



T.C.

**ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

Yüksek Lisans Tezi

**ÇOCUKLUK DÖNEMİNDEKİ İSTİSMAR, İHMAL VE
TRAVMANIN ALEKSİTİMİYLE İLİŞKİSİ**

Ezgi Yaşar

Danışman: PROF. DR. MEHMET EMİN CEYLAN

İstanbul, 2016

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

**ÇOCUKLUK DÖNEMİNDEKİ İSTİSMAR, İHMAL VE
TRAVMANIN ALEKSİTİMİYLE İLİŞKİSİ**

EZGİ YAŞAR

(144102050)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN: Prof. Dr. Mehmet Emin Ceylan

İstanbul, 2016



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	: 144102050
Öğrenci Adı Soyadı	: Ezgi YAŞAR
Anabilim Dalı	: Klinik Psikoloji
Tez Danışmanı	: Prf.Dr. Mehmet Emin CEYLAN
Tezin Başlığı	: Çocukluk Dönemindeki İstismar, İhmal Ve Travmanın Aleksitimiyle İlişkisi

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	: 07.10.2016	Saati	: 13.30
Öğrenci Savunmaya	: <input checked="" type="radio"/> GELDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,			
<input checked="" type="radio"/> OY BIRLIGI <input type="radio"/> OY ÇOKLUGU			
<input checked="" type="radio"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez KABUL edilmiştir.			
<input type="radio"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin DÜZELTİLMESİ için ay EK SÜRE verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)			
<input type="radio"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin REDDEDİLMESİ kararı alınmıştır.			
Savunmada Tezin Başlığı	: <input checked="" type="radio"/> Değişmedi.	<input type="radio"/> Değişti.	
Tezin Yeni Başlığı	:		
Öğrenci Savunmaya	: <input type="radio"/> GELMEDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,			
<input type="radio"/> OY BIRLIGI ile REDDEDİLMİŞTİR.			

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Prf.Dr. Mehmet Emin CEYLAN	
Üye	Yrd. Doç. Dr. Hüseyin ÜNÜBOL	
Üye	Yrd. Doç. Dr. Kaan YILANCIOĞLU	

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Çocukluk dönemindeki istismar, ihmal ve travmanın aleksitimiyle ilişkisi” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları, her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih:

07/10/2016

Ezgi Yaşar

TEŐEKKÖRLER

Bu çalıőmanın yűrűtűlmesi sırasında űncelikle, tűm yoęunluęuna raęmen yarattıęı zaman ve sakınmadıęı ilgisi ile faydalı yűnlendirmelerini esirgemeyen saygıdeęer danıőman hocam; Prof. Dr. Mehmet Emin Ceylan' a sonsuz teőekkűrlerimi sunarım.

Tűm hayatım boyunca desteklerini her daim hissettięim ve emeklerinin karőılıęını asla űdeyemeyeceęim, tűm stresime, kaygıma, mutluluęuma, mutsuzluęuma ortak olmaya sonsuza kadar gűnűllű canım ailem; ANNEM, BABAM ve KARDEŐİME teőekkűr ederim.

Tűm olumsuzluklara, tűm kolaylıklara, fikrinden, gűnlűnden, vaktinden, deneyiminden, ruhundan kendime kattıęım herkese, her őey için minnettar olacaęım.

ÖZET

Literatüre bakıldığında çocukluk çağı istismar ve ihmalinin olası bir çok sonucu doğurduğu görülmektedir. Aleksitimi de bu sonuçlardan biridir. Travma ve aleksitimi ilişkisinin yadsınamaz gerçekliği yapılan araştırmalarca kanıtlanmış ve literatürde yerini almış bir konudur. Bu çalışmada çocukluğunda istismar ve ihmale maruz kalmış bireylerde aleksitimik kişilik özelliklerinin var olup olmadığı geçmiş çalışmalar ışığında bir kez daha ortaya konulmak amaçlanmıştır.

Araştırmaya 60 kadın katılmıştır. Örneklem seçiminde ailesinde psikolojik rahatsızlık olması koşulu oluşturulmuştur. Aleksitimi ve çocukluk çağı travması bağlamında örnekleme Toronto Aleksitimi Ölçeği, Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği uygulanmıştır. Sonuçlar yapılan önceki araştırmaları destekleyen yöndedir. Çocukluğunda cinsel istismar, duygusal ihmal ve fiziksel istismara maruz kalmış bireylerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden yüksek puan aldığı görülmektedir. İstismar ve ihmal yaşantısının bazı sosyodemografik değişkenlere göre de değişiklik gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

ABSTRACT

In the literature, there are many possible results can be seen because of childhood abuse and neglect. Alexithymia is one of the results. The relationship between trauma and alexithymia is an undeniable truth. It is proved with some researches and placed in literature. In these studies, individuals exposed in childhood abuse and neglect in the existence of alexithymia personality traits, past studies have shown once again that it is aimed at investigating.

60 women participated in the study. Sample to be psychological disorders in family selection condition has been established. Toronto Alexithymia Scale, the Childhood Trauma Questionnaire, Childhood Trauma Questionnaire was administered in the Alexithymia and childhood trauma sampling, The results support previous research done. It is seen that, owners of the high score of alexithymia scale are Childhood sexual abuse, emotional neglect and individuals who have been subjected to physical abuse. As a result; abuse and neglect of life, has been shown to vary according to sociodemographic variables.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

TEŞEKKÜRLER.....	i
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TABLOLAR LİSTESİ.....	vii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	viii
GİRİŞ.....	1

BÖLÜM I

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI

1.1.Çocuk İstismar ve İhmalinin Tanımı.....	3
1.2. Çocuk İstismarı ve İhmali Türleri.....	4
1.2.1. Fiziksel İstismar.....	4
1.2.2. Cinsel İstismar.....	5
1.2.3. Duygusal İstismar.....	6
1.3. Çocuk İhmali Türleri.....	7
1.4. Çocuk İstismar ve İhmaline İlişkin Kuramlar.....	7.
1.4.1. Psikiyatrik Model.....	7
1.4.2. Sosyolojik Model.....	8
1.4.3. Ekolojik Model.....	9
1.4.4. Sosyal-durumsal Model.....	9
1.5. Yaygınlık, Sıklık.....	9

BÖLÜM II

ALEKSİTİMİ

2.1. Aleksitimi Kavramı.....	HATA! YER İŞARETİ TANIMLANMAMIŞ.	11
2.2. Aleksitimik Belirtiler ve Kişilik Özellikleri.....		13
2.2.1. Duyguları Fark Etme, Ayırt Etme ve Söze Dökme Güçlüğü.....		15
2.2.2. Hayal Kurma, Düşlem Yaşamda Kısıtlılık.....	HATA! YER İŞARETİ TANIMLANMAMIŞ.	16
2.2.3. İşlemsel Düşünme		16
2.2.4. Dış Merkezli-Uyum Sağlamaya Yönelik Bilişsel Yapı		17
2.3. Aleksitimin Kuramsal Alt Yapısı.....		17
2.3.1 Psikanalitik Yaklaşım		17
2.3.2. Sosyal Öğrenme-Davranışçı Yaklaşım		19
2.3.3. Bilişsel Yaklaşım		20
2.3.4. Nörofizyolojik Yaklaşım.....		21
2.3.5. Diğer Yaklaşımlar		21
2.4. Çocukluk Çağı Travmaları ile Aleksitimi arasındaki İlişki		22

BÖLÜM III

YÖNTEM ve BULGULAR

3.1. Araştırmanın Konusu ve Problemi.....		23
3.2. Araştırmanın Amacı ve Sınırlılıkları.....		23
3.3. Araştırmanın Örneklemi.....		23
3.4. Araştırmanın Veri Toplama Yöntemi		23

3.5. Araştırma Verilerinin Analiz Yöntemi	25
3.6. Araştırmanın Bulguları.....	25
TARTIşMA	61
SONUÇ ve ÖNERİLER.....	65
KAYNAKÇA	66
EKLER.....	70



TABLULAR LİSTESİ

	Sayfa No.
Tablo.1. Katılımcıların Yaş Ortalaması	25
Tablo.2. Katılımcıların Medeni Durumları ve Çocuk Sayıları	26
Tablo.3. Katılımcıların diğer demografik verileri	26
Tablo.4. Katılımcıların ailesinde psikolojik rahatsızlığı bulunan bireyler ve yakınlık düzeyleri	27
Tablo.5. Katılımcıların alkol, madde ve sigara kullanım oranları	28
Tablo.6. Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	28
Tablo.7. Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği Fiziksel istismar alt boyutu puanlarının karşılaştırılması	31
Tablo.8. Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu puanlarının karşılaştırılması	32
Tablo.9. Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu puanlarının karşılaştırılması	34
Tablo.10. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	35
Tablo.11. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu puanlarının karşılaştırılması	36
Tablo.12. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İstismar alt boyutu puanlarının karşılaştırılması	38
Tablo.13. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu puanlarının karşılaştırılması	40
Tablo.14. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İhmal alt boyutu puanlarının karşılaştırılması	42
Tablo.15. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İhmal alt boyutu puanlarının karşılaştırılması	44
Tablo.16. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği minimizasyon puanlarının karşılaştırılması	46
Tablo.17. Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	47

Tablo.18. Toronto Aleksitimi Ölçeği Duygu İletişiminde Zorluk alt boyutu puanlarının karşılaştırılması.....	49
Tablo.19. Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk alt boyutu puanlarının karşılaştırılması.....	51
Tablo.20. Toronto Aleksitimi Ölçeği Hayal Kurmada Zorluk alt boyutu puanlarının karşılaştırılması.....	53
Tablo.21. Yaş ile ölçek puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi.....	55
Tablo.22. Ölçek puanları arasındaki ilişki.....	56
Tablo.23. Toronto Aleksitim Ölçeği alt boyutları puanları ile Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyutlarının puanları arasındaki ilişki.....	57
Tablo.24. Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği Toplam Puanı ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği alt boyutlarının karşılaştırılması.....	58
Tablo.25. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ile Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği alt boyutlarının karşılaştırılması.....	59
Tablo.26. Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanı ile Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyutlarının karşılaştırılması.....	60

KISALTMALAR LİSTESİ

TAS	: Toronto Aleksitimi Ölçeği
ÇÇTÖ	: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği
ÇÇÖY	: Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları
SPSS	: Statistical Package For The Social Sciences

GİRİŞ

Duyguların oldukça önemli olduğu insan yaşamında, duygusal anlamda kendini ifade edebilme, duygusal farkındalık kazanabilme, duygularını tanıyabilme oldukça işlevsel bir özelliktir. Aleksitiminin özelliği gereği tüm bunları yapamayan aleksitimik kişi hem kendi içinde hem de dış dünyaya karşı duygusal anlamda sağır olarak nitelendirilmektedir. Literatüre bakıldığında bir çok kuramla açıklanmaya çalışılan aleksitimi kavramı, en başta çocukluk döneminde kurulan güvensiz bağlanma ile ilişkili bulunmaktadır. Bebeğin nesne ile ayrılma-birleşme sürecindeki aksaklıklar içsel temsil ve kimlik duygusunun gelişimini engellemesinden dolayı yetişkinlikte aleksitimik kişilik olarak kendini ortaya çıkarmaktadır.

Diğer yandan araştırmanın amacı olan çocukluk çağı örselenme yaşantısı ile ilişkisine bakıldığında tam da bu noktada birleşen bir yol karşımıza çıkmaktadır. Çocukluğunda duygusal , fiziksel, cinsel istismara, fiziksel ve duygusal ihmale maruz kalan çocukların duygusal anlamda yaşadıkları travmanın aleksitimiyle ilişkisi yadsınamaz bir gerçektir.

Yapılan bu çalışmada esas amaç 18-65 yaş arası kadın bireylerin çocukluğunda yaşadığı istismar, ihmal ve travmanın aleksitimiyle ilişkisini ortaya koymaktır. Aynı zamanda çocukluk çağı örselenme yaşantısı ve aleksitiminin sosyodemografik değişkenler ile ilişkisini de göstermek amaçlanmıştır. Araştırmanın ana hipotezleri şu şekildedir:

H1: Çocukluk çağında yaşanan istismar, ihmal ve travmanın aleksitimiyle ilişkisi vardır.

H2: Sosyodemografik bilgilerine göre kişilerin aleksitimi ve örselenme boyutları değişkenlik göstermektedir.

Çalışmaya NP İstanbul Nöropsikiyatri Hastanesine gelen 60 kadın hasta yakını katılmıştır. Örneklem yaş ortalaması 40'tır. Bu çalışma için anket veri toplama tekniği uygulanmış ve katılımcılar gönüllülük esası gözetilerek çalışmaya dahil olmuşlardır. Katılımcılar basit tesadüfi yöntem kullanılarak örneklem grubuna dahil edilmiştir. Çalışmaya katılanlara araştırmacı tarafından oluşturulan sosyodemografik veri formu ile birlikte Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği, Çocukluk Çağı Travmaları

Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nden oluşan anket formu verilmiştir. Yürütölen bu çalışmada veriler toplandıktan sonra bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Verilerin analiz edilmesi işleminde SPSS.21 (Statistical Package For The Social Sciences) kullanılmıştır. Araştırmada tanımlayıcı istatistikler olarak sayı (N), oranlar (%), ortalama (\pm standart sapma), medyan, minimum, maksimum, 25 ve 75. Persantiller kullanılmıştır. Veriler normal dağılıma uymadığı için non-parametik testlerden Mann Withney U ve Kruskal Wallis testleri, korelasyon analizi için ise Spearman testi, verilerin analizi için SPSS 20, ve MedcCalc Version 12.14.0 ve Excel 2010 kullanılmıştır.

Anket formundaki soruların fazla olmasının örnekleme katılan kişileri zorladığını söyleyebiliriz. Bu bağlamda örneklemin az olması da anlamlı olmayan sonuçların çıkmasında etkili olmuştur.

Analiz sonuçlarına göre çıkan değerler tablolaştırılmıştır. Beklenen değerlerin yanında beklenmeyen sonuçlarla da karşılaşılmıştır. Araştırmanın sonucunda ortaya atılan hipotezlerin beklenen sonuçlarına ulaşıldığı söylenebilir. Böylelikle literatüre güncel bilgi kazandırılıp, ileride yapılacak araştırmalara sınırlılıklar dahilinde yol gösterici nitelikte bilgi sağlanmıştır.

BÖLÜM 1

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI

Çalışmada çocukluk çağı travmaları kapsamında çocuk istismar ve ihmali ele alınmıştır.

1. 1. Çocuk istismar ve ihmalinin tanımı

İstismar; birinin iyi niyetini kötüye kullanmak demektir (Türk Dil Kurumu). Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi 18 yaş altı her insanı çocuk olarak tanımlamaktadır (Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1989). Bu tanımlar ışığında bakım veren kişiye hem fiziksel hem de duygusal anlamda bağımlı olan çocuğun hem fiziksel hem de emosyonel açıdan gelişimini olumsuz yönde etkileyecek her türlü davranışa çocuk istismarı denir. Çocuk istismarını Dünya Sağlık Örgütü “çocuğun sağlığını, fiziksel ve sosyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen bir yetişkin, toplum veya ülke tarafından bilerek veya bilmeyerek yapılan davranışlar” şeklinde tanımlamıştır (Dünya Sağlık Örgütü, 2014).

İhmal sözcüğü, gereken ilgiyi göstermeme, boşlama, savsaklama anlamına gelir (Türk Dil Kurumu). Çocuk ihmali; çocuğa bakmaktan sorumlu kişinin bu sorumluluğunu yerine getirmemesi, beslenme, giyim, sosyal açıdan veya duygusal açıdan ihtiyaçlarını karşılamaması, gerekli alakayı göstermeyerek duygusal ve fiziksel açıdan ihmal etmesidir.

Çocuk istismar ve ihmalinin tanımı ilk kez 1970’ de yapılmıştır. Hellnes adındaki araştırmacının tanımı şu şekildedir; çocuk ile çocuğa bakım veren kişinin arasındaki, çocuğun fiziksel - gelişimsel durumuna yansıyan “ kaza sonucu ortaya çıkmayan, etkileşim ya da etkileşim eksikliği ”. 1972 yılında ise Helfer ve Kempe tanımı bazı değişiklikler yapmış ve çocuk istismar ve ihmali, ebeveynleri ya da çocuktan sorumlu kişilerin giriştiği, ihmal ettiği olaylar sonucunda çocukların kaza ile

olmayan bir eylemden ötürü çocuğun hasara uğraması şeklinde tanımlamıştır (Yalçın, 2011).

1. 2. Çocuk istismarı ve ihmali türleri

1.2.1. Fiziksel istismar

Fiziksel istismar en geniş kapsamıyla “ çocuğun kaza dışı yaralanması “ olarak tanımlanabilir ve fiziksel bir hasar gözlendiği için belirlenmesi en kolay istismar türüdür (Gören, Tıraşçı, 2007). Çocuğa verilen zarar bilerek verilmektedir ve zarar çocuğun yaşamını tehdit eden uzun ya da kısa süreli olumsuz etkilere neden olabilmektedir. Fiziksel istismar olarak değerlendirilecek hareketler şunlardır; vurma, sarsma, itme, yaralama, yakma, boğazını sıkma, boğma, zehirlenme vb eylemlerdir (Kara ve ark., 2004).

Aile içinde otoriteyi sağlamak için ceza amacıyla uygulanan ceza yöntemi ülkemizde oldukça sık rastlanan bir durumdur. Ne yazık ki çoğu bu ceza yöntemi fiziksel istismar niteliğinde uygulanmaktadır. Yapılan araştırmalar sonucunda çocukluğunda fiziksel olarak cezalandırılmış erkek çocuklarının kızlara oranla daha fazla saldırgan davranışlar sergilediği görülmüştür (Güner, Güner, Şahan, 2010).

Fiziksel istismarın kısa vadede görülen sonuçları; yaralanmalar, morluklar ve kırıklardır. Uzun vadede görülen sonuçları ise; düşük benlik saygısı, yıkıcı ve saldırgan davranışlar, illegal davranışlar, öfke ve öc duygusu, depresyon belirtileri, okulda başarısızlık, içe kapanma, korku, endişe, madde bağımlılığıdır (MEB-UNICEF, 2002).

Yapılan araştırmaların ışığında her yıl binlerce çocuğun ebeveynleri ya da akrabaları tarafından fiziksel istismara uğradığı söylenebilmektedir. Bu mağduriyetin sonu çoğu zaman kalıcı fiziksel hasarlar, psikolojik travmalar ve hatta ölüm gibi sonuçlar doğurmaktadır.

1.2.2. Cinsel İstismar

Amerikan Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Merkezi (NCCAN), çocuk ve yetişkin arasındaki temas ve ilişkinin, yetişkin veya bir başkası için cinsel uyarım ve tatmin için kullanılmasını cinsel istismar olarak tanımlar (akt. Demirkapı, 2013). Cinsel istismar gelişimsel olarak henüz olgunlaşmamış bir çocuğun bir yetişkin tarafından cinsel ihtiyaçlarının karşılanması için kullanılmasıdır (Topbaş, 2004).

