



T.C.

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI

KLİNİK PSİKOLOJİ

YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

HETEROSEKSÜEL ÇİFT İLİŞKİSİ İÇİNDEKİ  
KADINLARDA ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ VE  
SEMPTOMLARININ İLİŞKİ İSTİKRARI İLE ARASINDAKİ  
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Gökçe MAMATİ

155180123

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ceylin ÖZCAN

İSTANBUL / 2018



T.C.

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI

KLİNİK PSİKOLOJİ

YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

HETEROSEKSÜEL ÇİFT İLİŞKİSİ İÇİNDEKİ  
KADINLARDA ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ VE  
SEMPTOMLARININ İLİŞKİ İSTİKRARI İLE ARASINDAKİ  
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

## KABUL VE ONAY

Gökçe Mamati tarafından hazırlanan “Heteroseksüel Çift İlişkisi İçindeki Kadınlarda Çocukluk Çağı Travmalarının İlişki İstikrarı İle Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, Savunma Sınavı tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Tezin/Raporun Türü olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Yrd. Doç. Dr. Ceylin ÖZCAN (Danışman)

Üye : [Unvanı, Adı ve SOYADI]

Üye : [Unvanı, Adı ve SOYADI]

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

[ İ m z a ]

[Unvanı, Adı ve SOYADI] Enstitü Müdürü

Not: Bu tezde kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge ve şekillerin kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunundaki hükümlere tabidir.

## YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Heteroseksüel Çift İlişkisi İçindeki Kadınlarda Çocukluk Çağı Travmalarının ve Semptomlarının İlişki İstikrarı İle Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

[Tarih ve İmza]

**Gökçe MAMATİ**

## ONAY

Tezimin/raporumun kağıt ve elektronik kopyalarının İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

[Tarih ve İmza]

Gökçe MAMATİ



## ÖNSÖZ

Araştırmamın biçimlendirilmesinde ve bu süreçte bana yardımcı olan Danışman Hocam Yrd.Doç.Dr. Ceylin ÖZCAN'a çok teşekkür ediyorum.

Maddi ve manevi bu güne kadar her daim yanımda olan canım annem Nurgün MAMATİ, canım babam Ahmet MAMATİ ve abim Onur MAMATİ'ye ve kuzenim Özlem YILMAZ'a bana her daim yanımda olduklarını hissettirdikleri için ve zor zamanlarımda zorluklarıma katlandıkları için çok teşekkür ediyorum.

Bu çalışmanın çıkış noktası olan Doç.Dr. Murat DOKUR'a engin bilgilerini ve deneyimlerini aktarmasından ve desteğinden dolayı çok teşekkür ederim.

Bana çalışma ve deneyim kazanma imkanı sunan ve sıcacık bir aile ortamı olan İnsan Sağlığı ve Eğitim Vakfı (İNSEV)'na yanımda oldukları için çok teşekkür ederim.

Bu süreç içinde yanımda olan Yüksek Lisansın bana öğretti katkılarının dışında hayatıma kazandırdığı Ece HÜRÇAN, Elif DEMİRCİ, Nazlı DİNÇ, İlknur KÜÇÜKBAY GÜNER, Şeyda UNCU ve Tülay AYDIN'a ve lisans öğreniminden bu yana hiçbir anımda beni bırakmayan canım arkadaşım Pınar AKGÜN'e çok teşekkür ederim.

## ÖZET

# HETEROSEKSÜEL ÇİFT İLİŞKİSİ İÇİNDEKİ KADINLARDA ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ VE SEMPTOMLARININ İLİŞKİ İSTİKRARI İLE ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Gökçe MAMATİ

Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Anabilim Dalı

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ceylin ÖZCAN

Ocak, 2018 - 89 sayfa

Bu araştırmanın amacı heteroseksüel ilişki içindeki kadınların, çocukluk çağı travmaları ve semptomları ile ilişki istikrarı arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını incelemesidir.

Araştırmanın evrenini kolaydan örneklem yöntemiyle seçilmiş Türkiye’de yaşayan, 18-62 yaş arası 317 katılımcı oluşturmaktadır. Kadınların çocukluk çağı travmalarına ait veriler “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği”, semptoma ait veriler “Kısa Semptom Envanteri”, ilişkilerine dair veriler “İlişki İstikrarı Ölçeği” ve demografik değişkenlere ilişkin veriler araştırmacı tarafından hazırlanan “Demografik Form” kullanılarak elde edilmiştir.

Araştırmanın sonucuna göre çalışma durumuna göre seçeneklerin niteliğinin değerlendirilmesi ve çocukluk çağı travması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermektedir. Medeni duruma göre çocukluk çağı travması, seçeneklerin niteliğinin değerlendirilmesi ve bağlılık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. İlişki süresi ile ilişki yatırımı ve bağlılık puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir. Birlikte yaşadığı kişiye göre seçeneklerin niteliğinin değerlendirilmesi ve bağlılık istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermektedir. Çocuk sahibi olma ile ilişki doyumu ortalamalarının arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Semptomun varlığına göre çocukluk çağı travmaları, ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğinin

değerlendirilmesi ve bağıllık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür.

Cinsel istismar ile ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğinin değerlendirilmesi ve bağıllık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Duygusal ihmal, depresyon ve olumsuz benlik ile ilişki doyumu ve bağıllık arasında da negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite ile fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Anksiyete, somatizasyon ve hostilite ile ilişki doyumu arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunurken; depresyon ile seçeneklerin niteliğinin değerlendirilmesi, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Çocukluk Çağı Travması, İlişki İstikrarı, Depresyon, Anksiyete



## **ABSTRACT**

# **INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN CHILDHOOD TRAUMAS AND SYMPTOMS OF THE INVESTMENT MODEL WOMEN WHO HAVE A HETEROSEXUAL ROMANTIC RELATIONSHIPS**

**Gökçe MAMATİ**

**Master Thesis, Psychology Department**

**Supervisor: Yrd. Doç. Dr. Ceylin ÖZCAN**

**January, 2018 - 89 sayfa**

The purpose of this research is that whether there is a meaningful relationship between childhood traumas and symptoms of the investment model women who have heterosexual romantic relationships or not.

The sample of the research consists of participants who are in between 18 - 62 ages and living in Turkey. There were 317 participants chosen by random sampling method. The data related with the childhood trauma of women were gathered by “Childhood Trauma Questionnaire”, data related with the symptom of women were gathered by “Brief Symptom Inventory-BSI”, data related with the romantic relation were gathered by “The Investment Model Scale: Measuring Commitment Level, Satisfaction Level, Quality Of Alternatives, And Investment Size” and lastly the data related with the demographic variables were collected by “Demographical Form” designed by the researcher.

According to the results of the study, in terms of employment status, there is a statistically significant difference between quality of alternatives facet and global items, and childhood trauma. In terms of marital status, there is a statistically significant difference between childhood trauma, quality of alternatives facet and global items, and commitment level items. In terms of relationship duration, there is a statistically significant difference between investment size facet and global items, and commitment level items. In terms

of who are living together with participants, there is a statistically significant difference between quality of alternatives facet and global items, and commitment level items. According to having children or not, there is a statistically significant difference between satisfaction level facet and global items. In terms of having symptoms, there are among statistically significant difference between childhood trauma, satisfaction level facet and global items, quality of alternatives facet and global items, and commitment level items.

There is a negative correlation between sexual abuse of quality of alternatives facet and global items, and commitment level items. Emotional neglect, depression, and negative self concept are negatively correlated with satisfaction level facet and global items, and commitment level items. Anxiety, negative self report, somatization and hostility are positively correlated physical abuse, sexual abuse, emotional abuse, emotional neglect, and physical neglect. While anxiety, somatization and hostility are negatively correlated with satisfaction level facet and global items; depression is positively correlated with quality of alternatives facet and global items ,physical abuse, sexual abuse, emotional neglect and physical neglect.

*Keywords:* Childhood Trauma, The Investment Model Scale, Depression, Anxiety

## İÇİNDEKİLER

TEZ KABUL FORMU	i
YEMİN METNİ	ii
ONAY	iii
ÖNSÖZ	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER	ix
KISALTMALAR LİSTESİ	xi
TABLolar LİSTESİ	xii
EKLER LİSTESİ	xiv
<b>BÖLÜM I: GİRİŞ</b>	<b>1</b>
1.1. Problem	3
2. Hipotezler ve Alt Problemler	3
1.3. Tanımlar	4
1.3.1. Çocukluk Çağı Travması	4
1.3.2. İlişki İstikrarı	5
1.4. Sınırlılıklar	6
1.5. Sayıtlar	7
1.6. Araştırmanın Gereçesi ve Önemi	7
<b>BÖLÜM II: KURAMSAL ÇERÇEVE</b>	<b>8</b>
2.1. Çocukluk Çağı Travmaları	8
2.1.1. Travmanın Tanımı	8
2.1.2. Çocukluk Çağı Travması ve İstismar	9
2.1.3. Çocukluk Çağı Travmasının Nedenleri	12
2.1.3.1. Çocuk İstismarı ve İhmali	13
2.1.3.2. Çocuk İstismarı ve İhmalinin Yaygınlığı	14
2.1.3.3. Fiziksel İstismar ve Yaygınlığı	16
2.1.3.4. Cinsel İstismar ve Yaygınlığı	17

2.1.3.5. Duygusal / Psikolojik İstismar ve Yaygınlığı-----	18
2.2. Çocukluk Çağı Travması ile İlgili Kuramsal Psikopatolojik Çerçeve-----	19
2.3. İlişki-----	22
2.4. İlişki İstikrarı ve Çocukluk Çağı Travmaları ile İlgili Araştırmalar-----	23
<b>BÖLÜM III: YÖNTEM-----</b>	<b>25</b>
3.1. Araştırmanın Modeli-----	25
3.2. Evren ve Örneklem-----	25
3.2.1. Araştırmaya Katılanlarla İlgili Kişisel Bulgular-----	25
3.2.1.1. Yaş-----	26
3.2.1.2. Gelir Düzeyi-----	26
3.2.1.3. Çalışma Durumu-----	27
3.2.1.4. Medeni Durum-----	27
3.2.1.5. İlişki Süresi-----	27
3.2.1.6. Birlikte Yaşadığı Kişi-----	28
3.2.1.7. Çocuk Sahibi Olma Durumu-----	28
3.2.1.8. Semptomun Varlığı-----	28
3.3. Veri Toplama Araçları-----	29
3.3.1. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği-----	29
3.3.2. Kısa Semptom Envanteri-----	30
3.3.3. İlişki İstikrarı Ölçeği-----	32
3.3.4. Demografik Form-----	33
3.4. Verilerin Toplanması-----	33
<b>BÖLÜM IV: BULGULAR-----</b>	<b>34</b>
<b>BÖLÜM V: SONUÇ VE TARTIŞMA-----</b>	<b>57</b>
5.1. Araştırmanın Sınırlılıkları-----	63
5.2. Gelecekteki Araştırmalar İçin Öneriler-----	64
<b>KAYNAKÇA-----</b>	<b>65</b>
<b>EKLER-----</b>	<b>75</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ-----</b>	<b>87</b>

## KISALTMALAR LİSTESİ

**ÇÇT:** Çocukluk Çağı Travmaları

**KSE:** Kısa Semptom Envanteri

**İİ:** İlişki İstikrarı

**FİS:** Fiziksel İstismar

**CİS:** Cinsel İstismar

**DİS:** Duygusal İstismar

**DİH:** Duygusal İhmal

**FİH:** Fiziksel İhmal

**İD:** İlişki Doyumu

**SND:** Seçeneklerin Niteliğini Değerlendirme

**İY:** İlişki Yatırımı

**BAG:** Bağlılık

**ANK:** Anksiyete

**DEP:** Depresyon

**OB:** Olumsuz Benlik

**SOM:** Somatizasyon

**HOST:** Hostilite

## TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Araştırma Verilerinin arpıklık ve Basıklık Değerleri-----	25
Tablo 2. Araştırmaya Katılanların Yaş Dağılımına İlişkin Tablo-----	26
Tablo 3. Araştırmaya Katılanların Gelir Düzeyine İlişkin Tablo-----	26
Tablo 4. Araştırmaya Katılanların alışma Durumuna İlişkin Tablo-----	27
Tablo 5. Araştırmaya Katılanların Medeni Durumuna İlişkin Tablo-----	27
Tablo 6. Araştırmaya Katılanların İlişki Süresine İlişkin Tablo-----	27
Tablo 7. Araştırmaya Katılanların Birlikte Yaşadığı Kişiye İlişkin Tablo--	28
Tablo 8. Araştırmaya Katılanların ocuk Sahibi Olmasına İlişkin Tablo--	28
Tablo 9. Araştırmaya Katılanların Semptomlarının Varlığına İlişkin Tablo--	29
-----	-----
Tablo 10. ..T.Ö Güvenirlik Analiz Bulguları -----	30
Tablo 11. Yaşa Göre ocukluk ağı Travmaları ve İlişki İstikrarı-----	34
Tablo 12. Gelire Göre ocukluk ağı Travmaları ve İlişki İstikrarı-----	36
Tablo 13. Çalışma Durumuna Göre ocukluk ağı Travmaları ve İlişki İstikrarı-----	38
Tablo 14. Medeni Duruma Göre ocukluk ağı Travmaları ve İlişki İstikrarı-----	40
Tablo 15. İlişki Süresine Göre ocukluk ağı Travmaları ve İlişki İstikrarı--	42
-----	-----
Tablo 16. Birlikte Yaşadığı Kişiye Göre ocukluk ağı Travmaları ve İlişki İstikrarı-----	44
Tablo 17. ocuk Sahibi Olma Durumuna Göre ocukluk ağı Travmaları ve İlişki İstikrarı-----	46

Tablo 18. Semptomun Varlığına Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve İlişki İstikrarı-----48

Tablo 19. Çocukluk Çağı Travmaları, Semptom ve İlişki İstikrarına İlişkin Korelasyon Analizi-----50



## EKLER LİSTESİ

<b>Ek 1.</b> Demografik Form-----	75
<b>Ek 2.</b> Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği-----	78
<b>Ek 3.</b> Kısa Semptom Envanteri-----	81
<b>Ek 4.</b> İlişki İstikrarı Ölçeği-----	84





## BÖLÜM I

### GİRİŞ

Dokur'a göre iyi bir ilişki, ilişki içindeki bireylerin ruhsal sağlığının iyi oluşundan geçmektedir. İlişki, bebeklik döneminden itibaren bakım verenle kurularak, ilerleyen dönemlerinde de bakım verenle kurulan ilişkinin etrafında örüntülenmektedir. Bu nedenle çocukluk döneminde bakım veren tarafından ve etrafı tarafından travmaya maruz bırakılmış bireylerin ruhsal sağlıkları diğer bireylerle olan ilişkisinde belirleyici rol oynamaktadır.

Kadın ve erkeğin günlük yaşantısında toplumsal cinsiyet rolleri oldukça önemlidir. “Toplumsal cinsiyet: kadınlar ve erkekler için toplum tarafından uygun görülen ve sosyal olarak inşa edilen roller, davranışlar, eylemler ve nitelikler anlamına gelir” (Moroğlu, 2012: 367). Bir cinsiyet olarak kadın “erişkin dişi insan” ve erkek ise, “yetişkin adam, bay, er” olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu, 2018).

İlişki İstikrarı Ölçeğinin İlişki Doyumu alt boyutunda “cinsiyet farklılıkları” üçüncü sırada yer almaktadır. Biyolojik farklılıklar bir yana, toplum tarafından üretilen cinsiyet tipolojileri, kadın ve erkeği rol ve davranış bakımından kategorize etmekte ve bu kategorileştirme sonucunda da bireylerin zihinsel haritalarında yer edinen kadın ve erkek imajları, onların ilişki yaşantılarına yön vermektedir. Örneğin partneriyle yeterince benzerliklerinin olmadığını düşündükleri ya da partneri tarafından anlaşılamadıklarına inandıkları zaman, hem çiftlerin ilişkilerine yatırımlarının azaldığı hem de ilişki doyumunun azaldığı tespit edilmiştir (Saraç, Hamamcı ve Güçray, 2015).

Diğer taraftan çocukluk döneminde görülen istismar ve ihmaller başta olmak üzere hayatın diğer alanlarında olduğu gibi ilişki istikrarı konusunda da cinsiyet bağlamında farklılıklar olduğu yapılan birçok araştırmayla ortaya konulmuştur. Örneğin, erkeklerle kadınların çok boyutlu ilişki ölçeğine göre farklılık gösterip-göstermedikleri incelenmiş ve “ilişkide dışsal kontrollü olma” bakımından kadınlarla erkeklerin ayrıştıkları ve erkeklere kıyasla kadınların ilişkilerini şans ve kader-kısmet gibi daha fazla dış etmenle açıkladıkları tespit edilmiştir. Ayrıca “erkeklerden farklı olarak kadın katılımcılar arasında, ilişki

doyum puanları ile ilişkiye yüksek düzeyde odaklanma arasında olumlu bir ilişki gözlenmiştir” (Büyükşahin, 2005: 103). Ayrıca Gottman ve Silver (2011), ilişkisi olan kadınlarla erkeklerin, ilişki bağlamında yaşanan çatışmalarda da farklılık gösterdiklerini ifade etmişlerdir. Buna göre bir çatışma olduğunda kadınlar çatışmayı çözmek amacıyla çatışma içinde kalmayı tercih ederken; erkekler farklı şeylere yönelerek çatışmadan kaçınmayı tercih etmektedirler (Gottman ve Silver, 2011).

Çocukluk döneminde görülen istismar ve ihmaller ile sonuçları da kadın ve erkek açısından değerlendirildiğinde pek çok bakımından farklılık göstermektedir. Örneğin çocukluk çağı travmasının alt boyutlarından olan şiddet, cinsiyet temelli olup; Türkiye’deki her üç kadından birinin fiziksel şiddet gördüğü ve %40’ dan fazlasının da hayatında en az bir defa fiziksel veya cinsel şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir. Buna ek olarak, çocuk yaşta yapılan evlilikler, töre cinayetleri ve cinsel sömürü gibi faktörler açısından değerlendirildiğinde de, kadınlar erkeklere kıyasla daha dezavantajlı grubu oluşturmaktadır (Berghan ve Arkadaş-Thibert, 2013: 28).

Cinsel istismara uğrama açısından karşılaştırıldığında da, kadınların erkeklere kıyasla üç kat daha fazla istismara uğradıkları tespit edilmiştir. Buna karşın erkek mağdurların istismarı açığa vurma sıklıkları kadınlara kıyasla daha azdır (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004; Taner ve Gökler, 2004; Ovayolu, Uçan ve Serindağ, 2007). Ayrıca istismar sonuçları bakımından değerlendirildiğinde ise; “kız çocuklarında erkek çocukların yanında güvensizlik ve anksiyete belirtileri, bulantı, kusma, karın ağrıları, baş ağrıları gibi sorunlar görülebilmektedir. Daha büyük çocuklarda; suçluluk hissi ve depresyon görülebilir.” Ayrıca istismara uğrayan erkeklerde dışa vurucu saldırganlık davranışları artarken; kadınlarda aşağılık duygusu ve bileğini kesme gibi kendine zarar verme amaçlı eyleme geçişler daha sık görülmektedir (Ovayolu, Uçan ve Serindağ, 2007: 16).

İstismar ve ihmal uygulayıcıları bakımından incelendiğinde de cinsiyet farklılıkları görülmektedir. Örneğin genel olarak bakıldığında cinsel istismarcılar genelde erkekler olurken; fiziksel, duygusal istismar ve ihmallerin

görece kadınlar tarafından daha fazla gerçekleştirildiği ifade edilmiştir (Ovayolu, Uçan ve Serindağ, 2007).

Sonuç olarak değerlendirildiğinde; çocukluk döneminde ihmal ve istismara maruz kalma ve buna bağlı olarak gelişen çocukluk dönemi travmalarının, erkeklere kıyasla kadınlarda daha fazla tespit edildiği ve çalışıldığı görülmektedir. Bu nedenle, çocukluk çağı travmalarının olumsuz etkilerinin ve buna bağlı olarak gelişen semptomların, kadınların yetişkinlik dönemlerinde yaşadıkları ilişkiler üzerinde daha fazla etkilerinin olabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda çocukluk çağı travmalarının, heteroseksüel ilişki yaşayan bireylerin ilişki istikrarları üzerindeki etkilerinin incelenmesi hedeflenmiş ve araştırmanın örneklemelerinin kadınlar olmasının daha doğru olacağına karar verilmiştir.

## **1. Problem**

Bu araştırmada temel problem heteroseksüel çift ilişkisi içindeki kadınlarda çocukluk çağı travmalarının, ilişki istikrarı ile arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı sorusuna cevap aramaktır.

## **2. Hipotezler ve Alt Problemler**

H1: Çocukluk çağı travmaları ile ilişki istikrarı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

H2: Semptom ile ilişki istikrarı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

1. Yaş , gelir düzeyi, çalışma durumu, medeni durum, ilişki süresine, birlikte yaşadığı kişiye, çocuk sahibi olma değişkenlerine göre çocukluk çağı travmaları puan ortalamaları anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
2. Yaş, gelir düzeyi, çalışma durumu, medeni durum, ilişki süresine, birlikte yaşadığı kişiye, çocuk sahibi olma değişkenlerine göre ilişki istikrarı puan ortalamaları anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

3. Semptomun varlığına göre çocukluk çağı travmaları puan ortalamaları anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
4. Semptomun varlığına göre ilişki istikrarı puan ortalamaları anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
5. Çocukluk çağı travmaları ile ilişki istikrarı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
6. Semptom ile ilişki istikrarı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

### **1.3.Tanımlar**

#### **1.3.1. Çocukluk Çağı Travmaları**

Çocukluk çağı travmaları bireyin sadece travmaya maruz kaldığı dönemi değil; onun bütün yaşantısını etkileyen bir durumdur. Bir tanım yapmak gerekirse; “çocuklukta veya genç erişkinlikte yaşanan fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal yaşantılarının” tümüne çocukluk çağı travması denilmektedir (Demirkapı, 2013:1-6; Yöyen, 2017: 268).

Bireyin beden ve çevre hakimiyetinin zarara uğraması, tehdit ve tehlike altında olmasına bağlı olarak gelişen mağduriyet ve buna bağlı olarak ortaya çıkan travma, bireyin yoğun çaresizlik ve korku hissetmesine neden olmaktadır (Gölge, 2005; Yöyen, 2017). Daha açık bir ifadeyle çocukluk çağı travması bu dönemde karşılaşılan istismarla doğrudan ilişkilidir. Çocuk istismarı “çocukluk çağında çocuğun bakmakla yükümlü kimseler ve diğer yetişkinler tarafından fiziksel, duygusal, zihinsel, cinsel gelişimlerini engelleyen, beden veya ruh sağlığına zarar veren, kaza sonucu olmayan durumlarla karşı karşıya bırakılması olarak tanımlanmaktadır” (Örsel ve ark. 2011, s. 131).

