

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL
TRAVMALARI İLE SALDIRGANLIK EĞİLİMİ VE İNTİHAR OLASILIĞI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Nesibe Yağmur ATILKAN

Psikoloji Anabilim Dalı
Psikoloji Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Engin EKER

Haziran, 2019

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL
TRAVMALARI İLE SALDIRGANLIK EĞİLİMİ VE İNTİHAR OLASILIĞI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Nesibe Yağmur ATILKAN
Y1612.270010

Psikoloji Anabilim Dalı
Psikoloji Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Engin EKER

Haziran, 2019

ONAY FORMU

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ



YÜKSEK LİSANS TEZ ONAY FORMU

Enstitümüz Psikoloji Anabilim Dalı Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı Y1612.270010 numaralı öğrencisi Nesibe Yağmur ATILKAN'ın "Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ile Saldırganlık Eğilimi ve İntihar Olasılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" adlı tez çalışması Enstitümüz Yönetim Kurulunun 19.06.2019 tarih ve 2019/14 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından oybirliği/oyçokluğu ile Tezli Yüksek Lisans tezi 16.07.2019 tarihinde kabul edilmiştir.

<u>Unvan</u>	<u>Adı Soyadı</u>	<u>Üniversite</u>	<u>İmza</u>
ASIL ÜYELER			
Danışman	Dr. Öğr. Üyesi	Engin EKER	İstanbul Aydın Üniversitesi
1. Üye	Dr. Öğr. Üyesi	Hakan İŞÖZEN	İstanbul Aydın Üniversitesi
2. Üye	Prof. Dr.	Erdoğan ÖZTÜRK	İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
YEDEK ÜYELER			
1. Üye	Dr. Öğr. Üyesi	Şahide Güliz KOLBURAN	İstanbul Aydın Üniversitesi
2. Üye	Dr. Öğr. Üyesi	Derya DENİZ	İstanbul Kültür Üniversitesi

ONAY

Prof. Dr. Ragıp Kutay KARACA
Enstitü Müdürü

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları İle Saldırganlık Eğilimi Ve İntihar Olasılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim. (...../...../2019)

Nesibe Yağmur ATILKAN

ÖNSÖZ

Yüksek Lisans tezimde, bilgi ve önerilerini benimle paylaşan ve desteğini esirgemeyen değerli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Engin EKER'e ; Eğitim hayatım boyunca maddi ve manevi desteklerini her zaman hissettiğim ve araştırmamın her noktasında beni motive eden canım annem Sultan ATILKAN'a ve birtanecik kardeşim Alihan ATILKAN'a ; Sonsuz sevgi ve saygularımı sunar, teşekkür ederim.

Haziran, 2019

Nesibe Yağmur ATILKAN

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖNSÖZ.....	iv
İÇİNDEKİLER	v
ÇİZELGE LİSTESİ.....	vii
ŞEKİL LİSTESİ.....	viii
ÖZET.....	ix
ABSTRACT	x
1. GİRİŞ	1
1.1 Araştırmanın Amacı	3
1.2 Araştırmanın Önemi	4
1.3 Araştırmanın Problemi	4
1.4 Araştırmanın Hipotezleri.....	4
1.5 Araştırmanın Sınırlılıkları	5
2. LİTARATÜR TARAMASI.....	6
2.1 Çocukluk ve Tarihçesi.....	6
2.2 Travma	7
2.3 Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları.....	8
2.3.1 Çocukluk çağı ruhsal travma türleri.....	11
2.3.2 Çocuk istismarı	12
2.3.2.1 Fiziksel istismar	13
2.3.2.2 Duygusal istismar.....	15
2.3.2.3 Cinsel istismar.....	17
2.3.3 Çocuk ihmali	20
2.3.3.1 Fiziksel ihmali	21
2.3.3.2 Duygusal ihmali	22
2.3.4 Çocukluk çağı ruhsal travmalarının sonuçları	23
2.4 Saldırganlık	24
2.4.1 Saldırganlıkla ilgili kuramlar	26
2.4.1.1 Psikanalitik kuram.....	26
2.4.1.2 Sosyal öğrenme kuramı.....	28
2.4.1.3 Engellenme-saldırganlık kuramı	29
2.4.1.4 Biyolojik kuram	30
2.4.2 Saldırganlık ile ilgili yurt içi ve yurt dışında yapılan araştırmalar	30
2.4.2.1 Yurt dışında yapılan araştırmalar	30
2.4.2.2 Yurt içinde yapılan araştırmalar.....	31
2.5 İntihar	32
2.5.1 İntiharı açıklamaya yönelik teoriler	33
2.5.1.1 Sosyolojik intihar teorisi	33
2.5.1.2 Psikolojik intihar teorileri	34
Davranışçı-bilişsel teori	35
2.5.1.3 Psiko-sosyal intihar teorisi	36

2.5.2 İntihar ve intihar olasılığı ile ilgili yurt içi ve yurt dışında yapılan araştırmalar.....	37
2.5.2.1 Yurt dışında yapılan araştırmalar.....	37
2.5.2.2 Yurt içinde yapılan araştırmalar.....	38
3. ARAşTIRMA YÖNTEMİ	41
3.1 Araştırma Modeli	41
3.2 Evren ve Örneklem.....	41
3.3 Veri Toplama Araçları	44
3.3.1 Onam formu	44
3.3.2 Kişisel bilgi formu	44
3.3.3 Çocukluk ağı ruhsal travma ölçeği.....	44
3.3.4 Buss-perry saldırganlık ölçeği	45
3.3.5 İntihar olasılığı ölçeği	46
3.4 Verilerin İstatistiksel Analizi	46
4. BULGULAR	49
5. TARTIşMA	62
6. SONUÇ ve ÖNERİLER.....	72
KAYNAKLAR	1
ÖZGEçMİş.....	11

ÇİZELGE LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Çizelge 3.1: Katılımcıların Öğrenim Bilgilerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler.....	42
Çizelge 3.2: Öğrencilerin ailelerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler	43
Çizelge 3.3: Öğrencilerin yaş ve kardeşi sayısına ilişkin tanımlayıcı istatistikler	44
Çizelge 4.1: Öğrencilerin şiddet, intihar düşüncesi ve psikolojik tedavi bilgilerine dair tanımlayıcı istatistikler	49
Çizelge 4.2: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği "Fiziksel İstismar" Alt Boyut Puanları ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları	52
Çizelge 4.3: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği "Cinsel İstismar" Alt Boyut Puanları ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları	53
Çizelge 4.4: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği "Duygusal İstismar" Alt Boyut Puanları ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları	54
Çizelge 4.5: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği "Fiziksel İhmal" Alt Boyut Puanları ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları	55
Çizelge 4.6: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği "Duygusal İhmal" Alt Boyut Puanları ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları	56
Çizelge 4.7: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği "Toplam" Alt Boyut Puanları ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları.....	57
Çizelge 4.8: Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ile İntihar Olasılığı Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları.....	58

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa

Şekil 2.1: Toplumsal, Ailesel Ve Kişisel Risk Faktörlerini..... 11



ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMALARININ SALDIRGANLIK EĞİLİMİ VE İNTİHAR OLASILIĞI İLE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin çocukluk dönemlerinde yaşadıkları ruhsal travmalarının, erişkin yaşlardaki saldırganlık eğilimine ve intihar etme olasılığına etkisi incelenmiştir.

Araştırmanın örneklemini, İstanbul'da bulunan 4 üniversitenin çocuk gelişimi, elektrik-elektronik mühendisliği, fen bilgisi öğretmenliği, özel eğitim öğretmenliği, sınıf öğretmenliği, mimarlık, reklamcılık ve sosyal hizmetler bölümlerinde öğrenimlerine devam eden 480 öğrenci oluşturmaktadır. Tanımlayıcı nitelikte olan bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağında yaşadıkları travma düzeyleri Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, saldırganlık düzeyleri Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği ve intihar yönelim düzeyleri ise İntihar Olasılığı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırma verilerinin analizinde, yüzdeler, ortalama ve standart sapma, korelasyon analizi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda; üniversite öğrencilerinin çocukluk döneminde yaşadıkları travmatik olayların, erişkin dönemde uyum problemi yaşamalarına, olumsuz davranışlar ve sosyal iletişim problemi yaşamalarına neden olduğu anlaşılmıştır.

Sonuç olarak, çocukluk döneminde ruhsal travmaya maruz kalan bireylerin yaşamlarındaki olumsuz durumlardan dolayı intihar etme eğiliminde bulunabilecekleri ve kendilerine zarar verebilecekleri anlaşılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Çocukluk Çağı Ruhsal Travması, Saldırganlık, İntihar, İntihar Olasılığı*

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN CHILDHOOD MENTAL TRAUMAS AND THE TENDENCY OF AGGRESSION AND SUICIDE IN UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT

The main purpose of this study is to investigate the tendency of aggression and suicide in adult age of university students to experience mental trauma in childhood and to try to take precautions by understanding the psychology of university students better.

According to the findings obtained from the mental trauma scale, Buss-Perry aggression scale and suicide probability scale applied to university students in this study, it is understood that traumatic events experienced during childhood cause individuals to experience adaptation problems in adulthood, exhibit negative behaviors and social communication problems.

In the same way, it is understood that individuals exposed to mental trauma during childhood may tend to commit suicide due to negative conditions in their lives and may harm themselves.

Key Words: *Childhood Mental Traumas, Aggression, Suicide, Possibility Of Suicide*

1. GİRİŞ

Travma kavramı, DSM V’de kişinin travmatik bir olaya doğrudan ya da tanıklık ederek, duyarak dolaylı yoldan maruz kalması, aile içinden, yakın çevresinden birisinin travmatik bir olaya maruz kaldığını öğrenmesi; kişinin gerçek bir ölüm vakası ya da ölüm tehdidi ile karşı karşıya kalması, ciddi bir biçimde fiziksel yara alması veya cinsel şiddete maruz kalması olarak tanımlanmaktadır (American Psychiatric Association, 2013). Çocukluk ya da genç ergenlik çağlarında maruz kalınan fiziksel, duygusal, cinsel istismar, fiziksel ve duygusal ihmal yaşantıları literatürde çocukluk çağı ruhsal travmaları olarak isimlendirilmektedir. 18 yaşın altındaki çocuklara ve gençlere uygulanan fiziksel, duygusal, zihinsel, sosyal ve kişisel gelişimlerini olumsuz yönde etkileyen her türlü davranış istismar olarak; fiziksel, duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması, genel ihtiyaçlarının görmezden gelinmesi ise ihmal olarak nitelendirilmektedir (Güneri-Yöyen, 2016). Çocuk istismarı ve ihmali, gerçek boyutları halen araştırılmaya devam edilen, koruyucu önlemler geliştirilmesi için çalışmalar yapılan ciddi bir toplumsal sorundur (Örsel ve ark.,2011; Bahar, Savaş ve Bahar, 2009).

2014 yılında Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization) tarafından yayımlanan istatistiklerde, dünya genelindeki yetişkinlerin çocukluk dönemlerinde fiziksel istismara uğrama oranı %22,6, duygusal istismara uğrama oranı %36,3 ve fiziksel ihmale maruz kalma oranı %16,3 olarak açıklanmıştır (WHO, 2014). Türkiye’de çocukluk çağı ruhsal travmaları konusunda yapılan kapsamlı bir çalışmada, 7-14 yaş aralığındaki çocukların %43’ünün fiziksel şiddet, %53’ünün sözlü şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir (Aile Araştırma Kurumu, 1995).

Bir eğitim hastanesinin çocuk koruma bölümünde yapılan vaka analizi çalışması sonucunda %29,8 fiziksel istismar, %21,4 duygusal istismar, %9,8 cinsel istismar vakası belirlenmiştir. İncelenen vakaların %39,5’inde ihmal olgusu görülmüştür (Traş ve ark., 2009). Üniversite birinci sınıf öğrencileri ile yapılan

başka bir araştırmada, katılımcıların % 14.6'sının fiziksel istismara, % 32.3'ünün duygusal istismara ve %8.9'unun cinsel istismara maruz kaldıkları bulunmuştur (Koç ve ark., 2018).

Ülkemizde çocukluk çağı ruhsal travmaları ile ilgili olarak yapılan başka bir çalışma, duygusal istismarın %78 gibi yüksek bir oranda görüldüğünü ortaya çıkarmıştır (Bahar, Savaş ve Bahar, 2009). Cinsel istismarın görülme ve kayıtlara geçme sıklığının ise %5-28 arasında değişen oranlarda olduğu belirtilmektedir (Eskin, Kaynak ve Demir, 2005; Alikâşifoğlu ve ark., 2006).

Çocukluk döneminde ruhsal travma yaşamış bireyler birçok psikopatolojik ve fiziksel problem sergilerler. Yapılan araştırmalarda çocukluk döneminde yaşanan travmatik olayların olumsuz davranışları artırdığı, topluma uyum sağlamada problem yaşama, saldırganlık gibi davranış sorunlarına sebep olduğu, sosyal ilişki kurmak, arkadaşlıkları sürdürmek için ihtiyaç duyulan becerileri azaltarak kişileri yalnızlığa sürüklediği görülmüştür (Hodges ve ark., 2013). Çocukluk çağı ruhsal travmalarının olumsuz etkilerini araştıran çalışmalar, deneyimlenen travmatik olayların bedenın genel işleyişini etkilediğini, yaşanan travma sonucunda bedenın stres faktörlerine, tehditlere karşı aşırı duyarlı ve kırılgan hale geldiğini belirtmiştir (Kendall-Tackett, 2012).

Çocukluk dönemi fiziksel istismarı ve/veya ihmalinin uzun vadeli sonuçları arasında; riskli davranışlara ve saldırganlığa eğilimli olmak, antisosyal davranışlar ve suça karışma sıralanmıştır (Felson ve Lane, 2009). Saldırganlığın çocukluk çağı travmaları ile ilişkili olduğu bazı çalışmalarda ortaya konulmuştur (Ford, Fraleigh ve Connor, 2010). Ülkemizde yapılan araştırmalarda da yetişkinlerde çocukluk çağı travmaları ile saldırganlık düzeyleri arasında pozitif ilişki bulunmuştur (Şimşek, 2017).

Çocukluk çağı ruhsal travması yaşamış olan yetişkinlerde intihar girişimleri ve kendine zarar verme oranlarında da artış olabildiği belirlenmiştir (Zoroğlu ve ark., 2001). Yapılan araştırmalar intihara teşebbüs vakaları ile çocukluk döneminde fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve ihmale maruz kalma arasında anlamlı ilişki olduğunu göstermiştir (Yanık ve Özmen, 2002).

Freud, intiharı kişinin saldırganlık dürtüsünü kendisine yöneltmesi olarak tanımlamıştır. Freud'a göre bu saldırganlık dürtüsü içe dönük olarak

etkinleştiginde, insanların enerjilerini kısıtlamalarına, kendilerini cezalandırmalarına ve aşırı durumlarda ise kendi hayatlarına son vermelerine sebep olabilmektedir. Freud bu tanımda ölüm içgüdüsünü temel almaktadır. Freud'a göre intihar, ölüm içgüdüsünün etkinlik kazanarak kişinin kendi üzerine çevrilmesidir (Durkheim, 1992; Freedman, Sears ve Carlsmith, 1989).

Çocukluk çağı ruhsal travmaları intihar riskini artırdığı gibi saldırganlığa eğilimli olmaya da neden olabilmektedir (Çamuroğlu, 2014). Çocukluk çağında yaşanan ruhsal travmalarının olumsuz sonuçları bireyin başka kimse/kimnelere ya da nesne/nesnelere zarar verme davranışını göstermesi şeklinde (dışa dönük) olabilirken; kendine zarar verme ve hayatını sonlandırma davranışına gitme (içe dönük) şeklinde de kendini gösterebilir. Bu araştırma kapsamında, çocukluk döneminde görülebilecek fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve ihmal gibi olumsuz yaşam olayları ile ilerleyen yıllarda ortaya çıkabilecek saldırganlık eğilimi, intihar olasılığı ilişkilerinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

1.1 Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, çocukluk çağı ruhsal travmaları ile saldırganlık eğilimleri ve intihar olasılıkları arasındaki ilişkiyi incelemek ve gençlerin psikolojik yapılarını daha iyi anlamayı sağlayarak önlem almaya yönelik çalışmalara katkıda bulunabilmektir. Çocukluk çağı ruhsal travmalarının etkileri ile ilgili olarak yapılan çalışmalar, çocukluk çağında deneyimlenen olumsuz olayların, sadece çocukluk döneminde değil; yaşamın ilerleyen yıllarında da ciddi psikolojik problemlere sebep olduklarını ortaya koymaktadır (Bahar, Savaş, Bahar, 2009; Çamuroğlu, 2014; Zoroğlu ve ark., 2001). Bu problemler arasında şiddet eğilimi ve intihar olasılığında da olduğu görülmektedir (Şimşek, 2017; Yanık ve Özmen, 2002). Bu çalışmada çocukluk çağlarında maruz kalınan fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve ihmal gibi çocukluk dönemi ruhsal travmalarının, yetişkinlik döneminde görülebilecek olan saldırganlık eğilimi, intihar olasılığı ile ilişkilerinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

1.2 Araştırmanın Önemi

Çocuk istismarı ve ihmali, tarihsel olarak yüzyıllardır varolan ve bilinen bir gerçek olmasına rağmen; ancak son yıllarda ne kadar yıkıcı sonuçlarının olabileceği konusunda toplumsal farkındalık oluşmuş ve bu konuda önlem alabilmek amacıyla araştırmalar ve çalışmalar yapılmaya başlanmıştır (Hobs ve Bilo, 2009). Çocukluk çağı ruhsal travmaları, sadece olayın yaşandığı ailenin fertlerini etkilemekle kalmayıp; toplumu bütünsel olarak etkileyen genel bir sağlık sorunu olarak değerlendirilmektedir (Taner ve Gökler, 2004).

Ülkemizde çocukluk çağı ruhsal travmalarının etkileri konusunda araştırmalar yapılmaya başlanmış olsa da intihar ve saldırganlık değişkenlerinin bir arada çalışıldığı az sayıda çalışma bulunmaktadır. Ayrıca çalışmada veri toplanan örneklem açısından bakıldığında da, üniversite öğrencileri arasında bu iki değişkeni tek tek ele alan çalışma sayısının da sınırlı olduğu görülmektedir. Bu çalışma üniversite öğrencilerinde çocuk çağı ruhsal travmaları ile intihar olasılığı ve saldırganlık arasındaki ilişkileri inceleyerek ülkemizdeki farkındalık ve önlem çalışmalarına katkıda bulunmayı amaçlaması açısından önemlidir.

1.3 Araştırmanın Problemi

- Çocukluk çağı ruhsal travmaları yüksek olan üniversite öğrencilerinin saldırganlık eğilimleri arasında pozitif yönlü bir korelasyon var mıdır?
- Çocukluk Çağı Ruhsal Travması Ölçeğinde yüksek puan alan öğrencilerin, intihar olasılığı puanı da yüksek olacak mıdır?
- Çocukluk Çağı Ruhsal Travması Ölçeğinde alınan puanlar ile saldırganlık, intihar olasılığı arasında ilişki var mıdır?

1.4 Araştırmanın Hipotezleri

Çalışmanın hipotezleri:

H1: Çocuk Çağı Ruhsal Travması Ölçeği puanları yüksek olan öğrencilerin Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği puanları da yüksektir.

H2: Çocuk Çağı Ruhsal Travması Ölçeği puanları yüksek olan öğrencilerin İntihar Olasılığı Ölçeği puanları da yüksektir.

H3: Üniversite öğrencilerinin intihar olasılığı ve saldırganlık düzeyleri arasında korelasyon var mı?

H4: Sosyodemografik değişkenlerle bu ana değişkenler arasında korelasyon var mıdır?

1.5 Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırma, üniversite okuyan öğrenciler ile sınırlı tutulmuştur.
- Araştırma, İstanbul ilinde üniversite okuyan 480 öğrenci örneklemini ile sınırlı tutulmuştur.
- Araştırma, elde edilen sonuçlar açısından çocukluk çağında yaşadıkları travma düzeyleri Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, saldırganlık düzeyleri Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği ve intihar yönelim düzeyleri ise İntihar Olasılığı Ölçeği ile sınırlıdır.