Fiziksel, sosyal, psikolojik, duygusal, hukuki boyutları olan cinsel istismar, çok kapsamlı, anlaşılması karmaşık bir sorundur ve yüzyıllardır varolan bir gerçektir. Tarihsel bir yolculuk yapıldığında karşımıza bir çok örnek çıkmaktadır. Hammurabi yazıtlarında babasından hamile kalmış bir kız çocuğundan bahsedilmektedir. Peru, Mısır ve Japonya’ da kraliyet ailelerinin saflığını sürdürebilmek için ensest ilişkilere izin verdikleri görülmektedir. Çocuk cinsel istismarı uzun süreler boyunca var olmuştur fakat sağlık sorunu olarak değerlendirilmesi yenidir. Amerika Birleşik Devletlerinde 1970’ lerin ortalarında aniden artış gösteren vakalarla birlikte bir sorun olarak görülmeye başlanmıştır. Doğu ülkelerinde ise yeni dikkate alınan bir sorundur (Aktepe, 2009).

Cinsel istismar dahilinde değerlendirilecek hareketler; genital bölgeye dokunulması, teşhircilik, röntgencilik, ensest, çocuğun pornografik ve fuhuş materyallerinin üretiminde kullanılması, ırza geçme gibi eylemlerdir. İstismara uğrayan çocuk yaşı küçük olduğu için yapılanları anlamlandıramamakta ya da sindirilmektedir. Çocuğa yapılan cinsel istismarın şiddet içermesi gerekmemektedir ve çocuğun rızası olup olmadığına bakılmamaktadır.

Çocukların genel özelliği olan merak duygusu, ilgi ve sevgi ihtiyacı, savunmasızlık ve kolaylıkla manipüle edilebilmeleri, korktukları zaman gizli tutma eğilimleri cinsel istismarın alt yapısını oluşturmaktadır (Alpaslan, 2011).

Cinsel kötüye kullanımın teşhis edilmesi diğer istismar türlerine göre daha zordur. Şüphelendiren davranışlar, genital bölgedeki sıyrıklar, zorlanmalar, kanamalar, tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları cinsel istismar şüphesi uyandırmalıdır. Fiziksel bulguların dışında, utanma ve suçluluk duygusu, yalnız kalmaktan korkma,

cezalandırılacak korkusu, aniden değişen davranışlar, okul başarısında düşüş, yeme bozuklukları, depresyon belirtileri, resimlerinde cinsel içerikli temaların yinelenmesi, yaşından beklenmeyecek şekilde cinsel bilgiye sahip olma, mastürbasyon davranışı, uyku sorunları gibi psikososyal belirtiler görülmektedir (Alpaslan, 2011).

1. 2. 3. Duygusal istismar

Duygusal istismar; çocuğun kişiliğini olumsuz yönde etkileyen, duygusal gelişimine zarar veren eylem ya da eylemsizlikler olarak tanımlanmaktadır. Duygusal istismar, fiziksel olmayan ancak ruhsal olarak ağır, bir çocuğun emosyonel gelişimine engelleyici zararlar veren bir istismar türüdür. Fiziksel istismar ve cinsel istismarın olmadığı durumlarda da duygusal istismar gerçekleşebilir. Bu açıdan bakıldığında duygusal istismar; çocuk ve ergenlerin çok sık yaşadığı bir istismar türüdür denilebilir (Taner, Gökler, 2004).

Duygusal istimar 0-18 yaş arası çocuk ve ergenlerin duygusal ve ruhsal sağlığını etkileyecek derece sözel tehdide maruz kalması, aşağılanması ve küçük düşürülmesidir (Şar, Zoroğlu, 2001). Çocuğun isteklerinin, ihtiyaçlarının kötülenmesi, terk edilme tehdidi ile karşı karşıya bırakılması, yaşının ve gücünün üzerinde beklentilere maruz kalması duygusal istismarın önemli nedenlerindedir (Topbaş, 2004).

Duygusal istismar tanımlanması zor bir istismar türüdür. Çocuklarının özgürlüklerini gözetmeyen aileler, toplumsal kurallar, baskıcı ebeveyn ya da aşırı özgür bırakan ebeveyn vb durumlar duygusal istismarın bazı yansımalarıdır. Başka bir şekilde ise; çocuğun ailesinde ya da kendi sosyal ortamında rastladığı alaycı tavırlar, isim takma, küçük düşürücü söylemler, kardeşler arasında ayrımcılığa maruz kalma, çok sık eleştirilmesi duygusal istismar kapsamı içindedir (Özcan, 2010).

Shull (1999), duygusal istismar olarak kabul edilen davranışları şu şekilde sıralamıştır; aşağılama, kendi çıkarına göre kullanma, reddetme, tek başına bırakma, suça itme, kendi çıkarlarına alet etme, yaşından erken yetişkin rolüne sokma.

Duygusal istismar çocuğun duygusal hasar yaşamasıyla oluşur. Duygusal hasarı oluşturan nedenlerden biri, çocukların kendilerine bakım veren ebeveynleri tarafından

olumsuz davranış ve tutumlara maruz kalmasıdır. Diğer bir neden ise; ihtiyaç duydukları ilgi, sevgi ve şefkatten mahrum kalmalarıdır (Polat, 2001).

Duygusal istismara maruz kalan çocuklarda, aileden ve çevreden uzaklaşıp kendi içine çekilme, uyum bozukluğu, saldırgan davranışlar, bağımlı kişilik, değersizlik duygusu, gerginlik, antisosyal davranışlar, uyku bozuklukları, korku, pasiflik çoğunlukla görülmektedir (Demirkapı, 2013).

1.3. Çocuk İhmali Türleri

Çocuğun bakımından sorumlu kişilerin çocuk için gerekli olan ilgi ve bakımı vermemeleri ihmal olarak değerlendirilmektedir. Çok fazla kategoriyi barındıran ihmal türleri genel olarak Fiziksel, Duygusal ve Eğitimsel İhmal olarak sınıflandırılmaktadır. Fiziksel ihmal; çocuğa bakım vermekle yükümlü olan kişinin özellikle sağlık konusunda gerekeni yapmaması olarak tanımlanmaktadır. Çocuğun ihtiyacı olan gıda, giysi, korunma ve güvenliğinin sağlanmaması fiziksel ihmal olarak değerlendirilmektedir (Bal, 2010). Çocuğun yeteri kadar beslenmemesi nedeniyle çocuk gelişimsel olarak gerilemektedir ve bu durum çocukların sıklıkla hastalanmalarına neden olabilmektedir. İhmalin sıklığı istismara göre daha fazladır. Çocuklar ihmalde de istismarda da zarar görmelerine rağmen fiziksel ihmal sonrası ölümler daha fazladır. Duygusal İhmal, çocuğun ihtiyacı olan sevgi ve ilginin çocuktan esirgenmesidir. Eğitimsel ihmal ise çocuğun eğitimsel ihtiyaçlarını görmezden gelmek, çocuğun eğitim imkanlarından faydalanmasını engellemek, eğitim ve okul sorunlarıyla ilgilenmemek olarak değerlendirilmektedir (Yalçın, 2011).

1.4 Çocuk istismar ve ihmeline ilişkin kuramlar

1.4.1 Psikiyatrik Model

Genel olarak bakıldığında çocuğun istismarından anne-baba sorumlu olduğu için bu model ebeveynin özelliklerini ortaya koyarak istismarı açıklamaya çalışmaktadır. Yaklaşım anne-babayı anormal ve hasta olarak tanımlayıp çeşitli psikiyatrik

sınıflamalara yerleştirmiştir. Fakat yapılan araştırmalar ışığında istismar eden ebeveynlerin sadece %10' unun ruh sağlığının bozuk olduğunun ortaya koyulmasıyla ortaya atılan bu açıklamalar çürütülmüştür (Demirkapı, 2013).

Psikolojik model, çocukluğunda istismar mağduru olan bireylerin ileride istismarcı olduklarını söylemektedir. Kaufman ve Zigler (1987, 1989) yaptıkları araştırmalarda istismarın kuşaklar arası geçişini incelemişlerdir. Buna göre istismara uğramış kişilerin ileride istismarın faili olma olasılıklarının yüksek olmasına rağmen tüm istismar mağdurlarının fail olmadıklarını belirtmektedirler. Psikolojik modelin bir diğer çıkarımı ise tüm ailelerin çocukların bakımını sağlamak açısından toplumda eşit şartlara sahip olduğu düşünülerek, ocuk bakımındaki farklılıkların bireysel farklılıklardan dolayı oluşabileceği düşüncesidir. (Irmak, 2008).

Yapılan bir diğer çalışmada çocuklarını istismar eden bireyler incelendiğinde zeka düzeylerinin normal olduğu görülmüştür. Kendine saygı duymama, narsistik eğilim, güven duygusunda eksiklik, ben merkezci olma, kaygılı, saldırganlık, özel hayatında ve toplumsal hayatta başarısızlık istismarcıların diğer özelliklerindedir (Polat, 2001).

1.4.2. Sosyolojik Model

Psikolojik modeller 1970' lerde etkisini yitirmiştir. Sonrasında oluşturulan sosyolojik modellerde, ocuk istismar ve ihmalinin nedenleri; yoksulluk, sosyoekonomik ve sosyal statü, kaynak dağılımına bağlanmıştır. Toplumda şiddetin kabulü, yalıtılmışlık gibi sosyal faktörler de istismar ve ihmalin belirleyici unsurları olarak gösterilmektedir (Irmak, 2008).

Yapılan araştırmalar kültürel etmenlerin, farklılıkların aile içi şiddeti etkilediğini göstermektedir. Yine aynı şekilde stres ve engellemelerin de aile içi şiddeti dolayısıyla ocuk istismar ve ihmalini yordayıcı özellik taşımaktadır. Kötü konut koşulları, alt sosyo-ekonomik koşullar, bağımlı aile bireyi, aile içi geçimsizlikler istismar sebebi olarak gösterilmektedir. Lakin yapılan araştırmalar ekonomik düzeyi orta ve yüksek olanlarda da ocuk istismarı yaşandığını göstermektedir (Bal, 2010).

Sosyolojik modelin ocuk istismarını açıklamaya yönelik ortaya sunduğu bir başka etmen ise yalıtılmışlıktır. Buna göre toplumdan soyutlanmış, yalnızlık çeken,

toplumsal iletişim kaynaklarından uzak kalan, sosyal açıdan izole bir hayat süren ailelerde çocuk istismarı ve ihmalinin daha sık yaşandığı görülmektedir.

1.4.3. Ekolojik Model

Bu modelde farklı ekolojik düzeylerde istismara neden olabilecek sistemler üzerinde durulmuştur. Ekolojik model, ailedeki bireysel etkilerden, aileden, sosyal çevreden ve kültürden kaynaklanan farklılıkların çocuk istismarını etkileyen faktörler olduğunu ileri sürmektedir. Bu açıdan istismara neden olan faktörlerin bir bütün halinde ele alınması gerektiğini söylemektedir (Bal, 2010).

1.4.4. Sosyal-Durumsal Model

Bu modelde istismarın nedeni çocuğun yetiştirilme ortamı, çocuğa uygulanan cezalar, tutarsız disiplin yöntemi boyutlarıyla açıklanmıştır. Çocuğun gelişim aşamaları hakkında yeterli bilgiye sahip olmayan ebeveynler çocuktan yeteneklerinin üstünde şeyler beklemektedir. Çocuktan bu beklentinin karşılığını alamayan anne-babalar çocuğa fiziksel ceza uygulamaktadırlar. Bir diğer boyut ise çocuğa uygulanan cezalardır. Çocuğu disiplin etmeye çalışan ebeveyn bazen çocuğa verilen cezanın düzeyini ayarlayamaz ve sonuç öfkenin tepkisel sonucu olan dayağa kadar gider. Özellikle modernleşmeye çalışan ailelerin tutarsız ve çelişkili davranışları da istismara varan sonuçlara sebep olabilmektedir. Yapılan araştırmalar sonucunda bir başka boyut olan tutarsız disiplin yönteminin de istismar ve ihmal yaşanan ailelerde daha çok görüldüğü söylenebilmektedir (Bal, 2010).

1.5 Yaygınlık, sıklık

Dünyada istismara maruz kalan çocuk sayısı oldukça fazladır. Asya ve Avrupa merkez alınarak yapılan bir çalışmada 9-17 yaş aralığındaki her 10 çocuktan 6' sının ebeveynleri tarafından yanlış olarak görülen bir davranış sonucunda anne-babalarından

dayak yediği sonucuna ulaşılmıştır. İngiltere’ de haftada dört çocuk istismar ve ihmal nedeniyle ölmektedir. 4 yaş altı her 1000 çocuktan biri fiziksel istismara uğramaktadır (Turhan ve ark., 2006). Amerika Birleşik Devletlerinde 1998 için yapılan bir araştırma sonucunda 2.8 milyon çocuğun istismara maruz kaldığı sonucu görölmektedir. Bunların %23’ünün fiziksel, %54’ünün ihmal, %12’sinin cinsel ve %6’sının duygusal istismardır (Irmak, 2008).

Türkiye’ de çocuk istismarı konusunda yapılan araştırmalarda, %78 gibi bir oranla duygusal istismarın ilk sırada yer aldığı bildirilmiştir. Bunu %24 ile fiziksel istismar, %9 ile cinsel istismar takip etmektedir (Turhan ve ark., 2006).

Yapılan bir çok araştırmanın ışığında diğer bir sonuç ise %13,9-87 oranında fiziksel istismar tablosudur. Ülkemizde dayağın bir disiplin yöntemi olarak kullanılması, dayak yiyen çocuğun ailesi tarafından önemsendiği gibi yanlış bir düşüncenin var olması, fiziksel istismar sıklığını etkileyen önemli faktörlerden biridir (Güner ve ark., 2010). Ülkemizde yapılan ve 50 çocuğun katılımıyla gerçekeşen bir başka çalışmada ise çocukların %60’ının fiziksel istismara, %26’sını cinsel istismara, %20’sinin ihmale ve %18’inin duygusal istismara maruz kaldığı ifade edilmiştir. Çocukların %38’ü sadece babaları tarafından, %28’si sadece anneleri tarafından, %34’ü ise birden fazla kişi tarafından istismara maruz kalmıştır (Demirkapı, 2013).

BÖLÜM II

ALEKSİTİMİ

2.1. Aleksitimi Kavramı

Aleksitimi kavramı ilk kez 1970' lerde Sifneos tarafından kullanılmıştır. Yunanca'da; a:yok, lexis:söz, thymos:duygu anlamına gelmektedir. Türkçe' ye "duygular için söz yokluğu" olarak çevrilmiştir (Dereboy, 1990). Aleksitimi, kişinin kendi duygularını ve çevresindeki insanların duygularını farketme, ayırt etme, tanıma, anlama, ifade etme güçlüğü olarak tanımlanmaktadır (Dereboy, 1990).

Duyguların insan yaşamındaki rolünün büyüklüğü düşünüldüğünde duygusal sorunlarla ilişkili olan "Aleksitimi" kavramı çok fazla önem teşkil etmektedir (Şenkal, Işıklı, 2014). Lazarus (1982) duygunun, kişinin içinde bulunduğu ortamdaki uyarıcıları farketmesiyle başladığını söylemektedir ve bu uyarıcıların farkedilip değerlendirilmesiyle duygu oluşmaktadır (Çelik, Kemerli, 2015). Goleman' a göre duygular içsel süreçler sonucunda oluşur ve bu durum duygusal tepkileri zihinsel süreçler ile birlikte incelenebilir hale getirmektedir (Çelik, Kemerli, 2015).

İnsanın yaşamını idame ettirebilmesi açısından bu denli işleve ve öneme sahip olan duyguların, ifade edilmesi, karşı tarafa aktarılması, anlaşılması da o denli büyük bir öneme sahiptir. Beck' e göre insanın duygularını ifade edebilmesi oldukça önemlidir. Kişi duygularını ifade edebildiği takdirde karşıdaki insanın duygularını anlamlandırabilir, empati yapabilir ve davranışlarını içinde bulunduğu duruma göre değiştirebilir (Çelik, Kemerli, 2015). Duygularını analiz edebilen kişi düşünce ve beklentilerini de analiz edebilmekte ve böylelikle kişisel farkındalığa erişebilmekte, sağlıklı ilişkiler kurarak hayatını anlamlandırabilmektedir (Atasayar, 2011).

Kavram ilk olarak psikosomatik rahatsızlıkların belirtilerini açıklamak için kullanılmışsa da günümüzde farklı ruhsal rahatsızlıklarda ve sağlıklı bireylerde de

görüldüğü kabul görmektedir (Şaşıoğlu, Gülol, Tosun, 2013). Bu da aleksitiminin var olan ya da var olmayan bir hastalık değil, düzeyinden bahsedilmesi gereken bir kişilik özelliği olduğunu göstermektedir.

Aleksitiminin ne olduğunu açıklamak adına ortaya sürülmüş farklı ve çok sayıda görüş mevcuttur. Kişisel eğilim, hastalık, nörolojik temelli bir eksiklik, psikosomatik rahatsızlığın bir belirtisi, sosyal bir canlı olan insanın sosyal açıdan destek eksikliği bu görüşlerden bazılarıdır. Tüm bu farklı görüşler aleksitimik bireyin teşhisini zorlaştırmaktadır. Aleksitimi hakkında farklı görüşlerin karmaşasına neden olabilecek diğer bir konu olan “ aleksitimik özelliklerin kalıcı mı yoksa geçici mi ” sorusuna ise Freyberger (1977) birincil ve ikincil aleksitimi ayrımıyla ışık tutmuştur. Freyberger (1977)’ e göre psikosomatik hastalarda bedensel şikayet ve belirtilerin ortaya çıkmasına sebep olan aleksitimik özellikler süreklilik gösterdiği için kalıcıdır. Bunu birincil aleksitimi olarak tanımlamaktadır. İkincil aleksitimi ise, travma veya ağır fiziksel hastalık geçiren kişilerde ortaya çıkan, geçici olan aleksitimik özelliklerdir (Koçak, 2002).

Aleksitimik bireyler duygularını sözlü yollarla ifade etmekte sıkıntı yaşamaktadırlar ve mimiklerini duygu iletişiminde kullanırken zorlanmaktadırlar. Olumlu duygusal tepkiler vermekte de oldukça zorlanan aleksitimik bireyler duygusal uyaranları farketmede de sıkıntı yaşarlar (Yurt, 2006).

Aleksitiminin kavramsal gelişimine bakıldığında Sifneos’ tan önce ilk olarak 1948 yılında Ruesch psikosomatik hastaların duygularını sözel yollarla ifade etmek yerine bedensel tepkiler yoluyla ifade etmeye çalıştıklarını gözlemlemiştir. Psikosomatik hastalıkların altında yatan sebebin duygusal ifade zorluğu olduğuna karar vermiş, bunu kavramsallaştırmaya çalışmıştır ve bu kişilik özelliğine “çocuksu kişilik (infantil personality)” adını vermiştir. Daha sonra 1949 yılında Mac Lean bir makalesinde psikosomatik hastaların zihinsel bir yetersizliğin sonucu olarak duygularını söze dökme güçlüğü yaşadığını yazmıştır. Aynı zamanda Mac Lean makalesinde söze dökülemeyen duygusal durumun organ diline çevrilerek ortaya konulmaya çalışıldığını belirtmiştir. Freedman ve Sweet ise bu bireyleri “duygu cahilleri” (emotional illiterates) olarak tanımlamışlardır. 1972’de Sifneos Londra’da ki bir konferansında tüm bu araştırmacılar tarafından ortaya konulmuş özellikleri “ aleksitimik özellikler” olarak

tanımlamıştır. Sifneos' a göre aleksitimik bireyler duygularını tanımlamada, sözel olarak ifade etmekte ve hayal kurmada sıkıntı yaşarlar (Yurt, 2006).