Ülkemizde de çocukluk çağı travması yaşayan bireyler üzerinde yapılan çalışmalara bakıldığında bu bireylerin ve ailelerinin yaşadıkları şiddet diğerleri ile paylaşmaması nedeniyle kesin bir sonuca ulaşmak mümkün değildir. (Yöyen, 2017) Klinik pratiklere ve yapılan araştırmalara bakıldığında çocukluk çağı travmasının bireyin ruh sağlığını derinden

etkilediğini görmekteyiz. Yapılan çalışmalar çocukluk döneminde maruz kalınan istismar ve bakım vereniyle ilişkisinde karşılaştığı ihmallerin bireyin psikopatolojik gelişimini olumsuz yönde etkilediğini ortaya koymuştur. Bireyin istismar ve ihmal sonucu yaşadığı travmaya bağlı olarak kendine zarar verme eğilimi, intihar girişimi, antisosyal kişilik bozukluğu, anksiyete bozukluğu, duygu-durum bozukluğu, gelişim bozukluğu, uyku bozukluğu, obsesif-kompulsif bozukluk, korku, depresyon, suç işleme eğilimi, şiddet eğilimi, amnezi, somatizasyon bozukluğu ve borderline kişilik bozukluğu gibi pek çok psikiyatrik problemle karşı karşıya kaldığı tespit edilmiştir (Gibb ve ark., 2001; Zoroğlu ve ark., 2001:69-78; Mitchell ve Mazzeo, 2005; Mathews ve ark., 2008; Algül ve ark., 2009:278-285; Soenke, Hahn, Tull ve Gratz, 2010; Calder, McVean ve Yang, 2010; Örsel ve ark., 2011:130-136; Güleç, Topaloğlu, Ünsal ve Altıntaş, 2012:112-137; Demirkapı, 2013; Alsancak, 2016).

### **1.3.2. İlişki İstikrarı**

Doğası gereği birey olarak tek başına yaşaması çok zor olduğundan insan, sosyalleşme ihtiyacı duymakta ve bu sosyalleşmesini ilişkiler ağı kurarak gerçekleştirmektedir. Romantik ilişkiler günümüze kadar üzerine pek çok araştırma yapılmış bir konudur. Collins'e (2003) göre romantik ilişki; gönüllülük ve karşılıklılık esaslarına dayanan ve ilişkinin iki tarafınca da kabul gören bir ilişki türü olup beş temel özelliği bulunmaktadır. Bunlar sırasıyla şu şekildedir (Collins, 2003, Akt. Saraç, Hamamcı ve Güçray, 2015, s. 69-70):

1. Katılım: Gençlerin flört edip etmediğini, flörtün hangi yaşta başladığını ve sıklığını ifade eder.
2. Eş seçimi: Gençlerin kimlerle romantik tecrübeler yaşadığını açıklar.
3. İlişki içeriği: Romantik ilişki süresince paylaşılan aktiviteler ve etkinlikleri ifade eder.

4. İlişki kalitesi: İlişkiden yararlı tecrübeler edinebilmeyi ifade eder.
5. İlişkinin “bilişsel ve duygusal süreçleri: İlişkiyi diğer ilişki türlerinden ayırtıran duygusal tepkiler, algılar, beklentiler, şemalar, partnere ve ilişkiye yapılan atıflardır.

İlişki istikrarı konusunda Thibaut ve Kelley (1959), önemli çalışmalar yapmışlardır. Geliştirdikleri “karşılıklı bağımlılık kuramı”nda ilişki istikrarı konusunu, ilişkiye bağlılık ile elde edilen doyumun farklılığını vurgulayarak açıklamışlardır. Bu kuram ilişki doyumunu “karşılaştırma düzeyi” kavramıyla açıklamakta olup bu kavram bireyin geçmişten bugüne kadarki ilişkilerinden edindiği kazanımların ağırlıklı ortalamasını ifade etmektedir. İlişki istikrarı için kullanılan anahtar kavram ise “alternatifleri karşılaştırma düzeyi” olup bu kavram; bireyin mevcut ilişkisinin dışındaki bütün alternatif ilişkileri ve sonuçları potansiyel olarak değerlendirme durumunu ifade etmektedir. Birey içinde bulunduğu ilişkiyi “karşılaştırma düzeyi” bağlamında değerlendirmekte ve bireyin ilişkiden elde ettiği kazancının karşılaştırma düzeyinden fazla olmasıyla ilişki doyumunu sağlanabilmektedir. İşte ilişki istikrarı bu noktada söz konusu olmakta ve bireyin ilişkiden elde ettiği doyum ve alternatif ilişkileri karşılaştırdığında da mevcut ilişkisinin daha kazançlı olmasıyla ilişkinin devam etmesini ifade etmektedir (Thibaut ve Kelley, 1959; Büyükşahin, Hasta ve Hovardaoğlu, 2005).

#### **1.4. Sınırlılıklar**

1. Araştırma Türkiye’de yaşayan 18-62 yaş arası evli ve romantik ilişki içinde olan kadınlarla sınırlıdır.
2. Araştırma internet üzerinden 2018 yılında yapılmış olup 317 kişi ile sınırlıdır.
3. Araştırma Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), Kısa Semptom Envanteri (KSE) ve İlişki İstikrarı Ölçeği (İİÖ) ile sınırlıdır.

## 1.5. Sayıtlar

1. Araştırmada bakım veren kişinin kadın olduğu varsayılmıştır.
2. Araştırmaya katılanların onam formunu anlayarak okuduğu varsayılmıştır.

## 1.6. Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi

Çocukluk dönemi bireyin tüm hayatını doğrudan etkileyen en önemli dönemlerden birisidir. Başka bir ifadeyle bireylerin çocukluk döneminde deneyimledikleri bağlanma biçimi, travma ve istismar gibi yaşantılar, bireyin daha sonraki yaşantısında bir diğeriyle kurduğu ilişkide ve bu ilişkinin istikrarında oldukça önemli bir rol oynar. Ebeveynlerle kurulan ilişkiler yetişkinlik döneminde kurulan ilişkilerin prototipi halindedir.

Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerdeki çocukları derinden etkileyen istismar, sosyo-ekonomik düzeyin düşüklüğü, eğitim seviyesinin düşük olması, terör, doğal afetler, trafik kazaları gibi durumların çocukluk çağı travmalarına neden olabileceğini görmekteyiz. Bununla birlikte bu alanda çocukların travma yaşantılarına yönelik yapılan çalışmaların oldukça yetersiz olması çalışmamız süresince dikkatimizi çeken bir diğeri unsurdur. Bu durum hem bilimsel çalışmalar hem de alınan psikolojik, eğitici ve hukuki tedbir ve çalışmalar için geçerlidir (Zoroğlu ve ark., 2001; Yöyen, 2017). Bu bağlamda özellikle çocukluk çağı travmalarının bireyin daha sonraki yaşantısında ne tür etkilerinin olduğu konusunda yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Daha net ifade etmek gerekirse, özellikle cinsel istismar başta olmak üzere çocukluklarında istismar ve ihmale uğrayan kadınların yaşadıkları travmalar ve bu travmaların yaşantısındaki etkileri konusunda yapılacak çalışmalar oldukça önemlidir. Dolayısıyla bu çalışma, heteroseksüel çift ilişkisi içindeki kadınlarda çocukluk çağı travmalarının ilişki istikrarı ile arasındaki ilişkinin incelenmesini amaçlamaktadır. Çocukluk çağı travmalarının, ilişki istikrarı üzerindeki etkilerini inceleyecek olması açısından özgün ve yeni olup, Türkiye'deki Klinik Psikoloji çalışmalarına katkı sunmayı hedeflemektedir.

## BÖLÜM II

### KURAMSAL ÇERÇEVE

#### 2.1.Çocukluk Çağı Travmaları

Bu bölümdeki çalışmalar tezin amacı doğrultusunda travma ana kavramı etrafında ele alınmıştır: Travmanın tanımı, çocukluk çağı travması ve istismar, çocukluk çağı travmasının nedenleri, çocuk istismarı ve ihmali, çocuk istismarı ve ihmalinin yaygınlığı, fiziksel istismar ve yaygınlığı, cinsel istismar ve yaygınlığı, duygusa/psikolojik istismar ve yaygınlığı ile ilgili kuramsal çerçeve açıklanacaktır.

##### 2.1.1. Travmanın Tanımı

Genel bir tanım yapmak gerekirse “psikolojik travma, yaşamı tehdit eder nitelikteki olağandışı olayların yarattığı; korku, çaresizlik, anlamlandırma zorlukları ile ortaya çıkan ve çeşitli psikopatolojilere yol açan psikolojik bir sorun” olarak tanımlanmaktadır (Açıkgöz Karaoğlu, 2016, s. 16).

19. Yüzyılın sonlarında, dönemin doktorları histerik kadınların gösterdiği belirtilere ya dini açıklamalara bağlamak ya da şımarıklık olarak adlandırarak bu kadınların sağlık durumlarıyla ilgilenmeyi bırakmaktadırlar; Charcot ise, psikoloji bilimi çerçevesinde bu kadınlarla travmatik deneyimler üzerine çalışmalar başlatmıştır. Özellikle bu doğrultuda Paris’teki Salpêtrière Hastanesi’nde nöroloji uzmanı olan Charcot’un histeri çalışmaları ile bu alandaki ilk adım atılmıştır. Bu anlamda histeri, psikanalizin ilk dönemlerindeki yaygın bir tanıdır. Histeri bedensel semptomları, dönüşümleri (ör. fiziksel neden olmaksızın görülen felç veya körlükler), füğ durumlarını ve çözülmeli nöbetleri kapsamaktadır. Histeri hastalarının tedavisi Freud’u bilinçdışı çatışmaların, nevroza sebep olduğu yönündeki kurama götürmüştür. (Gabbard, Litowitz, Williams, 2015). Psikanalistler histerik kişilik yapılanmasını nevrotik yelpazede düşünmeye alışmışlardır. Fakat sınır durum ve psikotik özelliklerde de histerik kişilik yapılanması mevcuttur. Histerik kişilik gösteren kişiler, özellikle kişilerarası ilişkilerde, yüksek kaygı, yüksek yoğunluk ve yüksek tepkisellik yaşarlar (McWilliams, 2010). Kaygılarının yüksekliğinden ve muzdarip oldukları çatışmalardan dolayı, duygularını



yaşama şekilleri başkalarına yüzeysel ve abartılı görünebilir ve duyguları oldukça hızlı biçimde değişebilir. (McWilliams, 2010) Freud bu hastaların öykülerinde düzenli olarak cinsel travmalara tanık olmuştur. Bu durum onu belirtilerin oluşumunda cinsel travmanın belirgin bir rol oynadığını kabul etmeye zorlamıştır. (Quinodoz, 2016) Freud yazdığı makalelerde histerinin kökeninde yatan travmanın daima erinlikten önce, erken çocuklukta yaşanmış gerçek cinsel deneyimlerle ilişkili olduğunu yinelemiştir (Quinodoz, 2016). Basit yakınlaşmalardan, cinsel eylemlere kadar gidebilen bu deneyimlere Freud: “sözcüğün en dar anlamıyla cinsel istismar olarak nitelendirilmelidir”, der (Freud, 1897). Böylece daha sonraki dönemde J. Janet ve S. Freud bu konuya değinmiş ve bireyin geçmiş dönemlerdeki travmalarına yoğunlaşmışlardır. Fakat daha sonrasında Freud, erken çocuklukta yaşantılanmış cinsel deneyimlerin yaygınlığından ötürü gerçek olup olmadığını sorgulamaya başlamıştır. Böylelikle anlatılanların çocukların kendi düşlemlerine ve dürtülerine bağlı olduğunu düşünmeye başlamıştır. Freud: “Bir çözüm hala olası; o da cinsel düşlemin her zaman ebeveyn teması etrafında dönüyor olması (...) bilinçdışında hiçbir ‘gerçeklik işareti’ yok; bu yüzden gerçeğe duygulanım yüklü kurguyu birbirinden ayırmak olanaksız.” (Akt. Quinodoz, 2016, s. 32)

Özellikle Freud I. Dünya Savaşı sonrası bu konuya değinerek “repetitif kompülsiyon” kavramı ile psikolojik travma ve yeniden yaşantılanmaya dikkat çekmiştir. İngiliz Psikolog Charles Myers “bomba şoku” kavramı ile askerlerde görülen psikolojik travmalara değinmiş; Kardiner ise gaziler üzerine yaptığı çalışmalar neticesinde ilk kez “travma nevrozu” tanımlamasını kullanmış ve travmatik nevroz kriterlerini ortaya koymuştur. (Kardiner 1941; Herman, 2007, Akt. Açıkgöz Karaoğlu, 2016, s. 14-19).

İkinci Dünya Savaşı sonrasında travma çalışmaları yeni bir boyut kazanmış ve DSM-I’de “Grinker ve Spiegel (1945) tarafından, genelleşmiş anksiyete, fobiler, konversiyon, psikosomatik reaksiyonlar ve depresif durumdan oluşan ve beş kategoride açıklanan “Büyük stres reaksiyonu’na” yer verilmiştir. “1968 yılında DSM-II’de “Geçici Ruhsal Bozukluk” adı ile uyum bozuklukları başlığı altında yer alan ruhsal travma, 1980’de yayınlanan DSM-

III'te ilk kez "Travma Sonrası Stres Bozukluğu" adı ile tanı kategorisinde yer almıştır" (Açıkgöz Karaoğlu, 2016, s. 15).

Travma konusundaki çalışmalar 1970'li yıllara kadar savaş merkezli psikopatolojik bir konu olarak ele alınırken bundan sonraki dönemde ise Feminist hareketlerin de etkisiyle konu çok daha yaygın ve kapsamlı olarak ele alınmıştır. Örneğin kadına yönelik aile içinde gerçekleşen şiddet, ihmal ve istismar gibi konular travma bağlamında ele alınmış ve travma konusu erkeklere ve savaşa özel bir konu olmaktan çıkarılmıştır (Herman, 2007; Açıkgöz Karaoğlu, 2016, s. 15).

Pozitif Psikoloji yaklaşımının ortaya çıktığı 1980'li yıllarda ise özellikle Janet'in dissosiyatif durumlar üzerine yaptığı çalışmalarıyla birlikte bireyin yaşam öyküsünde yer alan travmatik olayların etkisi araştırılmaya başlanmıştır. Bu dönemde travmanın yalnızca olumsuz etkilerine değil; travmayla baş etme yollarına ve travmaya maruz kalan bireylerin sağlıklı bir yaşama sahip oldukları da vurgulanmıştır (Tedeschi, Calhoun, 1996; Tedeschi, Calhoun, Linley ve Joseph, 2004 Akt. Açıkgöz Karaoğlu, 2016, s. 15-16).

### **2.1.2. Çocukluk Çağı Travması ve İstismar**

Bazı yönlerden gelişmişliğini tamamlamamış ve gelişme çağı devam eden kişiye çocuk (Schapiro, 1999, Akt. Berkmen ve Okray, 2015, s. 242); bu evreye de çocukluk çağı denilmektedir. Bireyin yetişkinlik ve sonrasında karşı karşıya kaldığı pek çok sorunun temelinde çoğu zaman çocukluk çağı travmalarının olduğu görülmüştür. Genel olarak değerlendirildiğinde çocukların ruhsal örseleyici durumlarla daha çok karşı karşıya kaldıkları bilinmekle birlikte; travma konusunda yapılan çalışmaların daha çok yetişkin merkezli oldukları görülmektedir (Zoroğlu ve ark., 2001). Oysaki çocukluk çağı travmaları konusunda yapılan araştırmalar, bireyin çocukluk yaşantısında maruz kaldığı travmaların, sadece çocukluk dönemiyle sınırlı kalmayıp, daha sonraki yaşantısında da kalıcı olabilen etkilerinin olduğunu göstermiştir.

Freud'un çocukluk çağı travmasına yönelik gözlemlediği deneyimlere göre, bazı analizanlarının geçmiş deneyimlerini hatırlamada ya da bu deneyimlerini anlatma kapasitesine sahip olmadıklarını fark etmiştir. Bu

deneyimlerin hatırlanmamasına ve söze dökülmemesine karşın davranışlara yansıdığı görülmüştür. Yani kişi geçmişinde yaşadığı deneyimi hatırlamasa da şimdi ki yaşantısında tekrarlamaktadır. Fakat bu durumun bilinçli bir şekilde geçmişinden kaynaklandığının farkında değildir. Freud, bu noktada bastırmanın işlevine vurgu yapar. Dolayısıyla çocukluk çağından yaşanan travma bastırma işleviyle hatırlanmasa da yetişkin olduklarında davranışlarında çocukluk çağı travmalarının etkileri görülebilmektedir. Çocukluk çağı travmalarının; depresyon, intihar, korku, şiddet eğilimi, suç işleme eğilimi, amnezi, uyku bozukluğu, somatizasyon bozukluğu, gelişim bozukluğu, obsesif-kompulsif bozukluk, duygu-durum bozukluğu, borderline kişilik bozukluğu, kendine zarar verme eğilimi, antisosyal kişilik bozukluğu ve anksiyete bozukluğu başta olmak üzere pek çok psikopatolojik soruna neden olduğu tespit edilmiştir (Gibb ve ark., 2001; Zoroğlu ve ark., 2001:69-78; Mitchell ve Mazzeo, 2005; Mathews ve ark., 2008; Algül ve ark., 2009:278-285; Soenke, Hahn, Tull ve Gratz, 2010; Calder, McVean ve Yang, 2010; Örsel ve ark., 2011:130-136; Güleç, Topaloğlu, Ünsal ve Altıntaş, 2012:112-137; Demirkapı, 2013; Alsancak, 2016).

Çocukluk çağı travmalarını, intihar ve kendine fiziksel zarar verme davranışlarıyla ilişkilendiren bazı çalışmalar da vardır. Bunlar arasında Green'in çalışmaları (1967, 1978), "fiziksel istismara uğramış çocuk ve ergenlerin %41'inin özkıyım ve kendine fiziksel zarar verme davranışı gösterdiklerini ve kontrol grubundaki sağlıklı çocuklarda bu oranın anlamlı bir şekilde düşük olduğunu göstermiştir." Buna benzer bulguları "okul öncesi çocuklarda, ergenlerde ve erişkinlerde ortaya koyan birçok çalışma yapılmıştır" (Zoroğlu ve ark., 2001, s. 70).

Bir başka çalışmada ise "üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmaları ve bağlanma özellikleri ile obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtilerin ilişkisinde dünyaya ilişkin varsayımların aracılık etkisi" araştırılmıştır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre; "fiziksel ihmale, cinsel istismara, obsesyonlara ve kendilik değeri varsayımına ilişkin değerlerde kadınların ve erkeklerin farklılaştığına işaret etmiştir. Buna ek olarak, çocukluk çağı travmalarının obsesif inanışlar ile olan ilişkisinde adalet, kendilik değeri ve kontrol varsayımlarının aracılık etkisi" olduğu ve "çocukluk çağı

travmalarının obsesif-kompulsif belirtilerin şiddetiyle olan ilişkisinde kendilik değeri ve kontrol varsayımlarının aracılık rolü olduğu” bulgulanmıştır (Alsancak, 2016:v).

Yapılan diğer bazı çalışmalarda ise çocukluk çağı travmasının bireyin kendisine, diğerlerine ve dünyaya yönelik algılarını olumsuz bir biçimde etkilediğini ve travma yaşayan kişilerin kendisi, diğerleri ve dünyayla ilgili konularda olumsuz değerlendirmelere sahip oldukları tespit edilmiştir (Webb ve Otto Whitmer, 2001). Ayrıca bu bireylerin suçluluk ve utanç duyguları ile inkar etme düşüncesine sahip olmalarında da etkili olduğu belirtilmiştir (Janoff-Bulman, 1989; Webb, Heisler, Call, Chickering ve Colburn, 2007).

Çocukluk çağı travmaları konusunda 1994 yılında Bernstein ve arkadaşları bir ölçek geliştirmiştir. Türkçeye de uyarlanan bu ölçeğe göre yirmi yaş öncesi bireyin bakımı konusundaki ihmal ve istismar konusu ele alınmış ve istismar; fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal boyutlarıyla değerlendirilmiştir (Bernstein ve arkadaşları, 1994; Fink ve arkadaşları, 1995).

### **2.1.3. Çocukluk Çağı Travmasının Nedenleri**

Çocukluk çağı travmalarının nedenleri üzerine yapılan araştırmalarda birçok faktörün travmaya neden olabileceği görülmüştür. Bunların bir kısmı doğrudan bireyin kendisiyle ilgiliyken; bir kısmı ebeveyn ve aileyle ilgili ve diğer bir kısmı da sosyo-kültürel ve diğer bazı faktörlerle ilişkilidir. Bunları şu şekilde sıralamak mümkündür (Bulut, 1996, Zeytinoğlu, 1991; Polat, 2001, 2007; Güler, Uzun, Boztaş ve Aydoğan, 2002; Taner ve Gökler 2004; Turhan, Sangün ve İnandı, 2006; Erginer, 2007, Örsel, Karadağ, Kahiloğulları, Karaoğlan ve Akgün, 2011; Demirkapı, 2013):

- a) Bireyle ilgili faktörler; Bireysel kişilik özellikleri, stres, bilişsel sınırlılık, düşük eğitim seviyesi, erken dönemde anne-baba olmak, finansal problemler ve göç etmek.
- b) Ebeveyn ve aileyle ilgili faktörler: Ebeveyn yoksunluğu, ebeveyn-çocuk ilişkisinde duygusal yoksunluk, ebeveynlerin psikolojik olarak problemlili ve mutsuz olması, ebeveynin intihar

veya suça yatkınlığı ya da teşebbüste bulunması, ebeveynin cinsel sorunlarının olması, ebeveynin sorun gidermede yetersizliği, ebeveynin üvey olması, ebeveynin çocuklarına karşı ilgi yetersizliği, parçalanmış aile, aile içinde madde, alkol ya da uyuşturucu kullanımı ve bağımlılığı, çatışma ve rol çatışması, aile yaşantısında düzensizlik, çocuk sayısının fazla olması.

- c) Sosyo-kültürel ve diğer bazı faktörler: Geleneksel ve sosyo-kültürel yapı, toplumsal değer yargıları, toplumsal değişme, sosyal sorunlar, sosyal ilişkilerde yetersizlik ve destek yoksunluğu, yetersiz hukuki yaptırım ve uygulama, yetersiz sosyal ve sağlık hizmet kurumu.

### **2.1.3.1.Çocuk İstismarı ve İhmali**

Çocukluk döneminde maruz kalınan psikolojik, cinsel ve duygusal istismar çocukluk çağı travmalarının içerisinde ele alınmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün 1999 yılında yaptığı tanıma göre “çocuk istismarı ya da çocuğa kötü muamele: çocukla kurulan sorumluluk, güven ve güç ilişkisi içerisinde çocuğun sağlığına, yaşamına, gelişimine ve onuruna zarar veren veya verme potansiyeli içeren her türlü fiziksel ve/veya duygusal kötü davranışı, cinsel istismar, ihmal ya da ihmalkâr davranışı veya ticari olan ya da olmayan her türlü sömürüyü içermektedir” (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi ve Lozano, 2002: 59; Yurdakök, 2010, s. 426; Şenkal, 2013, s. 21).

Çocuk ihmali (child neglect) ise, “çocuğa bakmakla yükümlü kişilerin çocuğun bakım, korunma, beslenme, giyim, eğitim, sağlık gibi gereksinimlerini yeterince yerine getirmemesi, çocuğu tek başına bırakması olarak” tanımlanmaktadır (Pelendecioğlu ve Bulut, 2009: 50).

