığında en yüksek puan ortalamasının 39,95 ile 18 yaş ve altı grubuna ait olduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla 37,92 puan ortalaması ile 19-21 yaş arası grubu ve 37,21 puan ortalaması ile 22-24 yaş arası grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 37,00 ile 25 yaş ve üzeri grubu oluşturmaktadır.

Sosyal özgüven eksikliği alt boyutunda yaş gruplarına göre puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek ortalamanın 37,01 ile 22-24 yaş grubu arasında olduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla 36,67 puan ortalaması ile 19-21 yaş grubu ve 36,25 puan ortalaması ile 18 yaş ve altı yaş grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 35,56 ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu oluşturmaktadır.

Duygusal güven alt boyutunda yaş grubuna göre puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek puanın 45,18 ile 25 yaş ve üzeri yaş grubuna ait olduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla 42,31 puan ortalaması ile 22-24 yaş arası grubu ve 41,64 puan ortalaması ile 19-21 yaş arası grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 40,48 ile 18 yaş ve altı yaş grubu oluşturmaktadır.

Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeğinin toplam puan ortalaması incelendiğinde en yüksek puan ortalamasının 43,74 ile 25 yaş ve üzeri yaş grubunun oluşturduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla 42,11 puan ortalaması ile 22-24 yaş arası yaş grubu ve 40,40 puan ortalaması ile 19-21 yaş arası yaş grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 36,83 puan ortalaması ile 18 yaş ve altı yaş grubu oluşturmaktadır.

Bireylerin yaş gruplarına göre Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeğinin alt boyutlarına ilişkin aldıkları puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlılığını test etmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizine ilişkin bulgular Tablo 6'da yer almaktadır.

Tablo 6

Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği Puanlarının Yaş Grubuna Göre ANOVA Sonuçlarına İlişkin Bulgular

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	S	Kareler Ortalaması	F	p
Otonomi	Gruplar Arası	454,920	3	151,640	4,198	,006
	Grup İçi	22974,579	636	36,124		
	Toplam	23429,498	639			
Sosyal Özgüven Eksikliği	Gruplar Arası	79,870	3	26,623	1,474	,221
	Grup İçi	11490,573	636	18,067		
	Toplam	11570,444	639			
Duygusal Güven	Gruplar Arası	635,497	3	211,832	3,689	,012
	Grup İçi	36458,487	635	57,415		
	Toplam	37093,984	638			
Toplam	Gruplar Arası	1927,596	3	642,532	4,484	,004

KABÖ	Grup İçi	90987,192	635	143,287
	Toplam	92914,789	638	

Tablo 6 incelendiğinde KABÖ alt boyutlarından otonomi alt boyutunda yaş grubuna göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($F(3,636)= 4,198, p=.006 p<.01$). Yaş grubuna göre duygusal güven alt boyutunda ($F(3,635)= 3,689, p=.012 p<.05$) ve ölçeğin toplam puanında anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($F(3,635)= 4,484, p=.004 p<.005$). Ölçeğin sosyal özgüven eksikliği alt boyutunda yaş grubuna göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmamıştır ($F(3,636)= 1,474, p=.221 p>.05$).

KABÖ ve alt boyutlarının varyanslarının homojenliği durumu Post Hoc karşılaştırması için gerekli olduğundan Levene Testi yapılmıştır, bulgular Tablo 7 de yer almaktadır.

Tablo 7

KABÖ Alt Boyutlarının Varyanslarının Homojenliği Testi (Levene Testi) ne İlişkin Bulgular

	Levene İstatistik	SD1	SD2	p
Otonomi	,811	3	636	,488
Duygusal Güven	,556	3	635	,644
KABÖ Toplam	,155	3	635	,926

Tablo 7'ye göre otonomi alt boyutunda ($p=.488, p>.05$), duygusal güven alt boyutunda ($p=.644, p>.05$) ve ölçeğin toplam puanında ($p=.926, p>.05$) varyansların homojen olduğu kabul edilmiştir.

Levene Testi sonucuna göre otonomi, duygusal güven alt boyutları ile ölçek toplam puanında varyanslar homojen olduğu ve gruplardaki örneklem sayısı eşit

olmadığı Post Hoc testi için Scheffe analizi uygulanmıştır (Kayri, 2009; 56). Tablo 8’de Post Hoc Scheffe sonucu elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 8

Otonomi, Duygusal Güven Alt Boyut Puanlarının ve KABÖ Toplam Puanının Yaş Grubuna Göre Karşılaştırma Scheffe Testine İlişkin Bulgular

	(I) Yaş Grubu	(J) Yaş Grubu	Ortalamalar Arası Fark (I-J)	p
Otonomi	1	2	2,032	,053
	1	3	2,743*	,010
	1	4	2,952	,095
	2	3	,711	,674
	2	4	,919	,844
	3	4	,209	,998
Duygusal güven	1	2	-1,169	,662
	1	3	-1,835	,368
	1	4	-4,704*	,018
	2	3	-,666	,838
	2	4	-3,535	,055
	3	4	-2,869	,215
KAB Toplam	1	2	-3,568	,116
	1	3	-5,285*	,015

1	4	-6,914*	,033
2	3	-1,717	,521
2	4	-3,346	,432
3	4	-1,630	,901

Tablo 8'deki bulguya göre otonomi alt boyutunda 18 yaş ve altı yaş grubu ile 22-24 yaş arası yaş grubu ortalamalar arası fark 2,743 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyinde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.20$, $p<.05$). Bu bulguya göre 18 yaş ve altı yaş grubunun otonomi düzeyleri 22-24 yaş arası yaş grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Otonomi alt boyutunda diğer yaş grupları arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunmamıştır.

Duygusal güven alt boyutunda 18 yaş ve altı yaş grubu ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu ortalamalar arası fark -4,704 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyinde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.018$, $p<.05$). Bu bulguya göre 25 yaş ve üzeri yaş grubunun duygusal güven düzeyleri 18 yaş ve altı yaş arası yaş grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Duygusal güven alt boyutunda diğer yaş grupları arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunmamıştır.

Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği toplam puanında 18 yaş ve altı yaş grubu ile 22-24 yaş arası yaş grubu ortalamalar arası fark -5,285 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyinde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.015$, $p<.05$). Bu bulguya göre 22-24 yaş arası yaş grubunun kişiler arası bağımlılık düzeyleri 18 yaş ve altı yaş grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca 18 yaş ve altı yaş grubu ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu ortalamalar arası fark -6,914 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.033$, $p<.05$). Bu bulguya göre 25 yaş ve üzeri yaş grubunun kişiler arası bağımlılık düzeyleri 18 yaş ve altı yaş

grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Diğer yaş grupları arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunmamıştır.

4.1.3. Örneklem Grubunun Ekonomik Düzeye Göre Kişiler Arası Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi

Kişiler arası bağımlılık düzeyinin öğrencilerin ekonomik düzeyine göre farklılaşma durumunu ortaya koymak amacıyla tek yönlü varyans analizi (F testi) kullanılmıştır. Tablo 9’ da grupların n , \bar{X} ve Ss değerlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 9

Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Ekonomik Düzeye Göre n , \bar{X} ve Ss Değerlerine İlişkin Bulgular

	Ekonomik Düzey	n	\bar{x}	Ss
Otonomi	Düşük	64	36,56	6,65
	Orta	388	38,05	5,84
	Yüksek	188	38,20	6,23
Sosyal özgüven eksikliği	Düşük	64	35,62	4,82
	Orta	388	36,71	3,87
	Yüksek	188	36,80	4,75
Duygusal Güven	Düşük	64	40,79	7,10
	Orta	388	42,16	7,50
	Yüksek	188	41,64	8,01

Kişiler Arası	Düşük	64	39,85	11,74
Bağımlılık	Orta	388	40,82	11,33
Toplam puan	Yüksek	188	40,28	13,56

Tablo 9’da otonomi alt boyutu puan ortalamalarında en yüksek puan ortalamasının 38,20 ile yüksek ekonomik düzey grubuna ait olduğu görülmektedir. Bunu 38.06 ile orta ekonomik düzey grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 36,56 ile düşük ekonomik düzey grubu oluşturmaktadır.

Sosyal özgüven eksikliği alt boyutunda ekonomik düzey gruplarına göre puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek ortalamanın 36,80 ile yüksek ekonomik düzey grubu arasında olduğu görülmektedir. Bunu 36.72 puan ortalaması ile orta ekonomik düzey grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 35.62 ile düşük ekonomik düzey grubu oluşturmaktadır.

Duygusal güven alt boyutunda yaş grubuna göre puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek puanın 42.16 ile orta ekonomik düzey grubu oluşturmaktadır. Bunu 41.65 puan ile yüksek ekonomik düzey grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 40.80 puan ile düşük ekonomik düzey grubu oluşturmaktadır.

Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği toplam puan ortalaması incelendiğinde en yüksek puan ortalamasının 42.82 ile orta ekonomik düzey grubunun oluşturduğu görülmektedir. Bunu 40.28 puan ile yüksek ekonomik düzey grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 39.86 puan ile düşük ekonomik düzey grubu oluşturmaktadır.

Örneklem grubunun kişiler arası bağımlılık düzeylerinin ekonomik düzeylerine ilişkin tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucuna ilişkin bulgulara Tablo 10’ de yer verilmiştir.

Tablo 10

Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği Puanlarının Ekonomik Düzeye Göre ANOVA Sonucuna İlişkin Bulgular

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	SD	Kareler Ortalaması	F	p
Otonomi	Gruplar Arası	139,793	2	69,896	1,912	,149
	Grup İçi	23289,706	637	36,562		
	Toplam	23429,498	639			
Sosyal özgüven eksikliği	Gruplar Arası	73,347	2	36,673	2,032	,132
	Grup İçi	11497,097	637	18,049		
	Toplam	11570,444	639			
Duygusal Güven	Gruplar Arası	116,097	2	58,048	1,000	,368
	Grup İçi	36977,887	637	58,050		
	Toplam	37093,984	639			
Toplam KABÖ	Gruplar Arası	72,266	2	36,133	,248	,781
	Grup İçi	92842,523	637	145,750		
	Toplam	92914,789	639			

Tablo 10'a göre KABÖ toplam puanının ($F(2,637)=.248, p=.781 p>.05$) ve alt boyutlarının otonomi ($F(2,637)= 1.912, p=.149 p>.05$), sosyal özgüven eksikliği ($F(2,637)= 2.032, p=.132 p>.05$) duygusal güven ($F(2,637)= 1.000, p=.368 p>.05$).boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Bu bulguya göre bireylerin ekonomik düzeylerine göre kişiler arası bağımlılık düzeylerinde ve onun alt boyutları olan otonomi, sosyal özgüven eksikliği ve duygusal güven düzeylerinde gruplara göre bir farklılık bulunmamaktadır.

4.2. Örneklem Grubun Çocukluk Çağı Travmalarına İlişkin Bulgular

Tablo 11’de Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği’nin (ÇÇTÖ) alt boyutlarına göre n , \bar{x} , S değerlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 11

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin n , \bar{x} , Ss Değerlerine İlişkin Bulgular

Alt Boyutlar	n	\bar{x}	Ss
Duygusal İstismar	640	6,70	2,87
Fiziksel İstismar	640	5,72	2,32
Cinsel İstismar	640	5,78	2,59
Fiziksel İhmal	640	6,21	2,20
Duygusal İhmal	640	9,07	4,14
ÇÇTÖ Toplam	640	33,50	11,09

ÇÇTÖ alt boyutları incelendiğinde duygusal istismar alt boyutunun puan ortalaması 6.70, fiziksel istismar alt boyutunun puan ortalaması 5.72, cinsel istismar alt boyutu puan ortalaması 5.78, fiziksel ihmal alt boyutunun puan ortalaması 6.21, duygusal ihmal alt boyutunun puan ortalaması 9.07 ve ÇÇTÖ toplam puanının ortalaması 33.50 olarak görülmektedir. Buna göre yukarıdaki verilen değerler incelendiğinde en düşük ortalamanın fiziksel istismar ($\bar{X}=5.72$) en yüksek ortalamanın ise duygusal ihmal ($\bar{X}=9.07$) alt boyutunda olduğu görülmektedir.

4.2.1. Örneklem Grubun Cinsiyetlerine Göre Çocukluk Çağı Travmaları Düzeylerinin İncelenmesi

Tablo 12’de çocukluk çağı travmaları düzeyinin cinsiyete ilişkin t-testi sonucu elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 12

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Cinsiyete Göre t-Testine İlişkin Bulgular

	Cinsiyet	n	\bar{x}	Ss	T	p
Duygusal İstismar	Kadın	437	6,42	2,52	-3,361	,001
	Erkek	203	7,32	3,42		
Fiziksel İstismar	Kadın	437	5,48	1,97	-3,460	,001
	Erkek	203	6,25	2,86		
Cinsel İstismar	Kadın	437	5,58	2,05	-2,458	,015
	Erkek	203	6,22	3,45		
Fiziksel İhmal	Kadın	437	5,97	2,01	-3,818	,000
	Erkek	203	6,73	2,49		
Duygusal İhmal	Kadın	437	8,65	4,00	-3,829	,000
	Erkek	203	9,98	4,29		
ÇÇTÖ Toplam	Kadın	437	32,10	9,53	-4,221	,000
	Erkek	203	36,522	13,40		

Tablo 12’de duygusal istismar alt boyutunda cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($t=-3,361$, $p=.001$, $p<0.05$). Her iki grubun puan ortalamaları incelendiğinde erkek öğrencilerin duygusal istismar puanlarının, kadın öğrencilerin duygusal istismar puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu görülmektedir.

Fiziksel istismar alt boyutunda cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($t=-3,460$, $p=.001$, $p<0.05$). Her iki grubun puan ortalamaları incelendiğinde erkek öğrencilerin fiziksel istismar puanlarının, kadın öğrencilerin

fiziksel istismar puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu görülmektedir.

Diğer bir alt boyut olan cinsel istismar boyutunda cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($t=-2.458$, $p=.015$, $p<0.05$). Her iki grubun puan ortalamaları incelendiğinde erkek öğrencilerin cinsel istismar puanlarının, kadın öğrencilerin cinsel istismar puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu görülmektedir.

