

T.C.
Marmara Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DEPRESYONUN ÇOCUKLUK ÇAĞI
TRAVMALARI, BAĞLANMA VE ÜSTBİLİŞ ÇERÇEVESİNDE
İNCELENMESİ

Setenay KOÇ
(Yüksek Lisans Tezi)

İstanbul, 2019

T.C.
Marmara Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DEPRESYONUN ÇOCUKLUK ÇAĞI
TRAVMALARI, BAĞLANMA VE ÜSTBİLİŞ ÇERÇEVESİNDE
İNCELENMESİ

Setenay KOÇ
(Yüksek Lisans Tezi)

Danışman
Doç. Dr. Seval ERDEN ÇINAR

İstanbul, 2019

ONAY

Setenay KOÇ tarafından hazırlanmış olan “Üniversite Öğrencilerinde Depresyonun Çocukluk Çağı Travmaları, Bağlanma ve Üstbiliş Çerçevesinde İncelenmesi” konulu bu çalışma 31/05/2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda jüri tarafından başarılı bulunmuş ve yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Adı Soyadı

İmza

TEZ DANIŞMANI: Doç. Dr. Seval ERDEN ÇINAR

JÜRİ ÜYESİ: Dr. Öğr. Üyesi Müge AKBAĞ

JÜRİ ÜYESİ: Dr. Öğr. Üyesi Yıldız BİLGE



ÖZGEÇMİŞ

Lisans : İstanbul Aydın Üniversitesi / Psikoloji (2011-2015)

İş Deneyimi : Adalet Bakanlığı / İstanbul Bakırköy Adalet Sarayı (2016-devam
etmekte)

İletişim : setenaykafaa@gmail.com

ÖNSÖZ

Gelişen teknoloji ve olanaklar sayesinde, iletişim ve ulaşım tarih boyunca hiç olmadığı kadar kolaylaşmışken, insanların birbirine temas etmesi ve ulaşması da bir o kadar zorlaşmıştır. Ruh sağlığı alanındaki en yaygın sorunlardan biri olan depresyon, hayatı kolaylaştıran ve insanoğlunun olanaklarını yeni yeni ufuklara taşıyan birçok gelişmeye rağmen ve belki de bu gelişmelerle doğru orantılı olarak, giderek yaygınlaşmaktadır. Depresyona yönelik müdahalelerin çeşitlenmesine ve daha ulaşılabilir olmasına paralel olarak; ilişkili değişkenlere dair çalışmalar da artmaktadır. Hem psikolojinin kısa tarihi boyunca hem de insanlığın görece uzun tarihi boyunca insanoğlunun sorunlarının köklerini derinlerde, çocuklukta arayan düşünürler gibi, bu araştırma da depresyonun muhtemel kaynaklarını çocukluk çağında ve bu dönemde şekillenen ilişkili değişkenlerde aramaktadır. İnsan yavrusunun en çaresiz ve muhtaç halinden, giderek geliştiği, dönüştüğü ve nispeten özerkleştiği haline bir geçiş olan çocukluk dönemi; aynı zamanda çocuk için izi hiçbir zaman tamamen geçmeyecek yaraların da açılabilirdiği bir dönemdir. Hem ülkemizde hem de dünyada çocuk haklarının daha fazla tanınması ve korunmasına ilişkin uygulamaların artması, bu hakların ihlaline yönelik tanımlayıcı, belirleyici çalışmalara ve müdahalelere de olanak sağlamıştır. Çocuklukta yaşanan her türden olumsuz olayın, yetişkinlikteki etkisi yadsınamazken, bu etkilerin hangi süreçlerle birlikte işlediğini anlamak da bir o kadar önemli olacaktır. Çocuğun annesi ile olan etkileşimi, çocuklukta yetişkinlikteki depresyona giden yollarda önemli bir unsur iken hem yaşadığı olumsuz olayların hem de annesi ile olan bu etkileşiminin onun zihinsel gelişimine etkisi bir başka önemli unsurdur. Bir çocuk bir yetişkinden daha farklı şekillerde düşünür ve hisseder. Kendi zihinsel becerilerine, bunları kullanmaya ilişkin inançlarına olan güveni, başka insanların, özellikle de ona yakın yetişkinlerin, annesinin, babasının sözlerinden, davranışlarından ve tutumlarından kolayca etkilenir ve yetişkinlikteki depresyona karşı onu savunmasız bırakacak tarzda şekillenebilir.

ÖZET

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinde depresyon eğiliminin, çocukluk çağı travmaları, bağlanma ve üstbiliş çerçevesinde incelenmesi hedeflenmiştir. Bu hedefe yönelik olarak; depresyon eğilimi, çocukluk çağı travmaları, bağlanma ve üstbiliş arasındaki ilişkinin; çocukluk çağı travmaları, bağlanma ve üstbilişin birlikte depresyonu eğilimini yordayıp yordamadıklarının; depresyon eğiliminin bazı demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçlar doğrultusunda, araştırma deseni olarak ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemi uygun örnekleme ile belirlenmiş ve Türkiye'nin çeşitli üniversitelerinde eğitimine devam eden toplam 413 katılımcının verileri araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın değişkenlerinden çocukluk çağı travmaları için Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, bağlanma için Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II, üstbiliş için Üstbiliş Ölçeği-30, depresyon için Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel analizleri gerçekleştirilip tablolar halinde sunulmuştur. Analizlerde araştırmanın sürekli değişkenleri arasında ilişki bulunup bulunmadığı Pearson korelasyon analizi; kaygılı bağlanma tarzı, kaçınmacı bağlanma tarzı, çocukluk çağı travmatik deneyimleri, patolojik tarzda üstbilişsel süreçlerin depresyon eğilimini yordayıp yordamadığı hiyerarşik regresyon analizi ile; depresyon eğiliminin demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı bağımsız gruplar t-testi, varyans analizi ve Kruskal Wallis-H testi ile incelenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre; kaçınmacı bağlanma ve çocukluk çağı travmatik deneyimler dışındaki bütün sürekli değişkenler arasında pozitif yönde ilişki bulunmakta; çocukluk çağı travmaları, kaygılı bağlanma ve patolojik tarzda üstbilişsel süreçler birlikte depresyon eğiliminin %15'ini yordamakta; depresyon eğilimi demografik değişkenlere göre farklılaşmamaktadır.

Anahtar kelimeler: Depresyon, çocukluk çağı travmaları, bağlanma, üstbiliş, ihmal, istismar

ABSTRACT

The purpose of this research is to examine depressive tendency within the framework of childhood traumas, attachment and metacognition. In accordance with this purpose this research aims to investigate the relationship between depressive tendency, childhood traumas, attachment, and metacognition. The researcher investigated whether or not childhood traumas, attachment and metacognition predict depression levels among university students. It was also examined whether or not demographic variables play an important role in levels of depression among university students. Correlational survey model was employed for this study. For this study a total of 413 participants from different universities in Turkey were used. The variables of the study were measured with Childhood Trauma Questionnaire for childhood traumas; Experiences In Close Relationships-II for attachment; The Metacognitions Questionnaire for metacognition; Beck Depression Inventory for depression. SPSS 24.0 software was utilized to analyze the data of the present study. Pearson Product-Moment Correlation Coefficient was used to check if there was a correlation between the continuous variables. Hierarchical regression analysis was used to see if anxious attachment style, avoidant attachment style, childhood trauma experiences, and pathological metacognitive processes predict depression levels among university students. Lastly, independent samples t-test was used to see if scores of depression vary with demographic variables. According to the results, there are positive correlations among all continuous variables except for avoidant attachment and childhood trauma experiences; childhood traumas, anxious attachment and pathological metacognitive processes predict 15% of depression scores together. Levels of depression among students do not vary with demographic variables.

Keywords: Depression, childhood traumas, attachment, metacognition, neglect, abuse

İÇİNDEKİLER

ONAY	i
ÖZGEÇMİŞ	ii
ÖNSÖZ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
TABLolar LİSTESİ	ix
KISALTMALAR VE SEMBOLLER	x
BÖLÜM I: GİRİŞ	1
1.1. Problem	1
1.2. Amaç	3
1.3. Önem.....	3
1.4. Sayıtlılar	5
1.5. Sınırlılıklar	5
1.6. Tanımlar.....	6
BÖLÜM II: ALAN YAZIN	8
2.1. Çocukluk Çağı Travmaları.....	8
2.1.1. Fiziksel İstismar	10
2.1.2. Duygusal İstismar	11
2.1.3. Cinsel İstismar	14
2.1.4. Fiziksel İhmal	18
2.1.5. Duygusal İhmal.....	19
2.2. Depresyon	21
2.2.1. Depresyonun Tanımı ve Özellikleri.....	21
2.2.2. Depresyon Tanı Ölçütleri ve Sınıflandırması	22
2.2.3. Kuramsal Açıklamalar	25
2.2.3.1. Psikanalitik Kuram	25
2.2.3.2. Davranışçı Kuram	26
2.2.3.3. Bilişsel Kuram	27
2.3. Üst Biliş	27
2.3.1. Flavell'in Üstbiliş Yaklaşımı	28

2.3.2. Üstbilişsel Perspektiften Depresyon	29
2.3.1.1. Öz düzenleyici Yürütücü İşlevler Modeli.....	30
2.3.1.2. Etkileşen Bilişsel Alt Sistemler Modeli.....	31
2. 4. Bağlanma	32
2.4.1. Bağlanma Kuramı	33
2.4.2. Yetişkin Bağlanma Biçimleri.....	36
1.5. İlgili Yayın ve Araştırmalar	38
1.5.1. Çocukluk Çağı Travmaları ve Depresyon	38
1.5.2. Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma.....	40
1.5.3. Çocukluk Çağı Travmaları, Bağlanma ve Depresyon	40
1.5.4. Çocukluk Çağı Travmaları ve Üstbiliş	42
1.5.5. Çocukluk Çağı Travmaları, Bağlanma, Üstbiliş ve Depresyon.....	42
BÖLÜM III: YÖNTEM	44
3.1. Araştırmanın Yöntemi	44
3.2. Evren ve Örneklem	44
3.3. Veri Toplama Araçları	46
3.3.1 Beck Depresyon Envanteri (BDE).....	46
3.3.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (ÇÇRTÖ)	47
3.3.3. Üstbiliş Ölçeği-30 (ÜBÖ-30).....	47
3.3.4. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YİYE-II).....	48
2.4. Verilerin Toplanması	48
2.5. Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması	48
BÖLÜM IV: BULGULAR.....	50
4.1. Temel Değişkenler Arası Korelasyon Analizi Sonuçları.....	50
4.2. Depresyona Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi.....	52
4.3. Demografik Değişkenlere Yönelik Analiz Sonuçları	54
BÖLÜM V: SONUÇ TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....	57
5.1. Sonuç ve Tartışma	57
5.1.1. Çocukluk Çağı Travmaları, Bağlanma, Üstbiliş ve Depresyon Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	57
5.1.1.1. Üstbiliş ve Depresyon Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	58
5.1.1.2. Bağlanma ve Üstbiliş Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	58
5.1.1.3. Çocukluk Çağı Travmaları ve Depresyon Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.....	59

5.1.1.4. Bağlanma ve Depresyon Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	59
5.1.1.5. Çocukluk Çağı Travmaları ve Üstbiliş Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.....	60
5.1.1.6. Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.....	60
5.1.2. Çocukluk Çağı Travmaları, Bağlanma ve Üstbilişin Depresyonu Yordamaya Katkısı.....	62
5.1.3. Demografik Değişkenlere Yönelik Analiz Sonuçlarının Değerlendirilmesi	64
5.1.3.1. Cinsiyet ve Depresyona Yönelik Analiz Sonuçlarının Değerlendirilmesi	64
5.1.3.1. Ebeveyn Eğitim Durumu ve Depresyona Yönelik Analiz Sonuçlarının Değerlendirilmesi.....	65
5.1.3.1. Doğum Sırası ve Depresyona Yönelik Analiz Sonuçlarının Değerlendirilmesi.....	66
5.1.4. Sonuçların Bir Bütün Olarak Değerlendirilmesi	66
5.2. Öneriler ve Sınırlılıklar	68
KAYNAKLAR	71
EKLER	89
EK-1. Demografik Bilgi Formu	89
EK-2. Beck Depresyon Envanteri (Örnek Maddeler).....	90
EK-3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (Örnek Maddeler)	91
EK-4. Üstbiliş Ölçeği-30 (Örnek Maddeler)	92
EK-5. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (Örnek Maddeler)	93

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 3.1. Demografik Değişkenlere Ait Bilgiler	45
Tablo 4. 1. Araştırmanın Temel Değişkenlerine Ait Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	50
Tablo 4. 2. Araştırmanın Temel Değişkenlerine Ait Çarpıklık ve Basıklık Değerleri ...	50
Tablo 4. 3. Araştırmanın Temel Değişkenleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	51
Tablo 4. 4. Depresyona Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	53
Tablo 4. 5. Cinsiyet Açısından Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması Yönelik t-Testi Sonucu	54
Tablo 4. 6. Anne Eğitim Düzeyi Açısından Depresyon Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları	55
Tablo 4. 7. Baba Eğitim Düzeyi Açısından Depresyon Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları	55
Tablo 4. 8. Doğum Sırası Açısından Depresyon Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Varyans Analizi Sonuçları	56

KISALTMALAR VE SEMBOLLER

BDE: Beck Depresyon Envanteri

BDS: Bilişsel Dikkat Sendromu

ÇÇRTÖ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

ÜBÖ-30: Üstbiliş Ölçeği-30

YİYE-II: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II

BÖLÜM I: GİRİŞ

1.1. Problem

Çocukluk çağı travmaları dünyada olduğu gibi ülkemizde de nedenleri, sonuçları ve engellenmesine ve sağaltımına yönelik müdahaleleri açısından hem akademi hem de uygulamaya yönelik kurumlarca çalışılan bir sorundur. Çocukluk çağı travmaları alanyazında “Çocuğun kötüye kullanımı” başlığı altında çalışılmaktadır (Şenkal, 2013). Çocuğun kötüye kullanımı türleri ise fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal olarak beş ayrı alt alanda incelenmektedir (Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012). Çocuk istismar ve ihmaline ilişkin çalışmalarda fail genellikle ebeveyn veya bakım veren kişi olarak kabul ediliyor olsa da bu kişinin başka bir yetişkin veya gelişimce daha ileride olan başka bir çocuk olabileceği de belirtilmektedir (Brooker, Cawson, Kelly ve Wattam, 2001).

Çocukluk çağı travmalarının çocukluk döneminde, ergenlikte ve yetişkinlikte ortaya çıkabilen birçok psikolojik sonucu bulunmaktadır. Bireyin ve travmayı oluşturan durumun özelliklerine göre hem bir zihinsel bozukluğun ortaya çıkıp çıkmaması durumu (Teicher ve ark, 2016), hem de ortaya çıkan bozukluğun türü ve şiddeti değişebilmektedir (Curran, Adamson, Rosato, Cock ve Leavey, 2018). Çocukluk çağı travması deneyimine sahip bir bireyin hayatının yetişkinlik döneminde mustarip olabileceği madde kullanım bozukluğu, duygu durum bozuklukları, kaygı bozuklukları gibi ruhsal bozukluklar arasında depresyon ön plana çıkmaktadır (Heim ve Nemeroff, 2001).

Depresyon, dünya genelinde en yaygın sağlık sorunlarından biridir ve Dünya Sağlık Örgütü 2020 yılına gelindiğinde küresel hastalık yükleri arasında depresyonun ikinci sırayı alacağını ön görmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2001). Sağaltımına yönelik birçok yaklaşım ve teknik bulunan depresyonun ve olası önemli nedenlerinden biri olan çocukluk çağı travmaları ile arasındaki ilişkinin incelenmesinde alanyazında birçok değişken çalışılmıştır. Bakım verenle çocuk arasında kurulan ve yaşamın diğer dönemlerindeki tüm yakın ilişkilerde etkili olan bağlanma süreci, depresyon ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkide önemli rol oynayabileceği düşünülen

değişkenlerden biridir (Şenkal, 2013). Bakım veren ile çocuk arasındaki ilişkide oluşan bağlanmayı, kaygılı bağlanma, kaçınan bağlanma ve güvenli bağlanma olarak üç ayrı türde inceleyen Bowlby'nin Bağlanma Kuramı, daha sonra bu bağlanma türlerinin yetişkin ruh sağlığına ve bozukluklarına olan etkisi açısından da incelenmektedir (Sümer ve ark., 2009). Çocukluk çağı travmalarının bağlanmaya yönelik etkilerinin yetişkinlikteki depresyon ile olan ilişkisi çalışılırken ön plana çıkan alanlardan biri de bağlanma sürecinin ve çocukluk çağı travma yaşantılarının bireyin bilişsel gelişimi üzerindeki etkisidir (Fonagy ve Bateman, 2016). Şema yaklaşımına göre travma yaşantısı çocuğun bilişsel gelişimini etkileyebileceği gibi, çocuğun kendisine, dünyaya ve geleceğine yönelik bilişleri üzerinde de etkili olabilmektedir. Hem kısa hem de uzun vadede bu etki bireyin bilişlerinin içeriğini ve düşünme süreçlerini yönlendirme potansiyeline sahiptir (Young, Klosko ve Weishaar, 2009). Düşünme süreçlerinden biri olan ve kısaca ne düşündüğünü düşünmek olarak tanımlanabilecek olan üstbiliş kavramının (Flavell, 1979) da bireyin çocukluk dönemi yaşantıları ile olan ilişkisi açısından ele alındığı görülmektedir (Malik, Wells ve Wittkowski, 2015). Üstbiliş bireyin kendi düşünce süreçlerini incelemesini ve bu süreçlere ilişkin inançlarını içermektedir. Bireyin üstbilişsel süreçlerinin zihinsel sağlık açısından olumlu veya olumsuz sonuçları olabilmektedir. Birkaç on yıldır depresyonun sağaltımında altın standart olarak kabul edilmiş olan Bilişsel Davranışçı Terapi gibi terapi yöntemlerinde, depresif düşüncelere, bunların fark edilmesine ve bunlara ilişkin müdahalelere oldukça büyük önem verilmektedir (Beck, 2017). Düşüncelerin içeriği bu tür sağaltımlarda önem kazanıyor olsa da tekrarlayıcı depresyonda bireyin üstbilişsel süreçlerinin incelenmesi ve bu süreçler üzerine çalışılması da üstbilişin depresyonla üzerindeki etkisini göstermektedir (Koç, 2017).

Hem bireyler hem de toplum için oldukça önemli bir olgu olan çocukluk çağı travmaları ile ülkemizde ve dünyada en sık görülen ve topluma yükü azımsanmayacak kadar çok olan yetişkinlik dönemi depresyonu arasındaki ilişki, alanyazındaki birçok çalışma tarafından incelenmiştir. Çocukluk çağı travmaları depresyonun tek sebebi olmadığı gibi, çocukluk döneminde travmatik deneyimler geçiren her çocuk da yetişkin yaşamında depresyon yaşamamaktadır. Bu iki olgu arasındaki ilişkinin yordanmasında bağlanma ve üstbiliş, çocukluk döneminde şekilleniyor ve yaşamın her dönemini etkiliyor olmaları dolayısı ile bu araştırmada incelenecektir.

1.2. Amaç

Bu araştırmada çocukluk çağı travmaları, bağlanma, üstbiliş ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu bağlamda çocukluk çağı travmaları, bağlanma ve üstbilişin birlikte depresyon eğilimini yordama düzeyi incelenmiştir. Ayrıca söz konusu değişkenlerin bazı demografik değişkenler açısından değerlendirilmesi de amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda aşağdaki araştırma sorularına cevap aranmıştır:

- 1- Bağlanma tarzı, çocukluk çağı travmatik deneyimleri, patolojik tarzda üst-bilişsel süreçler ve depresyon eğilimi arasında nasıl bir ilişki bulunmaktadır?
- 2- Bağlanma, çocukluk çağı travmaları ve patolojik tarzda üst-bilişsel süreçler yetişkinlikteki depresyon eğilimini yordamakta mıdır?
- 3- Cinsiyete göre depresyon eğilimi farklılık göstermekte midir?
- 4- Ebeveynlerin eğitim düzeyine göre depresyon eğilimi farklılık göstermekte midir?
- 5- Doğum sırasına göre depresyon eğilimi farklılık göstermekte midir?

1.3. Önem

Çocukluk dönemi bireyin en güçsüz, savunmasız ve bakıma muhtaç olduğu zaman dilimi olduğu gibi, psikoloji alanındaki birçok kuramcı tarafından da gelişimin sonraki aşamalarına olan muazzam etkisine ilişkin olarak tekrar tekrar kavramsallaştırılmıştır. Bireyin en temel ihtiyaçlarını karşılamaktan aciz oluşu ve hem ebeveynlerinin hem de çevresindeki kendisinden güçlü olan diğer bireylerin etkisine bu kadar açık oluşu, çocukluk dönemini daha da hassas kılmaktadır. Bu dönemdeki olumsuz deneyimlerden olan çocuk istismar ve ihmalleri; fiziksel, zihinsel, duygusal, sosyal açılardan güçsüz olan çocuğun, çevresindeki yetişkinler tarafından karşılanması gereken ihtiyaçlarının karşılanmamasını ve çocuğun fiziksel, duygusal ve cinsel yönden kötüye kullanılmasını içerir. İhmal güçsüz ve muhtaç çocuğun bakımının ve temel ihtiyaçlarının kendisinden daha güçlü ve donanımlı yetişkinlerce (çoğunlukla ebeveynleri) karşılanmamasıdır. İstismarın güç dengesizliğinin bulunduğu durumlarda, güçlü olan tarafın bu gücü kötüye

kullanması sonucu ortaya çıktığı hatırlanırsa, çocukların bu türden bir güç dengesizliğinde fiziksel, duygusal ve daha birçok yönden buna açık olduğu görülebilir. İstismarın toplumdaki yaygınlığına ilişkin her tür veri; hangi koşullarla ilişkili olduğunu saptama, neden ve sonuçları açısından çerçeveselendirme, müdahale etme, önleme ve sosyal politikalar geliştirme açısından önemli olacaktır. Yetişkinlerin çocukluk dönemlerine ilişkin geriye dönük ölçüm araçları ile bildirdikleri ihmal ve istismar yaşantıları, çocukken bu tür deneyimleri bildirecek sosyal ağdan mahrum olmaları nedeniyle, yaygınlığa ilişkin olarak farklı bir öneme sahiptir. İhmalin ve istismarın yaygınlığının, demografik etmenlerle olan ilişkisinin anlaşılması bu alanda yapılan çalışmalara yol gösterme potansiyeline sahiptir.

Çocukluk dönemi travmalarının uzun vadeli birçok sonucundan biri olan depresyon, dünya genelinde en yaygın olan ve doğası gereği teşhisi ve sağaltımı en az yapılan, yine de bireysel ve toplumsal ölçeklerde en fazla kayba sebep olan zihinsel bozukluklardan biridir. Depresyona neden olabilen birçok olgudan biri olmasının yanı sıra, depresyona ilişkin kırılabilirlik oluşturabilecek birçok durumdan biri olarak da çocukluk çağı travmaları karşımıza çıkmaktadır. Çocukluk çağı travmaları ile depresyon arasındaki ilişkinin ve hangi kötüye kullanım türünün depresyonla ilişkili olarak nasıl bir kırılabilirlik oluşturduğunun incelenmesi ve bu sürecin nasıl işlediği gibi sorulara yönelik her türlü çalışma da benzer şekilde; bu mekanizmayı anlamaya, risk etmenlerini değerlendirmeye, bireysel sağaltım süreçlerini verimli şekilde yönetmeye ve son olarak uygun sosyal politikalar geliştirmeye katkı sağlayacaktır.

Çocukluk çağı travmaları, çoğunlukla ebeveynin fail durumunda olması sebebi ile şüphesiz ki, yaşamın tamamında diğerleri ile kurulan ilişkiyi belirleyen ve şekillendiren bağlanma ile ilişkilidir. Bu ilişkinin failin ebeveyn veya bakım veren olmadığı durumlarda bile var olması, çocuğun kişilerarası ilişkilerine olan etkisi sebebiyle mümkündür. Bağlanmanın yetişkin yaşamındaki patolojilerle ve özellikle depresyonla olan ilişkisi alanyazın tarafından önemle incelenmiştir. Bununla birlikte çocukluk çağında deneyimlenen travmanın ebeveyn/bakım veren ile olan bağlanmayı etkilemesi ve her ikisinin birlikte yetişkinlik dönemindeki depresyonu yordaması; ayrıca çalışılan ve depresyona ilişkin formülasyon ve sağaltımlara yön verebilecek derecede önemli bir alandır. Buna ilişkin veriler de yine risk faktörlerini belirlemede, uygun müdahale

sistemleri oluşturmada ve sağaltımın verimliliğini sağlamada oldukça değerli katkılar sunacaktır.

Depresyonla ilgili değerlendirmelerde ve mşdahalelerde sıklıkla odak noktası olarak alınan bilişsel yapı, çocukluk ağı travmaları ve depresyon arasındaki ilişkinin anlaşılmasında üzerine çalışılması gereken alanlardan biridir. Bilişlerin içeriğine yşnelen birçok kuram ve tekniğe ek olarak, şst bilişsel yaklaşımda bilişsel sşrelerin kendisi de oldukça şnem verilen yşndşr. Kişinin kendi sşrelerini gşzlememesinin ve kendi dşşşnce sşrelerine ilişkin inançlarının; depresyonun sağaltımında olduğu kadar nşksetmesinin şnlenmesinde de etkili bir rolş bulunmektedir. Bilişin bu yşnşnşn çocukluk dşneminde şkillendiği ve çocukluk ağı travmaları ve bağlanmanın da bu şkillenme sşrecini yoğun biçimde etkili olduğu dşşşnşlmektedir. Depresyona ilişkin risk etmenleri, yapılan mşdahalelerin kalıcılığına ilişkin bilgi vermesi gibi sebeplerden dolayı şst bilişin çocukluk ağı travmaları ve bağlanma ile birlikte depresyona aracı rolşnşn incelenmesi oldukça şnemlidir.

1.4. Sayıtlar

Araştırmanın ana sayıtları aşağıda belirtildiği gibidir:

- 1- Katılımcılar kendilerine iletilen şlekleri içtenlikle cevaplamışlardır.
- 2- Araştırmada kullanılan şlekler araştırmanın değişkenlerini şlebilecek yeterliliktedir.

1.5. Sınırlılıklar

Bu araştırma kapsamında elde edilen bulguların kısıtlılıkları aşağıda belirtildiği gibidir:

- 1- Araştırma örneklemini şniversite öğrencilerinden oluşmaktadır.
- 2- Veriler 2018 yılı içerisinde toplanmıştır.
- 3- Verilerin şlşmş ođ bildirim şlekleri ile yapılmıştır.

1.6. Tanımlar

- **Çocukluk çağı travmaları:** Çocukluk dönemindeki cinsel, fiziksel, duygusal istismarı ve fiziksel ve duygusal ihmali içeren deneyimler (Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012).
- **Çocuğun fiziksel istismarı:** Çocuğun sağlığına, gelişimine ve onuruna zarar veren kasıtlı ve fiziksel güç kullanımı (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi ve Lozano, 2002).
- **Çocuğun duygusal istismarı:** Çocuğun duygusal deneyimine ve bu deneyimi dışı vuran eşlik edici davranışlarına verilen uygunsuz ve tekrarlayıcı duygusal tepkiler (O'Hagan, 1995).
- **Çocuğun cinsel istismarı:** Çocuğun tam olarak anlamadığı, rıza gösteremediği ya da gelişimsel olarak rıza gösteremeyeceği ve hazır olamayacağı veya toplumun yasalarını veya sosyal tabularını ihlal eden cinsel bir etkinliğe katılmasıdır (Dünya Sağlık Örgütü, 1999).
- **Çocuğun fiziksel ihmali:** İhmal, bakıcıların çocuğun temel ihtiyaçlarını karşılamadaki eksikliklerinden kaynaklanan yaralanma potansiyelinin bulunmadığı durumlarda yetersiz ebeveynlik veya bakıcılık tanımlamaktadır (Giardino, Lyn ve Giardino, 2009).
- **Çocuğun duygusal ihmali:** Çocuğun şefkat, duygusal destek, dikkat ve yetkinlik gereksinimlerinin ihmal edilmesi (Giardino, Lyn ve Giardino, 2009).
- **Depresyon:** Mutsuzluk ve hoşnutsuzluktan, günlük yaşama müdahale eden aşırı üzüntü, karamsarlık ve umutsuzluk duygusuna kadar değişen olumsuz bir duygusal durum: Değişen yeme veya uyku alışkanlıkları, enerji veya motivasyon eksikliği, konsantre olma veya karar verme zorluğu ve sosyal etkinliklerden çekilme gibi çeşitli fiziksel, bilişsel ve sosyal değişiklikler ile birlikte ortaya çıkmaya meyillidir (Amerikan Psikoloji Birliği, 2015).
- **Bağlanma:** İki kişi arasındaki etkileşimin bağı pekiştirip güçlendirdiği aktif, sevecen bir karşılıklı ilişki (Budak, 2017).

- **Üstbilif:** Kişinin kendi bilişsel süreçlerinin farkında olması, genellikle onları kontrol etme bilinçli bir girişimini içerir (Amerikan Psikoloji Birliği, 2015).