Çocuk istismarı ve ihmali konusu, insanlık tarihi kadar eski olmakla birlikte konuyla ilgili bilimsel çalışmalar son yüzyılda belirginlik kazanmıştır. İlk kez Tardieu 1860 yılında Paris Tıp Akademisi'nde, ardından Caffey 1946 yılında çocuk istismarı konusuna değinmişler, Kempe 1962 yılında “dayak yemiş/hırpalanmış çocuk” (battered child) kavramıyla çocuk istismarına dikkatleri çekmiş ve ardından bu kavram yerine “çocuk istismarı” (child abuse)

kavramı kullanılmaya başlanmıştır. Özellikle Birleşmiş Milletler'in 1989 yılında ilan ettiği Çocuk Hakları Sözleşmesi ile yeni bir aşamaya geçilmiş ve çocuk hakları uluslararası güvence altına alınmış olup; çocukların bakımları esnasında karşılaşılabilecekleri her türlü kötü muamele ve istismardan korunmaları sözleşmenin tarafı ülkelerin yasal sorumluluğuna bırakılmıştır. Türkiye'de ise konuyla ilgili çalışmalar yeni olup, konu daha çok çocuk ve ergen ruh sağlığı, sosyal pediatri ve adli tıp alanlarında yürütülmektedir. Konuyla ilgili ilk inisiyatif ise Çocuğu İstismardan Koruma ve Rehabilitasyon Derneği (ÇİKORED) adıyla 1991 yılında kurulan dernek olup, farklı meslek dallarından gönüllüler tarafından kurulmuştur (Pelendecioğlu ve Bulut, 2009; Kara, Biçer ve Gökalp, 2004, s. 141).

Milot ve arkadaşlarına göre (2010) “çocuğa uygulanan istismar hemen hemen tüm gelişim alanlarında olumsuz sonuçlar doğuran, ciddi, kronik ve ilişkisel bir travma çeşididir. İstismar edilmiş çocukların davranışsal, duygusal, sosyal, bilişsel gelişimlerinde ve akademik becerilerinde sorunlar görülmektedir” (Akt. Göktepe, 2014, s. 13). Yapılan çalışmalarda istismarın bireyin yaşantısını birçok açıdan olumsuz şekilde etkilediği belirtilmiştir. Örneğin Norman ve arkadaşları yüz yirmi dört çalışma üzerine yaptıkları meta analiz sonucunda intihar etme teşebbüsü, cinsel hastalıklar, problemlili cinsel davranışlar ve psikolojik hastalıkların istismara bağlı olarak sebep-sonuç ilişkisi içinde geliştiğini ortaya koymuşlardır (Norman ve ark., 2012). İstismar ister kasten isterse kazaen olsun yetişkin, toplum ve devlet tarafından yapılan tüm hareket, davranış ve uygulamaları kapsamakta olup; fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal olmak üzere beş boyutta değerlendirilmiştir (Bernstein ve arkadaşları, 1994; Fink ve arkadaşları, 1995; Siyez, 2003).

### **2.1.3.2.Çocuk İstismarı ve İhmalinin Yaygınlığı**

Yaygınlığı bakımından değerlendirildiğinde, çocuğa yönelik istismar ve ihmalin geçmişe kıyasla daha çok rapor edilse bile, yine de olduğundan daha az rapor edildiği tahmin edilmektedir. Çocuk ihmal ve istismarı konusundaki toplumsal bilincin artmasına bağlı olarak hem rapor edilmenin hem de düzenli rapor tutulmasının yaygınlığın tespiti açısından faydası olmakla birlikte şiddet

olaylarının artışı, çocuğa yönelik istismar ve ihmalin artışının önemli nedenlerinden biri olarak değerlendirilmektedir (Cüceloğlu, 1993).

Son yıllarda çocuklara yönelik taciz, şiddet, ve istismarın %90 oranında arttığı belirtilmektedir. Ancak, örneğin tecavüz vakalarında istismarcıların %95'inin gizli kaldığı değerlendirilmektedir. Buna rağmen rapor edilen çocuk istismar ve ihmali oranları bile oldukça yüksektir. Bu rakamlara bakıldığında; Amerika'da 1997 yılında üç milyon çocuğun ihmal ve istismara uğradığı, İngiltere'de ise rakam net olarak bilinmemekle birlikte ihmal ve istismar okul öncesi çocuk ölümleri için dördüncü sırada gelmektedir. Dünya genelinde yapılan evliliklerde, kadınların 1/3'ünü on sekiz yaşından küçük kız çocukları oluşturmaktadır (İmdat ve Asuma, 2016; Siyez, 2003).

Türkiye'deki yaygınlığı açısından incelendiğinde ise, 1997 yılında yapılan bir araştırmada çocukların yarıya yakınının ihmal ve istismara maruz kaldıkları tespit edilmiştir (Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı [AAK], 1998). Türkiye'de 2008 yılında T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) ve UNICEF tarafından yapılan "Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması'na" göre çocukların en çok fiziksel istismara (%56), daha sonra sırasıyla duygusal istismar (%49) ve cinsel istismara (%10) maruz kaldıkları tespit edilmiştir (Oral, Engin, Büyükyazıcı, 2010:30). Son yıllarda yapılan araştırmalarda çocuğa yönelik ihmal ve istismarın azalmak bir yana, giderek arttığı tespit edilmiştir. Sözelimi, çocuk istismarı bağlamında Adli Tıp Kurumu'na yapılan başvuru sayısı 2012 yılında 2395 iken; 2013 yılında 3002 olmuştur (Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı [AAK], 1998: 91; Siyez, 2003; İmdat ve Asuma, 2016).

Son olarak psikiyatri hastaları üzerine yapılan ve 2011 yılında yayımlanan bir araştırmada ise; "katılımcıların %65.7si (s=117) çocukluk çağında duygusal, fiziksel ve cinsel bir istismar yaşantılarından en az birine; %6.1'inin (s=11) üç tür istismara da maruz kaldığı" tespit edilmiştir (Örsel, Karadağ, Kahiloğulları ve Aktaş, 2011: 130). İstismar ve ihmalin türüne göre yaygınlığı, ilgili alt başlıklarda detaylı olarak verilecektir.

### 2.1.3.3. Fiziksel İstismar ve Yaygınlığı

Brown ve Anderson'a (1991) göre fiziksel istismar: "Bir kişinin 18 yaşından önce, kendisinden en az 5 yaş büyük bir kişi ya da kendisinden 2 yaş büyük bir aile bireyi tarafından saldırıya uğramasıdır. Kişi bunu kardeş rekabeti gibi bir aile içi çatışma olarak algılamış olmamalıdır. Fiziksel temas içermeyen arkadaş kavgaları bu tanıma girmemektedir" (Akt. Zoroğlu ve ark., 2001, s. 71-72). Bir başka tanıma göre ise fiziksel istismar; on sekiz yaşından küçük bir bireyin ebeveyni ya da bakmakla yükümlü kişi tarafından fiziksel olarak yaralanması ya da yaralanacak derecede sağlığını tehlikeye atması olup; elle veya herhangi bir nesneyle olabildiği gibi ısırma, itme, yakma ve sarsma gibi formatlarda da olabilmektedir (Kaplan, Pelcovitz ve Labruna, 1999; Taner ve Gökler, 2004). İhmal ise aile içinde "ebeveynle ilgili istismar" şeklinde olabildiği gibi yuva ve okul gibi kurumlarda da olabilmekte ve "kurumsal istismar" olarak adlandırılmaktadır (Polat, 2001; Pelendecioğlu ve Bulut, 2009).

Çocukluk çağında maruz kalınan fiziksel istismar cinsiyet bakımından değerlendirildiğinde kadın ve erkek arasında büyük bir fark görülmemekle birlikte, yaş olarak değerlendirildiğinde fiziksel istismarın en çok 4-8 yaş aralığında ve anneler tarafından daha çok uygulandığı görülmüştür (Pelendecioğlu ve Bulut, 2009).

Görünürlüğü açısından ele alındığında tespit edilmesi en kolay istismar türü olan fiziksel istismarın oldukça yaygın olduğu görülmektedir. Yaygınlık bakımından incelendiğinde; Dünya Sağlık Örgütü'nün fiziksel istismar yaygınlığı raporuna göre annelerin Amerika Birleşik Devletleri'nde %47'si ve Hindistan'da %58'i, çocuğun poposuna vurmaya gibi orta derecede fiziksel cezalandırmada bulunmuş; Mısır'daki çocukların %26'sı ebeveynleri tarafından fiziksel yaralanmaya uğramış ve %37'si dövülmüş; Kore Cumhuriyeti'nde çocukların %45'i ebeveynleri tarafından dövülmüş; Romanya'da ebeveynlerin yaklaşık %50'si çocuklarını dövmüş ve Etiyopya'da ise çocukların %64'ü fiziksel şiddete maruz kalmışlardır (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi ve Lozano, 2002: 62-63).



Türkiye’de ise 1997 yılında yapılan bir çalışmada ebeveyni tarafından fiziksel istismara uğrayan çocuk oranı %65.72 iken (Aral ve Gürsoy, 2001); 2011 yılında yapılan bir araştırmada psikiyatri hastalarının %72.1’inin çocukluk çağında fiziksel ihmal yaşadığı tespit edilmiştir (Örsel, Karadağ, Kahiloğulları ve Aktaş, 2011).

#### **2.1.3.4.Cinsel İstismar ve Yaygınlığı**

Brown ve Anderson’a (1991) göre cinsel istismar: “Bir kişinin kendisinden en az 5 yaş büyük bir kişi ya da kendisinden en az 2 yaş büyük bir aile bireyi tarafından herhangi bir derecede cinsel kullanımına maruz kalmasıdır” (Akt. Zoroğlu ve ark., 2001:72).

Çocuğun cinsel organlarına dokunmak, okşamak, tecavüz etmek ve teşhir etmek gibi eylemlerin tümü çocuğa yönelik cinsel istismar kapsamına girmektedir. Cinsel istismar çocuğun cinsel doyum için kullanılması olduğu gibi bir başkasına kullandırılması da bu kapsama girmektedir. Çocukluk döneminde maruz kalınan cinsel istismarın en çok aile bireylerinden ya da akrabalık bağı olan kişilerce gerçekleştirildiği ve istismarın en çok 3-5 yaş aralığındaki çocuklara yönelik olduğu görülmektedir (Aral, 2001). Kimden ve ne şekilde ve sıklıkta gelirse gelsin; cinsel istismar çocuğun hem psikolojik hem de fiziksel sağlığını tehdit eden ve çocuğun gelişimini olumsuz etkileyen travmatik bir durumdur (Siyez, 2003).

Cinsel istismar vakaları dokunma ve vücuda herhangi bir organ ya da cisim sokma şeklinde gerçekleştirilmekte olup; yaygınlık bakımından ele alındığında Dünya Sağlık Örgütü’nün raporuna göre 1980’li yıllarda çocukluğunda cinsel istismar kurbanı olma oranı erkeklerde %5 ila %10 arasında iken; bu oran kadınlarda %20 olup, daha sonraki yıllarda çocukluğunda cinsel istismara uğradığını rapor eden erkeklerin oranı %1 ila %19 arasında değişmekte ve kadınların oranı da %0.9 ila %45 arasında değişmektedir (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi ve Lozano, 2002: 64). Amerika’da cinsel istismara uğrama sıklığı kadınlar için %16.8, erkekler içinse %7.9 olarak rapor tespit edilmiştir (Gorey ve Leslie, 1997).

Türkiye'deki yaygınlığı açısından değerlendirildiğinde ise, rakamlar değişmekle birlikte bir çalışmada ergenlik dönemi öncesi cinsel istismara uğrayan kız çocuğu oranı %25, erkek çocuğu oranı ise %15 olarak belirtilmiştir. Yaşanan cinsel istismar vakalarının ancak %15'nin rapor edildiği düşünüldüğünde, oranların daha yüksek olduğu ve bazı tahminlere göre oranların kadınlar için %6-62 ve erkekler içinse %3-39 arasında değişebileceği ve bu oranların realize edildiğinde kadınlar için %12-17, erkekler içinse %5-8 aralığında olabileceği tahmin edilmiştir (Taner ve Gökler, 2004; Demirkapı, 2013).

### **2.1.3.5. Duygusal/Psikolojik İstismar ve Yaygınlığı**

Walker, Bonner ve Kaufman'ın (1988) tanıma göre duygusal istismar: “Çocuk ya da ergenin, duygusal ya da ruhsal sağlığını tehlikeye atacak derecede sözel tehdit, alay ya da küçük düşürücü yorumlara maruz kalmasıdır. İhmal ise bir çocuğun beslenme, güvenlik, eğitim, tıbbi tedavi gibi fiziksel bakımının yapılmaması ya da sevgi, destek, ilgi, duygusallık, terbiye, bağlanma gibi duygusal ihtiyaçlarının karşılanmamasıdır” (Akt. Zoroğlu ve ark., 2001:72).

Fiziksel ve cinsel istismara kıyasla tüm dünyada daha az dikkat çekse de duygusal/psikolojik istismar, en sık rastlanılan ve çocuğun gelişimini de birçok yönden etkileyen istismar türlerindedir. Tespit edilmesi fiziksel ya da cinsel istismar kadar kolay olmadığı ve ne olduğu konusu kültürden kültüre değiştiği için duygusal/psikolojik istismarı tespit etmek kolay değildir. Ebeveyn ya da çocuğa bakım veren kişi tarafından çocuğa yönelik yetersiz ilgi, reddetme, aşağılama, korkutma, yalıtım, duygusal engelleme ve benzeri formatlarda gerçekleştirilen duygusal istismar, çocuk üzerinde yıllarca sürebilecek izler bırakabilmektedir (Siyez, 2003).

Dünya genelinde yaygınlığına bakıldığında en yaygın görülen duygusal/psikolojik istismar türünün bağırarak olduğu görülmüştür. Dünya Sağlık Örgütü'nün raporuna göre, Amerika'daki annelerin %85'i, Filipinler'deki annelerin %82'si, Hindistan'daki annelerin %70'i ve Mısır'daki annelerin ise %72'si çocuklarına bağırarak çağırdıklarını ifade etmişlerdir (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi ve Lozano, 2002: 65). Buna ek olarak Filipinler'deki

annelerin %48'inin, Hindistan'daki annelerin %20'sinin ve Mısır'daki annelerin ise %10'unu çocuklarını yalnız bırakmakla tehdit ettikleri; Amerika'daki annelerin %24'ünün ve Mısır'daki annelerin %51'inin çocuğuna lanet/beddua ettiği tespit edilmiştir (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi ve Lozano, 2002: 65).

Türkiye açısından değerlendirildiğinde ise, yapılan çalışmalarda duygusal/psikolojik istismarın oldukça yüksek olduğu tespit edilmiştir. Anneler üzerine yapılan bu çalışmalardan birinde, çocuklarına duygusal istismar/ihtimal uygulayan annelerin oranı %93 olarak tespit edilmiştir. Çocuklara yetersiz sevgi gösterme, bağırma, azarlama ve evde yalnız bırakma en sık uygulanan istismar türleridir (Güler, Uzun, Boztaş ve Aydoğan, 2002). Bir başka araştırmada ise psikiyatrik bozukluğa sahip olan ve kliniğe başvuran psikiyatri hastalarının %81.6'sının çocukluklarında duygusal ihmal yaşantısı rapor edilmiş olup, çocukluk çağında duygusal/psikolojik istismara maruz kalanların, diğer istismar türlerine maruz kalanlara kıyasla duygusal duygu-durum ve anksiyete bozukluklarının daha sık olduğu tespit edilmiştir (Örsel, Karadağ, Kahiloğulları ve Aktaş, 2011).

## **2.2.Çocukluk Çağı Travmaları ile İlgili Kuramsal Psikopatolojik Çerçeve**

Travmalar bireyi doğrudan etkileyen ve pek çok araştırmaya konu olmuş önemli bir psikopatolojik olgudur. Charcot'un çalışmalarını temel alan Freud ve Janet travmatik yaşantılar sonucunda bellekte meydana gelen bozulmalara yoğunlaşmış, "Janet dissosiyasyon temelli gelişen amnezik bir psikopatoloji tanımlarken, Freud travmatik fiksasyon belirtilerini tanımlamıştır" (Shobe & Kihlstrom, 1997; Van der Kolk, 1989; Akt. Açıkgöz Karaoğlu, 2016, s. 16). Freud'a göre travmatik fiksasyon, bireyin kontrolü dışında gelişen tehlikeli bir yaşantı sonrası, bireyin iyileşme amacıyla bu durumu kontrol etmek istemesi maksadıyla deneyimin çocuk oyunlarında, rüyalarda ya da anımsama ile tekrar etme olasılığıdır (Herman, 2007).

Özellikle 1970'li yıllardan sonra bilişsel kuramcılarının yaklaşımları ekseninde travma çalışmaları travmatik bellek, kaygı-korku ve işlemeleştirilmiş hatıralar ve bu süreçte oluşan tahribata yoğunlaşmaya başlamıştır. Bilişsel

kuramcılara göre bilişsel ve davranışsal problemler “travmatik olayla bağlantılı olarak aşırı negatif değerlendirmelerin ortaya çıkışı ve olaylar arasında zayıf bağlantılar ile bağlamsal sorunları içeren otobiyografik bellek sorunları şeklinde” olup; bilişsel ve davranışsal problemlerin kaynağı travma yaşantısı sürecinde oluşan travmatik bellektir (Ehlers ve Clark, 2000; Bolu, Erdem ve Öznur, 2014; Açıkgöz Karaoğlu, 2016, s. 17).

Öngörülemezliği ve hayati tehdit oluşturması yönüyle diğer negatif olaylardan ayrılan travmatik olaylar; bireyin yaşam öyküsünde olumsuz etkiler oluşturmaktadır. Öyküsel psikoloji yaklaşımına göre bireyin öz benliği ve dış dünyayla ilgili haz, hedef ve yaklaşımları, bireysel hayat hikayesinin temel esasları olup; bu hikaye bireysel bellek ve dil vasıtasıyla kurulmaktadır. Sağlıklı ve mutlu bir psikolojiye sahip olmanın yolu ise ancak bireysel haz, amaç ve değerlendirmelerin uyumu ile mümkündür (Bluck ve Habermas, 2000; Conway ve Pleydell-Pearce, 2000; Crossly, 2000; Herman, 2007; McAdams, 2008; Açıkgöz Karaoğlu, 2016). Travmatik olaya karşın sağlıklı bir yaklaşım sergilenemediğinde, bireyin travma öncesi bireysel öyküsü ile travma sonrası öyküsü arasında büyük bir uçurum meydana gelir ve sonuçta hayat, travmatik olaya sabitlenir. Bu ise ontolojik olarak bilişsel ve duygusal bütünlüğün sarsılmasına neden olur (Tuval-Mashiach ve arkadaşları, 2004; Açıkgöz Karaoğlu, 2016). Son olarak bireyin hem kendi bireysel öyküsünün oluşmasında hem de bu öykünün aktarılmasında çok önemli olan dil, travmatik olaylar neticesinde etkilenip, duygusal bağlamdan uzak, parçalanmış ve kopuk travmatik bir dil haline gelir (Amir, Stafford, Freshman ve Foa, 1998; Açıkgöz Karaoğlu, 2016).

Benlik bellek sistemi kuramında ise Conway (2005), “otobiyografik bellek ile benlik yapılanması arasında girift bir ilişki olduğunu savunmuş, hedef odaklı benlik yapılanmasına dikkat çekmiştir.” Conway’ya göre çalışan benlik, bireyin amaçladığı ideal dünya ile realite arasında denge kuran sistemdir. Travmatik yaşantılar ise bu dengeyi bozmakta ve bunun sonucunda hem bütünlük hem de uyum problemleri ortaya çıkmaktadır (Conway, 2005, Akt. Açıkgöz Karaoğlu, 2016, s. 19).

İkinci Dünya Savaşı sonrası çocuklar üzerine yaptığı gözlemlere dayalı olarak genelde çocuk ruh sağlığı, özelde ise çocukluk çağı travmaları alanında önemli çalışmalar yapan Rene Spitz, tablolastırdığı “psişik hospitalizm” ile “anaklitik depresyon” kavramlarıyla alana ciddi katkı sağlamıştır. John Bowlby ise ayrılma ve kayıp öyküleri konusuna yoğunlaşmış ve bireyin biyolojik ve psikolojik varlığı ve sağlıklı bir şekilde devam edebilmesi için gerekli olduğuna inandığı “bağlanma” kavramını ortaya atmıştır. Daha sonraki dönemde ise bu kavram üzerine inşa edilen ve çocukluk çağı travmalarının ve gelişimsel psikopatolojilerin anlaşılması noktasında büyük katkı sağlayan “bağlanma kuramı” geliştirilmiştir (Zoroğlu ve ark., 2001). Bowlby’e (1967, 1973, 1980) göre bireyin önemli gördüğü ve değerli bulduğu kişiler ile arasında oluşan duygusal bağlara “bağlanma” denilmektedir. Bowlby, “benliğin içsel çalışan modellerinin (internal working models) ve bağlanma figürlerinin erken çocukluk çağında oluştuğunu öne sürer. İçsel çalışan modeller erken dönemde bakım verenin ulaşılabilirliği ve cevap verebilirliği ile ilgili beklentilere dayanır ve erken dönemde bu bakım verme yaşantılarının zihinsel temsilleri anlamına” gelir (Bowlby1967, 1973, 1988, Akt. Şenkal, 2013, s. 38). Bağlanma, çocuk ile bakıcı arasında gelişen duygusal ilişkilere yoğunlaşmakta olup “güvenli bağlanma” ve “güvensiz bağlanma” olmak üzere iki şekilde gelişmektedir. İçsel ve dışsal tehditler karşısında huzursuz davranışlar sergileyen çocuk, yakınlık arayışına geçerek bakım veren kişiyi güvenli bir üs olarak görmek istemekte ve yakınlık sağlamada sorun oluştuğunda ise kaygılanmaktadır. “Bağlanma sisteminin amacını kaygı ve korku içeren koşullarda ve hayatı tehdit edici durumlarda güvenliği sağlamak için temel bakım verenle yakınlığı sürdürmek olarak belirlemiş” olan Bowlby’nin öncülük ettiği bağlanma kuramı, bireyin bağlanma biçiminin daha sonraki davranış ve sosyal yaşantısını da etkilediğini savunur (Bowlby, 1967, 1973, 1980, 1988, Akt. Şenkal, 2013, s. 38-39).

Bu nedenle çocukluk çağı travmalarının anlaşılıp değerlendirilmesi, yetişkinlik dönemi yaşantısının anlaşılması açısından da oldukça önemlidir. Bir örnek vermek gerekirse, Bowlby, yetişkinlikte görülen duygu durum bozukluğunun çocuklukta olumsuz bağlanmayla ilişkili olduğunu öne sürmüş, Rees ise; “düzenlenmemiş stresin, bebekleri kaygı ve depresyon

geliştirmeye, travma sonrası stres bozukluğu, psikosomatik bozukluk, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna yatkınlaştırma” riskine sahip olduğunu söylemiştir (Rees, 2011, Akt. Şenkal, 2013, s. 48). Son olarak erken dönem güvensiz bağlanma ile çocukluk çağı travmaları arasında ve dolayısıyla da bunlarla yetişkinlik çağında görülen kaygı ve depresyon arasında ciddi ilişki olduğu belirtilmiştir (Şenkal, 2013, s. 51).

### 2.3. İlişki

Pek çok tanımı olmakla birlikte kısaca ifade etmek gerekirse yakın ilişki; “bazen kişisel bir ilişki (personal relationship), bazen kişisel ilişkilerin özel bir ögesi ya da bir özelliği, bazen de bir insanın diğerine duyduğu belli bir duyguyu” ifade etmek için kullanılan bir kavramdır (Atak ve Taştan, 2012, s. 520). İçerik olarak değerlendirildiğinde ilişki, romantik ilişkiden iş ilişkisine kadar uzanan geniş bir yelpazeyi kapsasa da, ilişki denilince akla ilk gelen daha çok romantik ilişkilerdir. Berscheid, Snyder ve Omoto (1989) duygusal yakın ilişkiler üzerine yaptıkları araştırmada, katılımcıların yarıya yakınının yakın ilişki ile romantik/duygusal ilişkiyi kastettiklerini ortaya koymuşlardır. Hendrick ve Hendrick (2002) ise yaptıkları araştırmada, insanlar için en önemli şeyin, onları mutlu eden romantik ilişkileri olduğunu belirtmişlerdir.