Fiziksel ihmal boyutunda ($t=-3.818$, $p=.000$, $p<0.001$) cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur. Her iki grubun puan ortalamaları incelendiğinde erkek öğrencilerin fiziksel ihmal puanlarının, kadın öğrencilerin fiziksel ihmal puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir.

Duygusal ihmal boyutunda ($t=-3.829$, $p=.000$, $p<0.001$) cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur. Her iki grubun puan ortalamaları incelendiğinde erkek öğrencilerin duygusal ihmal puanlarının, kadın öğrencilerin duygusal ihmal puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir.

ÇÇTÖ toplam puanında ($t=-4.221$, $p=.000$, $p<0,001$) cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur. Her iki grubun puan ortalamaları incelendiğinde erkek örneklem grubun çocukluk çağı travmaları puanlarının, kadın örneklem grubunun çocukluk çağı travmaları puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir.

4.2.2. Örneklem Grubunun Yaş Gruplarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Düzeyinin İncelenmesi

Çocukluk Çağı Travmaları düzeyinin bireylerin yaş gruplarına göre farklılaşma durumunu ortaya koymak amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Tablo 13'te grupların n , \bar{x} ve S değerlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 13

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Yaş Grubuna Göre n , \bar{X} ve Ss Değerlerine İlişkin Bulgular

	Yaş Grubu	n	\bar{x}	SS
Duygusal İstismar	1 (18 Yaş Altı)	83	6,49	2,864
	2 (19-21 Yaş Arası)	360	6,48	2,606
	3 (22-24 Yaş Arası)	158	7,13	3,228
	4 (25 Yaş Ve Üzeri)	39	7,59	3,408
	Toplam	640	6,71	2,871
Fiziksel İstismar	1 (18 Yaş Altı)	83	5,49	1,565
	2 (19-21 Yaş Arası)	360	5,53	2,123
	3 (22-24 Yaş Arası)	158	5,80	2,220
	4 (25 Yaş Ve Üzeri)	39	7,77	4,202
	Toplam	640	5,73	2,322
Cinsel İstismar	1 (18 Yaş Altı)	83	5,52	1,928
	2 (19-21 Yaş Arası)	360	5,61	2,172
	3 (22-24 Yaş Arası)	158	5,80	2,834
	4 (25 Yaş Ve Üzeri)	39	8,03	4,779
	Toplam	640	5,79	2,600

Fiziksel İhmal	1 (18 Yaş Altı)	83	5,70	1,608
	2 (19-21 Yaş Arası)	360	5,95	1,743
	3 (22-24 Yaş Arası)	158	6,49	2,364
	4 (25 Yaş Ve Üzeri)	39	8,59	4,147
	Toplam	640	6,21	2,210
Duygusal İhmal	1 (18 Yaş Altı)	83	8,99	3,878
	2 (19-21 Yaş Arası)	360	8,69	4,072
	3 (22-24 Yaş Arası)	158	9,46	4,162
	4 (25 Yaş Ve Üzeri)	39	11,28	4,565
	Toplam	640	9,08	4,142
ÇÇT Toplam	1 (18 Yaş Altı)	83	32,22	9,704
	2 (19-21 Yaş Arası)	360	32,22	9,876
	3 (22-24 Yaş Arası)	158	34,67	11,876
	4 (25 Yaş Ve Üzeri)	39	43,63	15,880
	Toplam	640	33,51	11,136

Tablo 13'te duygusal istismar alt boyutu puan ortalamalarına göre en yüksek puan ortalamasının 7,59 ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu ait olduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla 7,13 puan ortalaması ile 22-24 yaş arası yaş grubu ve 6,49 puan ortalaması ile 18 yaş ve altı yaş grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 6,48 ile 19-21 yaş arası yaş grubu oluşturmaktadır.

Fiziksel istismar alt boyutu puan ortalamalarına göre en yüksek puan ortalamasının 7,77 ile 25 yaş ve üzeri yaş grubuna ait olduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla 5,80 puan ortalaması ile 22-24 yaş arası yaş grubu ve 5,53 puan ortalaması ile 19-21 yaş arası yaş grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 5,49 ile 18 yaş ve altı yaş grubu oluşturmaktadır.

Cinsel istismar alt boyutu puan ortalamalarına göre en yüksek puan ortalamasının 8,03 ile 25 yaş ve üzeri yaş grubuna ait olduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla 5,80 puan ortalaması ile 22-24 yaş arası yaş grubu ve 5,61 puan ortalaması ile 19-21 yaş arası yaş grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 5,52 ile 18 yaş ve altı yaş grubu oluşturmaktadır.

Fiziksel ihmal alt boyutu puan ortalamalarına göre en yüksek puan ortalamasının 8,59 ile 25 yaş ve üzeri yaş grubuna ait olduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla 6,49 puan ortalaması ile 22-24 yaş arası yaş grubu ve 5,95 puan ortalaması ile 19-21 yaş arası yaş grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 5,70 ile 18 yaş ve altı yaş grubu oluşturmaktadır.

Duygusal ihmal alt boyutu puan ortalamalarına göre en yüksek puan ortalamasının 11,28 ile 25 yaş ve üzeri yaş grubuna ait olduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla 9,46 puan ortalaması ile 22-24 yaş arası yaş grubu ve 8,99 ile 18 yaş ve altı yaş grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 8,69 ile 19-21 yaş arası yaş grubu oluşturmaktadır.

ÇÇTÖ toplam puan ortalaması yaş grubuna göre incelendiğinde en yüksek puan ortalamasının 43,63 ile 25 yaş ve üzeri yaş grubuna ait olduğu görülmektedir. Bunu 34,67 puan ortalaması ile 22-24 yaş arası yaş grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 32,22 ile 18 yaş ve altı ile 19-21 yaş arası yaş grubu oluşturmaktadır.

Bireylerin yaş gruplarına göre ÇÇTÖ alt boyutlarına ilişkin aldıkları puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlılığını test etmek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucu elde edilen bulgular Tablo 14'te verilmiştir.

Tablo 14

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Yaş Grubuna Göre ANOVA Sonucuna İlişkin Bulgular

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	f	p
Duygusal İstismar	Gruplar Arası	80,887	3	26,962	3,306	,020
	Grup İçi	5187,473	636	8,156		
	Toplam	5268,361	639			
Fiziksel İstismar	Gruplar Arası	182,750	3	60,917	11,872	,000
	Grup İçi	3258,324	635	5,131		
	Toplam	3441,074	638			
Cinsel İstismar	Gruplar Arası	208,452	3	69,484	10,749	,000
	Grup İçi	4104,603	635	6,464		
	Toplam	4313,055	638			
Fiziksel İhmal	Gruplar Arası	279,561	3	93,187	20,878	,000
	Grup İçi	2825,403	633	4,464		
	Toplam	3104,964	636			
Duygusal İhmal	Gruplar Arası	268,712	3	89,571	5,326	,001
	Grup İçi	10695,688	636	16,817		

	Toplam	10964,400	639			
ÇÇTÖ Toplam	Gruplar Arası	4835,467	3	1611,822	13,785	,000
	Grup İçi	73781,235	631	116,927		
	Toplam	78616,702	634			

Duygusal istismar alt boyutunda yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($F(3,636)= 3,306, p=.020 p<.05$). Buna göre yaş gruplarına göre duygusal istismar düzeyi değişebilmektedir.

Fiziksel istismar alt boyutunda yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($F(3,635)= 11,872, p=.000 p<.001$). Buna göre yaş gruplarına göre fiziksel istismar düzeyi değişebilmektedir.

Cinsel istismar alt boyutunda yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($F(3,635)= 10,749, p=.000 p<.001$). Buna göre yaş gruplarına göre cinsel istismar düzeyi değişebilmektedir.

Fiziksel ihmal alt boyutunda yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($F(3,633)= 20,878, p=.000 p<.001$). Buna göre yaş gruplarına göre fiziksel ihmal düzeyi değişebilmektedir.

Duygusal ihmal alt boyutunda yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($F(3,636)= 5,326, p=.001 p<.005$). Buna göre yaş gruplarına göre duygusal ihmal düzeyi değişebilmektedir.

ÇÇTÖ toplam puanında yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($F(3,631)= 13,785, p=.000 p<.001$). Buna göre yaş gruplarına göre çocukluk çağı travmaları düzeyi değişebilmektedir.

ÇÇTÖ toplam puan ve alt boyutlarının varyanslarının homojenliği durumu Post Hoc karşılaştırması için gerekli olduğundan Levene Testi yapılmıştır, bulgular Tablo 15’te yer almaktadır.

Tablo 15

ÇÇTÖ ve Alt Boyutlarının Varyanslarının Homejenliği Testi (Levene Testi) ne İlişkin Bulgular

	Levene İstatistik	SD1	SD2	P
Duygusal İstismar	3,190	3	636	,023
Fiziksel İstismar	22,258	3	635	,000
Cinsel İstismar	25,021	3	635	,000
Fiziksel İhmal	28,526	3	633	,000
Duygusal İhmal	1,378	3	636	,249
ÇÇTÖ Toplam	10,669	3	631	,000

Tablo 15’te Levene testi sonucuna göre duygusal istismar ($p=.023$, $p<.05$), fiziksel istismar ($p=.000$, $p<.001$), cinsel istismar ($p=.000$, $p<.001$), fiziksel ihmal ($p=.000$, $p<.001$) alt boyutları ve ÇÇTÖ toplam ($p=.000$, $p<.001$) puanı için varyansların homojen olmadığı kabul edilmiştir. Ayrıca Levene testi sonucuna göre duygusal ihmal ($p=.630$, $p>.05$) alt boyutunda varyansların homojen olduğu kabul edilmiştir.

Bu sonuca göre ölçeğin duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal alt boyutları ve ölçeğin toplam puanı için hem varyansları eşit olmadığı hem de gruptaki örneklem sayısı eşit olmadığı için Post Hoc karşılaştırma testi yapılması amacıyla Tamhane’s T2 analizi yapılmıştır (Kayri, 2009; 56). Tamhane’s T2 sonucuna ilişkin bulgular Tablo 16’da verilmiştir.

Tablo 16

ÇÇTÖ Toplam ve Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Cinsel İstismar, Fiziksel İhmal Alt Boyut Puanlarının Yaş Grubuna Göre Karşılaştırma Tamhane's T2 Testine İlişkin Bulgular

	(I) Yaş Grubu	(J) Yaş Grubu	Ortalamalar Arası Fark(I-J)	p
Duygusal İstismar	1	2	,016	1,000
	1	3	-,633	,538
	1	4	-1,096	,420
	2	3	-,649	,150
	2	4	-1,112	,286
	3	4	-,463	,971
Fiziksel İstismar	1	2	-,031	1,000
	1	3	-,309	,761
	1	4	-2,275*	,012
	2	3	-,278	,710
	2	4	-2,244*	,012
	3	4	-1,967*	,042
Cinsel İstismar	1	2	-,087	,999
	1	3	-,286	,929
	1	4	-2,508*	,019

	2	3	-,198	,967
	2	4	-2,421*	,022
	3	4	-2,223	,050
Fiziksel İhmal	1	2	-,255	,748
	1	3	-,799*	,014
	1	4	-2,895*	,001
	2	3	-,544	,058
	2	4	-2,640*	,002
	3	4	-2,096*	,024
ÇÇÇTÖ Toplam	1	2	-,001	1,000
	1	3	-2,449	,426
	1	4	-11,412*	,001
	2	3	-2,448	,138
	2	4	-11,411*	,001
	3	4	-8,963*	,012

Tablo 16'ya göre duygusal istismar alt boyutunda yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılaşma bulunmamıştır.

Fiziksel istismar alt boyutunda 18 yaş ve altı yaş grubu ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu ortalamalar arası fark -2,275 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.012$, $p<.05$).

Bu bulguya göre 25 yaş ve üzeri yaş grubunun fiziksel istismar düzeyi 18 yaş ve altı yaş arası yaş grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur.

Fiziksel istismar alt boyutunda 19-21 yaş arası yaş grubu ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu puan ortalamaları arası fark -2,244 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.012$, $p<.05$). Bu bulguya göre 25 yaş ve üzeri yaş grubunun fiziksel istismar düzeyi 19-21 yaş arası yaş grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmektedir.

Fiziksel istismar alt boyutunda 22-24 yaş arası yaş grubu ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu ortalamalar arası fark -1,967 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.042$, $p<.05$). Bu bulguya göre 25 yaş ve üzeri yaş grubunun fiziksel istismar düzeyi 22-24 yaş arası yaş grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Diğer yaş grupları arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunamamıştır.

Cinsel istismar alt boyutunda 18 yaş ve altı yaş grubu ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu ortalamalar arası fark -2,508 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.019$, $p<.05$). Bu bulguya göre 25 yaş ve üzeri yaş grubunun cinsel istismar düzeyi 18 yaş ve altı yaş arası yaş grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmektedir.

Cinsel istismar alt boyutunda 19-21 yaş arası yaş grubu ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu puan ortalamaları arası fark -2,421 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.022$, $p<.05$). Bu bulguya göre 25 yaş ve üzeri yaş grubunun cinsel istismar düzeyi 19-21 yaş arası yaş grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmektedir. Diğer yaş grupları arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunmamıştır.

Fiziksel ihmal alt boyutunda 18 yaş ve altı yaş grubu ile 22-24 yaş arası yaş grubu ortalamalar arası fark -,799 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.014$, $p<.05$). Bu bulguya göre 22-24 yaş arası yaş grubunun fiziksel ihmal düzeyi 18 yaş ve altı yaş arası yaş grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur.

Fiziksel ihmal alt boyutunda 18 yaş ve altı yaş grubu ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu ortalamalar arası fark -2,895 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.001$, $p<.005$). Bu bulguya göre 25 yaş ve üzeri yaş grubunun fiziksel ihmal düzeyi 18 yaş ve altı yaş arası yaş grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur.