BÖLÜM II: ALAN YAZIN

2.1. Çocukluk Çağı Travmaları

Çocuk istismarı ve ihmali, bütün dünyadaki çocukların sağlığı ve refahı için büyük bir tehdittir. Çocuğa kötü muamelenin daha çok aile ortamında ortaya çıktığı ve çocuğa verilen bakım düzeni ile yakından ilişkili bir problem olduğu bilinmektedir (McCoy ve Keen, 2009). Tarihsel inceleme ve kültürel çalışmalar, bütün kültür ve toplumlarda çocukların kendilerine bakım verenlerin kötü muamelesine maruz kaldığını göstermektedir (Korbin, 1987). Engelli çocukların istismara maruz kalma olasılığı engelsiz akranlarına göre 3.4 kat daha fazladır (Sullivan ve Knutson, 2000).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) çocukluğa kötü muameleyi; çocuğun sağlığına, yaşamına, gelişimine veya sorumluluk, güven veya güç ilişkisi bağlamında benlik saygısına zarar veren ya da zarar verme ihtimali olan; her türlü fiziksel ve/veya duygusal kötü davranış, cinsel istismar, ihmal ve dikkatsizlik, ekonomik veya başka türden bir suiistimal olarak tanımlamakta (Krug ve ark., 2002) ve çocuğa kötü muamele, çocuk istismarı ve ihmali için şemsiye terim olarak düşünülmektedir (McCoy ve Keen, 2009). Alanda istismara ilişkin tanımlamalardan bazıları (Yurdakök, 2010) istismarcıyı ebeveynler, bakım verenler veya başka yetişkinler olarak tanımlamışsa da ikinci bir görüş istismarcının yaşça daha büyük veya daha güçlü bir çocuk olabileceği yönündedir (Brooker, Cawson, Kelly ve Wattam, 2001). Bu görüş istismarın temel dinamiği olarak fiziksel, duygusal, ekonomik ya da farklı şekillerdeki güç dengesizliğini ve bu gücün sömürsünü vurgulamaktadır. İhmal ise ebeveynlerin ya da çocuğun bakımı, sağlığı ve korunmasından sorumlu kişilerin çocuğun temel ihtiyaçlarını yeterli şekilde sağlamaması olarak tanımlanır (Dubowitz, Black, Starr ve Zuravin, 1993).

İstismar ve ihmale ilişkin tanımlamaların tarihçesi kısaca şöyledir: Kemple ve Helfler'in (1972) yaptığı ilk tanım, çocuğun anne, baba veya bakım vericinin davranışları tarafından kaza sonucu olmaksızın zarar görmesi şeklindedir. Kültürlerarası farklılıklara yönelik vurgu ise Parke ve Collmer'in (1975) tanıma ekledikleri "çocuk yetiştirmeye ilişkin kültürel normlara uygun olmayan eylemler" ifadesi ile yapılmıştır. Bununla birlikte kültüre ilişkin vurgu evrensel bir tanım ve ölçütler elde etmede yetersiz kalmış

ve bu eksiklik Garbano ve Gilliam (1980) tarafından yapılan, toplumsal değerlere ek olarak alandaki uzmanların bilim insanlarının görüşlerine göre çocukların sağlığı ve gelişimine uygunsuz ve zarar verme potansiyeli olan eylemler, şeklindeki yeni tanımlanma ile giderilmiştir. Bu tanım kültürel bağlamlarla birlikte bilim tarafından belirlenen bir evrenselliği barındırdığı gibi, hangi davranışların istismar ve ihmal olarak değerlendirileceğini belirlemede yalnızca çocuğun zarar görmesi durumunun değil, zarar görme ihtimali oluşmasının da ölçüt olarak belirlenmesini vurgulamaktadır (Zeytinoglu, 2001).

Güncel alan yazın incelendiğinde çocuk istismarına ilişkin tanımlamaların üzerinde hem fikir olduğu ilkeler; çocuğun fiziksel ve duygusal iyi oluşuna/gelişimine verilen zarar, kasıtlılık, istismarcının çocuğa çeşitli şekillerde üstün olması olarak görülmektedir. Bu alanda çalışan uluslararası örgütlerin (DSÖ, UNİCEF vb.) tanımlamalarının genel kabul görmesine ve 142 ülke tarafından imzalanan Evrensel Çocuk Hakları Beyannamesi istismar ve ihmale ilişkin yasal çerçeveyi çizmiş olmasına rağmen, istismar ve ihmal olarak değerlendirilen davranışların sınırları kültürden kültüre değişebilmekte ve buna ilişkin düzenlemeleri etkileyebilmektedir (Oral ve ark., 2001). Çocukluk çağı travmaları fiziksel, duygusal ve cinsel istismarı, fiziksel ve duygusal ihmali kapsamaktadır (Şar, Öztürk ve İkikardeş).

Çocukluk çağı cinsel ve fiziksel istismarının sıklığı ve uzun vadeli etkilerine ilişkin verilerin çoğu klinisyen ve araştırmacı tarafından anlamlı görülmesine rağmen, bu tür çalışmalarda kullanılan metodolojinin ve örneklemin, çocuğa kötü muamele ile potansiyel etkileri arasındaki gerçek ilişkiyi belirsizleştirebileceği veya karıştırıcı etkisinin olabileceği düşünülmektedir. Eleştiriler şu dört kategoride incelenebilir: (a) Çoğu çalışmanın ya klinik örnekleme ya da üniversite öğrencilerine odaklanması ve bunların genel popülasyondaki çocuk istismarı oranları ve etkilerine dair net bir resim sunamaması; (b) bir çok çalışmada kullanılan genel (yani travmaya özgü olmayan) ölçümlerin, çocukluk çağı travmasından kaynaklanan gerçek semptomatolojiyi değerlendirmekte yetersiz kalması (c) fiziksel ve cinsel istismarın ayrı ayrı değişkenler olarak incelendiği birçok çalışmada, fiziksel istismar ile birlikte deneyimlenen cinsel istismarın etkilerinin abartılması; (d) demografik ve sosyoekonomik değişkenler, aile ortamı ve suiistimalle ilgili olmayan travmalar gibi arka plan faktörlerinin, istismarla ilgili etkilerin ortaya çıkmasına neden olması (Briere ve Elliot, 2003).

2.1.1. Fiziksel İstismar

Dünya Sağlık Örgütü tarafından çocuğun sağlığına, gelişimine ve onuruna zarar veren kasıtlı ve fiziksel güç kullanımı olarak tanımlanan fiziksel istismar; çocuğun kazalar dışında zarar gördüğü ve fiziksel sağlığının tehlikeye girdiği durumları kapsar (Krug ve ark. 2002). Çocuk fiziksel istismarı, çocuğun üzerinde bıraktığı izlerin görünürlüğü ile bağlantılı olarak, profesyoneller tarafından en kolay fark edilen istismar türüdür (McCoy ve Keen, 2009). Kara Biçer ve Gökalp (2004), ülkemizde en sık görülen fiziksel istismar şekillerini şu şekilde listelemişlerdir: Dövme, yanıklar, sallanmış bebek sendromu, zehirlenme, zorla su içirilmesi, “Munchausen by Proxy” sendromu (Polle sendromu).

Fiziksel istismar belirtileri diğer istismar türlerine göre daha görünür olsa da (Pelencioğlu ve Bulut, 2009), istismarı fark etmesi ve raporlaması beklenen -sağlık profesyonelleri gibi- görevlilerin çocuktaki yaralanmaların kaza sonucu olarak mı kasıtlı davranışlar sonucu olarak mı gerçekleştirildiğini tespit etmeleri uzmanlık gerektiren bir alandır (Dubowitz ve Bennet, 2007). Shannon (2009), fiziksel bulgulara ek olarak; yaralanmanın yeri, niteliği veya kapsamının, bakım verici tarafından yapılan açıklamaya uymaması; çocuğun yaşı veya gelişim aşamasının, yaralanma türüyle tutarlı olmaması ve yaralanmanın ciddiyeti veya tipinin kendisi gibi durumları fiziksel istismarı tespit edilmesinde ölçüt olarak önermektedir. Çocuğun fiziksel istismarının klinik görünümüleri; nispeten daha az rastlanılan çocuğun psikotik bir ebeveyn tarafından işkence edilmesinden, küçük bir çocuğa fiziksel ceza uygulanması sırasında kalçasında oluşan bir çürüğe ya da morartıya kadar geniş bir yelpazede değişebilir (Giardino, Lyn ve Giardino, 2009).

Tarih boyunca neredeyse her kültürde uygulanmış olan fiziksel cezanın çocuğun fiziksel istismarı sayılıp sayılmayacağına ilişkin görüşler farklılaşsa da (Gershoff ve ark., 2018), fiziksel cezayı oluşturan davranışların büyük çoğunluğu (vurmak, dövmek, tekmelemek, sarsmak, ısırarak yakmak...) Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan çocuğun fiziksel istismarı tanımında yer alan davranışlarla örtüşmektedir (Krug ve ark., 2002).

Fiziksel cezanın savunulmasındaki en önemli argüman; bunun çocuğun disipline edilmesinde etkili olduğudur. Bununla birlikte, fiziksel cezanın çocukta istenen davranış değişimini sağlamadığı durumlarda, bakım verenin öfkelenmesi ve kontrolünü

kaybederek cezayı çocuğa yönelik şiddete dönüştürmesi ihtimali yüksektir. Bakım verenin fiziksel ceza kullanmaya bağımlılığı uzun süreli fiziksel istismar için önemli bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Fiziksel cezalandırmanın fiziksel olmayan disiplin biçimleri ile kıyaslandığında daha etkili olduğunu destekleyecek çok az kanıt vardır ve aslında, şiddetin bir sorun çözme stratejisi olarak teşvik edilmesinden kaynaklanan potansiyel zararlı etkileri bulunmaktadır (Saunders ve Goddard, 2010).

Fiziksel cezanın savunulmasındaki en önemli argüman; bunun çocuğun disipline edilmesinde etkili olduğudur. Bununla birlikte, fiziksel cezanın çocukta istenen davranış değişimini sağlamadığı durumlarda, bakım verenin öfkelenmesi ve kontrolünü kaybederek cezayı çocuğa yönelik şiddete dönüştürmesi ihtimali yüksektir. Bakım verenin fiziksel ceza kullanmaya bağımlılığı uzun süreli fiziksel istismar için önemli bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Fiziksel cezalandırmanın fiziksel olmayan disiplin biçimleri ile kıyaslandığında daha etkili olduğunu destekleyecek çok az kanıt vardır ve aslında, şiddetin bir sorun çözme stratejisi olarak teşvik edilmesinden kaynaklanan potansiyel zararlı etkileri bulunmaktadır. Her dört yetişkinden birinin çocukluk döneminde fiziksel olarak istismara uğradığı bildirilmiştir (Saunders ve Goddard, 2010).

2.1.2. Duygusal İstismar

Duygusal istismar, bir bakım verenin uygun ve destekleyici bir ortam sağlamadaki başarısızlığını ve bir çocuğun duygusal sağlığı ya da gelişimi üzerinde olumsuz etkisi olan eylemleri içerir. Bu tür eylemler arasında çocuğun hareketlerini kısıtlama, aşağılama, alay etme, tehditle sindirme, ayrımcılık yapma, reddetme ve düşmanca muamelenin fiziksel olmayan diğer şekilleri yer alır (Krug ve ark., 2002). Diğer istismar türleri ile karşılaştırıldığında, duygusal istismarın tanımlanması ve belirlenmesi daha zordur, iyi epidemiyolojik veriler mevcut değildir ve duygusal istismarın sonuçlarının fiziksel ve/veya cinsel istismardan daha az şiddetli olduğu şeklinde hatalı bir algı da ortaya koymaktadır (Hornor, 2011). Duygusal istismarın tanımlanmasındaki ve psikolojik istismar, duygusal ihmal, psikolojik kötüye kullanım gibi farklı isimlerle anılması veya bunları içermesindeki sıkıntılar, bu alanda geliştirilecek müdahalelerin hızını kesmiştir (Glaser, 2011). Duygusal istismar tek başına görülebilse de diğer istismar türleri ile birlikte görülmesi ihtimali daha yüksektir (Chamberland, Fallon,

Black ve Trocmé, 2011). Özellikle fiziksel istismar ile arasında yüksek ilişki bulunduğu dair çalışmalar mevcuttur (Bernstein ve ark., 2003).

Duygusal istismar sürdürülen ve zaman içinde tekrarlanan davranışları içeren bir durumdur ve tek bir kere gerçekleşen veya belirli bir duruma özgü olarak ortaya çıkan uygunsuz davranışları içeren tekil olaylardan ayrılır. Ayrıca değerlendirilmesinde kültürel bağlamın önemli bir yeri vardır; örneğin eleştirmek, utandırmak veya küçük düşürmek gibi duygusal istismarı oluşturabilen davranışlar bazı kültürlerde çocuk disiplininin bir parçası olarak kullanılır. Son olarak, duygusal istismarın aşırı derecede kısıtlayıcı davranmak veya gerçekçi olmayan beklentileri çocuğa dayatmak gibi şekillerinde, istismarcının çocuğa zarar vermeyi amaçlaması gerekmez, hatta birçok ebeveyn istismarı oluşturan davranışlarının çocuğa zarar verdiğini fark etmeyebilir (Iwaniec, 2006).

Duygusal istismara ilişkin çalışmalarda odaklanılan ebeveynler ve bakım vericiler olsa da çocukla etkileşim içinde bulunmaları, çocuk üzerinde etkiye ve otoriteye sahip olmaları ve oldukça uzun bir zaman dilimini çocukla birlikte geçirmeleri gibi sebeplerden dolayı, duygusal istismara ilişkin bazı çalışmalar öğretmenler üzerine odaklanmıştır (Theoklitoua, Kabitsis ve Kabitsi, 2012). Okul ortamında en az raporlanan istismar türü olan duygusal istismarın, öğretmenler tarafından bağırma, azarlama, edebe aykırı dil kullanma, toplum içinde aşağılama, hakaret etme gibi davranışlar ile uygulandığını bildirilmiştir (Geiger, 2017; Shumba, 2012). Çocuğun öğretmen tarafından duygusal olarak istismar edilmesinin ebeveyn tarafından uygulanan istismardan farklı olarak okula yabancılaşma ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Türk, 2013).

Kairys ve Johnson (2002) çocuk duygusal istismarını şiddetli ve tekrarlanan; küçümseme, korkutma veya terörize etme, yozlaştırma, duygusal tepkilerden mahrum bırakma, reddetme, yalıtma, tutarsız ebeveynlik, ihmal ve aile içi şiddet olarak dokuz alt başlıkta incelemiştir. Shannon (2009) ise çocuğa yönelik duygusal istismar türlerini şu şekilde sınıflamıştır:

- Görmezden gelme: Ebeveyn veya bakım verenin, çocuğa fiziksel veya psikolojik olarak cevap vermemesi, çocuğa bakmaması ve çocuğu adıyla çağırması.

- Reddetme: Ebeveyn veya bakım verenin çocuğa cevap vermeyi aktif bir şekilde reddetmesi (örneğin: bir çocuğa dokunmayı veya çocuğun ihtiyaçlarının varlığını reddetme, çocukla alay etme).
- Yalıtma: Ebeveyn veya bakım verenin, çocukların akranlar, aile üyeleri ve yetişkinlerle normal sosyal etkileşimlere sahip olmasını sürekli olarak engeller. Bu ayrıca, çocuğun hareket özgürlüğünü sınırlayan çocuk sahibini sınırlamayı içerebilir.
- Sömürme veya yozlaştırma: Çocuğun uygunsuz ya da yasadışı davranışlar geliştirmesi öğretilmesi, teşvik edilmesi ya da zorlanması. Ebeveyn ya da bakım verenin kendisine yönelik yıkıcı davranışlarını ya da anti sosyal eylemlerini içerebilir, çocuğa çalmayı öğretmek ya da fahişeliğe zorlamak gibi.
- Sözel şiddet: Çocuğun sürekli olarak aşağılanması, mahcup edilmesi, alay edilmesi veya sözlü olarak tehdit edilmesi.
- Terörize Etme: Ebeveyn ya da bakım verenin çocuğu tehdit etmesi, zorlaması veya çocuk için bir korku ortamı yaratması. Terörize etme, çocuğu veya çocuğun sevdiği bir şeyi (evcil hayvan veya oyuncak gibi) tehlikeli veya kaotik bir duruma sokmak veya karşılanmadığı takdirde zarar görme tehdidi altında katı veya gerçekçi olmayan beklentiler koymayı içerir
- Çocuğun ihmal edilmesi: bir ebeveynin veya bakım verenin çocuğa gerekli eğitim hizmetlerini; çocuğun tıbbi veya psikolojik tedavi hizmetlerini sağlamayı reddetmesi ya da görmezden gelmesi.

Çocuk istismarı türleri arasında etkileri en az araştırılan tür olan (Taillieu, Brownridge, Sareen ve Afifi, 2016) çocuk duygusal istismarı, depresif belirtiler ve umutsuzluk duyguları (Courtney, Kushwaha, ve Johnson, 2008); düşük özgüven, daha az yaşam tatmini (Festinger ve Baker, 2010); strese tepki veren sistemlerdeki nörofizyolojik değişimler (Carpenter ve ark., 2009; Yates, 2007); prefrontal korteks hacminin azalması (Van Harmelen ve ark., 2010); bipolar bozukluk (Etain ve ark., 2010); istismarı içeren davranışların çocuk tarafından içselleştirilmesi, depresyon, intihar düşüncesi, madde kötüye kullanımı, kız çocukları için partner şiddeti mağduru, erkek çocukları için partner şiddeti faili olma (Naughton ve ark., 2016); borderline kişilik bozukluğu, kaygı

bozukluğu, zıtlasma bozukluğu belirtileri ve suçluluk davranışları (Gratz, Latzman, Tull, Reynolds ve Lejuez, 2011) ve dışsallaştırma davranışları, azalan esneklik ve ego kontrolü (Manly, Kim, Rogosch ve Cicchetti, 2001) ile ilişkili bulunmuştur.

Duygusal istismarın dünya çapındaki yaygınlığına ilişkin yapılan bir meta-analizin sonuçları özbildirim ölçeği kullanılarak yapılan çalışmalarda %36 iken, başkalarının bildirim ile raporlandığı çalışmalarda %3 olarak bulunmuştur. Özbildirime dayanan çalışmaların bir kısmının gerekli mercilere de bildirilmiş olduğu, başkaları tarafından bildirilen çalışmalarla karşılaştırıldığında buzdağının daha büyük bir kısmını açığa çıkardığı ve bu durumun iki ayrı çalışma türü arasındaki bu büyük farkı açıkladığı düşünülmektedir (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink ve van Ijzendoorn, 2012). Bununla birlikte, özbildirime dayalı birçok çalışmada geriye dönük hatırlamanın, polis veya çocuk koruma kurumlarına yapılan bildirimlerle karşılaştırıldığında, rapor edilen deneyimlerin gerçekten yaşanıp yaşanmadığı konusunda daha fazla belirsizlik yarattığı ve istismarın sıklığının gerçekte olduğundan daha fazla tahmin edilmesine sebep olabileceği de bilinmelidir (Goldman ve Padayachi, 2000). Ek olarak, öz bildirime dayalı araştırmalarda, tek bir kere gerçekleşmiş olaylar genellikle istismar olarak etiketlenirken, istismarın başkaları tarafından yapılan bildirimine dayalı çalışmalarda bakım veren ile olan etkileşimin sürekli olarak uyumsuz bir örüntü oluşturması göz önünde bulundurulmaktadır (Stoltenborgh ve ark., 2012).

2.1.3. Cinsel İstismar

Çocuğun cinsel istismarı, çocuğun tam olarak anlamadığı, rıza gösteremediği ya da gelişimsel olarak rıza gösteremeyeceği ve hazır olamayacağı veya toplumun yasalarını veya sosyal tabularını ihlal eden cinsel bir etkinliğe katılmasıdır; istismar bir çocuk ve kendi ihtiyaçlarının tatmin edilmesini veya yerine getirilmesini sağlamak amacı güden, çocukla bir sorumluluk, güç ya da güven ilişkisi içinde olan bir yetişkin veya yaşça veya gelişim olarak daha ilerde olan bir çocuk arasında gerçekleşir (Dünya Sağlık Örgütü, 1999). Cinsel istismarın bir çocuk ve bir yetişkin arasında gerçekleştiği istismara ilişkin birçok tanımda sıklıkla yer alsa da kendisinden 3-5 yaş küçük başka bir çocuğa yönelik cinsel davranışlar gösteren bir çocuğun bu davranışları da cinsel istismar olarak değerlendirilir, aynı gelişim döneminde bulunan iki çocuk arasındaki cinsel deneyimler ise bunun dışında kalmaktadır (Rowan, 2006). Hem istismarcının hem de

istismara uğrayan kişinin çocuk olduğu durumlardaki yaş farkı alandaki çalışmalarda farklılaşsa da çalışmaların çoğunda kabul edilen yaş farkı Finkelhor ve Hotaling'in (1984) klasikleşmiş çalışmasındaki 5 yaştır (Pereda, Guilera, Forns ve Gomez-Benito, 2009).

Cinsel istismar aşağıdaki sıralanan eylemleri içerebilirse de bunlarla sınırlı kalmak zorunda değildir:

1. Bir çocuğun yasa dışı cinsel faaliyetlerde bulunmaya teşvik edilmesi veya zorlanması
2. Bir çocuğun fuhuş veya diğer yasa dışı cinsel uygulamalarda sömürücü kullanımı;
3. Çocukların pornografik performans ve materyallerde sömürücü kullanımı (Dünya Sağlık Örgütü, 1999).

Çocuk cinsel istismarı yetişkinlere yönelik cinsel saldırılardan oldukça farklıdır, bu yüzden ele alınışında bu farklılıkların gözetilmesi gerekir: Fiziksel güç / şiddet çok nadir kullanılır, fail, çocuğun güvenini manipüle etmeye ve suistimali gizlemeye çalışır; çocuğun cinsel istismarı genellikle haftalar, hatta yıllar sonrasında ortaya çıkar; cinsel istismar sıklıkla zamana yayılmış, daha sömürücü hale gelen tekrarlanan durumlar olarak ortaya çıkar ve fail genellikle çocuğa yönelik cinsel içerikli davranışlarını kademeli olarak arttırır; fail tipik olarak bilinen ve güvenilir bir bakıcıdır; ensest / aile içi taciz, tüm çocuk cinsel istismar vakalarının yaklaşık üçte birini oluşturur (Dünya Sağlık Örgütü, 2003).

Kinnear (2007), çocuk cinsel istismarının özelliklerini şu beş başlık altında incelemektedir.

1. Rızanın olmaması: Çocuk kendisine yöneltilen cinsel davranışı doğrudan istemiyor olabileceği gibi, bu eylemin ne olduğunu veya niteliğini anlayamadığı için rızasının söz konusu olmaması gibi bir durum da olabilir.
2. Suistimal içermesi: İstismarcının çocuktan fiziksel güç, daha bilgili olmak, daha fazla kaynağa erişebiliyor olmak gibi birçok bakımdan daha avantajlı durumda olması ve bu eşitsizlikten faydalanıyor olması.

3. Ambivalans: Çocuk deneyimlemekte olduğu duruma yönelik birbiri ile çelişen duygulara sahiptir. Kendisine yöneltilen davranışı tam olarak anlamış ve rahatsız olmuş olabileceği gibi, anlamadığı halde yanlış bir şey oluyor duygusu ile huzursuz olmuş da olabilir; aynı zamanda istismarcı tarafından kendisine sunulan ilgiden, hediyelerden, ayrıcalıklardan veya istismar içeren davranışın ya da davranışların onda oluşturduğu duygulardan hoşlanmış da olabilir.
4. Zorlama: İstismarın her zaman fiziksel olmasa bile muhakkak zorlama içerdiği görülür. Çoğu cinsel istismar tanımı bu yüzden zor kullanmayı içerisinde barındırır. Birçok şekilde uygulanabilir; çocuğa yöneltilen ilgiyi veya ayrıcalıkları geri almak, evcil hayvanına veya tanıdığı sevdiğini birine zarar vermek, aile üyelerine ya da kendisine zarar vermekle tehdit etmek gibi.
5. Gizlilik: Cinsel istismarın doğası gereği istismarcının çocuğu bu olaydan kimseye bahsetmemesi konusunda ikna etmesi gerekir. Bunun için tehdit, güç kullanma, rüşvet, göz korkutma ile çocuğun sessiz kalmasını sağlar.

Cinsel istismar öyküsü bulunan çocukluklar sıklıkla korku, kaygı, öfke, depresyon, saldırganlık, düşmanlık ve uygun olmayan cinsel davranışlar sergilerken, geriye dönük çalışmalarda cinsel istismar ile yetişkinlik dönemindeki depresyon, kendine yönelik yıkıcı davranışlar, kaygı, izolasyon ve etiketlenmişlik duygusu, düşük özgüven, insanlara güvenmekte zorlanma, tekrar istismar edilmeye yönelik kırılabilirlik, madde kötüye kullanımı ve cinsel uyum sorunları gibi bir çok sosyal ve psikolojik uyum sorunları arasında ilişki bulunmaktadır. En çok zarar veren cinsel istismar türleri; failin baba figürlerinin olduğu, genital temas içeren ve güç ile ilgili olan deneyimlerdir (Browne ve Finkelhor, 1986).

İstismar davranışlarının gizlilik içerisinde gerçekleşiyor olması, mağdurun hissettiği utanç, sonuçlarına ilişkin cezai ve yasal yaptırımlar, cinsel istismarın diğer istismar türlerine göre bildirimini daha fazla zorlaştırmakta ve nüfustaki yaygınlığı ve sıklığına ilişkin gerçek oranların belirlenmesi konusunda bir engel oluşturmaktadır (Goldman ve Padayachi, 2000).

Amerika Birleşik Devletleri'nde cinsel istismarın yaygınlığına ilişkin yapılan bir çalışmada çalışmaya katılan yetişkinlerin %16'sının cinsel olarak istismar edildiği, istismar edilen kız çocuklarının oranının erkek çocuklarının iki katı olduğu ve

katılımcıların %11'inin temas içermeyen davranışlarla (pornografik görüntüye maruz bırakmak veya kendini teşhir etmek gibi) cinsel istismara maruz kaldığı bildirilmektedir. Buna göre istismarcının ait olduğu gruplar sıklığına göre tanıdık kişiler, akrabalar, ilk defa karşılaşılan kişiler ve ebeveynlerdir. Bu gruplar birbirini dışlamaktadır (Brooker ve ark., 2001).

Çocuğun cinsel istismarının sıklığına yönelik olarak yapılan ve dünya genelindeki verileri içeren bir sistematik meta-analizde (Stoltenborg, van Ijzendoorn, Euser ve Bakermans-Kranenburg, 2011), cinsel istismarın sıklığı %11,8 olarak bulunmuştur. Cinsiyetlere göre sıklık kız çocuklarında %18, erkek çocuklarında ise %7.6 olarak belirlenmiştir. Söz konusu meta-analize dahil edilen araştırmaların sıklık ölçümleri arasında ise literatürde olduğu gibi büyük farklılıklar görülmektedir. Kız çocukları ile erkek çocukları arasında cinsel istismara maruz kalma oranının farkına ek olarak; cinsel istismara maruz kalan kız çocuklarının yetişkinlikte depresyon geliştirmesi ihtimali de erkeklere göre daha fazladır (Weiss, Longhurst ve Mazure, 1999). Goldman ve Padayachi'ye (2000) göre bu farklılığın bir kısmı, erkek çocukların güçlü olmaya yönelik cinsiyet rolleri ve başka bir erkek tarafından istismar edilmiş olmaktan dolayı eşcinsel olarak etiketlenmekten korkmaları ile ilişkili olabilir.

Cinsel istismarın sıklığına ilişkin ölçümlerdeki farklılıklara yönelik birçok neden ileri sürülmüştür. Stoltenborg ve arkadaşları (2011), bu farklılıkların önemli bir kısmının araştırmada ve ölçüm aracıyla kullanılan tanımla ilişkili olduğunu vurgulamaktadırlar. Buna göre istismarın tanımı; istismara maruz kalan kişinin yaşına, istismarcının yetişkin olmadığı durumlarda fail ile çocuk arasındaki yaş farkına ve istismar olarak değerlendirilen davranışlara ilişkin ölçütler yapılan ölçümlerin sonuçlarını belirlemede; bu ölçütlerdeki farklılıklar araştırmaların bildirdiği sıklıklar arasındaki değişkenliğin bir kısmını açıklamaktadır. Krug ve arkadaşları (2002) ise farklılıkları ölçümün; kurumlara yapılan bildirimler, çocukların kendi deneyimlerine ilişkin bildirimleri, ebeveynlerin çocuklarına ilişkin bildirimde bulunması ve geriye dönük öz bildirimleri arasındaki farklar gibi bildirim yapılış şekli ve zamanı; istismar davranışlarına ilişkin tanımların kapsayıcılığı, yalnızca yetişkinlerin değil akranların da istismarcı olarak kabul edilmesi gibi etmenlere bağlamaktadır.

2.1.4. Fiziksel İhmal

Fiziksel ihmal, fiziksel bakım ve beslenmenin yokluğunu ve denetim eksikliğini içermektedir (Brooker ve ark., 2001). Fiziksel olarak ihmal edilen bir çocuğun gıdaya, kıyafete, bedensel bakımına, gözetime ve tıbbi bakımına ilişkin ihtiyaçları yeterli ölçüde karşılanmamaktadır (Stoltenborg ve ark., 2012). Çocuğun ihmal davranışından zarar görmesi ihmalin belirlenmesinde ölçüt değildir (Krug ve ark., 2002), bir kez gerçekleştirilen ihmal davranışı ölümle sonuçlanabileceği gibi birçok kez tekrarlanmış başka bir ihmal davranışından çocuk zarar görmemiş olabilir; bu ilke fiziksel ihmalin ilişkin ölçümlerde ihmal davranışının ve zararın ayrı değerlendirilmesinin gerekliliğini de vurgulamaktadır (Strauss ve Kaufman-Kantor, 2005). Fiziksel ve cinsel istismarda istismar davranışının olaya özgü olma ihtimali daha yüksek iken; fiziksel ihmalin daha süregelen bir durumu kapsadığı bilinmektedir (Hilyard ve Wolfe, 2002).