İlişkiler üzerine yaptıkları çalışmalarla çığır açan Gottman ve Levenson (1999) ise, bir ilişkinin taraflar için tatmin edici ve istikrarlı olmasının bazı özelliklerini tespit etmişlerdir. Gottman ve Levenson’a (1999) göre bu özellikler; “Benzer çatışma tarzına sahip olmak; çıkmaz yerine diyalogla karakterize olan çatışma çözümü; önleyici onarımların varlığı; sert başlangıç yerine yumuşak başlangıçlar; misilleme yerine etkiyi kabul etme; olumsuzluğun azalması ve olumlu duygunun varlığı (olumlu/olumsuz oranının eşit ya da 5/1 sınırında olması)” şeklinde sıralamak mümkündür (Akt. Avcı, 2013, s. 35).

İlişkilerin algılanış biçimi ve ilişkilerdeki ödül ve bedel, cinsiyet bazında farklılık göstermektedir. Sözelimi Sedikides, Oliver ve Campbell (1994) yaptıkları çalışmada yakın olma, anlaşılma, olumlu benlik algısı ve kendini geliştirmenin bir ilişkideki erkeklere kıyasla kadınlar için daha önemli ödüller olduğunu; sevgi eksikliği, kimlik kaybı ve ilişki masumiyetinin ise yine

erkeklerle kıyasla kadınlar açısından daha ciddi bedeller olarak görüldüğünü tespit etmişlerdir.

#### **2.4.İlişki İstikrarı ve Çocukluk Çağı Travmaları ile İlgili Araştırmalar**

Çocukluk çağı travmaları konusundaki çalışmalar artmakla birlikte henüz olması gereken seviyede değildir. Özellikle konunun ilişki ve evlilik üzerine etkilerini araştıran çalışmalar oldukça yetersizdir (Whisman, 2006). Whisman yaptığı araştırmada fiziksel şiddet, istismar ve çocukluk çağı travması yaşayan kişilerin boşanma olasılıklarının daha yüksek ve evlilikten memnuniyetlerinin de daha az olduğunu görmüştür (Whisman, 2006). Şahin, Timur, Ergin, Taşpınar, Balkaya ve Çubukçu (2010) çocukluk çağı travması, evlilik türü ve kendine güven konusunu, aile içi şiddet ve evli kadınlar bağlamında incelemiştir. Elde ettikleri bulgularda görücü usulü evlilik, cinsel problemler ve çocukluk çağında maruz kalınan fiziksel istismarın, aile içi şiddeti artırdığını tespit etmişlerdir.

Konu üzerine Türkiye’de yapılan lisansüstü tezleri inceleyen bir çalışmada, çocuk istismarı konusunda ulaşılabilen ilk tezin 1998 yılında hazırlandığı ve toplamda altmış üç teze ulaşılabildiği rapor edilmiştir. Ayrıca bu tezlerin kırk dört tanesinin yüksek lisans, altı tanesinin doktora ve on üç tanesinin de tıpta uzmanlık tezi şeklinde dağılım gösterdiği tespit edilmiş olup tezlerde; tarama, derleme, deneysel yöntem ile tarama ve deneysel yöntemin birlikte kullanıldığı yöntemler tercih edilmiştir (Beyazıt, 2015). Ancak çocukluk çağı travmaları ile ilişki istikrarı arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar halen yetersizdir. Son yıllarda çocukluk çağı travmaları konusunda yapılan bazı çalışmalara bakıldığında ilişki istikrarı ile ilgili olmadıkları görülmektedir. Yapılan çalışmaların “Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme ve Kimlik Gelişimine Etkisi ve Bunların Psikopatolojiler İle İlişkisi” (Demirkapı, 2013), “Çocukluk Çağı Travma Sonrası Duygusal Stres Ölçeğinin Uyarılma, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması” (Göktepe, 2014) ve “Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Özellikleri ile Obsesif İnanışlar ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerin İlişkisinde Dünyaya İlişkin Varsayımların Aracılık Rolü: Üniversite Öğrencilerinde Bir Değerlendirme” (Alsancak, 2016) şeklinde oldukları görülmektedir.

Yapılan araştırma sonucunda yapılan diğer bazı bilimsel çalışmalarda ise, çocukluk çağı travmaları ile diğer bazı değişkenler arasındaki ilişkilere yoğunlaşıldığı anlaşılmaktadır. Bunlar arasında örneğin Yargıç, Ersoy ve Oflaz (2012) “Çocukluk çağı travmalarının intihar girişimi ve kendine zarar verme davranışı ile ilişkisi” konusunu araştırmış ve arada anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Yöyen (2017), “Çocukluk çağı travması ve benlik saygısı” konusunu incelemiş ve sonuçta “Çocukluk çağı travmasının mevcut olmasının benlik saygısını düşük benlik saygısı lehine yükselttiği; ancak benlik saygısı düzeyinin belirleyicisi olarak çocukluk çağı travmalarının açıklayıcılık gücünün zayıf olduğunu” saptamıştır (Yöyen, 2017:267).

Bu bölümde çalışmanın konusu ile ilgili operasyonel tarifler yapılmıştır ve çalışmanın kuramsal çerçevesi ortaya konulmaya çalışılmıştır. Alan yazımdaki çalışmalar tezin amacı doğrultusunda travma, çocukluk çağı travmaları, ilişki ve ilişki istikrarı olmak üzere dört ana kavram etrafında ele alınmıştır. Bu doğrultuda araştırmanın hipotezlerine ve alt problemlerine bağlı olarak analiz edilecektir.



## BÖLÜM III

### YÖNTEM

Bu bölümde araştırma verilerinin elde edildiği örneklem, verilerin toplanmasında kullanılan araçlar ve verilerin çözümlenmesinde uygulanan istatistiksel tekniklere ilişkin açıklamalar yer almaktadır.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmada verilerin analizinde SPSS 21 programından yararlanılmıştır. Aşağıda alt problemler için yapılmış olan analiz teknikleri verilmektedir.

**Tablo 1.** Araştırma Verilerinin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Değişkenler	Skewness	Kurtosis
Yaş	1,208	1,640
Gelir Düzeyi	,117	-1,116
Çalışma Durumu	,712	-,975
Medeni Durum	,210	-1,968
İlişki Süresi	,610	-,855
Birlikte Yaşadığı Kişi	-,070	-1,597
Çocuk Sahibi Olma Durumu	-,602	-1,648
Semptomun Varlığı	,846	-1,292

Verilerin anlamlılık düzeyine bakılmak için dağılımlarına bakılmıştır ve Skewness Kurtosis değerlerinin  $\pm 2$  aralığında olmasından dolayı normal dağılım göstermektedir. Veriler normal dağılım gösterdiği için verilerin analizi için parametrik testler kullanılmaktadır.

Verilerin karşılaştırılmasında yaş, medeni durum ve çocuk sahibi olma durumu, semptomun varlığı değişkenleri için Bağımsız örneklem t testi kullanıldı. Verilerin karşılaştırılmasında ikiden fazla grup durumunda; gelir düzeyi, çalışma durumu, ilişki süresi, birlikte yaşadığı kişi değişkenleri için, parametrelerin gruplar arası karşılaştırılmasında Tek yönlü (Oneway) Anova testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Tukey testi kullanıldı. Çocukluk çağı travması ile ilişki istikrarı arasında ilişki olup olmadığının belirlenmesi için Pearson Korelasyon Analizi kullanıldı.

### 3.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan evli kadınlar oluşturmaktadır. Örneklem ise Türkiye’de yaşayan 18-62 yaş arasındaki kolaydan örnekleme yöntemi ile belirlenmiş olan 317 kadından oluşmuştur.

#### 3.2.1. Araştırmaya Katılanlarla İlgili Kişisel Bulgular

Örneklemede yer alan kişiler yaş, gelir düzeyi, çalışma durumu, medeni durum, ilişki süresi, birlikte yaşadığı kişi, çocuk sahibi olma durumu, semptomun varlığı açısından incelenmiş olup, elde edilen bulgular aşağıda açıklanmıştır.

##### 3.2.1.1. Yaş

Araştırmaya katılanların yaş dağılımına ilişkin bulgular Tablo 2’de sunulmuştur.

**Tablo 2.** Araştırmaya Katılanların Yaş Dağılımına İlişkin Tablo

Yaş	n	%
18-30	183	57,7
31-62	134	42,3
Toplam	317	100,0

Not: n: Tane

Tablo 2’de göre araştırmaya katılanların 183’ü (%57,7) 18-30 yaş arasında, 134’ü (%42,3) 31-62 yaş arasındadır.

##### 3.2.1.2. Gelir Düzeyi

Araştırmaya katılanların gelir düzeyinin dağılımına ilişkin bulgular Tablo 3’de sunulmuştur.

**Tablo 3.** Araştırmaya Katılanların Gelir Düzeyine İlişkin Tablo

Gelir Düzeyi	n	%
1-1500	43	13,6
1501-3000	81	25,6
3001-5000	81	25,6
5001 ve üstü	50	15,8
Gelir Yok	62	19,6

Toplam	317	100,0
--------	-----	-------

Tablo 3'ye göre araştırmaya katılanların 1- 1500 arası gelire sahip olan 43 (%13,6), 1501-3000 arası gelire sahip olan 81 (%25,6), 3001-5000 arası gelire sahip olan 81 (%25,6), 5001 ve üstü gelire sahip olan 50 (%15,8) ve geliri olmayan 62 (%19,6) kişidir.

### 3.2.1.3. Çalışma Durumu

Araştırmaya katılanların çalışma durumu dağılımına ilişkin bulgular Tablo 4'te sunulmuştur.

**Tablo 4.** Araştırmaya Katılanların Çalışma Durumuna İlişkin Tablo

Çalışma Durumu	n	%
Çalışan	171	53,9
Çalışmayan	88	27,8
Öğrenci	58	18,3
Toplam	317	100,0

Tablo 4'e göre araştırmaya katılanların 171'i (%53,9) çalışmakta, 88'i (%27,8) çalışmamaktayken, 58'i (%18,3) öğrencidir.

### 3.2.1.4. Medeni Durum

Araştırmaya katılanların medeni durumu dağılımına ilişkin bulgular Tablo 5'te sunulmuştur.

**Tablo 5.** Araştırmaya Katılanların Medeni Durumuna İlişkin Tablo

Medeni Durum	n	%
Evli	142	44,8
İlişkisi Olanlar	175	55,2
Toplam	317	100,0

Tablo 5'e göre araştırmaya katılanların 142'si (%44,8) evli, 175'i, (%55,2) romantik ilişki içerisindedir.

### 3.2.1.5. İlişki Süresi

Araştırmaya katılanların ilişki süresi dağılımına ilişkin bulgular Tablo 6'da sunulmuştur.

**Tablo 6.** Araştırmaya Katılanların İlişki Süresine İlişkin Tablo

İlişki Süresi	n	%
0-1 Yıl	79	24,9
2-3 Yıl	76	24,0
4-7 Yıl	82	25,9
8-15 Yıl	51	16,1
16 ve üstü	29	9,1
Toplam	317	100,0

Tablo 6'e göre araştırmaya katılanların 79'u (%24,9) 0-1 yıl, 76'sı (%24,0) 2-3 yıl, 82'si (%25,9) 4-7 yıl, 51'i (%16,1) 8-15 yıl ve 29'u (%9,1) 16 ve üstü yıl ilişki içerisindeydi.

### 3.2.1.6. Birlikte Yaşadığı Kişi

Araştırmaya katılanların birlikte yaşadığı kişi dağılımına ilişkin bulgular Tablo 7'de sunulmuştur.

**Tablo 7.** Araştırmaya Katılanların Birlikte Yaşadığı Kişiye İlişkin Tablo

Birlikte Yaşadığı Kişi	n	%
Tek Başına	60	18,9
Ebeveyn	108	34,1
Partner	17	5,4
Eş	132	41,6
Toplam	317	100,0

Tablo 7'ye göre araştırmaya katılanların 60'ı (%18,9) tek başına, 108'i (%34,1) ebeveynleriyle, 17'si (%5,4) partnerleriyle ve 132'si (41,6) eşleriyle birlikte yaşamaktadır.

### 3.2.1.7. Çocuk Sahibi Olma Durumu

Araştırmaya katılanların çocuk sahibi olma dağılımına ilişkin bulgular Tablo 8'de sunulmuştur.

**Tablo 8.** Araştırmaya Katılanların Çocuk Sahibi Olmasına İlişkin Tablo

<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Çocuk Sahibi Olanlar	113	35,6
Çocuk Sahibi Olmayanlar	204	64,4
Toplam	317	100,0

Tablo 8'e göre araştırmaya katılanların 113'ü (%35,6) çocuk sahibi, 204'ü (%64,4) çocuk sahibi değildir.

### **3.2.1.8. Semptomun Varlığı**

Araştırmaya katılanların semptomun varlığı dağılımına ilişkin bulgular Tablo 9'de sunulmuştur.

**Tablo 9.** Araştırmaya Katılanların Semptomlarının Varlığına İlişkin Tablo

<b>Semptomun Varlığı</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Semptomu Olanlar	220	69,4
Semptomu Olmayanlar	97	30,6
Toplam	317	100,0

Tablo 9'a göre araştırmaya katılanların 220'sinin (%69,4) semptomu varken, 97'sinin (%30,6) semptomu yoktur.

### **3.3. Veri Toplama Araçları**

Bu araştırmada bireyin çocukluk çağı travmaya sahip olup olmadığını belirlemek için “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği”, bireyin ruhsal sağlığındaki belirtileri taramak için “Kısa Semptom Envanteri”, bireyin ilişki istikrarını belirlemek için “İlişki İstikrarı Ölçeği” ve araştırma kapsamında incelenecek olan değişkenleri (yaş, gelir düzeyi, çalışma durumu, medeni durum, ilişki süresi, birlikte yaşadığı kişi, çocuk sahibi olma durumu) belirlemek üzere araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarına ilişkin bilgiler aşağıda verilmiştir.

### 3.3.1. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Bu ölçek 1994 yılında Bernstein ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmaları 2012 yılında Şar ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Bu ölçek bireyin 20 yaşından önceki yaşantısında, bakım veren kişiyle yaşantılarını ihmal ve istismar alanında incelemektedir. Ölçek yirmi sekiz maddeden meydana gelmekte olup beş alt boyuttan oluşmaktadır. Beş alt boyutu fiziksel istismar (9, 11, 12, 15, 17), cinsel istismar (20, 21, 23, 24, 27), duygusal istismar (3, 8, 14, 18, 25), duygusal ihmal (5, 7, 13, 19, 28) ve fiziksel ihmal (1, 4, 6, 2, 26) oluşturmaktadır. Yirmi sekiz madde de 5'li Likert tipinde puanlanmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesinde beş alt boyuttan alınan puanların toplamıyla toplam puan alınmaktadır. Ölçekte bulunan 2, 5, 7, 13, 19, 26, 28. sorularda ters kodlama yapılmaktadır. Bu ölçekte iç tutarlılık değerini belirten Cronbach alfa değeri tüm katılımcılardan oluşmuş bireyler için (N=123) 0,93 olarak bulunmuştur. Bunun yanı sıra Gutmann yarım test katsayısının ise 0,97 olduğu elde edilmiştir. Pearson korelasyon ile bütün soruların puanları tek tek hesaplanarak, daha sonra sorular tek tek dışarıda bırakılarak analiz edilmiştir. Buradan çıkan sonuca göre çoğu 0,5'in üzerinde olduğu için ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğu kanısına varılmıştır. Ölçeğin toplam puan sayısının deneklere 2 hafta ara ile uygulanarak klinik olan ve olmayan denekler üzerinde yapılan test-tekrar test korelasyonunun katsayı değeri 0,90 ( $p<.01$  N=48) olarak bulunmuştur (Şar, 2012). Ölçeğin bir örneği Ek 2'de sunulmuştur.

**Tablo 10. Ç.Ç.T.Ö Güvenirlik Analiz Bulguları**

	<b>Cronbach Alpha</b>
Duygusal İstismar	.87
Fiziksel İstismar	.89
Fiziksel İhmal	.79
Duygusal İhmal	.88
Cinsel İstismar	.80
Minimizasyon Puanı	.79
Ç.Ç.T.Ö Toplam Puanı	.80

Tablodaki değerlere bakıldığında; beş alt boyutunda güvenilirliğinin uygun olduğu görülmektedir.

### 3.3.2. Kısa Semptom Envanteri

Kısa Semptom Tarama Envanteri, Derogatis tarafından 1992 yılında SCL-90-R (Belirti Tarama Testi)'nin kısa formu olan bir ölçektir. Bu ölçek ve Belirti tarama ölçeği bireydeki strese bağlı psikolojik sorunları ve fiziksel yansımalarını ölçmek amaçlı oluşturulmuştur. Kısa Semptom Envanteri'nin Şahin ve Durak tarafından 1994 yılında Türk gençleri adına geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. SCL-90-R Envanteri 90 soru içerirken, Kısa Semptom Envanteri 53 soru içermektedir. Bu 53 soru, SCL-90-R'in içindeki sorulardan seçilmiştir.

KSE, 5'li likert tipinde olan kendini değerlendirme ölçeğidir. Katılımcılardan istenen, ölçekte yer alan her madde için, 'Hiç', 'Biraz', 'Orta Derecede', 'Epey' ve 'Çok Fazla' seçeneklerinden kendilerine uygun olanı seçmeleri ve işaretlemeleridir (Şahin ve Durak, 1994).

Şahin ve Durak 'Kısa Semptom Envanteri'nin farklı amaçlarla kullanıldığı üç ayrı araştırmanın verilerini kullanarak envanterin psikometrik özelliklerini belirlemişlerdir. Bu çalışma dahilinde yapılan faktör analizi sonuçları, ölçeğin orijinal formundan farklı olarak 5 faktörlü yapıda olduğuna işaret etmiştir. Bu faktörler; 'Anksiyete' (12, 13, 28, 31, 32, 36, 38, 42, 43, 45, 46, 47, 49 soru maddeleri olmak üzere), 'Depresyon' (9, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 25, 27, 35, 37, 39 soru maddeleri olmak üzere), 'Olumsuz Benlik' (15, 21, 22, 24, 26, 34, 44, 48, 50, 51, 52, 53 soru maddeleri olmak üzere), 'Somatizasyon' (2, 5, 7, 8, 11, 23, 29, 30, 33 soru maddeleri olmak üzere) ve 'Hostilite' (1, 3, 4, 6, 10, 40, 41 soru maddeleri olmak üzere)dir. Araştırmacılar tarafından, 3 farklı örneklem verileri kullanılarak yapılan güvenilirlik çalışmalarında, iç tutarlık hesaplamaları sonucunda toplam ölçek için Cronbach Alfa katsayısının  $\alpha = ,95$  ile  $\alpha = ,96$  arasında alt ölçekler için ise  $\alpha = ,55$  ile  $\alpha = ,86$  arasında değiştiği görülmüştür (Onbaşıoğlu, 2006 ; Şahin ve ark., 2002).

Geçerlilik çalışmalarında "Sosyal Karşılaştırma Ölçeği", "Boyun Eğicilik Ölçeği", "Strese Yatkınlık Ölçeği", "UCLA Yalnızlık Ölçeği", "Offer Yalnızlık Ölçeği" ve "Beck Depresyon Envanteri" bu ölçeklerle kısa semptom envanterinin alt ölçeklerinin ve üç global indeks puanları arasında sırasıyla, -0,14 ve -0,34, 0,16 ve 0,42, 0,24 ve 0,36, 0,13 ve 0,36, -0,34 ve 0, 57, 0,34 ve

0,70 olmasından dolayı aralarında değişen korelasyon olduğu görülmüştür. Bu sonuçların elde edildiği örneklem gruplarının ağırlıklı olarak üniversite öğrencileri olduğu gözden kaçırılmamalıdır. Araştırmacılar, sonuç olarak, 'Kısa Semptom Envanterinin Türk üniversite öğrencilerinin psikolojik sorunlarını güvenilir ve geçerli bir şekilde ölçebildiği ve kuramsal araştırmalarda kullanılabileceğini bildirmektedir (Şahin ve Durak, 1994).

Ölçeğin puanlanmasında derecelendirme 0,1,2,3,4 olarak belirlenmiştir. Bu bağlamda alınabilecek en düşük puan 0 iken en yüksek puan 212 olmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin ruhsal belirtilerinin arttığını gösterir (Ekemen, 2006). Ölçeğin rahatsızlık ciddiyeti indeksinin hesaplanması için alt ölçeklerinin toplamının 53'e bölünmesi gerekmektedir. Belirtilerin toplam indeksi ise tüm maddelerin (0 olarak işaretlenenler hariç) 1 olarak kabul edilen toplam puandır. Semptom rahatsızlık indeksi ise alt ölçeklerin toplamının belirti toplamına bölünmesi ile elde edilmektedir. Bu hesaplamalar ile ilgili Excell programından yararlanılabilmektedir.

Ölçeğin bir örneği Ek 3'te sunulmuştur.

### **3.3.3. İlişki İstikrarı Ölçeği**

Rusbult, Martz ve Agnew (1998) tarafından geliştirilmiş olan İlişki İstikrarı Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması A. Büyükşahinbaş, D. Hasta ve S. Hovardaoğlu tarafından 2005 yılında yapılmıştır. İlişki İstikrarı Ölçeği ikili ilişkilerde ilişki doyumu (1. bölümdeki 10 madde), seçeneklerin niteliğini değerlendirme (2. bölümdeki 10 madde) ve ilişki yatırımı (3. bölümdeki 10 madde) alanlarına bakarak ilişkinin istikrarını ölçmektedir. İlişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme ve ilişki yatırımı alt ölçeklerinde reverse (tersine puanlanan) madde bulunmamaktadır (Büyükşahin, Hasta ve Hovardaoğlu; 2005). 2008 yılında Büyükşahinbaş ve Taluy ölçeği tekrar gözden geçirerek bağlılık alanını da eklemiştir. Böylelikle ölçek ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme, ilişki yatırımı ve bağlılık (4. Bölümdeki 7 madde) olmak üzere 4 alt boyutlu halini almıştır. Bu ölçekteki bağlılık alt boyutu dışındaki alt boyutların ilk soruları 4'lu likert tipi olarak değerlendirilmiştir. Diğer sorular ise 9'lu likert tipinde değerlendirilmiştir.



İlişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme ve ilişki yatırımı alt ölçeklerinde reverse (tersine puanlanan) madde bulunmazken (Büyüksahin, Hasta ve Hovardaoğlu; 2005); daha sonradan eklenen bağlılık alt boyutunda 3. ve 4. sorular tersine puanlama puanlanmaktadır. İİÖ romantik ilişki içerisinde olan 325 kişilik örneklem ile gerçekleştirilmiştir. İİÖ'nin geçerliğinde faktör sayısı üç olarak belirlenerek varimaks eksen yöntemiyle ölçeğin faktör yapısı değerlendirilmiş olup, faktör analizi kullanılmıştır. İİÖ'nin ölçüt geçerlik düzeyini belirlemek amacıyla İİÖ'nin alt ölçeklerinden elde edilen toplam puanları ile LAS(Aşka İlişkin Tutumlar: Kısa Ölçeği)'in alt ölçeklerinden elde edilen toplam puanlar arasındaki ilişkilere bakılmıştır (Büyüksahin, Hasta ve Hovardaoğlu; 2005). Bu ilişkilerin -.45 ile .67 arasında değiştiği gözlemlenmiştir. Yani değerlerin beklendiği gibi ve anlamlı olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Ölçeğin alt boyutlarının güvenilirliği için iki yarım test ve cronbach alfa iç tutarlılık katsayılarına bakılmış olup, ilişki doyumu için .90, seçeneklerin niteliğinin değerlendirme için .84, ilişki yatırımı için .84 ve bağlılık için .70 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarının iki yarım test sonuçları ise ilişki doyumu için .84, seçeneklerin niteliğinin değerlendirilmesi için .71 ve ilişki yatırımı için .78 olarak bulunmuştur. Daha sonra yapılan bir çalışmada, ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme, ilişki yatırımı ve bağlılık alt ölçekleri için cronbach alfa değerleri sırasıyla, .94, .85, .88, .93 olarak bulunmuştur (Toplu-Demirtaş, Hatipoğlu-Sümer ve White, 2013). Ölçeğin bir örneği Ek 4'te sunulmuştur.