2. LİTARATÜR TARAMASI

2.1 Çocukluk ve Tarihçesi

Çocuk, TDK (2016) sözlüğünde “bebeklik ve ergenlik arasındaki gelişme döneminde bulunan oğlan veya kız, uşak olarak” tanımlanmıştır. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesinde (1995) ise; “on sekiz yaşına kadar her insan çocuk sayılmaktadır. Çocuk Koruma Kanunu’nda (2005) da benzer şekilde çocuk; “daha erken yaşta ergin olsa bile on sekiz yaşını doldurmamış kişiyi ifade etmektedir.”

Archard (2004) çocukluğu, “bir kişinin içinde bulunduğu durumu veya çocuk olduğu aşamayı belirten soyut bir ad” şeklinde belirtirken; Sorin (2005) ise çocukluğu “yetişkinlik için pratik yapma ve çocuğun dünyayla aktif olarak iletişim halinde bulunduğu zaman dilimi olarak” belirtmiştir. Punch’da (2003) çocukluğu “yetişkinlerin iş sorumluluklarından ve yetişkin dünyasından dışlanan ve korunmaya ihtiyaç duyulan özel bir zaman dilimi olarak” ifade etmiştir.

Santrock (2015), çocukluğu gelişim psikolojisi açısından incelemiş ve “döllenmeden doğuma kadar olan dönemi doğum öncesi, doğumdan 18 veya 24 aya kadar olan dönem, bebeklik, bebekliğin bitiminden itibaren 5 veya 6 yaşa kadar olan dönemi ilk çocukluk, 6-11 yaş arasını orta ve ileri çocukluk ve 10-12 ile 18-21 yaşları arasındaki dönemi ise ergenlik” olarak farklı dönemleri kapsayacak şekilde ayırmıştır.

Çocukluk kavramının, on yedinci yüz yıldan önce kullanılmadığı, bu dönemden önce “çocukluk” için ayrı kavramların kullanılmadığı ve tıpkı yetişkinler gibi çocuklarında birlikte alındığı görülmüştür. Bugünkü kullanıldığı anlamı ile çocukluğun, özellikle yirminci yüz yıl ile birlikte önem kazandığı anlaşılmıştır (Archard, 2004). Benzer şekilde, çocukluk kavramı “Türk toplumunun tarihi açısından incelendiğinde de, Osmanlı toplumunda pek fazla önemsemeyen ve bilinmeyen bir kavram” olarak karşımıza çıkmıştır (Gurbetoğlu, 2007).

Osmanlıda Tanzimat dönemiyle birlikte çocuk kavramı belirginleşmeye başlamış ve dünyadaki gelişmelere paralel olarak günümüze kadar gelmiştir. Bununla birlikte, ülkemizde 23 Nisan tarihinin “Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı” olarak kutlanması, başta Mustafa Kemal Atatürk olmak üzere, ülkemizin çocuklara gösterdiği önemin bir göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır (Sözer, 2003).

Günümüzde ise çocukluk; “kendine özgü ve yetişkinden ayrı bir kategori” olarak hem uluslararası kuruluşlar, hemde ulusal kanunlar ile güvence altına alınmış bir dönem olarak görülmektedir (Sözer, 2003).

2.2 Travma

Travma kelimesinin kökeni, Eski Yunanca’daki ‘yara’ sözcüğüdür ve Latince ’de ‘darbe sonrası oluşan yara’ anlamına gelmektedir. Literatürde travma kişinin fiziksel, duygusal, davranışsal bütünlüğüne zarar veren, başa çıkılması güç, normal yaşam koşullarını zorlaştıran deneyimler ve durumlar olarak tanımlanmaktadır (Terr, 1991). Kişilerin fiziksel, zihinsel ve duygusal durumlarını farklı biçimlerde sarsan, inciten, yaralayan her türlü olayı adlandırmak için kullanılmaktadır.

DSM V ise travmayı, travmatik bir olaya doğrudan ya da dolaylı olarak maruz kalma, aile içinden, yakın çevresinden birisinin travmatik bir olaya maruz kaldığını öğrenme; gerçek bir ölüm vakası ya da ölüm tehdidi ile karşı karşıya kalma, ciddi bir biçimde fiziksel yara alma ve ya cinsel şiddete maruz kalma olarak tanımlanmaktadır (American Psychiatric Association, 2013).

Travmatik olaylar beklenmedik anda aniden olan, kişinin kabullenmekte ve uyum sağlamakta zorlandığı olaylardır. Travma deneyimini diğer olumsuz yaşam olaylarından ayıran, kişiyi doğrudan ya da dolaylı olarak şiddet ya da ölüm riskiyle karşı karşıya bırakmasıdır. Travmatik bir olay karşısında savunmasız ve çaresiz kalan birey, yoğun kaygı duyarak genel olarak yaşadığı dünyanın emniyetli bir yer olmadığına inanmaya başlarlar (Silver ve Updegraff, 2013). Olaylara bakış açısında değişimler olur. İç dünya ve dış gerçeklik arasında uyumsuzluklar meydana gelir. Bu durum kişinin kaygı, öfke, yalnızlık gibi duyguları yaşamasına sebep olabilir (Şar, 2005). Aynı zamanda

anlamlandırma, kontrol edebilme ve ilişki kurma becerileri travmatik deneyim sonrasında zarar gördüğü için bireyin başa çıkabilme mekanizmaları zayıflar (Türksoy, 2003).

Travmatik olaylarla başedebilmenin en zor olduğu dönem, baş etme becerilerinin henüz tam olarak gelişmediği, psikolojik yapının son derece hassas olduğu çocukluk çağı dönemidir (Şar, 1997). Çocukluk döneminde yaşanan ruhsal travmalar, her şeyden önce çocuğun kendilik algısını, duygularını ve ilerideki davranış biçimlerini yoğun bir şekilde etkilemektedir (Bahar, Savaş ve Bahar, 2009; Taner ve Gökler, 2014).

Çocukluk çağında yaşanan ruhsal travmalar sonucunda, kaygı bozuklukları, travmatik yas, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, somatizasyon, zararlı madde bağımlılığı, kişilik bozuklukları ve psikotik bozukluklar gibi pek çok psikolojik problem ortaya çıkabilmektedir (Taner ve Gökler, 2014).

2.3 Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları

Dünya Sağlık Örgütü, 1999 yılında çocukluk çağı ruhsal travmalarını ‘Bir yetişkinin bilinçli ya da bilinçsiz olarak uyguladığı, çocuğun fiziksel, sosyal, psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkileyen her türlü davranış’ olarak tanımlamıştır. Bireylerin 18 yaşından önce yaşadıkları, maruz kaldıkları fiziksel, cinsel, duygusal kötüye kullanım ve ihmal, çocukluk döneminde yaşanan çocukluk dönemi travmalarına örnek olarak gösterilebilir (Herman, 1992; Şar, 1997).

18 yaşın altındaki çocuklara ve gençlere uygulanan fiziksel, duygusal, zihinsel, sosyal ve kişisel gelişimlerini olumsuz yönde etkileyen her türlü davranış istismar, kötüye kullanım olarak; fiziksel, duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması, genel ihtiyaçlarının görmezden gelinmesi ise ihmal olarak nitelendirilmektedir. (Güneri-Yöyen, 2016). İhmal ve istismara maruz kalmanın sonucu olarak çocuklar, fiziksel, zihinsel, cinsel, sosyal olarak zarar görür ve gelişimleri olumsuz yönde etkilenir. (Taner ve Gökler, 2004).

Çocukların istismar yada ihmale uğradıkları vakaların geçmişi çok eskilere dayansa da, böyle bir vakadan ilk kez bahseden 1860 yılında adli doktor Ambroise Tardieu olmuştur (Roche ve ark., 2005). İlk kez bilimsel bir yayında

çocuk istismarından bahsedilmesi ise 1962 yılında “The Battered-Child Syndrome” yani Hırpalanmış Çocuk Sendromunun anlatıldığı Kempe ve arkadaşlarının çalışmasında olmuştur.

Çocuk istismarı ve ihmalinin daha iyi anlaşılabilmesi, sonuçlarının ne kadar yıkıcı olabileceğinin açıklanması ve önlenmesi için gerekli olan önlemlerin alınabilmesi amacıyla, 1999 yılında farklı ülkelerden gelen uzmanların katıldığı “Dünya Sağlık Örgütü Çocuk İstismarını Önleme Toplantısı” düzenlenmiştir. Bu toplantıda çocuk istismarı ve ihmali şu şekilde tanımlanmıştır (WHO, 1999):

“Çocuk istismarı ya da kötüye kullanımı, çocuğun sağlığına, hayatta kalmasına, gelişimine veya sorumluluk, güven ve güç bağlamında itibarına zarar veren ya da zarar verme potansiyeli bulunan her türlü fiziksel ve/ya duygusal kötü davranış, cinsel istismar, ihmal veya ihmalkâr davranışlar ve ticari veya başka türlü şekillerde sömürülmeyi içerir.”

2000’li yıllara gelindiğinde ise o döneme kadar yapılan araştırmaların getirdiği bilgi birikimi ile çocuğun refahını ve gelişimini etkileyen tüm eylemler ve istismar türleri ayrı ayrı tanımlanmıştır (Muela ve ark. 2012). İstismar ve ihmal tanımı yapılırken dikkate alınması gereken üç temel konu şu şekilde tanımlanmıştır:

- Gelişimsel perspektif: İstismar ya da ihmalin şiddeti, çocuğun gelişimsel olgunluğu ile ilişkilidir. Çocuğun yaşı, bir eylemin istismar/ihmal ve ya normal davranış olarak değerlendirilmesinde belirleyici faktör olabilir. Örneğin birkaç aylık bebeği belirli bir süre yalnız bırakmak ile on yaşındaki bir çocuğu aynı süre yalnız bırakmak aynı şekilde değerlendirilmez.
- Çocuğun kırılganlığı, özel durumları: Ebeveynin bir davranışı sağlıklı bir çocuk için zararlı olmazken, engelli ya da ciddi bir kronik hastalığı olan bir çocuk için istismar veya ihmal davranışı olabilir.
- Eylemin çocuktaki sonuçları: İstismarların büyük çoğunluğunda, çocuktaki hasar hemen belli olmaz. Psikolojik sonuçlar fiziksel olanlardan daha ağır bile olabilir. Bu sebeple istismar ve ihmalin sonuçları hem fiziksel hem de psikolojik sonuçlarına göre değerlendirilmelidir.

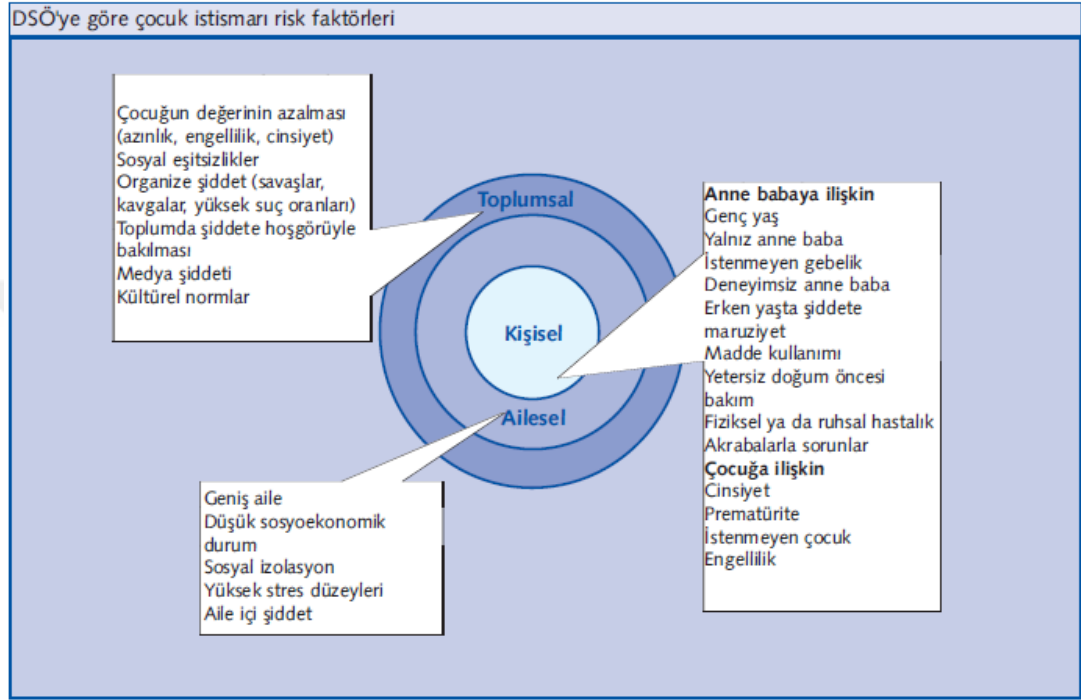
Friedeman (2000)' e göre travmanın çocuğun üzerinde yarattığı etki, çocuğun kişisel özellikleri ile birlikte yaşadığı toplumun ve kültürün travmaya verdiği tepki ile de alakalıdır. Yani çevrenin verdiği tepkiler, bireyin kişisel algı ve durumu, yaşanan olayın travmatik bir boyut kazanmasında etkilidir.

Çoğu kişi çocukluk döneminde stres verici, olumsuz deneyimler yaşadığı halde bu yaşantıların hepsi her zaman travmaya dönüşmez. Yaşanan stres verici olayın etkisi, kişinin yaşı, öz saygısı, aile ve çevresel faktörlerin olumsuzluğu ile de ilişkilidir. Bazı durumlarda yaşanan olumsuz yaşantılar, kişinin tüm hayatını etkileyecek kadar ağır psikolojik sonuçlar doğurabilir (Friedeman, 2000).

Çocukluk döneminde yaşanan olumsuz olaylarda, çocukların, ebeveynin yada ailenin bazı özellikleri, çocuğun travma yaşama riskini arttırmaktadır. Bu risk etmenleri Horton ve Cruise (2001) tarafından çocuk, ebeveyn ve aile özellikleri olmak 3 grupta ele alınmıştır:

- Çocukla İlgili Özellikler
 - Çocuğun yaşının küçük olması
 - Sosyal açıdan yetersiz olması
 - Zihinsel ve fiziksel problemlerinin olması
 - Zor bir mizaca sahip olması
- Ebeveyn ile İlgili Özellikler
 - Düşük öz saygı ve yetersizlik duygularının olması
 - Depresyon ve anksiyete bozuklukları gibi rahatsızlıklarının olması
 - Öfke kontrolünün zayıf olması
 - Erken yaşta anne ya da baba olması
 - Çocuğuna karşı soğuk, mesafeli olması
 - Aile içi şiddetin yaşanması
 - Çocuğundan yeteneği ya da gelişim düzeyinin üstünde bir beklentisinin olması
- Aile özellikleri

- Ailenin sosyal ekonomik seviyesinin düşük olması
- Ebeveynlerin boşanmış olması
- Aile bireyleri arasında iletişimin zayıf olması
- Aile içinde sözel, fiziksel ve psikolojik çatışmaların olması



Şekil 2.1: Toplumsal, Ailesel Ve Kişisel Risk Faktörlerini

Kaynak: Turhan ve arkadaşları (2006)

2.3.1 Çocukluk çağı ruhsal travma türleri

Literatürde çocukluk çağı ruhsal travmaları iki ana bölüm olarak sınıflandırılmıştır (Terr, 1983):

Tip I Travma: Trafik kazası gibi kazalar, doğal afetler, cinayet gibi beklenmedik, ani olayları kapsamaktadır.

Tip II Travma: Çocukluk çağında yaşanan fiziksel , duygusal ve cinsel istismar, ihmal ile beraberindeki tekrar etmesine dair kaygılı bekleyişi içeren uzun süreli veya tekrar eden olaylar şeklinde tanımlanmıştır.

Doğal afetler, kazalar travma sebebi olarak görülse de doğal ve bireysel müdahale temelli olmadıkları için çocuk istismarı ve ihmalinden farklı olarak

değerlendirilmektedirler. Kendi başlarına çocukluk çağı ruhsal travması sebebi olmasalar da sonuçlarının ele alınış şekli travma sebebi olabilmektedir. Deprem, sel gibi afet durumlarında çocuğa bakım veren kişinin, çocuğu korumak için bir şey yapmaması ve sonrasında elinde imkan olduğu halde çocuğa yardımcı olmaması durumu ‘ihmal’ kavramı içerisine sokmaktadır (WHO, 1999).

Dünya Sağlık Örgütü (1999), çocukluk çağı ruhsal travmalarını fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ve ihmal olmak üzere dört başlık altında sınıflandırmıştır. İstismar ve ihmal kavramlarının birbirlerinden farkı, istismarın etkin bir şekilde uygulanan bir durum, ihmalin ise edilgen bir şekilde faaliyette bulunmama durumu olmalarıdır.

Çocuk istismarı, fiziksel, duygusal ve cinsel olmak üzere üç bölüm halinde, çocuk ihmali ise fiziksel ve duygusal ihmal olmak üzere iki bölüm halinde ele alınacaktır.

2.3.2 Çocuk istismarı

Çocuk istismarı, Dünya Sağlık Örgütü tarafından "Bir yetişkin tarafından bilinçli ya da bilinçsiz olarak uygulanan, çocuğun sağlığını, fizik gelişimini, psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen davranışlar" olarak tanımlanmaktadır (WHO, 1999).

Bu tanıma göre bir davranışın istismar olarak değerlendirilebilmesi için davranışın amacından çok sonuçları önemlidir. Bir yetişkinin bilmeden çocuğa zarar vermesi, o davranışı istismar olmaktan çıkarmaz. Çünkü eylemin amacı değil, çocuk üzerindeki etkileri önem taşımaktadır. İstismar, fiziksel istismar, duygusal istismar ve cinsel istismar gibi farklı şekillerde görülebilmektedir (Taner ve Gökler, 2004).

Demirkapı (2013), “18 yaşın altındaki çocuklara karşı aktif olarak yapılan fiziksel, duygusal, zihinsel ve toplumsal gelişimlerini zedeleyici her tür davranışın istismar; onların beslenme, bakım, gözetim, eğitim gibi ihtiyaçlarının karşılanmaması ise ihmal olarak kabul edildiğini” belirtmiştir.

Polat (2007) ise, “çocuğa yönelik her türlü şiddeti” çocuk istismarı olarak değerlendirmiş ve bu durumun hem dünyada hem de ülkemizde sıklıkla görülen bir durum olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, “dayak, cinsel şiddet, aşağılama ve

ekonomik boyutta sömürme” gibi çocuğun gelişimini olumsuz etkileyen durumların önlenmesinin de önemli olduğuna dikkat çekmiştir.

2.3.2.1 Fiziksel istismar

Kempe (1962) tarafından ‘Dövülmüş Çocuk Sendromu’ olarak tanımlanarak literatüre giren fiziksel istismar, en genel tanımıyla bir çocuğun kaza dışında bir sebeple yaralanmasıdır. Kaplan’ın tanımına göre (1996) fiziksel istismar, 18 yaşından küçük çocuk ya da gençlerin, ebeveynleri ya da bakımlarından sorumlu olan başka biri tarafından fiziksel zarara uğratılması, yara alması ve ya yaralanma riski taşıyacak şekilde şiddete maruz kalmalarıdır.

Fiziksel istismar, tokat, yumruk, ısırık, yanık, kemik kırılması, zehirlenme gibi çeşitli şekillerde meydana gelebilmektedir. Çocuk istismarı sonucu ölümlerin yarısından fazlası, fiziksel istismar sonucunda meydana gelmekte ve kafa travması en sık görülen ölüm nedeni olarak kaydedilmektedir (Howe, 2005).

2014 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayımlanan rapora göre, dünya genelindeki yetişkinlerin çocukluk yıllarında fiziksel istismara maruz kalma oranı %22,6’dır (WHO, 2014). Türkiye’de yapılan bir çalışmada ise 7-14 yaş grubundaki çocukların %43’ünün fiziksel şiddete maruz kaldığı saptanmıştır (Aile Araştırma Kurumu, 1995). Bir eğitim hastanesinin çocuk koruma biriminde yapılan vaka analizi çalışmasında, %29,8 fiziksel istismar vakası saptanmıştır. (Koç ve ark., 2018).