İhmal çocuk ve ebeveynle ilişkili olduğu kadar, ailenin içinde yaşadığı toplum ve sosyal faktörlerle de ilişkilidir ve bu yüzden ekolojik bir yaklaşımla ele alınması gerekmektedir. Çocuğun ihtiyaçlarını tanınması ve karşılaması gereken kişi ebeveyn/bakım veren olarak kabul edilse de, bunun gerçekleşmesini etkileyen, ihmalin oluşma riskini arttıran toplumsal etmenler bulunmaktadır; ihmal davranışın ve içinde bulunulan şartların birbirinden ayrılması bu alanların çalışılması ve uygun müdahalelerin oluşturulması için gereken stratejilerin de geliştirilmesini sağlayacağı düşünülmektedir (Dubowitz ve ark., 1993). İhmal davranışı ve koşullar/nedenler/gerekçelerin ayrı ayrı ölçülmesi de benzer şekilde ihmalin hem arka planından kopuk olmaksızın hem görmezden de gelinmeksizin değerlendirilmesine hizmet eder; örneğin ailenin içinde bulunduğu fakir koşullar ihmal için zemin hazırlıyor olabilir fakat aynı ekonomik koşullara sahip aileler arasından bazılarında ihmal davranışının görülmesi ve diğerlerinde görülüyor olmasındaki fark ya da aracı değişkenler, ihmal davranışının ve koşulların ayrı ayrı ölçülmesi ile sağlanmış olur. Böylece ihmal davranışı şartlara bağlanarak görmezden gelinmediği için olduğundan verilere daha düşük oranlarda yansımamış da olur (Strauss ve Kaufman-Kantor, 2005).

Fiziksel ihmal en çok bildirilen ve son birkaç on yılda bildirim oranı %100 artan bir çocuğun kötüye kullanımı türü olmasına rağmen akademik çalışmalar açısından bu alana diğerlerine göre daha az ilgi gösterildiği görülmektedir (Hilyard ve Wolfe, 2002).

İhmale ilişkin araştırmaları içeren bir meta analiz çalışması yürüten Stoltenborg, Bakermans-Kranenburg ve Ijzendoorn'a (2013) göre; ihmalin yaygınlığına ilişkin çalışmalardaki oranlar %1,4 ile %80 arasında değişmektedir. Aynı araştırmacılar literatürdeki yaygınlık oranları arasındaki bu geniş uçurumun araştırmada kullanılan ölçüm araçlarının farklılığından kaynaklandığını ileri sürmüşlerdir. Buna göre geri dönük öz bildirim ölçekleri, birebir görüşmeler, sağlık personeli ya da ocuk koruma alanında çalışılan profesyoneller tarafından yapılan bildirimler gibi farklı ölçüm kaynakları, ihmalin sıklığına ilişkin farklı oranlar sunmaktadır.

Fiziksel ihmalin belgelenmiş kısa vadeli etkileri, çocuğun ihmali oluşturan riskli davranışı içselleştirilmesi ve/veya dışsallaştırılmasını ve eksik ego esnekliğini kapsamaktadır (Todd-Manly, Kim, Rogosch ve Cicchetti, 2001). Hilyard ve Wolfe'ye (2002) göre fiziksel istismara uğramış çocuklara kıyasla, ihmal edilen çocuklar daha ciddi bilişsel ve akademik eksikliklere, sosyal geri çekilme ve sınırlı akran etkileşimlerine ve dışsallaştırmanın aksine içselleştirmeye sahiptir. Ayrıca ocuğun fiziksel ihmalinin düzenli alkol kullanımı ve kötü sağlık durumu ile de ilişkili olduğu görülmektedir (Hussey, Chang ve Koch, 2006).

2.1.5. Duygusal İhmal

Duygusal ihmal, çocukların duygusal ihtiyaçlarını karşılamadaki başarısızlığı ifade eder ve örneğin yeterli düzeyde doyumun ve şefkatin sağlanamamasını, çocukların aile içi şiddete tanık olmalarına sebep olmayı, çocuğun uygunsuz davranışlarına bilerek izin vermeyi, davranışsal sorunların duygusal bakımını yapamamayı ve yeterli yapının sağlanamamasını içerir. Çocuğun kötüye kullanımı türleri arasında, yüksek yaygınlığına ve olumsuz sonuçlarına rağmen en fazla görmezden gelinen ve en az araştırılan ocuk duygusal ihmalidir (Stoltenborg, Bakermans-Kranenburg ve Ijzendoorn, 2013).

Duygusal ihmalin tanımlanması, ebeveynlik stillerindeki farklılıklar nedeniyle fiziksel ihmale göre daha zordur ve ebeveyn ile ocuk arasında duygusal bir doyumun bulunmamasıyla karakterize edilir (Berstein ve Fink, 1998). Duygusal istismarda ve fiziksel ihmalde de olduğu gibi, duygusal ihmal ocuk ile ebeveyni/bakım vericisi arasındaki "tamamen doyurucu" ile "ok zarar verici" arasında değişebilen bir yelpazedeki etkileşimin bir sonucudur, duygusal ihmale ilişkin temel soru hangi noktadan sonrasının ihmal olacağının belirlenmesidir (Glaser, 2011).

Gaudin (1993), duygusal ihmal davranışlarını 7 kategoride incelemektedir:

1. Yetersiz duygusal ilgi/besleme: Çocuğun şefkat, duygusal destek, dikkat veya yetkinlik ihtiyaçlarını karşılama konusunda belirgin bir dikkatsizlik.
2. Süreğen veya aşırı aile içi şiddet: Çocuğun kronik veya aşırı eş istismarı veya diğer aile içi şiddet türlerine tanık edilmesi.
3. Uyuşturucu/alkol bağımlılığına göz yumulması: çocuk tarafından uyuşturucu veya alkol kullanımının teşvik edilmesi veya izin verilmesi; ebeveynin/vasinin çocuğun uyuşturucu/alkol kullanımına ilişkin sorunu hakkında bilgilendirilmiş ve bu rağman müdahale etmemiş olması durumlarını da kapsar.
4. Diğer uyumsuz davranışlara göz yumulması: Ebeveyni/vasinin, çocuğun diğer uyumsuz, sorunlu davranışlarının (örneğin, ağır saldırı, kronik suçluluk) varlığının ve ciddiyetinin farkında olduğu ancak müdahale etmeye teşebbüs etmediği durumlardaki teşviki veya buna izin vermesi.
5. Psikolojik bakımın reddedilmesi: Bir çocuğun duygusal veya davranışsal bir bozukluğuna veya problemine ilişkin, yetkin profesyonel tavsiyelerine uygun olan gerekli ve mevcut tedaviye izin vermeyi reddetme.
6. Psikolojik bakımı geciktirme: Çocuğun duygusal ya da davranışsal bir bozukluğunun bulunduğu ya da bir uzman desteğinin gerekliliğinin herhangi bir yetişkin tarafından fark edilebileceği durumlarda (örneğin, şiddetli depresyon, intihar girişimi) gerekli tedavi için çaba göstermeme veya tedaviyi sağlamama.
7. Diğer duygusal ihmaller: Çocuğun gelişimine / duygularına ilişkin yukarıdaki duygusal ihmal formlarından herhangi biri altında sınıflandırılmayan, çocuğun yaşına veya gelişim düzeyine ilişkin olarak açıkça uygunsuz olan beklentileri süreğen şekilde dayatmak, çocuğun duygusal olarak gelişmesini engelleyen veya aşırı derecede bağımlı olmasını teşvik eden aşırı derecede korumacı kısıtlamalar koymak gibi diğer duygusal ihmal davranışları.

Duygusal ihmal (yani, çocuğun davranışsal, bilişsel, duygusal veya zihinsel bozukluklar geliştirmesine neden olabilecek bakım verenin eylemleri veya ihmali) ve aile içi şiddete maruz kalmak, çocukta görünür yaralar oluşturmadığı ve genellikle gelişim üzerinde

gecikmeye yönelik bir etkisi olmasından dolayı tanımlanması oldukça zor olan bir kötü muamele türüdür (Hilyard ve Wolfe, 2002).

Tailleua ve arkadaşları (2016), katılımcıların çocuğun duygusal kötüye kullanımı türleri arasında duygusal ihmali diğerlerine göre daha fazla rapor ettiğini, bununla birlikte çocuğun duygusal ihmalinin çocuk koruma sistemlerinin ilgisini çekmesi ihtimalinin daha düşük olduğunu bildirmiştir. Duygusal ihmalin fiziksel ihmal ile birlikte görülme sıklığı yüksek olmakla birlikte, fiziksel olarak ihmale uğrayan çocukların neredeyse tamamı duygusal olarak da ihmal edilirken; duygusal olarak ihmal edilen her çocuk fiziksel olarak ihmal ediliyor değildir (Egeland ve Erickson, 1987; Berstein ve ark, 2003). Aslında, Trickett, Mennen, Kim ve Sang, (2009) yaygınlığı %18,4 olarak tahmin edilen duygusal ihmalin, en yaygın çocuğa kötü muamele biçimi olduğunu ve diğer tüm çocuğa kötü muamele biçimlerinin çekirdeğini oluşturduğu öne sürülmüştür.

2.2. Depresyon

Üzüntü, ilgi/zevk kaybı, suçluluk ve/veya düşük kendilik değeri, uyku ve/veya iştahta bozulma, yorgun hissetme ve zayıf konsantrasyon ile karakterize olan depresyon (Dünya Sağlık Örgütü, 1992) dünya genelinde en sık görülen zihinsel bozukluktur (Whiteford, Ferrari, Degenhardt, Feigin ve Vos, 2015). Şiddetli depresyonda intihar önemli bir risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır; ayrıca yaşın, eğitimin, işsizliğin ve uykusuzluğun depresyonun neden olduğu intiharlarda yordayıcı olduğu görülmektedir (Eikelenboom, Beekman, Penninx ve Smit, 2019). Dünya Sağlık Örgütü (2017) depresyonu 15-29 yaşları arasındaki bireyler arasında en yaygın ölüm sebebi olarak raporlamaktadır.

2.2.1. Depresyonun Tanımı ve Özellikleri

“Depresyon” terimi alanda güncel olarak üç ayrı durumu belirtmek için kullanılmaktadır: İlki her bireyin deneyimleyebileceği, bir kayıp sonrasındaki hüzünlü hali ifade eden normal bir duygulanımı ifade eder. İkinci kullanım depresif bir atağın niteliklerini taşımasa da bireyin gündelik yaşamının mutsuz ve hüzünlü olduğu normal olmayan bir duygu durumunu (mood) içeren belirtiyi (semptom) ifade eder. Üçüncüsü

ise spesifik bir belirti kümesini içeren ve zaman zaman döngüsel bir özellik gösteren bir zihinsel bozukluğu ifade eder (Türkçapar, 2009).

Depresyon genellikle kronik bir seyir izler ve bireyin psikososyal işlevselliğini (Miller ve ark., 1998), mesleki performansını (Nigatu, Reijneveld, Penninx, Schoevers ve Bültmann, 2015) ve yaşam kalitesini önemli ölçüde bozar (Cotrena, Branco, Kochhann, Shansis ve Fonseca, 2016). Dünya Sağlık Örgütü (2001), 2020 yılına gelindiğinde, depresyonun küresel hastalık yüklerinde ikinci sırada yer alacağını ve DSÖ'nün Zihin Sağlığı Açığı Eylem Programının kapsadığı öncelikli hastalıklardan biri olacağını öngörmektedir.

Depresyonun yaygınlığına ilişkin çalışma sonuçlarında, kullanılan ölçüm araçlarına veya araştırma yöntemlerine bağlı farklılıklar görülmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2014). Bununla birlikte depresyonun ortalama yaşam boyu yaygınlığı yüksek gelirli ülkelerde %14.6 ve düşük ve orta gelirli ülkelerde %5.5 olarak; 12 aylık dönemdeki sıklığı ise yüksek gelirli ülkelerde %11.1 ve düşük ve orta gelirli ülkelerde %5.9 olarak bildirilmiştir (Bromet ve ark., 2011). Depresyonun kadınlarda, erkeklere kıyasla iki kat daha fazla görüldüğüne ilişkin veriler bulunmaktadır (Marcus ve ark., 2005). Buna karşılık bu farklılaşmanın ergenlik döneminden sonra görülüyor olması ve kadınların yapılan araştırmalarda fazla temsil ediliyor olması gibi durumlar, sosyal etmenlerin bu farklılığa katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir (Parker ve Brotchi, 2010).

Depresyon çocukluk döneminden itibaren (Garaigordobil, Berneras, Jaureguizar ve Machimbarrena, 2017) yaşamın her döneminde görülebilir (Brody, Pratt ve Hughes, 2018). Bununla birlikte orta yaşta en az sıklık orana sahip olduğu ve ileri erişkinliğe doğru bu oranın arttığı ve 80 yaş ve üstü erişkinlerde en yüksek seviyeye ulaştığı saptanmış; bu durumun evlilik, sağlık durumu, istihdam ve ekonomik refahtaki yaşam döngüsü kazanımlarını ve kayıplarını yansıttığı ileri sürülmüştür (Mirowsky ve Ross, 1992)

2.2.2. Depresyon Tanı Ölçütleri ve Sınıflandırması

Majör depresyon tanısının belirlenmesinde yaygın olarak kullanılan ölçütler DSM 5 ve ICD'de yer alan kriter gruplarıdır. DSM 5'te yer alan Yeğin (Majör) Depresyon Bozukluğu Tanı Ölçütleri aşağıdaki gibidir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013):

A. Aynı iki haftalık dönem boyunca aşağıdaki belirtilerden beşi (ya da daha çoğu) bulunmuştur ve önceki işlevsellik düzeyinde bir değişiklik olmuştur; bu belirtilerden en az biri ya (1) çökkün duygudurum ya da (2) ilgisini yitirme ya da zevk almamadır.

1. Çökkün duygudurum, neredeyse her gün, günün büyük bir bölümünde bulunur ve bu durumu ya kişinin kendisi bildirir (örn. üzüntülüdür, kendini boşlukta hissediyor ya da umutsuzdur) ya da bu durum başkalarınca gözlenir (örn. ağlamaklı görünür).

2. Bütün ya da neredeyse bütün etkinliklere karşı ilgide belirgin azalma ya da bunlardan zevk almama durumu neredeyse her gün, günün büyük bir bölümünde bulunur (öznel anlatıma göre ya da gözlemlerle belirlenir).

3. Kilo vermeye çalışırken (diyet yapmıyorken) çok kilo verme ya da kilo alma (örn. bir ay içinde ağırlığının %5'inden daha çok olan bir değişiklik) ya da neredeyse her gün, yeme isteğinde azalma ya da artma.

4. Neredeyse her gün, uykusuzluk çekme ya da aşırı uyuma.

5. Neredeyse her gün, psikodevinsel kışkırtma (ajitasyon) ya da yavaşlama (başkalarınca gözlenebilir; yalnızca, öznel, dinginlik sağlayamama ya da yavaşladığı duygusu taşıma olarak değil).

6. Neredeyse her gün, bitkinlik ya da içsel gücün kalmaması (enerji düşüklüğü).

7. Neredeyse her gün, değersizlik ya da aşırı ya da uygunsuz suçluluk duyguları (sanrısallık olabilir) (yalnızca hasta olduğundan ötürü kendini kınama ya da suçluluk duyma olarak değil).

8. Neredeyse her gün, düşünmekte ya da odaklanmakta güçlük çekme ya da kararsızlık yaşama (öznel anlatıma göre ya da başkalarınca gözlenir).

9. Yineleyici ölüm düşünceleri (yalnızca ölüm korkusu değil), özel eylem tasarlamaksızın yineleyici kendini öldürme (intihar) düşünceleri ya da kendini öldürme girişimi ya da kendini öldürmek üzere özel bir eylem tasarlama.

B. Bu belirtiler klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

C. Bu dönem, bir maddenin ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.

ICD'de ise depresyona ilişkin tanımlamalar, Depresif Epizod ve Tekrarlayıcı Depresif Bozukluk başlıkları altında yer almaktadır, ayrıca her iki başlık da hafif düzey, orta düzey ve ağır düzey olarak alt başlıklarda incelenmektedir. Her üç düzeydeki depresif dönem için de genellikle bireyde depresif ruh hali, ilgi ve zevk kaybı, enerjinin azalıp yorgunluğun artması ve etkinliğin azalması gözlemlenir. Sadece az bir çabanın ardından belirgin olarak yorgunluk hissetmek yaygındır. Diğer yaygın semptomlar şunlardır: (a) odaklanma ve dikkatin azalması; (b) özgüven ve özsaygının azalması; (c) suçluluk ve değersizlik fikirleri (hafif düzeyde bile); (d) geleceğe dair kasvetli ve karamsar bakış açısı; (e) kendine zarar verme veya intihar etmeye yönelik fikirler veya davranışlar; (f) uykuda bozulma (g) iştahın azalması.

Hafif Düzeyde Depresif Dönem için; depresif ruh hali, ilgi ve keyif kaybı ve artan yorgunluk genellikle depresyonun en tipik belirtileri olarak kabul edilir, kesin bir tanı için bunlardan en az ikisi, ayrıca genellikle diğer belirtilerden en az ikisi bulunmalıdır. İş ve sosyal hayatın normal şekilde sürdürülmesinde zorluklar yaşansa da tam bir işlev bozulması yaşanmaz. Belirtilerin hiçbiri yoğun derecede olmamalı ve yaklaşık 2 hafta sürmelidir.

Orta Düzeyde Depresif Dönem için; hafif depresif dönem için belirtilen en tipik üç belirtiden en az ikisine ek olarak diğer belirtilerden en az üçü (ve tercihen dördü) bulunmalıdır. Birkaç belirti belirgin bir dereceye kadar mevcut olması muhtemeldir, ancak genel olarak özellikle çok çeşitli belirtiler mevcutsa, bu gerekli değildir. Ev içindeki, işe ve sosyal hayata ilişkin işlevlerde kayda değer bir bozulma görülür. Bu dönemin en az iki hafta sürmesi beklenir.

Ağır Düzeyde Depresif Dönem için; hafif ve orta şiddette depresif dönemler için belirtilen tipik belirtilerin üçü de mevcut olmalı, ayrıca bazıları şiddetli şiddetli olması gereken en az dört belirti içermelidir. Bununla birlikte, huzursuzluk veya yavaşlama gibi önemli belirtiler belirginse, hasta pek çok

belirtiyi ayrıntılı olarak tanımlamada isteksiz ya da yetersiz olabilir. Benlik saygısı veya yararsızlık ya da suçluluk duygusunun başat olması olasılığı yüksektir ve özellikle ağır vakalarda intihar belirgin bir tehlikedir. Bedensel belirtilerin neredeyse her zaman ortaya çıkacağı düşünülür. Bu dönemin en 2 hafta sürmesi beklense de belirtilerin çok şiddetli olduğu durumlarda tanı için bu sürenin dolması gerekmez. Şiddetli düzeyde depresif döneme ilişkin psikotik belirtilerin olduğu ve olmadığı şeklinde bir ayırım bulunmaktadır.

Tekrarlayıcı Depresif Bozukluk; Mani ölçütlerini karşılayan herhangi bir bağımsız ruh hali yükselmesi ve aşırı hareketlilik nöbeti öyküsü olmaksızın, tekrarlanan (hafif, orta veya ağır) depresyon dönemleriyle ayırt edilir. Tekrarlayıcı depresif bozukluk o sırada içinde bulunulan dönemin hafif, orta veya ağır düzeyde olmasına göre hafif, orta ve ağır dönemde olmak üzere üç başlıkta değerlendirilir. Ölçütler ise: (a) tekrarlayan depresif bozukluğun ölçütlerini ve o sırada hafif/orta/ağır depresif dönem ölçütlerini karşılaması; (b) arasında herhangi bir ruhsal bozukluk yaşanmayan birkaç ayın bulunduğu en az 2 hafta süren iki depresif dönemin olmasıdır.

2.2.3. Kuramsal Açıklamalar

2.2.3.1. Psikanalitik Kuram

Psikanalitik kuramın depresyona ilişkin kavramsallaştırması ilk olarak Freud (1917) tarafından “Yas ve Melankoli” isimli makalesinde yapılmıştır. Freud çalışmasında yası ve melankoliyi (depresyon) benzer süreçler olarak işlemiştir; buna göre yasta gerçek bir kayba verilen tepkilerin karşılığı depresyonda gerçek veya imgesel bir kayba verilen tepkilerdir. Depresyonda olan bireyin ek olarak kendisine olan saygısı azalır ve suçluluk hisseder; Freud bunun sebebinin kaybedilen nesneye duyulan öfkenin bireyin kendisine yöneltilmesi olduğunu ifade eder. Dolayısıyla birey kendisini bu nesne ile özdeşleştirmektedir (Freud, 1917).

Depresyonda olan birey kaybını yaşamakta olduğu gerçek veya imgesel nesneye karşı yalnızca sevgi değil aynı zamanda nefret de hissettiği bir ambivalans yaşamaktadır; ancak nefret sevgi gibi bilinçte değil bilinçdışıdır. Kayıp duygusunun sevgi ve özleme eşlik eden bilinçdışı kin ve nefreti bireyin üst benliği tarafından sert şekilde

bastırılır ve bireyin kendisine yönlendirilir. Ortaya depresyonun belirtileri olan düşük özsaygı, değersizlik ve suçluluk duyguları çıkar ve yaşam anlamsızlaşır (Öztürk ve Uluşahin, 2014).

2.2.3.2. Davranışçı Kuram

Davranışçı kuramlar, depresif belirtilerin gelişmesini ve devam etmesini çevresel ödüllerin azalması ile birlikte olumlu yönde pekiştirilen sağlıklı davranışların azalması, depresif ya da pasif davranışların pekiştirilmesi ve sağlıklı davranışların cezalandırılmasının sonucu olarak açıklar. Buna göre depresyon bireyin yaşama uyumlu davranışlarının pekiştirilmeyerek azalması ve ceza haline gelmiş içsel veya dışsal uyaranlardan kaçması ve kaçınmasıdır (Ferster, 1973). Bu kaçınma davranışlarının artması edilgenliğe ve geri çekilmeye, bunlar da kişinin pekiştirilmeyen sağlıklı davranışlarının daha da azalmasına yol açar (Carvalho ve Hopko, 2011).

Davranışçı kuramın depresyona ilişkin kavramsallaştırması, bir organizmanın kontrolünün bulunmadığı stresli bir olay(lar)ı deneyimledikten sonraki tepki örüntülerini açıklayan bir kuram olan öğrenilmiş çaresizliği de içermektedir. Buna göre, bireyin stres etkeni üzerinde kontrol sahibi olmadığını öğrendiğinde oluşan, üç temel davranış örüntüsünü bildirir: İlki, bireyin problem çözmeye yönelik istemli davranışlarının azalmasıdır; durumu çözmeye çalışmaktan vazgeçecektir. İkinci olarak, birey bilişsel eksiklikler gösterecektir; daha önce başarılı bir şekilde gösterebildiği etkili bir davranışsal tepkiyi vermesi daha uzun zaman alacaktır. Üçüncüsü, bu etkiler zamanla dağılabildiğinden, davranışsal değişiklikler kontrol eksikliğine olan duygusal tepkilerden etkilenecektir (Miller ve Seligman, 1976).

Abramson ve Seligman (1978) daha sonra kuramı kontrol kaybının bireye özgü olduğu ve herkes için geçerli olduğu durumların ayırt edilmemiş olması ve çaresizliğin ne zaman genel ya da duruma özgü, ne zaman akut ya da kronik olduğuna ilişkin ayırım yapılmamış olması nedeniyle revize etmiştir. Böylece kuram, atıf kuramı dikkate alınarak bu değişkenler de dahil edilerek yeniden şekillendirilmiştir.

2.2.3.3. Bilişsel Kuram

Psikoterapi alanında bilişsel yaklaşımın en önemli temsilcilerinden olan Beck (1979), depresyonu üç ana kavram üzerinden açıklamaktadır: Bilişsel üçlü, şemalar ve düşünce hataları. Buna göre depresyondaki birey kendine, geleceğine ve dışsal deneyimlerine yönelik olumsuz bilişsel kalıplara sahiptir. Şemalar ise dış dünyadaki her tür uyarının seçici olarak algılandığı, bu algılamada bireyler arasında farklılıklar olsa da aynı bireyin seçerek algıladığı uyarıların göreceli olarak tutarlı olduğunu ve bu durumun bireyin çevreyi yorumlama ve kavramsallaştırmasına etkide bulunduğunu ifade eder. Depresyonun son bileşeni olan bilişsel hatalar ise depresyondaki bireyin mantığa uygun olmadığı halde sorgulamadan inandığı aşırı genelleme, siyah-beyaz görme, kişiselleştirme gibi sistematik bilişsel çarpıtmalardır.

Bilişsel model depresyonun başlamasını veya devam etmesine neden olabilecek etmenlerin bilişsel, çevresel, biyolojik veya davranışsal boyutlardan herhangi biri(ler)i olabileceğini ileri sürer. Bu boyutlardan herhangi birindeki değişim diğerlerini de etkilemektedir. Bununla birlikte üzerinde çalışılması en kolay olan müdahale edildiğinde en çok yararı sağlayan alanlar bilişler ve davranışlardır; ayrıca bu iki alan psikoterapinin üzerine kurulu olduğu karşılıklı iletişime de uygundur (Türkçapar, 2009).

2.3. Üst Biliş

Hem felsefe hem de psikoloji alanında, üstbilişin kavramsallaştırılmasından çok önce de bireyin düşüncelerine ilişkin bilgisi ve deneyimleri üzerine akıl yürütülmüştür (Moritz ve Lysaker, 2018). Modern üstbiliş araştırmalarının ise biri, Hart'ın (1965, 1967) çalışmalarında olduğu gibi 1960'ların bilişsel psikolojisinde, diğeri ise Flavell'in (1979) makalesinde olduğu gibi 1970'lerin Piaget sonrası gelişim psikolojisinde olmak üzere iki paralel kökü vardır (Perfect ve Schwartz, 2002). İlk olarak Flavell tarafından (1979) "bilişsel olgular hakkındaki biliş" olarak tanımlanan üstbiliş terimi basitçe bireyin düşünceleri hakkında düşünmesidir.

Bu alanın çeşitli araştırmacılar tarafından çalışılmaya başlanması üstbiliş tanımlarının da çeşitlenmesine sebep olmuştur. Örneğin Hennessey'e (1999) göre üstbiliş kişinin kendi düşüncesinin, düşüncelerinin içeriğinin farkındalığı, bilişsel süreçlerini aktif olarak izlemesi, bilişsel süreçlerini daha ileri öğrenmeyle ilişkili olarak düzenleme

girişimi ve insanların genel olarak sorunlara yönelik saldırı yöntemlerini düzenlemelerine yardımcı olmak için etkili bir araç olarak bir dizi sezgisel yöntemlerin uygulanması; Kuhn ve Dean'a (2004) göre kişinin kendi düşüncelerinin farkında olması ve onları yönetmesi; Martinez'e (2006) göre ise düşüncelerin izlenmesi ve kontrolüdür.

Bu tanımların vurguladıkları noktalar değişse de üstbiliş dair iki temel bileşen olarak izleme ve kontrol etme ön plana çıkmaktadır. Üstbilişsel izleme bireyin kendi bilişsel süreçlerini gözlemlemesini, derinlemesine düşünmesini ve deneyimlemesini sağlar. Böylece birey matematikte iyi olduğunu bilebilir veya okuduğu metni anladığını hissedebilir. Üstbilişsel izleme, bireyi bilişsel hedeflerine ilişkin durumunun ne durumda olduğuna dair bilgilendirir. Üstbilişsel kontrol ise üstbilişsel izleme sürecinin çıktılarına dayanarak verdiğimiz bilinçli veya bilinç dışı kararlarımızdır. Kontrol süreçleri, birey izlemenin bir işlevi olarak davrandığında ortaya çıkar; anlamadığını bildiği metni tekrar okumak ya da ezberleyemediğini bildiği maddeyi çalışmaya devam etmek gibi (Perfect ve Schwartz, 2002).

2.3.1. Flavell'in Üstbiliş Yaklaşımı

Flavell, Friedrichs, ve Hoyt'un (1970) çocukların kendilerine verilen ezber listesini doğru hatırlama görevlerinde, kendi performanslarını ne kadar iyi tahmin edebildiklerini ölçen çalışması, terimin ortaya konulmasından önceki dönemde zemin hazırlayıcı olmuştur. İlgili çalışmada yaşça daha küçük olan çocukların ezberlemeleri için vakit verilen maddeleri hatırlayacaklarına ilişkin tahminlerinin yaşça daha büyük olanlara göre daha hatalı olduğu görülmüştür. Flavell (1979) bu çalışmadan sonra, bireyin anlama veya hatırlama gibi bilişsel süreçlerine ilişkin bilgisini ve kontrolünü içeren süreçler üzerinde çalışmaya başlamıştır.

Flavell (1979) üstbilişsel izlemenin dört çeşit bilişsel olgudan ve bunların birbirleri ile etkileşimlerinden oluştuğunu belirtir; üstbilişsel bilgi, üstbilişsel deneyim, üstbilişsel hedefler (ya da görevler), üstbilişsel eylemler (ya da stratejiler). Üstbilişsel bilgi, temel olarak bilişsel girişimlerin gidişatını ve sonucunu etkilemek için hangi faktörlerin veya değişkenlerin hareket ettiği ve etkileşime girdiğine dair bilgi veya inançlardan oluşur. Üstbilişsel deneyimler, herhangi bir zihinsel girişime eşlik eden ve onunla ilgili olan bilinçli bilişsel veya duyuşsal deneyimlerdir. Bir örnek, az önce başka bir kişinin söylediği bir şeyi anlamadığınıza dair ani bir his olabilir. Üstbilişsel hedefler (veya

görevler) bilişsel bir sürecin amaçlarına; üstbilişsel eylemler (veya stratejiler) bilişlere veya bunları elde etmek için kullanılan diğer davranışlara atıfta bulunur.

Bilişsel etkinliklerin çoğu, onları izleyen ve kontrol eden üstbilişsel etkenlere bağlıdır. Buna ek olarak, üstbilişsel izleme sonucu ortaya çıkan bilgiler genellikle davranışı etkileyebilecek öznel duygular olarak deneyimlenir. Örneğin, bilginin bellekte kodlanmış olduğuna dair öznel bir his olan “dilimin ucunda” deneyimi, bilgiyi hatırlama çabasını motive eder (Leonesio ve Nelson, 1990).