2.2. Aleksitimik Belirtiler ve Kişilik Özellikleri

Aleksitimi kavramının yaratıcı olan Sifneos' a göre aleksitimik bireyler duygusal işlevlerinin sığılı nedeniyle kişiler arası ilişkilerde başarılı olamazlar. Duyguların oldukça önemli olduğu toplumsal yaşamın getirilerine adaptasyon sağlayamadıkları için başka bir dünyadan gelmiş yabancı izlenimi verirler. En belirgin özelliklerinden biri duygularını farketmeleri fakat ifade edememeleridir. Günlük yaşamlarına bakıldığında düşüncelerini anlatabilen, insanlarla iletişime geçebilen insanlardır. Fakat düşünceleri ile duyguları arasında bağlantı kuramayan ve bunları ayırt edebilmekte başarısız olup ifade güçlüğü yaşarlar (Yurt, 2006).

Aleksitimik kişilik özelliklerine sahip olan bireyler gündelik hayatlarında ayrıntılara çok önem vermektedirler ve çevresel beklentileri oldukça yüksektir. Bu nedenden dolayı dış etkenlere karşı oldukça kontrollü bir tutum sergilemektedirler ve yalnızlığı tercih etmeleri de yine bu sebepten dolayıdır. Diğer bir yandan aleksitimik bireyler çok zeki olmalarına rağmen bu zekalarını duygularını gizlemek ve çevreleriyle uyum içinde yaşayabilmek adına kullanırlar (Aydın, Saraç , 2014).

Aleksitimik bireyler çevrelerine karşı oldukça uyumludurlar. Aşırı bir uyum sergiledikleri bu duruma “yalancı normallik” adı verilmektedir. Bu uyumlu davranışa rağmen kişiler arası ilişkilerinde empati becerileri oldukça zayıftır. Aleksitiminin temel özelliklerinden biri de kısıtlı yaratıcılıktır. Çatışmadan kaçınmak için çaba sarfeden aleksitimikler kendi ruhsal gerçekliklerinin farkında olmada da başarılı değildirler. Çok az rüya görürler, sert bir duruş ve duygularını maskeleyen bir yüz ifadesi sergilerler (Uzun, 2013).

Aleksitimik bireyler öfkelerini belli etmekte sıkıntı yaşarlar. Aleksitimik kişiliğe sahip olmayanlara göre daha fazla öfke yaşamlarına rağmen öfkelerini ifade etmede sorun yaşarlar ve sözel olmayan ifade yöntemlerine başvururlar. Kişiler arası çatışma yaşamaktan kaçınmalarının sebebi de budur (Oktay, Batıgün, 2014).

Mcdougall (1982), aleksitimiye nesne ilişkileri kuramı üzerinden açıklamıştır ve aleksitimik bireylerin içsel nesne temsilleri oluşturamadıklarını söylemiştir. İçsel ihtiyaçlarını karşılayamayan aleksitimikler kendi iç dünyalarından kopuk yaşarlar ve bu yüzden dışsal nesnelere, dış durumlara dair aşırı zihinsel uğraş verirler. İyi bir nesne temsili olmayan aleksitimik bireyler karşılarındakiyle derinlik içeren ilişkiler de kuramamaktadırlar. Romantik ilişkilerin özünde yer alan duygusal farkındalık aleksitimik bireylerde eksik olduğu için aleksitimikler romantik ilişkilerini sürdürmede başarılı olamamaktadır. (Epözdemir, 2012).

Sifneos (1977)' a göre aleksitimik bireylerin hiç bir şey hissetmedikleri söylenemez. Sadece hissettiklerini duygu olarak tanımlayamaz ve ifade edemezler. Davranışlarını içsel uyaranlara göre dış uyaranlar belirler (Koçak, 2002). Kişilerarası ilişkilerde iki uçlu olarak ya bağımlı ilişki geliştirirler ya da mesafe koyarlar. Nadiren hayal kuran aleksitimikler kaygılı ve katı özelliğe sahiptirler. Mizahi yönü olmayan aleksitimik birey kişisel bir anlam bulamadığı hayatında kavrayış güçlükleriyle dolu bir yaşam sürmektedir (Şenkal, 2013).

Aleksitimik bireyler olumsuz duyguların yüz hareketlerini algılamakta zorluk yaşamaktadırlar. Açıklamak gerekirse, üzüntü, kızgınlık, korku gibi olumsuz duyguların yüz ifadelerinin derecelerini anlamakta sıkıntı yaşamaktadırlar (Prkachin, ve ark., 2009).

Aleksitimik kişiler çok az rüya görürler. Rüyaları daha çok somut ve günlük olaylarla ilgili içeriği kısıtlı rüyalarlardır. Son yıllarda yapılmış araştırmaların ışığında ortaya konulmuş bir başka özellik ise aleksitimiklerin duyguları sözel olarak ifade etmede değil duyguları bilişsel olarak işlemede de zorluk yaşadıklarıdır. Bundan dolayı aleksitimikler duygularını düzenlemede sıkıntı yaşamaktadırlar (Luzumlu, 2013).

Aleksitimik bireyler yoğun stres yaşasalar bile, hatta depresyonda olsalar bile bunu inkar etme eğilimini göstermektedirler (Koçak, 2002).

Tüm bu özelliklerin yanı sıra yapılan çalışmalar ve araştırmalar sonucunda tüm aleksitimik kişilik özelliklerinin 4 ana başlık altında toplanabileceği belirtilmiştir. Bunlar;

1. Duyguları fark etme, ayırt etme ve söze dökme güçlüğü
2. Hayal kurma, düşlem yaşantıda kısıtlılık

3.İşlemsel düşünme

4.Dış merkezli-uyum sağlamaya yönelik bilişsel yapı

2. 2. 1. Duyguları Fark etme, Ayırt Etme ve Söze Dökme Güçlüğü

Aleksitimik insanlar duygularını tanımlayamazlar. Onlar için olumlu ya da olumsuz duygular vardır ve bunları rahatsız olmak ya da rahatsız olmamak gibi basit bir şekilde ayırırlar. Duygularından bahsetmesi istendiğinde duygu kelimesinin anlamını bilmiyormuşçasına davranırlar (Ekici, 2011).

Duygularının bedensel tepkileri genellikle gevşeme ya da gerilme olmaktadır. Çoğu zaman bir duyguyu diğerinden ayırt edemezler. Mutlu mu, üzgün mü, sinirli mi, gergin mi sorularının cevapları onların vermesi güç cevaplardır. Bedensel belirtileri ile duygularının arasındaki farkları kavrayamadıklarından konuşmaları ezberlenmiş ve tekrarlayıcı bir örüntüye sahiptir. Duygusal yaşamlarındaki kısıtlılık nedeniyle duruşları donuktur (Hintistan, 2012).

Aleksitimik bireylere yaşadıkları can sıkıcı olayların ardından neler hissettikleri sorulduğunda tüm olayı ve olay hakkındaki düşüncelerini uzun uzun anlatırlar fakat duygularından bahsetmeleri istendiğinde düşünceleri ve duyguları arasında ayrımı yapamazlar (Koçak, 2002).

Aleksitimik bireylerin toplum içindeki varlıklarına bakıldığında çevreleriyle uyumlu düşünebilen, konuşabilen, iletişim kurabilen insanlar oldukları görülmektedir. Fakat bu durum aslında yalancı normalliktir. Çünkü aleksitimik birey kendi ruhsal gerçekliğinin hiç bir zaman farkında değildir. Toplumda idame ettirdiği varlığı; derinlikli ilişki kuramayan, empati yapamayan, kendi ve çevresindekilerin duygusal farkındalığına erişemeyen bir varlıktır. Bu nedenden dolayı Mcdougall (1982) aleksitimik bireyler için mekanik varlıklar, robotlar ifadesini kullanmıştır (Aktay, 2014).

Sonuç olarak, aleksitimik bireylerin günlük hayatlarında yaşadıkları temel problem, duygularıyla düşüncelerinin ayrımını yapmada sorun yaşamaları, duygularıyla

bedensel tepkilerini ayırt edememeleri ve tüm bunları ifade edememeleridir (Koçak, 2002).

2. 2. 2. Hayal Kurma, Düşlem Yaşantıda Kısıtlılık

Aleksitimik bireylerin hayal gücü oldukça zayıftır. Hayal kurmayı zaman kaybı olarak görmektedirler. Ara sıra kurdukları hayaller ise gerçeklik sınırlarını aşamayan somut hayallerdir (Yalçın, Hamarta, 2013).

Kendi iç dünyalarından oldukça uzakta yaşayan aleksitimik bireyler, kendilerine oldukça yalın ve mekanik bir yaşam alanı oluştururlar. Hayal gücü ve fantezi yaşamındaki kısıtlılıkları onları detaycı ve işlemsel düşünmeye yönlendirmektedir. Gerçeklik sınırlarını aşamayan hayalleri yoğun ve duygusal yüklü canlandıramazlar. Duygularını ima edecek hayal kurmaktan kaçınırlar. Hayal kurma yaşantıları kısıtlı olduğundan dolayı yaratıcılıkları da aynı oranda kısıtlı kalmaktadır (Hintistan, 2012).

Düşlem yaşamı kısıtlı olan aleksitimik bireyler rüyalarını ender olarak hatırlamaktadırlar ve rüyaları daha çok somut niteliktedir.

İçsel olarak kısıtlı yaşantıya sahip olan aleksitimikler dışarıdan da kaba, hassas olmayan, düşünmeden davranan bireyler olarak tarif edilmektedirler (Hintistan, 2012).

2. 2. 3. İşlemsel Düşünme

Aleksitimik bireyler sorunlara faydacı, somut ve kestirme yoldan çözüm bulmaktadırlar. Pragmatik ve mekanik denilebilecek tarzda bir düşünmeye yatkın olduklarından dolayı çevrelerine uyum sağlayabilmektedirler. Sorunların özüne inmektense yüzeysel nedenlerine kafa yormayı tercih etmektedirler. Bir sorunla karşılaştıklarında derinlikli bir inceleme yapamadıkları için en kısa yoldan sorunu yok etmeye uğraşırlar ve aynı sorunu bir daha yaşamamak için önlem alırlar (Koçak, 2012).

Mekanik tarzda düşünceleri kendi iç dünyalarıyla iletişime geçmelerini engellerken bir taraftan da çevresindeki insanlar tarafından uyumlu olarak nitelendirilmelerini sağlar (Şenkal, 2013).

2. 2. 4. Dış Merkezli - Uyum Sağlamaya Yönelik Bilişsel Yapı

Aleksitimik bireyler pragmatik ve uyum sağlamaya yönelik düşünme eğiliminde oldukları için daha çok dışa dönük kişilik özellikleriyle bilinirler. Sosyal çevresinde karşılaştıkları insanlarla kurdukları ilişkilerde tutum ve davranışlarını iç etkenler belirlemez. Aksine dış uyaranlara göre davranış biçimi geliştirirler. Daha öncede bahsedildiği gibi çevreleriyle uyum içindedirler ve bu uyum dışa dönük bilişsel yapı geliştirdiklerinden dolayıdır. Genelde zeki olarak tanımlanan aleksitimik bireyler bu zekiliklerini dış uyaranlara uyum sağlayıp çevresindeki insanlara adapte olabilmekte kullanırlar. Kişiler arası ilişkilerinde içsen uyaranlara değil dış uyaranlara göre davranırlar bu da onları dışsal kontrolü gelişmiş, başına gelebileceklere karşı çevresel beklentiler oluşturmuş kişiler haline getirmektedir (Şenkal, 2013). Dış kontrollü oldukları için yalnızlığı tercih ederler ve çoğu zaman bağımlı kişilik örüntüsü oluşturmaya yatkındırlar (Hintistan, 2012).

2. 3. Aleksitiminin Kuramsal Alt Yapısı

Aleksitimi için söylenmiş çok farklı ve fazla sayıda görüş vardır. Nörolojik bir sorun, bilişsel bozukluk, kişisel bir eğilim, sosyal destek yetersizliği, hastalık ve buna benzer görüşler barındıran aleksitimi kavramı için tüm bu farklılıkları en aza indirmek amacıyla kuramlar geliştirilmiştir.

2. 3. 1. Psikanalitik Yaklaşım

Psikanalitik kuramcılar sözlü olarak ifade edilmeyen duyguların çatışma yarattığını ve bu çatışmaların kendini somatik yollarla belli ettiğini söylemektedir. Bu kuramcılar, duyguların sözel yollarla ifade edilmesiyle somatizasyonun ortadan kalkacağı görüşünü ortaya atmışlardır (Lesser, 1981).

Psikanalitik yaklaşım aleksitimi kavramını erken dönem yaşantılarındaki bozulmaya bağlı olarak açıklamaktadır. Örneğin, Mcdougall (1974) aleksitimik bireylerin erken çocukluk dönemlerinde anneleriyle aralarındaki ilişkinin bozulmasına bağlı olarak ortaya çıkan kaygı ve çatışmalara karşı savunma mekanizması geliştirerek

aleksitimik özellikler edindiklerini söylemiştir. Anne çocuk arasındaki ilişkinin bozulmasına birlikte çocuk kendine içsel temsiller oluşturamamakta ve bununla birlikte yetişkin yaşama geçiş yaptığında içsel gereksinimlerini sağlayacak hayal kurma ve fantezi üretme yeteneğini geliştirememektedir (Epözdemir, 2012).

Freud' a göre uyaran bilinçdışı bir süreçte olduğunda kişi sadece gerilim ve endişe hisseder fakat içeriği hakkında bilgi sahibi olamaz. Çünkü uyarının sözel olarak ifade edilebilmesi ve içeriği hakkında bilgi sahibi olabilmek için uyarıcının bilinçdışından bilinç düzeyine gelmesi gerekmektedir. Psikanalitik yaklaşım, ifade edilemeyen ruhsal çatışmaların sözel yollarla değil beden diliyle ifade edildiğini söylemektedir ve aleksitimik kişilik özelliklerini de bu ölçütte açıklamaktadır (Luzumlu, 2013).

Aleksitimik yapıya dair bir başka açıklama da nesne ilişkileri kuramı üzerinden yapılmıştır. Bebeğin nesne ile ayrılma-birleşme sürecindeki aksaklıklar içsel temsil ve kimlik duygusunun gelişimini engellemesinden dolayı yetişkinlikte aleksitimik kişilik olarak kendini ortaya çıkarmaktadır. Krystal, çocuğun duygusal iletişim yeteneğinin gelişmesini, ailesinde kurduğu bağlarla birlikte çocuğun kendi duygularını tanıyıp geliştirmesine bağlamaktadır. Böylelikle çocuğun erken dönemlerde yaşadığı yıkıcı olay ve ilişkiler aleksitimik kişiliğin temelini oluşturmaktadır (Şaşıoğlu ve ark., 2013). Sonuç olarak aleksitimik etiyolojisini travmatik olayların duygusal gelişim dönemini sekteye uğratmasına bağlayan Krystal (1979), aleksitimik bireylerin düşlem kısıtlılığı, haz alamama, yaratıcı olamamalarını da bu duruma bağlamaktadır (Epözdemir, 2012).

Psikanalitik kuramın özellikle üzerinde durduğu nokta erken dönemdeki anne-çocuk ilişkisidir. Wolff' a göre çocuğun duygularını ifade etmesine izin vermeyen, oyunculuğunu kısıtlayan, çocuğun hayal gücünü beslemek yerine başkalarıyla ve kendisiyle olan iletişimine izin vermeyen ebeveyn, çocuğun zaman içerisinde duygusuz iletişim kurmasına ve sahte benlik geliştirmesine neden olmaktadır. Duygusal alanına atılmış, duygularını ifade etmesine izin vermeyen ve duygularını tanımasına olanak sağlamayan ve duygularını yaşamasına dahi izin vermeyen bu el çocuğun aleksitimik kişilik özellikleri geliştirmesine neden olmaktadır (Yurt, 2006).

Bebeklik döneminde anne ile bebek arasında oluşan bağımlı ilişkinin yetersiz ve sığ oluşu travma sonrası oluşan aleksitimik özelliklerin nedenini oluşturmaktadır.

Sonuç olarak psikanalitik yaklaşım gelişimsel bir başarızlık ve travma sonrası oluşan bir durumdur (Aktay, 2014).

2. 3. 2. Sosyal Öğrenme-Davranışçı Yaklaşım

Sosyal öğrenme yaklaşımına göre aleksitimik özellikler bireyin varolduğu sosyo-kültürel ortamlarındaki öğrenme yaşantıları sonucu ortaya çıkmaktadır. Yani çocuğun doğduğundan itibaren içinde yaşadığı aile ortamı ve yaşadığı çevre, duygularını ve düşüncelerini ifade etmek yerine bastırmaya sevkedici özellikler taşıyışsa çocuk aleksitimik özellikler geliştirmeye yatkın olacaktır (Epözdemir, 2012).

Yaklaşım, bireyin tüm davranışlarının doğumundan itibaren yaşadığı sosyal çevre ve aile ortamının neticesinde oluştuğunu söylemektedir. İnsan davranışlarının farklılık göstermesi de her bireyin farklı aile ortamı, farklı sosyo-kültürel çevre, farklı iletişim ve davranış belirtileri geliştirmesine sebep olacak farklı çevresel uyaranlara maruz kalmasına bağlıdır (Koçak, 2002).

Bazı toplumlarda çocuk duyguların gizlenmesi ve bastırılması gerektiğini öğrenmektedir. Özellikle doğu toplumlarında duyguların açıkça ifade edilmesi, özgürce yaşanması kabul görmeyen bir durumdur. Yapılan araştırmalar sonucunda da gelişmemiş toplumlarda aleksitimik özelliklerin daha sık görüldüğü bulunmuştur (Lesser, 1985).

Levant'a (1992) göre kadın ve erkek sosyo-kültürel olarak farklı şekillerde yetiştirildiklerinden dolayı kadın ve erkek arasında da aleksitimik özellikler geliştirmeleri açısından farklılıklar olabilmektedir. Örneğin, erkeklerin empatik becerilerini çok fazla geliştirmeleri beklenmez, öfkeli ve sert bir duruş sergilemeleri normal karşılanmaktadır. Dolayısıyla duygusal içeriklerini dışa vurmaları beklenmeyen erkekler, duygularını bastırma yoluna gittikleri için aleksitimik özellikler geliştirebilmektedirler. Geleneksel olarak kız çocukları erkek çocuklarına göre daha çok duygusal ve kırılgan yetiştirildikleri için, toplum beklentisi de o yönde olduğundan, erkeklere oranla aleksitimik kadınlara daha az rastlanmaktadır (Şenkal, 2013).

Kısacası bu yaklaşım modeline göre, aleksitimik özelliklerin ortaya çıkması içinde buldukları sosyo-kültürel ortamdaki öğrenme yaşantılarına dayanmaktadır ve

sosyal öğrenme sonucu edinilen düşünce tarzı ve davranış biçimlerinin sonucunda aleksitimik özellikler geliştirirler.