Bazı kaynaklarda fiziksel istismarın çoğunlukla ‘kaza’ olarak kayda geçerek gözden kaçırıldığı, popülasyonda görülme sıklığının raporlarda yer aldığından çok daha yüksek oranda olduğunun tahmin edildiği belirtilmektedir (Kaplan, Pelcovitz ve Labruna, 1999).

Yapılan araştırmalara göre, fiziksel istismara en çok dört-sekiz yaşlarındaki çocuklar maruz kalmaktadır. İstismar oranı yaş büyüdükçe azalmaktadır (Kaplan ve ark.1999; Şahiner, Yurdakök ve Kavak, 2001). Çocukların cinsiyeti ve fiziksel istismara uğrama oranları arasında belirgin bir fark bulunamasa da belirli yaş dönemleri incelendiğinde cinsiyet farklılıklarının olabildiği ortaya çıkmıştır. Özellikle ergenlik döneminde, kız çocuklarının daha fazla fiziksel istismara uğradıkları bulunmuştur (Powers, Eckronde ve Jaklitsch, 1990).

Çocukların annelerinin yaşları karşılaştırıldığında, daha fazla fiziksel istismar uygulayan annelerin, 20 yaş ve altındaki anneler oldukları bulunmuştur (Şahiner ve arkadaşları, 2001). Ekonomik seviyenin daha düşük olduğu ailelerde fiziksel istismar oranının daha yüksek olduğu da araştırmalarda ortaya çıkan başka bir bulgudur (Yılmaz-Irmak, 2008).

Küçük yaş gruplarında fiziksel istismar uygulayan genellikle anneler olurken, ergenlik dönemindeki çocuk ve gençlere uygulanan fiziksel istismarın sorumlusu daha çok babalar olmaktadır (Kaplan, 1996; Taner ve Gökler, 2004). Bakım veren kişinin, psikiyatrik bozukluk yaşaması, madde bağımlısı olması, sosyal destekten yoksun olması gibi durumlar, fiziksel istismar uygulama olasılığı açısından risk faktörü olarak belirtilmiştir (Powers ve ark., 1990).

Yapılan araştırmalarda fiziksel istismara uğramış çocukların sosyal, bilişsel, davranışlar sorunları yaşadıkları bulunmuştur (Bahar ve ark., 2015; Taner ve Gökler, 2004). Fiziksel istismara maruz kalmış çocukların sağlıklı, yakın ilişkiler kurmakta problem yaşadıkları, tutarsız, duygusal anlamda yoğun olmayan, öfke davranışı içeren ilişkiler kurdukları görülmüştür (Kaplan, 1999). Saldırgan davranışlara yatkın ve içedönük yapıda oldukları bulunmuştur (Tıraşçı ve Gören, 2007). Çocukluk döneminde fiziksel istismara uğrayan çocuklarda bilişsel becerilerde problemler ve akademik başarısızlık da sık rastlanılan durumlardır (Gökler, 2002). Saldırganlık ve suç işlemeye yatkınlık fiziksel istismar vakalarında en sık görülen sorunlardır (Lewis, 1992). Fiziksel istismara uğrayan çocuklarda yüksek oranda karşıt gelme davranış bozukluğu da görülmektedir (Livingston, 1987).

Bunların yanı sıra intihar düşünceleri ve girişimlerine de yüksek oranda rastlanılmaktadır (Tackett, 2002). Yapılan diğer araştırmalar da fiziksel istismara uğrayan çocuklarda, ergenlik döneminde intihar teşebbüsü ve zarar verme davranışlarının yoğun olarak görüldüğünü göstermektedir (Zoroğlu ve ark., 2001).

Alkol, uyuşturucu gibi bağımlılık yapan madde kullanımı, tehlikeli cinsel deneyimler gibi sağlığı tehdit eden davranışlar, dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu, kaygı bozuklukları ve kişilik bozuklukları gibi psikiyatrik

hastalıklar da fiziksel istismar ve ihmale maruz kalmış çocuklarda daha sık görülmektedir (Kaplan ve ark., 1999).

Örsel ve arkadaşlarının (2011) çalışmasında fiziksel istismarın, kaygı bozuklukları ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Çok ciddi boyutlarda yaşanan ağır fiziksel istimar durumlarında, aynı zamanda travma sonrası stres bozukluğu da görülebilmektedir (Pelcovitz, Kaplan ve Goldenberg, 1994).

Aynı zamanda birebir fiziksel istismara maruz kalmayıp, anne-babalarının birbirlerine fiziksel istismar uyguladıklarına şahit olan çocukların da davranış problemleri, psikolojik sorunlar yaşadıkları bulunmuştur. Şendil ve Kızıldağ (2005) çalışmalarında fiziksel istismara hem şahit olup hem de birebir yaşayan çocukların daha fazla psikolojik sorun yaşadıklarını ortaya koymuştur.

2.3.2.2 Duygusal istismar

Sık yaşanmasına rağmen duygusal istismar, tanımlanması, anlaşılması ve yasal olarak kanıtlanması en zor olan istismar çeşitidir (Taner ve Gökler, 2004). Çocuğa bakım veren veya yaşamına dair söz sahibi yetişkinler tarafından; çocuğun özellik ve yeterliliğinin aşağılanması, isteklerinin görmezden gelinmesi, ebeveynin kendinden mahrum bırakmayla tehdit etmesi, psikososyal anlamda zarar görmesi, çocuktan yaşının ve gücünün üstünde beklentinin olması gibi davranış ve tutumlara maruz bırakılması olarak tanımlanmaktadır (Topbaş, 2004). Yoksayma, yalnız başına bırakma, kendi çıkarları doğrultusunda kullanma, aşağılama, suç işlemeye yöneltme, vaktinden önce yetişkin gibi davranma gibi duygusal istismar türleri bulunmaktadır (Shull,1999). Yüksek sesle bağırma, hakaret etmek, azarlamak duygusal istismarın en sık görülen örnekleri olmakla beraber; çocuğu aşağı görmek, kardeşler arasında ayrımcılık yapmak, hakaret etmek gibi davranışlar da duygusal istismarın örneklerindedir (Topbaş, 2004).

Royse (1993), duygusal istismarı, çocuğun öz güvenine, öz saygısına, sağlıklı gelişimine, dünyayı algılayışına ve ait olma duygusuna hasar verme potansiyeli içeren tekrarlayıcı davranışlar olarak tanımlar. Duygusal istismara maruz kalmak, çocuğun kendisini sevgiyi, ilgiyi hak etmeyen biri gibi hissetmesine, kendisini hem fiziksel hem psikolojik olarak olumsuz algılamasına sebep olabilmektedir (Kulaksızoğlu, 2001).

Duygusal istismara maruz kalmanın yol açtığı olumsuz sonuçların, diğer istismar türlerindeki kadar net görülemiyor olması, somut fiziksel belirtilerinin olmaması, ortaya çıkarılmasını, tanılanmasını ve kanıtlanmasını güçleştirmektedir (Bahar ve ark., 2015; Egeland, 2009).

Duygusal istismar, hem tek başına, hem de fiziksel ve/veya cinsel istismarla birlikte görülebilmektedir. Yapılan çalışmalarda fiziksel istismar ve ihmal durumlarının %90'ında duygusal ihmal ve istismarın da bu durumlara eşlik ettiği tespit edilmiştir (Taner ve Gökler, 2004).

Çocuk ve ergen her yaş grubunda duygusal istismar vakalarına rastlanabilmektedir. (Bilir ve ark.1991). En sık görüldüğü yaş grubu altı-sekiz yaş arası çocuklardır. (Kaplan, 1996) Ayrıca görülme sıklığı, kız ve erkek çocuklarında farklılık göstermemektedir. Aile yapısı incelendiğinde annenin psikolojik rahatsızlık yaşadığı, madde bağımlısı olduğu ve ailenin sosyal-ekonomik seviyesinin düşük olduğu durumlarda duygusal istismarın daha fazla görüldüğü bulunmuştur ile (Kaplan, 1996; Zeren ve ark., 2012).

Duygusal istismara maruz kalan çocuklarda çeşitli duygusal problemlere, davranış sorunlarına, gelişimsel ve sosyal bozukluklara rastlanabilmektedir (Kaplan, 1996) . Duygusal istismarın etkileri uzun süre devam edebilmekte ve çocukların psikolojik işlevselliklerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Bahar ve ark., 2009). Duygusal istismara uğrayan çocuklarda duygularını ifade etmede zorluk, sosyal ilişkilerde problemler, kendine güvende azalma, kendine zarar verme, antisosyal davranışlar, intihar davranışı gibi çeşitli psikolojik kökenli problemler görülebilmektedir (Mullen, Martin ve Anderson, 1996).

Yapılan araştırmalar, duygusal istismarın benlik algısı, kaygı düzeyi ve depresyon üzerinde etkili olduğunu göstermiştir (Siyez, 2003). Örsel ve arkadaşlarının 2011'de psikiyatri polikliniğine başvuran hastalar üzerinde yaptığı araştırmada vakaların yüzde 81'inin çocukluk dönminde duygusal istismara maruz kaldıkları ve ve duygusal istismar bildiren grupta, duygu durum bozuklukları ve anksiyete bozukluklarının daha sık saptandığı bulunmuştur.

Duygusal istismar aynı zamanda kişilik bozuklukları için de bir risk etmeni olarak değerlendirilmektedir (Kaplan, 1999). Duygusal istismarın çocukların bağımlı kişilik özellikleri geliştirmesine sebep olduğu da gözlenmiştir

(Kulaksızoğlu, 2005). Duygusal istismar yaşayan çocuklarda, kendilik saygısında azalma, bağımlı kişilik, , boyun eğme, şiddet eğilimi, sosyalleşmede zorluklar, depresyon, enkoprezis, enürezis, çalma davranışı görülebilmektedir (Polat, 2001).

Aral ve Gürsoy (2001) tarafından yapılan bir çalışmada duygusal istismarın, çocukların bilişsel gelişimlerini de etkilediği, duygusal istismara uğrayan çocukların, dikkat eksikliği, öğrenme bozukluğu, davranış problemleri yaşayabildiklerini belirtilmiştir.

Duygusal istismarın yeme bozukluklarıyla da ilişkili olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda çocukluk döneminde yaşanan duygusal istismarın aleksitimiye, beden memnuniyetsizliğine ve yeme problemlerine yol açtığı bildirilmiştir (Gerke, Mazzeo ve Kliwer, 2006; Kent ve Wallger, 2000).

2.3.2.3 Cinsel istismar

Johnson'ın (2004) tanımlamasına göre cinsel istismar “kanunen rıza gösteremeyecek yaştaki bir çocukla bir yetişkinin ya da daha büyük bir çocuğun cinsel tatmin için giriştikleri herhangi bir eylem” olarak tanımlanmaktadır. Bu tanıma göre cinsel istismar eylemleri, cinsel içerikli konuşmadan, dokunmaya kadar geniş bir yelpazede gerçekteşebilir. Çocuklara yapılan tecavüz, teşhircilik, ensest ilişki, cinsel içerikli konuşmalar, pornografik film izlettirme, cinsel organları okşama ve oral seks gibi bütün cinsellik içeren eylemler, cinsel istismar olarak kabul edilir (Tıraşçı ve Gören, 2007; Topbaş, 2004).

Kinnear (2007), özellikle rıza konusunun cinsel istismarı değerlendirirken çok önemli bir yeri olduğuna dikkat çeker. Çocukların cinsel istismar öğesi taşıyan hiçbir eyleme, harekete, söze rıza göstermeleri yaşları ve gelişimleri açısından mümkün değildir. Çünkü cinsel ilişkinin içeriğini ve sonuçlarını ayrıntılı bir şekilde anlamaları ve değerlendirmeleri beklenemez. Ayrıca cinsel yaklaşımlara uygun bir güçle karşı koymaları ve reddetmeleri de mümkün değildir.

Cinsel istismar öykülerine bakıldığında, çocuğun kan bağının bulunduğu aile içinden kişiler tarafından istismar edilme olasılığının yüksekliği dikkat çekici bir bulgudur. Maalesef ensest ilişkilerin açığı çıkma olasılığı ise olduğuça zordur. Ensest ilişki, toplumun reddettiği ve çocukta en çok duygusal yaralara sebep olan istismar türüdür(Aral ve Gürsoy, 2001).

Yapılan araştırmalar, cinsel istismarın yaşanma sıklığının yüksek olmasına rağmen, genellikle gizli kalarak resmi kayıtlara geçemediğini göstermektedir. Taner ve Gökler' e (2004) göre yaşanan vakaların en çok %15'i raporlanabilmektedir. Dikkat çekici diğer nokta ise resmi kayıtlara göre cinsel istismar vakalarının yüzde 90 gibi büyük çoğunluğunun, çocuğun yakın çevresinden tanıdığı biri tarafından gerçekleştirilmesidir (Bahar ve ark., 2015). Turhan ve arkadaşlarının (2006) alışmasına göre cinsel tacizin en çok görüldüğü yaş dilimi üç-beş yaşlar arasındır.

Alikaşıfoğlu ve arkadaşlarının (2006) yaptığı bir çalışmada cinsel istismarın yaygınlığının ölçebilmek amacıyla İstnabul'daki 26 liseden 1.955 kız öğrenciyle anket yapılmış ve anket sonucuna göre öğrencilerin %13.4'ünün çocukluk döneminde cinsel istismar yaşadıkları belirlenmiştir.

1999 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada 18 yaş ve altındaki çocuklarda cinsel istismar vakalarının sıklığı 1000'de 1.3 olarak tespit edilmiştir. Aynı alışma kız çocuklarının erkek çocuklarından daha fazla sıklıkta istismara maruz kaldıklarını ortaya çıkarmıştır (Walrath, Ybarra ve Holden, 2003)

Yapılan çalışmalarda aile yapısının işlevselliğinde problemler yaşanan ailelerde cinsel istismar vakalarının daha fazla görüldüğü tespit edilmiştir (Green, 1996). Bu tarz ailelerde çeşitli patolojiler bulunduğu belirtilmiştir. Baskın ve katı baba modelinin yer aldığı, şiddetin yoğun olarak yaşandığı, sosyal ilişkilerin kısıtlı olduğu, alkol ve madde kullanımının yoğun olduğu ailelerde cinsel istismar vakalarının sıklığı rapor edilmiştir. Aynı zamanda bu ailelerde rol çatışmasına sıklıkla rastlandığı, annenin eşlik ve ev kadınlığı rollerini kızına devrettiği gözlemlenmiştir. Bu ailelerde inkar ve görmezden gelmenin de sıklıkla yaşandığı, çocukların utanma ve suçluluk duyguları hissederek, bu duyguları bastırmak ve aile düzeninin bozulmasını engellemek amacıyla yaşanan istismar durumunu kabullenmekten kaçınıp yokmuş gibi davranmayı tercih ettikleri belirtilmiştir (Canat, 1994;.Green, 1996).

Cinsel istismara maruz kalan çocukların çoğu utanma, kendilerinin suçlu görüleceği korkusu, kendilerine inanılmayacağı düşüncesi, istismarcının zarar vereceğinden korkması, istismarcıyı koruma güdüsü sebeplerle yaşadığı istismarı dile getirememektedir (zdemir, 2010). Çocukluk ağı travmaları

içerisinde çoğunlukla gizlendiği için açığa çıkması en zor olan istismar türü, cinsel istismardır. Üstelik cinsel istismarı kanıtlamak için gerekli olan fiziksel bulgulara ulaşmak, çoğunlukla fiziksel istismar vakalarındakinden daha zordur (Polat, 2007).

Çocukluk döneminde cinsel istismara uğramak, çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik dönemlerini de kapsayacak şekilde uzun vadede olumsuz sonuçlara sebep olmaktadır. Cinsel istismarın uzun dönemde gözlemlenen olumsuz sonuçlarını açıklamak için tek bir sendromdan bahsetmek söz konusu değildir. Çocukluk dönemi cinsel istismarı bir grup psikolojik rahatsızlık için risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (Taner ve Gökler, 2004)

Yapılan çalışmalarda cinsel istismara uğramış çocuklarda davranış bozuklukları, kaygı problemleri, depresyon gibi pek olumsuz durum görüldüğü bulunmuştur. Cinsel istismara uğramanın kısa vadede ortaya çıkan en önemli olumsuz etkisi kaygı bozukluklarıdır. İstismara uğrayan çocuklarda yaşadıkları kaygı sebebiyle uyku bozuklukları, kâbuslar, fobiler, bedensel yakınmalar ve korku tepkileri sıklıkla görülmektedir (Green, 1996).

Yaş grupları açısından incelendiğinde; 0-3 yaş aralığındaki çocuklarda uyku ve yemek yeme problemleri, yaşına uygun olmayan cinsel içerikli hareketler, yabancılardan aşırı çekinme; 3-6 yaş arası çocuklarda enürezis, enkoprezis, hareketlerde bebeksileşme, mastürbasyon davranışı ve saldırganlık gözlemlendiği belirtilmiştir (Ovayolu, Uçan ve Serindağ 2007; Topbaş, 2004). Cinsel istismar yaşamış çocukların benlik algısı, öz saygısı ciddi anlamda hasara uğradığı için, bu çocuklarda çok yüksek oranlarda depresyon gözlenmektedir. Aynı zamanda intihar düşünceleri ve intihar teşebbüsleri de cinsel istismar kurbanlarında sıklıkla görülmektedir (Livingston, 1987).

Kendall-Tockett ve Marshall (1999) cinsel istismara maruz kalan kişilerin ergenlik dönemlerinde bilişsel problemler, travma sonrası stres bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, depresyon, kaygı bozuklukları gibi psikolojik problemler, sosyal ilişkilerde bozulmalar gibi sorunlar yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Çocukluk döneminde cinsel istismara uğramış kişilerin, yetişkinlik dönemlerinde de kaygı bozuklukları, takıntılar, depresyon, intihar girişimleri,

uyku bozuklukları, madde bağımlılığı gibi sorunlar yaşandığı belirtilmiştir. Ayrıca Borderline Kişilik Bozukluğu tanısı alan kişilerde, çocukluk dönemi cinsel istismarının rapor edilme sıklığı yüksektir (Siyez, 2003).

Ayrıca sosyal ilişki kurma ve ilişkileri devam ettirebilme becerisi de, cinsel istismara maruz kalmış kişilerde olumsuz olarak etkilenmektedir. Bu kişiler kimi zaman ilişki kurmaktan kaçınarak, kimi zaman aşırı derecede yakın olma ihtiyacı hissederek sosyal ilişkilerde problem yaşamaktadır. Genellikle fazla kontrolcü ya da fazla mesafeli ilişkiler kurdukları görülmektedir. Bu tarz ilişkiler işlevsellikten uzak oldukları için genellikle uzun süreli sürdürülmeleri mümkün olmamaktadır (Akduman, Ruban ve Akduman, 2005; Taner ve Gökler, 2004, Tıraşçı ve Gören, 2007).

2.3.3 Çocuk ihmali

İhmal, çocuğun temel ihtiyaçlarının görmezden gelinmesi ve karşılanmaması durumudur. WHO'ya (2016) göre çocuk ihmali, çocuğun gelişimi ve iyi oluş halinin sağlanması için gerekli olan beslenme, barınma, sağlık, eğitim, duygusal gelişim ve güvenli, sağlıklı yaşam koşulları gibi konularda, ebeveynlerin ya da bakım veren diğer kişilerin yeterli olamaması durumudur. Çocuğa bakım veren kişilerin çocuğun korunma, giyim, beslenme, eğitim, bakım, sağlık gibi ihtiyaçlarını yeterli düzeyde yerine getirmemesi, sevgi, şefkat, destek, ilgi, alaka, sağlıklı bağlanma gibi duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması gibi durumları içerir (Polat, 2007). İhmal ve istismarın birbirinden en önemli farkı, ihmalin edilgen, istismarın ise aktif bir davranış şekli olmasıdır (Aral, 2001).

Howe (2005), ihmal türlerini üç gruba ayırır:

- Karışık/düzensiz ihmal: Aile yapısı tam bir kaos ve karmaşa içindedir. Ebeveynler kendi duygu ve ihtiyaçlarıyla meşgul olduğundan çocuğun ihtiyaç ve kaygılarına hassas ya da uygun tepkiyi verecek durumda değildirler. Böylece, çocuğa ilgi ve bakım verme davranışlarında bir düzen ve istikrar yoktur. Çocuk sıkıntılı olduğunda bazen bir sarılma, bazen görmezden gelinme, bazen de azarlama ile karşılaşabilir.