Üstbilişsel bilgi; bireyin kendisinin veya başkalarının üstbilişsel özelliklerine (örneğin arkadaşının kendisinden daha hızlı ezberleyebiliyor olması), yerine getirilecek belirli bir bilişsel göreve (örneğin sosyal bağlamda tanıştığı biri hakkındaki izlenimleri oluşturmak için bilgilerin yetersiz olması) ve belirli bir bilişsel süreçte kullanılacak bilişsel stratejiye (örneğin hikâyenin tamamını değil özünü hatırlamanın daha kolay olması) ilişkin bilgilerden oluşur (Flavell, 1979). Üstbilişsel deneyim ise bireyin yeterince çalışmadığı için sınavdan geçemeyeceğinden endişelenmesi ya da iyi bir sunum yaptığını düşünmesi gibi bilişsel sürecine ilişkin bilinçli yansıtılmalarından oluşur; sıklıkla üstbilişsel izlemenin son iki ögesi olan üstbilişsel görevler ve üstbilişsel stratejilerin cevabı olarak ortaya çıkar. Bir metni anlama üstbilişsel görevinde, okuduğu metni anlamadığını fark etmek üstbilişsel bir deneyimken, birkaç kez daha okumaya karar vermek üstbilişsel strateji girmektedir (Moritz ve Lysaker, 2018).

Livingston (2003), Flavell’in üstbilişsel modeline ilişkin değerlendirmesinde, üstbilişsel stratejiler ile bilişsel stratejilerin bazen örtüşebileceğini ileri sürer. Bir metni okurken kendisine metinle ilgili sorular soran birey, bunu metni daha iyi anlamak için yapıyorsa bilişsel bir strateji olarak; metni anlayıp anlamadığını değerlendirmek için yapıyorsa üstbilişsel strateji olarak kullanmaktadır. Bu örnekte de olduğu gibi bu ayrımı belirleyen üstbilişsel görevdir.

2.3.2. Üstbilişsel Perspektiften Depresyon

Üstbilişin iki temel ögesinden biri olarak ifade edilen üstbilişsel bilgi –diğerlerinin yanında– kişinin kendi bilişlerine ilişkin bilgisini de (Flavell, 1979) içermektedir; üstbilişsel bilgide gerçekleşen bozulma zihinsel bozuklukların gelişmesinde rol oynamaktadır (Morisson ve Wells, 2003). Örneğin, bilişsel yeteneklerini abartma

eğiliminde olan ya da bilişsel yeteneklerinin sınırlılığı konusunda yetersiz farkındalığa sahip olan bireylerin; başarısızlığa, olumsuz sonuçlara neden olan ya da güvenliklerini tehlikeye atan davranışlarda bulunma olasılığı daha yüksektir. Buna benzer çıktılar, azalan özgüvene veya artmış duygulanımsal belirtilere katkıda bulunabilir. Öte yandan, bilişsel yeteneklerini küçümseyen kişiler, potansiyel olarak başarılı veya ödüllendirici sonuçları olan ve refahı üzerinde olumlu bir etkisi olabilecek davranışlarda veya görevlerde bulunmaktan kaçınabilir (Clare, Whitaker ve Nelis, 2010).

Üstbilişsel yaklaşım, zihinsel bozukluklarda Beck'in (1979) bilişsel terapi yaklaşımından ve Ellis'in (1980) akılcı duygusal davranış terapisi yaklaşımından farklı olarak düşüncelerin içeriğine değil düşüncelere ilişkin farkındalığa ve kontrole vurgu yapmaktadır (Wells, 2000). Wells (2009) zihinsel bozuklukların oluşmasında ve sürmesinde üstbilişin rolünü şu şekilde açıklar: Herkesin olumsuz düşünceleri ve bu düşüncelere inandığı zamanlar vardır, fakat bunların hepsi kaygı bozukluğu, depresyon veya duygusal acı ile sonuçlanmaz. Olumsuz düşünceleri veya onların kalmasını ya da geçip gitmesini kontrol etmek üstbilişin işlevidir. Birçoğumuz için, duygusal rahatsızlık geçicidir çünkü zihinlerimizin oluşturduğu olumsuz fikirlerle (yani düşünceler ve inançlar) esnek bir şekilde baş etmenin yollarını öğreniriz. Alanda depresyona yönelik Üstbilişsel süreçleri dikkate alan müdahalelerin kullanılmakta olduğu görülmektedir (Koç, 2017)

2.3.1.1. Öz düzenleyici Yürütücü İşlevler Modeli

Depresyonun üstbilişsel bağlamda ele alınmasında Wells ve Matthews'in (1994) ortaya koyduğu Kendini Düzenleyici (Öz düzenleyici) Yürütücü İşlevler Modeli (S-REF: Self-Regulatory Executive Function Model) temel modellerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu modelde bir duygusal bozukluğun oluşmasında rol alan ve birbirleri ile etkileşim halinde bulunan üç temel bilişsel düzey bulunmaktadır. İlk düzey, bilinçdışına benzer şekilde gerçekleşen tepkisel ve otomatik bilgi işlemeyi içerir. Burada bahsedilen otomatik bilgi işleme istemsiz girdilerin seçici dikkat tarafından bilinçli hale getirilmesinden sorumlu olabilir. Bu düzeyde bilgi işleme bilişsel kaynaklara çok fazla bağlı değildir ve büyük oranda tepkiseldir. İkincisi olayların bilinçli bir şekilde değerlendirilmesinde ve eylem ve düşüncelerin kontrolünde rol alan, anlık kontrollü bilgi işleme düzeyidir. Bu düzeyde işlem yapılabilmesi için dikkat kaynaklarına ihtiyaç

vardır ve yapılan işlem gönüllü ve bilinçlidir. Üçüncü düzey uzun süreli bellekteki öz bilgi/inanç deposudur. Bu inançların üstbilişsel bileşenleri vardır ve en azından kısmen işlem planları içerir. Aynı şekilde bu seviyede işlem gören girdilerden bazıları da ikinci seviyeye istemsiz şekilde geçiş yapabilir. İkinci düzeydeki bilgi işleme süreçlerindeki bozulmalar Bilişsel Dikkat Sendromu'na (BDS) sebep olabilmektedir. BDS'nin temel unsurları endişe, ruminasyon, takıntılı dikkat ve yararsız öz düzenleme stratejileri ya da başa çıkma davranışlarıdır. BDS depresyon'un ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde temel mekanizma olarak görülmektedir.

İlk düzeyden iletilen içsel veya dışsal uyarımların işlenmesinde üçüncü düzeyde yer alan üstbilişsel inançlar etkili olmaktadır. Bu üstbilişsel inançlar bireyin ikinci düzeydeki bilinçli değerlendirmelerine ve planlarına etki etmektedir. Bireyin olumsuz düşüncelere, yineleyen süreçlere tepki vermesi Bilişsel Dikkat Sendromu ile sonuçlanmaktadır; bu da kendine odaklı bir dikkate yol açmaktadır. Bu yineleyen süreçler işlevsel olmayan baş etme mekanizmaları olan endişe ve ruminasyon biçimini alır. İkinci seviyede bu ruminasyon üçüncü seviyeden olumsuz bilgi ve düşüncelerin aktarımını hızlandırmakta ve böylece bireyin kendine odaklandığı bir kısır döngü yaratmaktadır (Wells ve Matthews, 1994; Wells ve Matthews, 1996).

2.3.1.2. Etkileşen Bilişsel Alt Sistemler Modeli

Depresyonun üstbilişsel bağlamda ele alınmasına ilişkin bir diğer model ise bilgi işlemeyi bütün yönleri ile açıklamayı hedefleyen ve kapsamlı bir kavramsal çerçeve sunan Etkileşen Bilişsel Alt Sistemler Modeli'dir (ICS: Interacting Cognitive Subsystems). Bu model, temelde zihnin niteliksel olarak farklı türde bilgileri veya zihinsel kodları kullanarak işlediğini önerir. Bu kodların her biri deneyimin ayrı bir yönünü temsil eder. Buna göre niteliksel olarak birbirinden ayrılan iki anlam türü vardır: Spesifik anlam ve jenerik anlam. Spesifik anlam doğruluğu veri toplanarak ölçülebilir ve önermesel kod örüntüleri ile ifade edilen anlamlardır ve duygu üretimi ile ilişkili değildir. Duygular doğrudan jenerik anlama bağlı olarak ortaya çıkmaktadır, dolayısıyla depresyona ilişkin müdahale için önemli olan jenerik anlamdır; deneyimin şematik zihinsel modellerine karşılık gelen çıkarımsal kod örüntülerinde ortaya çıkar. Jenerik anlam, benzer deneyimlerde tekrarlanan spesifik anlamların ve duygusal özelliklerin oluşturduğu; örüntüleri, temaları, prototipik ilişkileri ve ilişkileri sunar.

Spesifik ve jenerik anlam arasında ilişki bir cümleyi oluşturan kelimelerle o cümlenin arasındaki ilişkiye benzer: Cümlenin anlamı kelimelerin her birinin anlamlarının toplamında daha büyük ve farklı özelliktedir (Teasdale, 1999).

Teasdale (1999), üstbilişsel bilgi ile üstbilişsel deneyim arasındaki farkın depresyonun nüks etmesinin önlenmesindeki önemini vurgulamaktadır. Örneğin sabah yatağında uyanan kişi her gün olduğu gibi o gün de ölebileceğini bilebilir ancak bu bilgiyi deneyimlemek yüzeydeki anlamına çok daha derin bir duygusal tepki verilmesini sağlayacaktır. Buna göre, depresyon hastalarının olumsuz düşüncelerinin içeriğini değiştirmek yerine bu düşünceleri deneyimleme biçimlerini değiştirmeye odaklı bir bilişsel yaklaşım daha kalıcı sonuçlar verecek ve depresyonun nüksetmesi ihtimalini azaltacaktır. Bilişsel yaklaşım, hastaların depresif düşünceleri ve belirtileri yorumlama ve deneyimlemede kullandığı bilişsel dizilerde değişiklik yapmada kullanılan stratejilerden biri olan “merkezden uzaklaşma”ya örnek olarak; değersizlik düşüncelerine ve duygularına sahip olan bir hastanın bakış açısını bu duygu ve düşünceleri “mahkum olduğum gerçeklik”ten çıkarıp, “doğru olma ya da olmama ihtimali olan geçici düşünce ve duygular” olarak algıladıkları değişimi gösterir (Teasdale ve arkadaşları, 2002). Bu örnek Etkileşen Bilişsel Alt Sistemler Modeli kapsamında şu şekilde kavramsallaştırılabilir: Hasta olumsuz duygu ve düşüncelerinin doğru olup olmadığının belirsiz olduğunu üstbilişsel bilgi olarak kabul etmekten üstbilişsel olarak deneyimlemeye geçmiştir. İlk örnekteki bireyin sabah uyandığında o gün ölebileceğini üstbilişsel olarak deneyimlemesinin bunun üstbilişsel bilgisine sahip olmasından farklı olması gibi.

2. 4. Bağlanma

Bağlanma genel anlamı ile bireyin başka bir bireyle kurduğu duygusal bağıdır (Ainsworth, 1969). Amerikan Psikoloji Birliği (2015) bağlanmayı bir bebek ya da insan olmayan bir hayvan yavrusu ile ebeveyn figürü ya da bakım veren arasındaki duygusal bağ olarak tanımlamaktadır; bir güvenlik duygusunun oluşması için bir adım olarak geliştirilir ve bebeğin ebeveynin ya da bakım verenin huzurunda sakin bir tutum göstermesiyle açığa çıkar. Ayrıca bebeklikte başka bireylerle de bu türden bir bağın

kurulmasına ve yetişkinlikte duygusal olarak destekleyici sosyal ilişkiler aramaya ilişkin eğilimini ifade eder.

Rees (2011) ise bağlanmanın, çocukların korunması, bağımsızlıklarına ve kendi ebeveynliklerine hazırlanmaları gibi işlevlerine dikkat çeker ve bağlanmayı aileleri bağlayan kalıcı duygusal yakınlık olarak tanımlar. Buna göre, olgunlaşmamış olmak çocukları bağımlı kıldığı için, ebeveyn bağlarının kalitesi fiziksel ve psikolojik iyilik, büyüme ve gelişmenin temelini oluşturur. Erken dönemde gerçekleşen bağlanma, çocukların duygusal öz yeterliliğinin kapsamına ve diğer insanlarla kurduğu ilişkilerdeki davranışlarına olan yaşam boyu süren etkileriyle; değer, güvenilirlik, güvenlik ve ilişkilerin kullanımı hakkındaki sezgisel önyargılarını belirler. Bağlanılan ebeveynlerin tepkileri bir çocuğun “iç dünyasına” anlam verir ve güvenliği, stres düzenlemesini ve esnekliği kolaylaştırır.

2.4.1. Bağlanma Kuramı

Köklerini Bowlby ve Ainsworth'un çalışmalarından alan Bağlanma Kuramı, gelişim psikolojisi, psikanaliz, bilgi işleme ve etoloji gibi alanların kavramlarını içermektedir. Bowlby'nin ilk dönemdeki erken çocukluk döneminde bakım verici/ebeveyn ile kurulan ilişkinin yetişkin hayattaki ilişkilere olan etkisini kavramsallaştırma çalışmaları, Ainsworth tarafından kullanılan deneysel yöntem sayesinde test edilebilir ve kanıtlanabilir hale gelmiştir. Ainsworth'ün annenin (veya bakım veren anne figürünün) çocuk için dış dünyayı keşfetmek üzere güvenli merkez haline gelmesi, çocuktan gelen sinyallere karşı annenin (veya bakım verenin) hassaslaşması gibi savları ile kuram gelişmeye devam etmiştir (Bretherton, 1992).

Bağlanma kuramının temelleri Bowlby'nin 1940lı yıllarda gönüllü olarak çalıştığı uyum sorunları yaşayan çocuklara hizmet veren yatılı bir okuldaki gözlemlerine dayanmaktadır. Buradaki çocukların daha sonra kaçınmacı ve kaygılı bağlanma olarak kavramsallaştırılacak olan iki ayrı türden sorunlu ilişki kurma tarzları ön plana çıkmaktadır. Bunlardan biri daha önce istikrarlı bir ebeveyn ilişkisi deneyimlememiş olan ve kendini diğerlerinden yalıtın tarz iken, diğeri ilişki kurduğu kişinin sürekli ilgi ve dikkati için kaygılı ve ısrarcı davranan tarzıdır. Daha sonra kavramsallaştırılan kaygılı ve kaçınan bağlanma için de örnek oluştururlar. Bowlby'nin daha sonra suçla sürüklenen çocuklarla çalıştığı dönemdeki gözlemleri ise; çocuğun kişiliğinin

gelişiminde ebeveynleri ile olan etkileşiminin oynadığı önemli role ve ebeveynlerinin kendi ebeveynleri ile ilgili erken deneyimlerinin bu etkileşime olan etkisine dikkatini çekmiştir. Önceleri Güvenlik Teorisi üzerine çalışan ve sonra Bowlby'nin araştırma grubuna katılan Ainsworth ise, tedavi sırasında annelerinden ayrı kalan çocukların geliştirdikleri tepkileri inceledikten sonra, anne-çocuk ilişkisini araştırmaya doğrudan ve doğal gözlem yöntemini kullanmaya karar vermiş ve çalışmalarını bu yönde sürdürmüştür. Böylece Bowlby'nin kuramının gelişmesine yönetsel destek sağlanmış ve kuramın ölçülebilen veriler üretebilmesine olanak sağlanmıştır (Bowlby ve Ainsworth, 1991). Temel olarak ilk çocuklukta bakım veren ebeveynle veya onun yerini alan ebeveyn figürü ile kurulan bağlanma ilişkisinin yaşamın diğer dönemlerinde, önemli diğerleri olan ilişkilere olan etkisini temel alır. Buna göre bakım veren, çocuğun etrafını keşfederken kullanmakta olduğu güvenli bir üs görevi görmektedir, çocuk kendisini tutarlı ve güven verici olan ebeveyni/bakım vericisi sayesinde dış dünyaya açılabilen ve onu keşfedebilmektedir (Bowlby, 1969). Kuram, ölçümleme ve uygulama alanları konusunda birçok yeni çalışma ile geliştirilmiştir (Sutton, 2018),

Bowlby, çocuğun bağlanma figürü ya da bakım vereni ile olan ilişkisi üzerinden bebeklik ve çocukluk döneminde güvenliği arttıran ve güvenli hissettiren bir motivasyon kontrol sistemi olarak Bağlanma Davranış Sistemi'ni tanımlamaktadır. Bağlanma davranışının gelişim sürecini ve altta yatan kontrol sistemini dört aşamadan oluşur: (1) sosyal duyarlılığın ayırt edilmediği aşama, (2) bir ya da birkaç kişiye odaklı olarak tepki verilen aşama, (3) güvenli üs davranışın ortaya çıktığı aşama ve (4) güvenli üs davranışının, birincil bakıcı ile hedefe yönelik ortaklığa dönüştüğü aşama (Bowlby, 1969, 1973, 1988). Bağlanma Davranış Sistemi'nin etkin hale gelmesi doğrudan gözlenemese de sistemin gözlenebilir unsurları olan ağlama, çağırma, tutunma, arama gibi bağlanma davranışları ile dolaylı olarak tespit edilebilir: Sistem tehlike, stres ve değişim içeren zamanlarda etkinleşir ve bağlanma nesnesi ile yakınlaşmayı, bu yakınlığı sürdürmeyi ve temas etmeyi sağlar (Stevenson-Hinde, 1994). Bağlanma nesnesi, bir tehdit veya stres etkeni ortaya çıktığında mevcut, duyarlı, koruyucu ve rahatlatıcı olarak bağlanma davranışını artırır (Waters, Kondo-Ikemura, Posada ve Richters, 1991). Bakım verenin mevcudiyeti, duyarlılığı ve aktif desteği, çocuğun normal şartlar altında çevreyi güvenle keşfetmesine olanak sağlar, çocuk böylece herhangi bir şekilde ihtiyaç duyması durumunda bağlanma nesnesinin orada olduğu bilgisini güvence altına alır.

Ebeveyninin kendisine yönelik davranışlarından sevilabilirliğine ilişkin kendi benlik modelini geliştiren çocuk, aynı zamanda ebeveyninin ulaşılabilir ve tutarlı olmasına göre de başkaları modelini geliştirmektedir (Bowlby, 1969).

Bowlby'ye göre bağlanma sayesinde, bireyleri zaman ve mekan üzerinden birbirine bağlanır. Bir kişi diğerini keşif yaparken güvенеbileceği güvenli bir üs ve sığınak olarak kullanmaya başlar. Bu "güvenli üs olgusu" yaşamın ilk yılında ortaya çıkan ve hayat boyunca bağlanma ilişkilerindeki duygu, biliş ve davranış teşkilatını etkileyen bir davranış kontrol sistemi tarafından düzenlenmektedir. Bağlanma Kontrol Sistemi, diğer türlerdeki karmaşık uyum sağlayıcı davranış örüntülerini düzenleyen sistemlere benzerdir. Hem insan öğrenme yetilerindeki biyolojik eğilimler hem de sosyal deneyim, gelişimini yönlendirmektedir. Bowlby'nin güvenli üs olgusuna yaptığı vurgu, güçlü bağlanma ölçümlerine vesile olmuş ve verimli araştırma programlarını desteklemiştir (Bowlby, 1988).

Ainsworth, Blehar, Waters ve Wall'ın (1978) geliştirdiği Yabancı Ortam Paradigması 12-18 aylık bebekler ile bakım verenleri arasındaki bağlanmanın ölçülmesi için kullanılmış ve bebeklerin bakım verenlerinden ayrılmalarına verdikleri tepkilere bağlı olarak üç tip bağlanma tanımlanmıştır. Annelerin ve bebeklerin davranışları bağlanmayı ölçmeye yarayan kısa süreli bir ayrılıktan önce ve sonra incelenmiş ve üç ayrı bağlanma türü belirlenmiştir. Güvenli bağlanan bebeklerin ebeveynlerinin tutumları tutarlı bir biçimde bebeğin ihtiyaçlarına duyarlıdır ve bu bebekler ebeveynlerini güvenli üs olarak kullanmada başarılı olmuş ve annelerinden ayrıldıklarında çabucak sakinleştirilebilmişlerdir. Kaçınıcı olarak tanımlanan bebeklerin ebeveynlerinin çocuğa yönelik tutumları yeterince duyarlı değildir ve çocuğun fiziksel temas kurma taleplerini reddetmişlerdir. Bu bebekler annelerinden ayrıldıklarında üzülseler de tekrar aynı ortama geldiklerinde fiziksel yakınlık talep etmemiş annelerini görmezden gelmişlerdir. Son olarak, ebeveynlerinin bazen duyarlı bazen duyarsız olan tutarsız tutumlarına maruz kalan kaygılı bebekler çevrelerini incelemede başarısız olmuşlar ve geri geldiğinde annelerine karşı öfkeli ve çelişkili davranışlar sergilemişlerdir.

Main ve Solomon, (1990) Ainsworth ve arkadaşlarının Yabancı Ortam Paradigması'nı tekrarladıkları çalışmalarında dördüncü ve yeni bir bağlanma türü gözlemlemişlerdir. Düzensiz Bağlanma olarak isimlendirilen bu bağlanma türünde çocuklar annelerinin

hareketsizce oturmak ya da hareketsizce yüzüstü durmak gibi davranışlar göstermişlerdir. Bu çocukların annelerinin davranışlarının da düzensiz, önceden kestirilemez ve rahatsızlık verici olduğu gözlemlenmiş ve araştırmacılar bu çocukların güven ve ilgi arayışı ile annelerine yönelmelerinin annelerinin kopuk ve korkmuş halleri ile sonuçlandığını gözlemlemişlerdir. Bu grupta yer alan çocuklara ait özellikleri beklenen geçici etkilerin düzensizliği, aynı anda çelişkili davranış kalıplarının gözlemlenmesi, eksik veya davranışlar ya da ifadeler, doğrudan kafa karışıklığı veya kaygı belirtileri olarak bildirmişlerdir.

2.4.2. Yetişkin Bağlanma Biçimleri

Yetişkin bağlanması, bir bireyin fiziksel ve/veya psikolojik emniyet ve güven için öznel olarak potansiyel sağlayan bir veya birkaç özel bireye yönelik olarak; yakınlık aramak ve onlarla temas kurmak ve bu teması sürdürmek için önemli bir çaba sarf etme eğilimidir. Güvende hissetme durumu her yetişkin bağlanmasında gerçekleşmez, hatta bazı ilişkiler özellikle kaygı ve tehlike hissettirir; ilişkinin buna rağmen sürüyor olması bireyin bağlanma figürünün güvende hissettirme potansiyelinin olduğuna inanmasıdır. Bu istikrarlı eğilim, bireyin kişilerarası dünyasındaki deneyimlerinden yola çıkarak bilişsel-duyuşsal-motivasyonel şemaları olan içsel bağlanma çalışma modelleri tarafından düzenlenir. Bağlanma tarzları, insanların bağlanma nesnelere yönelik gerçek veya hayali ayrılma ve yeniden birleşmelerine dair davranışsal tepkilerini belirleyen belirli içsel bağlanma modellerine atıfta bulunur (Berman ve Sperling, 1994).

Yetişkin bireyler arasındaki romantik ilişkileri bağlanma kuramı çerçevesinde inceleyen Shaver ve Hazal (1987), sevgiyi sinir sistemine dayanan ve bir ya da daha fazla önemli işleve hizmet eden, toplumsal olduğu kadar biyolojik bir süreç olarak tanımlamakta ve romantik aşkı 13. yüzyıl Avrupa'sındaki kibar aşıkların uydurulması ile başlayan tarihi-kültürel bir buluş olduğu şeklindeki popüler görüşe karşı çıkmaktadır. Shaver ve Hazal'a göre romantik aşk, ilişkiye dönüştüğünde birlikte edinecekleri çocuklarının bakımını sağlayacak olan yetişkin cinsel partnerler arasında bağ kurulmasını kolaylaştırmak için evrim tarafından tasarlanan biyolojik bir süreçtir. Aşıkların hayranlık ve tutkusunda, romantik (bağlanmanın gerçekleştiği) evreden sonra başlayıp on yıllarca süren ve güvenli bir bağlanma haline gelebilecek olan evreye geçerken oluşan gözle görülür azalma; erken çocukluk dönemindeki çoğu güvenli bağlanmış

çocuğun ebeveynlerin yakınlığına (beklenmedik ayrılıklar dışında) daha az ihtiyaç hissetmeye başlamasına benzemekte ve aynı evrimsel sürece kanıt oluşturmaktadır. Bir başka benzerlik ise yetişkin bağlanmasındaki boşanma ve dul kalma gibi ayrılık süreçlerinde görülür. Bunlar, Bowlby'nin ifadesiyle genellikle "bağlanma sistemini etkinleştirir" ve bağlanma ilişkisinin daha önce görünmeyen gücünü ortaya koyar. Bu çerçevede, yetişkinlikteki yalnızlık ve keder de çoğu zaman kırılan bağlanmaların derinliğinin işaretidir. Özetle, sevgi ve yalnızlık biyolojik fonksiyonlara hizmet eden duygusal süreçlerdir. Bağlanma teorisi onları bu ışıpta resmeder ve bizleri tutum ve fizyolojik uyarılma gibi kavramları içeren daha basit ve daha az teorik olarak bütünleştirici modellerin ötesine geçmeye çağırıyor. Yetişkin bağlanması ile bebeklik dönemindeki bağlanmanın karşılaştırıldığı bir başka araştırma ise Freud'un mutlu bir bireye ilişkin tanımında belirttiği ikinci eylem olan "çalışma"ya dairdir (Hazan ve Shaver, 1990). Hazan ve Shaver bu makalelerinde çalışmanın işlevsel olarak Bowlby'nin "keşif" dediği şeye benzer olduğunu; yetişkin bağlanmasının, tıpkı bebeklik dönemindeki bağlanmanın keşfetmeyi desteklediği gibi çalışma faaliyetlerini de desteklediğini ve yaşamın erken dönemlerinde sağlıklı işleyişe bağlı bağlanma ile keşif arasındaki dengenin, yetişkinlikte sağlıklı işleyişe işaret eden aşk/iş dengesine benzediğini öne sürmektedir

Yetişkinlikte bağlanmasına ilişkin çalışmalarda kaydedilen en önemli ilerlemelerden biri de yetişkinin bağlanmaya ilişkin ruh halini değerlendirme amaçlı yapılandırılmış bir görüşme olan yetişkin bağlanma görüşmesidir (YBG) (Main, Kaplan ve Cassidy, 1985). İçsel çalışma modellerinin tanımlanmasında kullanılan en yaygın araç olan YBG başta ebeveyn-çocuk bağlanmasını ölçmek için geliştirilmesine rağmen bağlanmanın istikrarı ve değişimi ve romantik ilişkiler üzerine yapılan çalışmalarda kullanılmıştır (Shaver, Belsky ve Brennan, 2000). YBG'de görüşme yapılan birey bağlanma figürleriyle erken çocukluk deneyimlerini anlatır ve yanıtlarının tutarlılığına bağlı olarak üç kategoriden birine dahil edilir. Güvenli bağlanma gerçekleştirmiş olan bireyler bağlanma ilişkilerine değer vermekte ve çocukluk deneyimlerini tutarlı biçimde aktarabilmektedirler. İlgisiz bireyler bağlanma ilişkilerine değer atfetmemekte ve çocukluk deneyimlerini hatırlamakta güçlük çekmektedirler. Son olarak, kaygılı bağlanma gerçekleşen yetişkinler geçmiş bağlanma deneyimleriyle ilgili fazlaca kaygılıdır ve çocukluklarından öfkeyle bahsederler (Bakermans- Kranenburg ve Van

Ijzendoorn, 1993; Ravitz, Maunder, Hunter, Sthankiya, Lancee, 2010). Romantik ilişkilerdeki yetişkin bağlanmasını ölçmek için kullanılan öz-bildirim araçları ise genellikle güvensiz bağlanmanın iki boyutu arasında farklılaşmaktadır. Kaçınmacı bireyler yakınlığa ve samimiyete direnmekteyken, kaygılı bireyler duygusal olmakta ve sürekli ilgi talep etmektedirler (Shaver ve ark., 2000). Bu tür araçlardan en yaygın kullanılanı Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'dir (YİYE-II). YİYE-II diğer yaygın öz-bildirim ölçeklerine nazaran daha hassastır ve güvenilirliğini yüksek düzeyde korumaktadır (Fraley ve ark., 2000). YİYE-II bağlanma tarzlarını ölçmektedir ve bu bağlanma stilleri “çalışan bağlanma modelleri”ni içlerinde barındırmaktadırlar. Spesifik olarak, YİYE-II'nin içerisindeki maddeler bireyin kendisini, diğerlerini ve ilişkileri nasıl algıladığını temsil eder. YBG ve YİYE-II dışında bağlanmayı ölçen araçlardan bazıları sosyal psikoloji geleneğiyle geliştirilmiş olup, doğrudan içsel çalışan modellere erişim sağlamaktadır. Örneğin, İlişkiler Ölçeği bireyleri kendilerine ve diğerlerine dair çalışan modellerinin oluşturduğu kombinasyonlara bağlı olarak güvenli, korku dolu, saplantılı ya da ilgisiz olarak ayırmaktadır (Bartholomew ve Horowitz, 1991).

1.5. İlgili Yayın ve Araştırmalar

1.5.1. Çocukluk Çağı Travmaları ve Depresyon

Erken çocuklukta travmaya maruz kalmak; depresyon, yaygın kaygı bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve panik bozuklukları da içeren fakat bunlarla sınırlı kalmayan birçok psikolojik bozukluk geliştirme riski ile ilişkilidir (Heim ve Nemeroff, 2001; Merricka ve ark., 2017; Safren, Gershuny, Marzol, Otto ve Pollack, 2002). Çocukluk çağı travmaları ayrıca yetişkinlik döneminde depresyon üzerinde etkili olan ve sosyo-ekonomik durumu etkileyen diğer faktörlerle de ilişkili bulunmuştur (Metzler, Merrick, Klevens, Ports ve Ford, 2016). Örneğin, çocukluk çağı istismar yaşantısının yetişkinlikteki istihdam durumunu olumsuz yönde etkilediği, (Sansone, Leung ve Wiederman, 2012; Zielinski, 2009), aynı zamanda yoksulluk ve sağlık hizmetleri kullanımıyla da bağlantılı olduğu görülmektedir (Zielinski, 2009). Çocuk istismarı ve ihmali öykülerini bildiren yetişkinlerin, daha düşük eğitim seviyelerine, daha düşük istihdama, daha düşük kazana ve eşleştirme olgularına kıyasla daha az maddi birikime sahip oldukları görülmektedir. (Currie ve Widom, 2010). Ayrıca şiddete maruz kalan

ergenler daha düşük eğitim düzeyi ve düşük yetişkin istihdamı ve düşük geliri riski altındadır (Covey, Menard, ve Franzese, 2013; Macmillan ve Hagan, 2004).