#### **3.3.4. Demografik Form**

Araştırmacı tarafından geliştirilmiş ve yaş, gelir düzeyi, çalışma durumu, medeni durum, ilişki süresi, birlikte yaşadığı kişi, çocuk sahibi olma durumunu belirlemek için sorular sorulmuştur. Formun bir örneği Ek 1'de sunulmuştur.

#### **3.4. Verilerin Toplanması**

Verilerin toplanması için öncelikle konu ile ilgili ölçekler taranmıştır. Daha sonra hangi ölçeklerin kullanılacağına karar verilip ilgili kişilerden soft ortam üzerinden izinleri alınmıştır. Daha sonra ölçekler Google Form üzerinden onam formu ile Türkiye'de bulunan çeşitli illerde yaşayan 18-62 yaş aralığında ve

romantik ilişki içerisinde ya da evli olan kadınlardan kolaydan örneklem toplama yöntemi ile toplanmıştır. Ölçekler 3 Ocak 2018 tarihinde çeşitli sosyal platformlardan paylaşılarak toplamda 319 veri toplanmıştır. Bu 319 veri içerisinde 317'si analize sokulmuştur. Katılımcılardan 2 tanesi gönüllü katılım onam formunu onaylamayarak çalışmaya katılmamışlardır. Böylelikle örneklemim heteroseksüel ilişki içinde olan 18-62 yaş aralığında 317 gönüllü kadından oluşmuştur. Onam formu Ek 1'de sunulmuştur.



## BÖLÜM IV

### BULGULAR

Bu bölümde alt problemlerle ilgili bulgulara yer verilmiştir. Heteroseksüel ilişki içindeki kadınları çocukluk çağı travmaları ile ilişki istikrarları arasındaki ilişkiye; çocukluk çağı travmaları ve ilişki istikrarı ile yaş, ailenin gelir düzeyi, çalışma durumu, medeni durum, ilişki süresine, birlikte yaşadığı kişi, çocuk sahibi olma durumu, semptomun varlığı arasındaki anlamlılık düzeyine bakılmıştır. Verilerin anlamlılık düzeyine bakılmak için dağılımlarına bakılmıştır ve Skewness Kurtosis değerlerinin  $\pm 2$  aralığında olmasından dolayı normal dağılım göstermektedir. Veriler normal dağılım gösterdiği için verilerin analizi için parametrik testler kullanılmaktadır.

Aşağıdaki tabloda araştırmanın alt problemlerinden biri olan, yaş değişkenine göre çocukluk çağı travmaları ve ilişki istikrarı ile ilgili anlamlı bir fark olup olmadığını göstermektedir.

**Tablo 11.** Yaşa Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve İlişki İstikrarı

	Yaş	N	$\bar{x}$	SS	t	p
ÇÇT	18-30	183	50,082	10,75	1,902	0,058
	31-62	134	47,619	11,833		
İD	18-30	183	51,459	11,727	1,195	0,233
	31-62	134	49,761	13,474		
SND	18-30	183	35,027	14,132	0,064	0,949
	31-62	134	34,925	13,666		
İY	18-30	183	41,301	12,835	1,553	0,121
	31-62	134	39,119	11,652		
BAG	18-30	183	51,049	13,794	-0,640	0,522
	31-62	134	52,015	12,508		

Not: SS(Standart Sapma), N(Tane), ÇÇT (Çocukluk Çağı Travması), İD (İlişki Doyumu), SND (Seçeneklerin Niteliğini Değerlendirme), İY (İlişki Yatırımı), BAG (Bağlılık) \* p < .05 \*\* p < .01

Tablo 11’da çocukluk çağı travmalarının yaş değişkene göre karşılaştırılması amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulamasına ilişkin bulgular verilmektedir. Bulgular incelendiğinde 18-30 yaş arasındakilerin çocukluk çağı travmaları ortalamaları (50,082) ile 31-62 yaş arasındakilerin çocukluk çağı travmaları ortalamaları (47,619) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $t=1,902$ ,  $p=0,058$ ).

Kadınların ilişki istikrarının alt boyutları olan ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme, ilişki yatırımı ve bağlılığın yaş değişkenine göre karşılaştırılması amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Bulgular incelendiğinde 18-30 yaş arasındakilerin ilişki doyumu ortalamaları (51,459) ile 31-62 yaş arasındakilerin ilişki doyumu ortalamaları (49,761) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $t=1,195$ ,  $p=0,233$ ).

18-30 yaş arasındaki kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme ortalamaları (35,027) ile 31-62 yaş arasındakilerin seçeneklerin niteliğini değerlendirme ortalamaları (34,925) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $t=0,064$ ,  $p=0,949$ ).

18-30 yaş arasındaki kadınların ilişki yatırımı ortalamaları (41,301) ile 31-62 yaş arasındakilerin ilişki yatırımı ortalamaları (39,119) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $t=1,553$ ,  $p=0,121$ ).

18-30 yaş arasındaki kadınların bağlılık ortalamaları (51,049) ile 31-62 yaş arasındakilerin bağlılık ortalamaları (52,015) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $t=-0,640$ ,  $p=0,522$ ).

Aşağıdaki tabloda araştırmanın alt problemlerinden biri olan, gelir düzeyi değişkenine göre çocukluk çağı travmaları ve ilişki istikrarı ile ilgili anlamlı bir fark olup olmadığını göstermektedir.

**Tablo 12.** Gelire Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve İlişki İstikrarı

<b>ÇÇT</b>	<b>1-1500</b>	<b>1501-3000</b>	<b>3001-5000</b>	<b>5001 ve üstü</b>	<b>GY</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	50,488	50,074	49,432	45,000	49,435	2,024	0,091
<b>SS</b>	10,875	11,220	12,548	9,754	10,570		
<b>İD</b>	<b>1-1500</b>	<b>1501-3000</b>	<b>3001-5000</b>	<b>5001 ve üstü</b>	<b>GY</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	48,884	50,111	49,691	52,720	52,629	1,099	0,357
<b>SS</b>	13,767	12,444	13,123	12,206	10,932		
<b>SND</b>	<b>1-1500</b>	<b>1501-3000</b>	<b>3001-5000</b>	<b>5001 ve üstü</b>	<b>GY</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	38,046	35,765	33,901	34,740	33,451	0,898	0,466
<b>SS</b>	15,139	14,511	13,243	13,709	13,294		
<b>İY</b>	<b>1-1500</b>	<b>1501-3000</b>	<b>3001-5000</b>	<b>5001 ve üstü</b>	<b>GY</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	39,209	39,135	42,012	38,760	41,983	1,129	0,343
<b>SS</b>	13,852	12,251	12,593	10,359	12,613		
<b>BAG</b>	<b>1-1500</b>	<b>1501-3000</b>	<b>3001-5000</b>	<b>5001 ve üstü</b>	<b>GY</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	46,162	50,803	51,827	53,860	53,565	2,636	<b>0,034*</b>
<b>SS</b>	15,749	13,168	12,337	11,474	13,294		

Not: SS(Standart Sapma), N(Tane), ÇÇT (Çocukluk Çağı Travması), İD (İlişki Doyumu), SND (Seçeneklerin Niteliğini Değerlendirme), İY (İlişki Yatırımı), BAG (Bağlılık), GY (Gelir Yok)  
\* p < .05 \*\* p < .01

Tablo 12'e göre kadınların çocukluk çağı travmaları puan ortalamalarının gelir düzeyi değişkenleri için anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup

ortalamları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı görülmektedir ( $F=2,024$ ;  $p=0,091>0,05$ ).

Kadınların ilişki istikrarının alt boyutları olan ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme, ilişki yatırımı ve bağlılığın gelir düzeyi değişkenine göre karşılaştırılması amacıyla Anova uygulanmıştır. Kadınların ilişki doyumu puan ortalamaları gelir düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermemektedir ( $F=1,099$ ,  $p=0,357>0,05$ ).

Örneklemin seçeneklerin niteliğini değerlendirme puan ortalamaları gelir düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermemektedir ( $F=0,898$ ,  $p=0,466>0,05$ ).

Kadınların ilişki yatırımı puan ortalamaları gelir düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermemektedir ( $F=1,129$ ,  $p=0,343>0,05$ ).

Kadınların bağlılık puan ortalamaları gelir düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermektedir ( $F=2,636$ ,  $p=0,034<0,05$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizinden Tukey testi yapılmıştır. Geliri 1-1500 arasında olan kadınların bağlılık puanları ( $46,162 \pm 15,749$ ), geliri olmayan kadınların bağlılık puanlarından ( $53,565 \pm 13,294$ ) düşük bulunmaktadır. Geliri 1-1500 arasında olan kadınların bağlılık puanları ( $46,162 \pm 15,749$ ), geliri 5001 ve üstü olan kadınların bağlılık ( $53,860 \pm 11,474$ ) puanlarından düşük bulunmaktadır.

Aşağıdaki tabloda araştırmanın alt problemlerinden biri olan, çalışma durumu değişkenine göre çocukluk çağı travmaları ve ilişki istikrarı ile ilgili anlamlı bir fark olup olmadığını göstermektedir.

**Tablo 13.** Çalışma Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve İlişki İstikrarı

<b>ÇÇT</b>	<b>Çalışıyor</b>	<b>Çalışmıyor</b>	<b>Öğrenci</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	48,707	47,602	52,207		
<b>SS</b>	11,643	9,309	12,398	3,122	<b>0,045*</b>
<b>İD</b>	<b>Çalışıyor</b>	<b>Çalışmıyor</b>	<b>Öğrenci</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	50,602	49,921	52,396		
<b>SS</b>	12,514	12,575	12,426	0,707	0,494
<b>SND</b>	<b>Çalışıyor</b>	<b>Çalışmıyor</b>	<b>Öğrenci</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	35,392	32,182	38,034		
<b>SS</b>	13,461	13,472	15,295	3,299	<b>0,038*</b>
<b>İY</b>	<b>Çalışıyor</b>	<b>Çalışmıyor</b>	<b>Öğrenci</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	39,813	39,693	43,086		
<b>SS</b>	12,474	12,059	12,413	1,709	0,183
<b>BAG</b>	<b>Çalışıyor</b>	<b>Çalışmıyor</b>	<b>Öğrenci</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	50,702	52,807	51,638		
<b>SS</b>	13,303	13,152	13,328	0,738	0,479

Not: SS(Standart Sapma), N(Tane), ÇÇT (Çocukluk Çağı Travması), İD (İlişki Doyumu), SND (Seçeneklerin Niteliğini Değerlendirme), İY (İlişki Yatırımı), BAG (Bağlılık) \* p < .05 \*\* p < .01

Tablo 13'ye göre kadınların çocukluk çağı travmaları puan ortalamalarının çalışma durumu değişkenlerine göre anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) neticesinde grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır (F=3,122; p=0,045< 0,05). Farklılıkların kaynaklarını

belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizinden Tukey testi yapılmıştır. Öğrenci olanların çocukluk çağı travmaları puanları ( $52,207 \pm 12,398$ ), çalışmayanların çocukluk çağı travmaları puanlarından ( $47,602 \pm 9,309$ ) yüksek bulunmaktadır.

Kadınların ilişki istikrarının alt boyutları olan ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme, ilişki yatırımı ve bağlılığın çalışma durumu değişkenine göre karşılaştırılması amacıyla Anova uygulanmıştır. Kadınların ilişki doyumu puan ortalamaları çalışma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermemektedir ( $F=0,707$ ,  $p=0,494>0,05$ ).

Kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puan ortalamaları çalışma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermektedir ( $F=3,299$   $p=0,038<0,05$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizinden Tukey testi yapılmıştır. Öğrenci olan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanları ( $38,034 \pm 15,295$ ), çalışmayan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanlarından ( $32,182 \pm 13,472$ ) yüksek bulunmaktadır.

Kadınların ilişki yatırımı puan ortalamaları çalışma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermemektedir ( $F=1,709$ ,  $p=0,183>0,05$ ).

Kadınların bağlılık puan ortalamaları çalışma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermemektedir ( $F=0,738$ ,  $p=0,479>0,05$ ).

Aşağıdaki tabloda araştırmanın alt problemlerinden biri olan, medeni durum değişkenine göre çocukluk çağı travmaları ve ilişki istikrarı ile ilgili anlamlı bir fark olup olmadığını göstermektedir.



**Tablo 14.** Medeni Duruma Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve İlişki İstikrarı

Medeni Durum	N	Ortalama	SS	t	p
ÇÇT Evli	142	47,408	10,822	2,340	<b>0,020*</b>
İlişkisi Var	175	50,365	11,478		
Medeni Durum	N	Ortalama	SS	t	p
İD Evli	142	50,253	13,412	0,625	0,532
İlişkisi Var	175	51,137	11,738		
Medeni Durum	N	Ortalama	SS	t	p
SND Evli	142	33,070	13,376	2,219	<b>0,027*</b>
İlişkisi Var	175	36,537	14,186		
Medeni Durum	N	Ortalama	SS	t	p
İY Evli	142	41,352	10,725	-1,293	0,197
İlişkisi Var	175	39,588	13,550		
Medeni Durum	N	Ortalama	SS	t	p
BAG Evli	142	53,521	11,889	-2,518	<b>0,012*</b>
İlişkisi Var	175	49,782	14,078		

Not: SS(Standart Sapma), N(Tane), ÇÇT (Çocukluk Çağı Travması), İD (İlişki Doyumu), SND (Seçeneklerin Niteliğini Değerlendirme), İY (İlişki Yatırımı), BAG (Bağlılık) \* p < .05 \*\* p < .01

Tablo 14'e göre evli olan kadınların çocukluk çağı travmaları ortalamaları (47,408) ile ilişkisi olan kadınların çocukluk çağı travmaları ortalamaları (50,365) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (t=2,340, p=0,020). İlişkisi olan kadınların çocukluk çağı travmaları, evli olan kadınların çocukluk çağı travmalarından fazladır.

Kadınların ilişki istikrarının alt boyutları olan ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme, ilişki yatırımı ve bağlılığın medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Bulgular incelendiğinde evli olanların ilişki doyumu

ortalamları (50,253) ile ilişkisi olanların ilişki doyumu ortalamaları (50,137) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $t=0,625$ ,  $p=0,532$ ).

Evli olan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme ortalamaları (33,070) ile ilişkisi olan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme ortalamaları (36,537) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $t=2,219$ ,  $p=0,027$ ). İlişkisi olan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanları, evli olan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanlarından fazladır.

Evli olan kadınların ilişki yatırımı ortalamaları (41,352) ile ilişkisi olan kadınların ilişki yatırımı ortalamaları (39,588) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $t= -1,293$ ,  $p=0,197$ ).

Evli olan kadınların bağlılık ortalamaları (53,521) ile ilişkisi olan kadınların bağlılık ortalamaları (49,782) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $t=-2,518$ ,  $p=0,012$ ). Evli olan kadınların bağlılık puanları, ilişkisi olan kadınların bağlılık puanlarından fazladır.

Aşağıdaki tabloda araştırmanın alt problemlerinden biri olan, ilişki süresi değişkenine göre çocukluk çağı travmaları ve ilişki istikrarı ile ilgili anlamlı bir fark olup olmadığını göstermektedir.

**Tablo 15.** İlişki Süresine Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve İlişki İstikrarı

<b>ÇÇT</b>	<b>0-1</b>	<b>2-3</b>	<b>4-7</b>	<b>8-15</b>	<b>16 ve üstü</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	50,620	49,342	49,207	48,196	44,965	1,434	0,223
<b>SS</b>	11,149	10,098	10,632	14,737	8,533		
<b>İD</b>	<b>0-1</b>	<b>2-3</b>	<b>4-7</b>	<b>8-15</b>	<b>16 ve üstü</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	49,076	53,132	51,731	49,902	47,689	1,677	0,155
<b>SS</b>	12,975	10,615	11,819	13,581	14,931		
<b>SND</b>	<b>0-1</b>	<b>2-3</b>	<b>4-7</b>	<b>8-15</b>	<b>16 ve üstü</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	36,759	33,776	35,134	35,961	31,172	1,075	0,369
<b>SS</b>	14,801	13,397	14,773	9,997	15,959		
<b>İY</b>	<b>0-1</b>	<b>2-3</b>	<b>4-7</b>	<b>8-15</b>	<b>16 ve üstü</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	35,759	42,013	41,890	41,980	41,586	3,801	<b>0,005**</b>
<b>SS</b>	14,926	12,525	10,216	11,011	9,447		
<b>BAG</b>	<b>0-1</b>	<b>2-3</b>	<b>4-7</b>	<b>8-15</b>	<b>16 ve üstü</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	46,734	52,723	54,634	53,176	49,000	4,515	<b>0,001**</b>
<b>SS</b>	16,423	11,724	9,833	11,806	15,033		

Not: SS(Standart Sapma), N(Tane), ÇÇT (Çocukluk Çağı Travması), İD (İlişki Doyumu), SND (Seçeneklerin Niteliğini Değerlendirme), İY (İlişki Yatırımı), BAG (Bağlılık) \* p < .05 \*\* p < .01

Tablo 15'e göre kadınların çocukluk çağı travmaları puan ortalamalarının ilişki süresi değişkenine göre anlamlı bir fark gösterip göstermediğini belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova)

sonucunda çıkan bulguara göre grup ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamaktadır ( $F=1,434$ ;  $p=0,223>0,05$ ).

Kadınların ilişki istikrarının alt boyutları olan ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme, ilişki yatırımı ve bağlılığın ilişki süresi değişkenine göre karşılaştırılması amacıyla Anova uygulanmıştır. Kadınların ilişki doyumu puan ortalamaları ilişki süresi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermemektedir ( $F=1,677$ ,  $p=0,155>0,05$ ).

Kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puan ortalamaları ilişki süresi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermemektedir ( $F=1,075$ ,  $p=0,369>0,05$ ).

Kadınların ilişki yatırımı puan ortalamaları ilişki süresi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermektedir ( $F=3,801$ ,  $p=0,005<0,01$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizinden Tukey testi yapılmıştır. İlişki süresi 0-1 yıl arasında olan kadınların ilişki yatırım puanları ( $35,759 \pm 14,926$ ), ilişki süresi 2-3 yıl arasında olan kadınların ilişki yatırım puanlarından ( $42,013 \pm 12,525$ ) düşük bulunmaktadır. İlişki süresi 0-1 yıl arasında olan kadınların ilişki yatırım puanları ( $35,759 \pm 14,926$ ), ilişki süresi 4-7 yıl arasında olan kadınların ilişki yatırım puanlarından ( $41,890 \pm 10,216$ ) düşük bulunmaktadır. İlişki süresi 0-1 yıl arasında olan kadınların ilişki yatırım puanları ( $35,759 \pm 14,926$ ), ilişki süresi 8-15 yıl arasında olan kadınların ilişki yatırım puanlarından ( $41,980 \pm 11,011$ ) düşük bulunmaktadır.

Kadınların bağlılık puan ortalamaları ilişki süresi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermektedir ( $F=4,515$ ,  $p=0,001<0,01$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizinden Tukey testi yapılmıştır. İlişki süresi 0-1 yıl arasında olan kadınların bağlılık puanları ( $46,734 \pm 16,423$ ), ilişki süresi 2-3 yıl arasında olan kadınların bağlılık puanlarından ( $52,723 \pm 11,724$ ) düşük bulunmatadır. İlişki süresi 0-1 yıl arasında olan kadınların bağlılık puanları ( $46,734 \pm 16,423$ ), ilişki süresi 4-7 yıl arasında olan kadınların bağlılık puanlarından ( $54,634 \pm 9,833$ ) düşük bulunmaktadır. İlişki süresi 0-1 yıl arasında olan kadınların bağlılık puanları

(46,734 ± 16,423), ilişki süresi 8-15 yıl arasında olan kadınların bağıllık puanlarından (53,176 ± 11,806) düşük bulunmaktadır.

Aşağıdaki tabloda araştırmanın alt problemlerinden biri olan, birlikte yaşadığı kişi değişkenine göre çocukluk çağı travmaları ve ilişki istikrarı ile ilgili anlamlı bir fark olup olmadığını göstermektedir.

**Tablo 16.** Birlikte Yaşadığı Kişiye Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve İlişki İstikrarı

<b>ÇÇT</b>	<b>Tek Başına</b>	<b>Ebeveyn</b>	<b>Partner</b>	<b>Eş</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	49,983	49,925	54,058	47,242	2,647	0,05
<b>SS</b>	12,460	9,667	19,648	10,262		
<b>İD</b>	<b>Tek Başına</b>	<b>Ebeveyn</b>	<b>Partner</b>	<b>Eş</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	49,550	50,240	57,941	50,765	2,141	0,095
<b>SS</b>	13,250	11,608	5,846	13,274		
<b>SND</b>	<b>Tek Başına</b>	<b>Ebeveyn</b>	<b>Partner</b>	<b>Eş</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	40,366	34,685	35,352	32,734	4,293	<b>0,005**</b>
<b>SS</b>	14,604	13,909	7,737	13,683		
<b>İY</b>	<b>Tek Başına</b>	<b>Ebeveyn</b>	<b>Partner</b>	<b>Eş</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	38,250	40,333	41,235	41,272	0,848	0,469
<b>SS</b>	12,592	14,364	10,121	10,681		
<b>BAG</b>	<b>Tek Başına</b>	<b>Ebeveyn</b>	<b>Partner</b>	<b>Eş</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>ORT</b>	45,400	50,685	57,647	54,045	7,669	<b>0,000**</b>
<b>SS</b>	14,641	14,045	5,024	11,576		

Not: SS(Standart Sapma), N(Tane), ÇÇT (Çocukluk Çağı Travması), İD (İlişki Doyumu), SND (Seçeneklerin Niteliğini Değerlendirme), İY (İlişki Yatırımı), BAG (Bağıllık) \* p < .05 \*\* p < .01

Tablo 16'e göre kadınların çocukluk çağı travmaları puan ortalamalarının birlikte yaşadığı kişi değişkenine istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek üzere uygulanan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $F=2,647$ ;  $p=0,05$ ).

Kadınların ilişki istikrarının alt boyutları olan ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme, ilişki yatırımı ve bağlılığın ilişki süresi değişkenine göre karşılaştırılması amacıyla Anova uygulanmıştır. Kadınların ilişki doyumu puan ortalamaları birlikte yaşadığı kişi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermemektedir ( $F=2,141$ ,  $p=0,095>0,05$ ).

Kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puan ortalamaları birlikte yaşadığı kişi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermektedir ( $F=4,293$ ,  $p=0,005<0,01$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizinden Tukey testi yapılmıştır. Tek başına yaşayan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanları ( $40,366 \pm 14,604$ ), eşiyile birlikte yaşayan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanlarından ( $32,734 \pm 13,683$ ) yüksek bulunmaktadır.

Kadınların ilişki yatırımı puan ortalamaları birlikte yaşadığı kişi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermemektedir ( $F=0,848$ ,  $p=0,469>0,01$ ).