- Durgun/pasif ihmal: Ümitsizlik duygusunun hüküm sürdüğü ortamlardır. Ebeveynler, çocuğun ihtiyaçlarına karşı dikkatsiz ve tepkisiz olup, kendi boş dünyalarında kaybolmuş gibidirler. İlişkiler ruhsuz ve donuktur. Genellikle

depresyon hastası, aşırı fakir, ya da kendi çocuklarına fiziksel/cinsel istismar uygulamış ebeveynlerle büyümüşlerdir. Temel bakımda bile sadece minimumu karşılayabilirler, yemek ve temizlik düzeni yoktur. Aslında günlük düzen anlamında bir şey yoktur, ebeveyn ve çocuk arasında pek az etkileşim olur.

- Ciddi kronik mahrumiyet: Çocuk yetiştirmek için gerekli olan kaynaklara ulaşımın zor olduğu kurumlarda büyütülen çocuklarda görülen mahrumiyet türüdür. Bazen de aşırı yorgun veya depresif ya da öğrenme güçlüğü olan ebeveynlerle büyüyen çocuklarda da görülebilir. Bebek beşiğinde uzun süre aç ve ıslak kalabilir. Uyarıcı azlığı, mahrumiyet içinde yaşayan çocuklarda derin ve korkutucu bir yalnızlık ve terk edilmişlik duygusu hâkim olur ve sağlıklı bir bağlanma yaşayamazlar (Howe, 2005).

Genellikle resmi kayıtlara geçmediği, gözden kaçırıldığı için çocuk ihmalinin görülme sıklığı ile ilgili yeterli bilgi bulunamamasına rağmen, araştırmacılar bir yılda çocuk istismarı sebebiyle gerçekleşen çocuk ölümlerinin yarısına yol açan nedenlerden birisinin de ihmal olduğunu öngörmektedirler (Polat, 2007). Yapılan araştırmalarda herhangi bir psikiyatrik tanı alan hastalarda çocuklukta duygusal ihmal yaşamış olma oranı %81.6, fiziksel ihmal yaşamış olma oranı %72.1 olarak tespit edilmiştir (Örsel ve ark. 2011).

2.3.3.1 Fiziksel ihmal

Fiziksel ihmal, 18 yaşından küçük çocuk ya da gençlerin yetersiz bakım, yetersiz beslenme, yetersiz giydirmeye ve temizlik sonucunda zarara uğraması durumu olarak tanımlanmaktadır (Kaplan ve ark., 1999) Çocuğun terk edilmesi, evden kovulması, sağlık ihtiyaçlarının karşılanmaması, geciktirilmesi, kirli ve sağlıksız ortamda yaşaması gibi durumlar da fiziksel ihmal olarak değerlendirilmektedir (Yurdakök ve İnce, 2010).

Fiziksel ihmal de, fiziksel istismar gibi çocukların kişisel, sosyal, bilişsel, duygusal ve davranışsal gelişiminde ağır ve uzun vadeli olumsuz sonuçlara sebep olabilmektedir (Gökler, 2002). Hatta ihmal edilmiş çocuklar fiziksel istismara uğramış çocuklara göre daha ciddi zihinsel sorunlar, akademik bozukluklar, sosyalleşmede problemler, içedönüklük, kısıtlı arkadaş ilişkileri ve duygularını ifade edememe sorunları yaşamaktadırlar. Saldırganlık ve suçta

eğilimli davranışlar da fiziksel ihmalle beraber en sık görülen sorunlardan birisidir (Lewis, 1992).

Uyuşturucu, alkol, sigara gibi madde kullanımı, tehlikeli cinsel deneyimler, riskli deneyimlere yatkınlık gibi sağlığa ciddi zararlar verebilen davranışlar, dikkat problemleri, aşırı hareketlilik, kaygı bozuklukları, kişilik bozuklukları gibi psikiyatrik hastalıklar da çocukluğunda fiziksel ihmale uğramış kişilerde sıklıkla görülmektedir (Bahar ve ark., 2015; Duran, 2018; Güneri-Yöyen, 2017; Kaplan ve ark., 1999).

2.3.3.2 Duygusal ihmal

Duygusal ihmal, bakım veren kişinin çocuğa gereken duygusal yakınlığı, desteği, ilgi ve sevgiyi göstermemesi, çocuğun şiddete, kötü muamele ile karşı karşıya kalmasına izin vermesi olarak tanımlanmaktadır (Glaser, 2002).

Yurdakök ve İnce (2010) duygusal ihmali, çocuğun kişisel, sosyal ve duygusal gelişiminin desteklenmemesi, psikolojik ihtiyaçlarını görmezden gelinmesi, yok sayılması ve çocuğun yaşadığı toplumdaki sosyal kuralları öğrenmesinde gereken yardımın gösterilmemesi olarak değerlendirilmektedir.

Yapılan çalışmalarda fiziksel ve cinsel istismara uğrayan çocukların çoğunda duygusal ihmalin de görüldüğü belirtilmiştir (Şahiner ve ark., 2001). Ayrıca fiziksel ve cinsel istismarın yaşanmadığı durumlarda da duygusal ihmal tek başına gerçekleşebilmektedir (Taner ve Gökler, 2004).

Literatürde çocukluk döneminde yaşanan ruhsal travmalar ile ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında duygusal ihmalin yaygın ancak az çalışılan bir ruhsal travma türü olduğu belirtilmiştir (Wright, Crawford ve Castillo, 2009). Bunun en önemli sebeplerinden biri, duygusal ihmalin fark edilmesi, tanınması ve yasal olarak kanıtlanmasının güç olmasıdır (Glaser, 2002).

Duygusal ihmalin uzun vadede psikolojik işlevsellik üzerinde diğer istismar ve ihmal türlerine göre daha fazla etkiye sahip olduğu görülmüştür (Kaplan ve ark., 1999). Duygusal ihmale maruz kalan çocuklar, pek çok duygusal, davranışsal, gelişimsel ve sosyal problemler yaşamaktadırlar. Yapılan çalışmalarda duygusal olarak ihmal edilmiş çocukların, hem fiziksel hem duygusal gelişimlerinin olumsuz olarak etkilendiği bulunmuştur.

Sosyal ilişkilerde zorluklar, duygularını ifade etmekte sorunlar yaşama, sosyal ilişkilerde kopukluk, kendine güvende azalma, intihar davranışına yatkınlık, çocukluk çağı mastürbasyonu ve birçok başka psikolojik bozukluk çocukluk döneminde yaşanan duygusal ihmalin sonuçları arasında sayılmaktadır (Glaser, 2002).

2.3.4 Çocukluk çağı ruhsal travmalarının sonuçları

Yapılan araştırmalar çocukluk döneminde yaşanan ruhsal travmaların, ciddi ve çok çeşitli sonuçları olabildiğini saptamıştır (Taner ve Gökler, 2004). Çocukluk döneminde istismar ve ihmale uğramış kişilerin, istismar ve ihmal deneyimi olmayan kişilerle karşılaştırıldığında pek çok farklı psikolojik problemler sergiledikleri görülmüştür. Bu durumun yaşanmasının en temel sebeplerinde birisi olarak da, travmatik olayların beden genel işleyiş şeklini olumsuz yönde etkilemesi; bedenin stres ve tehditlere karşı daha hassas ve kırılgan hale gelmesi olarak açıklanmıştır (Kendall-Tackett, 2012).

Fiziksel istismar, ölümcüllük açısından istismarlar içinde en tehlikeli sonuçları olan ve aynı zamanda gözle görülebilen sonuçları olması nedeniyle, en çabuk müdahale edilebilecek türdür. Fiziksel istismarlarda çocuğun beyninde oluşan hasar nedeniyle bilişsel ve duygusal gelişiminde sorunlar, hiperaktivite ve uyku bozuklukları gibi fiziksel sonuçlara rastlanabilmektedir. Literatürde çocukluk dönemi fiziksel istismarı ve/veya ihmalinin sonuçları arasında; riskli davranışlara ve saldırganlığa eğilimli olmak, antisosyal ve riskli cinsel davranışlar, madde ve alkol kötüye kullanımı suça karışma sıralanmıştır. (Boutwell ve ark., 2011; Felson ve Lane, 2009; Tuscic, Flander ve Matesokovic, 2013; Oshri, Tubman ve Burnette, 2012; Thompson, Kingree ve Desai, 2004).

Çocukluk çağı cinsel istismarının yol açtığı uzun dönemli sağlık sorunları fizyolojik değişiklikler (stres hormonlarında yükselme), kognitif inançlar (hayata karşı düşmanca bakış açısı), sosyal ilişkiler (dengesiz ve sığ ilişkiler) ve psikolojik sağlık olmak üzere dört gruba ayrılabilir. Psikolojik sağlık grubunda en sık oranda görülen problemler depresyon, anksiyete bozuklukları ve travma sonrası stres bozukluğudur (Kendall-Tackett, 2012). Bazı yazarlar yetişkinlikte intihar girişimleri ve kendine zarar verme davranışının çocukluk dönemi cinsel

örselenmesinin bir sonucu olduğunu teyit etmişlerdir (Calder, Mc Veau ve Yang, 2010; Çankaya ve ark., 2012).

Duygusal istismar ve ihmalin kısa dönemli sonuçları, istismarın gerçekleştiği yaşa ve gelişim dönemine göre değişir. Erken çocukluk döneminde öfke, saldırganlık, düşük benlik değeri ve bağlanma sorunları görülürken, çocukluk döneminde sosyal içe kapanma ve saldırganlık seviyesinde artış gözlenir (Schaffer, Yeats ve Egeland, 2009).

2.4 Saldırganlık

İnsan hayatını, toplumu pek çok açıdan olumsuz yönde etkileyen bir davranış biçimi olan saldırganlık, insan davranışının karmaşık yapısı ve değişkenliği nedeniyle literatürde tanımlanması güç bir kavram olarak nitelendirilmiştir (Gendreau ve Archer, 2005).

Yaygın olarak kabul edilen ilk tanımlardan birisini Buss, 1961 yılında yapmış ve saldırganlığı, başka bir organizmaya zararlı ve/veya tehlikeli uyarıcı gönderme tepkisi olarak tanımlamıştır. Buss'a göre saldırganlık, bireylere zarar verici bütün fiili davranışları içermektedir (Buss, 1961).

Berkowitz (1988) saldırganlık kavramını, başka bir canlıya fiziksel ya da psikolojik zarar verme amacıyla uygulanan sözlü ya da fiziksel bir davranış olarak tanımlamıştır.

Berkowitz (1993), saldırganlığın meydana geliş biçimini temel olarak bir sınıflandırma oluşturmuştur. Bu sınıflandırmaya göre saldırgan davranışlar fiziksel, sözel, postural (sözel olmayan) olmak üzere üç gruba ayrılabilir. Fiziksel saldırganlık, saldırının tarafları arasında bedensel veya bıçka, silah gibi alet kullanılarak saldırmak yolu ile gerçekleştirilir. Vurma, tekme atma, aletle yaralama fiziksel saldırganlık örnekleridir. Sözel saldırganlıkta ise hakaret etme, dedikodu yapma, alay etme, söylenti yayma gibi yollarla saldırgan eylem sözlü olarak gerçekleştirilir. Postural saldırganlık ise sözel olmayan jest, mimik, görmezden gelme gibi ifade biçimleri ve beden duruşu aracılığı ile gerçekleştirilir.

Son yıllarda yapılan çalışmalarda büyük çoğunlukla fiziksel ve sözel saldırganlık üzerinde durulmuştur. Saldırganlık ile ilgili yapılan bazı araştırmalarda,

reddetme ve toplum dışına itme gibi olumsuz davranışlar da bir saldırganlık türü olarak değerlendirilip, “ilişkisel saldırganlık” olarak nitelendirilmektedir (Grotmeter ve Crick, 1996).

Saldırganlık fiziksel, sözel, postural ya da ilişkisel gibi türlere ayrılabilir gibi düşmanlık içeren saldırganlık ve araçsal saldırganlık (instrumental aggression) olarak da iki bölümde incelenebilir. Düşmanlık içeren saldırganlık, saldırganın hedefine karşı düşmanca duygular beslemesinden kaynaklanan, zarar vermek amacı güden saldırganlık türüdür. Araçsal saldırganlık ise savunma, korunma ya da kendini olası saldırılara karşı güçlü gösterme amacı ile uygulanan saldırganlıktır türü olarak tanımlanabilir. Araçsal saldırganlıkta, zarar verme amacı bulunmasına rağmen, asıl motivasyon savunma ya da korunma ihtiyacı olabilmektedir (Bilgin, 1988).

Buss (1961) ise saldırganlığın nasıl gösterildiğini temel olarak üç boyutlu bir sınıflandırma sunmuştur: Fiziksel boyut, kişinin bir başkasına zarar vermek için fiziksel bir araç kullanması, sözel boyutu kişinin diğerine zarar vermek için kelimeleri kullanması ile ilgilidir. Aktif/pasif boyutunda ise, failin ne dereceye kadar aktif şekilde bir eyleme giriştiği veya eyleme geçmeyerek karşısındakine nasıl zarar verdiği incelenir. Dolaysız/dolaylı boyutu da aktif/pasif boyutla ilişkilidir. Dolaysız saldırganlık başka bir canlıya zarar verme amacı taşıyan herhangi bir sözel ya da fiziksel davranış olarak tanımlanabilir. Dolaylı saldırganlık ise, diğer bir canlıya zarar verme amacı güdülerek, başka bir kişi ya da nesne kullanılarak dolaylı olarak gerçekleştirilen eylemdir. Birebir, yüzyüze saldırıdan kaçınan bir saldırganlık türü olarak dolaylı yollarla saldırganlıkları içerebilir.

Anderson ve Bushman'ın (2002) tanımı, saldırganlık eyleminin altında yatan niyet ve saldırıya uğrayanın davranışını da kapsayarak genişletmiştir. Bu tanıma saldırganlığı, başka bir bireye bilinçli ve isteyerek zarar verme amacıyla uygulanan, saldırganının kurbanına zarar vereceğine inandığı ve kurbanın kaçınmak için çaba harcadığı eylem olarak tanımlamaktadır. Bu tanım kazara yapılarak zararlı sonuçlanan eylemleri kesinlikle kapsamamaktadır.

Kağıtçıbaşı (2004) da saldırganlığı, başka bir canlıya ya da nesneye hasar, zarar veya acı vermek maksadıyla yapılan eylem olarak nitelendirmiştir. Kağıtçıbaşı'na göre bir eylemin saldırganlık olarak tanımlanıp

tanımlanamayacağına karar verebilmek için öncelikle meydana geliş sebebine bakılması gerekmektedir. Eğer bir eylem zarar vermek maksadıyla yapılıyorsa ancak o zaman saldırganlık olarak tanımlanabilmektedir. Ancak zarar verme amacı taşııyorsa saldırganlık olarak değerlendirilmemektedir.

Kağııbaşı (2004) da saldırganlığı iki gruba ayırmaktadır. Birinci grup, 'araç olarak saldırganlık', ikinci grup ise 'düşmanca saldırganlık'tır. Kendini koruma amacı ile başkasına zarar verme durumu 'araç olarak saldırganlık', savunma amacı gütmeyen sadece başkasına zarar vermek amacıyla yapıldığında düşmanca saldırganlık olarak nitelendirilmektedir.

Ramirez (2009), literatürde saldırganlık konusunda benzer kavramlar için farklı yazarlar tarafından farklı terimler kullanıldığını iddia ederek saldırganlık eyleminin temel özellikleri temel alındığında sosyal-bilişsel ve duygusal olmak üzere iki ana yönelim olduğunu belirtir. Ancak Ramirez, bu ikili yönelimin de saldırganlığın ardında yatan sebepleri açıklayabilmek her zaman kesin bir ayırım getiremediğini, insan saldırganlığının çok boyutlu ve karmaşık bir fenomen olduğunu belirtir.

2.4.1 Saldırganlıkla ilgili kuramlar

Karmaşık ve çok yönlü bir davranış olan saldırganlığı açıklamak için birçok kuram öne sürülmüştür. Bu kuramların bazıları saldırganlığın doğuştan gelen, bazıları ise sonradan kazanılan, model alınarak, pekiştirilerek öğrenilen bir davranış olduğunu öne sürmektedirler.

Literatürde sıklıkla adı geçen, saldırganlık ile başlıca kuramlar, Psikanalitik Kuram, Sosyal Öğrenme Kuramı, Engellenme-Saldırganlık Kuramı ve Biyolojik Kuramdır.

2.4.1.1 Psikanalitik kuram

Psikanalitik kurama göre insanlarda doğuştan saldırganlık dürtüsünü bulunmaktadır. Freud, tüm insanlarda iki temel dürtüsü bulunduğunu, bunların da cinsellik 'libido' ve saldırganlık 'thanatos' olduğunu öne sürmüştür. Freud' a göre saldırganlık, insanın hayatta kalma güdüsünü temel alır. Psikanalitik kuram, saldırganlığın insanların psikolojik bütünselliğın önemli bir parçası

olduğunu, insan doğasını anlamak için temel bir rol olduğunu ileri süren ilk teori olmuştur (Harding, 2006).

Psikanalitik kurama göre saldırganlık; libidonun isteklerini gerçekleştirmeye çalışırken yaşanabilecek engellenmelere karşı verdiği tepki olarak tanımlanmaktadır. Freud, saldırganlıkla ilgili “ikili içgüdü” kavramını da ortaya atmıştır. Bu ‘ikili içgüdü’ yaşam ve ölüm içgüdüleridir. Ölüm içgüdü, önce kendisine zarar verme biçiminde ortaya çıkmakta, ancak sonrasında başkalarına yönelmektedir. Zarar verme gereksinimi insanda gerilim yarattığından dolayı bu gerilimin azaltılması için saldırganca davranılmaktadır. Bu teoriye göre eğer insanlar saldırgan davranışlar göstermezse, bunları bastırılsa, saldırgan enerji birikmekte ve davranışa dönüşmediği için psikolojik problemlere sebep olmaktadır (Kağıtçıbaşı, 2004).

Freud saldırgan davranmaya yatkınlığın doğuştan gelen, bağımsız ve içgüdüsel bir yatkınlık olduğunu savunmaktadır. Her insanın içinde güçlü kendi kendine zarar verici dürtülerin bulunduğunu öne sürerek, bazen içedönük, bazen de dışadönük olarak etkinleşebilen bu dürtülere ölüm arzuları adını vermiştir. Freud’a göre bu dürtüler, içe dönük olarak etkinleştiğinde, insanların enerjilerini kısıtlamalarına, kendilerini cezalandırmalarına ve aşırı durumlarda da kendi hayatlarına son vermelerine neden olabilmektedir. Bu dürtüler dışadönük olarak etkinleştiklerinde ise saldırgan davranışlar ortaya çıkmaktadır (Freedman, Sears ve Carlsmith, 2003).

Freud’un görüşünü temel alarak daha sonra geliştirilen Neo-Psikanalitik yaklaşımlar ise saldırganlığı, bireyin arzu ve ihtiyaçlarının engellenmesi durumunda gösterdiği savunma olarak değerlendirmektedir. Örneğin Adler saldırganlığı, gereksinimleri gidermek için çaba sarf eden bir içgüdü olarak tanımlamış ve kültürün etkisiyle farklı görünümlere bürünebileceğini öne sürmüştür (Hatunoğlu, 1994). Fromm (1993) engellenmenin bireyde tepkisel bir şiddet meydana getirebileceğini, ancak gerek hayvanların, gerekse insanların yaşamlarını sürdürebilmesi için saldırganlığın gerekli olduğunu ve bu anlamda zararlı olmadığını belirtmiştir. Diğer taraftan yıkıma yönelik saldırganlık, ilkel ve zararlı olarak nitelendirilmiştir.