Yetişkinlik dönemindeki zihinsel bozukluklar ile çocukluk dönemindeki travmalar arasındaki ilişki, doğası gereği geriye dönük ilişkisel çalışmalarla incelenmektedir; bu çalışmalarda sıklıkla kullanılan yöntemlerden biri de psikiyatrik nörogörüntüleme teknikleridir. Beyindeki yaygın morfolojik ve işlevsel değişikliklerle çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkiyi ve cinsiyet farklılıklarını inceleyen Tiwari ve Gonzalez (2018), bu anormalliklerin çoğunun aynı zamanda birçok psikiyatrik bozuklukla ilişkili olduğunu bildirmektedir. Bununla birlikte çocukluk döneminde istismara maruz kalan ve geçmişte veya halihazırda zihinsel bozukluk belirtileri göstermeyen bireylerde istismarla ilişkili beyin değişiklikleri sıklıkla bildirilse de bu bireylerin esnek bir yapıya sahip oldukları, stresle ilişkili nörobiyolojik değişiklikleri etkili bir şekilde telafi etmelerini sağlayan başka nörobiyolojik veya moleküler değişiklikler mevcut olduğu düşünülmektedir (Teicher ve ark, 2016).

Klinik olarak depresyonda olan bireyler genellikle depresyon geçirmeyenlere göre çocukluk dönemlerine ilişkin daha ciddi zor deneyimleri olduğunu bildirmektedir (Chapman ve ark., 2004). Çocukluk çağı travması, özellikle ek strese yanıt olarak, yetişkinlikte depresyon geliştirmek için güçlü bir risk faktörüdür. Bununla birlikte, her depresyon çocukluk çağı travmasıyla ilişkili değildir. Çocukluk çağı travmasının bir işlevi olarak, farklı tedaviye yanıt veren, biyolojik olarak ayırt edilebilen depresyon alt tipleri bulunmaktadır. Cinsiyet ve genetik eğilimler gibi diğer risk faktörleri de depresyona ilişkin incinebilirliği artırmaktadır. (Heim, Newport, Mletzko, Miller ve Nemeroff, 2008). Çocukluk çağı travmaları ile psikolojik esneklik arasındaki ilişkiyi depresyon özelinde inceleyen başka bir çalışmada araştırmacılar, travmatik deneyimler ve depresyon arasındaki ilişkinin, yüksek esnekliğe sahip olanlara göre düşük dirençli kişiler arasında daha güçlü olduğu görülmüştür (Poole, Dobsen ve Push, 2017). Mandelli, Petrelli ve Setretti'nin (2015) çocukluk çağı travmaları ile depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların verilerini kullanarak yaptıkları bir meta-analiz çalışmasının sonuçları, erken dönemde yaşanan travmatik deneyimlerin diğer risklerle birlikte depresif belirtiler geliştirme riskini arttırdığına dair önceki bilgileri doğrulamaktadır. İhmal, özellikle kadınlarda, depresyon/depresif belirtiler geliştirmek

için en güçlü risk faktörü olarak ortaya çıkmakta; duygusal, cinsel ve fiziksel istismar ve aile içi şiddet de depresif risk ile güçlü bir ilişki göstermektedir.

1.5.2. Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma

Bağlanma tarzlarının çocukluk çağı travmaları ile olan ilişkisi, bağlanmanın çocukluk döneminde gerçekleşiyor olması ve çocuğun ebeveyni/bakım vereni ile olan ilişkisi tarafından belirleniyor olması gibi sebeplerden dolayı (Bowlby, 1969) oldukça önemlidir. Çocukluk çağı travmalarını oluşturan ihmal ve istismar davranışlarının çoğunlukla ebeveyn/bakım veren tarafından gerçekleştiriliyor olması ise bu ilişkiyi karmaşık hale getirmektedir (McCoy ve Keen, 2009). Araştırmalara göre bu ilişki iki yönde de gerçekleşebilir; bağlanma tarzı travmaya verilen tepkiyi etkileyebileceği gibi, travma geçmişi de bağlanma tarzını etkileyebilmektedir (Browne ve Winkelman, 2007; Purnell, 2010). Bakıcıların ihmalkâr, tahmin edilemez veya güvensiz davranışları, çocuklarda travmaya neden olabilir ve çocuğun travmanın uzun vadeli etkileriyle başa çıkma konusundaki potansiyelini en aza indirger, çocuk tehdit altında iken emniyette olabilmek için kullanabileceği güvenli üsten mahrum kalır. Dolayısıyla, bakım vermekteki belirgin başarısızlıklara ilişkin stratejik çözümler geliştirmeye ek olarak, travmatik deneyimlerle başa çıkmanın yollarını bulmak da gerekir (Purnell, 2010). Çocuklar ayrıca, yaşadıkları travmatik olayların bir sonucu olarak; bakım verenlere güvenmemek ve gelişim için duygusal temelleri oluşturan alanlar konusunda dengesizliklere sahip olmak; diğer insanlar tarafından korunma beklentisini yitirmek, sosyal kurumlara olan güvenini kaybetmek; sosyal adalet veya geri çekilme konusunda güveni kaybetmek ve gelecekte kaçınılmaz olarak mağdur olacaklarına dair duygulara sahip olma gibi deneyimleri yaşamaktadır (Saunders ve Adams, 2014).

1.5.3. Çocukluk Çağı Travmaları, Bağlanma ve Depresyon

Çocukluk çağı travmaları ile depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda kullanılan aracı değişkenlerden bir tanesi de bağlanma tarzıdır (Şenkal, 2013). Bağlanma Kuramı genel olarak zihinsel bozukluklar için güçlü bir açıklayıcı model olarak giderek daha fazla kullanılmaktadır (Dozier, Stovall ve Albus 1999). Kuramın başlangıçta ebeveynlik davranışına odaklanan uygulamaları, majör depresyon bozukluğu ile ilişkili psikososyal faktörleri de içerecek şekilde genişlemektedir

(Hammen ve ark., 1993). Bağlanma, bireyin eş/partner ve diğer destekleyici yetişkinlerle kurduğu ilişkilerin doğasına ve niteliğine olan etkisine ilişkin çalışmalara ek olarak, yetişkin bağına odaklanan sosyal psikolojik yaklaşımlar açısından da oldukça önemlidir (Stein ve ark., 2002). Güvenli bağlanma öm tarzına sahip bireyler genellikle başkalarının bulunabilirliğine ve destek verirliliğine güvenir ve gerektiğinde rahatça destek ararlar; oysa güvenli olmayan bağlanma stillerine sahip bireyler, hayatlarındaki önemli insanlara destek verecekleri konusunda inanmakta ve güven duymakta zorlanmaları nedeniyle, destek arama davranışları geliştirmekte zorlanır. Bu nedenle, güvensiz bağlanma tarzına sahip bireyler, tatmin edici olmayan yakın ilişkiler ve yetersiz sosyal destek riskiyle karşı karşıya kalmaktadır (Blatt ve Maroudas, 1992; Bowlby, 1988); bu da depresyona yönelik kırılganlığa neden olmaktadır (Bifulco, Moran, Ball ve Bernazzani, 2001). Mickelson, Kessler ve Shaver (1997) de güvensiz bağlanma tarzlarının (Kaygılı/Ambivalent veya Kaçınmacı), depresyon da dahil olmak üzere yüksek zihinsel bozukluk düzeyleri ile ilişkili olduğunu bulmuştur. Ayrıca güvenli olmayan bağlanma tarzlarının yetersiz destek, düşük özgüven ve travmatik çocukluk deneyimleri gibi depresyona yönelik kırılganlık etkenleri ile ilişkili olduğu bulunmuş; bu etkenlerle birlikte klinik depresyonu yordamakta oldukları görülmüştür (Bifulco, Moran, Ball ve Lillie, 2002).

Çocukluk çağı travmaları ile depresyon arasındaki ilişkide bağlanmanın ilişkisini inceleyen Bifulco ve arkadaşları (2006), biri çocukluk çağı travmaları geçmişine sahip, biri yetişkinlikteki kırılganlık oluşturan risk etmenlerine sahip, biri de kontrol grubu olmak üzere 3 grup katılımcıdan oluşan; ilki 5, ikincisi 4 yıl süren iki aşamalı takip çalışmasını içeren bir araştırma yürütmüşlerdir. Araştırmanın sonuçları kaygılı ve kaçınmacı bağlanma tarzlarının, çocukluk çağı travmaları ile depresyon ve kaygı arasındaki ilişkiye kısmen aracılık ettiğine işaret etmektedir. Çocukluk çağı travmaları ile depresyon arasındaki ilişkinin yordanmasında bağlanma tarzlarının kullanıldığı bir başka çalışmada ise (Van Asschea, Van de Vena, Vandembulckea ve Luytenb, 2019) çocukluk çağı travmasının oluşumunun ve sıklığının, yetişkin yaşamındaki olumsuz olaylar haricinde, geç yaşam kaygısı ve depresyon ile ilişkili olduğu görülmüştür. Sadece kaygılı bağlanma, çocukluk çağı travması ile (özellikle duygusal ihmal) geç yaşam kaygısı ve depresyon arasındaki ilişkiyi etkilemiştir. Buna göre; çocukluk çağı travması geç yetişkinlik dönemindeki kaygı ve depresyon ile ilişkili olabilir, bu ilişkinin

bir kısmı, özellikle güvensiz bağlanma ve yüksek düzeyde bağlanma kaygısının etkisiyle dolaylı olarak gerçekleşmiştir.

1.5.4. Çocukluk Çağı Travmaları ve Üstbiliş

Üstbiliş, çocukluk veya ergenlik döneminde gelişir (Schneider, 2008) ve bağlanma deneyimleri birçok diğer faktörle birlikte üstbilişin şekillenmesinde etkili olmaktadır (Malik, Wells ve Wittkowski, 2015). Örneğin, çocuğun kendisine yönelik tehditle ve üzücü duygularla başa çıkmaya çalışması sırasında çocukluk çağı travmalarına tepki olarak üstbilişsel inançlar ve CAS, harekete geçebilir (Myers ve Wells, 2015). İstismar ve ihmal gibi travmalara maruz kalan çocuklar, CAS aktivitesini tetikleyerek tehlike ve sıkıntıyı önlemek için endişe ve tehdit izlemenin kullanımı hakkında olumlu inançlar geliştirebilirler; tekrarlanan endişe deneyimleri, sürekli olumsuz düşünce ve duygulara yol açan endişenin kontrol edilemez olduğuna ilişkin olumsuz inançlara yol açabilir (Malik ve ark., 2015). Mansueto ve arkadaşlarının (Mansueto, Gabriele Caselli, Giovanni Maria Ruggiero ve Sandra Sassaroli, 2019) alanyazındaki çocukluk çağı travmaları ve üstbilişlere yönelik araştırmaları inceleyen derleme çalışmalarında; çocukluk çağı travmaları ile yetişkinlikteki işlevsel olmayan üstbilişsel inançlar arasında bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Söz konusu çalışma ayrıca üstbilişsel inançların, çocukluk çağı travmaları ile yetişkinlik dönemindeki olumsuz ve tekrarlayıcı düşünceler arasındaki ilişkiyi yordadığını ileri sürmektedir.

1.5.5. Çocukluk Çağı Travmaları, Bağlanma, Üstbiliş ve Depresyon

Browne ve Winkelman (2007), yetişkin bağlanma ve bilişsel çarpıtmanın çocukluk çağı travması ve psikolojik uyum arasındaki ilişkiye aracılık edip etmediğini belirlemek için bir çalışma yürütmüş ve bağlanma tarzının bilişsel çarpıtma ile ilişkili olduğunu bulmuştur. Ayrıca bilişsel çarpıtmanın travma belirtileri, uykusuzluk, yorgunluk, endişe vb. ile ilgili olduğu da görülmüştür. Çalışmada ayrıca çocukluk çağı travmasının bağlanma tarzını etkilediği; bağlanma tarzı ile travma belirtileri arasında ise anlamlı bir ilişkisi olmadığı sonucuna varılmıştır. Daha ziyade, düşünce süreçlerinin travma belirtilerinin en güçlü belirleyicisi olduğu ve bağlanma tarzından etkilendiği sonucuna varmıştır. Bu bulgular, bağlanmanın travmatik olaylardan etkilenebileceği ve bağlanma stillerinin bilişsel çarpıtmayı etkileyebileceği teorisini desteklemektedir.

Bağlanma Kuramı'na göre anne ile çocuk arasındaki bağlanma ilişkisi çocuğun benlik modeli ve başkaları modeli gibi bilişsel modeller geliştirmesinde kilit rol oynamaktadır (Bowlby, 1969, 1973, 1988). Çocukluk çağı travmalarının olumsuz benlik modeli oluşumunda etkili olduğu görülmektedir (Roberts, Gotlib ve Kassel, 1996). Browne ve Winkelman'ın (2007) araştırma sonuçlarına göre, benlik modeli bilişsel çarpıtmalar ile ve bilişsel çarpıtmalar da travma belirtileri ile güçlü bir şekilde ilişkilidir. Buna göre çocukluk çağı travmaları kuramsal olarak bağlanma sürecinde edinilen benlik modeli ile şekillenen bilişsel çarpıtmaları, bilişsel çarpıtmalar da travmaların etkileri ile ilişkilidir.

Roberts, Gotlib ve Kassel'e (1996) göre güvenli bağlanmadaki yetersizliğin, kendisiyle ve başkalarıyla ilgili olumsuz inançlardan oluşan içsel çalışma modellerine yol açması beklenmektedir. Buna karşılık, bu bilişsel yapıların etkinleşmesi, depresyon ve kaygı gibi çeşitli psikolojik stres biçimlerine katkıda bulunur. Bu tür çalışma modelleri büyük olasılıkla Beck'in yaklaşımında yer alan türdeki işlevsel olmayan inançlarının temelini oluşturur. Bretherton (1995) benliğin içsel temsillerini duygusal, savunucu ve bilişsel bileşenlerden oluşan karmaşık şemalar olarak tanımlamaktadır. Başka bir deyişle, benliğin içsel temsilinin bilişsel bir boyutu vardır. Bilişin yapısal modeldeki etkisi, düşünce süreçlerinin, çocukluk çağında istismarı deneyimleyen yetişkinlerin travma ile ilişkili belirtilerinin en güçlü belirleyicisidir. Ayrıca, olumsuz bir benlik modeli, bireyin benlik, öteki ve çevre hakkındaki varsayımları ile bağlantılıdır. Bu, çocukluk çağı travmasının benlik modeli üzerindeki etkisinin (örneğin, sevgiye ve ilgiye layık olmadığını hissetme), kendisinin, diğerinin ve çevrenin çarpık algılanmasına dayanan bilişsel bir stil tarafından sürdürülmesi muhtemel olduğu anlamına gelir.

BÖLÜM III: YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışmada, çocukluk çağı travmaları ile depresyon arasındaki ilişkide bağlanma ve üstbilişin rolü ilişkisel olarak incelemiştir. Araştırma modeli olarak ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır.

İlişkisel tarama modeli; iki ya da daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelidir. Bu tür bir araştırmada aralarında ilişki aranacak değişkenler, ayrı ayrı toplanarak sembolleştirilir. Ancak bu sembolleştirme (değer verme, ölçme) ilişkisel bir çözümlenmeye olanak sağlayacak biçimde yapılmalıdır. İki veya daha fazla değişken arasındaki ilişki düzeyi istatistiksel testler kullanılarak değerlendirilmeye çalışılır. İlişkinin düzeyini belirlemek için korelasyon analizi kullanılır. Korelasyon iki veya daha fazla değişkenin (ayrı ayrı) birlikte tutarlı bir değişim gösterip göstermediğini ortaya koymaktadır. Öğrencilerin zekâ düzeyi ile akademik başarılarının incelendiği bir araştırma, ilişkisel tarama modeline örnek olarak verilebilir. İlişkisel çözümlenme iki türlü yapılabilir: Korelasyon türü ilişki aranan araştırmalarda, değişkenlerin birlikte değişip değişmediği, birlikte bir değişim varsa bunun nasıl olduğu öğrenilmeye çalışılır. Karşılaştırma türü ilişkisel araştırmalarda ise, denemesi olmayan fakat ona yakın bir araştırma düzenidir. Karşılaştırma yolu ile belirli bir sonucun oluşma nedenleri teke indirgenmeye çalışılır. En olası çözümden başlayarak bu ilişkiler sınanır (Karasar, 2013).

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye’de lisans eğitimi almakta olan üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini Trakya Üniversitesi, Bingöl Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi ve Marmara Üniversitesi’nde psikoloji, psikolojik danışmanlık, sosyal hizmetler, iktisat, elektrik ve elektronik mühendisliği, siyasal bilimler, uluslararası ilişkiler, sosyal bilgiler öğretmenliği, tarih, sosyoloji, bilgisayar mühendisliği, bölümlerde öğrenim gören 413 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemine ulaşmada, uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Uygun

örnekleme, araştırmanın süre, maddi giderler ve emek gibi sınırlılıklarının bulunduğu durumlarda kullanılan, ulaşılması ve uygulama yapması daha kolay olan birimlerin seçilmesi yöntemi olarak tanımlanmaktadır (Büyüköztürk ve ark., 2013) Katılımcıların 286'sı kadın (%69,2) ve 124'ü erkektir (%30), üç katılımcı ise cinsiyetini belirtmemiştir. Katılımcıların yaş aralığı 18 ila 30 arasındadır ve yaş ortalaması 21.07'dir. Cinsiyet dağılımı ile birlikte katılımcıların ebeveynlerinin eğitim durumu, kaçınıcı sınıfta öğrenim gördükleri ve doğum sıraları ile ilgili bilgiler Tablo 4.1.'de verilmiştir.

Araştırma örnekleme, kısıtlı sürede mümkün olduğunca fazla sayıda katılımcıya ulaşabilmek amacı ile uygun örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Uygun örnekleme tesadüfi veya sistematik olmayan, dahil edilen katılımcı veya vakaların hazırda oluşları ve kolay ulaşılabilir olmalarının ön planda olduğu bir örneklem seçme sürecidir (Amerikan Psikoloji Birliği, 2015).

Tablo 3.1. Demografik Değişkenlere Ait Bilgiler

Demografik Değişken		N	%
Cinsiyet	Kadın	286	69,2
	Erkek	124	30
Sınıf	1	66	16
	2	125	30,3
	3	109	26,4
	4	108	26,2
Anne-Eğitim	Okuma-yazma yok	41	9,9
	İlkokul	196	47,5
	Ortaokul	62	15,0
	Lise	71	17,2
	Üniversite	39	9,4
Baba-Eğitim	Okuma-yazma yok	11	2,7
	İlkokul	111	26,9
	Ortaokul	82	19,9
	Lise	104	25,2
	Üniversite	99	24,0
Doğum sırası	1	172	41,6
	2	112	27,1
	3 ve üstü	126	30,5

3.3. Veri Toplama Araçları

Katılımcıların depresyon belirtilerini değerlendirmek için Beck Depresyon Envanteri (BDE), çocukluk çağı travmatik deneyimlerini değerlendirmek için Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (ÇÇRTÖ), patolojik tarzda üst-bilişsel faaliyetlerin değerlendirilmesi için Üstbiliş Ölçeği-30 (ÜBÖ-30) ve yakın ilişkilerde kaygılı ve kaçınmacı bağlanmalarını değerlendirmek için Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YİYE-II) kullanılmıştır. Ayrıca demografik bilgiler için araştırmacı tarafından hazırlanan bir demografik bilgi formu kullanılmıştır. Demografik bilgi formu Ek-1'de verilmiştir.

3.3.1 Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Beck, Ward, Mendelson, Mock ve Erbaugh (1961) tarafından bireyin yaşadığı depresyonun şiddetini (yoğunluğunu) değerlendirmek amacıyla geliştirilen 21 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir. BDE'nin Türkiye uyarlaması Hisli (1988) tarafından gerçekleştirilmiştir. Azdan çoğa doğru giden dört derecelik kendini değerlendirme cümlesinden oluşan her madde depresyona özgü bir davranışsal örüntüyü belirlemeyi amaçlamaktadır. Maddeler sıfırdan üçe kadar sıralanmış cümleler içermektedir ve ölçekten alınabilecek puanlar 0 ile 63 arası değişebilmektedir. Ölçekten alınan daha yüksek puanlar daha şiddetli bir depresyona işaret etmektedir. Ölçek kapsamında depresif ruh durumu, karamsarlık, başarısızlık duygusu, doyum alamama, suçluluk duyguları, ağlama nöbetleri, tedirginlik, sosyal çekilme, kararsızlık, bedensel imajın çarpıtılması, çalışma inhibisyonu, uyku bozukluğu, yorgunluk, iştah azalması, kilo kaybı, somatik meşguliyetler ve libido kaybı değerlendirilmektedir (Hisli, 1988). Güvenirlilik değerlendirmesinde ölçeğin yarıya bölme güvenirliliği $r = .70$, madde analizinden elde edilen Cronbach Alfa katsayısı da $\alpha = .80$ olarak bulunmuştur. Geçerlik değerlendirmesinde ise MMPI'nin Depresyon skalası kullanılmıştır ve korelasyon katsayısı $r = .50$ olarak bulunmuştur (Hisli, 1989). BDE örnek maddeleri Ek-2'de verilmiştir.

3.3.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (ÇÇRTÖ)

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği'nin orijinal formu Bernstein ve arkadaşları (1994) ve Türkiye uyarlaması ise Şar, Öztürk ve İkikardeş (2012) tarafından gerçekleştirilmiştir. Çocukluk çağı travmatik deneyimlerin değerlendirildiği ölçek 5'li Likert tipi toplam 28 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar çocukluk çağı travmatik deneyimin yüksekliğine işaret etmektedir. ÇÇRTÖ'nün 5 alt ölçeği bulunmaktadır ve ayrıca 3 madde travmanın minimizasyonu ile ilgilidir. Söz konusu alt ölçekler Duygusal ihmal, Duygusal istismar, Cinsel istismar, Fiziksel istismar ve Fiziksel ihmal şeklindedir (Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012). Türkiye geçerlik-güvenirlik çalışmasında iç tutarlık için Cronbach Alpha katsayısı .93 olarak, test tekrar test değerlendirmesinden elde edilen korelasyon katsayısı ise .90 olarak bildirilmiştir. ÇÇRTÖ'nün kademeli olarak birbirinden farklı travma öykülerini ayırt edebildiği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği'nden elde edilen puanlarla istatistiksel olarak anlamlı korelasyonun olduğu görülmektedir. ÇÇRTÖ örnek maddeleri Ek-3'te verilmiştir.

3.3.3. Üstbilis Ölçeği-30 (ÜBÖ-30)

Üstbilis Ölçeği Cartwright-Hatton ve Wells (1997) tarafından geliştirilmiştir ve daha sonra Wells ve Cartwright-Hatton (2004) tarafından kısa formu oluşturulmuştur. Patolojik tarzda üst-bilişsel faaliyetlerin değerlendirilmesinin amaçlandığı ölçeğin Türkiye uyarlaması Tosun ve Irak (2008) tarafından gerçekleştirilmiştir. ÜBÖ-30 30 maddeden oluşan 4 birimli Likert tipi bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçekten alınabilecek puanlar 30 ile 120 arası değişmektedir ve puan yükselmesi patolojik tarzda üstbilis faaliyetinde yüksekliği ifade etmektedir. ÜBÖ-30'un "Bilişsel güven", "Kontrol edilemezlik ve tehlike", "Bilişsel farkındalık" ve "Düşünceleri kontrol ihtiyacı" olarak isimlendirilen 5 alt ölçeği bulunmaktadır. Ölçeğin Türkiye geçerlik-güvenirlik çalışmasında ölçek maddelerinin test tekrar-test korelasyon katsayılarının .40 ile .94 arasında değiştiği ve Cronbach Alpha katsayısının .86 olduğu bildirilmiştir. Ayrıca ölçeğin yapı geçerliği faktör analizi ile yakınsak geçerliği ise Sürekli Kaygı Envanteri ve Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi ile değerlendirilmiştir. Sonuç olarak ölçeğin Türkiye uyarlamasının geçerli ve güvenilir kabul edilebilir olduğu görülmektedir (Tosun ve Irak, 2008). ÜBÖ-30 örnek maddeleri Ek-4'te verilmiştir.

3.3.4. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YİYE-II)

Orijinali Fraley, Waller ve Brennan (2000) tarafından geliştirilen Yakın ilişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Türkiye uyarlaması Selçuk, Günaydın, Sümer ve Uysal (2005) tarafından gerçekleştirilmiştir. Yetişkin bağlanma stillerini 7 aralıklı ölçek maddeleri üzerinden öz bildirim yoluyla değerlendirmeyi amaçlayan 36 maddelik bir ölçektir. Ölçek maddelerin 18'i kaygı, 18'i ise kaçınma boyutunu değerlendirmektedir. Ölçeğin Türkiye'de üniversite öğrencileri için gerçekleştirilen geçerlik-güvenirlik çalışmasında kaçınma için .90, kaygı için ise .86'lık Cronbach Alfa değerleri bildirilmiştir. Kaygı boyutu özsaygı ve ilişki doyumu ile ters yönlü ilişki gösterirken onaylanmama kaygısı, ayrılık kaygısı ve başkalarını memnun etme ile pozitif yönde ilişki göstermektedir. Ayrıca kaygı boyutunun yalnızlıktan hoşlanma ile ilişkisi bulunmamaktadır. Kaçınma boyutunun ise özsaygı ve ilişki doyumu ile ters yönlü ilişkisi bulunurken, onaylanmama kaygısı ve yalnızlıktan hoşlanma ile pozitif yönlü ilişkisi görülmektedir. Ayrıca ayrılık kaygısı ve başkalarını memnun etme ile bir ilişki gözlenmemiştir (Selçuk ve ark., 2005). YİYE-II örnek maddeleri Ek-5'te verilmiştir.

2.4. Verilerin Toplanması

Araştırmada kullanılan Beck Depresyon Envanteri, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Üstbiliş Ölçeği-30 ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II araştırmaya ilişkin yazılı ve sözlü bilgilendirme yapıldıktan ve sözlü onam alındıktan sonra gönüllü katılımcılara verilmiş; bir süre sınırlandırması olmaksızın doldurmaları istenmiştir. Öncelik-sonralık etkisinin mümkün olduğunca bertaraf edilmesinin sağlanması için ölçeklerin sırası her grupta değiştirilmiştir. Verilerin tamamı 2017-2018 öğretim yılının bahar döneminde ve 2018-2019 öğretim yılının güz dönemi içerisinde toplanmıştır.

2.5. Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması

İstatistiksel analizlerden önce veri girişi kontrol edilmiş, hatalı veri girişleri katılımcı formları üzerinden incelenerek düzeltilmiştir. Daha sonra temel değişkenlerin normal dağılım gösterip göstermediği incelenmiş ve uç değerler veri setinden çıkartılmıştır. Bu işlemde sonra veri setinde yer alan temel değişkenlerin istatistiksel analizler için normallik varsayımını sağladığına karar verilmiştir. Temel değişkenler arasındaki

ilişkinin değerlendirilmesi için Pearson korelasyon analizi ve çocukluk çağı travmatik deneyimlerin, patolojik tarzda üst-bilişsel faaliyetlerin ve bağlanma tarzının depresyonu yordama düzeyinin değerlendirilmesi için hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

Demografik değişkenlerin depresyon puanları üzerinde farklılık yaratıp yaratmadığının incelenmesinde dağılımın normal olup olmaması ve bağımsız değişkenlerin kategori sayısına uygun olarak istatistiksel analizler seçilmiştir. Cinsiyet değişkeni için bağımsız grup t-testi, anne ve baba eğitim düzeyi için non-parametrik Kruskal Wallis-H testi ve doğum sırası değişkeni için de tek yönlü varyans analizi (ANOVA) tekniğinden yararlanılmıştır.

BÖLÜM IV: BULGULAR

4.1. Temel Değişkenler Arası Korelasyon Analizi Sonuçları

Araştırmanın temel değişkenlerine ait ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 4.1.'de verilmiştir.

Tablo 4. 1. Araştırmanın Temel Değişkenlerine Ait Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişkenler	\bar{x}	ss	min.	maks.
Kaygılı bağlanma tarzı	65.89	17.40	23	109
Kaçınmacı bağlanma tarzı	58.60	18.22	18	109
Çocukluk çağı travmatik deneyimler	32,37	5,21	25	46
Patolojik tarzda üst-bilişsel süreçler	72,25	10,87	44	102
Depresyon	10.62	6.42	0	28

Araştırmanın temel değişkenlerinin normallik sınamaları için çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri incelenmiştir ve ilgili değerler Tablo 4.2.'de verilmiştir. Değerlendirme sonucunda temel değişkenlerin normal dağıldığı kabul edilmiştir.

Tablo 4. 2. Araştırmanın Temel Değişkenlerine Ait Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Değişkenler	Çarpıklık (skewness)	Basıklık (kurtosis)
Kaygılı bağlanma tarzı	-,051	-,415
Kaçınmacı bağlanma tarzı	,158	-,408
Çocukluk çağı travmatik deneyimler	,619	-,315
Patolojik tarzda üst-bilişsel süreçler	-,124	-,078
Depresyon	,444	,120

Normallik varsayımın karşılandığında karar verildikten sonra araştırmanın temel değişkenleri arasındaki ilişki Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon tekniği ile hesaplanmıştır. Analiz sonuçları Tablo 4.3.'te verilmiştir.