Fiziksel ihmal alt boyutunda 19-21 yaş arası yaş grubu ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu ortalamalar arası fark -2,640 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.002$, $p<.005$). Bu bulguya göre 25 yaş ve üzeri yaş grubunun fiziksel ihmal düzeyi 19-21 yaş arası yaş grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu görünmektedir.

Fiziksel ihmal alt boyutunda 22-24 yaş arası yaş grubu ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu ortalamalar arası fark -2,096 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.024$, $p<.05$). Bu bulguya göre 25 yaş ve üzeri yaş grubunun fiziksel ihmal düzeyi 22-24 yaş arası yaş grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Diğer yaş gruplarında anlamlı düzeyde farklılık belirlenmemiştir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanında 18 yaş ve altı yaş grubu ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu ortalamalar arası fark -11,412 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.001$, $p<.005$). Bu bulguya göre 25 yaş ve üzeri yaş grubunun çocukluk çağı travmaları düzeyi 18 yaş ve altı yaş arası yaş grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanında 19-21 yaş arası yaş grubu ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu ortalamalar arası fark -11,411 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.001$, $p<.005$). Bu bulguya göre 25 yaş ve üzeri yaş grubunun çocukluk çağı travmaları düzeyi 19-21 yaş arası yaş grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu görünmektedir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanında 22-24 yaş arası yaş grubu ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu ortalamalar arası fark -8,963 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.012$, $p<.05$). Bu bulguya göre 25 yaş ve üzeri yaş grubunun çocukluk çağı travmaları düzeyi 22-24 yaş arası yaş grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Diğer yaş gruplarında anlamlı düzeyde farklılık belirlenmemiştir.

Tablo 17’de duygusal ihmal boyutu için uygulanan Post Hoc Scheffe sonucu elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 17

Duygusal İhmal Alt Boyut Puanının Yaş Grubuna Göre Karşılaştırma Scheffe Testine İlişkin Bulgular

	(I)	(J)	Ortalamalar Arası Fark	p
	Yaş Grubu	Yaş Grubu	(I-J)	
Duygusal İhmal	1	2	,302	,947
	1	3	-,474	,867
	1	4	-2,294*	,041
	2	3	-,776	,270
	2	4	-2,596*	,003
	3	4	-1,820	,105

Tablo 17’ye göre duygusal ihmal alt boyutunda 18 yaş ve altı yaş grubu ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu ortalamalar arası fark -2,294 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p=.041$,

$p < .05$). Bu bulguya göre 25 yaş ve üzeri yaş grubunun duygusal ihmal düzeyi 18 yaş ve altı yaş arası yaş grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur.

Duygusal ihmal alt boyutunda 19-21 yaş arası yaş grubu ile 25 yaş ve üzeri yaş grubu ortalamalar arası fark -2,596 olarak görünmektedir. İki grubun puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir ($p = .003$, $p < .005$). Bu bulguya göre 25 yaş ve üzeri yaş grubunun duygusal ihmal düzeyi 19-21 yaş arası yaş grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu görünmektedir. Diğer yaş grupları arasında anlamlı düzeyde farklılık belirlenmemiştir.

4.2.3. Örneklem Grubunun Ekonomik Düzeyine Göre Çocukluk Çağı Travmaları Düzeylerinin İncelenmesi

ÇÇT düzeyinin öğrencilerin ekonomik düzeyine göre farklılaşma durumunu ortaya koymak amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Tablo 18’de gruplara ilişkin n , \bar{x} ve Ss değerlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 18

ÇÇTÖ Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Ekonomik Düzeye Göre n , \bar{x} ve Ss Değerlerine İlişkin Bulgular

	Yaş Grubu	n	\bar{x}	Ss
Duygusal İstismar	Düşük	64	7,07	3,3774
	Orta	388	6,67	2,8556
	Yüksek	188	6,66	2,7207
Fiziksel İstismar	Düşük	64	7,21	4,3405
	Orta	388	5,58	1,9950
	Yüksek	188	5,50	1,7224

Cinsel İstismar	Düşük	64	6,92	4,4233
	Orta	388	5,69	2,4136
	Yüksek	188	5,59	1,9800
Fiziksel İhmal	Düşük	64	7,75	3,9426
	Orta	388	6,12	1,9543
	Yüksek	188	5,87	1,5871
Duygusal İhmal	Düşük	64	10,64	4,9163
	Orta	388	9,09	4,0337
	Yüksek	188	8,50	3,9563
ÇÇTÖ Toplam	Düşük	64	39,39	16,9195
	Orta	388	33,17	10,4900
	Yüksek	188	32,19	9,0771

Tablo 18’de duygusal istismar alt boyutu puan ortalamalarına bakıldığında en yüksek puan ortalamasının 7.07 ile düşük ekonomik düzey grubuna ait olduğu görülmektedir. Bunu 6.67 ile orta ekonomik düzey grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 6.66 ile yüksek ekonomik düzey grubu oluşturmaktadır.

Fiziksel istismar alt boyutunda ekonomik düzey gruplarına göre puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek ortalamanın 7.21 ile düşük ekonomik düzey

grubu arasında olduğu görülmektedir. Bunu 5.58 puan ortalaması ile orta ekonomik düzey grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 5.50 ile yüksek ekonomik düzey grubu oluşturmaktadır.

Cinsel istismar alt boyutunda ekonomik düzey gruplarına göre puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek puanın 6.92 ile düşük ekonomik düzey grubu oluşturmaktadır. Bunu 5.69 ile orta ekonomik düzey grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 5.59 ile yüksek ekonomik düzey grubu oluşturmaktadır.

Fiziksel ihmal alt boyutunda ekonomik düzey gruplarına göre puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek puanın 7.75 ile düşük ekonomik düzey grubu oluşturmaktadır. Bunu 6.12 ile orta ekonomik düzey grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 5.87 ile yüksek ekonomik düzey grubu oluşturmaktadır.

Duygusal ihmal alt boyutunda ekonomik düzey gruplarına göre puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek puanın 10.64 ile düşük ekonomik düzey grubu oluşturmaktadır. Bunu 9.09 ile orta ekonomik düzey grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 8.50 ile yüksek ekonomik düzey grubu oluşturmaktadır.

ÇÇT Ölçeğinin toplam puan ortalaması incelendiğinde en yüksek puan ortalamasının 39.39 ile düşük ekonomik düzey grubunun oluşturduğu görülmektedir. Bunu 33.17 ile orta ekonomik düzey grubu izlemektedir. En düşük ortalamayı ise 32.19 ile yüksek ekonomik düzey grubu oluşturmaktadır.

Örnekleme grubunun çocukluk çağı travmaları düzeylerinin ekonomik düzeylerine ilişkin tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucu elde edilen bulgulara Tablo 19'da yer verilmiştir.

Tablo 19

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanlarının Ekonomik Düzeye Göre ANOVA Sonucuna İlişkin Bulgular

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	f	p

Duygusal İstismar	Gruplar Arası	9,766	2	4,883	,591	,554
	Grup İçi	5258,595	637	8,255		
	Toplam	5268,361	639			
Fiziksel İstismar	Gruplar Arası	159,157	2	79,579	15,446	,000
	Grup İçi	3281,916	637	5,152		
	Toplam	3441,074	639			
Cinsel İstismar	Gruplar Arası	92,793	2	46,397	7,003	,001
	Grup İçi	4220,262	637	6,625		
	Toplam	4313,055	639			
Fiziksel İhmal	Gruplar Arası	176,576	2	88,288	19,205	,000
	Grup İçi	2928,388	637	4,597		
	Toplam	3104,964	639			
Duygusal İhmal	Gruplar Arası	218,011	2	109,006	6,461	,002
	Grup İçi	10746,389	637	16,870		
	Toplam	10964,400	639			
ÇÇTÖ Toplam	Gruplar Arası	2588,470	2	1294,235	10,844	,000
	Grup İçi	76028,232	637	119,354		
	Toplam	78616,702	639			

Duygusal istismar alt boyutunda ekonomik düzey gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmamıştır ($F(2,637) = .591, p = .554, p > .05$). Bir başka deyişle ekonomik düzey gruplarına göre duygusal istismar düzeyi değişmemektedir.

Fiziksel istismar alt boyutunda ekonomik düzey gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($F(2,637)=15.546$, $p=.000$ $p<.001$). Buna göre ekonomik düzey gruplarına göre fiziksel istismar düzeyi değişebilmektedir.

Cinsel istismar alt boyutunda ekonomik düzey gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($F(2,637)=7.003$, $p=.001$ $p<.005$). Buna göre ekonomik düzey gruplarına göre cinsel istismar düzeyi değişebilmektedir.

Fiziksel ihmal alt boyutunda ekonomik düzey gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($F(2,637)=19.205$, $p=.000$ $p<.001$). Buna göre ekonomik düzey gruplarına göre fiziksel ihmal düzeyi değişebilmektedir.

Duygusal ihmal alt boyutunda ekonomik düzey gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($F(2,637)=6.461$, $p=.002$ $p<.005$). Buna göre ekonomik düzey gruplarına göre duygusal ihmal düzeyi değişebilmektedir.

ÇÇTÖ toplam puanında ekonomik düzey gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($F(2,637)=10.844$, $p=.000$ $p<.001$) Buna göre ekonomik düzey gruplarına göre çocukluk çağı travmaları düzeyi değişebilmektedir.

ÇÇTÖ toplam puan ve alt boyutlarının varyanslarının homojenliği durumu Post Hoc karşılaştırması için gerekli olduğundan Levene Testi yapılmıştır. Tablo 20’de Levene Testi sonucun elde edilen bulguya yer verilmiştir.

Tablo 20

ÇÇTÖ ve Alt Boyutlarının Varyanslarının Homejenliği Testi (Levene Testi) ne İlişkin Bulgular

	Levene İstatistik	Sd1	Sd2	p
Fiziksel İstismar	39,843	2	637	,000
Cinsel İstismar	24,598	2	637	,000
Fiziksel İhmal	44,525	2	637	,000
Duygusal İhmal	5,455	2	637	,004

ÇÇTÖ Toplam	20,864	2	637	,000
-------------	--------	---	-----	------

Tablo 20’de Levene testi sonucuna göre fiziksel istismar ($p=.000$, $p<.001$), cinsel istismar ($p=.000$, $p<.001$), fiziksel ihmal ($p=.000$, $p<.001$) ve duygusal ihmal ($p=.004$, $p<.005$) alt boyutları ve ÇÇTÖ toplam ($p=.000$, $p<.001$) puanı için varyansların homojen olmadığı kabul edilmiştir.

Levene testi sonucuna göre duygusal istismar ($p=.714$, $p>.05$) alt boyutunda varyansların homojen olduğu kabul edilmiştir.

Bu sonuca göre ölçeğin fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal alt boyutları ve ölçeğin toplam puanı için hem varyansları eşit olmadığı hem de gruplardaki örneklem sayısı eşit olmadığı için Post Hoc karşılaştırma testi yapılması amacıyla Tamhane’s T2 analizi yapılmıştır (Kayri, 2009; 56). Tamhane’s T2 sonucu elde edilen bulgulara Tablo 21’de yer verilmiştir.

Tablo 21

ÇÇTÖ Toplam ve Fiziksel İstismar, Cinsel İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal Alt Boyut Puanlarının Ekonomik Düzey Gruplarına Göre Karşılaştırma Tamhane’s T2 Testine İlişkin Bulgular

	(I) Yaş Grubu	(J) Yaş Grubu	Ortalamalar Arası Fark (I-J)	p
Fiziksel İstismar	Düşük	Orta	1,6337*	,013
	Düşük	Yüksek	1,7096*	,009
	Orta	Yüksek	,0759	,953
Cinsel İstismar	Düşük	Orta	1,2286	,097
	Düşük	Yüksek	1,3273	,068
	Orta	Yüksek	,0987	,937

Fiziksel İhmal	Düşük	Orta	1,6291*	,006
	Düşük	Yüksek	1,8799*	,001
	Orta	Yüksek	,2508	,273
Duygusal İhmal	Düşük	Orta	1,5478	,057
	Düşük	Yüksek	2,1353*	,007
	Orta	Yüksek	,5875	,265
ÇÇTÖ Toplam	Düşük	Orta	6,2246*	,017
	Düşük	Yüksek	7,2043*	,005
	Orta	Yüksek	,9797	,577

Tablo 21'deki bulgular incelendiğinde fiziksel istismar boyutunda düşük ekonomik düzey grubu ile orta ekonomik düzey grubu ortalamalar arası fark 1.6337 olarak görünmektedir. Düşük ekonomik düzey grubu ile yüksek ekonomik düzey yaş grubu ortalamalar arası fark 1.7096 dır. Orta ekonomik düzey grubu ile yüksek ekonomik düzey grubu ortalamalar arası fark .0759 olarak görülmektedir.

Fiziksel istismar alt boyutunda düşük ekonomik düzey grubu ile orta ekonomik düzey grubu puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu görülmektedir ($p=.013$, $p<.05$). Bu bulgulara göre düşük ekonomik düzey grubunun fiziksel istismar puanları orta ekonomik düzey grubuna göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Fiziksel istismar alt boyutunda düşük ekonomik düzey grubu ile yüksek ekonomik düzey grubu puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu görülmektedir ($p=.009$, $p<.01$). Buna göre düşük ekonomik düzey grubunun fiziksel

istismar puanları yüksek ekonomik düzey grubuna göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Cinsel istismar boyutunda düşük ekonomik düzey grubu ile orta ekonomik düzey grubu ortalamalar arası farkın 1.2286 olduğu görülmektedir. Düşük ekonomik düzey grubu ile yüksek ekonomik düzey yaş grubu ortalamalar arası fark 1.3273 dır. Orta ekonomik düzey grubu ile yüksek ekonomik düzey grubu ortalamalar arası fark .0987 olarak görülmektedir. Cinsel istismar alt boyutunda alınan puanlar ekonomik düzeye göre kıyaslandığında gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılık olmadığı görülmektedir.

Fiziksel ihmal boyutunda düşük ekonomik düzey grubu ile orta ekonomik düzey grubu ortalamalar arası fark 1.6291 olarak görülmektedir. Düşük ekonomik düzey grubu ile yüksek ekonomik düzey yaş grubu ortalamalar arası fark 1.8799 dır. Orta ekonomik düzey grubu ile yüksek ekonomik düzey grubu ortalamalar arası fark .2508 olarak görülmektedir.