Adler, ayrıca kaygıyı bireyin kendine yönelik saldırganlığı olarak ele almıştır. Adler, psikosomatik rahatsızlıkları saldırganlığın ve kızgınlık duygularının bir

sonucu olarak ele almasıyla da önem taşımaktadır. Adler kuramının ileriki gelişim yıllarında, saldırganlığı bir dürtü olarak ele almaktan vazgeçmiş, bireyin engellenmeler, yerine getirilmeyen sorumluluklar karşısında başvurduğu akılcı olmayan davranış biçimleri olarak ele almıştır (Tuzgöl, 1998).

Kısaca, psikoanalitik kuram saldırganlığı doğuştan gelen bir güdü ve insan bedeni tarafından sürekli üretilen, dışarı atılması zorunlu bir enerji olarak görmektedir.

2.4.1.2 Sosyal öğrenme kuramı

Psikoanalitik kuram saldırganlığın doğuştan gelen bir içgüdü olduğunu, organizmanın yaşamını sürdürmesi için gerekli olduğunu savunurken, sosyal öğrenme kuramı saldırganlığı, bireyin bütün davranışlarında olduğu gibi, öğrenilmiş bir davranış olarak ele almaktadır. Sosyal öğrenme teorisine göre saldırganlık, deneyimlenerek veya başkalarını gözlemleyerek öğrenilen, ödüllendirildiğinde uygulanan ve olumlu pekiştirme ile sürdürülen bir sosyal davranış türüdür (Bandura, 1973).

Bandura sosyal öğrenmenin bazı ilkeleri üzerinde durmaktadır. Bu ilkeler şu şekilde özetlenebilir. Gözlenen bir davranışın öğrenilmesinde modelin gözleyen için anlamı ve modelin davranışları içerisindeki hiyerarşisi önemlidir. Bireyin model aldığı davranışları sergilemesinde ödül ve ceza kavramları etkilidir. Birey yalnızca bir durumda görüp model aldığı davranışı, farklı koşul ve durumlara genelleyebilir. Örneğin kendisine vuran bir çocuğu döven bir çocuk annesi tarafından “aferin çok iyi yaptın” diye ödüllendirirse çocuk saldırganlığı bir tepki biçimi olarak öğrenip her koşulda saldırgan davranışlar sergileyebilir (Gümüş, 2000).

Bandura (1973), başkalarına karşı saldırganlık gösterenlerin, geçmiş yaşantıları yüzünden saldırganlığı benimseyenler ya da bu davranış aracılığıyla ödül elde eden/umanlar veya çevresel ve sosyal şartlar tarafından kışkırtılmış bireyler olduğunu belirtir. İnsanların bazı durumlarda saldırganlığı taklit ederken bazı durumlarda neden böyle bir şey yapmadığını ise şu şekilde açıklamaktadır; Bir davranışı gözlemleyerek öğrenmenin ve bu davranışı gerçekleştirmenin birbiriyle ilişkili dört aşaması vardır. Birey öncelikle saldırgan davranışa dikkat

etmeli, bilgiyi hatırlamalı, gördüğü şeyi gerçekleştirmeli ve bundan dolayı ödüllendirileceğini düşünmelidir.

Sosyal öğrenme kuramı, saldırganlığı model almaya, pekiştirmeye ve cezaya bağlamaktadır. Bu kuram, saldırgan davranışları değiştirilebilir ve önlenebilir bir davranış olarak ele almaktadırlar.

2.4.1.3 Engellenme-saldırganlık kuramı

Freud'un saldırganlığın "bastırılmış içgüdülerin" bir ürünü olduğu düşüncesine dayanarak geliştirilen bir kuram olan engellenme-saldırganlık kuramı saldırganlığı, kişinin hedefine ulaşması engellendiğinde ortaya çıkan durum olarak tanımlamaktadır (Eron, 1994) .

Bu kuram engellenmenin her zaman bir tür saldırganlıkla sonuçlandığını ve saldırganlığın da engellenme gerektirdiğini ileri sürer ” (Tuzgöl, 1998).

Engellenme kuramı, bir gerilim azaltma modelidir. Kurama göre engellenme bireyde bir gerilim yaratmakta, bu gerilim azaltılmadığı takdirde, patlama şeklinde bir saldırgan davranış ortaya çıkmaktadır. Bu açıdan bakıldığında, engellenme-saldırganlık kuramı içgüdü kuramlarıyla bir paralellik göstermektedir. Diğer yandan saldırganlığın doğuştan gelen içgüdüsel bir davranış olmadığını savunması açısından, engellenme-saldırganlık kuramı öğrenme kuramlarıyla da bir paralellik göstermektedir (Çetinkaya, 1991).

Johnson (1972) engellenme kuramı ile saldırganlığı açıklamanın oldukça popüler bir yaklaşım olmasına rağmen beraberinde bazı güçlükler getirdiğini vurgulamaktadır. Yazar saldırganlığı, tanımlanması oldukça güç bir kavram olarak belirtmektedir. Hangi davranışın saldırgan hangi davranışın saldırgan olmadığını söylemek oldukça güçtür. Aynı şekilde engellenme kavramının bir tanımının yapılması da o derece güçtür. Çünkü herhangi bir engellenme yaratan durum farklı şartlar altında ya da farklı bireyler üzerinde engellenme duygusu ortaya çıkarmayabilmektedir

Engellenme kuramı ilk ortaya atıldığında her tür engellenmenin saldırganlığa neden olduğunu savunduğu için çeşitli eleştiriler almış ve bu nedenle kuramın yeniden ele alınması ihtiyacını doğurmuştur. Daha sonra Berkowitz (1989) tarafından engellenmişlik kavramı gözden geçirilmiş ve saldırganlığa neden

olmaktan çok, olumsuz duygulanım yaratarak saldırganlığa zemin oluşturan bir faktör olarak tanımlanmıştır.

2.4.1.4 Biyolojik kuram

Biyolojik kurama göre saldırgan davranışların temelinde, insan fizyolojisi vardır. Saldırganlığı açıklamak konusundaki ilk girişimlerden olan biyolojik bakış açısı, saldırganlığın normal olduğu ve güçlü olan ırkın hayatta kalmasına yardımcı olduğu görüşüne dayanır (Lorenz, 2002). Bu bakış açısına göre dominant ve çekinik türler kaçınılmazdır. Bununla beraber, bu görüşler uzun zaman önce yerlerini nörolojik araştırmalara bırakmıştır

Saldırganlık olgusunu açıklamak amacıyla, beyindeki merkezi sinir sisteminin, endokrin sisteminin üzerinde araştırmalar yapılmış ve nörolojik bozuklukların, hormon salgılarının saldırgan davranışlar üzerinde etkileri olduğu bulunmuştur. (Lucea ve ark., 2011).

Bununla beraber, bu konudaki araştırmaların erkek ve sınırlı sayıdaki örnekleme yapılmış olması, sonuçların genellenebilirliği açısından sınır yaratmaktadır. Somut verilere dayandırılmaya çalışılan biyolojik bakış açısı, önemli olmakla beraber bireyin zihinsel, duygusal ve sosyal süreçlerini göz ardı etmesi nedeniyle saldırganlığı açıklamada yetersiz kalmaktadır (Lucea ve ark., 2011).

2.4.2 Saldırganlık ile ilgili yurt içi ve yurt dışında yapılan araştırmalar

2.4.2.1 Yurt dışında yapılan araştırmalar

McCauley ve arkadaşlarının (1997), 2000 kadınla gerçekleştirdiği araştırmada “çocukluk çağında yaşanan fiziksel ve cinsel istismarın depresyon ve özkıyıma büyük ölçüde yatkın olduğu, ilerleyen dönemlerde özellikle fiziksel istismara maruz kalan bireylerin şiddet davranışlara, saldırgan tavır ve davranışlara eğilimli olduğu” ortaya konulmuştur.

Golding (1999) tarafından yapılan çalışmada; “aile içi şiddete maruz kalmanın çocukluk döneminde cinsel istismara uğrama ile benzer sonuçlar yarattığı, hatta semptomların daha akut ve şiddetli başladığı, hastanede yatış süresinin daha uzun olduğu” bulunmuştur.

Pirim (2002) tarafından yapılan, “Yeme bozuklukları ile öfke tarzı arasındaki ilişkinin incelenmesi” adlı çalışmada, “yeme bozuklukları ile öfke arasındaki ilişkide, patolojinin temel mekanizmalarından biri olan kontrol etme arzusu bakmandan, iki grup arasında anlamlı fark gözlenmiştir. Yeme bozuklukları tanısı almış gruptakiler, öfkelerini ifade etmek yerine kontrol ederek, bastırmayı tercih ederken, diğer grupta böyle bir durum olmadığı” görülmüştür.

Litrownik ve ark. (2003), “çocuklarda fiziksel ve psikojik saldırganlığa şahit olma ve bu saldırganlıklara maruz kalmanın etkilerini” inceledikleri araştırmada 682 çocuğu incelemişler ve “ çocukların fiziksel ve psikolojik saldırganlığa direk yaşaması ya da şahit olması ile daha sonra ortaya çıkan sorunlu davranışlarının birbiri ile ilişkili olduğu” sonucuna ulaşmışlardır.

Burger (2006), “çocukluğunda istismar ve yetişkinliğinde şiddet gören bireylerin, diğer gruplara göre ruh sağlığı açısından daha riskli olduğunu” belirtmiştir. Margolin ve arkadaşları (2013) ise; “cinsel ya da fiziksel flört şiddetine maruz kalan erkek kurbanların, antisosyal davranışlar ve madde kullanım bozukluğu” gösterdiklerini tespit etmişlerdir.

Sousa ve ark (2007) “çocuk istismarı ve aile içi şiddete maruz kalmanın anne-baba çocuk bağlanması ve ergenlerdeki antisosyal davranışlarla ilişkisini” ele aldıkları çalışmada 457 çocuğu incelemişlerdir. Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında “aile içi şiddete maruz kalan ve istismar edilen çocukların, şiddete maruz kalmayan ve istismar edilmeyenlere göre anne-babaya daha az bağlanma ilişkisi geliştirdikleri, anne-babaya güçlü bağlanma ilişkisi geliştirmiş ergenlerde ise daha az antisosyal davranışlar görüldüğü” anlaşılmıştır.

2.4.2.2 Yurt içinde yapılan araştırmalar

Karaaslan (2017) tarafından yapılan çalışmada; “Şiddet Eğiliminin Kişilik Tipolojileri ve Çocukluk Çağı Travmasıyla İlişkileri” konusu incelenmiş ve çalışma sonucunda; “fiziksel ihmal, psikolojik istismar ve cinsel istismar ile şiddet davranışlar düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Çocukluk çağı travmalarının şiddet düzeylerine etki ettiğine yönelik anlamlı sonuçlar” elde edilmiştir.

Karaboğa ve Eker (2018) tarafından yapılan “Ebeveyn Reddi Algısı Yüksek Olan Ergenlerin Bazı Sosyodemografik Değişkenler Açısından İncelenmesi”

adlı çalışmada; “Ailenin geliri, ebeveynlerin eğitim düzeyi, şiddetle karşılaşılan ortam, aile içi şiddet gibi sosyo-demografik” değişkenler ele alınmıştır. Araştırma sonucunda; şiddet gerekçeli disiplin cezası alan öğrenciler hiç ceza almayan öğrencilere göre ebeveynlerini tarafından ihmal ve kayıtsızlık düşüncelerine sahip oldukları görülmüştür.

Toptaş ve Eker (2018), “Üniversite öğrencilerinde aile içi şiddete maruz kalma ile öfke duygusu arasındaki ilişkinin incelenmesi” adlı çalışmalarında; “üniversite öğrencilerinin öfkeye ilişkin tepkileri ile çocukken aile içi şiddete maruz kalıp kalmama değişkeni arasında anlamlı farklılıklar olduğu” sonucuna ulaşmışlardır.

Erdoğan (2018) tarafından yapılan tıpta uzmanlık tezi çalışmasında; “Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travması, devam eden şiddet ve psikopatoloji ile ilişkisi” konusunu incelemiş ve çalışma sonucunda; “çocuklukta maruz kalınan istismar ile yetişkinlikte devam eden şiddetin intihar düşüncelerini 4 kat artırdığı, şiddet gören bireylerin çocuklarına da 3 kat daha fazla şiddet uyguladıkları” anlaşılmıştır.

2.5 İntihar

İntihar kelimesi, Türk Dil Kurumu tarafından ‘bir kimsenin toplumsal ve ruhsal nedenlerin etkisi ile kendi hayatına son vermesi’ anlamına gelen Arapça kökenli bir kelimedir. Dünyada her yıl bir milyonun üstünde kişi, tüm ölüm sebepleri içerisinde onuncu sırada yer alan intihar nedeniyle hayatlarını kaybetmektedir. Bunun yanında her yıl 20 milyona yakın intihar girişimi meydana gelmektedir. İntihar, her toplumu etkileyen psiko-sosyal bir problem olarak görülmektedir (Bulut, Küçüker ve Bulut, 2012).

Freud intiharı, kişinin kendi kendine yönelttiği saldırganlık olarak tanımlamaktadır. Freud'a göre intihar ölüm içgüdüsünün etkinlik kazanarak kişinin kendi üzerine çevrilmesidir (Durkheim, 1992).

Çağdaş intihar bilimci Shneidman'a (2004) intiharı, “kişinin bilinçli şekilde giriştiği varlığını imha eylemi, çok boyutlu bir rahatsızlık’ olarak tanımlamaktadır.

İntihar ve alakalı eylemler üçe ayrılır; intihar düşünceleri, intihara ilişkin iletişim (intihar tehditleri ve intihar planları) ve intihar davranışları. İntihar davranışları terminolojide intihar girişimi ve intihar olarak iki grupta toplanır. İntihar girişimleri; kendi kendine gerçekleştirilen, potansiyel olarak zarar verici, ölüm niyeti taşıyan ve ölümlerle sonuçlanmayan hareketlerdir. İntihar ya da tamamlanmış intihar terimi ise; ölümlerle sonuçlanan intihar girişimleri için kullanılmaktadır (van Orden, Witte ve Cukrowiz, 2010).

2.5.1 İntiharı açıklamaya yönelik teoriler

İntihar davranışını açıklamaya ve önlemeye yönelik çalışmalara göre, intihar yalnızca bireysel veya yalnızca toplumsal bir patolojinin ürünü olmayıp biyolojik, psikolojik ve toplumsal etkenlerin bir bileşkesidir. İntihara yönelik her davranışın, psikolojik ve sosyolojik nedenleri, toplumsal ve bireysel etki faktörleri söz konusudur (Bulut ve ark., 2012) Bu görüş doğrultusunda intihar, biyopsikososyal bir kavram olarak değerlendirilmektedir.

Kişinin kendi yaşamına son verme isteğinin ardında yatan sebepleri açıklamak için pek çok teori ortaya atılmıştır. Bu teorilerden başlıcaları, sosyolojik, psikolojik ve psiko-sosyal teoriler olarak ele alınabilir.

2.5.1.1 Sosyolojik intihar teorisi

Sosyolojik İntihar Teorisine göre intihar, sosyal sebeplerden kaynaklanan sosyolojik bir olaydır (Durkheim, 1992). Durkheim, intihar davranışını, yaş, eğitim, medeni durum, inanç veya inançsızlık, aile hayatı veya sosyal izolasyon, ekonomik ve politik haller gibi sosyal faktörlere bağlamıştır.

Özellikle ekonomik ya da siyasi bunalım dönemleri toplumsal kargaşaya yol açmakta ve toplumsal değerlerde zayıflama görülmektedir. İntihar grafiklerinin bu dönemlerde yükselmesi dikkat çekicidir. İnsanların hayatın güçlüklerine dayanabilmek için kendisini bir amaca bir ülküye bağlaması gerektiğini vurgulayan Durkheim, kişinin din, aile, millet gibi toplumsal zümreden herhangi birine canla başla bağlanmasını ve kendisini ona vermesini öğütler.

İntiharda bireysel ve psikolojik sebeplerden daha çok toplumsal sebeplerin geçerli olduğunu iddia eden Durkheim, intihar davranışı türlerini dört ana gruba ayırır:

- Egositik İntihar: “Aşırı bireyselleşme” sonucu toplum, akrabalar ve yakınlarıyla karşılıklı bağıni yitirmiş, izole yaşayan bireylerde görülür. Bu kopma sonucu varoluşlarına bir anlam yüklemekte zorlanır ve intihar ederler.
- Fedakar İntihar: Egoistik intiharların tamamen zıddı olarak, başkalarıyla olan bağların gücünden kaynaklanır. Görev, zorunluluk veya başkasına yük olmamak için kendini feda etme motivasyonu ile kendisini öldürme davranışıdır.
- Kuralsızlık İntiharı: Sosyal şartlardan ya da bir ilişki kaybı yüzünden yaşam standartlarını/sosyal rolleri sürdürme güçlüğünden kaynaklanır. Değişikliklerin doğurduğu güçlükler, kişide kızgınlık, üzüntü ve/veya hayal kırıklığı yaratır. Kendini kandırılmış hisseden kişi, hâlihazırdaki durumu için başkalarını ya da kendini suçlar.
- Kaderci İntihar: Ömür boyu hapis cezası almış kişilerde görülebilen, yaşamın aşırı kısıtlanması sonucu gerçekleştirilen intihar türüdür. Kişi bu şekilde yaşamakta anlam görmediği için kendisini öldürmeyi tercih eder.

Durkheim’in sosyolojik intihar teorisi, intihara sebep olan güçleri anlamada önemli bir kaynak oluştursa da aynı koşullarda bulunan birçok kişi intiharı seçmediğinden, yeterli olamamaktadır. Wagner (2009), kişinin sosyal baskılara karşı tepkisinin kişisel geçmişi ile psikolojik özellikleri ışığında anlaşılabilirliğini iddia eder.

2.5.1.2 Psikolojik intihar teorileri

Psikanalitik teori

Freud, 1918’de Viyana’da Psikanaliz sempozyumunda intihar için "bilim açısından çözümlenmemiş bir sorundur" demiştir. Bununla birlikte Freud, normal davranışlar ile anormal davranışları açıklamak için kendisinden önce pek dikkate alınmayan bazı kavramları; bilinçaltı ve bilinç dışı gibi, ortaya koyarak bireyin bazı davranışlarının altında çocukluk ve geçmiş yaşantılarının yattığını ileri sürmüştür. Sigmund Freud’un (1916) bu görüşleri doğrultusunda oluşturulan psikodinamik görüş; her ne kadar “çözümlenmemiş” olsa da, geçmişte yaşanan terk edilme, kayıp veya ayrılık sonucu bilinçaltında oluşan öfke ve kızgınlığın kişinin kendisine yöneltmesi ile intihar davranışı arasında bir ilişkinin olduğunu savunmaktadır.

Freud (1917);“psikoanalitik açıdan, tüm intiharların nefret ya da öç alma duygusuna (öldürme arzusu); depresyon, melankoli ya da umutsuzluğa (ölme

arzusu); ya da suçluluk duygusu veya utanca (öldürülme arzusu) dayandıklarını ileri sürmüştür” Ayrıca bireyin bilinçaltı süreçler ile başkası yerine kendisine yönlendirdiği öfke ve nefret sonucu intihar etmesi kişinin kendi cinayetidir (Eskin, 2012).

Freud’un daha önce sevilen nesnenin yitimi ile birlikte o nesneye duyulan öfke ve kızgınlığın benliğe yerleşmesi ve bunun sonucunda da kişinin bu öfke ve kızgınlığı kendine yönlendirmesi ile açıkladığı intihar ile ilgili düşüncelerinde zamanla değişiklikler olduğu anlaşılmıştır. İlk görüşünden farklı olarak intiharı süper ego ile ego arasındaki çatışma ile açıklayan Freud, sürekli olarak süper egonun baskısı altında kalan egonun intihar ile süper egodan “intikam” aldığını belirtmiştir (Yeğenoğlu, 2015).

Karl Menninger’de (1938) Freud’un görüşleri doğrultusunda intihar davranışını açıklamaya çalışmış ve dürtülere dikkat çekmiştir. İnsanın sürekli olarak yapıcı ve yıkıcı dürtülerin etkisi altında kaldığını belirten Menninger, bu iki dürtünün birlikte hareket etmediği durumlarda bunun dışarıya saldırganlık olarak yansıdığını ve bu saldırganlığın kendine yönlendirilmesi durumunda da intiharın gerçekleştiğini belirtmiştir (Odağ, 1995: 89). Menninger ayrıca kişilerde “öldürme isteği, öldürülme isteği ve ölme isteği” şeklinde üç temel güdünün olduğunu ve “ölme isteğinin” hâkim olduğu kişilerde intihar girişimlerinin daha fazla olduğunu belirtmiştir (Eskin, 2012: 90).