Tablo 4. 3. Araştırmanın Temel Değişkenleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	Depresyon	Çocukluk çağı travmatik deneyimler	Patolojik tarzda üst-bilişsel süreçler	Kaygılı bağlanma tarzı	Kaçınmacı bağlanma tarzı
Depresyon	-	.23**	.30**	.27**	.17**
Çocukluk çağı travmatik deneyimler		-	.13*	.22**	.09
Patolojik tarzda üst-bilişsel süreçler			-	.37**	.21**
Kaygılı bağlanma tarzı				-	.25**
Kaçınmacı bağlanma tarzı					-

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

Analiz sonucuna göre depresyon düzeyi ve çocukluk çağı travmatik deneyimler düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü bir ilişki ($r = .23, p < .05$); depresyon düzeyi ve patolojik tarzda üst-bilişsel faaliyetler düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü bir ilişki ($r = .30, p < .05$); depresyon düzeyi ve kaygılı bağlanma

düzeıı arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü bir ilişki ($r = .27, p < .05$); depresyon düzeıı ve kaçınmacı bağlanma düzeıı arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü bir ilişki ($r = .17, p < .05$); çocukluk çağı travmatik deneyimler düzeıı ve patolojik tarzda üst-bilişsel faaliyetler düzeıı arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü bir ilişki ($r = .13, p < .05$); çocukluk çağı travmatik deneyimler düzeıı ve kaygılı bağlanma düzeıı arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü bir ilişki ($r = .22, p < .05$); patolojik tarzda üst-bilişsel faaliyetler düzeıı ve kaygılı bağlanma düzeıı arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü bir ilişki ($r = .37, p < .05$); patolojik tarzda üst-bilişsel faaliyetler düzeıı ve kaçınmacı bağlanma düzeıı arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü bir ilişki ($r = .21, p < .05$) ve kaygılı bağlanma düzeıı ve kaçınmacı bağlanma düzeıı arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü bir ilişki ($r = .25, p < .05$) bulunmaktadır. Söz konusu istatistiksel açıdan anlamlı ilişkilerin yanı sıra çocukluk çağı travmatik deneyimler düzeıı ve kaçınmacı bağlanma düzeıı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r = .09, p > .05$) gözlenmemiştir.

4.2. Depresyona Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi

Çocukluk çağı travmatik deneyimler düzeıının, patolojik tarzda üst-bilişsel faaliyetler düzeıının ve kaygılı bağlanma ile kaçınmacı bağlanma düzeıılerinin depresyon puanlarını yordayıp yordamadığını değerlendirmek amacıyla hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Analize yordayıcı değişken olarak ilk aşamada iki bağlanma düzeıı, ikinci aşamada çocukluk çağı travmatik deneyimler düzeıı ve son aşamada patolojik tarzda üst-bilişsel faaliyetler düzeıı alınmıştır. Hiyerarşik regresyon analizi sonuçları Tablo 4.4.'te sunulmuştur.

Tablo 4. 4. Depresyona Yönelik Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Adımlar / Yordayıcı Değişkenler		<i>B</i>	<i>SH</i>	β	<i>t</i>	<i>F</i>	<i>R</i> ² değ.
1	Kaygılı bağlanma tarzı	.091	.018	.245	4.988***	18.627***	.080
	Kaçınmacı bağlanma tarzı	.038	.017	.108	2.193*		
2	Kaygılı bağlanma tarzı	.077	.018	.210	4.239***	16.933***	.106
	Kaçınmacı bağlanma tarzı	.036	.017	.101	2.086*		
	Çocukluk çağı travmatik deneyimler	.210	.059	.170	3.533***		
3	Kaygılı bağlanma tarzı	.051	.019	.138	2.714*	18.184***	.145
	Kaçınmacı bağlanma tarzı	.026	.017	.074	1.551		
	Çocukluk çağı travmatik deneyimler	.197	.058	.159	3.379**		
	Patolojik tarzda üst-bilişsel süreçler	.131	.030	.221	4.426***		

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Tablo 4.4'te görüldüğü üzere, depresyon puanlarının yordanmasına ilişkin yapılan hiyerarşik regresyon analizi üç aşamada tamamlanmıştır. Depresyon puanlarına ilişkin varyansa katkıları bakımından üç değişkenin önemli yordayıcılar olduğu görülmektedir. Analize birinci aşamada bağlanma değişkeni girmiştir. Buna göre kaygılı bağlanma ($\beta = .245$, $t = 4.988$, $p < .001$) ve kaçınmacı bağlanma ($\beta = .108$, $t = 2.193$, $p < .05$) ilk aşamada birlikte varyansın %8'ini açıklamaktadır. İkinci aşamada bağlanmanın yanı sıra çocukluk çağı travmatik deneyimleri modele sokulmuştur. Buna göre kaygılı bağlanma ($\beta = .210$, $t = 4.239$, $p < .001$) ve kaçınmacı bağlanmaya ($\beta = .101$, $t = 2.086$, $p < .05$) ek olarak çocukluk çağı travmatik deneyimler ($\beta = .170$, $t = 3.533$, $p < .001$) ile birlikte açıklanan varyans %10'a yükselmiştir. Analize üçüncü aşamada patolojik tarzda üst-bilişsel süreçler eklenmiştir. Analiz sonucuna göre kaygılı bağlanma ($\beta = .138$, $t = 2.714$, $p < .05$), çocukluk çağı travmatik deneyimler ($\beta = .159$, $t = 3.379$, $p < .01$) ve patolojik tarzda üst-bilişsel faaliyetler ($\beta = .221$, $t = 4.426$, $p < .001$) birlikte depresyon puanlarını istatistiksel olarak anlamlı olarak yordadığı ve depresyona ait varyansın

%15'ini açıkladığı, ancak kaçınmacı bağlanmanın ($\beta = .074$, $t = 1.551$, $p > .05$) istatistiksel açıdan anlamlı bir katkı sağlamadığı görülmektedir.

4.3. Demografik Değişkenlere Yönelik Analiz Sonuçları

Araştırmanın örneklemine ait demografik değişkenler, cinsiyet, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi ve doğum sırası olarak belirlenmiştir. Doğum sırası “birinci”, “ikinci” ve “üçüncü ya da daha üstü” şeklinde üç gruba ayrılmıştır. Depresyon düzeyi açısından cinsiyet karşılaştırması için t-testi, anne eğitim düzeyi ve baba eğitim düzeyi karşılaştırması için Kruskal Wallis-H testi, doğum sırası karşılaştırması için tek yönlü varyans analizi gerçekleştirilmiştir. Demografik değişkenlere ait ayrıntılı dağılımlar daha önce Tablo 1.1.’de verilmiştir.

Depresyon düzeyinin, cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla t-testi yapılmıştır. Analiz sonucu Tablo 4.5.’te verilmiştir.

Tablo 4. 5. Cinsiyet Açısından Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması Yönelik t-Testi Sonucu

Puan	Gruplar	N	\bar{x}	ss	$Sh_{\bar{x}}$	t Testi		
						t	Sd	p
Depresyon düzeyi	Kadın	286	10.82	6.25	.37	1.182	408	.238
	Erkek	124	10.01	6.74	.61			

Analiz sonucunda kadınların depresyon düzeyi puanlarının ($\bar{x} = 10.82$, $ss = 6.25$), erkeklerin depresyon düzeyi puanlarından ($\bar{x} = 10.01$, $ss = 6.74$) istatistiksel açıdan farklılaşmadığı görülmektedir ($t = 1.182$, $p > .05$).

Depresyon düzeyinin, anne eğitim düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla parametrik olmayan tekniklerden Kruskal Wallis-H analizi yapılmıştır. Analiz sonucu Tablo 4.6.’da verilmiştir.

Tablo 4. 6. Anne Eğitim Düzeyi Açısından Depresyon Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	x^2	<i>sd</i>	<i>p</i>
Depresyon	Okuma-yazma yok	41	193.17	.886	4	.926
	İlkokul	196	204.20			
	Ortaokul	62	208.98			
	Lise	71	204.07			
	Üniversite ve lisansüstü	39	216.82			
	Toplam	409				

Tablo incelendiğinde katılımcıların annelerinin eğitim düzeyine göre depresyon puanlarının anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H sonucunda, annenin eğitim düzeyine göre depresyon puanlarının istatistiksel açıdan farklılaşmadığı görülmektedir ($x^2 = -.402, p > .05$).

Depresyon düzeyinin, baba eğitim düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kruskal Wallis-H analizi yapılmıştır. Analiz sonucu Tablo 4.7.'de verilmiştir.

Tablo 4. 7. Baba Eğitim Düzeyi Açısından Depresyon Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	x^2	<i>sd</i>	<i>p</i>
Depresyon	Okuma-yazma yok	11	264.41	6.648	4	.156
	İlkokul	111	191.59			
	Ortaokul	82	189.85			
	Lise	104	215.20			
	Üniversite ve lisansüstü	99	211.16			
	Toplam	407				

Tablo incelendiğinde katılımcıların babalarının eğitim düzeyine göre depresyon puanlarının anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Walli-H sonucunda, babanın eğitim düzeyine göre depresyon puanlarının istatistiksel açıdan farklılaşmadığı görülmektedir ($\chi^2 = 6.648, p > .05$).

Depresyon düzeyinin, doğum sırası açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonucu Tablo 4.8.'de verilmiştir.

Tablo 4. 8. Doğum Sırası Açısından Depresyon Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Varyans Analizi Sonuçları

		<i>f, \bar{x} ve ss değerleri</i>				ANOVA				
Puan	Grup	<i>N</i>	\bar{x}	<i>Ss</i>	Var. K.	<i>KT</i>	<i>Sd</i>	<i>KO</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Depresyon	Birinci çocuk	172	10.08	6.28	G. Arası	154.52	2	77.26	1.890	.152
	İkinci çocuk	112	11.55	6.79	G. İçi	16635.64	407	40.87		
	Üçüncü ya da daha sonraki çocuk	126	10.39	6.18	Toplam	16790.16	409			
	Toplam	410	10.58	6.41						

Yapılan analiz sonucuna göre depresyon düzeyi üzerinde doğum sırasının herhangi bir temel etkisi gözlenmemiştir. Buna göre “birinci” çocuk olarak dünyaya gelen katılımcıların depresyon puanlarının ($\bar{x} = 10.08, ss = 6.28$), “ikinci” çocuk olarak dünyaya gelen katılımcıların depresyon puanlarının ($\bar{x} = 11.55, ss = 6.79$) ve “üçüncü ya da daha sonraki” çocuk olarak dünyaya gelen katılımcıların depresyon puanlarının ($\bar{x} = 10.39, ss = 6.18$) istatistiksel açıdan farklılaşmadığı görülmektedir, $F_{2,407} = 1.890, p > .05$.

BÖLÜM V: SONUÇ TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Mevcut tez çalışmasında üniversite öğrencilerinin depresyon belirtilerinin, bağlanma tarzları, çocukluk çağı travmatik deneyimler ve patolojik tarzda üstbilişsel faaliyetler ile olan ilişkisi incelenmiştir. Araştırmanın “Giriş” bölümünde belirtilen amaçlara yönelik olarak, “Yöntem” bölümünde belirtilen araçlarla toplanan veriler, “Bulgular” bölümünde istatistiksel analizlerle incelenmiş ve sonuçları raporlanmıştır. Bu bölümde, elde edilen bu bulgular, araştırmanın amaçları ile ilişkilendirilerek açıklanmakta ve alanyazındaki benzer ve farklılık gösteren çalışmalarla birlikte değerlendirilmektedir.

5.1. Sonuç ve Tartışma

5.1.1. Çocukluk Çağı Travmaları, Bağlanma, Üstbiliş ve Depresyon Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Araştırmanın amaçlarından biri olan temel değişkenler arasındaki ilişki, verilerin incelenmesi ve her bir değişkenin dağılımının normal olmasını sağlayan uç değerlerin atılması işlemi gerçekleştirildikten sonra Pearson Korelasyon Analizi ile incelenmiştir. En güçlü ilişki, orta güçte pozitif bir ilişki olarak “patolojik tarzda üstbilişsel faaliyetler” ile “kaygılı bağlanma” arasında görülmektedir. İkinci olarak, yine orta güçte pozitif yönlü bir ilişki “depresyon belirtileri” ile “patolojik tarzda üstbilişsel faaliyetler” arasında bulunmaktadır. Bu iki ilişki dışındaki tüm diğer ilişkiler; “depresyon belirtileri” ile “çocukluk çağı travmatik deneyimleri”, “depresyon belirtileri” ile “kaygılı bağlanma tarzı”, “depresyon belirtileri” ile “kaçınmacı bağlanma tarzı”, “çocukluk çağı travmatik deneyimleri” ile “patolojik tarzda üstbilişsel faaliyetler”, “çocukluk çağı travmatik deneyimleri” ile “kaygılı bağlanma tarzı”, “çocukluk çağı travmatik deneyimleri” ile “kaçınmacı bağlanma tarzı”, “patolojik tarzda üstbilişsel faaliyetler” ile “kaçınmacı bağlanma”, zayıf güçte ve pozitif yönlü olarak görülmüştür. Yapılan alanyazın incelemesinde, araştırmanın temel değişkenlerinin birbirleri ile pozitif yönde ilişkili olmasının birçok çalışma ile desteklendiği görülmektedir ve aşağıda daha detaylı olarak ele alınmıştır.

5.1.1.1. Üstbiliş ve Depresyon Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

“Depresyon belirtileri” ile “patolojik tarzda üstbilişsel faaliyetler” arasındaki ilişki, üstbiliş ve depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen iki üstbiliş yaklaşımının teorisyenlerinden Wells (1994) ve Teasdale’in (1999) çalışmalarında da benzer şekilde ortaya konulmaktadır. Depresyon ve üstbilişsel faaliyetleri mevcut araştırmanın ölçüm araçları ile değerlendiren ve benzer bir örnekleme ulaşan Yılmaz’ın (2015) çalışmasının sonuçları da bu iki değişken arasında orta güçte pozitif yönlü bir ilişkiyi rapor etmektedir. Bu sebeple araştırmanın depresyon ve üstbilişsel faaliyetler arasındaki ilişkiye dair sonuçlarının hem kuramsal olarak hem de başka araştırma sonuçları ile benzer yönde olduğu değerlendirilmiştir.

5.1.1.2. Bağlanma ve Üstbiliş Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Bağlanma ve üstbiliş arasındaki ilişki, bağlanmanın iki alt boyutu olan kaygılı ve kaçınmacı bağlanma için ayrı ayrı incelenmiştir. Her iki bağlanma boyutu da patolojik tarzda üstbilişsel faaliyetler ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Bu bulgular alanyazındaki Myers ve Wells’in (2015) temel çalışması ile paralellik göstermektedir. Bilişsel gelişimin bağlanmanın da gerçekleştiği yaşamın ilk dönemlerinde şekillenmesi ve bu iki sürecin arasında bir ilişkinin bulunması (Roberts, Gotlib ve Kassel, 1996) araştırmanın diğer bir bulgusu olarak yukarıda sunulan “patolojik tarzda üstbilişsel faaliyetler” ile “kaygılı bağlanma” arasındaki ilişkiyi de destekler niteliktedir. Bu iki bulgu birlikte değerlendirildiğinde, güvenli olmayan iki bağlanma tarzının, kaygılı ve kaçınmacı bağlanmanın patolojik üstbilişsel faaliyetlerle pozitif yönde ilişkili olduğu, bununla birlikte kaygılı bağlanma ile patolojik tarzda üstbilişsel faaliyetler arasındaki ilişkinin daha güçlü olduğu görülmektedir. Kaygı, Wells’in koyduğu Kendini Düzenleyici (Öz düzenleyici) Yürütücü İşlevler Modeli’nde açıklanan Bilişsel Dikkat Sendromu’nun temel unsurlarından biri olarak da karşımıza çıkmaktadır. Üstbiliş ile kaygılı bağlanma tarzı arasındaki ilişkinin, diğer güvensiz bağlanma türü olan kaçınmacı bağlanma tarzı ile olan ilişkisinden daha güçlü olması, bu çerçevede daha da anlaşılır olmakta ve kuramsal bağlamda karşılığını bulmaktadır.

Bu bulgular ayrıca, Altınbaş, Durmaz ve Çiftçi’nin (2017) örneklemini üniversite öğrencilerinin oluşturduğu çalışması ile desteklenmektedir. Araştırmacılar “kaygılı bağlanma” ile üst biliş işlevleri alt boyutlarından “olumlu inançlar” ile “kontrol

edilemezlik ve tehlike”; “kaçınan bağlanma” ile “kontrol edilemezlik ve tehlike” arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki raporlamışlardır. Bu bulguları destekleyen bir diğer çalışma Harder ve Daniels’e (2014) aittir: kaygılı bağlanma ile üstbilişsel işlevlere ilişkin çeşitli araştırmaları psikopatolojiler bağlamında inceledikleri çalışmalarında, mevcut araştırmanın bulgularını destekler nitelikte sonuçlar bildirmişlerdir.

5.1.1.3. Çocukluk Çağı Travmaları ve Depresyon Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

“Depresyon belirtileri” ile “çocukluk çağı travmatik deneyimler” arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Her ne kadar çocukluk çağı travmaları ile depresyon arasındaki ilişkiye yönelik spesifik bir kuram olmasa da bireyin çocukluk dönemindeki yaşantılarının yetişkinlikteki etkileri çeşitli psikoloji kuramları tarafından farklı kavramsal çerçevelerle açıklanmıştır (Herman, 2017). Çocukluk çağı travmaları ile depresyon arasındaki pozitif yöndeki ilişkiye dair bulgular, bu bağlamda, geniş bir şekilde alanyazında desteklenmektedir. Buna ek olarak bu iki değişkeni birlikte inceleyen birçok güncel çalışma bulunmaktadır. Alanyazında mevcut araştırmanın bu sonucunu destekleyen birçok çalışmaya (Chapman ve ark., 2004; Heim ve Nemeroff, 2001; Merricka ve ark., 2017; Safren, Gershuny, Marzol, Otto ve Pollack, 2002; Mandelli, Petrelli ve Setretti, 2015) ek olarak; mevcut araştırmaya örneklem açısından benzeyen ve benzer sonuçlar bildiren daha güncel çalışmalar (Batmaz 2018; Şenkal, 2013) da bulunmaktadır.

5.1.1.4. Bağlanma ve Depresyon Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

“Depresyon belirtileri” ile “kaygılı bağlanma tarzı” ve “depresyon belirtileri” ile “kaçınmacı bağlanma tarzı” arasında bulunan pozitif yönde ilişki, hem kuramsal olarak (Bowlby, 1988) hem de araştırmalarla (Sümer ve ark., 2009) desteklenmektedir. Güvensiz bağlanmanın iki alt boyutu olarak hem kaçınmacı hem de kaygılı bağlanmanın depresyon belirtileri ile ilişkili olması; Bowlby’nin (1969, 1973, 1988); bağlanmanın yetişkinlikteki yakın ilişkilerde etkili olması ve yakın ilişkiler üzerinden bireyin ruh sağlığını etkilemesi şeklinde çizdiği kuramsal yaklaşıma olduğu kadar; depresyonun kişilerarası yönüne odaklanan diğer kuramsal çalışmalara (McBride, Atkinson, Quilty ve Bagby, 2006) da paraleldir. Kaygılı ve kaçınmacı bağlanma

tarzlarının, bilişsel süreçler, düzenleme / başa çıkma stratejileri ve kişilerarası stiller üzerinden depresyonla ilişkili olması, kuramsal olarak da anlamlıdır. Wei, Russell ve Zakalik (2005), bağlanma kaygısı ve yalnızlık / depresyon arasındaki ilişkinin sosyal etkililiğe aracılık ettiğini, bildirmişlerdir. Bütün bunlara ek olarak bağlanma tarzlarının depresyon ile ilişkili olduğunu bildiren birçok çalışma mevcuttur (Bishop ve ark., 2019; Doğan, 2017; Joeng ve ark., 2017)

5.1.1.5. Çocukluk Çağı Travmaları ve Üstbiliş Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Araştırmanın temel değişkenlerinden olan “çocukluk çağı travmatik deneyimleri” ile “patolojik tarzda üstbilişsel faaliyetler” arasındaki ilişkiye dair bulgular, Selvi ve arkadaşlarının (2012) araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Ayrıca çocukluk çağı travmalarını oluşturan çocuk istismar ve ihmali ile üstbiliş arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok araştırma (bkz. Mansueto ve ark., 2019) bu ilişkinin varlığını desteklemektedir. Myers ve Wells’in (2015) erken dönem travmalar, bağlanma ve üstbiliş arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, çocukluk çağı travmalarının neden olduğu sıkıntılarının devam etmesinin, kişisel kontrol eksikliğine ilişkin üstbilişsel inançlara yol açabileceğini önermektedir.

5.1.1.6. Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Araştırmanın bağlanmaya ilişkin bir diğer bulgusu, bağlanma tarzları ile çocukluk çağı travmatik deneyimlerine ilişkindir. İstismar veya ihmale maruz kalan çocuk, duygu ve davranış, düzenlemede zorluk çeker; buna karşılık ebeveynlerin bakım verirken besleyici ve senkronize olmaları gerekir. Bağlanma çocuğun stres altında iken (yabancı ortamda olduğu gibi) ebeveyni ile kurduğu iletişimini etkilediği için çocukluk çağı travmalarına verdiği tepkiyi de etkilemektedir (Raby, Labella, Martin, Carlson ve Roisman, 2017). Mevcut araştırmanın temel değişkenlerinden “kaygılı bağlanma tarzı” ile “çocukluk çağı travmatik deneyimleri” arasındaki pozitif yöndeki ilişki bu bağlamda değerlendirildiğinde kuramsal olarak desteklenmektedir. Çocuğa kötü muamelenin çoğunlukla annenin davranışlarını içeriyor olması ve yapılacak müdahalelerin anne-çocuk ilişkisine odaklanmasının gerekliliği (Valentino, 2017) bu bulguların önemini arttırmaktadır.

Araştırmanın temel değişkenleri arasında, aralarında bir ilişki görülmeyen iki değişken olarak “çocukluk çağı travmatik deneyimleri” ile “kaçınmacı bağlanma tarzı” karşımıza çıkmaktadır. Alanyazında bu iki değişken arasında pozitif yönde bir ilişki bildiren çalışmalar var olsa da (MacDonald ve ark., 2015) duygusal ihmal alt boyutu dışında çocukluk çağı travmatik deneyimleri ile kaçınmacı bağlanma arasında ilişki bulunmadığını bildiren (Peker, 2017) çalışmalar ve mevcut araştırmanın bulgusuna paralel olarak, çocukluk çağı travmatik deneyimleri ile kaçınmacı bağlanma arasında ilişki bulunmadığını bildiren çalışmalar da (Raby ve ark., 2017) görülmektedir. Çocukluk çağı travmatik deneyimlerinin, bireyde kaygı yaratması ve bu kaygıyı yakın ilişkilerine yansıtması daha fazla desteklenirken kaçınmacı bağlanma için yukarıda bildirildiği şekilde farklı sonuçlara ulaşıyor olması söz konusu travmatik deneyimlerin failinin kim olduğu ile ilişkili olabilir.

Çocuğun deneyimlediği travmatik yaşantılar, Bowlby'nin (1969, 1973, 1988) “başkaları modeli” olarak kavramsallaştırdığı, stres durumlarında sığınacağı güvenli üs olarak gördüğü bakım veren/ebeveyn/bağlanma nesnesinden kaynaklandığında kaçınmacı bir bağlanma geliştirmesi daha makul görülmektedir. Çocukluk çağı travmatik deneyimleri ve bağlanma arasındaki ilişki “Alanyazın” başlığı altında ayrıntılı olarak incelendiği gibi karmaşıktır. Buna sebep olarak çocukluk çağı travmatik deneyimlerini oluşturan ihmal ve istismar deneyimlerine sebep olan davranışların sıklıkla ebeveyn/bakım veren tarafından gerçekleştiriliyor olması gösterilmektedir. Ebeveyn/bakımverenin bu ihmal ve istismara yol açması olasılığı oldukça yüksek olsa da bu durum her istismar/ihmal türü için geçerli olmayacaktır. Fiziksel ve duygusal ihmal için, çocuğun bu kategorilerdeki ihtiyaçlarını karşılamak ebeveynin/bakımverenin görevi olduğu için bu olasılık oldukça yüksek iken; çocuğun cinsel istismar deneyiminin anne/bakımveren tarafından gerçekleştirilmiş olma olasılığı oldukça düşük olacaktır. Ayrıca hem duygusal istismarın hem de fiziksel istismarın, daha çok ev ortamında gerçekleşse ve diğer çocukluk çağı travmatik deneyimlerine eşlik etse de okul ve benzeri diğer sosyal ortamlarda başka yetişkinler veya gelişimce daha ileride olan çocuklar tarafından uygulanıyor olması olasılığı da bulunmaktadır. Tüm bu veriler göz önünde bulundurulduğunda, bağlanma kuramı tarafından bakımverenden alınan güvenle dış dünyayı keşfetme, stres verici durumlarda ise güvenlik ihtiyacını karşılamak üzere tutarlı ve güvenli şekilde kendisini bekleyen bakım vericiye dönme olarak tanımlanan

bağlanma ilişkisinin, çocukluk çağı travmaları ile olan ilişkisinin karmaşıklığı daha iyi anlaşılmaktadır. Ayrıca Sümer (2013) ülkemizde kaçınmacı bağlanma tarzının kaygılı bağlanma tarzına göre daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Akt. Kırımer, Akça ve Sümer, 2014).

Sonuç olarak çocukluk çağı travmatik deneyimleri ile kaçınmacı bağlanma arasında ilişki bulunmaması dışındaki tüm ilişkisel bulgular, araştırmanın beklendiği sonuçlarıdır. Bu bulgular alanyazında, yukarıda detaylı olarak bildirilen çeşitli çalışmalarla desteklenmekte ve araştırmadaki bir sonraki analiz olan regresyon analizinin sonuçlarını da oluşturmaktadırlar. Tekrarlardan da kaçınılmasını sağlamak üzere, bu bulguların ayrıntılı değerlendirilmesinin regresyon analizinin bulunduğu başlık altında yapılmıştır.

5.1.2. Çocukluk Çağı Travmaları, Bağlanma ve Üstbilişin Depresyonu Yordamaya Katkısı

Araştırmanın ikinci amacına uygun olarak çocukluk çağı travmatik deneyimleri, bağlanma ve patolojik tarzda üst-bilişsel süreçlerin, yetişkinlikteki depresyon belirtilerini yordayıp yordamadığını tespit etmek üzere hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan bu analizin sonuçları irdelendiğinde çocukluk çağı travmatik deneyimleri, kaygılı bağlanma ve patolojik tarzda üst-bilişsel süreçlerin, yetişkinlikteki depresyon belirtileri üzerinde anlamlı yordayıcılar olduğu görülmüştür. Bu sonuca göre, tüm bu değişkenler birlikte depresyon belirtilerinin %15'ini yordamaktadır.

Alanyazındaki birçok çalışmada, depresyon en yaygın zihinsel bozukluk olarak tanımlanmakta, Dünya Sağlık Örgütü (2001) tarafından tüm hastalıklar arasında sağlık yükünü oluşturma yönünden ikinci sırada yer alması beklenmektedir. Depresyonun etiyolojisine ilişkin farklı bakış açıları ile yapılmış birçok çalışma farklı değişkenler üzerinde durmuştur. Yukarıda sunulan bulgular bu çalışmalarla benzer şekilde, yetişkinlik dönemindeki depresyon üzerinde etkili olabilecek dört değişkenin; çocukluk çağı travmatik deneyimleri, kaygılı bağlanma, kaçınmacı bağlanma ve patolojik tarzda üst-bilişsel süreçlerin incelenmesini sağlamaktadır. Kaçınmacı bağlanmanın depresyonu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamıyor olması ayrıca irdelenecektir. Bununla birlikte kaçınmacı bağlanma dışındaki değişkenlerin depresyonu anlamlı olarak yorduyor olması, Bowlby ve Ainsworth'un (Bowlby ve Ainsworth, 1991) Bağlanma Kuramı ve Wells'in (2000) Kendini Düzenleyici (Öz düzenleyici) Yürütücü İşlevler Modeli bağlamında kuramsal arka plana uygundur.

Depresyonun yordanmasına anlamlı olarak katkıda bulunan araştırma değişkenlerinin birbirleri ile pozitif yönde ilişkili olmaları hem kuramsal olarak hem de alanyazındaki çalışmalarla (Merricka ve ark., 2017; Myers ve Wells, 2015; Roberts, Gotlib ve Kassel, 1996; Yılmaz, 2015) desteklenmektedir. Bu değişkenlerden herbiri aynı zamanda depresyon ile ilişkili olarak incelenmiştir. Çocukluk çağı travmalarının etkilerine ilişkin alanyazını oluşturulan araştırmalar, çocukluk ve ergenlikteki kısa vadeli etkilerden, yetişkinlik dönemindeki uzun vadeli etkilere kadar geniş bir alanı kapsamaktadır. Bu çalışmaların bazıları depresyon ve depresyon ile eş tanı alan veya depresyona katkı sağlayan yaygın kaygı bozukluğu, madde bağımlılığı, kişilerarası ilişkilerde yaşanan sorunlar, eğitime devam etme ve istihdam gibi değişkenleri incelemektedir. Mevcut araştırma sonucunda çocukluk çağı travmatik deneyimlerin depresyonu yordamaya anlamlı bir katkıda bulunuyor olması bu çalışmalarla desteklenmektedir. Benzer şekilde, araştırma bulgularında çocukluk çağı travmatik deneyimleri ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülen kaygılı bağlanmanın da depresyonu yordayan bir diğer değişken olması birçok çalışma ile desteklenmektedir. Hem çocukluk çağı travmaları hem de bağlanma tarzları ile ilişkili bulunan patolojik tarzda üstbilişsel faaliyetler de depresyonun yordanmasına anlamlı katkıda bulunmaktadır.