2. 3. 3. Bilişsel Yaklaşım

Bilişsel yaklaşım, aleksitiminin bilişsel gelişim sürecindeki bazı eksikliklerden kaynaklandığı görüşünü savunmaktadır. Biliş; içsel duygu, dürtü ve düşünceler eşliğinde dış dünyayı algılama ve yorumlama biçimidir. Bu yaklaşımı aleksitimiye açıklamaya dair yapılmış diğer yaklaşımlardan farklı kılan şey bireyin tepkileri ile uyarıcılar arasına giren zihinsel süreçlerle ilgilenmesidir (Yurt, 2006).

Bilişsel kuramın kurucularından olan Beck' e (1995) göre, kişinin psikolojik sorunlar yaşamasının altında yatan esas neden iç ve dış dünyadan gelen uyarıcıların işlevsiz, bozulmuş bilişsel süreç sebebiyle çarpık bir şekilde algılanması ve gerçek dışı yorumlanmasıdır. Bu bilişsel çarpıtmalar duygu ve düşünceleri etkilemektedir ve aleksitimi de bu bağlamda değerlendirilmektedir. Örneğin kişi etrafındaki uyarıcıları sürekli bir tehdit unsuru olarak algıladığında sürekli bir korku yaşar ve zarar görme endişesine dair şemalar oluşturur. Bu şemaların içeriğindeki gerçekçi olmayan bilişsel çarpıtmalar “korktuğumu söylersem kimse beni sevmez” şeklinde kendini gösterebilir. Oluşan bu otomatik düşünceler sonucunda birey duygularını ve düşüncelerini ayırt edemez ve ifade etmede güçlük yaşar. (Koçak, 2002).

Lazarus' a göre duygularımızın görünmeyen kısmını bilişsel değerlendirmeler oluşturmaktadır. Duygu, kişinin çevresi ile etkileşiminde yaptığı bilişsel değerlendirmeler sonucunda oluşmaktadır (Lazarus, 1982; akt Koçak, 2002).

Stoudemire de aleksitimiye bilişsel yaklaşımla açıklamaya çalışmıştır. Ona göre bilişsel gelişim dönemindeki eksiklikler aleksitimik yapının oluşmasına neden olmaktadır. Aleksitimik bireylerin, duygularını tanıma ve ifade etmede güçlük yaşamaları, bedensel tepkilere başvurmaları, bireyin bilişsel gelişiminin duygusal-hareketsel dönemi ile işlem öncesi döneme takılı kaldıklarından dolayıdır. Bilişsel kurama göre aleksitimikler, duyguların birbirinden ayrışmadığı, duyguların bedensel tepkilerle ifade edildiği alt ilkel gelişim sürecine takılı kalmışlardır. Bu bireylere

duygusal iletişim özürü bireyler tanımı da yapılmaktadır (Stoudemire, 1991; akt Aktay, 2014).

2. 3. 4. Nörofizyolojik Yaklaşım

Aleksitiminin etiyojisine bakıldığında önem teşkil eden nörofizyolojik açıklamalar olduğu görülmektedir. Bunlardan ilki aleksitimik bireylerde sağ ve sol hemisfer bağlantısındaki kesinlikten ötürü; sağ işlevi olan birincil süreç düşünceyle, sol hemisfer işlevi olan ikincil süreç düşünce arasındaki ilişkide kopukluk olduğudur (Hoppe ve Bogen, 1977; akt Dereboy, 1990).

Lane, Ahern ve Schwrtz' in yaptığı deneysel araştırmalar sonucunda beynin ön kabuğunun duyguları işleme ve duygusal tepkileri sağlama gibi bir işlevi olduğu sonucuna varılmıştır. Dolayısıyla aleksitiminin beynin ön kabuğunda meydana gelen bir işlevsel bozukluk sonucunda oluştuğunu söylemişlerdir (Aktay, 2014).

MacLean (1949), psikosomatik rahatsızlık yaşayan hastaların limbik sistemleri ile neokorteks arasında bağlantısal bir kopukluk olduğu görüşünden bahsetmiştir. Bu kopukluk sebebiyle duyusal uyarılar limbik sistemden neokortekse ulaşırken sorun yaşayıp duyusal uyarıların bilinçli duygusal yaşantılara dönüşmesi engellemektedir (Şenkal, 2013).

2. 3. 5. Diğer Yaklaşımlar

Aleksitiminin etiyojisini açıklamak amacıyla yapılmış bir çok çalışma ve yaklaşım var olmaktadır. Bunlardan biri de erken çocukluk çağındaki bağlanma deneyimleri ile aleksitimi arasındaki ilişkileri açıklamaya yönelik çalışmalardır. Erken çocukluk döneminde yaşanan bağlanma deneyimleri, duygusal şema, imajinasyon ve diğer bilişsel yeteneklerin gelişimini etkilemektedir. Güvenli bağlanma deneyimi yaratıcı imajinasyonun oluşmasını sağlamaktadır. Bundan dolayı aleksitimik bireylerin güvenli bağlanma deneyimi yaşayamadıkları düşünülmektedir (Yurt, 2006).

Sonuç olarak, aleksitim altında yatan nedenleri ve etiyojisi hakkında çok fazla görüş olmasına rağmen esasen etiyojisi tam olarak bilinmemektedir. Araştırmacılara göre, sosyal ve kültürel faktörler, gelişim dönemlerine sapanma,

bilinçdışına itilmiş çatışmalar, bilişsel çarpıtmalar, erken dönemde yaşanan örseleyici yaşantılar aleksitimik kişiliğin kökeninde var olduğu düşünülen nedenlerdir. Yapılan araştırmalar ışığında ortaya çıkan bir başka neden ise çocukluk çağında yaşanan travmatik yaşantılardır. Çocuklukta yaşanan travmanın bireyin duygularını ifade edememe ve duygu tanımada zorluk çekmesine neden olduğu söylenmektedir (Şenkal, 2013).

2. 4. Çocukluk Çağı Travmaları ile Aleksitimi Arasındaki İlişki

Herman (1992/2007) aleksitimik bireylerin özellikleri ile yaşamları boyunca travmaya maruz kalmış, çok kötü olaylar yaşamış insanların özelliklerinin dikkat çekici bir biçimde benzer olduğunu görmüştür. Yapılan araştırmalar ile aleksitimi ve travma arasındaki ilişkinin kesinliği ortaya konulmuştur (Haviland ve Reise, 1996).

Çocukluk çağı travmaları ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara bakıldığında zaman anlamlı bir ilişki ortaya çıktığı görülmektedir. Rorty ve Yager travma teorisinde çocuklukta yaşanan istismarın sınır ihlallerine ve güven problemlerine neden olabileceğini söylemektedir. Aleksitimik bireylerin derinlikli ilişki kuramamaları da bu bağlamda travma mağduru bireylerin özellikleriyle örtüşmektedir. Teoriye göre istismar devam ettikçe çocuğun kendini algılaması düşmektedir. Kendilik algısında azalma olan çocuk, yetişkinlik döneminde duygularını yönetmede zorluk yaşamaktadır. Yapılan başka bir çalışmada ise, duygusal ihmal yaşantısı olan bireylerin duygularını sembolik olarak ifade etmekte zorluk yaşamakta olduğunu ortaya koymaktadır (Şenkal, 2013). Son zamanlarda yapılan bir başka çalışmada, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nden (TAÖ-20) alınan toplam puanının Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin (ÇÇTÖ) tüm alt ölçeklerinden alınan puanla anlamlı olarak ilişkili olduğu bulunmuştur (Frewen ve ark., 2012). Diğer bir yandan ise majör depresyon tanısı almış bireylerle yapılan bir araştırmada, duygusal ihmal ve duygusal istismara maruz kalmış bireylerin aleksitimik özellikler göstermeye yatkın oldukları bulunmuştur. Bir başka bulgu ise çocukluk çağı travmaları ile yetişkinlikte ortaya çıkan depresyonun somatik belirtileri arasındaki ilişkide aleksitiminin önemli bir aracı rolü olduğudur. Çocukluğunda cinsel istismara uğramış bireylerin uğramayanlara oranla daha fazla aleksitimik olma ihtimali bulunmaktadır (Şenkal, 2013).

BÖLÜM III

YÖNTEM ve BULGULAR

3.1. Araştırmanın Konusu ve Problemi

Araştırmanın konusu çocukluk dönemindeki istismar, ihmal ve travmanın aleksitimiyle ilişkisidir. Araştırmanın problemi ise çocukluk döneminde örselenmeye maruz kalmış bireylerin aleksitimik özellikler geliştirebilmesidir.

3.2. Araştırmanın Amacı ve Sınırlılıkları

Yürütülen çalışmanın temel amacı yetişkin bireylerin çocuklukta yaşadığı istismar, ihmal ve travmanın aleksitimiyle olan ilişkisinin incelenmesidir. Çalışmanın temel sınırlılığı örneklem sayısının az olmasıdır.

3.3. Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın örneklemini NP İstanbul Nöropsikiyatri Hastanesi' ne gelen, yaş ortalaması 40 olan 60 kadın oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde basit tesadüfi atama yöntemi kullanılmıştır.

3.4. Araştırmanın Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak sosyal bilimlerle ilgili araştırmalarda oldukça sık kullanılan anket veri toplama yöntemi kullanılmıştır. Hazırlanan anket formunda sosyodemografik veri formu, Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği (ÇÇÖY), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) ve Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAS-26) yer almaktadır.

Sosyodemografik veri formu: Araştırmacı tarafından oluşturulan ve içinde katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, mesleki ve maddi durumları hakkında bilgi almak amacıyla hazırlanmış sorular yer almaktadır.

Çocukluk rselenme Yaşantıları leği (Y): Bernstein ve arkadaşları tarafından 1994 yılında geliştirilen ölçek 40 maddelik, 5'li likert tipinde bir ölçektir. Alınan yüksek puanlar o tür kötüye kullanımın çocukluk ve ergenlikte daha sık yaşandığını göstermektedir. Bernstein ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada Cronbach-alpha katsayısı 0.79-0.94 arasında değişmektedir. Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışılması Aslan ve Alparslan tarafından yapılmıştır ölçeğin Cronbach-alpha katsayısı 0.96, alt ölçeklerin ise 0.94-0.96 arasında bulunmuştur. Alınan toplam puan 40-200 arasında değişebilir. Yüksek puanlar çocukluk ağı örselenme yaşantılarının sıklığına işaret eder. Duygusal Kötüye Kullanım ve Duygusal İhmal (DK-Dİ): 19 maddedir ve alınan puan 19-95 arasında değişebilir. Fiziksel Kötüye Kullanım (FK): 16 maddedir ve alınan puan 16-80 arasında değişebilir. Cinsel Kötüye Kullanım (CK): 5 maddedir ve alınan puan 5-25 arasında değişebilir (Zeren ve ark., 2012).

Çocukluk ağı Travmaları leği (T): Bernstein ve ark. tarafından geliştirilen ölçek toplam 28 sorudan oluşmaktadır. Maddelerden  tanesi travmanın minimizasyonunu ölçmektedir. Bu lek ile çocukluk ağı cinsel, fiziksel, duygusal istismarı ve duygusal ve fiziksel ihmali konu alan beş alt puan ile bunların birleşiminden oluşan toplam puan elde edilmektedir. nceki biçimi 53 maddeden oluşmakta olan, ancak sonradan zgn yazarınca kısaltılan lek İngilizce zgn biçiminden konu üzerinde uzun yıllar deneyimi bulunan bu çalışmanın birinci yazarı tarafından Türkçe'ye çevrilmiş, her iki dile hakim bir uzman tarafından İngilizce'ye geri çevrilmiş, iki versiyon arasında tutarlılık sağlanmıştır. Ölçeğin ilk çevirisi ile pilot çalışma yapılmış, maddelerin anlaşılabilirliği görüldükten sonra ölçeğe son şekli verilmiştir (şar ve ark., 2012).

Toronto Aleksitimi leği (TAS-26): Taylor ve arkadaşları (1985) tarafından geliştirilen TA, lek 26 maddeden oluşmaktadır ve her bir madde beş aralıklı Likert

tipi ölçek üzerinde, 1 (kesinlikle uygun değil) ve 5 (kesinlikle uygun) şeklinde değerlendirilmektedir. Puanların artması aleksitimik eğilimin arttığını göstermektedir. 3 alt boyuttan oluşan ölçeğin alt boyutları şu şekildedir; duygu iletişimde zorluk, duyguları tanımlamada ve tanımada zorluk, hayal kurmaktan yoksun olma. Ölçeğin dilimize çevirisi ve güvenilirlik ve geçerlik çalışması Dereboy (1990, 1991) tarafından yapılmıştır. Türkçe TAÖ'nün iç güvenilirlik katsayısı .65 ve test tekrar test güvenilirliği .70 olarak belirtilmektedir.

3.5. Araştırma Verilerinin Analiz Yöntemi

Yürütülen bu çalışmada veriler toplandıktan sonra bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Verilerin analiz edilmesi işleminde SPSS.21 (Statistical Package For The Social Sciences) kullanılmıştır. Araştırmada tanımlayıcı istatistikler olarak sayı (N), oranlar (%), ortalama (\pm standart sapma), medyan, minimum, maksimum, 25 ve 75. Persantiller kullanıldı. Veriler normal dağılıma uymadığı için non-parametik testlerden Mann Withney U ve Kruskal Wallis testleri, korelasyon analizi için ise Spearman testi kullanıldı. . Verilerin analizi için SPSS 20, ve MedcCalc Version 12.14.0 ve Excel 2010 kullanıldı.

3.6. Araştırmanın Bulguları

Araştırmada elde edilen bulgular yorumlanırken istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Tablo.1. Katılımcıların Yaş Ortalaması

	Medyan	Minimum	Maksimum
Yaş	40	20	61

Yapılan çalışmada yaş değişkeni 20 ile 61 arasında değişmektedir.

Tablo.2. Katılımcıların Medeni Durumları ve Çocuk Sayıları

	N	%	
Medeni Durum	Bekar	13	21,7%
	Evli	36	60,0%
	Boşanmış/Dul	11	18,3%
Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	28,3%
	1 Çocuk	13	21,7%
	2 Çocuk	21	35,0%
	3 ve üzeri	9	15,0%

60 kişinin katıldığı çalışmada katılımcıların hepsi kadındır. Katılımcıların medeni durumlarına bakıldığında 13' ü (%21,7) bekar, 36' sı (%60,0) evli, 11' i (%18,3) boşanmış veya dul' dur. Katılımcıların 17' si (%28,3) çocuk sahibi değilken, 13' ü (%21,7) 1 çocuk, 21' i (%35,0) 2 çocuk, 9' u (%15,0) 3 ve üzeri çocuğa sahiptir.

Tablo.3. Katılımcıların diğer demografik verileri

	N	%	
Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	6,7%
	1 Kardeş	10	16,7%
	2 Kardeş	18	30,0%
	3 ve üzeri	28	46,7%
Kaçınıcı çocuk olduğu	1. çocuk	16	26,7%
	2. çocuk	19	31,7%
	3. çocuk	11	18,3%
	4 ve üzeri	14	23,3%
Kiminle yaşadığı	Aile	55	91,7%
	Arkadaş	0	0,0%
	Tek başına	5	8,3%
Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	23,3%
	2100-3000TL	14	23,3%
	3100-4000 TL	7	11,7%
	>4100 TL	25	41,7%

Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	20,0%
	Lise	18	30,0%
	Üniversite	18	30,0%
	Yüksek	12	20,0%
	Lisans/Doktora		
Meslek	Evhanımı, işsiz, emekli	29	48,3%
	Memur, işçi, ücretli	22	36,7%
	Serbest meslek	9	15,0%

Katılımcıların kardeş sayısı için kişi sayısı ve yüzdelerine bakıldığında 4 kişi (%6,7) tek çocuktur, 10 kişi (%16,7) 1 kardeş, 18 kişi (%30,0) 2 kardeş, 28 kişi (%46,7) 3 ve üzeri kardeştir.

Katılımcıların kaçınıcı çocuk olduğuna dair kişi sayısı ve yüzdelerine bakıldığında 16' sı (%26,7) 1. çocuk, 19' u (%31,7) 2. çocuk, 11' i (%18,3) 3. çocuk, 14' ü (%23,3) 4. (veya üzeri) çocuktur.

Katılımcıların kiminle birlikte yaşadıklarına dair sayı ve yüzdelerine bakıldığında 55' i (%91,7) ailesiyle birlikte, 5' i (%8,3) tek başına yaşamaktadır.

Ekonomik düzeye ilişkin sayı ve yüzdelerine bakıldığında 14 kişinin (%23,3) 2000 tl ve altı, 14 kişinin (%23,3) 2100-3000 tl, 7 kişinin (%11,7) 3100-4000 tl, 25 kişinin (%41,7) 4100 tl ve üzeri gelirinin olduğu görülmektedir.

Katılımcıların eğitim düzeyine ilişkin sayı ve yüzdelerine bakıldığında 12 kişinin (%20,0) ilköğretim, 18 kişinin (%30,0) lise, 18 kişinin (%30,0) üniversite, 12 kişinin (%20,0) ise yüksek lisans veya doktora mezunu olduğu görülmektedir.

Katılımcıların meslek sayı ve yüzdelerine bakıldığında 29 kişinin (%48,3) ev hanımı/işsiz/emekli, 22 kişinin (%36,7) memur veya işçi, 9 kişinin (%15,0) serbest meslek sahibi olduğu görülmektedir.

Tablo.4. Katılımcıların ailesinde psikolojik rahatsızlığı bulunan bireyler ve yakınlık düzeyleri

		N	%
Ailede psikolojik rahatsızlık	Var	60	100,0%
	Yok	0	0,0%

Yakınlık düzeyi	1. Derece	42	70,0%
	2. ve 3. Derece	18	30,0%

Örneklemin hasta yakınları olarak belirlenmesi nedeniyle 60 kişinin (%100,0) ailesinde psikolojik rahatsızlık yaşayan bir yakını vardır.

Yakınlık düzeylerine dair sayı ve yüzdelerine bakıldığında 42 kişinin (%70,0) 1. dereceden yakını, 18 kişinin (%30,0) ise 2. ve 3. dereceden yakını psikolojik rahatsızlığa sahiptir.

Tablo.5. Katılımcıların alkol, madde ve sigara kullanım oranları

	N	%	
Madde kullanımı	Alkol	6	10,0%
	Sigara	24	40,0%
	Madde	1	1,7%
	Hiçbiri	29	48,3%

Katılımcıların alkol, madde ve sigara kullanım oranlarına bakıldığında 6' sını (%10,0) alkol, 24' ü (%40,0) sigara, 1' i (%1,7) madde kullanmaktadır. 29' u (%48,3) ise hiç birini kullanmamaktadır.