Kadınların bağlılık puan ortalamaları birlikte yaşadığı kişi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermektedir ( $F=7,669$ ,  $p=0,000<0,01$ ). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizinden Tukey testi yapılmıştır. Tek başına yaşayan kadınların bağlılık puanları ( $45,400 \pm 14,641$ ), eşiyile birlikte yaşayan kadınların bağlılık puanlarından ( $54,045 \pm 11,576$ ) düşük bulunmaktadır. Tek başına yaşayan kadınların bağlılık puanları ( $45,400 \pm 14,641$ ), partneriyile birlikte yaşayan kadınların bağlılık puanlarından ( $57,647 \pm 5,024$ ) düşük bulunmaktadır.

Aşağıdaki tabloda araştırmanın alt problemlerinden biri olan, çocuk sahibi olma değişkenine göre çocukluk çağı travmaları ve ilişki istikrarı ile ilgili anlamlı bir fark olup olmadığını göstermektedir.

**Tablo 17.** Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve İlişki İstikrarı

Çocuk Sahibi Olma		N	Ortalama	SS	t	p
ÇÇT	Var	113	48,823	12,636	-0,256	0,798
	Yok	204	49,161	10,465		
Çocuk Sahibi Olma		N	Ortalama	SS	t	p
İD	Var	113	48,761	14,053	-1,990	<b>0,048*</b>
	Yok	204	51,838	11,445		
Çocuk Sahibi Olma		N	Ortalama	SS	t	p
SND	Var	113	34,106	14,526	-0,836	0,404
	Yok	204	35,470	13,577		
Çocuk Sahibi Olma		N	Ortalama	SS	t	p
İY	Var	113	39,495	12,378	-0,945	0,346
	Yok	204	40,867	12,379		
Çocuk Sahibi Olma		N	Ortalama	SS	t	p
BAG	Var	113	51,708	13,565	0,250	0,803
	Yok	204	51,318	13,110		

Not: SS(Standart Sapma), N(Tane), ÇÇT (Çocukluk Çağı Travması), İD (İlişki Doyumu), SND (Seçeneklerin Niteliğini Değerlendirme), İY (İlişki Yatırımı), BAG (Bağlılık) \* p < .05 \*\* p < .01

Tablo 17’de çocukluk çağı travmalarının çocuk sahibi olma durumu değişkenine göre karşılaştırılması amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulamasına ilişkin bulgular verilmiştir. Bulgular incelendiğinde çocuk sahibi olanların çocukluk çağı travmaları ortalamaları (48,823) ile çocuk sahibi olmayanların çocukluk çağı travmaları ortalamaları (49,161) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir (t=-0,256, p=0,798).

Kadınların ilişki istikrarının alt boyutları olan ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme, ilişki yatırımı ve bağlılığın çocuk sahibi olma durumu değişkenine göre karşılaştırılması amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Bulgular incelendiğinde çocuk sahibi olanların ilişki doyumu ortalamaları (48,761) ile çocuk sahibi olmayanların ilişki doyumu ortalamaları (51,838) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $t = -0,199$ ,  $p = 0,048$ ). Çocuk sahibi olan kadınların ilişki doyumu puanları, çocuk sahibi olmayanların ilişki doyumu puanlarından düşüktür.

Çocuk sahibi olan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme ortalamaları (34,106) ile çocuk sahibi olmayan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme ortalamaları (35,470) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $t = -0,836$ ,  $p = 0,404$ ).

Çocuk sahibi olan kadınların ilişki yatırımı ortalamaları (39,495) ile çocuk sahibi olmayan kadınların ilişki yatırımı ortalamaları (40,867) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $t = -0,945$ ,  $p = 0,346$ ).

Çocuk sahibi olan kadınların bağlılık ortalamaları (51,708) ile çocuk sahibi olmayan kadınların bağlılık ortalamaları (51,318) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $t = 0,250$ ,  $p = 0,803$ ).



Aşağıdaki tabloda araştırmanın alt problemlerinden biri olan, semptom değişkenine göre çocukluk çağı travmaları ve ilişki istikrarı ile ilgili anlamlı bir fark olup olmadığını göstermektedir.

**Tablo 18.** Semptomun Varlığına Göre Çocukluk Çağı Travmaları ve İlişki İstikrarı

Semptomun Varlığı		N	Ortalama	SS	t	p
ÇÇT	Var	220	50,204	11,756	2,798	<b>0,005**</b>
	Yok	97	46,402	9,620		
Semptomun Varlığı		N	Ortalama	SS	t	p
İD	Var	220	49,354	12,953	-3,012	<b>0,003**</b>
	Yok	97	53,886	10,836		
Semptomun Varlığı		N	Ortalama	SS	t	p
SND	Var	220	36,077	13,558	2,118	<b>0,035*</b>
	Yok	97	32,505	14,459		
Semptomun Varlığı		N	Ortalama	SS	t	p
İY	Var	220	40,459	13,030	0,187	0,852
	Yok	97	40,195	10,809		
Semptomun Varlığı		N	Ortalama	SS	t	p
BAG	Var	220	50,195	14,227	-2,917	<b>0,004**</b>
	Yok	97	54,319	10,226		

Not: SS(Standart Sapma), N(Tane), ÇÇT (Çocukluk Çağı Travması), İD (İlişki Doyumu), SND (Seçeneklerin Niteliğini Değerlendirme), İY (İlişki Yatırımı), BAG (Bağlılık) \* p < .05 \*\* p < .01

Tablo 18’de çocukluk çağı travmalarının semptomun varlığı değişkenine göre karşılaştırılması amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulamasına ilişkin bulgular verilmiştir. Bulgular incelendiğinde semptomu olanların çocukluk çağı travmaları ortalamaları (50,204) ile semptomu olmayanların çocukluk çağı travmaları ortalamaları (46,402) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir (t=2,798, p=0,005).

Semptomu olan kadınların çocukluk çağı travmaları puanları, semptomu olmayanların çocukluk çağı travmaları puanlarından yüksektir.

Kadınların ilişki istikrarının alt boyutları olan ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme, ilişki yatırımı ve bağlılığın semptomun varlığı değişkenine göre karşılaştırılması amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Bulgular incelendiğinde semptomu olanların ilişki doyumu ortalamaları (49,354) ile semptomu olmayanların ilişki doyumu ortalamaları (53,886) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $t = -3,012$ ,  $p = 0,003$ ). Semptomu olan kadınların ilişki doyumu puanları, semptomu olmayanların ilişki doyumu puanlarından düşüktür.

Semptomu olan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme ortalamaları (36,077) ile semptomu olmayan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme ortalamaları (32,505) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $t = 2,118$ ,  $p = 0,035$ ).

Semptomu olan kadınların ilişki yatırımı ortalamaları (40,459) ile semptomu olmayan kadınların ilişki yatırımı ortalamaları (40,195) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ( $t = 0,187$ ,  $p = 0,852$ ).

Semptomu olan kadınların bağlılık ortalamaları (50,195) ile semptomu olmayan kadınların bağlılık ortalamaları (54,319) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $t = -2,917$ ,  $p = 0,004$ ). Semptomu olan kadınların bağlılık puanları, semptomu olmayan kadınların bağlılık puanlarından düşüktür.

Aşağıdaki tabloda araştırmanın alt problemlerinden biri olan, çocukluk çağı travması, semptom ve ilişki istikrarı değişkenlerine göre çocukluk çağı travmaları ve ilişki istikrarı ile ilgili anlamlı bir ilişki olup olmadığını göstermektedir.

**Tablo 19.** Çocukluk Çağı Travmaları, Semptom ve İlişki İstikrarına İlişkin Korelasyon Analizi

	FİS	CİS	DİS	DİH	FİH	İD	SND	İY	BAG	ANK	DEP	OB	SOM	HOST
FİS	-													
CİS	0,343**	-												
DİS	0,572**	0,352**	-											
DİH	0,381**	0,213**	0,626**	-										
FİH	0,388**	0,272**	0,434**	0,613**	-									
İD	-0,067	<b>-0,175**</b>	-0,103	<b>-0,136*</b>	-0,082	-								
SND	0,050	<b>0,118*</b>	0,099	0,083	0,017	-0,365**	-							
İY	-0,045	-0,006	0,014	0,068	0,081	0,367**	-0,191**	-						
BAG	-0,080	<b>-0,114*</b>	-0,068	<b>-0,118*</b>	-0,073	0,628**	-0,449**	0,515**	-					
ANK	<b>0,253**</b>	<b>0,194**</b>	<b>0,278**</b>	<b>0,244**</b>	<b>0,215**</b>	<b>-0,177**</b>	0,050	0,078	-0,089	-				
DEP	<b>0,194**</b>	<b>0,258**</b>	<b>0,434**</b>	<b>0,366**</b>	<b>0,180**</b>	<b>-0,250**</b>	<b>0,137*</b>	0,018	<b>-0,176**</b>	0,802**	-			
OB	<b>0,278**</b>	<b>0,331**</b>	<b>0,472**</b>	<b>0,404**</b>	<b>0,220**</b>	<b>-0,196**</b>	0,050	0,098	<b>-0,176**</b>	0,812**	0,813**	-		
SOM	<b>0,244**</b>	<b>0,289**</b>	<b>0,390**</b>	<b>0,308**</b>	<b>0,243**</b>	<b>-0,134*</b>	0,016	0,048	-0,097	0,756**	0,654**	0,651**	-	
HOST	<b>0,215**</b>	<b>0,189**</b>	<b>0,382**</b>	<b>0,273**</b>	<b>0,203**</b>	<b>-0,144*</b>	0,058	0,100	-0,069	0,728**	0,646**	0,667**	0,579**	-

\*p&lt;,05 \*\*&lt;,01

FİS: Fiziksel İstismar  
CİS: Cinsel İstismar  
DİS: Duygusal İstismar  
DİH: Duygusal İhmal  
FİH: Fiziksel İhmalİD: İlişki Doyumu  
SND: Seçeneklerin Niteliğinin Değerlendirilmesi  
İY: İlişki Yatırımı  
BAG: BağlılıkANK: Anksiyete  
DEP: Depresyon  
OB: Olumsuz Benlik  
SOM: Somatizasyon  
HOST: Hostilite

Tablo 19'e göre çocukluk çağı travmalarının alt boyutları olan fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ile ilişki istikrarının alt boyutu olan ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme, ilişki yatırımı bağlılık ve kısa semptom tarama ölçeğinin alt boyutları olan anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostalite arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere korelasyon analizi yapılmıştır.

Fiziksel istismar ile ilişki doyumu arasındaki ilişki olup olmadığını bulmak üzere kullanılan korelasyon analizi sonucuna göre, iki değişkenin puanlarına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ( $r=0,067$ ;  $p=0,231>0,05$ ). Fiziksel istismar ile seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ( $r=0,050$ ;  $p=0,372>0,05$ ). Fiziksel istismar ile ilişki yatırımı puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ( $r=0,045$ ;  $p=0,420>0,05$ ). Fiziksel istismar ile bağlılık puanları arasında istatistiksel anlamda anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ( $r=-0,080$ ;  $p=0,155>0,05$ ).

Cinsel istismar ile ilişki doyumu aralarındaki ilişkiyi belirlemek üzere uygulanan korelasyon analizi sonucuna göre, değişkenler arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=-0,175$ ;  $p=0,002<0,01$ ). Cinsel istismar ile seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r=0,118$ ;  $p=0,035<0,05$ ). Cinsel istismar ve ilişki yatırımı puanlarına bakıldığında aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ( $r=-0,006$ ;  $p=0,922>0,05$ ). Cinsel istismar ile bağlılık puanları arasında istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu gözlemlenmektedir ( $r=-0,114$ ;  $p=0,042<0,05$ ).

Duygusal istismar ile ilişki doyumu arasında ilişki belirlemek üzere korelasyon analizi yapılmıştır. Yapılan analiz bulgularına göre duygusal istismar ile ilişki yatırımı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuca rastlanmamaktadır ( $r=-0,103$ ;  $p=0,06>0,05$ ). Duygusal istismar ile seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanları arasında anlamlı bir ilişki bir ilişki bulunmamaktadır ( $r=0,099$ ;  $p=0,079>0,05$ ). Duygusal istismar ile ilişki yatırımı puanları arasında istatistiksel anlamda bir ilişki bulunmamaktadır

( $r=0,014$ ;  $p=0,803>0,05$ ). Duygusal istismar ile bağıllık puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ( $r=-0,068$ ;  $p=0,228>0,05$ ).

Duygusal ihmal ile ilişki doyumu arasındaki istatistiksel ilişkiyi belirlemek için uygulanan korelasyon analizi sonucuna bakıldığında, çıkan puanlar arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=-0,136$ ;  $p=0,016<0,05$ ). Duygusal ihmal ile seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanları arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamaktadır ( $r=0,083$ ;  $p=0,140>0,05$ ). Duygusal ihmal ile ilişki yatırımı puanlarına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmemektedir ( $r=0,068$ ;  $p=0,228>0,05$ ). Duygusal ihmal ile bağıllık puanları arasında istatistiksel olarak negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bulunmaktadır ( $r=-0,118$ ;  $p=0,035<0,05$ ).

Fiziksel ihmal ile ilişki doyumu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonucuna göre, bulunan puanlara bakıldığında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ( $r=-0,082$ ;  $p=0,144>0,05$ ). Fiziksel ihmal ile seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ( $r=0,017$ ;  $p=0,760>0,05$ ). Fiziksel ihmal ile ilişki yatırımı puanlarına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuca rastlanmamaktadır ( $r=0,081$ ;  $p=0,150>0,05$ ). Fiziksel ihmal ile bağıllık puanları açısından anlamlı istatistiksel bir sonuç bulunmamaktadır ( $r=-0,073$ ;  $p=0,193>0,05$ ).

Anksiyete ile fiziksel istismar arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla kullanılan korelasyon analizi sonucuna göre, istatistiksel olarak ilişkinin pozitif yönde anlamlı olduğu görülmektedir ( $r=0,253$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Anksiyete ile cinsel istismar arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizine göre, değişkenlerin puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=0,244$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Anksiyete ile duygusal istismar arasında istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonuçlarına bakıldığında, puanlar arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=0,455$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Anksiyete ile duygusal ihmal arasındaki ilişkiyi belirlemek için kullanılan korelasyon analizi sonucuna göre, puanlar arasında

pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=0,313$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Anksiyete ile fiziksel ihmal değişkenlerine bağlı olarak istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonuçları bağlamında, değişkenlerin puanlarına bakıldığında pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye rastlanmaktadır ( $r=0,173$ ;  $p=0,002<0,01$ ). Anksiyete ile ilişki doyumu arasındaki ilişkinin belirlenebilmesi adına yapılan korelasyon analizi sonucuna göre, puanlar arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=-0,177$ ;  $p=0,002<0,01$ ). Anksiyete ile seçeneklerin niteliğinin değişkenlerine korelasyon analizi yapılarak aralarındaki ilişkiye bakılmıştır. Bu bağlamda değişkenlerin arasındaki puanlara bakıldığında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ( $r=0,050$ ;  $p=0,371>0,05$ ). Anksiyete ile ilişki yatırımı arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre, puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunmamaktadır ( $r=0,078$ ;  $p=0,164>0,05$ ). Anksiyete ile bağlılık değişkenlerine uygulanan korelasyon analizi sonucunda aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunmamaktadır ( $r=-0,089$ ;  $p=0,114>0,05$ ).

Depresyon ile fiziksel istismar değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r=0,194$ ;  $p=0,001<0,01$ ). Depresyon ile cinsel istismar arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre, puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r=0,258$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Depresyon ile duygusal istismar arasında ilişki olup olmadığını bakmak adına yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenlerin puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=0,434$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Depresyon ile duygusal ihmal arasındaki ilişkiyi belirlemek adına yapılan korelasyon analizi sonucuna bakıldığında puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=0,366$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Depresyon ile fiziksel ihmal değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığına bakılmak için kullanılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenleri puanları arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=0,180$ ;  $p=0,001<0,01$ ). Depresyon ile ilişki doyumu arasında ilişki olup olmadığına karar vermek üzere korelasyon analizi yapılmıştır. Analizden elde edilen puanlara

bakıldığında değişkenler arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmaktadır ( $r=-0,250$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Depresyon ile seçeneklerin niteliği değişkenlerinin arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek adına kullanılan korelasyon analizi sonucunda çıkan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görölmektedir( $r=0,137$ ;  $p=0,015<0,05$ ). Depresyon ile ilişki yatırımı değişkenlerinin arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek adına kullanılan korelasyon analizi sonucunda çıkan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görölmektedir ( $r=0,018$ ;  $p=0,752>0,05$ ). Depresyon ile bağlılık değişkenlerinin arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek adına kullanılan korelasyon analizi sonucunda çıkan puanlar arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görölmektedir ( $r=-0,176$ ;  $p=0,002<0,05$ ).

Olumsuz benlik ile fiziksel istismar arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek adına kullanılan korelasyon analizi sonucunda çıkan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görölmektedir ( $r=0,278$ ;  $p=0,000<0,05$ ). Olumsuz benlik ile cinsel istismar arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek adına kullanılan korelasyon analizi sonucunda çıkan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görölmektedir ( $r=0,331$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Olumsuz benlik ile duygusal istismar değişkenleri arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek adına kullanılan korelasyon analizi sonucunda çıkan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görölmektedir ( $r=0,472$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Olumsuz benlik ile duygusal ihmal değişkenleri arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek adına kullanılan korelasyon analizi sonucunda çıkan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görölmektedir ( $r=0,404$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Olumsuz benlik ile fiziksel ihmal değişkenlerinin arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek adına kullanılan korelasyon analizi sonucunda çıkan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görölmektedir ( $r=0,220$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Olumsuz benlik ile ilişki doyumu değerlendirilmesi arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek adına kullanılan korelasyon analizi sonucunda çıkan puanlar arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görölmektedir ( $r=-0,196$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Olumsuz benlik ile seçeneklerin niteliğinin değerlendirilmesi değişkenleri arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek adına kullanılan korelasyon analizi sonucunda çıkan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görölmektedir ( $r=0,050$ ;

$p=0,377>0,05$ ). Olumsuz benlik ile ilişki yatırımı değişkenleri arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek adına kullanılan korelasyon analizi sonucunda çıkan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ( $r=0,098$ ;  $p=0,082>0,05$ ). Olumsuz benlik ile bağlılık arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek adına kullanılan korelasyon analizi sonucunda çıkan puanlar arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=-0,176$ ;  $p=0,002<0,05$ ).

Somatizasyon ile fiziksel istismar değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r=0,244$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Somatizasyon ile cinsel istismar değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r=0,289$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Somatizasyon ile duygusal değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r=0,390$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Somatizasyon ile duygusal ihmal değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r=0,308$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Somatizasyon ile fiziksel ihmal değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r=0,243$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Somatizasyon ile ilişki doyumu değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r=-0,134$ ;  $p=0,017<0,05$ ). Somatizasyon ile seçeneklerin niteliğinin değerlendirilmesi değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmaktadır ( $r=0,016$ ;  $p=0,776>0,05$ ). Somatizasyon ile ilişki yatırımı değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmaktadır ( $r=0,048$ ;  $p=0,392>0,05$ ). Somatizasyon ile bağlılık değişkenlerinin arasında



ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmaktadır ( $r=-0,097$ ;  $p=0,085>0,05$ ).

Hostalite ile fiziksel istismar değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r=0,215$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Hostalite ile cinsel istismar değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r=0,189$ ;  $p=0,001<0,01$ ). Hostalite ile duygusal istismar değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r=0,382$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Hostalite ile duygusal ihmal değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r=0,273$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Hostalite ile fiziksel ihmal değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r=0,203$ ;  $p=0,000<0,01$ ). Hostalite ile ilişki doyumu değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r=-0,144$ ;  $p=0,010<0,05$ ). Hostalite ile seçeneklerin niteliğinin değerlendirilmesi değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmaktadır ( $r= 0,058$ ;  $p=0,305>0,05$ ). Hostalite ile ilişki yatırımı değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmaktadır ( $r=0,100$ ;  $p=0,075>0,05$ ). Hostalite ile bağlılık değişkenlerinin arasında ilişki olup olmadığını belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucuna göre değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmaktadır ( $r=-0,069$ ;  $p=0,220>0,05$ ).

## BÖLÜM V

### SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu çalışma, heteroseksüel çift ilişkisi yaşayan kadınların çocukluk çağı travmaları ile ilişki istikrarları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılmıştır. Çalışma kapsamında elde edilen veriler çeşitli istatistiksel yöntemler kullanılarak analiz edilmiştir. Çocukluk çağı travmaları ile ilişki istikrarı arasındaki ilişki, farklı değişkenler bağlamında değerlendirildiğinde, ilişkinin değişkene göre farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır.

Bu bağlamda örneğin, çocukluk çağı travmaları ile ilişki istikrarı arasında ilişki, yaş bağlamında değerlendirildiğinde; 18-30 yaş aralığında yer alan kadınların çocukluk çağı travmaları ortalamaları ile 31-62 yaş aralığında yer alan kadınların çocukluk çağı travmaları ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Ayrıca kadınların ilişki istikrarının alt boyutları olan ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme, ilişki yatırımı ve bağlılığın yaş değişkenine göre karşılaştırılması sonucunda da istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Dolayısıyla yaş, bu iki değişken arasındaki ilişki bağlamında değerlendirildiğinde anlamlı bir farka neden olmamaktadır ve daha önceki çalışmalarda elde edilen sonuçlar, bu bulguyu desteklemektedir (Saraç, Hamamcı, ve Güçray, 2015).

Aynı durum ekonomik gelir için de söz konusudur. Çünkü elde edilen sonuçlara göre grup ortalamaları arasındaki fark, gelir bağlamında incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamsız olup; ilişki istikrarının alt boyutları olan ilişki doyumu, ilişki yatırımı ve seçeneklerin niteliğini değerlendirme için de aynı durum söz konusudur. Fakat bağlılık puan ortalamaları, gelir düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermektedir. Geliri 1-1500 TL arasında olan kadınların bağlılık puanları, geliri olmayan kadınların bağlılık puanlarından düşük bulunmaktadır. Bu anlamda maddi konular ve ilişki arasında ilişki olduğu bazı araştırmalarla da ortaya konulmaktadır (Terzi-İlhan ve Işık, 2017).

Çalışma durumuna göre değerlendirildiğinde ise, kadınların çocukluk çağı travmaları grup ortalamaları farkı, istatistiksel olarak anlamlı bulunmaktadır. Ayrıca öğrenci olanların çocukluk çağı travmaları puanları, çalışmayanların çocukluk çağı travmaları puanlarından daha yüksek çıkmıştır. Kadınların ilişki istikrarının alt boyutları açısından bakıldığında ise, seçeneklerin niteliğini değerlendirme puan ortalamaları çalışma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermektedir. Öğrenci olan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanları, çalışmayan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanlarından daha yüksek bulunmaktadır. Ancak kadınların ilişki doyumu puan ortalamaları, ilişki yatırımı puan ortalamaları ve bağlılık puan ortalamaları çalışma durumu değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı değildir.

Medeni duruma göre çocukluk çağı travmaları ve ilişki istikrarı değerlendirildiğinde; evli olan kadınların çocukluk çağı travmaları ortalamaları ile ilişkisi olan kadınların çocukluk çağı travmaları ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmaktadır. İlişkisi olan kadınların çocukluk çağı travmaları, evli olan kadınların çocukluk çağı travmalarından daha fazla çıkmıştır. Kadınların ilişki istikrarının alt boyutları açısından bakıldığında ise, evli olan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme ortalamaları ile ilişkisi olan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. İlişkisi olan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanları, evli olan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanlarından fazladır. Evli olan kadınların bağlılık ortalamaları ile ilişkisi olan kadınların bağlılık ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Evli olan kadınların bağlılık puanları, ilişkisi olan kadınların bağlılık puanlarından daha fazladır. Buna karşın, evli olanların ilişki doyumu ortalamaları ile ilişkisi olanların ilişki doyumu ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Son olarak, evli olan kadınların ilişki yatırımı ortalamaları ile ilişkisi olan kadınların ilişki yatırımı ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemektedir.