Genel anlamda Freud’un görüşleri etrafında oluşan psikodinamik yaklaşımında, cinsellik ve saldırganlık gibi çeşitli dürtülerin insan davranışı üzerinde etkisi üzerinde durulmuş ve özellikle saldırganlığın iyi yönetilmediği durumlarda bireyin bu saldırganlığı kendisine yönlendirdiği ve bunun sonucunda da bireylerin intihar ettiği görüşünün hâkim olduğu anlaşılmıştır.

Davranışçı-bilişsel teori

Davranışçı Teoriye göre intihar davranışı, diğer davranışlar gibi öğrenebilen bir davranıştır. Kişi, bu davranış kalıbını, kendi sorunlarının çözümü için uygun bir yöntem olarak öğrenmektedir. Böyle bir modelde, intiharın amacı, kişinin, yaşamakta olduğu sosyal çevre içindeki belli kimse ve kimselere kalıcı bir etki yaparak, kalıcı bir mesaj vermek olarak görülmektedir (Adasal, 1977).

Lester da (1987), intihar davranışının kökeninde öğrenme deneyimi olduğunu ve çevresel etkiler altında gerçekleştirildiğini öne sürer. Lester'a göre intihar davranışları gözlem ve model alma yoluyla öğrenilebilir. Diğer davranışlarda olduğu gibi pozitif ve negatif pekiştirme yoluyla, operant şartlanma vasıtasıyla gerçekleştirilebilir. İntihar girişimi sonucunda artan ilgi, stresten uzaklaştırılma, gerilimden kurtulma gibi sonuçlar, intihar davranışını pekiştiren sonuçlardır.

Aynı zamanda kültürel ve ailevi öğrenme deneyimleri kişinin intihar davranışlarına girişme olasılığını artırabilir. Beck, Rush, Shaw ve Emery'nin (1987) bilişsel depresyon modeline göre; bireyler "depresif şemalarının" etkisiyle depresyona karşı savunmasız hale gelirler. Bu şemalar kişinin kendisi, dünya ve gelecek hakkındaki negatif önyargılı tutumlarla açığa çıkarılabilir. Gelecek hakkındaki karamsar düşünceler aşırıya vardığında, birey ümidini kaybeder ve yaşamının boşuna olduğu fikrine saplanır. Ümitsizlik durumu intihar niyeti ile ilişkilidir ve tekrarlayan intihar girişimlerinin öngörücüsüdür.

2.5.1.3 Psiko-sosyal intihar teorisi

Psiko-sosyal intihar teorisi, intihar çalışmalarına psikolojik ve sosyal etmenleri bir arada inceleyerek yeni bir bakış açısı getirmiştir. Çağdaş intihar biliminin öncüsü kabul edilen Shneidman (1994)'nın , "Psikolojik Acı" (psychache) teorisine göre kişi yoğun duygusal acıdan kaçmak için intihardan başka seçenek göremez. Bu acı uzun zaman tatmin edilememiş psikolojik ihtiyaçlardan ve bunların sonucunda oluşan dayanılmaz derecede ağır negatif duygulardan kaynaklanır.

Shneidman'a göre kişiyi intihara sürükleyen psikolojik acı, engellenmiş psikolojik ihtiyaçlardan beş grubu içermektedir: Bağlanma, kabul görme ve sevilme ihtiyacı, kontrol, düzen ve öngörülebilirlik ihtiyacı, utanç ve yenilgiden kaçınma, benlik imajını sürdürme ihtiyacı, temel ve besleyici ilişkileri sürdürme ihtiyacı ve son olarak egemenlik veya saldırganlık ihtiyacı. Bununla beraber, her bireyin acıya tolerans gösterme eşiği farklıdır. Aynı şekilde bazı psikolojik ihtiyaçlar bazı bireyler için vazgeçilmezdir ve bunların engellenmesi birey tarafından tolere edilemez.

Klinik çalışma ve araştırmaları sonucunda Schneidman, intiharların on temel özelliği olduğunu belirtmiştir. Bu özellikler şöyle sıralanabilir:

- İntiharların ortak amacı, bir çözüm bulmaktır.
- İntiharların ortak hedefi, bilincin ortadan kaldırılmasıdır.
- İntiharların ortak uyarını, dayanılmaz psikolojik acıdır.
- İntiharların ortak stresi, engellenen psikolojik ihtiyaçlardır.
- İntiharların ortak duygusu, çaresizlik-ümitsizliktir.
- İntiharların ortak zihinsel durumu, ikilemdir.
- İntiharların ortak algısal durumu, kısıtlanmışlıktır.
- İntiharların ortak eylemi, çıkıştır.
- İntiharların ortak kişilerarası eylemi, niyetin ifade edilmesidir.
- İntiharların ortak tutarlılığı, ömür boyu süren başa çıkma örüntüleridir.

2.5.2 İntihar ve intihar olasılığı ile ilgili yurt içi ve yurt dışında yapılan araştırmalar

2.5.2.1 Yurt dışında yapılan araştırmalar

Çocukluk çağı ve intihar ile ilgili yurt dışında yapılan çalışmalara baktığımızda, Deykin, Alpert ve McNamarra (1985), tarafından intihar girişiminde bulunmuş 159 adölesanla yapılan çalışmada, “intihar girişimi olmayanlara göre çocukluk çağı travmalarının daha fazla olduğu ortaya” konmuştur.

McWhirter (2004) uyuşturucu kullanımı ve intihar riski arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında, “uyuşturucu kullanımının üniversite öğrencileri arasında intihar riski açısından önemli bir belirleyici olduğu ve intihar riskini arttırdığı” sonucuna ulaşmıştır.

Zouk ve ark (2006) tarafından 164 tamamlanmış intihar vakasıyla yapılan bir çalışmada ise, “dürtüsel intihar girişimi tamamlayıcılarında daha fazla çocukluk çağı travması öyküsü” saptanmıştır Carballo ve arkadaşları da (2008) “bipolar bireylerde ailede intihar davranışı öyküsü olan ve çocukluk çağı travmaları yaşantılamış olanların daha ciddi bipolar hastalıklarının olduğu ve intihar girişimlerinin daha fazla olduğu ortaya” sonucuna ulaşmışlardır.

Bohnert ve ark. (2011) tarafından yapılan bir çalışmada, “intihar girişimi, ölümcül olmayan yüksek doz madde kullanımı ve cinsel ile fiziksel istismar arasındaki ilişki” incelenmiştir. Araştırmada; “cinsel ve fiziksel istismarın doz aşımı olsun veya olmasın kullanıcılarıdaki intihar girişimleri ile ilişkili olduğu”

görülmüştür. Ayrıca “depresif semptomların, aşırı dozlardan ziyade, intihar girişimiyle daha güçlü bir ilişkisi olduğu” sonucuna varılmıştır.

Pompili ve arkadaşları (2012) yaptıkları çalışmada; “epidemiyojisi, komorbidite ve önleyici programlara odaklanmak suretiyle, ergenler arasında madde bağımlılığı ve intihar riski arasındaki ilişkilere” ait literatürü gözden geçirmişlerdir. Araştırma sonucunda “İntihara kalkışan veya intiharı gerçekleştiren madde bağımlısı ergenler, duygu durum bozuklukları olan, stresli bir yaşama sahip, kişilerarası problemler yaşayan, zayıf sosyal destek alan, yalnız yaşayan ve umutsuzluk içinde bireyler şeklinde karakterize edildiği ve madde bağımlılığı ile intihar arasında güçlü bir ilişki olduğunu gösteren güçlü verilen olduğu” sonucuna ulaşılmıştır.

2.5.2.2 Yurt içinde yapılan araştırmalar

Sayar ve Acar (1999) yaptıkları çalışmada “Psikofarmakolojik Ajanlarla Yapılan İntihar Girişimlerinde Risk Etkenleri” konusunu incelemişler ve çalışma sonucunda “şizofreni, anksiyete bozukluğu ve yeme bozukluğunun da intihar davranışına yol açabilen durumlar” olduğuna dikkat çekmişlerdir.

İntihar ile ilgili ülkemizde yapılan çalışmalara baktığımızda, Ekici, Savaş ve Çıtak (2001) tarafından yapılan çalışmada; “İntihar riskini artıran psikososyal etmenler” incelenmiş ve “özellikle ülkemiz açısından güncel olan iç ve dış göç ve sosyal güvence sisteminin yetersizliği intihar olguları için risk olduğu” sonucuna varılmıştır. Ceyhun ve Ceyhun (2003) tarafından yapılan başka bir araştırmada ise “Lise ve üniversite öğrencilerinde intihar olasılığı” değerlendirilmiş ve lise ve üniversite öğrencilerinin intihar olasılığı açısından risk grubunda oldukları anlaşılmıştır.

Evren ve ark. (2001) yaptığı “Madde Kullanımı Nedeni ile Yatarak Tedavi Görenlerde intihar Girişimi Öyküsü” adlı çalışmada, “Madde kullananlar arasında kendi bildirimlerine göre intihar davranışının yüksek oranda olduğu” görülmüştür.

Ateşçi ve ark.(2002) yaptığı, “intihar girişimi olan bireylerde birinci ve ikinci eksen tanıları” adlı çalışmada, altmış intihar girişiminde bulunan bireyde, “intihar girişimlerinde en sık rastlanan ruhsal bozukluk tanısının depresif

bozukluklar olduğu, borderline ve histrionik kişilik bozukluklarının depresif bozukluklara sıklıkla eşlik ettiği” görülmüştür.

Batıgün (2004) tarafından yapılan “İntihar ile ilişkili bazı değişkenler: öfke/saldırganlık, dürtüsel davranışlar, problem çözme becerileri, yaşamı sürdürme nedenleri” adlı çalışmada, “problem çözme becerileri, öfke/saldırganlık ve dürtüselliliğin” intihar davranışında etkili olduğu sonucuna varılmıştır. Özel, Keser ve Köksal (2008) tarafından yapılan araştırmada da Kütahya ili üzerinden “İntihar ve intihara teşebbüs eden bireylerin cinsiyeti, eğitim düzeyleri ve coğrafi dağılımları” incelenmiş ve “İntihar ve intihara teşebbüs edenlerin oranının eğitim düzeylerine ve cinsiyetlerine göre farklılık arz ettiği” görülmüştür.

Eker (2006) tarafından yapılan yüksek lisans çalışmasında “ergenlerin yeme tutumlarının kendine zarar verme ve intihar girişimi açısından karşılaştırılması” ele alınmıştır. Örneklem grubu yeme tutumları açısından normal ve normal olmayan grup olmak üzere ikiye ayrılmıştır. Araştırma sonucuna göre kendine fiziksel zarar veren deneklerin vermeyenlere göre yeme tutumlarında daha fazla bozukluk gösterdiği saptanmıştır. Ayrıca kendine fiziksel zarar verme davranışında kız ve erkek denekler arasında bir anlamlı farklılaşma bulunmamıştır.

Uysal (2010) tarafından yapılan araştırmada ise “kendine zarar verme davranışı olan genç erişkin hastalarda intihar girişimi olan ve intihar girişimi olmayanların klinik tanıları, borderline kişilik özellikleri, mizaç ve karakter özellikleri” karşılaştırılmış ve “aile öyküsünde tamamlanmış intihar ya da intihar girişimlerinin olması, parçalanmış aileden gelme, boşanmış olma, aile içi şiddet, fiziksel ve ya cinsel istismara uğrama, ailede psikiyatrik bozukluk öyküsünün olması ve sosyal desteklerinin yetersiz olması” gibi durumların intihar açısından risk oluşturduğunu belirtmiştir. Çalışmada ayrıca, “kendine zarar verme davranışı olan olgular içinde erkeklere göre kızlar, anne eğitim düzeyi düşük olanlar, borderline kişilik bozukluğu olanlar ve tekrarlayıcı kendine zarar verme davranışı olanlar intihar girişimleri için daha fazla riskli” oldukları sonucuna ulaşılmıştır.

Akın ve Berkem (2012), “İntihar Girişiminde Bulunan Ergenlerde Psikiyatrik Tanıların, Demografik ve Klinik Özelliklerin Değerlendirilmesi” adlı

çalışmalarında ergenlerde en çok “depresyon, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ve davranım bozukluğu” olduğu görülmüştür.

Ülkemizde çocukluk çağı ve intihar üzerine yapılan araştırmalarda; Yargıç, Ersoy ve Batmaz-Oflaz (2012) “Çocukluk çağı travmalarının intihar girişimi ve kendine zarar verme davranışı ile ilişkisi” adlı çalışmalarında “İntihar girişimini etkileyen kilit travmaların duygusal istismar, kendine zarar verme davranışını etkileyen kilit travma ise fiziksel istismar” olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Gökçe-İmren ve arkadaşlarının (2013) yaptığı çalışmada ise, “Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerde klinik özellikler ve intihar girişimi ile ilişkili risk etmenleri” incelenmiştir. Araştırma sonucunda; “Olguların büyük bir kısmında bir ruhsal bozukluk geliştiği görülmüştür. En sık görülen ruhsal bozukluğun ise “TSSB” olduğu anlaşılmıştır.

Harmancı (2015) tarafından yapılan bir araştırmada, “Dünya'daki ve Türkiye'deki İntihar Vakalarının Sosyodemografik Özellikleri” incelemiş ve “15- 24 yaş aralığında yoğunlaşan intihar vakalarının Türkiye’de ve Dünya’da aynı olduğunu” sonucuna ulaşmıştır. Güleç (2016) ‘in yapmış olduğu çalışmada ise, “Alkol ve madde kullanım bozuklukları ile sosyal uyum güçlükleri olan kişilerin yaşamlarını intiharla sonlandırma riskinin yüksek olduğu” tespit edilmiştir.

Demirci (2016) tarafından yapılan bir araştırmada da “üniversite öğrencilerinde madde bağımlılığı ve intihar ilişkisi” incelenmiş ve araştırma sonucunda “madde bağımlılığı, intihar olasılığı ve ruhsal durum arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.” En çok kullanılan madde “alkol” olarak tespit edilirken, alkolü esrar ve çeşitli haplar takip etmektedir. Madde kullanımının en yaygın olduğu yaş grubu 18-20 yaş aralığında olduğu görülmüştür.

3. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

3.1 Araştırma Modeli

Bu çalışmanın araştırma modeli, betimsel nitelikteki ilişkisel tarama modelidir. Tarama modelleri, geçmişte ya da şu anda var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır (Karasar, 1999). Bu doğrultuda üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmalarının, saldırganlık eğilimleri ve intihar yönelimleri arasındaki ilişkilerini incelemek ve üniversite öğrencilerinin psikolojik yapılarını daha iyi anlayabilmek amacıyla uygulanan anket ve ölçeklerin gruplar arası fark testleri ve korelasyon testleri kullanılmaktadır.

3.2 Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 2018-2019 eğitim-öğretim yılında İstanbul ilinde Lisans eğitimi gören öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, İstanbul'da bulunan rastgele seçilen 4 üniversitenin, çocuk gelişimi, elektrik-elektronik mühendisliği, fen bilgisi öğretmenliği, özel eğitim öğretmenliği, sınıf öğretmenliği, mimarlık, reklamcılık ve sosyal hizmetler bölümlerinde öğrenimlerine devam eden 480 öğrenci oluşturmaktadır. Katılımcılar belirlenirken lisans derecesindeki 1., 2., 3. ve 4. sınıflar arasında homojen bir dağılım gözetildiği gibi, bölümler arasından da orantılı bir seçim yapılmıştır. Örneklem sayısı yerli ve yabancı literatürdeki benzer çalışmalar referans alınarak belirlenmiştir.

Araştırmaya toplam 480 üniversite öğrencisi katılmıştır. Öğrencilerin 292'si (%60,8) kadın, 188 ise (%39,2) erkeklerden oluşmaktadır.

Katılımcıların öğrenim gördükleri üniversite, bölüm, öğrenim yılı, üniversite türü ve geldikleri ile göre tanımlayıcı istatistikleri aşağıda sunulmaktadır.

Çizelge 3.1: Katılımcıların Öğrenim Bilgilerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Bölüm	Sayı	Oran
Çocuk Gelişimi	60	12,5
Elektrik-Elektronik Mühendisliği	60	12,5
Fen Bilgisi Öğretmenliği	60	12,5
Mimarlık	60	12,5
Özel Eğitim Öğretmenliği	60	12,5
Reklamcılık	60	12,5
Sınıf Öğretmenliği	60	12,5
Sosyal Hizmetler	60	12,5
Öğrenim Dönemi		
Üniversite 1	135	28,1
Üniversite 2	136	28,3
Üniversite 3	128	26,7
Üniversite 4	81	16,9
Üniversite Türü		
Devlet	240	50
Özel	240	50
Geldiği İl		
İstanbul	241	50,2
Şehir Dışı	239	49,8

Çizelge 3.1’ deki bulgulara bakıldığında, örneklem grubu içerisindeki öğrencilerin sayısının örneklem grubuna oranının eşit olduğu (%25) görülmektedir.

Öğrencilerin okumuş oldukları bölümlerin dağılımında da benzer durum söz konusudur. Örneklem grubundaki öğrenciler, Çocuk Gelişimi, Elektrik-Elektronik Mühendisliği, Fen Bilgisi Öğretmenliği, Mimarlık, Özel Eğitim Öğretmenliği, Reklamcılık, Sınıf Öğretmenliği ve Sosyal Hizmetler bölümlerinde okumaktadırlar ve tüm bölümlerdeki öğrenci sayısı eşittir (N=60).

Araştırmaya katılan öğrencilerden üniversite birinci sınıfta öğrenim görenlerin oranı %28,1, ikinci sınıfta okuyanların oranı %28,3, üçüncü sınıfta okuyanların oranı %26,7 ve son sınıfta okuyanların oranı %16,9’dur. Katılımcıların yarısı (N=240) devlet üniversitesinde eğitimlerine devam ederken, kalan yarısı ise özel üniversitelerde eğitim görmektedirler. Diğer yandan, İstanbul’da yaşayıp İstanbul’da okuyan üniversite öğrencilerinin oranı (%50,2) ile İstanbul dışından gelip İstanbul’da okuyan öğrencilerin oranı (%49,8) hemen hemen aynıdır.

Öğrencilerin ailelerine ilişkin tanımlayıcı istatistikleri Çizelge 3.2’ de sunulmaktadır.

Çizelge 3.2: Öğrencilerin ailelerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler

Aile Gelir Düzeyi	N	%
Çok az	38	7,9
Az	170	35,4
Orta	129	26,9
İyi	143	29,8
Toplam	480	100
Aile Bütünlük Durumu		
Anne ve Baba birlikteler	400	83,3
Anne ve Baba ayrılar	57	11,9
Baba hayatta, anne hayatta değil	5	1
Anne hayatta, baba hayatta değil	17	3,5
Anne ve Baba hayatta değil	1	0,2
Aileye Yakınlık Düzeyi		
Kötü	5	1
Yetersiz	37	7,7
İyi	246	51,3
Çok İyi	192	40

Çizelge 3.2’ de, katılımcıların ailelerine ilişkin bilgiler sunulmaktadır. Buna göre, ailelerinin gelir düzeyinin çok az olduğunu belirten öğrencilerin örneklem grubu içerisindeki oranı %7,9 iken, aile gelirlerinin iyi olduğunu belirtenlerin oranı %29,8’dir. Gelir düzeyi bakımından en yüksek orana sahip grup, ailelerinin gelir düzeyinin yetersiz (az) olduğunu belirten öğrenci grubudur (%35,4).

Ailelerin bir arada olma durumu açısından bakıldığında, öğrencilerin %83,3’ünün anne ve babasının bir arada yaşadığı, %11,9’unun ise anne ve babasının ayrıldığı görülmektedir. Anne veya babasından en az biri hayatta olmayan öğrencilerin toplam oranı %5’i geçmemektedir.