Fiziksel ihmal alt boyutunda düşük ekonomik düzey grubu ile orta ekonomik düzey grubu puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu görülmektedir ($p=.006$, $p<.01$). Buna göre düşük ekonomik düzey grubunun fiziksel ihmal puanları orta ekonomik düzey grubuna göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Fiziksel ihmal alt boyutunda düşük ekonomik düzey grubu ile yüksek ekonomik düzey grubu puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu görülmektedir ($p=.001$, $p<.005$). Buna göre düşük ekonomik düzey grubunun fiziksel ihmal puanları yüksek ekonomik düzey grubuna göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Duygusal ihmal boyutunda düşük ekonomik düzey grubu ile orta ekonomik düzey grubu ortalamalar arası fark 1.5478 olarak görülmektedir. Düşük ekonomik düzey grubu ile yüksek ekonomik düzey yaş grubu ortalamalar arası fark 2.1353 dır. Orta ekonomik düzey grubu ile yüksek ekonomik düzey grubu ortalamalar arası fark .5875 olarak görülmektedir.

Duygusal ihmal alt boyutunda düşük ekonomik düzey grubu ile yüksek ekonomik düzey grubu puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu görülmektedir ($p=.007$, $p<.01$). Buna göre düşük ekonomik düzey grubunun duygusal ihmal puanları yüksek ekonomik düzey grubuna göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

ÇÇTÖ toplam puanında düşük ekonomik düzey grubu ile orta ekonomik düzey grubu ortalamalar arası fark 6.2246 olarak görünmektedir. Düşük ekonomik düzey grubu ile yüksek ekonomik düzey yaş grubu ortalamalar arası fark 7.2043 dır. Orta ekonomik düzey grubu ile yüksek ekonomik düzey grubu ortalamalar arası fark .9797 olarak görülmektedir.

ÇÇTÖ toplam puanında düşük ekonomik düzey grubu ile orta ekonomik düzey grubu puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu ($p=.017$, $p<.05$). Buna göre düşük ekonomik düzey grubunun çocukluk çağı travmaları puanları orta ekonomik düzey grubuna göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

ÇÇTÖ toplam puanında düşük ekonomik düzey grubu ile yüksek ekonomik düzey grubu puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu görülmektedir ($p=.005$, $p<.01$). Buna göre düşük ekonomik düzey grubunun çocukluk çağı travmaları puanları yüksek ekonomik düzey grubuna göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

4.3. Örneklem grubun Kişiler Arası Bağımlılık Düzeyleri ile Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Örneklem grubun Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği toplam puanları ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analiz sonucu elde edilen bulgular Tablo 22’de verilmiştir.

Tablo 22

KABÖ Toplam Puanı ile ÇÇTÖ Toplam Puanı Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizine İlişkin Bulgular

Değişken	n	r	p
Kişiler Arası Bağımlılık Çocukluk Çağı Travmaları	640	,018	,658

Kişiler arası bağımlılık toplam puanı ile çocukluk çağı travmaları toplam puan arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi sonucunda puanlar arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamıştır ($r=.018$; $p=.658$, $p>.05$). Buna göre kişiler arası bağımlılık düzeyi ile çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

KABÖ ve ÇÇTÖ alt boyutlarının birbirleriyle olan ilişkilerini incelemek amacıyla yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon analizi sonucu elde edilen bulgular Tablo 23’de yer almaktadır.

Tablo 23

Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanı ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanı Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizine İlişkin Bulgular

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Otonomi	1.00	,046	-,113*	-,556*****	-,166*****	-,139*****	-,053	-,104**	-,160*****	-,162*****
2	Sosyal Özgüven Eksikliği		1.00	,380*****	,570*****	-,121***	-,132***	-,115***	-,176*****	-,187*****	-,188*****
3	Duygusal Güven			1.00	,823*****	-,042	,020	,021	-,002	,018	,004
4	KAB Toplam				1.00	,013	,036	-,001	-,011	,026	,018
5	Duygusal İstismar					1.00	,568*****	,445*****	,512*****	,582*****	,799*****
6	Fiziksel İstismar						1.00	,683*****	,673*****	,434*****	,812*****
7	Cinsel İstismar							1.00	,584*****	,332*****	,733*****
8	Fiziksel İhmal								1.00	,508*****	,799*****
9	Duygusal İhmal									1.00	,785*****
10	ÇÇT Toplam										1.00

*****p<.001, ***p<.005, **p<.01, *p<.05

KABÖ ile alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; KABÖ ile otonomi ($r=-.556$, $p=.000$, $p<.001$), sosyal özgüven eksikliği ($r=.570$, $p=.000$, $p<.001$) ve duygusal güven ($r=.823$, $p=.000$, $p<.001$) alt boyutları arasında $p<.001$ düzeyinde otonomi alt boyutu için negatif yönde orta düzeyde, sosyal özgüven eksikliği için pozitif yönde orta düzeyde ve duygusal güven için pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişki bulunmaktadır. KABÖ ile çocukluk çağı travmaları alt boyutları arasındaki ilişkiye bakıldığında KABÖ puanı ile duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal puanları arasında $.05$ düzeyinde anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>.05$).

Bireylerin otonomi alt boyutu puanları ile duygusal güven alt boyutu puanları incelendiğinde aralarında $p<0.05$ düzeyinde negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunduğu saptanmıştır ($r=-.113$, $p=.004$, $p<.005$). Otonomi boyutu puanları ile ÇÇTÖ toplam puanları ($r=-.162$; $p=.000$, $p<.001$), duygusal istismar puanları ($r=-.166$, $p=.000$, $p<.001$), fiziksel istismar puanları ($r=-.139$, $p=.000$, $p<.001$) ve duygusal ihmal puanları ($r=-.160$, $p=.000$, $p<.001$) arasında $.001$ düzeyinde negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Otonomi puanı ile fiziksel ihmal puanı arasında $p<.01$ düzeyinde negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-.104$, $p=.008$, $p<.01$). Bu bulguya göre bireylerin ÇÇT, duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve duygusal güven düzeyleri arttıkça otonomi düzeylerinin düştüğü söylenebilir.

Sosyal özgüven eksikliği puanları ile duygusal güven puanları arasındaki ilişki incelendiğinde iki değişken arasında $.001$ düzeyinde pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki vardır ($r=.380$, $p=.000$, $p<.001$). Bu bulguya göre bireylerin sosyal özgüven eksikliği arttıkça duygusal güven düzeyleri de artabilmektedir.

Ayrıca sosyal özgüven eksikliği alt boyut puanları ile ÇÇTÖ toplam puanları ($r=-.118$, $p=.000$, $p<.001$), fiziksel ihmal ($r=-.176$, $p=.000$, $p<.001$) ve duygusal ihmal ($r=-.187$, $p=.000$, $p<.001$) alt boyutları puanları arasında $.001$ düzeyinde negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki vardır. Sosyal özgüven alt boyut puanları ile duygusal istismar ($r=-.121$, $p=.002$, $p<.005$), fiziksel istismar ($r=-.132$, $p=.001$, $p<.005$), cinsel istismar ($r=-.115$, $p=.004$, $p<.005$) alt boyutları puanları

arasında $p < .005$ düzeyinde negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki vardır. Bu bulguya göre bireylerin ÇÇT, duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal düzeyleri arttıkça sosyal özgüven eksikliği düzeyleri düşebilmektedir.

Duygusal güven alt boyutu ile diğer bütün değişkenler arasında $p < .05$ düzeyinde anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > .05$).

ÇÇT toplam puanı ile duygusal istismar ($r = .799$, $p = .000$, $p < .001$), fiziksel istismar ($r = .812$, $p = .000$, $p < .001$), cinsel istismar ($r = .733$, $p = .000$, $p < .001$), fiziksel ihmal ($r = .799$, $p = .000$, $p < .001$) ve duygusal ihmal ($r = .785$, $p = .000$, $p < .001$) alt boyut puanları arasında $p < .001$ düzeyinde pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Duygusal istismar alt boyut puanı ile fiziksel istismar ($r = .568$, $p = .000$, $p < .001$), cinsel istismar ($r = .445$, $p = .000$, $p < .001$), fiziksel ihmal ($r = .512$, $p = .000$, $p < .001$) ve duygusal ihmal ($r = .582$, $p = .000$, $p < .001$) alt boyut puanları arasında $p < .001$ düzeyinde pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Fiziksel istismar alt boyut puanı ile cinsel istismar ($r = .683$, $p = .000$, $p < .001$), fiziksel ihmal ($r = .673$, $p = .000$, $p < .001$) ve duygusal ihmal ($r = .434$, $p = .000$, $p < .001$) alt boyut puanları arasında $p < .001$ düzeyinde pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Cinsel istismar alt boyut puanı ile fiziksel ihmal ($r = .584$, $p = .000$, $p < .001$) ve duygusal ihmal ($r = .332$, $p = .000$, $p < .001$) alt boyut puanları arasında $p < .001$ düzeyinde pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Fiziksel ihmal alt boyut puanı ile duygusal ihmal alt boyut puanı arasında $p < .001$ düzeyinde pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = .508$, $p = .000$, $p < .001$).

BÖLÜM V

TARTIŞMA VE YORUM

Bu bölümde araştırmada ortaya çıkan bulgular, literatürdeki sonuçlarla birlikte değerlendirilmiştir.

Kişiler arası bağımlılık düzeyinin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakıldığında, araştırmanın sonucuna göre cinsiyete göre kişiler arası bağımlılık puanlarında anlamlı düzeyde farklılık olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre erkeklerin kişiler arası bağımlılık düzeyinin kadınların kişiler arası bağımlılık düzeyine göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Alan yazın incelendiğinde, bu sonuçtan farklı olarak kadınların bağımlılık düzeylerinin erkeklerin bağımlılık düzeylerine göre daha yüksek olduğunu ortaya koyan araştırmalar vardır (Takagishi, vd. 2011; Alonso- Arbiol, Shaver, & Yarnoz, 2002; Sanathara, Gardner, Prescott & Kendler, 2003; Pincus & Wilson, 2001; Avcı, 2016). Bu sonuçlar araştırmadan elde edilen bulgu ile çelişiyor olsa da kişiler arası bağımlılık ölçeğinin uyarlamasını yapan Ulusoy'un (2010) çalışmasında kadın ve erkeklerin bağımlılık düzeylerinde anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bununla birlikte objektif ve projektif testlerle cinsiyet ve bağımlılık üzerine yapılan araştırma sonuçlarına göre, objektif testlerin sonucunda kadınların bağımlılık düzeyleri erkeklerin bağımlılık düzeylerinden daha yüksek, projektif testler ile yapılan araştırma sonuçlarına göre ise yetişkin erkeklerin bağımlılık düzeyleri daha yüksek çıkmıştır (Bornstein, 1992, 1995; O'Neill ve Bornstein, 1990). Tüm bu bilgiler ışığında bu araştırmada erkeklerin bağımlılık düzeylerinin yüksek çıkması, erkeklerin kendilerini örtülü olarak anlatmayı daha çok tercih etmeleri olabilir. Bunun yanında toplumsal cinsiyet rollerinden ötürü erkeği bir kadına bağımlı olarak yetiştiren anlayış, erkeklerin üniversite yaşamında zorlanmasına ve bağımlılık hissinin daha fazla hissedilmesine sebep olmuş olabileceği öngörülmektedir. Levpušček (2007) in araştırma sonucu da bu görüşü destekler niteliktedir, araştırma sonucuna göre kadınlar her ne kadar etraftan daha fazla destek arayışı içerisinde olsa da aileden ve arkadaşlarından ayrışma konusunda erkeklerden daha başarılı durumda bulunmaktadır. Yine Aslan ve Güven'in (2010) yürüttüğü çalışmaya göre kızlar erkeklere göre daha sağlıklı ayrışmaktadır. Ayrıca son yıllarda kadınların okuma oranlarındaki artış daha az bağımlı kişilik özelliği

geliştiren kadınların sayısının artmasını sağlamış olabileceği düşünülmektedir. Toplumsal cinsiyetin neden olduğu ayrımın devam etmesine rağmen cinsiyete ilişkin tutum, algı ve rollerde değişiklikler fark edilmektedir (Vatandaş, 2007). Bu da ancak kadınların eğitimden faydalanmaları ve çalışma hayatına katılmaları ile gerçekleşebilmektedir. Tuskan (2012), kadınların çalışmadığı durumlarda sosyal güvencelerinin olmadığı bu da kadınları daha geri plana ittiği ve eşlerine daha bağımlı hale getirdiğini belirtmektedir.

Kişiler arası bağımlılık düzeyinin yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakıldığında, araştırmanın sonucunda yaşa göre kişiler arası bağımlılık puanlarında anlamlı düzeyde farklılık olduğu bulunmuştur. Bağımlılık düzeyinin hangi yaş grubuna göre farklılaştığına bakıldığında ise 25 yaş ve üzeri ile 22-24 yaş arası örneklemin kişiler arası bağımlılık düzeyi 18 yaş ve altı örneklemine göre anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgulardan yola çıkarak yaş düzeyi ilerledikçe bağımlılığın arttığı sonucuna ulaşılmaktadır. Elde edilen bu bulgu Hirschfeld vd.' in (1977) yaş ile kişiler arası bağımlılık düzeyi arasında pozitif yönde düşük bir ilişki bulmuş olduğu araştırma sonucu ile paralellik göstermektedir.

Duygusal güven ile otonomi alt boyutlarında yaş gruplarına göre bağımlılık puanlarında farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre, 25 yaş ve üzeri, 22-24 yaş arası, 19-21 yaş arası örneklemin duygusal güven düzeyleri 18 yaş ve altı örneklemin düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. 22- 24 yaş arası örneklemin otonomi düzeyinin ise 18 yaş ve altı örneklem grubuna göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmektedir. Hirschfeld vd. 'in (1977) yapmış olduğu araştırma sonucuna göre ise yaş ile duygusal güven arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde ve düşük düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca Pilowski ve Katsikitis (1983)'in psikiyatri servisinde yatan hastalarla yürütmüş oldukları çalışmalarında duygusal güven ile katılımcıların yaşı arasında pozitif yönde ve düşük düzeyde ilişki bulunmuştur (akt. Bornstein, 1994a).