Üstbilişle ilgili ön plana çıkan iki önemli teori olan Wells'in Kendini Düzenleyici (Öz düzenleyici) Yürütücü İşlevler Modeli ve Tesdale'in Etkileşen Bilişsel Alt Sistemler Modeli depresyonun üstbilişsel perspektiften açıklanmasına ek olarak sağaltımına ilişkin kuramsal bir çerçeve ve teknikler geliştirmişlerdir. Dolayısı ile üstbiliş ve depresyon arasındaki ilişki hem ilişkisel hem de deneysel birçok çalışma ile kapsamlı bir bütün oluşturmaktadır.

Araştırma bulgularından, kaçınmacı bağlanmanın depresyonun yordanmasına katkıda bulunmuyor olması, bağlanma ile depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sonuçlarının birçoğu ile örtüşmemektedir. Kuramsal açıklamalar da benzer şekilde kaygılı bağlanmanın olduğu kadar kaçınmacı bağlanmanın da depresyonun ve diğer zihinsel bozuklukların açıklanmasında önemli unsurlardan olduğunu ileri sürmektedir. Bu durumu açıklamaya yönelik olası üç unsur karşımıza çıkmaktadır. İlk olarak araştırma klinik olmayan bir örnekleme yürütülmüştür, var olan bir ilişkinin bu tür bir örnekleme görülmemiş olması mümkündür. İkinci olarak klinik bir örnekleme çalışılmamış olması ile bağlantılı olarak; kaçınmacı bağlanmanın yakın ilişkide

bulunmaya yönelik motivasyonu azaltmış olması, bu tür bir ilişkinin depresyon belirtilerine katkıda bulunmamış olması mümkündür. Son olarak alanyazında bağlanma ve depresyon ilişkisinin incelendiği çalışmalar arasında mevcut araştırma ile benzer sonuçlara ulaşan çalışmaların olduğu görülmektedir. Roberts, Gotlib ve Kassel (1996)'in yetişkin bağlanma tarzlarının depresyon üzerinde etkisi olmadığını bildirmiştir. Buna göre, bağlanma tarzları dolaylı olarak benlik hakkında olumsuz düşünme yoluyla çalışır; erişkin bağlanmasında güvensizlik, daha düşük özgüvene katkıda bulunan, işlevsel olmayan tutumlarla ilişkilidir. Mevcut araştırmada da kaçınmacı bağlanma benzer şekilde depresyonun yordanmasına anlamlı bir katkıda bulunan patolojik tarzda üstbilişsel faaliyetler ile ilişkili bulunmuştur. Bu da, kaçınmacı bağlanma tarzının depresyona doğrudan katkı sağlamasa da patolojik üstbilişsel faaliyetler üzerinden etkili olabileceğini düşündürmektedir. Daha önce de belirtildiği gibi, bu değişkenlerin daha yüksek değerler alabileceği klinik bir örnekleme bu ilişkinin daha doğrudan görülmesi de beklendiği olacaktır.

5.1.3. Demografik Değişkenlere Yönelik Analiz Sonuçlarının Değerlendirilmesi

5.1.3.1. Cinsiyet ve Depresyona Yönelik Analiz Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Depresyon düzeyinin kategorik değişken olarak belirlenen cinsiyet, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi ve doğum sırasına göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin olarak yapılan analizler, yalnızca cinsiyet kategorik değişkeninin yalnızca kaçınmacı bağlanma düzeyi değişkenine göre farklılaştığını göstermektedir. Kaçınmacı bağlanmanın cinsiyete göre farklılaşmasının incelenmesinden önce; alanyazında aralarında farklılaşma bulunduğu yönelik birçok çalışma bulunan diğer değişkenlerin analiz sonuçlarının irdelenmesi gerekmektedir.

Yetişkinlik dönemindeki depresyonun kadınlarda daha yaygın olduğuna ilişkin birçok çalışma alanyazında mevcuttur (Nolan-Hoeksema, 2001; Angst ve ark., 2002). Bu çalışmalardan birçoğu cinsiyetler arasındaki bu farklılaşmanın ergenlik döneminin başlangıcından itibaren görülmesini (Hankin ve ark., 1998), genetik ve biyolojik etmenlere değil (Piccinelli ve Wilkinson, 2000) kadınların ayrımcılık, kötü muameleye maruz kalma, baskılanma gibi durumlara daha fazla maruz kalmasına, cinsiyet rollerine veya cinsiyet rollerinin depresyonun ifade edilmesine olan etkisine bağlamaktadır (Lundberg-Love, Nadal ve Paludi, 2012). Mevcut araştırmanın örneklemini oluşturan

katılımcıların üniversite öğrencilerinden oluştuğu göz önünde bulundurulduğunda depresyon düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşmıyor olması üzerinde durulması gereken bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Araştırma bulgularındaki bu farklılığın açıklanmasına ilişkin olarak karşımıza çıkan iki olgudan birincisi klinik olmayan örneklerle yapılan bazı çalışmada depresyon düzeylerinin cinsiyete göre değişmiyor olmasıdır (örn., Bozkurt, 2004; Demirel, 2008). İkinci olarak ise alanyazında üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalarda depresyon düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı birçok çalışma görülmektedir (Ceyhan, Ceyhan ve Kurtyılmaz, 2009; Einsberg, Gollust, Golberstein ve Hefner, 2007; Safrancı, 2010; Tüzün, 1997). Mevcut çalışmada da klinik bir örnekleme çalışılmamasından kaynaklı olarak; olası bir taban etkisinin cinsiyetten kaynaklı olası bir farklılaşmanın görülmesini engellemiş olabileceği değerlendirilmiştir. Bunun yanı sıra; üniversite öğrencilerinde, cinsiyetten kaynaklanan ayrımcılığa maruz kalma, olanaklara ulaşmada eşitsizlik gibi etkenlerin daha az ortaya çıkıyor olmasından kaynaklı olarak depresyon belirtilerinde bir farklılaşma ortaya çıkmıyor olabilir.

5.1.3.1. Ebeveyn Eğitim Durumu ve Depresyona Yönelik Analiz Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Araştırmanın bir diğer bulgusu, depresif belirtilerin ebeveyn eğitim durumuna göre farklılaşmıyor olmasıdır. Hem anne hem de babanın eğitim durumları ayrı ayrı incelenmiş ve depresif belirtilerin her ikisine göre de farklılaşmadığı görülmüştür. Ebeveynlerin eğitim durumunun bireyin sosyo-ekonomik düzeyi, sağlık ve eğitim gibi olanaklara ulaşması gibi depresyon üzerinde etkili olabilecek birçok etmenle ilişkili olduğu göz önünde bulundurulduğunda (Hortaçsu 1994, 1995); depresyon belirtilerinin farklılaşması beklenmektedir. Bununla birlikte, alanyazında depresyonun ebeveyn eğitim durumuna göre farklılaştığını bildiren birçok çalışmaya (Erözkan, 2009; Özcan ve ark., 2013; Türkleş, Hacıhasanoğlu ve Çapar, 2008) ek olarak tam tersi yönde sonuçlara (Özdemir, 2007; Tekir ve ark., 2018) da rastlanmaktadır. Eskin, Ertekin, Harlak ve Dereboy (2008) çalışmalarında bireylerdeki depresyonun anne eğitim düzeyine göre farklılaşmazken, baba eğitim durumuna göre farklılaştığını bildirmişlerdir. Farklılaşma bildirmeyen çalışmaların birçoğu, mevcut araştırma ile benzer şekilde üniversite öğrencileri ile yapılmış çalışmalardır.

Ebeveyn eğitim durumu ile depresyon arasındaki ilişkide aracı rol oynuyor olabileceği düşünülen sosyo-ekonomik düzey, sağlık ve eğitime ulaşabilirlik, ayrımcılığa maruz

kalma gibi değişkenler üniversite öğrencileri gibi bir örnekleme, toplumda olduğu kadar temsil edilmiyor olabilir. Bu durum, üniversite öğrencilerinde depresyon belirtilerinin ebeveyn eğitim durumuna göre farklılaşmamasını açıklamaktadır.

5.1.3.1. Doğum Sırası ve Depresyona Yönelik Analiz Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Alanyazında doğum sırasının, Alfred Adler'in (Eckstein ve Kaufman, 2012) bireyin kişiliği üzerindeki etkileri konusunda kuramsal çalışmalarına ek olarak, çeşitli zihinsel bozukluklarla olan ilişkisine dair birçok araştırma bulunmaktadır (Gates, Linebergeri Crockett ve Hubbard, 2012; Kirkcaldy, Richardson-Vejlgaard ve Siefen, 2008; Lawson ve Mace, 2010). Mevcut çalışmada olduğu gibi, alanyazındaki bu araştırmaların büyük bir kısmında da (Reinherz ve ark., 1993) doğum sırası, "ilk çocuk", "ortanca çocuk" ve "en küçük çocuk" gibi kuramsal çerçevede ve kategorik değişken olarak değil, ailenin maddi ve manevi kaynaklarının daha fazla sayıda çocuğa bölünmesine de sebep olan, çocuk sayısı ile ilişkili sürekli bir değişken olarak değerlendirilmiştir (Black, Devereux ve Salvanes, 2005; Rothbard, 1971). Depresyon ve doğum sırasını inceleyen çalışmalardan bir kısmı bu iki değişken arasında pozitif yönde bir ilişkiyi bildirirken (Gates, Linebergeri Crockett ve Hubbard, 2012; Reinherz ve ark., 1993; Yılmazel ve Günay, 2012), diğerleri (Hardt, Weyer, Dragan ve Laubach, 2017; Rostila, Saarela, Kawachi, 2014 b) ilişki bulunamadığını bildirmektedir. Mevcut çalışma bulguları depresyon ve doğum sırası arasında bir ilişki olmadığını bildiren çalışmaları destekler niteliktedir. Doğum sırasının depresyon üzerinde, aile içindeki çeşitli kaynakların dağılımındaki eşitsizlikler ve kendinden büyük kardeşlerin zorbalık ya da istismarına uğramak gibi faktörlerle ilişkili olarak etkili olabileceği değerlendirildiğinde; üniversite öğrencilerinden oluşan bir örnekleme genel popülasyonda var olan bir etkinin görülmeyebileceği düşünölmüştür.

5.1.4. Sonuçların Bir Bütün Olarak Değerlendirilmesi

Çocukluk çağı travmaları, bağlanma ve üstbilişin depresyonu yordayıp yordamadığını araştırmak üzere tasarlanan bu çalışma, bağlanma alt boyutlarından biri olan kaçınmacı bağlanma dışındaki tüm değişkenlerin depresyonun yordanmasına istatistiksel olarak anlamlı bir katkıda bulunduğunu göstermektedir. Ayrıca kaçınmacı bağlanma tarzı ve

çocukluk çağı travmaları dışında, tüm değişkenler arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Genel olarak; ilişkili bulunan değişkenlere ilişkin bulgular alanyazın tarafından desteklenmektedir. İlişkili bulunmayanlar için ise, benzer sonuçlara ulaşan çalışmalarda önerildiği gibi, var olan ve kuramsal olarak desteklenen ilişkilerin örneklem özelliklerinden dolayı görülemediği düşünülmüştür.

Çocuk ihmal ve istismarını kapsayan çocukluk çağı travmalarının genel özelliği, doğası gereği güçsüz ve bakıma muhtaç olan çocuğun çeşitli yönlerden kendinden güçlü olan kişilerle olan ilişkisindeki bu güç dengesizliğinden zarar görüyor olmasıdır. Çocukluk döneminde yaşanan bu deneyimler, bireyin sonraki yaşantısı üzerinde çeşitli şekillerde ve bağlamlarda etkilidir. Olası etkilerden biri bu araştırmanın yordanan değişkeni olan depresyondur.

Ülkemizde ve dünyada yaygınlığı giderek artan depresyonun etiyolojisine dair geniş kapsamlı birçok araştırma bulunmaktadır. Bu araştırmalardan bir kısmı çocukluk çağı travmaları üzerinde yoğunlaşmaktadır. Mevcut araştırmanın bulguları, kendisinden önceki birçok araştırmayı da destekler şekilde bu iki olgu arasında bir ilişkiyi işaret etmektedir. Benzer şekilde çocukluk çağı travmaları ile ilişkisi birçok araştırma ile incelenmiş olan bağlanma ve üstbiliş olguları da bu araştırmada, depresyonu yordamalarını incelemek üzere araştırılmıştır.

Kaygılı ve kaçınmacı bağlanma alt boyutları ile incelenen bağlanma olgusu, bireyini çocukluk döneminde bakımvereni ile kurduğu güven ilişkisinin yetişkinlikte yakın ilişkilerine ve zihin sağlığına yönelik etkileri bakımından ele alınmıştır. Alanyazın incelendiğinde, zihin sağlığı açısından ideal olan güvenli bağlanmanın karşısında yer alan her iki boyutun da hem çocukluk çağı travmaları ile ilişkili olması, hem de depresyonu yordaması beklense de kaçınmacı bağlanma mevcut araştırma çocukluk çağı travmaları ile ilişkili bulunmamış ve depresyonla pozitif yönde ilişkili bulunmasına rağmen, depresif belirtileri yordamada anlamlı katkı sağlamamıştır. Buna ilişkin olası açıklamalar yukarıda sunulmuştur.

Çocukluk çağı travmaları ve bağlanma değişkenlerine ek olarak, üstbilişsel gelişimin çocukluk döneminde şekilleniyor olması ve üstbilişin depresyonunun oluşumu ve tekrarlanmasında etkili olması gibi nedenlerle; patolojik tarzda üstbilişsel faaliyetlerin depresif belirtileri yordayıp yordamadığı incelenmiştir. Bulgular patolojik tarzda

üstbilişsel faaliyetlerin çocukluk çağı travmaları ve bağlanma tarzları ile ilişkili olduğunu ve depresyonun yordanmasına anlamlı katkıda bulunduğunu göstermiştir.

Alanyazın ve mevcut çalışmanın bulguları bir bütün olarak düşünüldüğünde, güvensiz bağlanmanın benliğe ve başkalarına ilişkin temsillere etkisi, olumsuz yaşam olaylarına ve zihinsel bozukluklara yönelik olarak bir kırılganlık oluşturabilmektedir. Güvensiz bağlanan bireylerin çocukluk çağı travmalarını deneyimlemesi durumunda, gelişimi yaşamın ilk dönemlerinde yoğun biçimde şekillenen üstbilişin bu durumdan etkileniyor olması oldukça muhtemeldir. İstismar ve ihmal gibi travmalara maruz kalan çocuklar, tehlike ve sıkıntıyı önlemek için endişe ve tehdit izlemenin kullanımı hakkında olumlu inançlar geliştirebilirler; tekrarlanan endişe deneyimleri, sürekli olumsuz düşünce ve duygulara yol açan endişenin kontrol edilemez olduğuna ilişkin olumsuz inançlara yol açabilir. Sonuç olarak bütün bunlar depresyona katkıda bulunuyor olabilir.

5.2. Öneriler ve Sınırlılıklar

Bu araştırmanın çocukluk çağı travmaları, üstbiliş, bağlanma ve depresyona ilişkin ileriki çalışmalara katkıda bulunması beklenmektedir. Depresyon gibi oldukça yaygın ve geniş çapta kayıplara sebep olan ve sağaltımına yönelik müdahalelerin her geçen gün güncellendiği ve çeşitlendiği bir zihinsel bozukluğa temel oluşturabilen her türden değişkenin olduğu gibi, bu çalışmada incelenen değişkenlerin de incelenmesi ruh sağlığı uygulamalarına katkıda bulunacaktır.

Bilişsel yaklaşıma göre nispeten yeni bir alan olan üstbilişin bağlanma ve çocukluk çağı travmaları ile olan ilişkisinin incelenmesinin, bu alandaki çalışmaların derinleşmesi ve bu değişkenlerle çalışılan deneysel çalışmalar için yol gösterici olması beklenmektedir. Üstbilişin gelişimi ile çocukluk çağı travmaları ve bağlanma arasındaki ilişkinin alanyazında nispeten daha az çalışıldığı görülmektedir, bu açıdan mevcut çalışma sonraki ilişkisel ve deneysel araştırmaların arka planına katkıda bulunacak niteliktedir. Ayrıca bu değişkenlerin klinik bir örnekleme çalışılmasının karşılıklı ilişkiler ve etkilerin anlaşılması açısından yararlı ve yol gösterici olacağı değerlendirilmiştir. Son olarak bu araştırmanın, değişkenlerinin her birinin depresyonla olan ilişkisine dair çalışmalar bulunsa da, depresyonun yordanmasına olan katkılarının birlikte incelendiği ilk çalışmalardan biri olduğu görülmektedir.

Mevcut araştırmanın sonuçlarının uygulamaya dönük çıktılarının, üniversitelerin öğrencilerine ruh sağlığı hizmeti veren birimlerine yönelik olarak yol gösterici olarak kullanılması mümkündür. Depresyon üniversite öğrencileri arasında, şehir değiştirme, yeni bir bağlamda eğitime başlama, sosyal destek ağlarından uzaklaşma, uyum sağlama gibi birçok olgu ile bağlantılı olarak yaygın olarak görülmektedir. Bu araştırmanın depresyonun etiyojisine ilişkin bulguları; söz konusu kurumlarda hizmet veren profesyonellerce; özellikle de araştırma örnekleminin klinik özellikler taşıyor olması ve araştırma verilerinde depresyon puan ortalamasının düşük olması nedeniyle, koruyucu ve önleyici çalışmalara yönelik süreç planlanırken, çocukluk çağı travmaları, bağlanma tarzlarını ve üstbilişsel özelliklerinin depresyona yönelik kırılabilirlik unsuru olarak göz önünde bulundurmalarını önermektedir. Bu değişkenlerin depresyona yatkınlığa, depresyonun tetiklenmesi ve sürmesine olan katkıları göz önünde bulundurulması, psikolojik destek / sağıltım sürecinin verimliliğini arttırmaya katkı sağlayacaktır.

Araştırmanın sınırlılıklarından biri, örneklemini üniversite öğrencilerinin oluşturuyor olması ve sadece belli bir yaş grubunun araştırmaya dahil edilmiş olmasının dışında, yüksek eğitim olanağına erişebilmiş bir katılımcı profilininin sahip olduğu sosyo-ekonomik diğer özellikleri de beraberinde getirmesidir. Böylece sonuçların genel nüfusa atfedilebilmesini zorlaştırmıştır. Örneğin, araştırmanın değişkenlerinden biri olan çocukluk çağı travmalarının görülme sıklığı, sosyo-ekonomik özelliklere göre değişebilmektedir. Buna ek olarak, çocukluk çağı travmaları ölçeğininin maddeleri arasında yer alan cinsel ve fiziksel istismarı bildiren ifadeleri işaretlemenin, birçok katılımcı tarafından zorlayıcı olabileceği ve bu tür çekincelerin araştırma sonuçlarına etki edebileceği düşünülmektedir.

Özbildirim ölçeği kullanmakla ilgili bir diğer sınırlılık da, bağlanma değişkenini kapsamaktadır. Çocukluk döneminde gerçekleşen bağlanmayı, yetişkinlik dönemindeki yakın ilişkiler üzerinden ölçmek, bu araştırmada olduğu gibi, başka birçok araştırmada kullanılan bir yöntemdir. Bununla birlikte, bağlanmayı ölçmek için geliştirilen araçlara dair bir derleme çalışması hazırlayan Ravitz, Maunder, Hunter, Sthankiya ve Lancee (2010), özbildirim ölçeklerine alternatif olan yetişkin bağlanma görüşmelerinin, bağlanmaya ilişkin farklı yönleri ve yapıları ölçüyor olabileceğinin dikkate alınması gerektiğini bildirmiştir.

Son olarak, araştırmanın örneklemi her ne kadar birçok Őehirdeki, devlet ve vakıf üniversitesinden oldukça geniş sayıda örnekleme ulaşmış olsa da, tüm Türkiye'deki üniversite öğrencilerini temsil etmeye dair sınırlılıklar taşımaktadır. Bu değişkenlerin, daha sistematik olarak ve daha geniş bir örneklemeyle tekrarlanması alanyazına katkıda bulunacaktır.

Bütün bu sınırlılıklarla birlikte; bu çalışmanın çocuk ihmal ve istismarına, depresyona, üstbilişe ve bağlanmaya yönelik sonraki araştırmalara yol göstermesi ve ruh sağlığı alandaki önleme ve müdahale uygulamalarının geliştirilmesinde ve gerekli sosyal müdahalelerin planlanmasına katkıda bulunması umulmaktadır.

KAYNAKLAR

- Abrahamson, L. Y., Seligman, M. E. P. ve Teasdale, J. D. (1978). "Learned helplessness in humans: Critique and reformulation.". *Abnormal Psychology*, 87(1), 49-74.
- Altınbaş, M., Durmaz, E. ve Çiftçi, F. (2017). Yakın ilişkilerde üst biliş işlevleri ve kişilik yapıları. *International Journal of Social Sciences and Educational Research*, 3(5), 1683-1699.
- Bakermans-Kranenburg, M. J. ve Van Ijzendoorn, M. H. (1993). A psychometric study of the adult attachment interview: Reliability and discriminant validity. *Developmental Psychology*, 29(5), 870–879. Doi:10.1037//0012-1649.29.5.870
- Bartholomew, K. ve Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four–category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226–244. Doi:10.1037//0022-3514.61.2.226
- Batmaz, H. (2018). *Otoimmün hastalıklar ile benlik saygısı ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. ve Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. (4. Baskı). New York: The Guildford Press.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J. ve Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561-571. Doi:10.1001/archpsyc.1961.01710120031004
- Berman, W. H. ve Sperling, M. B. (1994). The structure and function of adult attachment. *Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives* içinde. New York: The Guilford Press.
- Bernstein, D., Fink, L.A., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E. ve Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *The American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132-6.

- Bifulco, A., Moran, P. M., Ball, C. ve Lillie, A. (2002). Adult attachment style. II: Its relationship to psychosocial depressive-vulnerability. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37(2), 60–67.
- Bifulco, A., Kwon, J., Jacobs, K., Moran, P. M., Bunn, A. ve Beer, N. (2006). Adult attachment style as mediator between childhood neglect/abuse and adult depression and anxiety. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41, 796–805
- Bishop, J. L., Norona, J. C., Roberson, P. N. E., Welsh, D. P. ve McCurry, S. K. (2019). Adult attachment, role balance, and depressive symptoms in emerging adulthood. *Journal of Adult Development*. 26(1), 31-40.
- Black, S. E., Devereux, P. D. ve Salvanes, K. G. (2005). The more the merrier? The effect of family size and birth order on children's education. *The Quarterly Journal of Economics*, 120(2), 669-700.
- Blatt, S. J. ve Maroudas, C. (1992). Convergences among psychoanalytic and cognitive-behavioral theories of depression. *Psychoanalytic Psychology*, 9(2), 157–190.
- Bowlby, J. (1988). Developmental psychiatry becomes of age. *American Journal of Psychiatry*, 145(1), 1–10.
- Bozkurt, N. (2004). Bir grup üniversite öğrencisinin depresyon ve kaygı düzeyleri ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiler. *Education and Science*, 29(133), 52-59.
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759-775.
- Bretherton, O. (1995). Attachment theory and the developmental psychopathology. *Rochester symposium on developmental psychopathology: Emotion, cognition, and representation* içinde. Rochester, NY: University of Rochester.
- Briere, J. ve Elliot, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 27(10), 1205-1222.
- Brody, D. J., Pratt, L. A. ve Hughes, J. P. (2018). Prevalence of depression among adults aged 20 and over: United States, 2013-2016. *NCHS Data Brief*, 303, 1-8.

- Bromet, E., Andrade, L. H., Hwang, I., Sampson, N. A., Alonso, J., de Girolamo, G., . . . Kessler, R. C. (2011). Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode. *BMC Medicine*, 9, 1-16.
- Brooker, S., Cawson, P., Kelly, G. ve Wattam, C. (2001). The prevalence of child abuse and neglect: a survey of young people. *International Journal of Market research*, 43(3), 249-289.
- Browne, C. ve Winkelman, C. (2007). The effect of childhood trauma on later psychological adjustment. *Journal of Interpersonal Violence*, 22(6), 684-697.
- Browne, A. ve Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological Bulletin*, 99(1), 66-77.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2013). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Carpenter, L. L., Tyrka, A. R., Ross, N. S., Khoury, L., Anderson, G. M., ve Price, L. H. (2009). Effect of childhood emotional abuse and age on cortisol responsivity in adulthood. *Biological Psychiatry*, 66(1), 69-75. Doi:10.1016/j.biopsych.2009.02.030
- Cartwright-Hatton, S. ve Wells, A. (1997). Beliefs about worry and intrusions: the metacognitions questionnaire and its correlates. *Journal of Anxiety Disorders*, 11(3), 279-296.
- Carvalho, J. P. ve Hopko, D. R. (2011). Behavioral theory of depression: Reinforcement as a mediating variable between avoidance and depression. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42(2), 154-162.
- Ceyhan, A. A., Ceyhan, E. ve Kurtyılmaz, Y. (2009). Investigation of university students' Depression. *Eurasian Journal of Educational Research (EJER)*, 36, 75-90.
- Chamberland, C., Fallon, B., Black, T. ve Trocmé, N. (2011). Emotional maltreatment in Canada: Prevalence, reporting and child welfare responses (CIS2). *Child Abuse & Neglect*, 35, 841-854. Doi:10.1016/j.chiabu.2011.03.010
- Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J. ve Anda, R. F. (2004). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal Of Affect Disorders*, 82(2), 217-225.

- Clare, L., Whitaker, C. J. ve Nelis, S. M. (2010). Appraisal of memory functioning and memory performance in healthy ageing and early-stage Alzheimer's disease. *Aging, Neuropsychology, and Cognition*, 17(4), 462–491. Doi:10.1080/13825580903581558
- Cotrena, C., Branco, L. D., Kochhann, R., Shansis, F. M. ve Fonseca, R. P. (2016). Quality of life, functioning and cognition in bipolar disorder and major depression: A latent profile analysis. *Psychiatry Research*, 241, 289-296.
- Courtney, E. A., Kushwaha, M. ve Johnson, J. G. (2008). Childhood emotional abuse and risk for hopelessness and depressive symptoms during adolescence. *Journal of Emotional Abuse*, 8(3), 281-298. Doi:10.1080/10926790802262572
- Covey, H. C., Menard, S. ve Franzese, R. J. (2013). Effects of adolescent physical abuse, exposure to neighborhood violence, and witnessing arental violence on adult socio-economic status. *Child Maltreatment*, 18(2), 85-97.
- Curran, E., Adamson, G., Rosato, M., De Cock, P. ve Leavey, G. (2018). Profiles of childhood trauma and psychopathology: US National Epidemiologic Survey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiologic Survey*, 53(11), 1207-1219.
- Currie, J. ve Widom, C. S. (2010). Long-term consequences of child abuse and neglect on adult economic well-being. *Child Abuse and Neglect*, 15(2), 111–120.
- Çağatay, S. E. (2014). *Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyi ile bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Demirel, C. (2018). *Yetişkinlerde bağlanma stillerinin mutluluk, yaşam doyumu ve depresyon ile ilişkisinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Doğan, A. (2017). *Bağlanma ile iyi oluş ilişkisinde ontolojik iyi oluş ve duygusal zekanın rolü*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Dozier, M., Stovall, K. C. ve Albus, K. E. (1999) Attachment and psychopathology in adulthood. *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications* içinde (s. 497-519). New York: The Guilford Press.

- Dubowitz, H. ve Bennet, S. (2007). Physical abuse and neglect of children. *The Lancet* (369)9576, 1891-1899.
- Dubowitz, H., Black, M., Starr, R. H. ve Zuravin, S. (1993). A conceptual definition of child neglect. *Criminal Justice And Behavior*, 20, 8-26.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2001). *The World Health Report: 2001: Mental Health: New Understanding, New Hope*. Cenevre: Dünya Sağlık Örgütü.
- Dünya Sağlık Örgütü. (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Cenevre: Dünya Sağlık Örgütü.
- Dünya Sağlık Örgütü. (1999). *Report of the Consultation on Child Abuse Prevention, 29-31 March 1999*. Cenevre: Dünya Sağlık Örgütü.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2003). *Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence*. Fransa: Dünya Sağlık Örgütü.
- Dünya Sağlık Örgütü. (Nisan, 2017). “Depression: let’s talk” says WHO, as depression tops list of causes of ill health. Erişim adresi: <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/event/en/>
- Eckstein, D. ve Kaufman, J. A. (2012). The role of birth order in personality: An enduring intellectual legacy of Alfred Adler. *The Journal of Individual Psychology*, 68(1), 60-74.
- Eikelenboom, M., Beekman, A. T. F., Penninx, B. W. J. H. ve Smit, J. H. (2019). A 6-year longitudinal study of predictor for suicide attempts in major depressive disorder. *Psychological Medicine*, 49(6), 911-921.
- Einsberg, D., Gollust, S. H., Golberstein, E. ve Hefner, J. L. (2007). Prevalence and correlates of depression, anxiety and suicidality among university students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 177(4), 534-542. Doi: 10.1017/S0033291718001423
- Erickson, M. ve Egeland, B. (1996). Child neglect. *The APSAC handbook on child abuse and neglect* içinde, 4–20. Londra: Sage.
- Erözkan, A. (2009). The Predictors of Depression in Eighth Grade Primary School Students. *Elementary Education Online*, 8(2), 334-345.
- Eskin, M., Ertekin, K., Harlak, H. ve Dereboy, (2008). Lise öğrencisi ergenlerde depresyonun yaygınlığı ve ilişkili olduğu etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(4), 382-389.