Tablo.6. Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

		Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği				
		N	Medyan	Minimum	Maksimum	p
Medeni Durum	Bekar	13	47,00	38,00	94,00	0,216
	Evli	36	55,00	38,00	110,00	
	Boşanmış/Dul	11	68,00	38,00	98,00	
Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	46,00	38,00	94,00	0,203
	1 Çocuk	13	52,00	40,00	72,00	
	2 Çocuk	21	61,00	38,00	110,00	
	3 ve üzeri	9	57,00	43,00	71,00	

Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	46,50	40,00	61,00	0,623
	1 Kardeş	10	57,50	41,00	94,00	
	2 Kardeş	18	54,00	38,00	110,00	
	3 ve üzeri	28	58,50	38,00	96,00	
Kaçınıcı çocuk olduğu	1. çocuk	16	61,50	41,00	110,00	0,026
	2. çocuk	19	52,00	41,00	92,00	
	3. çocuk	11	55,00	38,00	71,00	
	4 ve üzeri	14	51,50	38,00	96,00	
Kiminle yaşadığı	Aile	55	57,00	38,00	110,00	0,999
	Tek başına	5	52,00	38,00	92,00	
Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	64,50	38,00	92,00	0,860
	2100-3000TL	14	53,00	41,00	94,00	
	3100-4000 TL	7	60,00	38,00	110,00	
	>4100 TL	25	55,00	38,00	98,00	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	67,00	47,00	78,00	0,065
	Lise	18	52,50	38,00	98,00	
	Üniversite	18	58,00	40,00	94,00	
	Yüksek Lisans/Doktora	12	48,50	40,00	110,00	
Meslek	Evhanımı, işsiz, emekli	29	55,00	38,00	92,00	0,740
	Memur, işçi, ücretli	22	57,50	40,00	110,00	
	Serbest meslek	9	57,00	41,00	94,00	
Madde kullanımı	Alkol ve madde	7	55,00	40,00	92,00	0,029
	Sigara	24	59,50	38,00	110,00	
	Hiçbiri	29	48,00	38,00	96,00	

Demografik özelliklerine göre sınıflandırılan katılımcıların Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği karşılaştırıldığında medeni durumu boşanmış/dul (n=11) olanlarda daha yüksek Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği puanı saptanırken, bekar olanlarda (n=13) daha düşük Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği puanı saptanmıştır (p=0,216).

Katılımcılar çocuk sayılarına göre karşılaştırıldığında 2 çocuk sahibi olan katılımcıların (n=21) daha yüksek puanlar aldığı saptanmıştır, çocuğu olmayanların ise (n=17) daha düşük puan aldıkları görülmektedir (p= 0,203).

Katılımcıların puanları kardeş sayısı açısından karşılaştırıldığında tek çocuk olanların (n=4) ÇÖYÖ' den anlamlı olarak daha düşük skorlar aldıkları tespit edilirken, 3 ve daha fazla kardeşe sahip olanların (n=28) anlamlı olarak daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır (p=0,623).

Katılımcıların puanları karşılaştırıldığında, ailenin birinci çocuğunda (n=16) anlamlı olarak daha yüksek skorlar tespit edilirken, 4 ve üzeri sıradaki çocuklarda (n=14) daha düşük skorlar elde edilmiştir (p=0,026).

Ailesiyle yaşayan katılımcıların (n=55) ÇÖYÖ' den daha yüksek puanlar aldıkları görülürken, tek yaşayan (n=5) katılımcıların daha düşük puanlar aldıkları görülmektedir (p=0,999).

İlköğretimden mezun olanların (n=12) puanları daha yüksek iken yüksek lisans/doktora mezunlarının (n=12) ÇÖYÖ puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır (p=0,065).

2100-3000 tl geliri olan katılımcıların (n=14) ÇÖYÖ' den daha düşük puanlar aldığı saptanırken 2000 tl ve altı geliri olan katılımcılar ÇÖYÖ' den daha yüksek puanlar almışlardır (p=0,860).

Meslek açısından karşılaştırıldığında mesleği memur/işçi olanlarda (n=22) daha yüksek Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği puanları saptanırken, ev hanımı/işsiz/emekli olan katılımcılarda (n=29) daha düşük ÇÖYÖ puanı saptanmıştır (p=0,740).

Aynı şekilde madde kullanımı açısından karşılaştırıldığında, sigara kullananlarda (n=24) daha yüksek Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği puanları saptanırken, herhangi bir madde kullanımı olmayanlarda (n=29) daha düşük puanlar saptanmıştır (p=0,029).

Tablo.7. Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği Fiziksel istismar alt boyutu puanlarının karşılaştırılması

		Alt Boyut: Fiziksel istismar				
		N	Medyan	Minimum	Maksimum	p
Medeni Durum	Bekar	13	19,00	16,00	38,00	0,273
	Evli	36	21,00	16,00	50,00	
	Boşanmış/Dul	11	27,00	16,00	33,00	
Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	19,00	16,00	38,00	0,021
	1 Çocuk	13	20,00	16,00	32,00	
	2 Çocuk	21	23,00	16,00	50,00	
	3 ve üzeri	9	24,00	18,00	27,00	
Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	19,00	17,00	27,00	0,478
	1 Kardeş	10	19,50	17,00	38,00	
	2 Kardeş	18	21,50	16,00	50,00	
	3 ve üzeri	28	22,00	16,00	42,00	
Kaçınıcı çocuk olduğu	1. çocuk	16	23,50	16,00	50,00	0,508
	2. çocuk	19	20,00	16,00	38,00	
	3. çocuk	11	19,00	16,00	32,00	
	4 ve üzeri	14	20,00	16,00	42,00	
Kiminle yaşadığı	Aile	55	21,00	16,00	50,00	0,876
	Tek başına	5	19,00	17,00	38,00	
Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	22,50	16,00	38,00	0,546
	2100-3000TL	14	21,00	16,00	37,00	
	3100-4000 TL	7	22,00	16,00	50,00	
	>4100 TL	25	20,00	16,00	33,00	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	24,00	18,00	32,00	0,084
	Lise	18	19,50	16,00	42,00	
	Üniversite	18	21,00	16,00	38,00	
	Yüksek Lisans/Doktora	12	19,50	16,00	50,00	
Meslek	Evhanımı, işsiz, emekli	29	21,00	16,00	38,00	0,844
	Memur, işçi, ücretli	22	21,00	16,00	50,00	
	Serbest meslek	9	22,00	16,00	37,00	
Madde kullanımı	Alkol ve madde	7	21,00	16,00	38,00	0,326
	Sigara	24	22,50	16,00	50,00	
	Hiçbiri	29	20,00	16,00	42,00	

Demografik özelliklerine göre sınıflandırılan katılımcıların fiziksel istismar alt boyutu puanları karşılaştırıldığında;

3 ve üzerinde çocuk sahibi olanlarda (medyan: 24, minimum:18, maksimum: 27, p=0,021), medeni durumu boşanmış/dul olanlarda (medyan: 27, minimum: 16, maksimum: 33, p=0,273), 3 ve üzeri sayıda kardeşe sahip olanlarda (medyan: 22, minimum: 16, maksimum: 42, p=0,478), 1. çocuk olanlarda (medyan: 23,50, minimum: 16, maksimum: 50, p=0,508), ailesi ile yaşayanlarda (medyan: 21, minimum: 16, maksimum: 50, p=0,876), 2000 tl ve altı geliri olanlarda (medyan: 22,50, minimum: 16, maksimum: 38, p=0,546), ilköğretim mezunu olanlarda (medyan: 24, minimum: 18, maksimum: 32, p=0,084), serbest meslek sahibi olanlarda (medyan:22, minimum: 16, maksimum: 37, p=0,844), sigara kullananlarda (medyan: 20, minimum: 16, maksimum: 42, p=0,326) istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksek puanlar elde edilmiştir.

Tablo.8. Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu puanlarının karşılaştırılması

		Alt Boyut: Duygusal İstismar				
		N	Medyan	Minimum	Maksimum	P
Medeni Durum	Bekar	13	24,00	19,00	52,00	0,215
	Evli	36	29,00	17,00	55,00	
	Boşanmış/Dul	11	33,00	17,00	58,00	
Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	24,00	19,00	52,00	0,074
	1 Çocuk	13	25,00	18,00	39,00	
	2 Çocuk	21	34,00	17,00	58,00	
	3 ve üzeri	9	29,00	20,00	42,00	
Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	22,50	18,00	29,00	0,087
	1 Kardeş	10	32,00	19,00	52,00	
	2 Kardeş	18	24,50	17,00	58,00	
	3 ve üzeri	28	31,50	17,00	54,00	
Kaçınıcı çocuk olduğu	1. çocuk	16	34,00	20,00	58,00	0,127
	2. çocuk	19	29,00	19,00	47,00	
	3. çocuk	11	28,00	17,00	42,00	
	4 ve üzeri	14	26,50	17,00	54,00	

Kiminle yaşadığı	Aile	55	30,00	17,00	58,00	0,990
	Tek başına	5	29,00	21,00	47,00	
Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	32,50	17,00	54,00	0,481
	2100-3000TL	14	25,00	20,00	52,00	
	3100-4000 TL	7	33,00	19,00	55,00	
	>4100 TL	25	29,00	17,00	58,00	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	33,00	22,00	52,00	0,053
	Lise	18	29,50	17,00	58,00	
	Üniversite	18	33,00	19,00	52,00	
	Yüksek Lisans/Doktora	12	25,00	18,00	55,00	
Meslek	Evhanımı, işsiz, emekli	29	28,00	17,00	54,00	0,360
	Memur, işçi, ücretli	22	31,50	19,00	58,00	
	Serbest meslek	9	30,00	20,00	52,00	
Madde kullanımı	Alkol ve madde	7	25,00	18,00	47,00	0,006
	Sigara	24	34,00	17,00	58,00	
	Hiçbiri	29	24,00	17,00	46,00	

Demografik özelliklerine göre sınıflandırılan katılımcıların Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu puanları karşılaştırıldığında;

Boşanmış/dul (medyan: 29, minimum:17, maksimum:55, $p=0,215$), 2 çocuk sahibi olanlarda (medyan: 34, minimum: 17, maksimum: 58, $p=0,074$), 1 kardeşe sahip olanlarda (medyan: 32, minimum: 19, maksimum: 52, $p=0,087$), 1. çocuk olanlarda (medyan: 34, minimum:20, maksimum:58, $p=0,127$), ailesiyle birlikte yaşayanlarda (medyan: 30, minimum: 17, maksimum: 58, $p=0,990$), 3100-4000 tl geliri olanlarda (medyan: 33, minimum:19, maksimum: 55, $p=0,481$), İlköğretim (medyan: 33, minimum:22, maksimum: 52, ve üniversite mezunlarında (medyan: 33, minimum: 19, maksimum: 52, $p=0,053$), mesleği memur/işçi olanlarda (medyan: 31,50, minimum: 19, maksimum: 58, $p=0,360$), sigara kullananlarda (medyan: 34, minimum: 17, maksimum: 46, $p=0,006$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksek puanlar elde edilmiştir.

Tablo.9. Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu puanlarının karşılaştırılması

		Alt Boyut: Cinsel İstismar				
		N	Medyan	Minimum	Maksimum	p
Medeni Durum	Bekar	13	5,00	5,00	7,00	0,718
	Evli	36	5,00	5,00	8,00	
	Boşanmış/Dul	11	5,00	5,00	7,00	
Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	5,00	5,00	7,00	0,176
	1 Çocuk	13	5,00	5,00	8,00	
	2 Çocuk	21	5,00	5,00	8,00	
	3 ve üzeri	9	5,00	5,00	5,00	
Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	5,00	5,00	5,00	0,797
	1 Kardeş	10	5,00	5,00	7,00	
	2 Kardeş	18	5,00	5,00	8,00	
	3 ve üzeri	28	5,00	5,00	8,00	
Kaçıncı çocuk olduğu	1. çocuk	16	5,00	5,00	7,00	0,880
	2. çocuk	19	5,00	5,00	8,00	
	3. çocuk	11	5,00	5,00	6,00	
	4 ve üzeri	14	5,00	5,00	8,00	
Kiminle yaşadığı	Aile	55	5,00	5,00	8,00	0,903
	Tek başına	5	5,00	5,00	7,00	
Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	5,00	5,00	7,00	0,475
	2100-3000TL	14	5,00	5,00	8,00	
	3100-4000 TL	7	5,00	5,00	8,00	
	>4100 TL	25	5,00	5,00	7,00	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	5,00	5,00	5,00	0,560
	Lise	18	5,00	5,00	8,00	
	Üniversite	18	5,00	5,00	8,00	
	Yüksek Lisans/Doktora	12	5,00	5,00	6,00	
Meslek	Evhanımı, işsiz, emekli	29	5,00	5,00	7,00	0,105
	Memur, işçi, ücretli	22	5,00	5,00	8,00	
	Serbest meslek	9	5,00	5,00	6,00	
Madde kullanımı	Alkol ve madde	7	5,00	5,00	7,00	0,325
	Sigara	24	5,00	5,00	7,00	
	Hiçbiri	29	5,00	5,00	8,00	

Katılımcıların Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu puanları benzerdir ve istatistiksel açıdan anlamlı farklılık yoktur ($p>0,05$).

Tablo.10. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

		Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği				
		N	Medyan	Minimum	Maksimum	
Medeni Durum	Bekar	13	29,00	25,00	54,00	0,120
	Evli	36	30,00	25,00	62,00	
	Boşanmış/Dul	11	36,00	26,00	50,00	
Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	29,00	25,00	54,00	0,241
	1 Çocuk	13	31,00	25,00	43,00	
	2 Çocuk	21	35,00	25,00	62,00	
	3 ve üzeri	9	30,00	25,00	37,00	
Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	27,50	25,00	36,00	0,546
	1 Kardeş	10	29,00	25,00	54,00	
	2 Kardeş	18	30,00	25,00	62,00	
	3 ve üzeri	28	33,00	25,00	47,00	
Kaçınıcı çocuk olduğu	1. çocuk	16	31,50	26,00	62,00	0,527
	2. çocuk	19	29,00	25,00	52,00	
	3. çocuk	11	29,00	27,00	36,00	
	4 ve üzeri	14	31,50	25,00	47,00	
Kiminle yaşadığı	Aile	55	30,00	25,00	62,00	0,938
	Tek başına	5	30,00	26,00	52,00	
Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	34,50	27,00	52,00	0,474
	2100-3000TL	14	29,50	25,00	54,00	
	3100-4000 TL	7	35,00	25,00	62,00	
	>4100 TL	25	29,00	25,00	50,00	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	34,00	25,00	37,00	0,023
	Lise	18	29,50	25,00	50,00	
	Üniversite	18	32,50	25,00	54,00	
	Yüksek Lisans/Doktora	12	28,00	25,00	62,00	

Meslek	Ev hanımı, işsiz, emekli	29	30,00	25,00	52,00	0,580
	Memur, işçi, ücretli	22	31,00	25,00	62,00	
	Serbest meslek	9	35,00	25,00	54,00	
Madde kullanımı	Alkol ve madde	7	30,50	25,00	62,00	0,167
	Sigara	24	29,50	25,00	54,00	
	Hiçbiri	29	29,00	25,00	52,00	

Demografik özelliklerine göre sınıflandırılan katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanları karşılaştırıldığından eğitim düzeyleri açısından anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p=0,023$). İlköğretim mezunlarında en yüksek puanlar tespit edilirken (medyan: 34, minimum:25, maksimum: 37), yüksek lisans ve doktora düzeyinden eğitim görenlerde daha düşüktür (medyan: 28, minimum: 25, maksimum: 62).

Tablo.11. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu puanlarının karşılaştırılması

		Alt Boyut: Duygusal istismar				
		N	Medyan	Minimum	Maksimum	
Medeni Durum	Bekar	13	6,00	5,00	12,00	0,384
	Evli	36	5,00	5,00	16,00	
	Boşanmış/Dul	11	6,00	5,00	15,00	
Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	5,00	5,00	12,00	0,465
	1 Çocuk	13	5,00	5,00	7,00	
	2 Çocuk	21	6,00	5,00	16,00	
	3 ve üzeri	9	5,00	5,00	8,00	
Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	6,50	5,00	8,00	0,134
	1 Kardeş	10	6,00	5,00	12,00	
	2 Kardeş	18	5,50	5,00	16,00	
	3 ve üzeri	28	5,00	5,00	9,00	

Kaçınıcı çocuk olduğu	1. çocuk	16	6,50	5,00	16,00	0,352
	2. çocuk	19	5,00	5,00	11,00	
	3. çocuk	11	5,00	5,00	7,00	
	4 ve üzeri	14	5,00	5,00	8,00	
Kiminle yaşadığı	Aile	55	5,00	5,00	16,00	0,753
	Tek başına	5	7,00	5,00	11,00	
Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	5,00	5,00	11,00	0,410
	2100-3000TL	14	5,00	5,00	12,00	
	3100-4000 TL	7	6,00	5,00	16,00	
	>4100 TL	25	6,00	5,00	15,00	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	5,00	5,00	8,00	0,360
	Lise	18	5,00	5,00	15,00	
	Üniversite	18	5,50	5,00	12,00	
	Yüksek Lisans/Doktora	12	6,00	5,00	16,00	
Meslek	Evhanımı, işsiz, emekli	29	5,00	5,00	11,00	0,358
	Memur, işçi, ücretli	22	6,00	5,00	16,00	
	Serbest meslek	9	5,00	5,00	12,00	
Madde kullanımı	Alkol ve madde	7	5,00	5,00	16,00	0,107
	Sigara	24	5,00	5,00	12,00	
	Hiçbiri	29	7,00	5,00	11,00	

Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu puanları sosyodemografik veri kategorileri ile karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar tespit edilmemiştir ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu puanı ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu puanı ile çocuk sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu puanı ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu puanı ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu ile kaçınıcı çocuk olduğu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu ile kiminle yaşadığı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu ile ekonomik düzey değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu ile meslek değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu ile madde kullanımı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo.12. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İstismar alt boyutu puanlarının karşılaştırılması

		Alt Boyut: Fiziksel istismar				
		N	Medyan	Minimum	Maksimum	
Medeni Durum	Bekar	13	5,00	5,00	8,00	0,407
	Evli	36	5,00	5,00	16,00	
	Boşanmış/Dul	11	5,00	5,00	5,00	
Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	5,00	5,00	8,00	0,476
	1 Çocuk	13	5,00	5,00	6,00	
	2 Çocuk	21	5,00	5,00	16,00	
	3 ve üzeri	9	5,00	5,00	5,00	
Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	5,00	5,00	5,00	0,745
	1 Kardeş	10	5,00	5,00	8,00	
	2 Kardeş	18	5,00	5,00	16,00	
	3 ve üzeri	28	5,00	5,00	8,00	
Kaçınıcı çocuk olduğu	1. çocuk	16	5,00	5,00	16,00	0,503
	2. çocuk	19	5,00	5,00	6,00	
	3. çocuk	11	5,00	5,00	5,00	
	4 ve üzeri	14	5,00	5,00	8,00	
Kiminle yaşadığı	Aile	55	5,00	5,00	16,00	0,903
	Tek başına	5	5,00	5,00	6,00	

Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	5,00	5,00	8,00	0,314
	2100-3000TL	14	5,00	5,00	8,00	
	3100-4000 TL	7	5,00	5,00	16,00	
	>4100 TL	25	5,00	5,00	6,00	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	5,00	5,00	5,00	0,460
	Lise	18	5,00	5,00	8,00	
	Üniversite	18	5,00	5,00	8,00	
	Yüksek	12	5,00	5,00	16,00	
	Lisans/Doktora					
Meslek	Evhanımı, işsiz,emekli	29	5,00	5,00	6,00	0.480
	Memur, işçi, ücretli	22	5,00	5,00	16,00	
	Serbest meslek	9	5,00	5,00	8,00	
Madde kullanımı	Alkol ve madde	7	5,00	5,00	16,00	0,946
	Sigara	24	5,00	5,00	8,00	
	Hiçbiri	29	5,00	5,00	6,00	