Araştırma sonuçlarına bakıldığında, yaş ile kişilerarası bağımlılık düzeyi arasında düşük de olsa anlamlı pozitif ilişki olan çalışmalar mevcut olsa da yapılan

bazı araştırmalarda ise kişiler arası bağımlılık düzeyinin yaşa göre farklılaşmadığı bulunmuştur (Ulusoy & Durmuş, 2011; Gardner & Helmes, 2006).

Bu araştırmanın sonucunda yařa göre kişiler arası bağımlılığın değişmesinin nedeni, ilerleyen yıllarda yaşanılan toplumun değerlerine daha çok uyum sağlanması ve aileyle olan ayrışma/ bireyleşme çatışmalarının azalması nedeniyle ilerleyen yaşlarda kişiler arası bağımlılığın daha yüksek olabileceği dūřünülmektedir. Ayrıca ilerleyen yaşla birlikte bireylerde ortaya çıkan gelecek kaygısı, işsizlik korkusu gibi nedenler de diğer bireylere bağımlı olma eğilimini artırabilmektedir.

Kiřiler arası bağımlılık düzeyinin ekonomik düzeye göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakıldığında, araştırmanın sonucunda ekonomik duruma göre kişiler arası bağımlılık puanlarında anlamlı düzeyde farklılaşma olmadığı bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutları olan otonomi, sosyal özgüven eksikliği ve duygusal güven alt boyutlarında da ekonomik düzeye göre anlamlı düzeyde farklılaşma bulunmamıştır. Elde edilen bu bulgu Bornstein vd.'in (2009) yapmış olduğu araştırma sonucuyla farklılık göstermektedir. Bu iki araştırmanın paralellik göstermemesinin sebebi olarak, Bornstein vd.'in (2009) araştırmalarını gelir düzeyi düşük ve tıbbi hizmete ihtiyaç duyan kadın grubu üzerinde yapmış olmaları nedeniyle kişilerarası bağımlılığın ekonomik duruma göre farklılık göstermiş olabileceği dūřünülmektedir.

Çocukluk çağı travmalarının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakıldığında, araştırmanın sonucunda cinsiyete göre çocukluk çağı travmalarının farklılaştığı görülmektedir. Bu bulguya göre erkek öğrencilerin çocukluk çağı travmalarının kız öğrencilerin çocukluk çağı travmalarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Elde edilen bu bulgu Zeren, Yengil, Çelikel, Arık ve Arslan'ın (2012) üniversite öğrencileri ile gerçekteşirdiği araştırma sonucu ile paralellik göstermektedir. Zeren vd. (2012) araştırma sonucuna göre erkek öğrencilerde kız öğrencilere göre duygusal, fiziksel ve cinsel örselenmenin belirgin düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Bununla birlikte çocukluk dönemi örselenme yaygınlığının erkeklerde daha fazla olduğunu gösteren (Scher, Forde, McQuaid & Stein, 2004), ve çocukluk çağı travmalarını inceleyen araştırmaya göre de erkeklerin travma

düzeşinin kadınlara oranla anlamlı düzeyde yüksek olduğu gösteren araştırmalar (Çağatay, 2014) mevcuttur. Toplumsal cinsiyet rolleri açısından erkeklerin girişimcilik, merak, yaratıcılık, sosyalleşme ve dışadönüklük gibi becerilerin kadınlara göre daha fazla desteklenmesine bağlı olarak erkeklerin daha az kontrol edilen, daha korunaksız olması erkekleri ihmal ve istismar gibi risklere daha açık hale gelmesine zemin hazırladığı düşünölebilir. Vatandaş (2007) kadınlar ile erkeklerin bu ayrımı yaşamasının temelinde erkeklerin dayanıklılık, fiziksel güc gerektiren ve dışarıdaki işlerde bulunması kadınların ise tam aksine daha çok ev işleri ve fiziksel güc gerektirmeyen işleri yapması olduğu belirtmiştir. Bu da ihmal ve istismarın erkelerde daha yüksek çıkmasının sebebi olarak görölebilir.

Çocukluk çağı travmaları ise alt boyutları açısından ayrı ayrı incelendiğinde fiziksel istismar erkeklerde, duygusal istismar ise kızlarda biraz daha yüksek oranda bulunurken, araştırmada ihmal, cinsel istismar ve ensest kızlarda daha yüksek bulunmuştur (Zoroğlu vd., 2001). Briere ve Elliott (2003)'un araştırma sonucuna göre fiziksel istismar konusunda kızlar ile erkekler arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunmamakla birlikte fiziksel ihmal erkeklerde daha yüksek oranda görölmektedir.

Bu araştırma sonuçlarına baktığımızda, çocukluk çağı travmalarının erkeklerde daha yüksek çıkmasını destekleyen araştırmalar mevcut iken çocukluk çağı travmaları alt boyutları açısından incelendiğinde fiziksel istismarın ve ihmalin daha çok erkeklerde olduğu, cinsel ve duygusal istismarın kadınlarda daha yüksek olduğu görölmektedir. Bu sonuçtaki farklılığın kadınların travmalarını bir başkasıyla paylaşması ve bilinmesi konusundaki çekincelerinden kaynaklı olabileceği düşünölmektedir.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travması toplam puanı incelendiğinde yaş gruplarına göre çocukluk çağı travması düzeyinin arttığı görölmüştür. Buna göre, büyük yaş gruplarında fiziksel istismarın, cinsel istismarın, fiziksel ihmalin ve duygusal ihmalin küçük yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu görölmüştür. Bu bulgu Uzun (2013)'un yaş arttıķa çocukluk çağı travmalarına maruz kalmanın arttığı sonucuna ulaştığı araştırma sonucu ile benzerlik göstermektedir. Yani buradan hareketle yaş arttıķa çocukluk çağında yaşanan

travmayı daha rahat ifade edebildikleri yorumu yapılabilir. Çünkü çocukluk çağı travmalarının yaşa göre artmasının nedeni olarak katılımcıların yaşlarının ilerlemesi ile gelişen bilinç ve farkındalık düzeyi sayesinde bireyin çocukluk döneminde yaşadığı olayın ihmal ya da istismar olduğunu değerlendirebilecek bilişsel ve duygusal olgunluğa erişmesine bağlı olarak küçük yaş grubundaki bireylere göre olayları farklı değerlendirebilir. Bunun sonucunda ise yaş ilerledikçe çocukluk çağı travmaları ifade etme düzeyi de artabilmektedir.

Çocuğun Değeri ve Aile değişimi modeli (Kağıtçıbaşı & Ataca, 2005) son otuz yılda ailelerin çocuğa verdiği değer önemli ölçüde değiştiğini ifade etmektedir. Çocuğun ekonomik değerinin kaybolması ile birlikte artan psikolojik değeri, anne baba tutumlarında da değişimi beraberinde getirmektedir. Bu çalışma anne baba tutumlarının, zaman içinde çeşitli etkenlere bağlı olarak genel bir eğilime sahip olduğuna işaret etmektedir. Bu çalışmada örnekle gruptaki düşük yaş grubunda fiziksel ihmal düzeylerinin yüksek yaş grubuna oranla daha düşük olması, anne baba tutumlarındaki genel bir değişimin göstergesi olabileceği düşünülmektedir. İhmal ve istismar alanında yaygınlaşan bilinçlendirme çalışmalarından, okullarda son yıllarda artan aile eğitim programları ve hatta çeşitli televizyon programlarının fiziksel ihmal ve istismar gibi kavramların daha iyi anlaşılmasına yönelik çalışmaları, yeni jenerasyon ailelerin bu konudaki bilinç düzeyini etkilemiş olabilir.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin gelir düzeyine göre çocukluk çağı travmaları düzeyi farklılaştığı görülmektedir. Buna göre, düşük gelir düzeyine sahip grubun çocukluk çağı travmaları orta ve yüksek gelir düzeyine sahip olan gruba göre anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca düşük gelir düzeyine sahip olan grubun fiziksel istismar, fiziksel ihmal düzeyi orta ve yüksek gelir düzeyine sahip olan gruba göre anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir. Duygusal ihmalin de düşük gelir düzeyindeki grubunun yüksek gelir düzeyindeki gruba göre daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Benzer biçimde, olumsuz çocukluk çağı deneyimlerinin düşük sosyo-ekonomik düzeyde anlamlı olarak daha

fazla gerçekleştiği görülmektedir (Steele vd., 2016). Ekonomik ve coğrafi etkenlerin ocuk ihmal ve istismarı üzerindeki etkilerinin araştırıldığı bir meta-analiz çalışmasında 189 çalışma incelenmiş ve bulgular gelir düzeyinin ihmal ve istismar oranlarını etkilediği bildirilmiştir (Viola, Salum, Kluwe-Schiavon, Sanvicente-Vieira, Levandowski, & Grassi-Oliveira, 2016).

Literatür incelendiğinde, Zeren vd. (2012) yapmış oldukları araştırma sonucuna göre alt gelir düzeyine sahip öğrencilerin duygusal istismar ve toplam örselenme düzeylerinin diğer gruplara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu grlmştr. Fiziksel istismar alt boyutunda düşük ekonomik düzeye sahip olanların orta ve yüksek gelir düzeyine göre daha fazla fiziksel istismar düzeyine sahip olduğu grlmştr. Ankara' nın sosyo-ekonomik düzeylerinin farklı olduğu dşnlen Altındağ ve ankaya ilçelerinde yapılan bir araştırmaya (Erk Akbaş, 2014) göre her iki bölgede de fiziksel ve duygusal istismarın neredeyse eşit olduğu grlmştr. Bunun dışında Altındağ' da gelir durumu düşük olan (740 TL ve altı) ergenlerin diğer gelir gruplarındaki ergenlere göre fiziksel ve duygusal açıdan daha çok örselendiği ortaya çıkmıştır. Çağatay (2014)'ın yaptığı araştırma sonucuna göre, düşük gelir düzeyine sahip olan kişilerin orta ve yüksek gelir düzeyine sahip olan kişilere göre; orta gelir düzeyine sahip olan kişiler ise yüksek gelir düzeyine sahip olan kişilere göre daha fazla duygusal ihmale maruz kaldığı belirtilmektedir. Tüm bu sonuçlar araştırmadan elde edilen bulguyu desteklemekte, düşük gelir düzeyine sahip olanların fiziksel ve duygusal açıdan daha çok olumsuz yaşantılara maruz kalabileceği sonucunu düşündürmektedir.

İnsanların içinde buldukları sosyoekonomik düzey onların ocuk yetiştirme biçimini de oluşturmaktadır. Alt sosyo-ekonomik düzeyde olan aileler çocukları için daha sıkı bir eğitim yöntemini tercih etmekte onları cezaya özellikle de fiziksel cezaya maruz bırakabilmektedir, fakat orta ve st düzey sosyo ekonomik düzeyde olan aileler ise daha çok ödüllendirme, istedikleri davranışın ardında yatan gerekeeyi açıklayarak çocuklarına davranış kazandırmayı tercih etmektedir (Elder, 1965; akt. Kuzgun, 1987). Buna bağlı olarak düşük gelir düzeyine sahip olan ailelerde çocukların istismar ve ihmale maruz kalma olasılıkları da artabilmektedir.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinden elde edilen araştırma sonucuna göre kişiler arası bağımlılık ile çocukluk çağı travması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu bulguyu destekleyecek bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır. Fakat Hill, Gold ve Bornstein'in (2000) üniversitenin ruh sağlığı merkezinde terapi gören 24 erkek ve 85 kadın ile gerçekleştirdiği araştırma sonucuna göre çocukluk çağı cinsel istismara maruz kalan kadınların diğer gruptaki kadınlara göre kişiler arası bağımlılık düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bunun sebebinin ise öncelikli özellikle tekrarlayan istismarın çocuğa eşlik etmesi sonucu oluşan güçsüzlük hissi olduğu şeklinde yorumlanmıştır (Hill, Gold, & Bornstein, 2000).

Hill, Gold ve Bornstein'in (2000) araştırmasında yer alan örneklem grubundaki bireylerin yaşadıkları travmatik deneyimler sonrasında travmayla baş etmek için yardım alan bireylerden oluşması ve buna bağlı olarak travmanın etkilerinin hala devam ederken araştırmaya konu olması nedeniyle kişiler arası bağımlılık düzeyinin daha yüksek bulunduğu düşünülmektedir. Üniversite öğrencileri ile yapılmış olan bu çalışmada ise travmatik yaşantıların ölçümü travmadan yıllar sonra ölçüldüğünden travmanın etkileri travmanın yaşandığı andaki kadar etkili olmadığından kişiler arası bağımlılık düzeyi ile çocukluk çağı travmaları arasında ilişki bulunmamasını açıklayabilir.

Ayrıca örneklem grubun çocukluk çağı travmaları, duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve duygusal güven düzeyleri arttıkça otonomi düzeylerinin düştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Ullmann ve Hilweg (1999) bu bulguyu destekleyen bir ifadeyle bireylerin ihmal ve istismarını önlemek, ihmal ve istismar sonrası çocuğun yararı adına otonomilerinin desteklenmesi ve saygı duyulması gerektiğini belirtmiştir. Çocukluk döneminde yaşanan travmatik olaylar bireylerin gelişimlerini, ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir. Korku, kaygı, düşük özgüven, depresyon gibi sorunlar travmatik deneyimler sonucunda karşılaşılan sorunların arasında yer almaktadır. Bu nedenle çocukluk çağı döneminde travmaya maruz kalan kişinin bağımsız şekilde hareket edememesinde yaşadığı olumsuz deneyimlerin etkisi olduğu düşünülebilir.