Öğrencilerin ailelerine yakın düzeyi incelendiğinde ise, aileleleri ile aralarının iyi veya çok iyi olduğunu belirtenlerin oranının %91,3 olduğu, aralarının çok kötü olduğunu belirtenlerin ise sadece %1 olduğu (N=5) anlaşılmaktadır. Öğrencilerin yaş ve kardeşi sayılarına ilişkin tanımlayıcı istatistikleri Çizelge 3.3’ te sunulmaktadır.

Çizelge 3.3: Öğrencilerin yaş ve kardeşi sayısına ilişkin tanımlayıcı istatistikler

Değişkenler	\bar{x}	Ortanca	S.S.	Min.	Maks.
Yaş	20,83	21	1,845	18	32
Kardeş Sayısı	2,25	2	1,759	0	14

Öğrencilerin yaş ortalaması 20,83'tür. Araştırmaya katılan en genç öğrenci 18 yaşında iken, en yaşlı öğrenci 32 yaşındadır. Diğer yandan, öğrencilerin kardeş sayısı ortalaması 2,25'tir. En fazla kardeşe sahip öğrencinin, 14 kardeşi bulunmaktadır. Hiç kardeşi olmayan 33 öğrenci bulunmakta iken, 6 ve daha fazla kardeşe sahip toplam 25 öğrenci bulunmaktadır.

3.3 Veri Toplama Araçları

Örneklem, basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Bu örnekleme işleminde evrendeki her birimin bizim araştırma örneğimiz olma şansı, bir başka ifadeyle örneğe girme şansı eşittir. Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travmalarının saldırganlık ve intihar eğilimi ile ilişkilerinin incelenmesi amacıyla katılımcılara Onam Formu, araştırmacı tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış Kişisel Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği uygulanmıştır.

3.3.1 Onam formu

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin çalışmaya gönüllülük esası ile katıldıklarını belirten onaylı formdur.

3.3.2 Kişisel bilgi formu

Katılımcıların, öğrenim gördükleri üniversite, bölüm, öğrenim yılı, üniversite türü ve geldikleri il, aile gelir düzeyi, aile bütünlük durumu gibi demografik bilgileri ile ruhsal durumlarına ve intihar bilgilerine ilişkin maddelerden oluşan anket formu hazırlanmıştır.

3.3.3 Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeği

Bernstein, Fink, Handelsman, Foote, Lovejoy, Wenzler, Saperato ve Ruggiero (1994) tarafından ilk olarak 70 madde olarak geliştirilen bu ölçek yine Bernstein ve ark. (2003) tarafından 28 madde olacak şekilde yeniden düzenlenmiştir. Şar,

Öztürk ve İkikardeş (2012) tarafından Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenilirliği çalışması ile Türkçeye standardizasyonu sağlanmıştır.

Yirmi sekiz maddeden oluşan, 5'li likert tipte bir ölçektir. Cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal olmak üzere 5 alt boyutu bulunmaktadır. Alt boyutlar 5-25, toplam puan 25-125 puan arasındadır; ancak alt boyutlar hesaplanmadan önce olumlu ifadelerden elde edilen puanlar ters çevrilir (madde 2, 5, 7, 13, 19, 26, 28). Cinsel istismar 20, 21, 23, 24, 27 numaralı maddelerle; fiziksel istismar 9, 11, 12, 15, 17 numaralı maddelerle; fiziksel ihmal 1, 4, 6, 2, 26 numaralı maddelerle, duygusal istismar 3, 8, 14, 18, 25 numaralı maddelerle, duygusal ihmal 5, 7, 13, 19, 28 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. Travmanın inkârını ölçmeye yarayan 10, 16 ve 22 numaralı maddeler ise toplam puana dâhil edilmemektedir.

Bernstein ve ark. (2003)'ın yaptığı geçerlik ve güvenirlik çalışmasında, normal yetişkin örneklemini için ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılığını gösteren Cronbach Alfa katsayısı duygusal istismar için 0,87; fiziksel istismar için 0,83; cinsel istismar için 0,92; duygusal ihmal için 0,91 ve fiziksel ihmal için 0,61 olarak bulunmuştur. Şar ve ark. (2012) tarafından ülkemizde yapılan geçerlik ve güvenirlik çalışmasında ise, ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach Alfa katsayısı 0.93 olarak hesaplanırken; Guttman yarım test katsayısı ise 0.97 olarak bulunmuştur. Alt boyutlar içinse iç tutarlık katsayıları duygusal istismar için 0.90; duygusal ihmal için 0.85; fiziksel istismar için 0.90; cinsel istismar için 0.73 ve fiziksel ihmal için 0.77 olarak bulunmuştur.

3.3.4 Buss-perry saldırganlık ölçeği

1957 yılında oluşturulan Buss-Durkee Düşmanlık Envanteri'nden (BDDE) uyarlanmış olan Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği, Buss ve Perry (1992) tarafından geliştirilmiştir. 29 maddeden oluşan ölçek 5 aralıklı Likert tipindedir. Fiziksel saldırganlık, sözel saldırganlık, düşmanlık ve öfke olmak üzere saldırganlığın dört farklı boyutunu ölçmeyi amaçlamaktadır.

Sözel Saldırganlık alt ölçeği ile ilgili 5 madde (4., 6., 14., 21., 27., maddeler); Öfke alt ölçeği ile ilgili 7 madde (1., 9., 12., 18., 19., 23., 28. maddeler); Düşmanlık alt ölçeği ile ilgili 8 madde (3., 7., 10., 15., 17., 20., 24., 26.

maddeler) bulunmaktadır (Madran, 2012). Birçok farklı dile çevrilen çalışmanın Türkçeye çevirisi ve geri çeviri yapılmıştır. Madran (2012) tarafından Buss-Perry Saldırganlık Ölçeğinin Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması ile Türkçeye standardizasyonu sağlanmıştır.

3.3.5 İntihar olasılığı ölçeği

Cull ve Gill (1990) tarafından geliştirilen 36 maddeden oluşan İntihar Olasılığı Ölçeği (İÖÖ) İntihar riski taşıyan ergenlerin ve yetişkinlerin tespiti için oluşturulmuştur. “Hiçbir Zaman ya da Nadiren”, “Bazen”, “Sık sık”, “Çoğu Zaman ya da Her Zaman” gibi 4 aralıklı Likert Tipi bir ölçektir. Umutsuzluk, İntihar Düşüncesi, Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi, Düşmanlık şeklinde 4 tane alt ölçeği bulunmaktadır. Umutsuzluk alt ölçeği ile ilgili 12 madde (5., 12., 14., 15., 17., 19., 23., 28., 29., 31., 33., 36. maddeler); İntihar Düşüncesi alt ölçeği ile ilgili 8 madde (4., 7., 20., 21., 24., 25., 25., 30., 32. maddeler); Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi alt ölçeği ile ilgili 9 madde (2., 6., 10., 11., 18., 22., 26., 27., 35.maddeler) ve Düşmanlık Alt Ölçeği ile ilgili 7 madde (1., 3., 8., 9., 13., 16., 34. maddeler) bulunmaktadır. Atlı (2007) tarafından İntihar Olasılığı Ölçeği(İÖÖ)’nin Klinik Örneklemdeki Geçerlik ve Güvenirlik çalışması ile Türkçeye standardizasyonu sağlanmıştır.

3.4 Verilerin İstatistiksel Analizi

Çalışma kapsamında anket formunda yer alan kişisel bilgiler ve ankette kullanılan ölçekler yoluyla elde edilecek nicel veriler, SPSS 24.0 istatistik paket program aracılığıyla bilgisayar ortamına aktarılmış ve analiz edilmiştir.

Uygulamaların ardından tüm ölçekler incelenmiş ve toplam 485 öğrenciye ulaşıldığı görülmüştür. Ölçekleri eksik ya da yanlış doldurduğu tespit edilen 5 öğrenci çalışmadan çıkartılmış ve 480 öğrencinin verileri araştırmacının kaynağını oluşturmuştur. Bahse konu tablolarda, katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni hal, ekonomik gelir, eğitim durumu, okuduğu üniversite ve bölüm gibi demografik özellikleri ve bu özelliklerin istatistiksel dağılımlarına (frekans ve yüzde bilgileri) yer verilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler kapsamında, her bir değişkenin kategorik düzeyinin kaç katılımcı tarafından temsil edildiği (N) ve bu katılımcı sayısının tüm katılımcılara oranı (%) bilgileri paylaşılmıştır.

Kişisel bilgiler içerisinde yer alan ve ölçek skorlarını oluşturan sürekli (continuous) değişkenlerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Shapiro-Wilk testi ile test edilecektir. Normal dağılım gösteren değişkenlerin tanımlayıcı istatistik bilgilerinin sunumunda ortalama (\pm) standart sapma değeri, normal dağılım göstermeyen değişkenlerin istatistiksel sunumunda ise ortanca, minimum, maksimum ve Çeyreklikler Arası Genişlik – ÇAG, (Interquartile Range-IQR) bilgileri kullanılmıştır.

İkili gruplar arası farklılıkların tespiti için parametrik test olarak bağımsız gruplar arasında t-test, parametrik olmayan test olarak ise Mann Whitney U testi kullanılacaktır. Normal dağılım gösteren değişkenlere sahip çoklu gruplar arasında fark testi olarak “tek-yönlü ANOVA”, parametrik olmayan test olarak ise “Kruskal Wallis” testi uygulanacaktır. Kruskal Wallis testlerinin ikili grup karşılaştırmalarında (post-hoc testleri) ise Dunn-Bonferroni testi kullanılacaktır. En az iki kategoriye sahip değişkenlerin arasındaki istatistiksel ilişkinin olup olmadığını ölçmek için ise Ki-Kare (Pearson Chi-Square Tests) testi kullanılacaktır. Tüm bu testlerde istatistiksel anlamlılık değeri $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travması Ölçeği (bağımsız değişken) puanları ile Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği (bağımlı değişken-1) ve İntihar Olasılığı Ölçeği (bağımlı değişken-2) puanları arasındaki ilişkiler, Pearson Korelasyon testleri ile analiz edilecektir. Benzer şekilde, ölçek skorlarının ve alt boyutlarının birbirleri ile aralarında istatistiksel olarak anlamlı pozitif veya negatif bir ilişki olup olmadığı da, korelasyon testleri ile ölçülecektir. Sıralamalı (ordinal) ölçeklerden olup normal dağılım göstermeyen ölçeklerin puanları arasındaki ilişki içinse, Spearman Rho korelasyon katsayısı testi uygulanacaktır. Bu korelasyon testleri sonucunda;

- Katılımcıların Çocuk Çağı Ruhsal Travması Ölçeği puanları ile Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif ve doğrusal bir ilişkinin olup olmadığı,
- Katılımcıların Çocuk Çağı Ruhsal Travması Ölçeği puanları ile İntihar Olasılığı Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif ve doğrusal bir ilişkinin olup olmadığı,

- Katılımcıların İntihar Olasılığı Ölçeği puanları ile Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif ve doğrusal bir ilişkinin olup olmadığı test edilmiştir.



4. BULGULAR

Tanımlayıcı İstatistikler

Öğrencilerin şiddet, intihar düşüncesi ve psikolojik tedavi bilgilerine dair tanımlayıcı istatistikler Çizelge 4.1’te sunulmaktadır.

Çizelge 4.1: Öğrencilerin şiddet, intihar düşüncesi ve psikolojik tedavi bilgilerine dair tanımlayıcı istatistikler

Kendine Şiddet	N	%
Hayır	430	89,6
Ayda 1 Kere	40	8,3
Haftada 1 Kere	3	0,6
Haftada 2-3 Kere	7	1,5
Toplam	480	100
Başkalarına Şiddet		
Hayır	367	76,5
Ayda 1 Kere	66	13,8
Haftada 1 Kere	37	7,7
Haftada 2-3 Kere	10	2,1
Toplam	480	100
İntihar Düşüncesi		
Evet	168	35
Hayır	312	65
Toplam	480	100
İntihar Planı		
Evet	60	12,5
Hayır	420	87,5
Toplam	480	100
İntihar Girişimi		
Evet	20	4,2
Hayır	460	95,8
Toplam	480	100

Çizelge 4.1: (Devam) Öğrencilerin şiddet, intihar düşüncesi ve psikolojik tedavi bilgilerine dair tanımlayıcı istatistikler

	N	%
İntihar Girişimi Sayısı		
1 Kez	11	57,9
2 Kez	4	21,1
3 kere ve üstü	4	21,1
Toplam	19	100
Psikiyatrik Tedavi		
Evet	14	73,68
Hayır	5	26,31
Toplam	19	100
Tedavi Türü		
Psikolojik Tedavi	4	28,6
İlaç Tedavisi	9	64,3
Diğer	1	7,1
Toplam	14	100
Psikolojik Tedavi Süresi		
1 ay	1	8,3
3 ay	3	25
6 ay	3	25
8 ay	1	8,3
10 ay	1	8,3
1 yıl	2	16,7
2 yıl	1	8,3
Toplam	12	100

Çizelge 4.1'deki bulgulara bakıldığında, öğrencilerin %89,6'sının, kendilerine yönelik daha önce hiç şiddet davranışlarının olmadığı, ayda bir kez kendilerine şiddet uygulayanlarının oranının ise %8,3 olduğu anlaşılmaktadır. Kendilerine haftada en az bir kere şiddet davranışında bulunanların oranı toplamda %2,1'dir.

Öğrencilerin üçte ikisinden fazlası (%75,6), başkalarına hiç şiddet davranışında bulunmadıklarını belirtmişlerdir. Başkalarına haftada bir kez şiddet davranışında bulunduğunu belirtenlerin oranı %7,7 iken, haftada 2-3 kez şiddet uyguladığını belirtenlerin oranı %2,1'dir.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin %35'i (N=168), daha önce intihar etmeyi düşündüklerini belirtmişlerdir. İntihar etmeyi planladıklarını belirtenlerin oranı ise % 12,5'tir. Örneklem içerisinde somut olarak intihar girişiminde bulunan toplam 20 öğrenci bulunmaktadır (%4,2).

Bahse konu 20 öğrenciden 19'u, anket formunda kaç kez intihar girişiminde bulduklarını belirtmişlerdir. Bu 19 öğrenciden 11'i (%57,9) sadece 1 kez intihar girişiminde bulunurken, %42,2'si (N=8), en az 2 kez intihar girişiminde bulduklarını belirtmişlerdir.

Anket formundaki, "herhangi bir Psikiyatrik tedavi gördünüz mü" sorusunu toplam 19 öğrenci yanıtlamıştır. Bu öğrencilerden %73,68'i (N=14), psikiyatrik tedavi gördüklerini belirtmişlerdir. Bu 14 öğrenciden %64,3'ü (N=9), ilaç tedavisi gördüklerini belirtirken, %28,6'sı (N=4), psikolojik tedavi gördüklerini belirtmişlerdir.

Anket formundaki "Psikolojik Tedavi gördüyseniz; tedavi süreciniz ne kadar sürdü?" sorusuna toplam 12 öğrenci yanıt vermiştir. Çizelge 4.1'in en alt bölümünde sunulan bilgilere bakıldığında, en düşük tedavi görme süresinin 1 ay (N=1), en uzun tedavi görme süresinin ise 2 yıl (N=1) olduğu görülmektedir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi sonuçları aşağıda sunulmaktadır.

Çizelge 4.2: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Fiziksel İstismar” Alt Boyut Puanları ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Fiziksel İstismar”	N	r	P
Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları			
Fiziksel Saldırganlık	480	,249	,000*
Sözel Saldırganlık	480	,176	,000*
Düşmanlık	480	,172	,000*
Öfke	480	,090	,049**
Toplam	480	,228	,000*
İntihar Olasılığı Ölçeği Alt Boyutları			
Umutsuzluk	480	,262	,000*
İntihar Düşüncesi	480	-,162	,000*
Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi	480	-,309	,000*
Düşmanlık	480	,368	,000*
Toplam	480	,080	,081

*p< ,000 **p< ,05

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Fiziksel İstismar” alt boyutu ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık”; “Sözel Saldırganlık”; “Düşmanlık”; “Öfke” ve “Toplam ”alt boyutları arasında düşük düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = ,249$ $p < ,000$; $r = ,176$ $p < ,000$; $r = ,172$ $p < ,000$; $r = ,090$ $p < ,05$; $r = ,228$ $p < ,000$. Başka bir deyişle, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Fiziksel İstismar” alt boyutu puanı arttıkça Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık”; “Sözel Saldırganlık”; “Düşmanlık”; “Öfke” ve “Toplam ” puanları da artmaktadır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Fiziksel İstismar” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Umutsuzluk” ile düşük düzeyde, pozitif yönlü; “İntihar Düşüncesi“ ile; düşük düzeyde, negatif yönlü; “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” ile orta düzeyde ve negatif yönlü; “Düşmanlık ”alt boyutu ile orta düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = ,262$ $p < ,000$; $r = -,162$ $p < ,000$; $r = -,309$ $p < ,000$; $r = ,368$ $p < ,000$. Başka bir deyişle, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Fiziksel İstismar” alt boyutu puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Umutsuzluk” ve

“Düşmanlık ”alt boyut puanları artarken “İntihar Düşüncesi“ ve “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” alt boyut puanları ise azalmaktadır.

Son olarak Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Fiziksel İstismar” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği “Toplam” alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

Çizelge 4.3: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Cinsel İstismar” Alt Boyut Puanları ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Cinsel İstismar”	N	r	p
Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları			
Fiziksel Saldırganlık	480	,094	,039***
Sözel Saldırganlık	480	,818	,000*
Düşmanlık	480	,662	,000*
Öfke	480	,744	,000*
Toplam	480	,824	,000*
İntihar Olasılığı Ölçeği Alt Boyutları			
Umutsuzluk	480	,233	,000*
İntihar Düşüncesi	480	-,156	,001**
Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi	480	-,181	,000*
Düşmanlık	480	,232	,000*
Toplam	480	,073	,081

*p<,000 **p<,05

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Cinsel İstismar” alt boyutu ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık” alt boyutu ile düşük düzeyde, pozitif yönlü; “Düşmanlık” alt boyutu ile orta düzeyde, pozitif yönlü; “Sözel Saldırganlık“; “Öfke” ve “Toplam ”alt boyutları arasında ise yüksek düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = ,094$ $p < ,05$; $r = ,662$ $p < ,000$; $r = ,818$ $p < ,000$; $r = ,744$ $p < ,000$; $r = ,824$ $p < ,000$. Başka bir deyişle, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Cinsel İstismar” alt boyutu puanı arttıkça Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık”; “Sözel Saldırganlık“; “Düşmanlık”; “Öfke” ve “Toplam ” puanları da artmaktadır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Cinsel İstismar” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Umutsuzluk” ile düşük düzeyde, pozitif

yönlü; “İntihar Düşüncesi“ ve “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” ile düşük düzeyde ve negatif yönlü; “Düşmanlık ”alt boyutu ile düşük düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = ,233$ $p < ,000$; $r = -,156$ $p < ,01$; $r = -,181$ $p < ,000$; $r = ,232$ $p < ,000$. Başka bir deyişle, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Cinsel İstismar” alt boyutu puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Umutsuzluk” ve “Düşmanlık” alt boyut puanları artarken “İntihar Düşüncesi“ ve “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” alt boyut puanları ise azalmaktadır.

Son olarak Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Cinsel İstismar” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği “Toplam” alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

Çizelge 4.4: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Duygusal İstismar” Alt Boyut Puanları ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Duygusal İstismar”	N	r	p
Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları			
Fiziksel Saldırganlık	480	,248	,000*
Sözel Saldırganlık	480	,147	,001**
Düşmanlık	480	,282	,000*
Öfke	480	,168	,000*
Toplam	480	,286	,000*
İntihar Olasılığı Ölçeği Alt Boyutları			
Umutsuzluk	480	,323	,000*
İntihar Düşüncesi	480	-,269	,000*
Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi	480	-,435	,000*
Düşmanlık	480	,401	,000*
Toplam	480	,003	,946

* $p < ,000$ ** $p < ,01$

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Duygusal İstismar” alt boyutu ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık”, “Sözel Saldırganlık“, “Düşmanlık”, “Öfke” ve “Toplam ”alt boyutları arasında ise düşük düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = ,248$ $p < ,000$; $r = ,147$ $p < ,01$; $r = ,282$ $p < ,000$; $r = ,168$ $p < ,000$; $r = ,286$ $p < ,000$. Başka bir deyişle, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Duygusal İstismar” alt boyutu puanı

arttikça Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık”; “Sözel Saldırganlık”; “Düşmanlık”; “Öfke” ve “Toplam ” puanları da artmaktadır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Duygusal İstismar” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Umutsuzluk” ile orta düzeyde, pozitif yönlü; “İntihar Düşüncesi“ ile düşük düzeyde ve negatif yönlü; “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” ile orta düzeyde ve negatif yönlü; “Düşmanlık ”alt boyutu ile orta düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görölmektedir sırasıyla; $r = ,323$ $p < ,000$; $r = -,269$ $p < ,000$; $r = -,435$ $p < ,000$; $r = ,401$ $p < ,000$. Başka bir deyişle, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Duygusal İstismar” alt boyutu puanı arttikça İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Umutsuzluk” ve “Düşmanlık ”alt boyut puanları artarken “İntihar Düşüncesi“ ve “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” alt boyut puanları ise azalmaktadır.