İlişki süresine göre çocukluk çağı travmaları ve ilişki istikrarı arasındaki ilişki ele alındığında; ilişki süresi grupları arasında istatistiksel

açından anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Kadınların ilişki istikrarının alt boyutları açısından bakıldığında ise, kadınların ilişki yatırımı puan ortalamaları ilişki süresi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermektedir. Daha net ifade etmek gerekirse; ilişki süresi 0-1 yıl arasında olan kadınların ilişki yatırım puanları, ilişki süresi 2-3 yıl arasında olan kadınların ilişki yatırım puanlarından daha düşük çıkmaktadır. İlişki süresi 0-1 yıl arasında olan kadınların ilişki yatırım puanları, ilişki süresi 4-7 yıl arasında olan kadınların ilişki yatırım puanlarından daha düşüktür. İlişki süresi 0-1 yıl arasında olan kadınların ilişki yatırım puanları, ilişki süresi 8-15 yıl arasında olan kadınların ilişki yatırım puanlarından ise daha düşüktür. Kadınların bağlılık puan ortalamalarında, ilişki süresi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. İlişki süresi 0-1 yıl arasında olan kadınların bağlılık puanları, ilişki süresi 2-3 yıl arasında olan kadınların bağlılık puanlarından daha düşük çıkmaktadır. İlişki süresi 0-1 yıl arasında olan kadınların bağlılık puanları, ilişki süresi 4-7 yıl arasında olan kadınların bağlılık puanlarından daha düşük ve ilişki süresi 0-1 yıl arasında olan kadınların bağlılık puanları da, ilişki süresi 8-15 yıl arasında olan kadınların bağlılık puanlarından daha düşüktür. Diğer taraftan kadınların ilişki doyumu puan ortalamaları ile seçeneklerin niteliğini değerlendirme puan ortalamaları, ilişki süresi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı görülmektedir.

Kadınların çocukluk çağı travmaları puan ortalamaları, birlikte yaşadığı kişi değişkenine göre incelenmiş ve sonuçta grup ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir. Kadınların ilişki istikrarının alt boyutları yönüyle incelendiğinde ise, kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puan ortalamaları birlikte yaşadığı kişi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermektedir. Tek başına yaşayan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanları, eşiyile birlikte yaşayan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanlarından daha yüksek çıkmaktadır. Kadınların bağlılık puan ortalamaları da birlikte yaşadığı kişi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermektedir. Tek başına yaşayan kadınların bağlılık puanları, eşiyile birlikte yaşayan kadınların bağlılık puanlarına ve partneriyile birlikte yaşayan kadınların bağlılık

puanlarına göre daha düşük bulunmaktadır. Ancak ilişki doyumu puan ortalamaları ile ilişki yatırımı puan ortalamaları, birlikte yaşadığı kişi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamsız bulunmaktadır.

Çocuğu olma yönüyle değerlendirildiğinde ise, çocuğu olanların çocukluk çağı travmaları ortalamaları ile çocuğu olmayanların çocukluk çağı travmaları ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Kadınların ilişki istikrarının alt boyutları açısından bakıldığında ise, çocuğu olanların ilişki doyumu ortalamaları ile çocuğu olmayanların ilişki doyumu ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Çocuğu olan kadınların ilişki doyumu puanları, çocuğu olmayanların ilişki doyumu puanlarından daha düşük bulunmaktadır. Bun karşın, seçeneklerin niteliğini değerlendirme ortalamaları, ilişki yatırımı ortalamaları ve bağlılık ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir.

Semptomun varlığı değişkenine göre değerlendirildiğinde de; semptomu olanların çocukluk çağı travmaları ortalamaları ile semptomu olmayanların çocukluk çağı travmaları ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Semptomu olan kadınların çocukluk çağı travmaları puanları, semptomu olmayanların çocukluk çağı travmaları puanlarından daha yüksektir. Kadınların ilişki istikrarının alt boyutları yönüyle ele alındığında ise, semptomu olanların ilişki doyumu ortalamaları ile semptomu olmayanların ilişki doyumu ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Semptomu olan kadınların ilişki doyumu puanları, semptomu olmayanların ilişki doyumu puanlarından daha düşüktür. Semptomu olan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme ortalamaları ile semptomu olmayan kadınların seçeneklerin niteliğini değerlendirme ortalamaları istatistiksel olarak anlamlıdır. Semptomu olan kadınların bağlılık ortalamaları ile semptomu olmayan kadınların bağlılık ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olup; semptomu olan kadınların bağlılık puanları, semptomu olmayan kadınların bağlılık puanlarından daha düşüktür. Diğer taraftan, semptomu olan kadınların ilişki yatırımı ortalamaları ile semptomu olmayan kadınların ilişki yatırımı ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

Çocukluk çağı travmalarının alt boyutları olan fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ile ilişki istikrarının alt boyutu olan ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme, ilişki yatırımı bağıllık ve kısa semptom tarama ölçeğinin alt boyutları olan anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostalite arasındaki ilişki de incelenmektedir. Sonuçta fiziksel istismar ve duygusal istismar ve fiziksel ihmal ile ilişki istikrarının herhangi bir alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki olmayıp; diğer boyutlar arasında farklı şekillerde gelişen ilişkilerin olduğu tespit edilmektedir. Örneğin, cinsel istismar ile ilişki doyumu, seçeneklerin niteliğini değerlendirme ve bağıllık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olup; ilişki yatırımı arasında anlamlı bir ilişki yoktur. Bu ise, bireyin çocukluk çağında maruz kaldığı cinsel istismara bağlı olarak görülen travmanın, ilişki istikrarını etkilediğini ortaya koymakta olup; çocukluk çağı cinsel istismarı azaldıkça ilişki istikrarının arttığını, istismar arttıkça da ilişki istikrarının azaldığını göstermektedir. Çocukluk çağı cinsel istismarının bireyin ilişkilerini olumsuz etkilediği daha önceki çalışmalarla da ortaya konulmaktadır (Davis ve Petretic-Jackson, 2000; Ovayolu, Uçan ve Serindağ, 2007; Aktepe, 2009).

Duygusal ihmal ile ilişki doyumu ve bağıllık puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Buna karşın; duygusal ihmal ile seçeneklerin niteliğini değerlendirme puanları ve ilişki yatırımı puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Bu nedenle, çocukluk çağı duygusal ihmalinin ilişki doyumu ve bağıllık üzerinde etkisi olup, ihmal azaldıkça bu ikisi artmaktadır. Çocukluk çağında görülen ihmalin bireyi, ilişki doyumu başta olmak üzere pekçok açıdan olumsuz etkilediği birçok araştırmayla ortaya konulmaktadır (Mitchell ve Mazzeo, 2005; Mathews ve ark., 2008; Algül ve ark., 2009; Soenke, Hahn, Tull ve Gratz, 2010; Calder, McVean ve Yang, 2010; Örsel ve ark., 2011).

Anksiyete ile fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu sebeple çocukluk çağında maruz kalınan istismar ve ihmal, bireyde anksiyete görülmesine neden olmaktadır. İstismar ve ihmalin sebep olduğu çocukluk çağı travmaları bireyin psikolojik iyi oluşunu olumsuz etkilemekte ve kaygı düzeyini artırmaktadır. Diğer taraftan anksiyete ile ilişki

doyumunu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki çıkmış; anksiyetenin ilişki doyumunu azalttığı görülmektedir. Son olarak, anksiyete ile seçeneklerin niteliğinin değerlendirilmesi, ilişki yatırımı ve bağlılık arasında ise anlamlı bir ilişki çıkmamaktadır. Bu bulgular, çocukluk döneminde maruz kalınan istismar ve ihmallerin anksiyeteye yol açtığını ifade eden daha önceki çalışmaları da desteklemektedir (Gibb ve ark., 2001; Şenkal, 2013).

Depresyon ile fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve seçeneklerin niteliğinin değerlendirilmesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Bu nedenle çocukluk döneminde yaşanan ihmal ve istismarların, bireyde depresyona neden olduğunu ve onu arttırdığını söylemek mümkün olabilir. Öte yandan, depresyon ile ilişki doyumunu ve bağlılık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olup; ilişki yatırımı arasında anlamlı bir ilişki yoktur. Sonuçta depresyonun varlığı, ilişki doyumunu ve bağlılığı olumsuz yönde etkilemekte olup, depresyonun yoğun olarak görülmesi ilişki doyumunu ve bağlılığın azalmasına neden olmaktadır. Daha önceki çalışmalarda da benzer bulgular elde edilmiş olup; çocukluk çağı travmaları ile bireyin ileriki hayatında yaşadığı kaygı ve depresyon arasında dolayısıyla da bunlarla ilişki istikrarı arasında bir ilişki olduğu görülmektedir (Rees, 2011, Akt. Şenkal, 2013).

Olumsuz benlik ile fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca olumsuz benlik ile ilişki doyumunu ve bağlılık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki varken; olumsuz benlik ile seçeneklerin niteliğinin değerlendirilmesi ve ilişki yatırımı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki yoktur. Sonuç olarak, bireyin çocukluk çağındaki ihmal ve istismarlar, bireyde olumsuz benlik algısına neden olmakta ve bu ise ilişki doyumunu ve bağlılığı olumsuz yönde etkilemektedir. Daha önceki çalışmalarda da benzer bulgulara rastlanmıştır. Sözelimi “çocukluk çağı travması alt boyutlarının tamamı (duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismar) benlik saygısını düşük benlik saygısı lehine yükseltmektedir” Güneri Yöyen, 2017: 267). Ayrıca istismar, çocuğun bilişsel ve duygusal uyumuna zarar vermekte olup; Davis ve Petretic-Jackson (2000, Akt. Ouyolu, Uçan ve Serindağ, 2007) cinsel istismara uğramış çocukların

yaşadığı travmanın, çocuğun benlik algısında farklılaşmalar ve duygulanım sürecinde bozulmalar meydana geldiğini ifade edilmektedir (Ovayolu, Uçan ve Serindağ; 2007; Aktepe, 2009).

Somatizasyon ile fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Buna karşın; somatizasyon ile ilişki doyumu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki bulunmuşken; somatizasyon ile seçeneklerin niteliğinin değerlendirilmesi, ilişki yatırımı ve bağlılık arasında açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Neticede çocukluk çağı travmasının alt boyutlarının bireyin yaşam öyküsünde yer alması somatizasyona yol açmaktadır. Somatizasyon ise ilişki doyumunu olumsuz bir biçimde etkilemekte olup çocukluk çağı travmalarının ilişki doyumunu olumsuz olarak etkilediğini söylemek mümkündür. Yapılan daha önceki çalışmalarda da somatizasyon ile çiftlerin ilişki doyumlarının düşük olması arasında ilişki olduğu tespit edilmiş olup; çiftlerin somatizasyon puanlarının da ilişki doyumunun azalması bağlamında arttığını ortaya koyulmaktadır (Fidanoğlu, 2007; Lim, 2000).

Hostalite ile fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki çıkmaktadır. Ancak hostalite ile ilişki doyumu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki çıkmaktadır. Hostalite ile seçeneklerin niteliğinin değerlendirilmesi, ilişki yatırımı ve bağlılık arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki çıkmamaktadır. Bu anlamda istismar ve ihmal hostaliteye sebep olmakta ve ilişki doyumunu olumsuz etkilemektedir. Örneğin, “Smith ve arkadaşları (1988) daha sık öfke ve düşmanlık duyguları yaşayan bireylerin aile üyeleri ile daha çok çatışma yaşadıklarını ve evliliklerinden daha az doyum sağladıklarını belirlemişlerdir” (Akt. Dirik ve Şahin, 2008: 252).

### **5.1. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Heteroseksüel çift ilişkisi yaşayan kadınların çocukluk çağı travmaları ile ilişki istikrarları arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla yapılan bu çalışmanın bazı sınırlılıkları vardır. Öncelikle bu çalışma, araştırmaya gönüllü olarak katılan ve Türkiye’de yaşayan 18-62 yaş arasındaki ve bir ilişki yaşayan kadınlarla sınırlıdır. İkinci olarak bu araştırma, Çocukluk Çağı Travmaları



Ölçeği (ÇÇTÖ), Kısa Semptom Envanteri (KSE) ve İlişki İstikrarı Ölçeği (İİÖ) ile sınırlıdır. Zaman olarak ise sadece araştırmanın yapıldığı dönemi kapsamaktadır. Son olarak bu çalışma yalnızca nicel araştırma yöntemleri ile elde edilen verileri kapsamaktadır.

## **5.2. Gelecekteki Araştırmalar İçin Öneriler**

Bu çalışma sonunda elde edilen bulgulara dayalı olarak heteroseksüel çift ilişkisi yaşayan kadınların, çocukluk çağı travmaları ile ilişki istikrarları arasındaki ilişki konusunda bazı çıkarımlarda bulunulmuştur. Ancak konunun çok farklı boyutlarının da tespit edilebilmesi için yeni çalışmalara ihtiyaç duyulduğu açıktır. Yapılacak çalışmaların öncelikle cinsiyet bağlamında hem erkekleri hem de kadınları kapsayacak şekilde yapılması ve böylece çocukluk çağı travmasına maruz kalmış ve heteroseksüel çift ilişkisi olan bireylerin ilişki istikrarı konusundaki durumlarının cinsiyet bağlamında karşılaştırılmasına odaklanması gerekmektedir. Öte yandan bazı çalışmaların klinik olan ve olmayan vakalar üzerine yoğunlaşarak bu iki grup arasındaki farkları tespit etmesi önemlidir. Bu alanda yapılacak çalışmaların ilişki istikrarı konusunda meydana gelebilecek değişimleri gözlemlene kabiliyetine sahip olabilmesi için boylamsal özellikte olması gereklidir. Son olarak çalışmalarda daha doyurucu veriler elde edilebilmesi için hem nicel hem de nitel araştırma yöntemlerinin birlikte uygulanması gerekmektedir.

## KAYNAKÇA

- Açıkgöz Karaoğlu, B. (2016). *Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ve Depresyon Arasındaki İlişkide Ontolojik İyi-Oluşun Aracılık Etkisi: Bir Yapısal Eşitlik Modellemesi Çalışması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi. İstanbul.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1. 2, 95-119.
- Algül, A., Ateş, A. M., Gülsün, M., Darık, A., Semiz, Ü.B., Başoğlu, C., Ebrinç, S. & Çetin, M. (2009). Antisozyal kişilik bozukluğu olgularında kendini yaralama davranışının saldırganlık, çocukluk çağı travmaları ve dissosiyasyon ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 10, 278-285.
- Alsancak, C. (2016). Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Özellikleri ile Obsesif İnanışlar ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerin İlişkisinde Dünyaya İlişkin Varsayımların Aracılık Rolü: Üniversite Öğrencilerinde Bir Değerlendirme. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi SBE.
- Amir, N., Stafford, J., Freshman, M. S., & Foa, E. B. (1998). Relationship between trauma narratives and trauma pathology. *Journal of traumatic stress*, 11(2), 385-392.
- Aral, N., & Gürsoy, F. (2001). Çocuk hakları çerçevesinde çocuk ihmal ve istismarı. *Milli Eğitim Dergisi*, 151. 5, 1-24.
- Atak, H. & Taştan, N. (2012). Romantik İlişkiler ve Aşk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 4. 4, 520-546. doi:10.5455/cap.20120431
- Avcı, Ö. H. (2013). Evliliğe Hazırlık Programının Çift İlişkileri ve İlişki İstikrarı Üzerindeki Etkisi. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı. Ankara
- Berghan, S. & Arkadaş-Thibert, A. (2013). *Çocuğa Karşı Şiddet: İzleme ve Göstergeler Literatür Taraması*. Ankara: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu.
- Berkmen, B. & Okray, Z. (2015). Çocuk istismarı ölçeği'nin Türkçe'ye çevirisi, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 1.2, 242-254.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., & Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new

- retrospective measure of child abuse and neglect. *The American Journal of Psychiatry*, 151. 8, 11-32.
- Berscheid, E., Snyder, M., & Omoto, A.M. (1989). Issues in studying close relationships: Conceptualizing and measuring closeness. C.Hendrick (Ed.), *Close Relationships*, U.S.A: Sage Publications.
- Beyazıt, U. (2015). Çocuk İstismarı Konusunda Türkiye'de Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 2, s. 1-20.
- Bluck, S., & Habermas, T. (2000). The life story schema. *Motivation and Emotion*, 24(2), 121-147.
- Bolu, A., Erdem, M., & Öznur, T. (2014). Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Anatolian Journal of Clinical Investigation*, 8(2), 98-103.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss: Sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Brown, G. R., & Anderson, B. (1991). Psychiatric morbidity in adult inpatients with childhood histories of sexual and physical abuse. *The American journal of psychiatry*, 148(1), 55.
- Bulut, I. (1996). *Genç anne ve çocuk istismarı*. Ankara: Bizim Büro.
- Büyükşahin, A. (2005). Çokboyutlu İlişki Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(2), 97-105.
- Büyükşahin, A. (2006). *Yakın İlişkilerde Bağlanım: Yatırım Modelinin Bağlanma Stilleri ve Bazı Kişisel Değişkenler Yönünden İncelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Büyükşahin, A., Hasta, D., & Hovardaoğlu, S. (2004). İlişki İstikrarı Ölçeği (İİÖ): Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Yayınlanmamış araştırma raporu*.

- Calder, J., McVean, A. ve Yang, W. (2010). History of abuse and current suicidal ideation: Results from a population based survey. *Journal of Family Violence*, 25(2), 205-214.
- Collins, W., A. (2003). More and myth: the developmental significance of romantic relationships during adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 13(1), 1-24.
- Conway, M. A. (2005). Memory and the self. *Journal of Memory and Language*, 53(4), 594-628.
- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological review*, 107(2), 261.
- Crossley, M. (2000). *Introducing narrative psychology*. UK: McGraw-Hill Education.
- Cüceloğlu, D. (1993). İnsan ve Davranışı. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Davis, J. L., & Petretic-Jackson, P. A. (2000). The impact of child sexual abuse on adult interpersonal functioning: A review and synthesis of the empirical literature. *Aggression and Violent Behavior*, 5.3, 291-328.
- Demirkapı, E. Ş. (2013). Çocukluk çağı travmalarının duyu düzenleme ve kimlik gelişimine etkisi ve bunların psikopatolojiler ile ilişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi SBE.
- Dirik, G., ve Şahin, G. (2008). Kişilik Özellikleri, Hostilite (Düşmanlık, Öfke) ve Sosyal Desteğin Miyokard İnfarktüsü (Kalp Krizi) Geçiren Hastaların Kaygı ve Depresyon Düzeyleri ile İlişkisi, *U.Ü. Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 15. 2, 249-266.
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour research and therapy*, 38(4), 319-345.
- Ekemen, N. (2006). 15-49 yaş dönemindeki kadınlarda kısa semptom envanteri ile ruhsal durumun belirlenmesi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi*.
- Erginer, F. (2007). Ankara İli İlköğretim Okulu Yöneticilerinin öğrencilerin Aileleri Tarafından İstismarı ve İhmaline İlişkin Görüşleri. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi EBİ.

- Fidanoğlu, O. (2007). Evlilik uyumu ile eşlerin somatizasyon düzeyleri arasındaki ilişki ve diğer sosyodemografik değişkenler açısından karşılaştırılması. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul: Marmara Üniversitesi SBE.
- Fink, L. A., Bernstein, D., Handelsman, L., Foote, J., & Lovejoy, M. (1995). Initial reliability and validity of the childhood trauma interview: A new multidimensional measure of childhood interpersonal trauma. *The American Journal of Psychiatry*, 152. 9, 1329-1335.
- Freud, S. (1897). Inhaltsangaben der wissenschaftlichen Arbeiten des Privatdozenten Dr. Sigm. Freud (1887-1897). *Wien*.
- Gabbard, G., Litowitz B., Williams, P. (2015). Psikanaliz Temel Kitabı II (Çev. Menekşe Arık). *Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları*, Kocaeli.
- Gibb, B. E., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Rose, D. T., Whitehouse, W. G., Donovan, P. & Tierney, S. (2001). History of childhood maltreatment, negative cognitive styles, and episodes of depression in adulthood. *Cognitive Therapy and Research*, 25.4, 425-446.
- Gorey, K. M., & Leslie, D. R. (1997). The prevalence of child sexual abuse: Integrative review adjustment for potential response and measurement biases. *Child Abuse & Neglect*, 21.4, 391-398.
- Gottman, J., M. & Silver, N. (2011). *Evliliği sürdürmenin yedi ilkesi*. İstanbul: Varlık Yayınları.
- Göktepe, K. (2014). Çocukluk çağı travma sonrası duygusal stres ölçeğinin uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi SBE.
- Gölge, Z. B. (2005). Cinsel Travma Sonrası Oluşan Ruhsal Sorunlar. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 45, 19-28.
- Green, A. H. (1967). Self-mutilation in schizophrenic children. *Archives of General Psychiatry*, 17. 2, 234-244.
- Green, A. H. (1978). Self-destructive behavior in battered children. *The American Journal of Psychiatry*, 135, 579-582.
- Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z., & Aydoğan, S. (2002). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *CÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 24. 3, 128-134.

- Güneri Yöyen, E. (2017). Çocukluk çağı travması ve benlik saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3.1, 267-282.
- Güleç, H., Topaloğlu, M., Ünsal, D. & Altıntaş, M. (2012). Bir kısır döngü olarak şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 4.1, 112-137.
- Herman, J. L. (2007). *Travma ve İyileşme: şiddetin sonuçları ev içi istismardan siyasi teröre*. Tamer Tosun (çev.) İstanbul: Literatür.
- Hendrick, S., & Hendrick, C. (2002). Linking romantic love with sex: Development of the perceptions of love and sex scale. *Journal of Social and Personal Relationships*, 19.3, 361-378.
- İmdat Şiddeti Önleme ve Rehabilitasyon Derneği ve Asuma Acıbadem Üniversitesi Suç ve Şiddetle Mücadele Uygulama ve Araştırma Merkezi. (2016). *Çocuk İstismarına Yönelik Rapor*. İstanbul: Şiddeti Önleme ve Rehabilitasyon Derneği.
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition*, 7.2, 113-136.
- Kaplan, S., Pelcovitz, D., Labruna, V. (1999). Child and adolescent abuse and neglect research: A review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38, 1214-22.
- Kardiner, A. (1941). *The traumatic neuroses of war*. Washington DC: National Academies.
- Kara, B., Biçer, Ü., ve Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47.2, 140-151.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.
- Lim, B. K. H. (2000). Conflict resolution styles, somatization, and marital satisfaction in Chinese couples: the moderating effect of forgiveness and willingness to seek professional help. *Dissertation Abstracts International*, 61 (7-B), 3902.