Ayrıca katılımcıların çocukluk çağı travmaları, duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal düzeyleri arttıkça sosyal özgüven eksikliği düzeyleri düşebilmektedir. Allen ve Lauterbach (2007), travma mağduru olan çocukların travma yaşamayan çocuklara göre daha fazla merak, yaratıcılık, akıllılık ve açık fikirliliğe sahip olabildikleri yönünde görüş öne sürmüşlerdir. Allen ve Lauterbach'ın (2007) çalışmasında ortaya çıkan bulguyu birebir desteklemese de travma yaşayan grupların tamamen olumsuz yaşantı ve özelliklerle değil farklı hatta olumlu özellikler ile de ilişkili olabileceğini göstermiştir.

Allen ve Lauterbach (2007)'in araştırma sonucunun bu bulguyu birebir desteklememesinin sebebi olarak araştırma örnekleminin farklı özelliklere sahip olması düşünülebilir. Allen ve Lauterbach (2007)'in araştırmasında yer alan travma yaşayan bireylerin aksine bu çalışmada üniversitede öğrenim gören bireyler yer almaktadır. Üniversite öğrencileri genel olarak toplumsal ve sosyo-ekonomik açıdan daha iyi düzeyde olduğu düşünülmektedir. Örneklem gruplarının özellikleri araştırma sonucunu farklılaştırmış olabilir.

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın bu bölümünde, yapılan çalışmada ulaşılan sonuçlar ve sonuçlara ilişkin öneriler sunulacaktır.

6.1. Sonuçlar

Bu araştırma üniversite öğrencilerinin kişiler arası bağımlılık düzeyleri ile çocukluk çağı travmaları düzeyleri arasındaki ilişkiyi ve ilgili konulardaki düzeyin cinsiyet, yaş gibi demografik özellik ya da ekonomik özelliklere göre değişip değişmediğini incelemek amacıyla 640 üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilmiş olup ulaşılan sonuçlar şu şekildedir:

- Kişiler arası bağımlılık düzeyi cinsiyete göre farklılaşmaktadır. Erkek örneklem grubunun kişiler arası bağımlılık düzeyi kadın katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur.
- Kişiler arası bağımlılık düzeyi yaşa göre farklılaşmaktadır. Farkın kişiler arası bağımlılık alt boyutuna göre incelenmesi sonucunda; 25 yaş ve üzeri grup ve 22-24 yaş arası grubun kişiler arası bağımlılık düzeyi 18 yaş ve altı yaş grubuna göre; 25 yaş ve üzeri grubun duygusal güven düzeyleri 18 yaş ve altı gruba göre; 22- 24 yaş arası grubun otonomi düzeyinin 18 yaş ve altı gruba göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir.
- Kişiler arası bağımlılık düzeyi ekonomik düzeye göre farklılaşmamaktadır.
- Çocukluk çağı travmaları düzeyi cinsiyete göre farklılaşmaktadır. Erkek örneklem grubunun çocukluk çağı travma düzeyleri, fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal düzeylerinin kadın öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
- Çocukluk çağı travmaları düzeyi yaşa göre farklılaşmaktadır. Örneklem grubunun yaşı arttıkça çocukluk çağı travmaları, fiziksel istismar, duygusal istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal düzeyi de artmaktadır.

- Çocukluk çağı travmaları ekonomik düzeye göre farklılaşmaktadır. Düşük ekonomik düzeye sahip örneklem grubunun çocukluk çağı travmaları, fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal düzeyleri ekonomik düzeyleri yüksek ekonomik düzeye sahip olanlara göre daha yüksek bulunmuştur.
- Kişiler arası bağımlılık toplam puanı ile çocukluk çağı travmaları toplam puanı arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunmamıştır. Alt boyutlar arasında duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal düzeyleri arttıkça sosyal özgüven eksikliği düzeyleri düşmektedir. Örneklem grubunun çocukluk çağı travmaları, duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve duygusal güven düzeyleri arttıkça otonomi düzeyleri düşmektedir.

6.2. Öneriler

Araştırmada ulaşılan sonuçlara göre bundan sonra yapılacak araştırmalar için bazı önerileri aşağıda sunulmuştur.

1. Erkeklerin kişiler arası bağımlılık düzeyinin azaltılması için ayrışma ve bireyleşme konusunda desteklenmesi, okullarda buna yönelik rehberlik etkinliklik ve uygulamalarının yapılması,
2. İleri düzeyde bağımlılık gösteren erkeklerin belirlenerek bireyle ve grupla danışmaya alınması,
3. Anne-baba eğitim programlarında kişiler arası bağımlılık konusunun dahil edilmesi,
4. Erkeklerin bağımlılık düzeylerinin azaltıcı, günlük yaşam becerilerini geliştirici sorumluluklar verilmesi,
5. Bireylerin yaşları ilerledikçe kendilerinden beklenen iş sahibi olma, geleceğini düzenleme konusundaki kaygıları, bireyleri bir başkasının

onayını ve desteğini alma ihtiyacı doğurabilmektedir. Bireylerin mezuniyet sonrası gelecek kaygısını azaltmak için öğrencilere farklı alanlarda, farklı meslek gruplarına ilişkin becerilerin kazanmasını sağlayacak programlara yer verilmesi,

6. Düşük gelir grubuna sahip olan çocuklar için iyileştirici psikolojik danışmanlık uygulamaları yapılması, bu öğrencilere burs, kredi gibi olanakların sağlanmaya çalışılması,
7. Erkekler için travma ve izlerine yönelik psikoeğitim programlarının düzenlenmesi,
8. Çalışmanın gerçekleştiği örneklemin daha geniş tutulması ve farklı örneklem gruplarına da uygulanması,
9. Bu araştırmada kişiler arası bağımlılık ile çocukluk çağı travmaları düzeyi yaş, ekonomik düzey, sınıf düzeyi ve cinsiyet açısından değerlendirilmiştir. Bağlanma biçimleri, kişilik özellikleri gibi değişkenlere göre ya da başka değişkenlere göre değişip değişmediği incelenmesi önerilmektedir

KAYNAKÇA

- Acehan, S., Bilen, A., Ay, M.O., Gülen, M., Avcı, A., & İçme, F. (2013). Çocuk istismarı ve ihmalinin değerlendirilmesi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4), 591- 614.
- Akcanbaş, M. (2010). *Afet ve kurban psikolojisi*. İstanbul: Akut Yayınları.
- Aldemir, S., & Tan, S. (2011). Travma ve Bağımlılık Semptomları. *Yeni Tıp Dergisi*. 28 (4), 198-202.
- Allen, B., & Lautherbach, D. (2007). Personalilty characteristics of adult survivors of childhood trauma. *Journal of Traumatic Stres*, 20 (4), 587-595.
- Alonso- Arbiol, I., Shaver, P. R., & Yarnoz, S. (2002). Insecure attachment, gender roles, and interpersonal dependency in the basque country. *Personal Relationships*. 9, 479- 490.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2000). *DSM- IV- TR tanı ölçütleri*. (E. Köroğlu, Çev.), Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı*, Beşinci Baskı (DSM- V), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Arkonaç, O. (1999). *Açıklamalı psikiyatri sözlüğü*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi.
- Aslan, S., & Güven, M. (2010). Bağlanma ve kişisel uyum arasındaki ilişkide ayrışma bireyleşmenin aracılığı. *Eğitim ve Bilim*, 35(157).
- Avcı, G. (2016). *Kişiler arası bağımlılık eğiliminin ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalara etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- Ayan, S. (2013). *Kasten adam öldürme suçu işlemiş hükümlü erkeklerin bağlanma stillerinin, çocukluk çağı travmalarının ve öfke ifade biçimlerinin*

incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Aydoğan, S. Ö. (2016). *Üniversite öğrencilerinin kişilerarası bağımlılık, benlik saygısı ve aidiyet ihtiyaçları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi.

Babcock, R. L., & DePrince, A. P. (2013). Factors contributing to ongoing intimate partner abuse: Childhood betrayal trauma and dependence on one's perpetrator. *Journal Of Interpersonal Violence*, 28(7), 1385-1402.

Bachrach, R. L. (2006). *Interpersonal dependency: a personality trait or a relationship status variable?* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Villanova University, USA.

Barak, T. (2018). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı örselenme yaşantıları ile kişiler arası bağımlılık düzeyi arasındaki ilişkilerin incelenmesi (bir vakıf üniversitesi örneği)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Çağ Üniversitesi, Mersin

Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of Personality And Social Psychology*, 61(2), 226-244.

Barton, L. (1989). *Disability And Dependency*. London and Newyork:Taylor and Francis Group.

Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., ... & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the childhood trauma questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 169- 190.

Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K.,

- Sapareto, E., & Ruggiero, J. (1994). Initial Reliability and Validity of a New Retrospective Measure of Child Abuse and Neglect. *The American Journal of Psychiatry*. 151 (8).
- Bilge, Y. (2002). *Adli bilimler sözlüğü*. Ankara: Palme Yayıncılık.
- Bilir, Ş., Arı , M., Dönmez, N. B., & Güneysu, S. (1989). *4- 12 yaşları arasında çocukta örseleme durumları ile ilgili bir inceleme*. E. Konanç, İ. Gürkaynak, A. Egemen, (Ed.), *Çocukların Kötü Muameleden Korunması I. Ulusal Kongresi bildiriler kitabı* (ss. 45- 54). Ankara: Ankara Üniversitesi
- Bornstein, R. F. (1993). *The dependent personality*. USA: Guildford Pres.
- Bornstein, R. F. (1994a). Adaptive and maladaptive aspects of dependency: an integrative review. *Anier. J. Orthopsychrat*. 64(4), 622- 635.
- Bornstein, R. F. (1994b). Construct Validity of the Interpersonal Dependency Inventory: 1977-1992. *Journal of Personality Disorders*, 8(1), 64-76.
- Bornstein, R. F., Riggs, J. M., Hill, E. L., & Calabrese, C. (1996). Activity, passivity, self-denlgratlon, and self-promotion: Toward an interactionist model of interpersonal dependency. *Journal of Personality* 64(3). 637- 673.
- Bornstein, R. F. (1998). Interpersonal dependency and physical illness: A meta-analytic review of retrospective and prospective studies. *Journal Of Research In Personality*, 32, 480–497
- Bornstein, R. F. (2005). The dependent patient: diagnosis, assessment, and treatment. *Professional Psychology: Research and Practice* 36(1), 82–89. DOI: 10.1037/0735-7028.36.1.82
- Bornstein, R. F., Porcerelli, J. H., Huprich, S. K., & Markova, T. (2009). Construct validity of the relationship profile test: correlates of overdependence, detachment, and healthy dependency in low income urbanwomen seeking

- medical services. *Journal of Personality Assessment*, 91(6), 537–544 DOI: 10.1080/00223890903228406
- Bornstein, R. F., Becker-Maturo, N., Winarick, D. J., & Reichman, A. L. (2010). Interpersonal dependency in borderline personality disorder: clinical context and empirical evidence. *Journal of Personality Disorders*, 24(1), 109-127.
- Bornstein, R. F. (2011). An interactionist perspective on interpersonal dependency. *Current Directions in Psychological Science*, 20(2): 124-128.
- Bornstein, R. F. (2012a). Dependent Personality Disorder. T. A. Widiger (Ed). *The Oxford Handbook Of Personality Disorders*. (ss. 505- 527). New York: Oxford University Press.
- Bornstein, R. F. (2012b). From dysfunction to adaptation: An interactionist model of dependency. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 291-316.
- Bornstein, R. F. (2012c). Illuminating a neglected clinical issue: societal costs of interpersonal dependency and dependent personality disorder. *Journal Of Clinical Psychology*, 68(7), 766–781.
- Boyd D., & Bee H. (2006). *Lifespan development*. 4. Baskı. Boston: Pearson/ Allyn
- Bowlby, B. (1969) *Bağlanma*. T. V. Soylu (Çev.) 2012. İstanbul: Pinhan Yayıncılık.
- Brewer, G., & Olive, N. (2014). Depression in men and women: relative rank, interpersonal dependency, and risk-taking. *Evolutionary Behavioral Sciences*. 8(3): 142-147. DOI: 10.1037/h0097761
- Briere, J., & Elliott, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 27(10), 1205-1222.
- Buchele, B. J. (2000). Group psychotherapy for survivors of sexual and physical abuse. group psychotherapy for psychological trauma. (R. H. Klein, V. L.