- Etain, B., Mathieu, F., Henry, C., Raust, A., Roy, I., Germain, A. ... Bellivier, F. (2010). Preferential association between childhood emotional abuse and bipolar disorder. *Journal of Traumatic Stress, 23*(3), 376–383. doi:10.1002/jts.20532
- Ferster, C. B. (1973). A functional analysis of depression. *American Psychologist, 28*(10), 857-870.
- Festinger, T. ve Baker, A. (2010). Prevalence of recalled childhood emotional abuse among child welfare staff and related well-being factors. *Children and Youth Services Review, 32*(4), 520–526. Doi:10.1016/j.childyouth.2009.11.004
- Flavell, J. H., Friedrichs, A. G. ve Hoyt, J. D. (1970). Developmental changes in memorization processes. *Cognitive Psychology, 1*(4), 324-340. Doi:0.1016/0010-0285(70)90019-8
- Flavell, J.H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive–developmental inquiry. *American Psychologist, 34*(10), 906-911. Doi:10.1037/0003-66X.34.10.906
- Fonagy, P. ve Bateman, A. W. (2016). Adversity, attachment, and mentalizing. *Comprehensive Psychiatry, 64*, 59-66.
- Fraley, R. C., Waller, N. G. ve Brennan, K. A. (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality & Social Psychology, 78*(2), 350–365. Doi:10.1037//0022-3514.78.2.350
- Freud, S. (1957). Mourning and Melancholia. J. Strachey (Editör ve çevirmen). *The Standart edition of complete psychological Works of Sigmund Freud* (Cilt 14). London: Hogarth Press. (Orijinal çalışmanın yayımlanma tarihi 1917).
- Hammen, C. L., Burge, D., Daley, S. E, Davila, J., Paley, B. ve Rudolph, K. D. (1995) Interpersonal attachment cognitions and prediction of symptomatic responses to interpersonal stress. *Journal of Abnormal Psychology, 104*(3), 436–443.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Moffitt, T. E., Silva, P. A., McGee, R. ve Angell, K. E. (1998). Development of depression from preadolescence to young adulthood: Emerging gender differences in a 10-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology, 107*(1), 128-140. Doi:10.1037/0021-843X.107.1.128

- Harder S. ve Daniel, S. (2014). The relationship between metacognitive profile, attachment pattern, and intersubjective process in psychotherapy of a person recovering from first-episode schizophrenia. *Social Cognition and Metacognition in Schizophrenia* içinde (s. 261–283.). San Diego: Academic Press.
- Hardt, J., Weyer, L., Dragan, M. ve Laubach, W. (2017). Anxiety and depression as an effect of birth order or being an only child: Results of an internet survey in Poland and Germany, *Insights on the Depression and Anxiety, 1*, 15-22.
- Hart, J. T. (1965). Memory and the feeling-of-knowing experience. *Journal of Educational Psychology, 56*(4), 208-216.
- Hart, J. T (1967). Memory and the memory-monitoring process. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior, 6*(5), 685-691.
- Hazan, C., ve Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*(3), 511-524.
- Hazan, C. ve Shaver, P. R. (1990). Love and work: An attachment-theoretical perspective. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*(2), 270-280.
- Heim, C. ve Nemeroff, C. B. (2001). The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders: preclinical and clinical studies. *Biological Psychiatry 49*(12), 1023-1039.
- Heim, C., Newport, D. J., Mletzko, T., Miller, A. H. ve Nemeroff, C. B. (2008). The link between childhood trauma and depression: Insights from HPA axis studies in humans. *Psychoneuroendocrinology, 33*(6), 693-710.
- Hennessey, M. G. (1999). *Probing the dimensions of metacognition: Implications for conceptual change teaching-learning*. Annual meeting of the National Association for Research in Science Teaching, Boston, MA.
- Herman, J. (2017). *Travma ve İyileşme*. İstanbul: Literatür.
- Hildyard, K. L. ve Wolfe, D. A. (2002) Child neglect: developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect, 26*(6-7), 679–695. Doi:10.1016/ S0145-2134(02)00341-1
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi, 6*(22), 118-126.

- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği ve güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 3-13.
- Honor, G. (2012). Emotional maltreatment. *Journal of Pediatric Health Care*, 26(6), 436-442. Doi:10.1016/j.pedhc.2011.05.
- Hortaçsu, N. (1994). Parents' Education Level, Popularity, Individual Cognition, and Academic Performans: An Investigation with Turkish Children. *The Journal of Genetic Psychology*, 155(2), 179-189.
- Hortaçsu, N. (1995). Parents' education levels', Parents' beliefs, and child outcomes. *The Journal of Genetic Psychology*, 156, 373-383.
- Hussey, J. M., Chang, J. J. ve Kotch, J.B. (2006) Child maltreatment in the United States: prevalence, risk factors, and adolescent health consequences. *Pediatrics* 118(3), 933-942. doi:10.1542/peds.2005-2452
- Gaudin, J. M. (1993). *Child Neglect: A Guide for Intervention*. Washington: Westover Consultants.
- Gates, L., Linebergeri, M. R., Crockett, J. ve Hubbard, J. (2012). Birth order and its relationship to depression, anxiety, and self-concept test scores in children. *The Journal of Genetic Psychology*, 149(1), 29-34.
- Girger, B. (2017). Sixth graders in Israel recount their experience of verbal abuse by teachers in the classroom. *Child Abuse & Neglect*, 63, 95-105.
- Gershoff, E. T., Goodman, G. S., Miller-Perrin, C. L., Holden, G. W., Jackson, Y. ve Kazdin, A. E. (2018). The strength of the causal evidence against physical punishment of children and its implications for parents, psychologists, and policymakers. *American Psychologist*, 73(5), 626-638.
- Giardino, A. P., Lyn, M. A. ve Giardino E. R. (2009). Introduction: Child abuse and neglect. *A Practical Guide to the Evaluation of Child Physical Abuse and Neglect* içinde (s. 3-31). Newyork: Springer.
- Glaser, D. (2011). How to deal with emotional abuse and neglect-Further development of a conceptual framework (FRAMEA). *Child Abuse & Neglect*, 35, 866-875.

- Gratz, K. L., Latzman, R. D., Tull, M. T., Reynolds, E. K. ve Lejuez, C. W. (2011). Exploring the association between emotional abuse and childhood borderline personality features: The moderating role of personality traits. *Behavior Therapy*, 42(3), 493–508. Doi:10.1016/j.beth.2010.11.003
- Jacobvitz, D., Curran, M. ve Moller, N. (2002). Measurement of adult attachment: The place of self-report and interview methodologies. *Attachment & Human Development*, 4(2), 207-215.
- Joeng, J. R., Turner, S. L., Kim, E. Y., Choi, S. A., Kim, J. K. ve Lee, Y. J. (2017). Data for Korean collage students' anxious and avoidant attachment, self-compassion, anxiety and depression. *Data in Brief*, 13(2017), 316-319.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47, 140-151.
- Kairys, S. W. ve Johnson, C. F. (2002). The psychological maltreatment of children-technical report. *Pediatrics*, 109, 1-3.
- Karasar, N. (2013). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel.
- Kırimer, F., Akça, E. ve Sümer, N. (2014). Orta çocuklukta anneye kaygılı ve kaçınan bağlanma: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II Orta Çocukluk Dönemi Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması. *Türk Psikoloji Yazıları*, 17(33), 45-57.
- Kinnear, K. L. (2007). *Childhood Sexual Abuse A Reference Handbook*. California: ABC-CLIO.
- Kirkcaldy, B., Richardson-Vejlgaard, R. ve Siefen, G. (2008). Birth Order: Self-injurious and suicidal behavior among adolescents. *Journal Psychology, Health & Medicine*, 14(1), 9-16.
- Koç, V. (2017). Üstbilişsel perspektiften depresyon ve tedavisi üzerine bir derleme: Üstbilişsel perspektiften depresyon. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 1(1), 34-43.
- Korbin, J. E. (1983). Introduction. *Child Abuse and Neglect: Cross-Cultural Perspectives* içinde (s. 3-13). California: Universty of California Press.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. ve Lozano, R. (2002). *World Report on Violence and Health*. Cenevre: Dünya Sağlık Örgütü.

- Kuhn, D. ve Dean, D. (2004). A bridge between cognitive psychology and educational practice. *Theory into Practice*, 43(4), 268-273.
- Leonesio, R. J. ve Nelson, T.O. (1990). Do different metamemory judgements tap the same underlying aspects of memory? *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 16(3), 464-470.
- Lawson, D. V. ve Mace, R. (2010). Siblings and childhood mental health: Evidence for a later-born advantage. *Social Science & Medicine*, 70(12), 2061-2069.
- Livingston, J.A. (2003). *Metacognition: An overview*. College Park, MD: Educational Resource Information Center.
- Lundberg-Love, P. K., Nadal, K. L. ve Paludi, M. A. (Eds.). (2012). *Women's psychology. Women and mental disorders*. Santa Barbara, CA: Praeger/ABC-CLIO.
- MacDonald, K., Sciolla, A. F., Folsom, D., Bazzo, D., Searles, C., Moutier, C., Thomas, M. L., Borton, K. ve Norcross, B. (2015). Individual Risk Factors for physician boundary violation: The role of attachment style, childhood trauma and maladaptive beliefs. *General Hospital Psychiatry*, 37(5), 489-496.
- Macmillan, R. ve Hagan, J. (2004). Violence in the transition to adulthood: Adolescent victimization, education, and socioeconomic attainment in later life. *Journal of Research on Adolescence*, 14(2), 127-158.
- Main, M. ve Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* içinde (s. 121-154). ABD: The University of Chicago Press.
- Main, M., Kaplan, N. ve Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Growing points in attachment theory and research: Monographs of the society for research in child development* içinde. Chicago: University of Chicago Press.
- Manly, J. T., Kim, J. E., Rogosch, F. A. ve Cicchetti, D. (2001). Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: Contributions of developmental timing and subtype. *Development and Psychopathology*, 13(4), 759-782.

- Malik, S., Wells, A. ve Wittkowski, A. (2015). Emotion regulation as a mediator in the relationship between attachment and depressive symptomatology: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 172, 428–444.
- Mansueto, M., Caselli, G., Ruggiero, G. M. ve Sassaroli, S. (2019). Metacognitive beliefs and childhood adversities: an overview of the literature. *Psychology, Health & Medicine*, 24(5), 542-550, DOI: 10.1080/13548506.2018.1550258
- Marcus, S. M., Young, E. A., Kerber, K. B., Kornstein, S., Farabaugh, A. H., Mitchell, J., . . . Rush, A. J. (2005). Gender differences in depression: Findings from the STAR*D study. *Journal of Affective Disorders*, 87, 141-150.
- Martinez, M. E. (2006). What is metacognition? *Phi Delta Kappan*, 87(9), 696-699.
- McBride, C., Atkinson, L., Quilty, L. C. ve Bagby, R. M. (2006). Attachment as moderator of treatment outcome in major depression: A randomized control trial of interpersonal psychotherapy versus cognitive behavior therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(6), 1041-1054. [Doi:10.1037/0022-006X.74.6.1041](https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.6.1041)
- McCoy, M. L. ve Keen, S. M. (2009). *Child Abuse and Neglect* (1. baskı) New York: Psychology Press.
- Mandelli, L., Petrelli, C. ve Serretti, A. (2015). The role of specific early trauma in adult depression: A meta-analysis of published literature. Childhood trauma and adult depression. *European Psychiatry*, 30, 665–680.
- Merricka, M. T., Ports, K. A., Forda, D. C., Afifib, T. O., Gershoff, E. T. ve Grogan-Kaylor, A. (2017). Unpacking the impact of adverse childhood experiences on adult mental health. *Child Abuse and Neglect*, 69, 10-19.
- Mickelson, K. D., Kessler, R. C. ve Shaver P. R. (1997). Adult attachment in a nationally representative sample. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1092–1106.
- Miller, I. W., Keither, G. I., Schatzberg, A. F., Klein, D. N., Thase, M. E., Rush A. J., Markowitz, J. C. Shchlager, D. S., Kornstein, S. G., Davis, S. M., Harrison, W. M. ve Keller, M. B. (1998). The treatment of chronic depression, part 3: psychosocial functioning before and after treatment with sertraline or imipramine. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59(11), 608-619.

- Miller, W. R. ve Seligman, M. E. P. (1976). Learned helplessness, depression and perception of reinforcement. *Behavior Research and Therapy*, 14(1), 7-17.
- Mirowsky, J. ve Ross, C. E. (1992). Age and depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 33(3), 187-205. Doi: 10.2307/2137349
- Morrison, A. P. ve Wells, A. (2003). A comparison of metacognitions in patients with hallucinations, delusions, panic disorder, and non-patient controls. *Behaviour Research and Therapy*, 41(2), 251-256.
- Moritz, S. ve Lysaker, P. H. (2018). Metacognition - What did James Flavell really say and implications for the conceptualization and design of metacognitive interventions. *Schizophrenia Research*, 201, 20-26.
- Myers, S. G. ve Wells, A. (2015). Early trauma, negative affect, and anxious attachment: The role of metacognition. *Anxiety, Stress, & Coping*, 28, 634-649.
- Nigatu, Y. T., Reijneveld, S. A., Penninx, B. W. J. H., Schoevers, R. A. ve Bültmann, U. (2015). The longitudinal joint effect of obesity and major depression on work performance impairment. *American Journal of Public Health*, 105, 80-86. Doi:10.2105/AJPH.2015.302557
- Nolen-Hoeksema, S. (2001). Gender Differences in Depression. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 173-176. Doi:10.1111/1467-8721.00142
- Oral, R., Can, D., Kaplan, S., Polat, S., Ates, N., Cetin, G., Miral, S., Hanci, H., Ersahin, Y., Tepeli, N., Bulguc, A. G. ve Tiras, B. (2001). Child abuse in Turkey: an experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse & Neglect*, 25, 279-290.
- Özdemir, B. (2007). *Üniversite öğrencilerinde görülen depresyonun giderilmesinde dansın etkisi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özcan, H., Subaşı, B., Budak, B., Çelik, M., Gürel, Ş. C. ve Yıldız M. (2013). Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlarda benlik saygısı, sosyal görünüş kayısı, depresyon ve anksiyete ilişkisi. *Journal of Mood Disorders*, 3(3), 107-114.
- Öztürk, M. O. ve Uluşahin, A. (2014). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.

- Parker, G. ve Brotchi, H. (2010). Gender differences in depression. *International Review of Psychiatry*, 22(5), 429-436.
- Peker, E. (2017). *Çocukluk çağı travmaları, yetişkinlik döneminde bağlanma biçimi ve öz anlayış arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Pelencioğlu, B. ve Bulut, S. (2009). Çocuğa yönelik aile içi fiziksel istismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dergisi*, 9(1), 50-62.
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M. ve Gomez-Benito, J. (2009). The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1984). *Child Abuse & Neglect*, 33(6), 331-342.
- Perfect, T. J. ve Schwartz, B. L. (Ed.). (2002). *Applied Metacognition*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Piccinelli, M. ve Wilkinson, G. (2000). Gender differences in depression. *British Journal of Psychiatry*, 177, 486-492.
- Polat, O. (2004). *Klinik Adli Tıp* (1. baskı) Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Poole, J. C., Dobson, K. S. ve Push, D. (2017). Childhood adversity and adult depression: The protective role of psychological resilience. *Child Abuse & Neglect*, 64, 89-100.
- Purnell, C. (2010). Childhood trauma and adult attachment. *Healthcare Counselling & Psychotherapy Journal*, 10, 9-13.
- Raby, K. L., Labella, M. H., Martin, J., Carlson, E. A. ve Roisman G. I. (2017). Childhood abuse and neglect and insecure attachment states of mind in adulthood: Prospective, longitudinal evidence from a high-risk sample. *Development and Psychopathology*, 29 (2017), 347–363.
- Rees, C. (2011). Children's attachment. *Pediatrics and Child Health*, 22(5), 186-192.
- Reinherz, H. Z., Giaconia, R. M., Pakiz, B., Silverman, A. B., Frost, A. K. Ve Lefkowitz, E. S. (1993). Psychosocial risk for major depression in late adolescence: A longitudinal community study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32(6), 1155-1163.

- Roberts, J. E., Gotlib, I. H. ve Kassell, J. D. (1996). Adult attachment security and symptoms of depression: The mediating roles of dysfunctional attitudes and low self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 310-320.
- Rostila, M., Saarela, J. ve Kawachi, I. (2014). Birth order and suicide in adulthood: Evidence from Swedish population data. *American Journal of Epidemiology*, 179(12), 1450–1457.
- Rothbart, M. K. (1971). Birth order and mother-child interaction in an achievement situation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 17(2), 113-120.
- Rowan, E. L. (2006). *Understanding Child Sexual Abuse*. Mississippi: University Press of Mississippi Jackson.
- Safrancı, B. (2010). *The association between metacognitions and psychological symptoms: Moderator role of coping strategies* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Safren, S.A., Gershuny, B. S., Marzol, P., Otto, M. W. ve Pollack, M. H. (2002). History of childhood abuse in panic disorder, social phobia, and generalized anxiety disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, (190)7, 553-556.
- Sansone, R. A., Leung, J. S. ve Wiederman, M. W. (2012). Five forms of childhood trauma: Relationships with employment in adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 36(9), 676–679.
- Saunders, B. J. ve Goddard, C. (2010). *Physical Punishment In Childhood: The Rights of the Child*. West Sussex: Wiley-Blackwell.
- Saunders, B. E. ve Adams, Z. W. (2014). Epidemiology of traumatic experiences in childhood. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 23(2), 167-184.
- Schneider, W. (2008). The development of metacognitive knowledge in children and adolescents: Major trends and implications for education. *Mind, Brain, and Education*, 2, 114–121.
- Selçuk, E., Günaydın, G., Sümer, N. ve Uysal, A. (2005). Yetişkin bağlanma boyutları için yeni bir ölçüm: Yakın ilişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Türk örnekleminde psikometrik açıdan değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 8(16), 1-11.

- Selvi, Y. Besiroglu, L., Aydin, A., Gulec, M., Atli, A., Boysan M. ve Celik C. (2012) Relations between childhood traumatic experiences, dissociation, and cognitive models in obsessive compulsive disorder. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 16(1), 53-59. Doi:10.3109/13651501.2011.617458
- Shannon, J. B. (2009). *Child Abuse Sourcebook*. Detroit: Qmnigraphics.
- Shaver, P. R., Belsky, J. ve Brennan, K. A. (2000). The adult attachment interview and self-reports of romantic attachment: Associations across domains and methods. *Personal Relationships*, 7, 25–43. Doi:10.1111/j.1475-6811.2000.tb00002.x
- Shumba, A. (2002). “The nature, extent and effects of emotional abuse on primary school pupils by teachers in zimbabwe”. *Child Abuse & Neglect*, 26, 783–791.
- Stein, H., Koontz, A. D., Fonagy, P., Allen, J. G., Fultz, J., Brethour, J. R., Allen, D. ve Evans, R. B. (2002). Adult attachment: What are the underlying dimensions? *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 75, 77–79.
- Stevenson-Hinde, J. (1994). An ethological perspective. *Psychological Inquiry: An International Journal of Peer Commentary and Review*, 5(1), 62-65.
- Stoltenborg, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A. ve van Ijzendoorn, M. H. (2012). The universality of childhood emotional abuse: a meta-analysis of worldwide prevalence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, (21)8, 870-890. doi: 10.1080/10926771.2012.708014
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J. ve Ijzendoorn, M. H. (2013). The neglect of child neglect: A meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 3(48), 345–355
- Stoltenborg, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., van Ijzendoorn, M. H. ve Alink, L. R. A. (2013). Cultural-geographical differences in the occurrence of child physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. *International Journal of Psychology*, 48(2), 81-94.
- Straus, M. A. ve Kaufman-Kantor, G. (2004). Definition and measurement of neglectful behavior: some principles and guidelines. *Child Abuse & Neglect*, 29, 19-29.
- Sullivan, P. M. ve Knutson, J. F. (2000). Maltreatment and disabilities: a population-based epidemiological study. *Child Abuse & Neglect*, 24(10), 1257-1273.

- Sümer, N., Ünal, S., Selçuk, E., Kaya, B., Polat, R. ve Çekem, B. (2009). Bağlanma ve psikopatoloji: bağlanma boyutlarının depresyon, panik bozukluk ve obsesif-kompulsif bozuklukla ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi* 24(63), 38-47.
- Swanson, J. N., Dougall, A. L. ve Baum, A. (2012). Learned Helplessness. *Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*, 525-530.
- Şar, V., Öztürk, E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 32(4), 1054-1063. Doi: 10.5336/medsci.2011-26947
- Taillieu, T. L., Brownridge, D. A., Sareen, J. ve Afifi T. O. (2016). Childhood emotional maltreatment and mental disorders: Result from a nationally representative adult sample from the United States. *Child Abuse Neglect*, 59, 1-12.
- Teicher, M. H., Samson, J. A., Anderson, C. M. ve Ohashi K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature Reviews Neuroscience* 17, 652-666.
- Tekin Ö., Yaşar, Ö., Çevik, C., Dikoğlu, M. ve Özsezer-Kaymak., G. (2018). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin depresyon ve benlik saygısı düzeylerinin incelenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 15-21.
- Theoklitoua, D., Kabitsis, N. ve Kabitsi, A. (2012). Physical and emotional abuse of primary school children by teachers. *Child Abuse & Neglect*, 36, 64-70.
- Tıraşçı, Y. ve Gören, S. (2007). Çocuk İstismarı ve İhmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), 70-74.
- Tiwari, A. ve Gonzalez, A. (2018). Biological alterations affecting risk of adult psychopathology following childhood trauma: A review of sex differences. *Clinical Psychology Review*, 66, 69-79.
- Todd-Manly, J., Kim, J.E., Rogosch, F.A. ve Cicchetti, D. (2001). Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: contributions of developmental timing and subtype. *Development and Psychopathology*, 13(4), 759-782.
- Tosun, A. ve Irak, M. (2008). Üstbiliş Ölçeği-30'un Türkçe uyarlaması, geçerliği, güvenilirliği kaygı ve obsesif-kompulsif belirtilerle ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 67-80.

- Trickett, P. K., Mennen, F. E., Kim, K. ve Sang, J. (2009). Emotional abuse in a sample of multiply maltreated, urban young adolescents: Issues of definitions and identification. *Child Abuse & Neglect*, 33(1), 27–35.
- Türk, T. (2013). *Ortaöğretim öğrencilerinde duygusal istismar, disiplin cezaları ve okula yabancılaşma arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Türkçapar, H. (2009). *Depresyon*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Valentino, K. (2017). Relational interventions of maltreated children. *Child Development*, 88(2), 359-367.
- Türkleş, S., Hacıhasanoğlu, R. ve Çapar, S. (2008). Lise öğrencilerinde depresyon düzeyi ve etkili faktörlerin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2), 18-29.
- Tüzün, Z. (2009). *Life events, depression, social support systems, reasons for living and suicide probability among university students* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Van Asschea, L., Van de Vena, L., Vandembulckea, M. ve Luytenb, P. (2019). Ghosts from the past? The association between childhood interpersonal trauma, attachment and anxiety and depression in late life. *Aging & Mental Health*, 1-8. Doi: 10.1080/13607863.2019.1571017
- Van Harmelen, A. L., Van Tol, M. J., Van der Wee, N. J. A., Veltman, D. J., Aleman, A., Spinhoven, P. ... Elzinga, B. M. (2010). Reduced medial prefrontal cortex volume in adults reporting childhood emotional maltreatment. *Biological Psychiatry*, 68, 832-838. Doi:10.1016/j.biopsych.2010.06.011
- Yates, T. M. (2007). The developmental consequences of child emotional abuse: A neurodevelopmental perspective. *Journal of Emotional Abuse*, 7, 9–34. Doi:10.1300/J135v07n02_02
- Yılmaz, A. E. (2015). Depresyonun üstbilişsel modelinin Türkiye’deki bir üniversite öğrencisi örneğinde incelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 27, 1-10.

- Yılmazel, G. ve Günay, O. (2012). Çorum ili kargı ilçesinde öğrenim gören 12 – 17 yaş arasındaki öğrencilerde özsaygı ve depresyon. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(1), 20-29.
- Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M. E. (2009). *Şema Terapi*. İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Yurdakök K. (2010). Çocuk istismar ve ihmali, tanımı ve risk faktörleri. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32, 423-34.
- Waters, E., Kondo-Ikemura, K., Posada, G. ve Richters, J. (1991). Learning to love: Mechanisms and milestones. *Minnesota Symposia on Child Psychology, Vol. 23. Self Processes and Development* içinde (s. 217-255). Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum.
- Wei, M., Russell, D. W. ve Zakalik, R. A. (2005). Adult attachment, social self-efficacy, self-disclosure, loneliness, and subsequent depression for freshman college students: A longitudinal study. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 601–614.
- Weiss, E. L., Longhurst, J.G. ve Mazure, C.M., (1999). Childhood sexual abuse as a risk factor for depression in women: psychosocial and neurobiological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 156(6), 816–828.
- Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy*. New York: John Wiley & Sons Ltd.
- Wells, A. ve Cartwright-Hatton, S. (2004). A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ 30. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 385-396. Doi:10.1016/S0005-7967(03)00147-5
- Whiteford, H. A., Ferrari, A J., Degenhardt, L., Feigin, V. ve Vos, T. (2015). The global burden of mental, neurological and substance use disorders: an analysis from the global burden of disease study 2010. *Plos One*, 10(2), 1-14.
- Wolock, I. ve Horowitz, B. (1979). Child maltreatment and material deprivation among AFDC recipient families. *Social Service Review*, 53(2), 175-194.
- Zeytinoğlu, S. (2001). *Çaşılan Çocukların İstismar ve İhmali*. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.
- Zielinski, D. S. (2009). Child abuse and neglect and adult socioeconomic well-being. *Child Abuse & Neglect*, 33, 666–678.

EKLER

EK-1. Demografik Bilgi Formu

1. Yaşınız:
2. Cinsiyetiniz: Kadın Erkek
3. Okuduğunuz bölüm
4. Kaçını sınıf öğrencisisiniz?
5. Annenizin yaşı
6. Babanızın yaşı
7. Kardeş sayınız (siz de dahil olmak üzere):
8. Kaçını çocuksunuz:
9. Annenizin eğitim durumu:
 - Okuma yazması yok
 - ilkokul mezunu
 - Ortaokul mezunu
 - Lise mezunu
 - Üniversite mezunu
 - Diğer.....
10. Babanızın eğitim durumu:
 - Okuma yazması yok
 - ilkokul mezunu
 - Ortaokul mezunu
 - Lise mezunu
 - Üniversite mezunu
 - Diğer.....
11. Anne babanızın birliktelik durumu:
 - Beraberler
 - Ayrı yaşıyorlar
 - Boşandıılar
 - Annem hayatta değil
 - Babam hayatta değil
 - Annem ve babam hayatta değil

EK-2. Beck Depresyon Envanteri (Örnek Maddeler)

AÇIKLAMA

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde, bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o maddenin yanındaki harfin üzerine (x) işareti koyunuz.

1	(a) Kendimi üzgün hissetmiyorum. (b) Kendimi üzgün hissediyorum. (c) Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum. (d) Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum.
2	(a) Gelecekte umutsuz değilim. (b) Geleceğe biraz umutsuz bakıyorum. (c) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok. (d) Benim için bir gelecek yok ve bu durum düzelmeyecek.
3	(a) Kendimi başarısız görmüyorum. (b) Çevremdeki birçok kişiden daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır. (c) Geriye dönüp baktığımda, çok fazla başarısızlığım olduğunu görüyorum. (d) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.
4	(a) Her şeyden eskisi kadar zevk alabiliyorum. (b) Her şeyden eskisi kadar zevk alamıyorum. (c) Artık hiçbir şeyden gerçek bir zevk alamıyorum. (d) Bana zevk veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı.
5	(a) Kendimi suçlu hissetmiyorum. (b) Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor. (c) Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum. (d) Kendimi her an için suçlu hissediyorum.

EK-3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (Örnek Maddeler)

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

Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

1. Hiçbir Zaman 2. Nadiren 3. Kimi zaman 4. Sık olarak 5. Çok sık

Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Kimi zaman	Sık olarak	Çok sık
1. Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.	1	2	3	4	5
2. Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.	1	2	3	4	5
3. Ailedekiler bana "salak", "beceriksiz" ya da "tipsiz" gibi sıfatlarla seslenirlerdi.	1	2	3	4	5
4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.	1	2	3	4	5
5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.	1	2	3	4	5

EK-4. Üstbiliş Ölçeği-30 (Örnek Maddeler)

Bu anket kişilerin kendi düşüncelerine ilişkin inançlarını incelemektedir. Aşağıda bireyler tarafından ifade edilmiş bazı inanç maddeleri listelenmiştir. Lütfen her bir maddeyi okuyarak her birine ne kadar katıldığınızı uygun rakamı işaretleyerek belirtiniz (1: kesinlikle katılmıyorum; 2: kısmen katılmıyorum; 3 kısmen katılıyorum; 4: kesinlikle katılıyorum). Lütfen tüm maddeleri cevaplandırınız. Bu ankette doğru ya da yanlış cevap bulunmamaktadır.

		Kesinlikle katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1	Endişelenmek gelecekteki problemlerden kaçınmama yardımcı olur.	1	2	3	4
2	Endişelenmem benim için tehlikelidir.	1	2	3	4
3	Aklımdan geçenlerle çok uğraşırım.	1	2	3	4
4	Endişe ede ede kendimi hasta edebilirim.	1	2	3	4
5	Bir problem üzerinde düşünürken zihnimin nasıl çalıştığının farkındayım.	1	2	3	4

EK-5. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (Örnek Maddeler)

Aşağıdaki maddeler romantik ilişkilerinizde hissettiğiniz duygularla ilgilidir. Bu araştırmada sizin ilişkinizde yalnızca şu anda değil, genel olarak neler olduğuyla ya da neler yaşadığınızla ilgilenmekteyiz. Maddelerde sözü geçen "birlikte olduğum kişi" ifadesi ile romantik ilişkide bulunduğunuz kişi kastedilmektedir. Eğer halihazırda bir romantik ilişki içerisinde değilseniz, aşağıdaki maddeleri bir ilişki içinde olduğunuzu varsayarak cevaplandırınız. Her bir maddenin ilişkilerinizdeki duygu ve düşüncelerinizi ne oranda yansıttığını karşılardaki 7 aralıklı ölçek üzerinde, ilgili rakam üzerine çarpı (X) koyarak gösteriniz.

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7
 Hiç Kararsızım / Tamamen
 katılmıyorum fikrim yok katılıyorum

1. Birlikte olduğum kişinin sevgisini kaybetmekten korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
2. Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
3. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin artık benimle olmak istemeyeceği korkusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
4. Özel duygu ve düşüncelerimi birlikte olduğum kişiyle paylaşmak konusunda kendimi rahat hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
5. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği duygusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7