- Mathews, C. A., Kaur, N. ve Stein, M. B. (2008). Childhood trauma and obsessive-compulsive symptoms. *Depression and Anxiety*, 25.9, 742-751.
- McAdams, D. P. (2008). Personal narratives and life story: Theory and research, (3rd Edition). New York: Guilford Press.
- McWilliams, N. (2010). Psikanalitik Tanı (E. Kalem, Çev.). *İstanbul: Bilgi Üniversitesi*.
- Milot, T., St-Laurent, D., Éthier, L. S. and Provost, M. A., 2010b, "Trauma Related Symptoms in Neglected Preschoolers and Affective Quality of Mother-Child Communication" *Child Maltreatment*, 15.4, 293-304.
- Mitchell, K. S. & Mazzeo, S. E. (2005). Mediators of the association between abuse and disordered eating in undergraduate men. *Eating Behaviors*, 6.4, 318-327.
- Moroğlu, N. (2012). Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesi 6284 Sayılı Yasa ve İstanbul Sözleşmesi. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 99, 357-380.
- Navalta, C. P., Polcari, A., Webster, D. M., Boghossian, A., & Teicher, M. H. (2006). Effects of childhood sexual abuse on neuropsychological and cognitive function in college women. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 18.1, 45-53.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J. & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*, 9(11), e1001349.
- Onbaşıoğlu, B. M. (2006). Psikosomatik ve ruhsal rahatsızlığa sahip kişilerin stres ve ilişkilili değişkenler açısından incelenmesi (assessment of individuals with psychosomatic and psychological disorders in terms of stress variables). *Unpublished master thesis*.
- Oral, Ü. K., Engin, P. & Büyükyazıcı, Z. (2010). *Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması*. Ankara: T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu.
- Ovayolu, N., Uçan, Ö., ve Serindağ, S. (2007). Çocuklarda cinsel istismar ve etkileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2.4, 13-22.
- Örsel, S., Karadağ, H., Kahiloğulları, A., Karaoğlan, A. ve Akgün, E. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve

- psikopatoloji ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry / Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12.2, 130-136.
- Pelendecioğlu, B., ve Bulut, S. (2009). Çocuğa yönelik aile içi fiziksel istismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9.1, 49-62.
- Polat, O. (2001). *Çocuk ve Şiddet*. İstanbul: Der Yayınları.
- Polat O. (2007). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı*. Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Quinodoz, J.M. 2005: Reading Freud ( Freud'u Okumak 2016 (Türkçesi: Kolbay B.&Soysal Ö.),Bağlam Yayınları
- Rees, C. (2011). Children's attachment. *Paediatrics and Child Health*, 22.5, 186-192.
- Rusbult, C. E., Martz, J. M., & Agnew, C. R. (1998). The investment model scale: Measuring commitment level, satisfaction level, quality of alternatives, and investment size. *Personal relationships*, 5(4), 357-387.
- Saraç, A., Hamamcı, Z., ve Güçray, S. (2015). Üniversite öğrencilerinin romantik ilişki doyumunun yordanması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5.43, 69-81.
- Schapiro, T. (1999). What is a Child?. *Ethics*, 109(4), 715-738.
- Sedikides, C., Oliver, M.B., & Campbell, W.K. (1994). Perceived benefits and costs of romantic relationships for women and men: Implications for Exchange theory. *Personal Relationships*, 1, 5-21.
- Shobe, K. K., & Kihlstrom, J. F. (1997). Is traumatic memory special?. *Current Directions in Psychological Science*, 6.3, 70-74.
- Siyez, D. M. (2003). Duygusal istismara maruz kalan ve kalmayan ergenlerin benlik algıları ile depresyon ve kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi EBE.
- Smith, T. W., Pope, M. K., Sanders, J. D., Allred, K. D., & O'Keeffe, J. L. (1988). Cynical hostility at home and work: Psychosocial vulnerability across domains. *Journal of Research in Personality*, 22, 525-548.
- Soenke, M., Hahn, K. S., Tull, M. T. & Gratz, K. L. (2010). Exploring the relationship between childhood abuse and analogue generalized anxiety disorder: The mediating role of emotion dysregulation. *Cognitive Therapy and Research*, 34.5, 401-412.



- Şahin, N., & Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory-BSI): Türk Gençleri İçin Uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*.
- Şahin, N. H., Timur, S., Ergin, A. B., Taşpınar, A., Balkaya, N. A., & Çubukçu, S. (2010). Childhood trauma, type of marriage and self-esteem as correlates of domestic violence in married women in Turkey. *Journal of family violence*, 25.7, 661-668.
- Şar, V., Öztürk, P. E., & İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye 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 İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolünün İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi SBE.
- Taner, Y., ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismar ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress*, 9(3), 455-471.
- Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G., Linley, P., & Joseph, S. (2004). A clinical approach to posttraumatic growth. *Positive Psychology in Practice*, 405-419.
- Terzi İlhan, S., & Işık, Ş. (2017). Evli Bireylerin İlişki Bağlanımları: Yatırım Modeli Temelli Nitel Bir Çalışma. *Journal of Turkish Educational Sciences*, 15.2, 184-199.
- Toplu-Demirtas, E., Hatipoğlu-Sümer, Z., & White, J. W. (2013). The relation between dating violence victimization and commitment among Turkish college women: Does the investment model matter?. *International Journal of Conflict and Violence (IJCV)*, 7(2), 203-215.
- Turhan, E., Sangün, Ö., ve İnandı, T. (2006). Birinci basamakta çocuk istismarı ve önlenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 15, 153-157.
- Tuval-Mashiach, R., Freedman, S., Bargai, N., Boker, R., Hadar, H., & Shalev, A. Y. (2004). Coping with trauma: Narrative and cognitive perspectives. *Psychiatry*, 67(3), 280-293.

- Türk Dil Kurumu, (2018). Erkek.  
[http://tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a6a0a21055024.92975009](http://tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a6a0a21055024.92975009)
- Türk Dil Kurumu, (2018). Kadın.  
[http://tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a6a0a26d2f4b6.56578192](http://tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a6a0a26d2f4b6.56578192)
- T.C. Basbakanlık Aile Arastırma Kurumu Başkanlığı (1998). Aile içinde ve toplumsal alanda şiddet. Ankara: Aile Arastırma Kurumu Başkanlığı Yayınları.
- Toplu Demirtaş, E., Hatipoğlu Sümer, Z. ve White, J.W. (2013). The relation between dating violence victimization and commitment among turkish college women: Does the investment model matter?. *International Journal of Conflict and Violence*, 7.2, 203-215.
- Van der Kolk, B. A., van der Hart, O., & Burbridge, J. (2002). Approaches to the treatment of PTSD. In M. B. Williams & J. F. Sommer, Jr. (Eds.), *Simple and Complex Post-Traumatic Stress Disorder: Strategies for Comprehensive Treatment in Clinical Practice* (23-45). Binghamton, NY: Haworth Maltreatment and Trauma Press/The Haworth Press.
- Walker, C. E., Bonner, B. L., & Kaufman, K. L. (1988). *The physically and sexually abused child: Evaluation and treatment*. Pergamon Press.
- Webb, M., Heisler, D., Call, S., Chickering, S. A. & Colburn, T. A. (2007). Shame, guilt, symptoms of depression, and reported history of psychological maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 31.11, 1143-1153.
- Webb, M. & Otto Whitmer, K. J. (2001). Abuse history, world assumptions, and religious problem solving. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 40.3, 445-453.
- Whisman, M. A. (2006). Childhood trauma and marital outcomes in adulthood. *Personal Relationships*, 13.4, 375-386.
- Yargıç, İ., Ersoy, E., ve 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.
- Yöyen, E. G. (2017). Çocukluk çağı travması ve benlik saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3.1, 267-282.

- Yurdakök, K. (2010). Çocuk istismar ve ihmali, tanım ve risk faktörleri. *Katki Pediatri Dergisi*, 32.5, 537-546.
- Zeytinoğlu, S. (1991). Sağlık, sosyal Hizmet. Hukuk ve Eğitim Alanlarında Çalışanların Türkiye’de Çocuk İstismarı ve İhmali İle İlgili Görüşleri. *Çocuk İstismarı ve İhmali, Ankara*.
- 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



## **EK 1**

### **ONAM FORMU**

Bu çalışma Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü öğretim üyelerinden Yrd.Doç.Dr. Ceylin ÖZCAN danışmanlığında Klinik Psikoloji Yüksek Lisans tez çalışması kapsamında yürütülmektedir. Çalışmanın amacı "HETEROSEKSÜEL ÇİFT İLİŞKİSİ İÇİNDEKİ KADINLARDA ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ İLİŞKİ İSTİKRARI İLE ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ"dir. Kimliğiniz gizli tutularak cevaplarınız Gökçe MAMATİ tarafından bilimsel araştırmada ve yayında kullanılacaktır. Aşağıda sırasıyla Demografik Bilgi Formu, Kısa Semptom Taraması, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve İlişki İstikrarı Ölçeği yer almaktadır. Bu anketleri doldurmak yaklaşık olarak 20 dk. sürmektedir. İstedığınız zaman neden belirtmeden yarıda bırakabilirsiniz. Bilgi için: gokcemamati@gmail.com

Çalışmaya katılımınız için teşekkür ederiz.

## EK 1 DEVAM

### DEMOGRAFİK FORM

Aşağıda sorulara vereceğiniz cevaplar ve kişisel bilgiler sadece araştırma amacıyla kullanılacak ve kesinlikle gizli tutulacaktır (Adınız-soyadınız sorulmamaktadır). Formdaki tüm soruları eksiksiz olarak cevaplamanız çok önemlidir. Bu çalışmaya olan katkınız ve verdiğiniz cevaplardaki samimiyetinizden dolayı teşekkür ederim.

1) YAŞ: .....

2) EĞİTİM DÜZEYİ: Lise ( )

Lisans ( )

Yüksek Lisans ( )

Doktora ( )

Diğer ( )

3) MEDENİ DURUM: Evli ( )

İlişkisi var ( )

4) ÇOCUĞUNUZ VAR MI? Yok ( ) Var ( )

5) KAÇ YIDIR İLİŞKİ İÇİNDESİNİZ? 0-1 Yıl ( )

2-3 Yıl ( )

4-7 Yıl ( )

8-15 Yıl ( )

16- daha fazla ( )

6) KİMLE YAŞIYORSUNUZ? Tek başıma ( )

Ebeveynlerimle ( )

Partnerimle ( )

Eşimle ( )

7) ÇALIŞMA DURUMUNUZ NEDİR? Çalışıyorum ( )

Çalışmıyorum ( )

Öğrenciyim ( )

Stajyerim ( )

8) DAHA ÖNCEDEN PSİKİYATRİSTE YA DA PSİKOLOĞA GİTTİNİZ Mİ? GİTTİYSENİZ, NE İÇİN GİTTİNİZ? NE KADAR ZAMAN DEVAM ETTİNİZ? .....

9) AYLIK GELİR DURUMUNUZ NEDİR? 1-1500 ( )

1501-3000 ( )

3001- 5000 ( )

5001- daha fazla ( )

Gelirim yok ( )



## EK 2

### ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek 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.

Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...

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

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



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

### EK 3

#### KISA SEMPTOM ENVANTERİ

**AÇIKLAMA:** Aşağıda, insanların bazen yaşadıkları belirtilerin ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin SİZDE BUGÜN DAHİL, SON BİR HAFTADIR NE KADAR VAROLDUĞUNU aşağıdaki derecelendirmeye göre uygun olan yeri işaretleyiniz. Hiçbir maddeyi atlamamayı ve de tek bir yeri işaretlemeye özen gösterin.

#### TEŞEKKÜRLER

0 Hiç yok	1 Biraz var	2 Orta derecede var	3 Epey var	4 Çok fazla var
-----------	-------------	---------------------	------------	-----------------

1	İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	0	1	2	3	4
2	Baygınlık, baş dönmesi	0	1	2	3	4
3	Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri	0	1	2	3	4
4	Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu	0	1	2	3	4
5	Olayları hatırlamada güçlük	0	1	2	3	4
6	Çok kolayca kızıp öfkelenme	0	1	2	3	4
7	Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar	0	1	2	3	4
8	Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu	0	1	2	3	4
9	Yaşamınıza son verme düşünceleri	0	1	2	3	4
10	İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi	0	1	2	3	4
11	İştahta bozukluklar	0	1	2	3	4
12	Hiçbir nedeni olmayan ani korkular	0	1	2	3	4
13	Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	0	1	2	3	4
14	Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4
15	İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek	0	1	2	3	4
16	Yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4
17	Hüzünlü, kederli hissetmek	0	1	2	3	4
18	Hiçbir şeye ilgi duymamak	0	1	2	3	4

19	Ağlamaklı hissetmek	0	1	2	3	4
20	Kolayca incinebilmek, kırılmak	0	1	2	3	4
21	İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak	0	1	2	3	4
22	Kendini diğerlerinden daha aşağı görmek	0	1	2	3	4
23	Mide bozukluğu, bulantı	0	1	2	3	4
24	Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu hissi	0	1	2	3	4
25	Uykuya dalmada güçlük	0	1	2	3	4
26	Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğrumu diye kontrol etmek	0	1	2	3	4
27	Karar vermede güçlükler	0	1	2	3	4
28	Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak	0	1	2	3	4
29	Nefes darlığı, nefessiz kalmak	0	1	2	3	4
30	Sıcak soğuk basmaları	0	1	2	3	4
31	Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak	0	1	2	3	4
32	Kafanızın “bomboş” kalması	0	1	2	3	4
33	Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar	0	1	2	3	4
34	Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği	0	1	2	3	4
35	Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları	0	1	2	3	4
36	Konsantrasyon(dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorlanmak	0	1	2	3	4
37	Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi	0	1	2	3	4
38	Kendini gergin ve tedirgin hissetmek	0	1	2	3	4
39	Ölme ve ölüm üzerine düşünceler	0	1	2	3	4
40	Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği	0	1	2	3	4
41	Bir şeyleri kırma, dökme isteği	0	1	2	3	4
42	Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak	0	1	2	3	4
43	Kalabalıklarda rahatsızlık duymak	0	1	2	3	4
44	Bir başka insana hiç yakınlık duymamak	0	1	2	3	4
45	Dehşet ve panik nöbetleri	0	1	2	3	4
46	Sık sık tartışmaya girmek	0	1	2	3	4

47	Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetmek	0	1	2	3	4
48	Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek	0	1	2	3	4
49	Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek	0	1	2	3	4
50	Kendini değersiz görmek/değersizlik duyguları	0	1	2	3	4
51	Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu	0	1	2	3	4
52	Suçluluk duyguları	0	1	2	3	4
53	Aklında bir bozukluk olduğu fikri	0	1	2	3	4



## EK 4

### İLİŞKİ İSTİKRARI ÖLÇEĞİ

Bu ölçek duygusal ilişkilerinize ilişkin duygu ve düşüncelerinizi belirlemek amacıyla uygulanmaktadır. Bu çalışmadan elde edilen bilgiler sadece araştırma amacına yönelik olarak kullanılacaktır.

I. İLİŞKİ DOYUMU		Tamamen yanlış	Oldukça yanlış	Oldukça doğru	Tamamen doğru
Şu anki yakın ilişkinizi göz önüne alarak, aşağıdaki ifadelerden her birine ne derece katıldığınızı belirtiniz.					
1.	A. Birlikte olduğum kişi, kişisel düşünceleri, sırları paylaşmak gibi yakınlık gereksinimlerimi karşılıyor.				
	B. Birlikte olduğum kişi beraberce bir şeyler yapma, beraber olmaktan keyif alma gibi arkadaşlık gereksinimlerimi karşılıyor.				
	C. Birlikte olduğum kişi istikrarlı bir ilişki içinde güvende ve rahat hissetme gereksinimlerimi karşılıyor.				
	D. Birlikte olduğum kişi istikrarlı bir ilişki içinde güvende ve rahat hissetme gereksinimlerimi karşılıyor.				
	E. Birlikte olduğum kişi duygusal olarak bağlı hissetme, o iyi hissettiğinde kendimi iyi hissetmem gibi gereksinimlerimi karşılıyor.				
2.	İlişkimiz benim için doyum verici. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
3.	İlişkim başkalarının ilişkilerinden çok daha iyi. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
4.	İlişkim ideal bir ilişkiye yakındır. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
5.	İlişkimiz beni çok mutlu ediyor. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
6.	İlişkimiz yakınlık, arkadaşlık vb. gereksinimlerimi karşılama açısından oldukça başarılı. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
II. SEÇENEKLERİN NİTELİĞİNİ DEĞERLENDİRME		Tamamen yanlış	Oldukça yanlış	Oldukça doğru	Tamamen doğru
Lütfen bir başkasıyla beraber olduğunuzu varsayın ve sizce bu kişi gereksinimleriniz ne oranda karşıladı, tahminlerinizi göz önüne alarak aşağıdaki ifadelerin her birine ne derece katıldığınızı belirtiniz.					
1.	A. Kişisel düşünceleri, sırları paylaşma gibi yakınlık gereksinimlerim bir başkasıyla beraber olsam da karşılanabilir.				
	B. Birlikte bir şeyler yapma, birbirinin varlığından keyif alma gibi arkadaşlık gereksinimlerim bir başkasıyla beraber olsam da karşılanabilir.				
	C. El ele tutuşma, öpüşme gibi cinsel gereksinimlerim bir başkasıyla beraber olsam da karşılanabilir.				
	D. İstikrarlı bir ilişkide güvende ve rahat hissetme gereksinimlerim bir başkasıyla beraber olsam da karşılanabilir.				

E. Duygusal olarak bağlanmış hissetme, bir başkası iyi hissettiğinde iyi hissetme gibi duygusal bağlılık gereksinimlerim bir başkasıyla beraber olsam da karşılanabilir.					
2.	Birlikte olduğum kişi dışında bana çok çekici gelen insanlar var. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
3.	Bir başkasıyla flört etme, kendi kendime ya da arkadaşlarımla zaman geçirmek gibi seçeneklerim de var. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
4.	Birlikte olduğum kişi ile çıkmıyor olsaydım, bir şey değişmezdi- çekici bir başka kişi bulabilirdim. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
5.	Bir başkasıyla flört etme, kendi kendime ya da arkadaşlarımla zaman geçirmek bana oldukça çekici geliyor. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
6.	Yakınlık, arkadaşlık gibi gereksinimlerim bir başka ilişkide de kolaylıkla karşılanabilir. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
III.	<b>İLİŞKİ YATIRIMI</b> Şu andaki ilişkinizi göz önüne alarak, aşağıdaki ifadelerin her birine ne derecede katıldığınızı belirtiniz .	Tamamen yanlış	Oldukça yanlış	Oldukça doğru	Tamamen doğru
1.	A. İlişkimiz için çok fazla yatırım yaptım.				
	B. Birlikte olduğum kişiye sırlarım gibi pek çok özel şey anlatmaktayım.				
	C. Birlikte olduğum kişi ve ben birlikte, yeri doldurulması güç bir entelektüel yaşama sahibiz.				
	D. Bireysel kimlik duygum yani kim olduğum birlikte olduğum kişi ve ilişkimizle bağlantılı.				
	E. Birlikte olduğum kişi ve ben pek çok anıyı paylaşıyoruz.				
2.	İlişkimize öyle çok yatırım yaptım ki, eğer bu ilişki sona erecek olursa çok şey kaybetmiş olurum. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
3.	Boş zaman etkinlikleri gibi yaşamımın pek çok yönü, şu anda birlikte olduğum kişiye çok fazla bağlı ve eğer ayrılacak olursak bunların hepsini kaybederim. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
4.	İlişkimize çok fazla bağlandığımı ve bu ilişkiye çok şey verdiğimi hissediyorum. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
5.	Birlikte olduğum kişiyle ayrılmamız, aile ve arkadaşlarımla olan ilişkilerimi olumsuz etkiler. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
6.	Başkalarının ilişkileriyle karşılaştırılırsa, ben ilişkiye oldukça fazla yatırım yapmaktayım. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
IV.	<b>BAĞLILIK</b> Şu andaki ilişkinizi göz önüne alarak, aşağıdaki ifadelerin her birine ne derecede katıldığınızı belirtiniz .				
1.	İlişkimizin çok uzun bir süre devam etmesini istiyorum. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				
2.	Birlikte olduğum kişiyle olan ilişkiye bağılım. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru				

3. İlişkimiz çok yakın bir zamanda bitecek olsa çok büyük üzüntü hissetmezdim. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru
4. Önümüzdeki yıl muhtemelen başka biriyle flört ediyor olacağım. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru
5. Birlikte olduğum kişiye ve ilişkimize çok bağlanmış hissediyorum. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru
6. İlişkimizin sonsuza kadar sürmesini istiyorum. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru
7. İlişkimizin gelecekte de devam edecek bir ilişki olmasını istiyorum (örn., birlikte olduğum kişiyle yıllarca beraber olmayı hayal ediyorum). 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tamamen Yanlış Tamamen Doğru



## ÖZGEÇMİŞ

### KİŞİSEL BİLGİLER

**Adı Soyadı :** Gökçe MAMATİ  
**Doğum Yeri ve Tarihi :** İstanbul 28.03.1989  
**Uyruk :** T.C.  
**Ev Adresi :**  
**Tel :**  
**Mail :** gokcemamati@gmail.com

### EĞİTİM

- 2007-2012, İstanbul Bilgi Üniversitesi Psikoloji Bölümü
- 2003-2006, Bakırköy Lisesi

### İŞ DENEYİMLERİ

- 2008 Tarlabası Toplum Gönüllüleri Vakfı: Anaokulu öğretmenliği ve gelişim sorumlusu (Gönüllü)
- 2011 Tarlabası Toplum Gönüllüleri Vakfı: Anaokulu öğretmenliği ve gelişim sorumlusu (Gönüllü)
- 2011- 2012 Afacanlar Dünyası Gündüz Bakım Evi: Staj. Sorumlu Psikolog Ceren Çağlayan 0537 410 32 12
- 2012 Afacanlar Dünyası Gündüz Bakım Evi: Çocuk İhmal ve İstismarı konularında konferansı
- 2013-2014 Mimar Sinan Özel Okulları: 1-2-3 Sınıfların Psikoloğu
- 2014- 2016 Doğa Koleji – Okul Psikoloğu
- 2017 – İNSEV- Limon Ağacı Çocuk Danışmanlık Merkezi Projesi (İSTKA onaylı)

### SERTİFİKA, KURS, SEMİNERLER

- Aile Danışmanlığı Sertifikası (100 saat)
- Aile Danışmanlığı Sertifikası (400 saat)
- İmago Çift Terapisi Sertifikası
- Okul Öncesi Çocukların Akademik ve Psiko Pedagojik Değerlendirmesi
- Çocuk Değerlendirme Paket Programı (Peabody, Metropolitan Okul Olgunluğu, AGTE)



- Terapi Uygulamalarında Sık Karşılaşılan Mesleki ve Etik Sorunların Çözüm Yollarının Tartışılması
- Louisa Duss & Peabody & Çocuklarda Tematik Algı (CAT) Testleri
- Mimar Sinan Özel Okulları 7. Kariyer Günleri'ne katılımcı
- 16. Geleneksel Rehberlik Sempozyumu
- Psikanalist Klinik Psikolog Bruno Clavier “Psikanalitik Yaklaşım Çalışmaları” semineri
- Eğitim Reformu Girişimi
- Gotman Çift Terapisi Eğitimi I.Düzey
- Gotman Çift Terapisi Eğitimi II.Düzey
- Aile ve Çift Terapisi Eğitimi (Devam etmektedir. 2.yıl) EFTA onaylı Murat Dokur
- Çocuklar ve Ergenlerle Bilişsel Davranışçı Terapi Eğitimi (Dr. Başak Demiriz)
- Meslek Etiği Sertifikası
- Akran Süpervizyonları 2 Borderline Kişilik Bozukluğu Semineri – 2017
- Obsesif Kompulsif Bozukluğu Bütüncül Psikoterapi Perspektifinde OKB Tedavisinde Terapistin Duruşu Semineri – Psikoterapi Enstitüsü Derneği 2017
- Süpervizyon – Mira Psikoterapi