Demografik özelliklerine göre sınıflandırılan katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İstismar alt boyutu puanları karşılaştırıldığında, istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İstismar alt boyutu puanı ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İstismar alt boyutu puanı ile çocuk sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İstismar alt boyutu puanı ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İstismar alt boyutu puanı ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İstismar alt boyutu ile kaçınıcı çocuk olduğu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İstismar alt boyutu ile kiminle yaşadığı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İstismar alt boyutu ile ekonomik düzey değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İstismar alt boyutu ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İstismar alt boyutu ile meslek değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İstismar alt boyutu ile madde kullanımını değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$)

Tablo.13. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu puanlarının karşılaştırılması

		Alt Boyut: Cinsel İstismar				
		N	Medyan	Minimum	Maksimum	
Medeni Durum	Bekar	13	5,00	5,00	10,00	
	Evli	36	5,00	5,00	8,00	0,130
	Boşanmış/Dul	11	5,00	5,00	9,00	
Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	5,00	5,00	10,00	
	1 Çocuk	13	5,00	5,00	8,00	0,548
	2 Çocuk	21	5,00	5,00	9,00	
	3 ve üzeri	9	5,00	5,00	5,00	
Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	5,00	5,00	6,00	
	1 Kardeş	10	5,00	5,00	10,00	0,588
	2 Kardeş	18	5,00	5,00	9,00	
	3 ve üzeri	28	5,00	5,00	6,00	
Kaçınıcı çocuk olduğu	1. çocuk	16	5,00	5,00	9,00	
	2. çocuk	19	5,00	5,00	10,00	0,503
	3. çocuk	11	5,00	5,00	5,00	
	4 ve üzeri	14	5,00	5,00	6,00	

Kiminle yaşadığı	Aile	55	5,00	5,00	9,00	0,182
	Tek başına	5	5,00	5,00	10,00	
Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	5,00	5,00	10,00	0,451
	2100-3000TL	14	5,00	5,00	8,00	
	3100-4000 TL	7	5,00	5,00	6,00	
	>4100 TL	25	5,00	5,00	9,00	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	5,00	5,00	5,00	0,300
	Lise	18	5,00	5,00	9,00	
	Üniversite	18	5,00	5,00	10,00	
	Yüksek Lisans/Doktora	12	5,00	5,00	6,00	
Meslek	Evhanımı, işsiz, emekli	29	5,00	5,00	10,00	0,461
	Memur, işçi, ücretli	22	5,00	5,00	9,00	
	Serbest meslek	9	5,00	5,00	6,00	
Madde kullanımı	Alkol ve madde	7	5,00	5,00	10,00	0,949
	Sigara	24	5,00	5,00	6,00	
	Hiçbiri	29	5,00	5,00	10,00	

Demografik özelliklerine göre sınıflandırılan katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu puanları karşılaştırıldığında, istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu puanı ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu puanı ile çocuk sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu puanı ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu puanı ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu ile kaçınıcı çocuk olduğu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu ile kiminle yaşadığı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu ile ekonomik düzey değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu ile meslek değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu ile madde kullanımı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo.14. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İhmal alt boyutu puanlarının karşılaştırılması

		Alt Boyut: Duygusal ihmal				
		N	Medyan	Minimum	Maksimum	
Medeni Durum	Bekar	13	7,00	5,00	19,00	0,120
	Evli	36	9,00	5,00	18,00	
	Boşanmış/Dul	11	12,00	5,00	16,00	
Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	7,00	5,00	19,00	0,241
	1 Çocuk	13	10,00	5,00	18,00	
	2 Çocuk	21	10,00	5,00	17,00	
	3 ve üzeri	9	8,00	5,00	13,00	
Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	6,00	5,00	10,00	0,319
	1 Kardeş	10	7,00	5,00	19,00	
	2 Kardeş	18	8,00	5,00	18,00	
	3 ve üzeri	28	10,00	5,00	16,00	
Kaçınıcı çocuk olduğu	1. çocuk	16	10,00	5,00	19,00	0,527
	2. çocuk	19	8,00	5,00	18,00	
	3. çocuk	11	8,00	5,00	13,00	
	4 ve üzeri	14	9,00	5,00	16,00	
Kiminle yaşadığı	Aile	55	9,00	5,00	19,00	0,753
	Tek başına	5	8,00	6,00	17,00	

Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	12,00	5,00	17,00	0,436
	2100-3000TL	14	8,00	5,00	19,00	
	3100-4000 TL	7	10,00	5,00	17,00	
	>4100 TL	25	7,00	5,00	18,00	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	11,50	5,00	13,00	0,018
	Lise	18	7,50	5,00	18,00	
	Üniversite	18	10,00	5,00	19,00	
	Yüksek	12	6,50	5,00	17,00	
	Lisans/Doktora					
Meslek	Evhanımı, işsiz,emekli	29	9,00	5,00	17,00	0,847
	Memur, işçi, ücretli	22	9,00	5,00	17,00	
	Serbest meslek	9	10,00	5,00	19,00	
Madde kullanımı	Alkol ve madde	7	9,50	5,00	17,00	0,167
	Sigara	24	8,50	5,00	19,00	
	Hiçbiri	29	7,00	5,00	17,00	

Demografik özelliklerine göre sınıflandırılan katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İhmal alt boyutu puanları karşılaştırıldığında Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İhmal alt boyutu ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İhmal alt boyutu puanı ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İhmal alt boyutu puanı ile çocuk sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İhmal alt boyutu puanı ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İhmal alt boyutu puanı ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İhmal alt boyutu ile kaçınıcı çocuk olduğu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İhmal alt boyutu ile kiminle yaşadığı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İhmal alt boyutu ile ekonomik düzey değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İhmal alt boyutu ile meslek değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İhmal alt boyutu ile madde kullanımını değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo.15. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İhmal alt boyutu puanlarının karşılaştırılması

		Alt Boyut: Fiziksel İhmal				
		N	Medyan	Minimum	Maksimum	
Medeni Durum	Bekar	13	5,00	5,00	9,00	0,323
	Evli	36	6,00	5,00	10,00	
	Boşanmış/Dul	11	7,00	5,00	10,00	
Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	5,00	5,00	9,00	0,747
	1 Çocuk	13	6,00	5,00	9,00	
	2 Çocuk	21	7,00	5,00	10,00	
	3 ve üzeri	9	6,00	5,00	8,00	
Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	5,00	5,00	7,00	0,618
	1 Kardeş	10	6,00	5,00	9,00	
	2 Kardeş	18	6,00	5,00	9,00	
	3 ve üzeri	28	6,50	5,00	10,00	
Kaçınıcı çocuk olduğu	1. çocuk	16	6,50	5,00	9,00	0,780
	2. çocuk	19	6,00	5,00	9,00	
	3. çocuk	11	6,00	5,00	9,00	
	4 ve üzeri	14	6,00	5,00	10,00	
Kiminle yaşadığı	Aile	55	6,00	5,00	10,00	0,753
	Tek başına	5	7,00	5,00	8,00	
Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	7,00	5,00	10,00	0,063
	2100-3000TL	14	5,50	5,00	9,00	
	3100-4000 TL	7	8,00	5,00	10,00	
	>4100 TL	25	6,00	5,00	9,00	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	6,50	5,00	9,00	0,227
	Lise	18	6,50	5,00	10,00	
	Üniversite	18	6,50	5,00	9,00	
	Yüksek	12	5,50	5,00	8,00	
	Lisans/Doktora	12	5,50	5,00	8,00	

Meslek	Evhanımı, işsiz,emekli	29	6,00	5,00	10,00	0,627
	Memur, işçi, ücretli	22	6,00	5,00	10,00	
	Serbest meslek	9	7,00	5,00	10,00	
Madde kullanımı	Alkol ve madde	7	6,00	5,00	10,00	0,577
	Sigara	24	6,00	5,00	10,00	
	Hiçbiri	29	5,00	5,00	9,00	

Demografik özelliklerine göre sınıflandırılan katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İhmal alt boyutu puanları karşılaştırıldığında, istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İhmal alt boyutu puanı ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İhmal alt boyutu puanı ile çocuk sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İhmal alt boyutu puanı ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İhmal alt boyutu puanı ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İhmal alt boyutu ile kaçınıcı çocuk olduğu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İhmal alt boyutu ile kiminle yaşadığı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İhmal alt boyutu ile ekonomik düzey değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İhmal alt boyutu ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İhmal alt boyutu ile meslek değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İhmal alt boyutu ile madde kullanımı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo.16. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği minimizasyon puanlarının karşılaştırılması

		ÇÇTÖ minimizasyon				
		N	Medyan	Minimum	Maksimum	
Medeni Durum	Bekar	13	0,00	0,00	3,00	0,921
	Evli	36	0,00	0,00	3,00	
	Boşanmış/Dul	11	0,00	0,00	2,00	
Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	1,00	0,00	3,00	0,449
	1 Çocuk	13	0,00	0,00	3,00	
	2 Çocuk	21	0,00	0,00	2,00	
	3 ve üzeri	9	0,00	0,00	3,00	
Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	1,00	0,00	3,00	0,499
	1 Kardeş	10	0,00	0,00	2,00	
	2 Kardeş	18	0,00	0,00	3,00	
	3 ve üzeri	28	0,00	0,00	3,00	
Kaçınıcı çocuk olduğu	1. çocuk	16	0,00	0,00	2,00	0,072
	2. çocuk	19	1,00	0,00	3,00	
	3. çocuk	11	0,00	0,00	2,00	
	4 ve üzeri	14	0,00	0,00	3,00	
Kiminle yaşadığı	Aile	55	0,00	0,00	3,00	0,753
	Tek başına	5	1,00	0,00	2,00	
Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	0,00	0,00	2,00	0,139
	2100-3000TL	14	1,00	0,00	3,00	
	3100-4000 TL	7	0,00	0,00	2,00	
	>4100 TL	25	1,00	0,00	3,00	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	0,00	0,00	3,00	0,154
	Lise	18	,50	0,00	3,00	
	Üniversite	18	0,00	0,00	2,00	
	Yüksek	12	1,00	0,00	3,00	
	Lisans/Doktora					
Meslek	Evhanımı, işsiz, emekli	29	0,00	0,00	3,00	0,805
	Memur, işçi, ücretli	22	0,00	0,00	2,00	
	Serbest meslek	9	0,00	0,00	3,00	
Madde kullanımı	Alkol ve madde	7	0,00	0,00	3,00	0,405
	Sigara	24	0,00	0,00	3,00	
	Hiçbiri	29	0,00	0,00	3,00	

Demografik özelliklerine göre sınıflandırılan katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği minimizasyon puanları karşılaştırıldığında, istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği minimizasyon puanları ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği minimizasyon puanları ile çocuk sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği minimizasyon puanları ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği minimizasyon puanları ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği minimizasyon puanları ile kaçınıcı çocuk olduğu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği minimizasyon puanları ile kiminle yaşadığı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği minimizasyon puanları ile ekonomik düzey değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği minimizasyon puanları ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği minimizasyon puanları ile meslek değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği minimizasyon puanları ile madde kullanımı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo.17. Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

		Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam puan			
		N	Medyan	Minimum	Maksimum
Medeni Durum	Bekar	13	27,00	24,00	36,00
	Evli	36	28,00	24,00	37,00
	Boşanmış/Dul	11	29,00	25,00	33,00

Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	27,00	24,00	36,00	0,505
	1 Çocuk	13	28,00	24,00	33,00	
	2 Çocuk	21	28,00	24,00	33,00	
	3 ve üzeri	9	31,00	26,00	37,00	
Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	26,00	24,00	31,00	0,621
	1 Kardeş	10	29,00	24,00	36,00	
	2 Kardeş	18	28,00	24,00	34,00	
	3 ve üzeri	28	29,00	24,00	37,00	
Kaçınıcı çocuk olduğu	1. çocuk	16	29,00	24,00	33,00	0,571
	2. çocuk	19	29,00	25,00	36,00	
	3. çocuk	11	28,00	25,00	32,00	
	4 ve üzeri	14	27,50	24,00	37,00	
Kiminle yaşadığı	Aile	55	28,00	24,00	37,00	0,876
	Tek başına	5	31,00	27,00	36,00	
Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	28,50	25,00	37,00	0,761
	2100-3000TL	14	29,00	25,00	34,00	
	3100-4000 TL	7	28,00	24,00	32,00	
	>4100 TL	25	28,00	24,00	35,00	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	29,00	26,00	37,00	0,158
	Lise	18	28,00	25,00	33,00	
	Üniversite	18	27,50	24,00	36,00	
	Yüksek Lisans/Doktora	12	26,00	24,00	35,00	
Meslek	Evhanımı, işsiz, emekli	29	29,00	24,00	37,00	0,411
	Memur, işçi, ücretli	22	28,00	24,00	32,00	
	Serbest meslek	9	28,00	24,00	33,00	
Madde kullanımı	Alkol ve madde	7	28,00	24,00	37,00	0,150
	Sigara	24	28,00	24,00	34,00	
	Hiçbiri	29	27,00	25,00	36,00	

Demografik özelliklerine göre sınıflandırılan katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanları karşılaştırıldığında, istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanları ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanları ile çocuk sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanları ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanları ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanları ile kaçınıcı çocuk olduğu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanları ile kiminle yaşadığı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanları ile ekonomik düzey değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanları ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanları ile meslek değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanları ile madde kullanımı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo.18. Toronto Aleksitimi Ölçeği Duygu İletişiminde Zorluk alt boyutu puanlarının karşılaştırılması

		Alt Boyut (Duygu İletişiminde Zorluk)				
		N	Medyan	Minimum	Maksimum	
Medeni Durum	Bekar	13	9,00	8,00	13,00	0,490
	Evli	36	9,50	8,00	13,00	
	Boşanmış/Dul	11	9,00	8,00	13,00	
Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	9,00	8,00	13,00	0,995
	1 Çocuk	13	9,00	8,00	12,00	
	2 Çocuk	21	9,00	8,00	13,00	
	3 ve üzeri	9	9,00	8,00	13,00	
Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	8,50	8,00	13,00	0,551
	1 Kardeş	10	10,00	8,00	13,00	
	2 Kardeş	18	9,50	8,00	12,00	
	3 ve üzeri	28	9,00	8,00	13,00	

Kaçınıcı çocuk olduğu	1. çocuk	16	9,50	8,00	13,00	0,245
	2. çocuk	19	10,00	8,00	13,00	
	3. çocuk	11	10,00	8,00	11,00	
	4 ve üzeri	14	9,00	8,00	13,00	
Kiminle yaşadığı	Aile	55	9,00	8,00	13,00	0,814
	Tek başına	5	10,00	8,00	13,00	
Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	10,00	8,00	13,00	0,537
	2100-3000TL	14	9,00	8,00	13,00	
	3100-4000 TL	7	9,00	9,00	10,00	
	>4100 TL	25	9,00	8,00	13,00	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	9,00	8,00	12,00	0,676
	Lise	18	9,00	8,00	13,00	
	Üniversite	18	10,00	8,00	13,00	
	Yüksek Lisans/Doktora	12	9,00	8,00	13,00	
Meslek	Evhanımı, işsiz, emekli	29	10,00	8,00	13,00	0,556
	Memur, işçi, ücretli	22	9,00	8,00	13,00	
	Serbest meslek	9	9,00	8,00	13,00	
Madde kullanımı	Alkol ve madde	7	9,00	8,00	13,00	0,068
	Sigara	24	9,00	8,00	13,00	
	Hiçbiri	29	9,00	8,00	10,00	

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duygu İletişiminde Zorluk alt boyutu puanları karşılaştırıldığında, demografik özelliklerine göre sınıflandırılan katılımcılar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duygu İletişiminde Zorluk alt boyutu ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duygu İletişiminde Zorluk alt boyutu ile çocuk sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duygu İletişiminde Zorluk alt boyutu ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duygu İletişiminde Zorluk alt boyutu ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duygu İletişiminde Zorluk alt boyutu ile kaçınıcı çocuk olduğu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duygu İletişiminde Zorluk alt boyutu ile kiminle yaşadığı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duygu İletişiminde Zorluk alt boyutu ile ekonomik düzey değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duygu İletişiminde Zorluk alt boyutu ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duygu İletişiminde Zorluk alt boyutu ile meslek değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duygu İletişiminde Zorluk alt boyutu ile madde kullanımı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo.19. Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk alt boyutu puanlarının karşılaştırılması

		Alt Boyut (Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk)				
		N	Medyan	Minimum	Maksimum	
Medeni Durum	Bekar	13	10,00	8,00	16,00	0,639
	Evli	36	9,00	8,00	15,00	
	Boşanmış/Dul	11	9,00	8,00	13,00	
Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	9,00	8,00	16,00	0,365
	1 Çocuk	13	9,00	8,00	13,00	
	2 Çocuk	21	9,00	8,00	13,00	
	3 ve üzeri	9	10,00	9,00	15,00	
Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	9,50	8,00	12,00	0,378
	1 Kardeş	10	9,00	8,00	16,00	
	2 Kardeş	18	8,50	8,00	15,00	
	3 ve üzeri	28	10,00	8,00	15,00	
Kaçınıcı çocuk olduğu	1. çocuk	16	8,50	8,00	14,00	0,650
	2. çocuk	19	9,00	8,00	16,00	
	3. çocuk	11	10,00	8,00	15,00	
	4 ve üzeri	14	9,00	8,00	14,00	

Kiminle yaşadığı	Aile	55	9,00	8,00	15,00	0,209
	Tek başına	5	12,00	8,00	16,00	
Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	9,00	8,00	16,00	0,401
	2100-3000TL	14	10,00	8,00	15,00	
	3100-4000 TL	7	10,00	8,00	15,00	
	>4100 TL	25	9,00	8,00	15,00	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	10,00	8,00	15,00	0,179
	Lise	18	9,00	8,00	15,00	
	Üniversite	18	9,50	8,00	16,00	
	Yüksek	12	9,50	8,00	15,00	
	Lisans/Doktora					
Meslek	Evhanımı, işsiz,emekli	29	9,00	8,00	16,00	0,702
	Memur, işçi, ücretli	22	9,00	8,00	11,00	
	Serbest meslek	9	9,00	8,00	14,00	
Madde kullanımı	Alkol ve madde	7	9,00	8,00	16,00	0,366
	Sigara	24	9,00	8,00	15,00	
	Hiçbiri	29	10,00	8,00	16,00	

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk alt boyutu puanları karşılaştırıldığında, demografik özelliklerine göre sınıflandırılan katılımcılar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk alt boyutu ile çocuk sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk alt boyutu ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk alt boyutu ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk alt boyutu ile kaçınıcı çocuk olduğu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk alt boyutu ile kiminle yaşadığı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk alt boyutu ile ekonomik düzey değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk alt boyutu ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk alt boyutu ile meslek değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk alt boyutu ile madde kullanımı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo.20. Toronto Aleksitimi Ölçeği Hayal Kurmada Zorluk alt boyutu puanlarının karşılaştırılması

		Alt Boyut (Hayal Kurmada Zorluk)				
		N	Medyan	Minimum	Maksimum	
Medeni Durum	Bekar	13	8,00	6,00	10,00	0,018
	Evli	36	9,00	7,00	13,00	
	Boşanmış/Dul	11	9,00	6,00	12,00	
Çocuk sayısı	Çocuk yok	17	8,00	6,00	10,00	0,052
	1 Çocuk	13	9,00	7,00	12,00	
	2 Çocuk	21	9,00	7,00	12,00	
	3 ve üzeri	9	9,00	7,00	13,00	
Kardeş sayısı	Tek çocuk	4	7,50	6,00	9,00	0,335
	1 Kardeş	10	8,00	6,00	12,00	
	2 Kardeş	18	9,00	7,00	12,00	
	3 ve üzeri	28	9,00	7,00	13,00	
Kaçınıcı çocuk olduğu	1. çocuk	16	9,00	6,00	12,00	0,609
	2. çocuk	19	9,00	7,00	12,00	
	3. çocuk	11	8,00	7,00	11,00	
	4 ve üzeri	14	8,00	6,00	13,00	
Kiminle yaşadığı	Aile	55	9,00	6,00	13,00	0,999
	Tek başına	5	8,00	6,00	10,00	

Ekonomik düzey	2000TL ve altı	14	9,00	7,00	13,00	0,380
	2100-3000TL	14	9,00	6,00	12,00	
	3100-4000 TL	7	8,00	7,00	11,00	
	>4100 TL	25	8,00	6,00	12,00	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	12	9,00	8,00	13,00	0,011
	Lise	18	9,00	7,00	12,00	
	Üniversite	18	8,00	6,00	12,00	
	Yüksek	12	8,00	6,00	10,00	
	Lisans/Doktora					
Meslek	Evhanımı, işsiz,emekli	29	9,00	6,00	13,00	0,740
	Memur, işçi, ücretli	22	8,00	7,00	12,00	
	Serbest meslek	9	8,00	6,00	12,00	
Madde kullanımı	Alkol ve madde	7	9,00	6,00	13,00	0,314
	Sigara	24	8,00	6,00	12,00	
	Hiçbiri	29	8,00	8,00	10,00	

Demografik özelliklerine göre sınıflandırılan katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeği Hayal Kurmada Zorluk alt boyutu puanları karşılaştırıldığında, medeni durum ve eğitim düzeyleri açısından anlamlı farklılıklar tespit edilmiş (sırasıyla $p=0,018$ ve $p=0,011$). Medeni durum açısından değerlendirildiğinde evli olanlarda (medyan: 9, minimum: 7, maksimum: 13), eğitim düzeyi açısından değerlendirildiğinde ise ilköğretim mezunlarında daha yüksek puanlar izlendi.