- Schermer, Ed.) *Group psychotherapy for psychological trauma* (pp. 170–187). Guildford Press: New York.
- Büyüköztürk, Ş., Çokluk, Ö., & Köklü, N. (2011). *Sosyal bilimler için istatistik* (9. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Byers, J. (1989). *Çocuk istismarını önleme: önleyici programlar ve halk eğitimi*. E. Konanç, İ. Gürkaynak, A. Egemen, (Ed.), *Çocukların Kötü Muameleden Korunması I. Ulusal Kongresi bildiriler kitabı içinde* (ss. 279- 285). Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Carlson, N., Heth, C., Miller, H., Donahoe, J., Buskist, W., & Martin, G. (2007). *Psychology: The science of behaviour*. USA: Pearson Education Inc.
- Chasan, N. (2010). *Alkol bağımlılığı ile çocukluk çağı travmaları ilişkisi*. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Chu, J. Y. (1997). *Interpersonal dependency and its relation to creativethinking: an exploratory study*. Harvard Graduate School of Education. Educational Resources Information Center, USA.
- Chung, W. J. (2013). *Interpersonal dependency and detachment as moderators of treatment outcome in psychiatric inpatients*.Yayınlanmamış Doktora Tezi, Adelphi University, USA.
- Cloninger, S. C. (2004). *Theories of personality: Understanding persons* (4th ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Courtois, C. (1988). *Healing The Incest Wound: Adult Survivors In Therapy*. New York: Norton.
- Çağatay, S. E. (2014). *Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyi ile, bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Çelikel, H. (2007). *Klinik olmayan örneklemede çocukluk çağı travmatik yaşantıları, dissosiyasyon ve obsesif- kompulsif belirtiler.*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Van.
- Dalbudak, E., Evren, C., Aldemir, S., & Evren, B. (2014). The severity of internet addiction risk and its relationship with the severity of borderline personality features, childhood traumas, dissociative experiences, depression and anxiety symptoms among Turkish university students. *Psychiatry Research*, (219)577–582.
- Demirci, K. (2016). The investigation of relationship between childhood trauma and obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 7. DOI: 10.5455/jmood.20160303113111
- DePanfilis, D. (2006). *Child neglect: a guide for prevention, assessment, and intervention. child abuse and neglect user manual series. U.S. Department of Health and Human Services Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families Children's Bureau Office on Child Abuse and Neglect* <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/neglect.pdf> (Erişim Tarihi: 05/01/2016)
- Disney, K. L. (2013). Dependent personality disorder: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 33(8), 1184-1196. DOI: 10.1016/j.cpr.2013.10.001
- Doğangün, B. (2016). *Suçta sürüklenmiş ergenlerin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve anne babaya bağlanma düzeylerinin incelenmesi.* İstanbul Üniversitesi: İstanbul.
- Doumas, D. M , Blasey, C. M., & Mitchell, S. (2007). Adult attachment, emotional distress, and interpersonal problems in alcohol and drug dependency treatment. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 24(4), 41-54 DOI: 10.1300/J020v24n04_04

- Ekinci, S., & Kandemir, H. (2014). Childhood trauma in the lives of substance-dependent patients: The relationship between depression, anxiety and self-esteem. *Nordic Journal of Psychiatry*, 69,4. DOI: 10.3109/08039488.2014.981856
- Ekşi, F. (2011). Kişilerarası ilişkiler: psikolojik danışmanlık ve halkla ilişkiler öğrencilerinin karşılaştırılması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(2), 79-94.
- Erkman, F. (1989). *Çocukların duygusal ezimi*. E. Konanç, İ. Gürkaynak, A. Egemen, (Ed.), *Çocukların Kötü Muameleden Korunması I. Ulusal Kongresi bildiriler kitabı içinde* (ss. 163- 169). Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Erükçü Akbaş, G. (2014). Farklı sosyo-ekonomik düzeydeki ergenlerin çocukluk dönemi istismar yaşantıları: Ankara Altındağ ve Çankaya örneği. *Journal of Society & Social Work*, 25(2), 75-96
- Erwin, E. (2002). *The Freud encyclopedia theory, therapy, and culture*. New York & London: Routledge.
- Evans III, F. B. (1996). *Harry Stack Sullivan: Interpersonal theory and psychotherapy*. London: Routledge.
- Evren, C., & Ögel, K. (2003). Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanım ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 30-37.
- Evren, C., Çınar, O., Evren, B., & Celik, S. (2012). Relationship of self-mutilative behaviours with severity of borderline personality, childhood trauma and impulsivity in male substance-dependent inpatients. *Psychiatry Research*, 200(1), 20-25.

- Feeney, B. C. (2007). The dependency paradox in close relationships: Accepting dependency promotes independence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 268-285. DOI:[10.1037/0022-3514.92.2.268](https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.2.268)
- Fiori, K., Consedine, N., & Magai, C. (2008). The Adaptive and Maladaptive Faces of Dependency in Later Life: Links to Physical and Psychological Health Outcomes. *Aging & Mental Health*, 12(6), 700–712. DOI: [10.1080/13607860802148863](https://doi.org/10.1080/13607860802148863)
- Fiori, K. L., Consedine, N. S., Denckla, C. A., & Vingerhoets, A. J. J. M., (2013). Crying in Context: Understanding Associations with Interpersonal Dependency and Social Support. *Interpersona* 7(1), 44–62. DOI:[10.5964/ijpr.v7i1.109](https://doi.org/10.5964/ijpr.v7i1.109)
- Gardner, D. K., & Helmes, E. (2006). Interpersonal dependency in older adults and the risks of developing mood and mobility problems when receiving care at home. *Aging & Mental Health*, 10(1), 63-68. DOI: [10.1080/13607860500307522](https://doi.org/10.1080/13607860500307522)
- Grillo, C. A., Lott, D. A., & Foster Care Subcommittee of the Child Welfare Committee. National Child Traumatic Stress Network.(2010). *In Caring for children who have experienced trauma: A workshop for resource parents—Participant Handbook*.
- Gül, A., Gül, H., Özen, N. E., & Battal, S. (2016). Çocukluk çağı travmaları zemininde depresyon anksiyete ve dissosiasyon semptomları ilişkisinin araştırılması. *Journal Of Mood Disorders*, 6(3), 107-115. DOI: [10.5455/jmood.20160718070002](https://doi.org/10.5455/jmood.20160718070002)
- Günçe, G. (1989). *Çocuğun cinsel istismarı*. E. Konanç, İ. Gürkaynak, A. Egemen, (Ed.), *Çocukların Kötü Muameleden Korunması I. Ulusal Kongresi bildiriler kitabı* içinde (ss. 125- 135). Ankara, Ankara Üniversitesi.

- Güneş, M., Selçuk, H., Demir, S., Okan İbiloğlu, A., Bulut, M., Kaya, M. C., Yılmaz, A., Atlı, A., & Sır, A. (2016). Çocuk evliliği yapan kadınlarda çift uyumu ve çocukluk çağı ruhsal travması. *Journal of Mood Disorders* 6(2), 63-70. DOI: 10.5455/jmood.20160425100345
- Gürgen, H., Kırrel, Ç., Uztuğ, F., & Orhon, N. (2003). *Halkla İlişkiler ve İletişim*. Eskişehir: TC Anadolu Üniversitesi Yayını No: 1482.
- Haggerty, G., Siefert, C. J., Bornstein, R. F., Sinclair, S. J., Blais, M. A., Zodan, J., & Rao, N. (2015). correlates of interpersonal dependency and detachment in an adolescent inpatient sample. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 79(4), 281–304
- Harvard Mental Health Letter (2007). Dependent Personality Disorder. *Harvard Health Publications*. 23(10), 1-4 ed. Anthony L. Komaroff.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Bağlanma (yakın ilişkilerle ilgili araştırmalar için bir çerçeve). (A. Dönmez, Çev.) *Psychological Inquiry*, 5, 1.
- Hendricks, G. & Hendricks, K. (2008). *Bilinçli sevmek*. (M. Duygun Çev.) Ed. P. Nirvana. İstanbul: Butik Yayınlar.
- Herman, J. L. (2007). *Travma ve iyileşme: şiddetin sonuçları ev içi istismardan siyasi törere*. İstanbul: Literatür Yayınları.
- Hill, E. L., Gold, S. N., & Bornstein, R. F.(2001). Interpersonal dependency among adult survivors of childhood sexual abuse in therapy. *Journal of Child Sexual Abuse*, 9(2), 71-86. DOI: 10.1300/J070v09n02_05
- Hirschfeld, R. M.A., Klerman, G. L., Gouch, H. G., Barrett, J., Korchin, S. J., & Chodoff, P. (1977). A measure of interpersonal dependency. *Journal of Personality Assessment*, 41(6), 610-618.
- Hortaçsu, N. (2003). *İnsan ilişkileri*. (3. baskı). Ankara: İmge Kitabevi.

- Huprich, S., Rosen, A., & Kiss, A. (2013). Manifestations of interpersonal dependency and depressive subtypes in outpatient psychotherapy patients. *Personality and Mental Health* 7, 223–232. DOI 10.1002/pmh.1222
- ICD-10 (2010). <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en> (Erişim tarihi 05/05/2017)
- Kachadourian, L. K., Taft, C. T. Holowka, D. W., Woodward, H., Marx, B. P., & Burns, A. (2013). maladaptive dependency schemas, posttraumatic stress hyperarousal symptoms, and intimate partner aggression perpetration. *Journal of Traumatic Stress*, 26, 580–587.
- Kağitcibasi, Ç., & Ataca, B. (2005). Value of children and family change: A three decade portrait from Turkey. *Applied Psychology*, 54(3), 317-337.
- Karasar, N. (2002). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın.
- Kane, F. A., & Bornstein, R. F. (2016). Beyond passivity: dependency as a risk factor for intimate partner violence. *Personality and Mental Health*, 10, 12–21. DOI:10.1002/pmh.1322
- Kayri, M. (2009). Araştırmalarda gruplar arası farkın belirlenmesine yönelik çoklu karşılaştırma (post-hoc) teknikleri. *Journal of Social Science*, 51.
- Kira, İ. A. (2001). Taxonomy of trauma and trauma assessment. *Traumatology*, 7 (2), 73- 86.
- Köse, S., Aslan, Z., Başgöl, Ş. S., Şahin, S., Yılmaz, Ş., Çıtak, S., & Tezcan, A. E. (2011). Bir eğitim ve araştırma hastanesi çocuk psikiyatrisi polikliniğine yönlendirilen adli olgular. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, 221-225.
- Kutchinsky, B. (1989). *Çocuğun cinsel istismarı: yaygınlık, müdahale ve önleme*. E. Konanç, İ. Gürkaynak, A. Egemen, (Ed.), *Çocukların Kötü Muameleden*

Korunması I. Ulusal Kongresi bildiriler kitabı içinde (ss. 201- 260). Ankara: Ankara Üniversitesi.

Kuzgun, Y. (1987). Sosyo-ekonomik düzey ve psikolojik ihtiyaçlar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 20, 1-2.

Levpušček, M. P. (2006). Adolescent individuation in relation to parents and friends: Age and gender differences. *European Journal of Developmental Psychology*, 3(3), 238-264.

Lewis, S. (1999). *An adult's guide to childhood trauma, understanding traumatised children in South Africa*. Old Marine Drive, Cape Town: Trident Press.

Livesley, W. J., Schroeder, M. L., & Jackson, D. N. (1990). Dependent personality disorder and attachment problems. *Journal of Personality Disorders*, 4(2), 131-140. DOI:<http://dx.doi.org/10.1521/pedi.1990.4.2.131>

Lynch, M.(1989). *Çocuk İstismarı ve İhmali*. E. Konanç, İ. Gürkaynak, A. Egemen, (Ed.), *Çocukların Kötü Muameleden Korunması I. Ulusal Kongresi bildiriler kitabı içinde* (ss. 37- 44). Ankara: Ankara Üniversitesi.

Majer, M., Nater, U. M., Lin, J. M., Capuron, L., & Reeves, W. C. (2010).

Association of trauma with cognitive function in healthy adults: A pilot study. *BMC Neurology*, 10 (1). 61

Mallow, A. J. (2000). *The severity of childhood sexual abuse and its relationship to the severity of chemical dependency in adults*. Adelphi University, School of Social Work. ProQuest Dissertations Publishing, 2000. 9967586. (Derece)

D.S.W. Dissertation/Thesis United States, New York.

Malora, K. L. (2010). *A comparison of self-reported and implicit interpersonal dependency in lesbian and heterosexual women*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Widener University, Pennsylvania, USA.

- Mancini, A. D., & Bonanno, G. A. (2006). Resilience in the face of potential trauma: clinical practices and illustrations. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 62 (8). 971-985.
- Martinotti, G., Carli, V., Tedeschi, D., Di Giannantonio, M., Roy, A., Janiri, L. & Sarchiapone, M. (2009). Mono- and polysubstance dependent subjects differ on social factors, childhood trauma, personality, suicidal behaviour, and comorbid axis I diagnoses. *Addictive Behaviors*. 34, 790-793.
- McClintock, A. S., McCarrick, S. M., & Anderson, T. (2014). Excessive reassurance-seeking and interpersonal dependency: assessing incremental associations. *Personality and Individual Differences*, 64, 94–97.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., Gillath, O., & Nitzberg, R. A. (2005). Attachment, caregiving, and altruism: boosting attachment security increases compassion and helping. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 89(5), 817.
- Mills, J. K. (1994). Interpersonal dependency correlates and locus of control orientation among obese adults in outpatient treatment for obesity. *The Journal Of Psychology: Interdisciplinary And Applied*, 128(6), 667-674. DOI: [/10.1080/00223980.1994.9921295](https://doi.org/10.1080/00223980.1994.9921295)
- Mitchell, J. L. (2008). *The relationship between interpersonal dependency and therapeutic alliance: perspectives of clients and therapists*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, University Of North Texas: Denton, USA.
- National Child Traumatic Stress Network. (2010). *Early Childhood Trauma*. Los Angeles, CA & Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress. Zero to Six Collaborative Group.
- Oğlağu, Z. (2012). *Yeme bozukluğu hastalarında çocukluk çağı travmalarının benlik saygısı ve beden algısı değişkenleri üzerine etkisi*. İstanbul Üniversitesi / Tıp Fakóltesi / Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul.

- Ögel, K. (2010). *Sigara, alkol ve madde kullanım bozuklukları: tanı, tedavi ve önleme*. İstanbul: Yeniden Yayınları.
- Özdemir, O., Özdemir, P. G., Kadak, M. T., & Nasıroğlu, S. (2012). Kişilik Gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4 (4), 566-589.
- Özdemir, Y., & Çok, F. (2011). Ergenlikte Özerklik Gelişimi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(36), 152- 164.
- Pearlman, L. A., & Courtois, C. A. (2005). Clinical applications of the attachment framework: Relational treatment of complex trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 18(5), 449-459. DOI: 10.1002/jts.20052.
- Pincus, A. L., & Gurtman M. B. (1995). The three faces of interpersonal dependency: structural analyses of self-report dependency measures. *Journal of Personality and Social Psychology*: 69 (4), 744-758.
- Polat Balcı, G. (2011). *Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde çocukluk çağı travmalarının bağlanma ile ilişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Has. Eğt. ve Arş. Hastanesi / Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul.
- Polat, O. (2001). *Çocuk ve şiddet*. İstanbul: Der Yayınları.
- Polat, O. (2007). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı-Tanımlar*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Rademaker, A. R., Vermetten, E., Geuze, E., Mulwijk, A., & Kleber, R. J. (1998). Selfreported early trauma as a predictor of adult personality: A study in a military sample. *Journal of Clinical Psychology*, 64, 863-875.
- Ruppert, F. (2011). *Travma bağlanma ve aile konstelasyonları ruhun yaralarını anlamak ve iyileştirmek*. (F. Zengin, Çev.) İstanbul: Kaknüs Yayınları.