Toronto Aleksitimi Ölçeği Hayal Kurmada Zorluk alt boyutu ile çocuk sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Hayal Kurmada Zorluk alt boyutu ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Hayal Kurmada Zorluk alt boyutu ile kardeş sayısı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Hayal Kurmada Zorluk alt boyutu ile kaçınıcı çocuk olduğu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Hayal Kurmada Zorluk alt boyutu ile kiminle yaşadığı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Hayal Kurmada Zorluk alt boyutu ile ekonomik düzey değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Hayal Kurmada Zorluk alt boyutu ile meslek değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Hayal Kurmada Zorluk alt boyutu ile madde kullanımı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo.21. Yaş ile ölçek puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi

		Yaş
Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği	Rho	0,197
	P	0,132
Alt Boyut: Fiziksel istismar	Rho	0,128
	P	0,330
Alt Boyut: Duygusal İstismar	Rho	0,192
	P	0,142
Alt Boyut: Cinsel İstismar	Rho	0,028
	P	0,831
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Rho	0,099
	P	0,452
Alt Boyut: Duygusal istismar	Rho	-0,122
	P	0,352
Alt Boyut: Fiziksel istismar	Rho	-0,230
	P	0,077
Alt Boyut: Cinsel İstismar	Rho	-0,031
	P	0,816
Alt Boyut: Duygusal ihmal	Rho	0,134
	P	0,308
Alt Boyut: Fiziksel İhmal	Rho	0,159
	P	0,225
ÇÇTÖ minimizasyon	Rho	-0,053
	P	0,687
Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam puan	Rho	-0,069
	P	0,600
Alt Boyut (Duygu İletişiminde Zorluk)	Rho	-0,071
	P	0,591
Alt Boyut (Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk)	Rho	-0,168
	P	0,200
Alt Boyut (Hayal Kurmada Zorluk)	Rho	0,099
	P	0,453
		N
		60

Katılımcıların yaşı ile ölçek puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, istatistiksel açıdan anlamlı korelasyon tespit edilmemiştir.

Tablo.22. Ölçek puanları arasındaki ilişki

		Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam puan
Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği	Rho	1,000	0,807	0,192
	P		0,000	0,141
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Rho	0,807	1,000	0,273
	P	0,000		0,035
Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam puan	Rho	0,192	0,273	1,000
	P	0,141	0,035	
	N	60,000	60,000	60,000

Katılımcılara uygulanan ölçeklerde;

Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği puanları ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve güçlü bir korelasyon tespit edilmiştir (rho: 0,807, $p < 0.001$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam puanı ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanı arasında anlamlı, fakat zayıf bir ilişki bulunmaktadır (rho: 0,273, $p = 0,035$)

Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam puanı ile Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (rho: 0,192, $p = 0,141$)

Tablo.23. Toronto Aleksitim Ölçeği alt boyutları puanları ile Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyutlarının puanları arasındaki ilişki

		Toronto Aleksitimi Ölçeği			
		Duygu İletişiminde Zorluk	Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk	Hayal Kurmada Zorluk	
Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği	Fiziksel İstismar	Rho	0,052	0,202	0,028
		P	0,695	0,122	0,830
	Duygusal İstismar	Rho	0,115	0,235	0,164
		P	0,383	0,071	0,209
	Cinsel İstismar	Rho	-0,111	0,027	0,333
		P	0,398	0,838	0,009
	Duygusal İstismar	Rho	-0,024	0,175	-0,175
		P	0,855	0,180	0,181
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Fiziksel İstismar	Rho	0,112	0,185	-0,148
		P	0,394	0,158	0,259
	Cinsel İstismar	Rho	0,096	0,277	0,114
		P	0,464	0,032	0,384
	Fiziksel İhmal	Rho	0,170	0,168	0,078
		P	0,194	0,199	0,551
		N	60	60	60

Toronto Aleksitimi Ölçeği Hayal Kurmada Zorluk alt boyutu ile Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu arasında anlamlı fakat zayıf bir ilişki tespit edilmiştir (rho: 0,333, p=0,009).

Aynı şekilde Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk alt boyutu ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu arasında anlamlı fakat zayıf bir ilişki bulunmaktadır (rho: 0,277, p=0,032).

Tablo.24. Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği Toplam Puanı ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği alt boyutlarının karşılaştırılması

			Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği Toplam Puanı
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Duygusal istismar	Rho	0,504
		P	0,000
	Fiziksel istismar	Rho	0,386
		P	0,002
	Cinsel istismar	Rho	0,387
		P	0,002
	Duygusal ihmal	Rho	0,779
		P	0,000
	Fiziksel ihmal	Rho	0,649
		P	0,000
Toronto Aleksitimi Ölçeği	Duygu İletişimde Zorluk	Rho	-0,027
		P	0,840
	Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk	Rho	0,172
		P	0,189
	Hayal Kurmada Zorluk	Rho	0,076
		P	0,562

Katılımcıların Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği Toplam Puanı ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği alt boyutları karşılaştırıldığında, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin duygusal istismar alt boyutu ile orta düzeyde ve anlamlı korelasyon (rho: 0,504, $p<0,001$), fiziksel istismar ve cinsel istismar alt boyutları ile anlamlı ve zayıf korelasyon (sırasıyla rho:0,386, $p=0,002$ ve rho:0,387, $p=0,002$), duygusal ihmal ve fiziksel ihmal alt boyutları ile anlamlı ve kuvvetli korelasyon (rho: 0,779, $p<0,001$ ve rho: 0,649, $p<0,001$) tespit edilmiştir.

Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği Toplam puanı ile Toronto Aleksitimi Ölçeği alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir ($p>0,05$).

Tablo.25. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ile Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği alt boyutlarının karşılaştırılması

		Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanı	
Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği	Fiziksel istismar	Rho	0,729
		P	0,000
	Duygusal İstismar	Rho	0,777
		P	0,000
	Cinsel İstismar	Rho	0,235
		P	0,070
Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam puan	Duygu İletişiminde Zorluk	Rho	0,096
		P	0,466
	Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk	Rho	0,241
		P	0,063
	Hayal Kurmada Zorluk	Rho	0,085
		P	0,520

Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ile Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği alt boyutları karşılaştırıldığında, Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeğinin fiziksel istismar ve duygusal istismar alt boyutları arasında anlamlı ve kuvvetli korelasyon tespit edilmiştir (sırasıyla rho:0,729, $p<0,001$, rho:0,777, $p<0,001$).

Tablo.26. Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanı ile Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyutlarının karşılaştırılması

		Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam puan	
Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği	Fiziksel istismar	Rho	0,218
		P	0,094
	Duygusal İstismar	Rho	0,182
		P	0,163
	Cinsel İstismar	Rho	0,148
		P	0,260
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Duygusal istismar	Rho	0,058
		P	0,662
	Fiziksel istismar	Rho	0,121
		P	0,358
	Cinsel istismar	Rho	0,304
		P	0,018
	Duygusal ihmal	Rho	0,304
		P	0,018
	Fiziksel ihmal	Rho	0,276
		P	0,033

Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanı ile Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyutları karşılaştırıldığında, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin cinsel istismar (rho:0,304, p=0,018), duygusal ihmal (rho:0,304, p=0,018) ve fiziksel ihmal ((rho:0,276, p=0,033) alt boyutları arasında anlamlı ve hafif düzeyde korelasyon tespit edilmiştir.

Tartışma

Aleksitimi kavramının etiyolojik kökenleri üzerine söylenmiş bir çok görüş ve oluşturulmuş bir çok kuram olmasına rağmen varılan noktaya bakıldığında operasyonel olarak tanımlanabilecek bir yapı mevcuttur. Aleksitimi sorunsalının temeli olan duygular insan yaşamı için oldukça önemlidir. Düşüncelerin duyguları, duyguların davranışı yönlendirdiği bu kompleks yapının içinde duygu körlüğü olarak adlandırılan bu kişilik özelliğinin ne kadar elzem olduğu tartışılmaz. Acıktığımızda yemek yememiz gerektiğini biliriz, ya da yorulduğumuzda dinlenmemiz gerektiğini. Fiziksel olarak var olan insanı, insan kılan en nadide özelliklerden biri de duygusal olarak da var olmasıdır. Nitekim duygularını anlamlandıramayan duygularına karşı sağır olarak tanımlanmış aleksitimik insanın etiyolojisi bu bağlamda daha da önem kazanmaktadır.

Bizi şimdiki zamanda biz yapan, geçmişe bir göz attığımızda şimdinin temellerinin atıldığını gördüğümüz çocukluk yaşantılarımız en az duygularımız kadar önem teşkil etmektedir. Şimdi en sevdiğimiz renk maviyse bunu çocukken mavi bir oyuncak arabaya sahip olmamıza bağlamak çoğu insan için çok zor olmayacaktır. Şimdilerde sevmediğimiz o yemeği belki de çocukken ilk yediğimiz zaman usta ellerden çıkmamış olmasından dolayı sevmiyor olabiliriz. Çocuklukta yaşanan her anın o an olmasa bile hayatımızın geneline baktığımızda belirleyici bir unsur olduğunu rahatlıkla görebiliriz. Aynı tadını ilk yediğimizde beğenmediğimiz ve hala yemediğimiz o yemek gibi yetişkinlikte karşılaştığımız ruhsal problemlerinde çocuklukta yaşadıklarımız sonucunda oluştuğunu söyleyebiliriz. Yapılan araştırmalar ışığında çocukluk çağında yaşanan olumsuz yaşantıların yetişkinlik dönemine taşındığı kanıtlanmış bir görüştür. Bu bağlamda çocuklukta yaşanan örselenme ileride oluşacak ruhsal olumsuzlukları da beraberinde getirmektedir. Anneyle kurulan bağ, aile içinde edinilen rol, gerekli ilgi, sevgi ve güven bir çocuğun ihtiyacı olan en temel öğelerdendir. Çocuklukta yaşanan ihmalin ve istismarın, tüm bunların sonucunda çocukta oluşan travmatik yaşantıların çözülemeyen noktaları, yetişkinlikte yaşanan sorunların ana basamaklarından biridir diyebiliriz. Tam da bu noktadan yola çıkarak yapılan araştırmanın temel amacı çocuklukta yaşanan istismar, ihmal ve travmanın aleksitimiyle olan ilişkisini daha önceden de yapılan çalışmalar ışığında incelemektir. Ayrıca

çocukluk çağında yaşanan örselenme yaşantıları ve aleksitiminin sosyodemografik değişkenlerle olan ilişkisine de bakmak amaçlanmıştır.

Ölçekler arası ilişkinin incelenmesi için korelasyon analizi yapılmıştır (Tablo 22). Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları arasında güçlü bir ilişki görülmektedir. Her iki ölçek de çocuklukta yaşanan duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismarı ortaya çıkarmak amacıyla oluşturulduğu için bu beklenen bir sonuçtur. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu da beklenen bir sonuçtur, nitekim yapılan araştırmalar, çocukluğunda travma yaşamış bireylerin aleksitimik özellikler gösterebileceği yönünde sonuçlar ortaya koymaktadır. Herman (1992/2007) aleksitimik bireylerin özellikleri ile yaşamları boyunca travmaya maruz kalmış, çok kötü olaylar yaşamış insanların özelliklerinin dikkat çekici bir biçimde benzer olduğunu görmüştür. Bu ve benzeri yapılan araştırmalar ile aleksitimi ve travma arasındaki ilişkinin kesinliği ortaya konulmuştur (Haviland ve Reise, 1996).

Toronto Aleksitimi Ölçeği alt boyutları puanları ile Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyutlarının puanları arasındaki ilişkinin analiz sonuçlarına bakıldığında Toronto Aleksitimi Ölçeği Hayal Kurmada Zorluk alt boyutu ile Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeği Cinsel İstismar alt boyutu arasında anlamlı fakat zayıf bir ilişki tespit edilmiştir (Tablo 23). Bu da beklenen bir sonuçtur. Bulunan bu sonuçlar daha önce yapılan araştırmalar tarafından desteklenir niteliktedir. Çocukluğunda cinsel istismara uğrayan bireylerin, cinsel istismara uğramayan bireylere kıyasla daha fazla aleksitimik olma ihtimali taşıdığı daha önce yapılan çalışmalarca kanıtlanmıştır (Şenkal, 2013). Çocukluğunda hayal gücünün beslenmesine engel olan ebeveyne maruz kalmış çocuğun yetişkinlikte aleksitimik özellikler taşıyabileceği yine yapılan araştırmalar sonucunda kanıtlanmıştır. Cinsel olarak istismar edilen çocuğun ebeveyni tarafından duygularının yok sayılmasıyla öğrendiği duygularını bastırma hayal gücünü kısıtlayan ve duygularını kendine bile açıklamamasına izin vermeyen niteliktedir.

Toronto Aleksitimi Ölçeğinden yüksek puan alanların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği cinsel istismar, duygusal ihmal ve fiziksel istismar alt boyutlarından

da yüksek puanlar aldığı bulunmuştur (Tablo 26). Bu sonuçta daha önce yapılan araştırmaları destekler niteliktedir. yapılan bir başka çalışmada, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nden (TAÖ-20) alınan toplam puanının Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin (ÇÇTÖ) tüm alt ölçeklerinden alınan puanla anlamlı olarak ilişkili olduğu bulunmuştur (Frewen ve ark., 2012).

Sosyodemografik özelliklere bakıldığında medeni durumu boşanmış/dul olan kişilerin Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları Ölçeğinden yüksek puanlar aldıkları bulunmuştur. Tek kardeş olanlar anlamlı şekilde düşük puanlar alınırken, 3 ve fazla kardeşe sahip olanların yüksek puanlar aldıkları görülmektedir. Ailenin ilk çocuğu olanlarda da yine aynı şekilde yüksek puanlar görülmektedir. Ekonomik düzeyi ve eğitim düzeyi düşük olanlarda da yüksek puanlar görülmektedir. Ailesiyle yaşayan ve herhangi bir madde kullanımı olmayanlarda da anlamlı bir şekilde düşük puanlar görülmektedir (Tablo 6). Tüm bu sonuçları yorumladığımızda karşımıza çıkan tablo beklenen bir durumdur. Tek çocuk olanların fazla kardeşe sahip olanlara göre daha az örselenme yaşadığı önceki çalışmalarda da karşılaşılan bir tablodur. Toplumumuzda ilk çocukların hep sonradan dünyaya gelen kardeşlerine oranla duygusal olarak ihmal edilmesi sıkça rastlanan bir sorundur. Ekonomik düzeyi ve eğitim düzeyi düşük olan ailelerde yaşanan geçim sıkıntısı nedeniyle çocuklarına yeterli ilgi ve sevgiyi gösteremeyen ebeveyn yine aynı şekilde fiziksel olarak da çocuğun ihtiyaçlarını karşılayamamaktır.

Çocuklukta yaşanan istismar, ihmal ve travmayı ölçmeyi amaçlamış her iki ölçek ile sosyodemografik değişkenler arasında ilişkiye bakılmıştır. Bu da Tablo 6 ile oldukça benzer sonuçlar ortaya çıkarmıştır (Tablo 7).

Demografik özelliklerine göre sınıflandırılan katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanları karşılaştırıldığından eğitim düzeyleri açısından anlamlı farklılık tespit edilmiştir (Tablo 10). İlköğretim mezunlarının daha yüksek, Yüksek Lisans/Doktora mezunlarının ise daha düşük puanlar aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Çocuklukta yaşanan örselenme yaşantılarının okul başarısını etkilediği bölüm 1 de bahsedildiği gibi daha önce yapılan araştırmalar neticesinde beklenen bir sonuç olma özelliği taşımaktadır.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu puanları sosyodemografik veri kategorileri ile karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı farklılıklar tespit edilmemiştir (Tablo 11).

Duygusal olarak ihmal edilmiş bireylerin eğitim seviyesinin de düşük olduğu sonucunda varılmıştır. Nitekim duygusal olarak ilgilenilmemiş, eğitim konusunda yöreklendirilmemiş, ruhsal olarak yeterliliklerine göre davranış göremeyen çocuk eğitim başarısı konusunda da eksik kalmaktadır (Tablo 14).

Evli olan ve eğitim seviyesi düşük olan bireylerde Toronto Aleksitimi Ölçeğinin Hayal Kurmada Zorluk alt boyutundan yüksek puanlar aldıkları görülmektedir. Daha öncede bahsedildiği gibi ebeveyninin hayal gücünü kısıtlamasıyla duygularını bastırmayı ve hayallerini kendine bile saklamayı öğrenen çocuk okulda başarısızlık yaşamaktadır (Tablo 20).

Sonuç olarak, çocukluğunda cinsel istismara uğrayan bireyin hayal kurmada zorluk yaşadığı görülmektedir. Çocukluğunda cinsel istismar, duygusal ihmal ve fiziksel istismara maruz kalmış bireylerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden yüksek puan alması, ardından Toronto Aleksitimi Ölçeği ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği arasındaki anlamlı ilişki birbirini destekler niteliktedir. Birden fazla kardeş olanlarda, eğitim düzeyi, ekonomik düzeyi düşük olanlarda, boşanmış veya dul olan bireylerde örselenme yaşantısına rastlanmıştır. Örselenme yaşamış bireylerin yetişkinlikte sigara kullandığı, cinsel istismara uğrayan bireylerde ise madde kullanımının görülebileceği söylenebilmektedir. Özellikle evli olanlarda aleksitimik özelliklerin görülmesi, evli olanlarda aleksitimi puanlarının yüksek olmasıyla kanıtlanabilecekken Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının sosyodemografik özelliklere göre farklılık göstermemesi bu durum hakkında ortaya konulan hipotezi desteklememektedir.

Sonuç ve Öneriler

Yapılan analizler sonucunda çocukluk çağında yaşanan istismar ve ihmalin, çocukluk travmalarının, aleksitimi ile ilişkisi ortaya konmuştur. Her bir ölçeğin toplam puanı diğer ölçeklerin toplam puanları ile analiz edilmiştir. Aynı şekilde her bir ölçeğin toplam puanları ile diğer ölçeklerin alt boyutları arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Sosyodemografik değişkenlerin diğer ölçeklerin toplam puanı ve alt boyut puanlarıyla ilişkisine de bakılmıştır. Dolayısıyla alan dizinine aktüel ve yeni bilgiler kazandırılmıştır.

Araştırmanın sınırlılığında bahsetmek gerekirse, örneklemin fazla olması analizlerin güvenilirlik ve geçerliğini arttıran bir unsur olduğundan 60 kişilik örneklemin az olduğu söylenebilir. Bazı değişkenlerin beklenmedik şekilde anlamlı sonuçlar çıkarmamasını buna bağlayabiliriz.

Örneklem olarak NP İstanbul Nöropsikiyatri Hastanesine gelen hasta yakınları seçilmiştir. Hastaneye gelen insanların yakınları pozisyonunda olan örneklemin, bazen önyargılı ve inkar mekanizması ile anketleri doldurduğu gözlenmiştir. Bu gözlemden yola çıkarak ölçek sonuçlarına da bu inkarın yansıdığı söylenebilir bir sınırlılıktır.. Bu sınırlılıktan yola çıkarak, araştırmacı gözlemi olarak, örneklemin bazen tekrarlayan sorulara farklı cevaplar verdiğini söylemekte diğer çalışmalara ışık tutması açısından önem teşkil etmektedir.

Kaynakça

- Aktay, M. (2014). Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimi ve Depresyonun Yordayıcısı Olarak Bağlanma Stilleri. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*; 1(2): 95-119
- Alpaslan, AH. (2014). Çocukluk Döneminde Cinsel İstismar. *Kocatepe Tıp Dergisi*; 15(2): 194-201.
- Atasayar, M. (2011). Ergenlerin aleksitimik özelliklerinin psikolojik belirtileri ve yaşam doyumları ile ilişkisi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Bal, S. (2010). Çocukluk Örselenme Yaşantıları, Ana-Baba-Ergen İlişki Biçimleri ve Sosyal Destek Algısının Kuraldışı Davranışlarla İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Bülteni, 3(4):76-80
- Demirkapı, E. (2013). Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme ve Kimlik Gelişimine Etkisi ve Bunların Psikopatolojiler ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi.
- Dereboy, F. (1990). Aleksitimi Özbildirim Ölçeklerinin Psikometrik Özellikleri Üzerine Bir Çalışma. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Ekici, F. (2011). Bruksisizm ve Aleksitimi. Bitirme Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Epözdemir, H. (2012). Aleksitimi: Psikolojik Bir Semptom mu, Yoksa Bir Kişilik Özelliği mi? *Türk Psikoloji Yazıları*, 2012; 15(30):25-36.
- Güner, Ş. G., Güner, S., Şahan, M. H. (2010). Çocuklarda sosyal ve medikal bir problem; istismar. *Van Tıp Dergisi*: 17 (3): 108-113

- Hamarta, E., Yalçın, S. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Duygularını İfade Edebilmelerinin Aleksitimi ve Psikolojik İhtiyaçlarına Göre İncelenmesi. *Opus Dergisi*; 3(3);4.
- Haviland, M. G. ve Reise, S. P. (1996). A California Q-set alexithymia prototype and its relationship to ego-control and ego-resiliency. *Journal of Psychosomatic Research*, 41 (6), 597-608.
- Helfner, E. R. (1991). Child abuse and Neglect Assesment, Treatment and Prevention Child Abuse and Neglect 15, 1.
- Hintistan, S. (2012). Aleksitimi. *Gümüşhane Üniversitesi Dergisi*; 1(14).
- Irmak, T. (2008). Çocuk İstismarı ve İhmalinin Yaygınlığı ve Dayanıklılıkla İlişkili Faktörler. Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Kara B., Biçer, Ü., Gökalp, A.S. (2004). Çocuk İstismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*; 47:140-51.
- Kemerli, B., ve Çelik, T. (2015). Aleksitimi ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Journal of European Education*, 5(2), 38-46.
- Koçak, R. (2003). Üniversite öğrencilerinde aleksitimi ve yalnızlığın bazı değişkenler açısından karşılaştırılması ve aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 19(2), 15-24.
- Koçak, R., (2002) Aleksitimi: Kuramsal çerçeve tedavi yaklaşımları ve ilgili araştırmalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 35:183-212.
- Lesser, I. M. (1981). A review of the alexithymia concept. *Psychosomatic Medicine*, 43 (6), 531-543.
- Lesser, I.M. (1985). A Critique of Contributions to The Alexithymia Symposium. *Psychotherapy Psychosomatic*, 44:82-88.
- Luzumlu, U. (2013). Cinsiyetleri farklı üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzlarının aleksitimi düzeylerine göre incelenmesi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Meb-UNICEF (2002). Zorlu Yaşam Olayları ve Etkileri. Psikososyal Okul Projesi.
- Oktay, B., Batıgün, A., (2014). Aleksitimi: Bağlanma, Benlik Algısı, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Öfke. *Türk Psikoloji Yazıları*, 2014; 17(33):31-44.

- Özcan, M. (2010). İstismar ve İhmalin Çocuklar Üzerindeki Fiziksel ve Psikolojik etkilerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi.
- Polat, O. (2001). Çocuk ve Şiddet. İstanbul: Der Yayınları, 138-150.
- Prkachin, G. C., Casey, C. ve Prkachin, K. M. (2009). Alexithymia and perception of facial expressions of emotion. *Personality and Individual Differences*, 46, 412-417.
- Saraç, T. (2014). Otistik Çocuk Ebeveynlerinin Geniş Otizm Fenotipi ve Aleksitimi Özellikleri Arasındaki İlişki. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*; 41.
- Shull, Jr. (1999) Emotional and Psychological Child Abuse: Notes on Discourse, History and change. *Stanford Law Review*, 1665-1701.
- Şaşıoğlu, M., Gülol, Ç., Tosun, A., (2013). Aleksitimi Kavramı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*; 5(4):507-527.
- Şaşıoğlu, M., Gülol, Ç., Tosun, A., (2014). Aleksitimi: Tedavi girişimleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*; 6:22-31
- Şenkal, İ. (2013). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Biçiminin Depresyon ve Kaygı Belirtileri ile İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolünün İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Şenkal, İ., Işıklı, S., (2015). Çocukluk Çağı Travmalarının ve Bağlanma Biçiminin Depresyon Belirtileri ile İlişkisi: Aleksitiminin Aracı Rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*; 26(4):261-67.
- Taner Y., Gökler B. (2004). Çocuk İstismarı ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*; 35: 82-6.
- Taner, Y., Gökler, B. (2004). Çocuk İstismarı ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*; 35(3):82-86.
- Taylor, I. G and Bagby, R. M. (1988). Creation Validity of the Toronto Alexithymia Scale. *Psychosomatic Medicine*, 50:500-509.
- Tıraşçı, Y., Gören, S., (2007) . Çocuk İstismarı ve İhmali. *Dicle Tıp Dergisi*.;34(1):70-74
- TOPBAŞ, M. (2004): “İnsanlığın Büyük Ayıbı: Çocuk İstismarı; TSK Koruyucu Hekimlik

- Turhan, E., Sangün, Ö., İnandı, T. (2006). Birinci Basamakta Çocuk İstismarı ve Önlenmesi. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi; 15(9): 157.*
- Uzun, Ö. (2013). Psikojenik Nöbet Tipinde Konversiyon Bozukluğu Olan Ergenlerde Çocukluk Çağı Travmaları, Bağlanma ve Aleksitimi. Uzmanlık Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Yalçın, N. (2011). Türkiye’ de Çocuk İstismarı ve Çözüm Önerileri. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi.
- Yurt, E. (2006). Şizofreni Hastalarında Aleksitimi: Negatif Belirtiler, İlaç Yan Etkileri, Depresyon ve İçgörü ile İlişkisi. Uzmanlık Tezi, İstanbul.
- Zeren, C., Yengil, E., Çelikel, A., Arık, A., Arslan, M. (2012). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı İstismar Sıklığı. *Dicle Tıp Dergisi*; 39(4): 536-541.

EKLER

EK-1 SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

Aşağıda sizinle ilgili bazı sorular bulunmaktadır. Sizden isim-soy isim gibi kimlik bilgilerinizi açığa çıkaracak herhangi bir bilgi İSTENMEMEKTEDİR. Verdiğiniz tüm cevaplar yalnızca yüksek lisans tez araştırması amacıyla kullanılacaktır ve tüm yanıtlarınız gizli kalacaktır.

1) Cinsiyetiniz : Kadın () Erkek ()

2) Yaşınız:

3) Medeni durum: evli () bekar () dul () boşanmış ()

4) Çocuğunuz var mı? Evet () hayır ()

5) Bir önceki soruya cevabınız evet ise kaç çocuğunuz var?

.....

6) Kardeşiniz var mı? Evet () hayır ()

7) Bir önceki soruya cevabınız evet ise kaç kardeşiniz var?

8) Kaçınıcı çocuksunuz?

9) Kiminle yaşıyorsunuz? Aile () arkadaş () tek başıma ()

diğer (.....)

10) Ekonomik durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?

1000 tl veya altı ()

1100 -2000 tl ()

2100-3000 tl ()

3100-

4000 tl()

4100 tl veya üzeri ()

11) En son tamamladığınız eğitim seviyesi nedir?

İlköğretim ()

lise ()

üniversite

() yüksek lisans

()

doktora ()

12) Mesleğiniz nedir?

13) Ailenizde psikolojik rahatsızlık yaşayan biri var mı?

Evet () Hayır ()

14) Bir önceki soruya cevabınız evet ise o kişi sizin neyiniz oluyor?

15) Alkol, madde veya sigara kullanıyor musunuz?

Alkol ()

Sigara ()

Madde ()

Hiç biri ()

EK-2 TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ

YÖNERGE: Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyup, her bir soru için size en uygun cevabı işaretleyiniz.

1. Ağladığımda, beni ağlatan şeyin ne olduğunu bilirim.

Doğru

Yanlış

2. Hayal kurmak boşa zaman harcamaktır.

Doğru

Yanlış

3. Keşke bu kadar utangaç olmasaydım.

Doğru

Yanlış

4. Çoğu zaman duygularımın ne olduğunu tam olarak bilemem.

Doğru

Yanlış

5. Gelecek hakkında sıkça hayal kurarım.

Doğru

Yanlış

6. Birçokları kadar kolay arkadaş edinebildiğimi sanıyorum.

Doğru

Yanlış

7. Bir sorunun çözümünü bilmek, o çözüme nasıl ulaşıldığını bilmekten daha önemlidir.

Doğru

Yanlış

8. Duygularımı tam olarak anlatacak sözleri bulmak benim için zordur.

Doğru

Yanlış

9. Herhangi bir olay hakkındaki görüşümü başkalarına açıkça belirtmekten hoşlanırım.

Doğru

Yanlış

10. Bedenimde öyle şeyler hissediyorum ki; doktorlar bile ne olduğunu anlamıyorlar.

Doğru

Yanlış

11. Benim için, yalnızca bir işin yapılmış olması yetmez; nasıl ve neden yapıldığını bilmek isterim.

Doğru

Yanlış

12. Duygularımı kolayca anlatabilirim.

Doğru

Yanlış

13. Sorunların ne olduğu üzerine değil; onların nereden kaynaklandığı üzerine düşünmeyi tercih ederim.

Doğru

Yanlış

14. Sinirim bozuk olduğunda; üzüntülü mü, korkulu mu yoksa öfkeli mi olduğumu bilmem.

Doğru

Yanlış

15. Hayal gücümü bolca kullanırım.

Doğru

Yanlış

16. Yapacak başka bir işim olmadığında, zamanımın çoğunu hayal kurarak geçiririm.

Doğru

Yanlış

17. Bedenimde şaşkıncı hisler duyduğum olur.

Doğru

Yanlış

18. Pek hayal kurmam.

Doğru

Yanlış

19. Olayların nedenine kafa yormaktan çok işleri olurlarına bırakmayı tercih ederim.

Doğru

Yanlış

20. Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var.

Doğru

Yanlış

21. İnsanın duygularına yakın olması önemlidir.

Doğru

Yanlış

22. İnsanlar hakkında neler hissettiğimi anlatmak benim için zordur.

Doğru

Yanlış

23. Tanıdıklarım, duygularımdan daha çok söz etmemi isterler.

Doğru

Yanlış

24. İnsan, olayların derinine inmelidir.

Doğru

Yanlış

25. İçimde neler olup bittiğini bilmiyorum.

Doğru

Yanlış

26. Çoğu zaman kızgınlığımın farkına varmam.

Doğru

Yanlış

EK-3 ÇOCUKLUK ÇAĞI ÖRSELENME YAŞANTILARI ÖLÇEĞİ

YÖNERGE: Aşağıda sizlerin çocukluk yaşantılarınıza dair bazı sorular bulunmaktadır. Sizden istenen, ifadeleri dikkatlice okuyup kendinize en uygun olan cevabı işaretlemenizdir. Soruları cevaplarken, anne, baba ya da bakımınızdan sorumlu olan kişilerin bu davranışı size ne kadar gösterip göstermediğini düşünerek yanıtlayınız.

1) Ben çocukken ailemde birileri bana vurur ya da beni döverdi.

- () Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sıklıkla
() Çok sık

2) Ben çocukken, hiç kimse benimle ilgilenmediği için kendi bakımımı kendim daha iyi yaptığımı hissedirdim.

- () Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sıklıkla
() Çok sık

3) Ben çocukken, ailemdeki kişiler birbiriyle tartışır, kavga ederdi.

- () Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sıklıkla
() Çok sık

4) Ben çocukken, ailemde benimle ilgilenen ve beni koruyan birinin olduğunu bildirdim.

- () Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sıklıkla
() Çok sık

5) Ben çocukken, ailemde bana bağırip çağıran biri vardı.

- () Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sıklıkla
() Çok sık

6) Ben çocukken, annem ya da kardeşlerim dövülürken ya da onlara vurulurken gördüm.

- () Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sıklıkla
() Çok sık

7) Ben çocukken, gereksinimim olan ilgiyi ve sevgiyi gördüm.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

8) Ben çocukken, ailemde kendimi önemli ya da özel hissetmemi sağlayan biri vardı.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

9) Ben çocukken, ailemde kendimi dövüşerek, ona vurarak ya da ondan kaçarak korumak zorunda olduğum biri vardı.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

10) Ben çocukken, ailemde, başarılı biri olmamı isteyen bir kişinin varlığını hissedirdim.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

11) Ben çocukken değişik zamanlarda değişik kişilerin yanında yaşadım.(değişik yakınlarımla ya da evlatlık verildiğim ailelerde)

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

12) Ben çocukken sevildiğimi hissedirdim.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

13) Ben çocukken, annem ve babam, bana ve kardeşlerime eşit davranmaya çalışırdı.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

14) Ben çocukken, ailemdaki kişilerden doktora ya da hastaneye gitmek zorunda kalacak denli dayak yedim.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

15) Ben çocukken, ailemde, başımın belaya girmesinden koruyan birileri vardı.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

16) Ben çocukken, ailemdelikler beni, bir yerlerim çürüyecek ya da iz kalacak denli döverdi.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

17) Ben çocukken, bir erişkinle ya da benden en az 5 yaş büyük birisiyle cinsel ilişkim oldu.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

18) Ben çocukken, kemer, sopa, oklava ya da benzeri sert cisimlerle dövülerek cezalandırıldım.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

19) Ben çocukken, ailemizin üyeleri birbirini gözetirlerdi.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

20) Ben çocukken, annem ve babam ayrı yaşarlardı ya da boşanmışlardı.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

21) Ben çocukken, fiziksel olarak istismar edildiğime inanyorum.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

22) Ben çocukken, ailemdaki kişiler beni kötü etkilerden korumaya çalıştılar.

() Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sıklıkla

() Çok sık

23) Ben çocukken, evde bana bakan ve benim sorumluluğumu üstlenen bir kişi vardı.

() Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sıklıkla

() Çok sık

24) Ben çocukken, öğretmen, komşu ya da doktor gibi kişilerin dikkatini çekecek kadar dayak yedim.

() Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sıklıkla

() Çok sık

25) Ben çocukken, ailemde denetimsiz davranışları olan kişiler vardı.

() Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sıklıkla

() Çok sık

26) Ben çocukken, ailemdaki kişiler beni okula devam etmem ya da eğitimimi sürdürmem için beni yüreklendirdi.

() Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sıklıkla

() Çok sık

27) Ben çocukken bana verilen cezalar çok katıydı.

() Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sıklıkla ()

Çok sık

28) Ben çocukken, ailemdaki kişiler birbirlerine yakındılar.

() Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sıklıkla

() Çok sık

29) Ben çocukken, birisi bana cinsel amaçla bana dokunmayı ya da dokundurtmayı denedi.

() Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sıklıkla

() Çok sık

30) Ben çocukken, ailemdeki kişiler beni itip kaktı.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

31) Ben çocukken, birisi kendisiyle cinsel ilişkim olmazsa beni incitmekle ve hakkımda yalan söylemekle tehdit etti.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

32) Ben çocukken, çocukluğum mükemmeldi.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

33) Ben çocukken, ailemde incitilmekle korkutuldum.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

34) Ben çocukken, birisi benimle cinsel içerikli davranışlara girmeyi ya da bana cinsellikle ilgili şeyler izletmeyi denedi.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

35) Ben çocukken, ailemde bana güvenen biri vardı.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

36) Ben çocukken, duygusal olarak istismar edildiğime inanıyorum.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

37) Ben çocukken, ailemdeki kişiler ne yaptığımı ilgilenir gibi gözükmezler ya da ne yaptığımı bilmezlerdi.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

38) Ben çocukken, dünyadaki en iyi aileye sahiptim.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

39) Ben çocukken, cinsel olarak istismar edildiğime inanıyorum.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

40) Ben çocukken, ailem güç ve destek kaynağımdı.

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Sıklıkla
 Çok sık

EK- 4 ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ

YÖNERGE: Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce)başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan seçeneğe işaret koyunuz. 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.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

2. Benim bakımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

3. Ailedekiler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

6. Yırtık, söküük ya da kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

7. Sevildiğimi hissediyordum.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

8. Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

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

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

10. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

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

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

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

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

13. Ailemdelikiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

14. Ailedekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

15. Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

16. Çocukluğum mükemmeldi.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

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

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

18. Ailemde birisi benden nefret ederdi.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

19. Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

20. Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

21. Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

22. Benim ailem dünyanın en iyisiydi.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

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

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

24. Birisi bana cinsel tacizde bulundu.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

25. Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

26. İhtiyacım olduğunda beni doktora götürececek birisi vardı.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

27. Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık

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

- () Hiç Bir Zaman () Nadiren () Kimi zaman () Sık olarak
() Çok sık