- Rutter, M. (2006). *Implications of resilience concepts for scientific understanding*. Annals New York Academy of Science.
- Saçarçelik, G. T., Türkcan, A. T., Güveli, H. T., & Yeşilbaş, D. T. (2013). Bir ergen ve genç erişkin ikinci basamak psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarda kasıtlı kendine zarar verme davranışı ile çocukluk çağı travma yaşantılarının yaygınlığı ve arasındaki ilişkinin araştırılması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50(3), 222.
- Sanathara, V. A., Gardner, C. O., Prescott, C. A., & Kendler, K. S. (2003). Interpersonal Dependence and Major Depression: Aetiological Inter-Relationship and Gender Differences. *Psychological Medicine*, 33, 927-931.
- Scheck, S. (2005). *Stages of psychosocial development according to Erik H. Erikson*. GRIN Verlag.
- Scher, C. D., Forde, D. R., McQuaid, J. R., & Stein, M. B. (2004). Prevalence and demographic correlates of childhood maltreatment in an adult community sample. *Child Abuse & Neglect*, 28(2), 167-180.
- Steele, H., Bate, J., Steele, M., Dube, S. R., Danskin, K., Knafo, H., ... & Murphy, A. (2016). Adverse childhood experiences, poverty, and parenting stress. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 48(1), 32-38.
- Şahiner, Ş. Y. (2012). *Alkol ve madde bağımlılarının sosyodemografik özellikler çocukluk çağı travmaları başa çıkma yöntemleri ve kişilik özellikleri açısından karşılaştırılması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi / Tıp Fakültesi / Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.
- Şar, V., Öztürk, P. E., & İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 32(4), 1054-1063.
- Şenkal, İ. (2013). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ve bağlanma biçiminin depresyon ve kaygı belirtileri ile ilişkisinde aleksitiminin aracı*

rolünün incelenmesi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Takagishi, Y., Sakata, M., & Kitamura, T. (2011). Effects of self-esteem on state and trait components of interpersonal dependency and depression in the workplace. *Journal of Clinical Psychology*, 67(9), 918--926 Wiley Online Library DOI: 10.1002/jclp.20815

Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk istismar ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.

Tang, A. Y. (2013). *Individualism, collectivism, interpersonal dependency, and depression in women from Taiwan and the United States*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hofstra University, New York.

Tarhan, N., & Nurmedov, S. (2011). *Bağımlılık*. İstanbul: Timaş Yayınları.

Taşkent, A. (2010). *Alkol ve/veya madde bağımlıları ile bağımlılığı olmayan bireylerin savunma mekanizmaları açısından karşılaştırılması, çocukluk çağı travmaları, disosiyatif yaşantılar ve bağımlılık şiddetinin savunma mekanizmaları üzerindeki etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: İstanbul.

Thompson, K. M., Crosby, R. D., Wonderlich, S. A., Mitchell, J. E., Redlin, J., Demuth, G., ... & Haseltine, B. (2003). Psychopathology and sexual trauma in childhood and adulthood. *Journal of Traumatic Stress*, 16(1), 35-38.

Tolun, E. (2010). *İntihar düşüncesi ve girişimi olan yatarak tedavi gören kadın hastaların çocukluk çağı travması, disosiyasyon ve impulsivite yönünden değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof.Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.

Tuskan, A. A. (2012). *Toplumsal Cinsiyet Toplumda Kadına Biçilen Roller Ve*

Çözümleri. http://portal.ubap.org.tr/App_Themes/Dergi/2012-99-1179.pdf
(Erişim Tarihi 13/03/2018)

Tyler, T. A. (2012). The limbic model of systemic trauma. *Journal of Social Work Practice: Psychotherapeutic Approaches in Health, Welfare and the Community*, 26(1), 125-138. <http://dx.doi.org/10.1080/02650533.2011.602474>

Ullmann, E., & Hilweg, W. (Eds.). (1999). *Childhood and trauma: separation, abuse, war*. Ashgate Publishing.

Ulusoy, Y. (2010). *Kişiler arası bağımlılık ölçeği'nin (interpersonal dependency inventory) uyarlama çalışması*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.

Ulusoy, Y., & Durmuş, E. (2011). Kişilerarası bağımlılık eğiliminin beş faktör kişilik özellikleri açısından incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12 (2) 01- 21.

UNICEF, (2007). *Çocuklara yönelik şiddetin ortadan kaldırılması- parlamenterler için el kitabı*. Fransa: Inter-Parliamentary Union and UNICEF.

UNICEF, (2010). *Türkiye'de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması raporu*. Ankara: SHÇEK.

Uzun, Ö. (2013). *Psikojenik nöbet tipinde konversiyon bozukluğu olan ergenlerde çocukluk çağı travmaları, bağlanma ve aleksitimi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Vatandaş, C. (2007). *Toplumsal cinsiyet ve cinsiyet rollerinin algılanışı*. Sosyoloji Konferansları, (35), 29-56.

Viola, T. W., Salum, G. A., Kluwe-Schiavon, B., Sanvicente-Vieira, B.,

Levandowski, M. L., & Grassi-Oliveira, R. (2016). The influence of geographical and economic factors in estimates of childhood abuse and neglect using the childhood trauma questionnaire: a worldwide meta-regression analysis. *Child Abuse & Neglect*, 51, 1-11.

- Wang, S., Roche, M. C., Pincus A. L., Conroy, D. E., Rebar, A. L., & Ram, N. (2014). Interpersonal dependency and emotion in every day life. *Journal of Research in Personality* 53,5–12. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jrp.2014.07.007>
- Weinhold, B. K., & Weinhold, J. B. (1999). *Bağışıklık tuzağından kurtulmak*. (A. Can Başaklar, Çev.) Türkiye: Palme Yayıncılık.
- WHO, (2005). *Alcohol and Substance Abuse. Intervention in Vulnerable Population Affected By Disaster, Training Manual*. India.
- Wiggins, J. S. (1995). *Interpersonal adjective scales professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Wiltgen, A., Arbona, C., Frankel, L., & Frueh, B. C. (2015). Interpersonal trauma, attachment insecurity and anxiety in an inpatient psychiatric population. *Journal of anxiety disorders*, 35, 82-87.
- Yanık, M., & Özmen, M. (2002). Psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarda çocukluk çağı kötüye kullanım/ihtimal yaşantıları ile intihar, kendine fiziksel zarar verme ve dissosiyatif belirtiler arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3, 140-146.
- Yargıç, İ., Ersoy, E., & Batmaz Oflaz, S. (2012). Çocukluk çağı travmalarının intihar girişimi ve kendine zarar verme davranışı ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry / Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(4), 277-284.
- Yılmaz, O., Ateş, M. A., Başar Semiz, Ü., Tütüncü, R., Bez, Y., Algül, A., & ... Çetin, M. (2016). Childhood traumas in patients with bipolar disorder: association with alexithymia and dissociative experiences. *Anatolian Journal of Psychiatry / Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(3), 188-195. doi:10.5455/apd.188358
- Zeren, C., Yengil, E., Çelikel, A., Arık, A., & Arslan, M. (2012). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı istismarı sıklığı. *Dicle Tıp Dergisi*, 39(4) 536-

541.

Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Şar, V., Öztürk, M., Kora, M. E., & Alyanak, B. (2001). Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 69-78.

EKLER**1.KİŞİSEL BİLGİ FORMU**

1. Yaş:.....

2. Cinsiyet: Kadın () Erkek ()

3. Okuduğunuz Üniversite:.....

4. Fakülte:.....

5. Bölüm:.....

6. Sınıf:.....

7. Üniversiteye şehir dışından mı geldiniz? Evet () Hayır ()

8. Ailenizin ekonomik düzeyinin nasıl tanımlarsınız:

1. Çok Düşük () 2. Düşük ()

3. Orta () 4. İyi () 5. Çok ()

9. Ailenizin aylık gelir düzeyi:

1. 0- 500 lira () 2. 501- 1000 lira () 3. 1001- 1500 lira

4. 1501- 2000 lira () 5. 2001- 2500 lira () 6. 2501 lira ve üstü ()

2.KİŞİLER ARASI BAĞIMLILIK ÖLÇEĞİ

Aşağıda 48 tane ifade yer almaktadır. Lütfen her bir ifadeyi dikkatlice okuyunuz ve sizin tutum ve davranışlarınıza uygun olup olmadığına karar verin. Sizden istenen her bir ifadenin karşısına tamamen uygun, oldukça uygun, biraz uygun, hiç uygun değil şeklindeki derecelendirmeleri dikkate alıp (X) kullanarak yanıtınızı vermenizdir. Lütfen hiçbir soruyu boş bırakmayınız.

Araştırmaya katkılarınızdan dolayı teşekkürler...

Maddeler	Tamamen uygun	Oldukça uygun	Biraz uygun	Hiç uygun değil
1.Kendimle baş başa kalmayı tercih ederim.				
2.Yaptığım işin takdir edileceğini bildiğim zaman, elimden gelenin en iyisini yaparım				
3.Hasta olduğum zaman, üstüme titrenilmesine tahammül edemem.				
4.Lider olmaktansa geri plandaki kişi olmayı tercih ederim.				
5.İnanıyorum ki; insanlar istedikleri takdirde benim için daha fazlasını yapabilirler.				
6.Çocukken ailemi memnun etmek benim için çok önemliydi.				
7.Kendimi iyi hissetmek için başkalarına ihtiyaç duymam.				
8.Önemsediğim biri tarafından beğenilmemek bana acı verir.				
9.Hayatta karşılaşacağım kişisel problemlerimin çoğuyla başa çıkmada kendime güvenirim.				

	Tamamen uygun	Oldukça uygun	Biraz uygun	Hiç uygun değil
10.Yalnızca kendimi memnun etmek isterim.				
11.Yakın bir arkadaşımı kaybetme düşüncesi beni korkutur.				
12.Başkalarının fikirlerini çabuk kabul ederim.				
13.Başkasının yardımı olmadan kendi başımın çaresine bakabilirim.				
14.Özel bir arkadaşım olmazsa, kendimi yolumu kaybetmiş biri gibi hissederim.				
15.Yaptığım hatayı başkası fark ederse çok üzülürüm.				
16.İnsanların bana sempatik görünmeye çalışmalarından nefret ederim.				
17.Başkalarından beklediğimi elde edemediğim zaman hemen moralim bozulur.				
18.Bir tartışmada kolay pes ederim.				
19.İnsanlardan çok fazla bir şey beklemem.				
20.Hayatımda benim için özel olan biri olmalı.				
21.Bir partiye (sosyal eğlence ortamı) gittiğim zaman, diğer insanlar tarafından beğenilirim.				

22.Kontrolün başka birinin elinde olduğunu bildiğim zaman kendimi daha iyi hissederim.				
23.Hasta olduğum zaman, arkadaşlarımla beni yalnız bırakmalarını tercih ederim.				
24.Beni, insanların iyi bir iş yaptığını söylemelerinden daha mutlu edecek başka bir şey yoktur.				
25.Benim için önemli olan bir şeyi başarmak adına, başkalarının duygularını göz ardı etmeye hazırım.				
26.Beni diğer insanlardan üstün tutan birine ihtiyaç duyarım.				
27.Sosyal ortamlarda çok çekingen davranırım.				
28.Hiç kimseye ihtiyacım yok.				
29.Kendi kendime aldığım kararların çoğunda sorun yaşadım.				
30.Sevdiğim bir kişi beklediğim süre içinde gelmezse, aklıma en kötü olasılıklar gelir.				
31. İşler ters gitse bile, arkadaşlarımdan yardım almadan var olan durumla baş edebilirim.				
32.Başkalarından beklentilerim çoktur.				
33.Tek başıma kendime kıyafet satın alamam.				
34.Yalnız kalmayı tercih ederim.				

	Tamamen uygun	Oldukça uygun	Biraz uygun	Hiç uygun değil
35.İnsanlardan umduğumu bulamıyorum.				
36.Bütün insanlar bana karşı gelse bile, yanımda sevdiğim kişi olduğu sürece yoluma devam edebilirim.				
37.İnsanlar tarafından hayal kırıklığına uğratılma riskini göze alamadığım için onlardan uzak dururum.				
38.Başkalarının benim hakkımdaki düşünceleri, benim duygularımı etkilemez.				
39.İnsanların çoğunun beni nasıl kolayca incittiklerinin farkında olmadıklarını düşünüyorum.				
40.Kendi kararlarıma çok güvenirim.				
41.Desteğine ve sevgisine çok ihtiyaç duyduğum insanları kaybetmekten her zaman çok korkarım.				
42. İyi bir liderde olması gereken özellikler bende yok.				
43.Sevdiğim biri tarafından terk edilsem, kendimi çaresiz hissederim.				
44.Başkalarının ne söylediği beni rahatsız etmez.				

3.ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelebilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı daire içerisine alarak işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir; lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

Teşekkür ederim.

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Zaman Zaman	Sıklıkla	Çok sık olarak
Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde					
1. Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.	1	2	3	4	5
2. Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.	1	2	3	4	5
3. Ailemdelikiler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.	1	2	3	4	5
4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.	1	2	3	4	5
5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.	1	2	3	4	5
6. Yırtık, sökükle ya da kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.	1	2	3	4	5
7. Sevdiğimi hissediyordum.	1	2	3	4	5
8. Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.	1	2	3	4	5

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Zaman Zaman	Sıklıkla	Çok sık olarak
9. Ailemden birisi bana öyle kötü vurmustu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.	1	2	3	4	5
10. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.	1	2	3	4	5
11. Ailemdelikler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.	1	2	3	4	5
12. Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.	1	2	3	4	5
13. Ailemdelikler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.	1	2	3	4	5
14. Ailemdelikler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.	1	2	3	4	5
15. Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.	1	2	3	4	5
16. Çocukluğum mükemmeldi.	1	2	3	4	5
17. Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.	1	2	3	4	5
18. Ailemde birisi benden nefret ederdi.	1	2	3	4	5
19. Ailemdelikler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.	1	2	3	4	5
20. Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.	1	2	3	4	5

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Zaman Zaman	Sıklıkla	Çok sık olarak
21. Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.	1	2	3	4	5
22. Benim ailem dünyanın en iyisiydi.	1	2	3	4	5
23. Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.	1	2	3	4	5
24. Birisi bana cinsel tacizde bulundu.					
25. Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.	1	2	3	4	5
26. İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.	1	2	3	4	5
27. Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	1	2	3	4	5
28. Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.	1	2	3	4	5