Son olarak Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Duygusal İstismar” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği “Toplam” alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

Çizelge 4.5: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Fiziksel İhmal” Alt Boyut Puanları ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Fiziksel İhmal”	N	r	p
Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları			
Fiziksel Saldırganlık	480	,007	,880
Sözel Saldırganlık	480	-,050	,272
Düşmanlık	480	,044	,342
Öfke	480	,015	,736
Toplam	480	,012	,785
İntihar Olasılığı Ölçeği Alt Boyutları			
Umutsuzluk	480	-,041	,366
İntihar Düşüncesi	480	,067	,145
Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi	480	,153	,000*
Düşmanlık	480	-,075	,101
Toplam	480	,064	,162

* $p < ,000$

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Fiziksel İhmal” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” ile düşük düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir; $r = ,153$ $p < ,000$. Başka bir deyişle, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Fiziksel İhmal” alt boyutu puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından ” alt boyut puanları da artmaktadır.

Son olarak Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Fiziksel İhmal” alt boyutu ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği; İntihar Olasılığı Ölçeği “Umutsuzluk”, “İntihar Düşüncesi”, “Düşmanlık ” ve “Toplam” alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

Çizelge 4.6: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Duygusal İhmal” Alt Boyut Puanları ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Duygusal İhmal”	N	r	p
Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları			
Fiziksel Saldırganlık	480	-,268	,000*
Sözel Saldırganlık	480	-,111	,015***
Düşmanlık	480	-,265	,000*
Öfke	480	-,156	,001*
Toplam	480	-,276	,000*
İntihar Olasılığı Ölçeği Alt Boyutları			
Umutsuzluk	480	-,345	,000*
İntihar Düşüncesi	480	,344	,000*
Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi	480	,523	,000*
Düşmanlık	480	-,282	,000*
Toplam	480	,196	,000*

* $p < ,000$ ** $p < ,01$ *** $p < ,05$

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Duygusal İhmal” alt boyutu ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık”; “Sözel Saldırganlık”; “Düşmanlık”; “Öfke” ve “Toplam ” alt boyutları arasında düşük düzeyde, negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = -,268$ $p < ,000$; $r = -,111$ $p < ,05$; $r = -,265$ $p < ,000$; $r = ,156$ $p < ,01$; $r = -,276$ $p < ,000$. Başka bir deyişle, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Duygusal İhmal” alt boyutu puanı arttıkça Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık”; “Sözel Saldırganlık”; “Düşmanlık”; “Öfke” ve “Toplam ” puanları ise azalmaktadır.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Duygusal İhmal” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Umutsuzluk” ile orta düzeyde ve negatif yönlü; “Düşmanlık ” ile düşük düzeyde ve negatif yönlü; “İntihar Düşüncesi“ ve “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” ile alt boyutu ile orta düzeyde pozitif yönlü; “Toplam” ile düşük düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = -,345$ $p < ,000$; $r = -,282$ $p < ,000$; $r = ,344$ $p < ,000$; $r = ,523$ $p < ,000$; $r = ,196$ $p < ,000$. Başka bir deyişle, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Duygusal İhmal” alt boyutu puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Umutsuzluk” ve “Düşmanlık ” alt boyut puanları azalırken “İntihar Düşüncesi“, “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” ve “Toplam” alt boyut puanları ise artmaktadır.

Çizelge 4.7: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Toplam” Alt Boyut Puanları ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Toplam”	N	r	p
Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları			
Fiziksel Saldırganlık	480	,032	,482
Sözel Saldırganlık	480	,053	,244
Düşmanlık	480	,040	,385
Öfke	480	,020	,670
Toplam	480	,045	,326
İntihar Olasılığı Ölçeği Alt Boyutları			
Umutsuzluk	480	,057	,212
İntihar Düşüncesi	480	,042	,358
Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi	480	,148	,001**
Düşmanlık	480	,169	,000*
Toplam	480	,233	,000*

* $p < ,000$ ** $p < ,05$

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Toplam” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi”, “Düşmanlık” ve “Toplam” alt boyutları ile düşük düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = ,148$ $p < ,01$; $r = ,169$ $p < ,000$; $r = ,233$ $p < ,000$. Başka bir deyişle, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Toplam” alt boyutu puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi”, “Düşmanlık” ve “Toplam” alt boyut puanları ise artmaktadır.

Son olarak Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği "Toplam" alt boyutu ile Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği; İntihar Olasılığı Ölçeği " Umutsuzluk" ve "İntihar Düşüncesi" alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

Çizelge 4.8: Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ile İntihar Olasılığı Ölçeği Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları

Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği "Fiziksel Saldırganlık"	N	r	P
İntihar Olasılığı Ölçeği Alt Boyutları			
Umutsuzluk	480	,311	,000*
İntihar Düşüncesi	480	-,200	,000*
Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi	480	-,277	,000*
Düşmanlık	480	,531	,000*
Toplam	480	,192	,000*
Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği "Sözel Saldırganlık"	N	r	P
İntihar Olasılığı Ölçeği Alt Boyutları			
Umutsuzluk	480	,203	,000*
İntihar Düşüncesi	480	-,094	,040***
Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi	480	-,155	,001**
Düşmanlık	480	,328	,000*
Toplam	480	,151	,001**
Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği "Düşmanlık"	N	r	p
İntihar Olasılığı Ölçeği Alt Boyutları			
Umutsuzluk	480	,494	,000*
İntihar Düşüncesi	480	-,288	,000*
Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi	480	-,377	,000*
Düşmanlık	480	,427	,000*
Toplam	480	,151	,001**
Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği "Öfke"	N	r	p
İntihar Olasılığı Ölçeği Alt Boyutları			
Umutsuzluk	480	,302	,000*
İntihar Düşüncesi	480	-,196	,000*
Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi	480	-,218	,000*
Düşmanlık	480	,425	,000*
Toplam	480	,171	,000*
Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği "Toplam"	N	r	p
İntihar Olasılığı Ölçeği Alt Boyutları			
Umutsuzluk	480	,443	,000*
İntihar Düşüncesi	480	-,266	,000*
Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi	480	-,349	,000*
Düşmanlık	480	,572	,000*
Toplam	480	,218	,000*

*p< ,000 **p< ,01 ***p< ,05

Katılımcıların Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Düşmanlık” ve “Umutsuzluk” alt boyutu arasında orta düzeyde; “Toplam” alt boyutu arasında düşük düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = ,531$; $r = ,311$; $r = ,192$ $p < ,000$. Başka bir deyişle Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık” alt boyut puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği “Düşmanlık”, “Umutsuzluk” ve “Toplam” alt boyut puanları da artmaktadır. Ek olarak; Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “İntihar Düşüncesi” ve “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” arasında ise düşük düzeyde, negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = -,200$; $r = -,277$ $p < ,000$. Başka bir deyişle Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık” alt boyut puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği “İntihar Düşüncesi” ve “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” alt boyut puanları ise azalmaktadır.

Katılımcıların Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Sözel Saldırganlık” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Düşmanlık” alt boyutu arasında orta düzeyde; “Umutsuzluk” ve “Toplam” alt boyutu arasında düşük düzeyde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = ,328$ $p < ,000$; $r = ,203$ $p < ,000$; $r = ,151$ $p < ,01$. Başka bir deyişle Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Sözel Saldırganlık” alt boyut puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği “Düşmanlık”, “Umutsuzluk” ve “Toplam” alt boyut puanları da artmaktadır. Ek olarak; Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Sözel Saldırganlık” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “İntihar Düşüncesi” ve “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” arasında ise düşük düzeyde, negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = -,094$ $p < ,05$; $r = -,155$ $p < ,01$. Başka bir deyişle Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Sözel Saldırganlık” alt boyut puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği “İntihar Düşüncesi” ve “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” alt boyut puanları ise azalmaktadır.

Katılımcıların Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Düşmanlık” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Umutsuzluk” ve “Düşmanlık” alt boyutu arasında orta düzeyde; “Toplam” alt boyutu arasında düşük düzeyde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = ,494$ $p < ,000$; $r = ,427$ $p < ,000$; $r = ,151$ $p < ,01$. Başka bir deyişle Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları

“Düşmanlık” alt boyut puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği “Umutsuzluk” , “Düşmanlık” ve “Toplam” alt boyut puanları da artmaktadır. Ek olarak; Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Düşmanlık” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” ” alt boyutu arasında orta düzeyde; “İntihar Düşüncesi“ arasında ise düşük düzeyde, negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = -377$; $r = -,288$ $p < ,000$. Başka bir deyişle Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Düşmanlık” alt boyut puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” ve “İntihar Düşüncesi“ alt boyut puanları ise azalmaktadır.

Katılımcıların Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Öfke” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Düşmanlık” ve “Umutsuzluk” alt boyutu arasında orta düzeyde; “Toplam” alt boyutu arasında düşük düzeyde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = ,425$; $r = ,302$; $r = 171$ $p < ,000$. Başka bir deyişle Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Öfke” alt boyut puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği “Düşmanlık”, “Umutsuzluk” ve “Toplam” alt boyut puanları da artmaktadır. Ek olarak; Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Öfke” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “İntihar Düşüncesi“ ve “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” arasında ise düşük düzeyde, negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = -196$; $r = -,218$ $p < ,000$. Başka bir deyişle Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Öfke” alt boyut puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği “İntihar Düşüncesi“ ve “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” alt boyut puanları ise azalmaktadır.

Katılımcıların Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Toplam” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Düşmanlık” ve “Umutsuzluk” alt boyutu arasında orta düzeyde; “Toplam” alt boyutu arasında düşük düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = ,572$; $r = ,443$; $r = 218$ $p < ,000$. Başka bir deyişle Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Toplam” alt boyut puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği “Düşmanlık”, “Umutsuzluk” ve “Toplam” alt boyut puanları da artmaktadır. Ek olarak; Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Toplam” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” alt boyutları arasında ise orta düzeyde; “İntihar Düşüncesi“ arasında ise düşük düzeyde, negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir sırasıyla; $r = -349$; $r = -,266$ $p < ,000$. Başka bir deyişle Buss- Perry

Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Toplam” alt boyut puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” alt boyut puanları ise azalmaktadır.



5. TARTIŞMA

Bu bölümde üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı ruhsal travmalarının saldırganlık eğilimi ve intihar olasılığı ile ilişkilerinin incelenmesi amacıyla İstanbul'da bulunan 4 üniversitenin çocuk gelişimi, elektrik-elektronik mühendisliği, fen bilgisi öğretmenliği, özel eğitim öğretmenliği, sınıf öğretmenliği, mimarlık, reklamcılık ve sosyal hizmetler bölümlerinde öğrenimlerine devam eden 480 öğrenciye Aralık 2018 – Ocak 2019 tarihleri arasında uygulanan Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği, İntihar Olasılığı Ölçeği ve araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış demografik bilgi formundan elde edilen bulgular tartışılmıştır. Araştırmada üniversite öğrencilerinin çocukluk yıllarında maruz kalabildikleri fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve ihmal gibi çocukluk çağı ruhsal travmalarının yetişkinliğe geçişte saldırganlık eğilimi ve intihar yönelimine etkisi üzerinde durulmuştur. Araştırmanın tartışma bölümü, bulgular bölümündeki akışa göre incelenmiştir.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin %60,8'inin kadın %39,2'sinin ise erkek öğrenci olduğu anlaşılmaktadır. Bunun yanı sıra araştırmaya katılan öğrenciler belirlenirken homojen bir örneklem seçimi yapıldığından araştırmanın evreni temsil gücünün arttığı düşünülmektedir. Öyle ki araştırmaya kapsamında örneklem olarak seçilen 1. üniversiteden %25, 2. üniversiteden %25, 3. üniversiteden %25 ve 4. üniversiteden %25 öğrenci araştırmanın örneklem grubunu oluşturmaktadır. Örneklemelerin, üniversitedeki bölümleri olan çocuk gelişimi, elektrik-elektronik mühendisliği, fen bilgisi öğretmenliği, özel eğitim öğretmenliği, sınıf öğretmenliği, mimarlık, reklamcılık ve sosyal hizmetlerinden de eşit sayıda (%12,5) belirlenmesi araştırmanın genelebilirlik gücünü arttıracaklarını düşündürmektedir (Bkz. Çizelge 3.1). Örneklem olarak belirlenen üniversite öğrencilerinin tüm sınıf kademelerinden benzer sayıda belirlendiği görülmektedir. Bunun yanı sıra örneklem olarak belirlenen öğrencilerden 1. Üniversite, 2. Üniversite, 3. Üniversite ve 4. Üniversiteye

İstanbul içerisinde gelen ve şehir dışından gelen öğrencilerin de benzer sayılarda belirlenmesi öğrencilerin yaşadıkları travmaların sadece şehir, kent değişkenine bağlı olmadığını da düşündürmektedir. Bu doğrultuda araştırma kapsamına dahil edilen öğrencilerin evreni temsil gücünü arttırdığı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin aile durumları incelendiğinde öğrencilerin yarısından fazlasının orta ve iyi gelirli ailelere sahip oldukları anlaşılmaktadır (%56,7). Bununla birlikte araştırmaya dahil edilen üniversite öğrencilerinin büyük çoğunluğunun aile bütünlüklerinin korunduğu ve ailelerinin birlikte yaşadığı sonucuna ulaşılmaktadır (%83,3). Araştırmaya dahil edilen üniversite öğrencilerinin tamamına yakının da aileleriyle yakın ilişki içerisinde oldukları öğrenilmektedir (%91,3) (Bkz. Çizelge 3.2). Bu doğrultuda sosyoekonomik seviye anlamında ortalamanın üzerinde ailelere sahip olan üniversite öğrencilerinin araştırmanın örneklemini oluşturduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin 18-32 yaşları arasında yer aldıkları anlaşılmaktadır. Bununla birlikte öğrencilerin kardeş sayıları incelendiğinde öğrencilerin 0-14 kardeş aralığında kardeşlere sahip oldukları ancak ortalama olarak 2 kardeşleri buldukları görülmektedir. Alanyazın incelendiğinde, kardeş sayısı ile çocukluk çağı travması arasında ilişki olduğu görülmüştür. Polat (2001) tarafından yapılan araştırmada; “Maddi imkansızlıklar, kardeş sayısının fazla olması ve ilgisiz anne-baba tutumlarını” çocukluk çağı travmatik yaşantılarına neden olan faktörler arasında göstermiştir. Benzer şekilde, Şimşek ve Gençdoğan (2014) tarafında yapılan “Cinsel istismar mağdurlarında istismar süresi ve sıklığı ile travma belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi” adlı çalışmada da mağdurların kardeş sayısı ortalamasının Türkiye ortalamasının üzerinde olduğu ve kalabalık ailede yaşadıkları anlaşılmıştır.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin şiddet, intihar düşüncesi ve psikolojik tedavi süreçleri incelendiğinde öğrencilerin büyük çoğunluğunun kendilerine yönelik şiddet eğiliminde olmadıkları anlaşılmaktadır (%89,6). İlgili alanyazında araştırma bulgularımızı destekleyici çalışmalar yer almaktadır. Batıgün (2004) öfke/saldırganlık ve dürtüsellik, intihar davranışlarının anlamlı yordayıcısı olduğunu belirtirken, Ulusoy, Demir ve Baran (2005) ise gençlerin kendilerine yönelik şiddet eğilimlerinin azalması durumunda intihar algısının

azalacağı sonucuna ulaşılmıştır. Akım ve Berkem'de (2012) “ergen intihar girişimlerinde dürtüsellik ve öfke dışavurumuna” dikkati çekmişlerdir.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin şiddet, intihar düşüncesi ve psikolojik tedavi süreçleri incelendiğinde öğrencilerin büyük çoğunluğunun başkalarına yönelik olarak şiddet eğilimi içermedikleri anlaşılmaktadır (%76,5). İlgili alanyazında da araştırma bulgularını destekleyici çalışmalar yer almaktadır. Öyle ki Yıldırım (2007) tarafından yapılan şiddete başvuran ve başvurmeyen ergenlerin yalnızlık ve akran baskısı düzeylerinin belirlenmesi çalışmasında şiddet eğilimi göstermeyen ergenlerin olumlu ilişkiler kurabildikleri anlaşılmaktadır. Buna rağmen ilgili alanyazında araştırma bulgularımızın aksini belirten çalışmalar da yer almaktadır. Öyle ki Straus (2004) tarafından yapılan dünyanın pek çok ülkesindeki kız ve erkek üniversite öğrencilerin şiddet eğilimlerinin araştırıldığı çalışmada kız ve erkek üniversite öğrencilerinin yüksek şiddet eğilimi gösterdikleri ve başkalarına karşı yoğun şiddet uyguladıkları görülmektedir. Bu doğrultuda üniversite öğrencilerinin başkalarına şiddet uygulama eğilimi göstermelerinde farklılıklar yaşadıkları anlaşılmaktadır.(Bkz. Çizelge 4.1)

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin şiddet, intihar düşüncesi ve psikolojik tedavi süreçleri incelendiğinde öğrencilerin yarısından fazlasının intihar düşüncesinin olmadığı anlaşılmaktadır (%65) Ulusoy ve ark. (2005) tarafından yapılan ergenlik dönemindeki intihar algısının belirlenmesi çalışmasında gençlerin intihar düşüncesi ile yaşama arzularını kaybetmeleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu anlaşılmaktadır. Bu anlamda hayatı yaşamaya değer bulmama, intihar açısından risk oluşturacak bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca alkol kullanım oranı yüksek, psikolojik tedavi gören, daha önce intihar girişiminde bulunan ve ailesinde intihar olan kişilerinde, intihar davranışı açısından riskli gruplarda yer aldığı bilinmektedir (Eskin, 2012). Buradan hareketle, çalışmanın yapıldığı grubun intihar açısından riskli olarak değerlendirilen gruplar içerisinde olmadıkları ve bu nedenle de intihar düşüncesinin yüksek çıkmadığı değerlendirilmiştir.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin şiddet, intihar düşüncesi ve psikolojik tedavi süreçleri incelendiğinde öğrencilerin büyük çoğunluğunun intihar planı yapmadığı (%87,5) ve herhangi bir intihar girişiminde bulunmadığı

anlaşılmaktadır (%95,8). Buna rağmen intihar girişiminde bulunan üniversite öğrencilerinin de en fazla 1 kez intihar girişiminde buldukları görülmektedir (%57,9). Nitekim ilgili alanyazında da araştırma bulgularımızı destekleyici çalışmalar yer almaktadır. Bununla birlikte, İdiz (2009) tarafından yapılan evlilik uyumu, aile içi şiddet ve intihar girişimi arasındaki ilişkinin psikolojik açıdan incelenmesi çalışmasında ise bireylerin en fazla 1 kez intihar girişiminde buldukları sonucuna ulaşılmaktadır. Bu doğrultuda üniversite öğrencilerinin büyük çoğunluğunun intihar ile ilgili bir yönelimi bulunmadığı ancak intihar eğilimi olanların da büyük çoğunluğunun en fazla 1 kez intihar girişiminde bulunduğu anlaşılmaktadır.(Bkz. Çizelge 4.1)

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin şiddet, intihar düşüncesi ve psikolojik tedavi süreçleri incelendiğinde herhangi bir psikiyatrik tedavi aldınız mı? sorusuna cevap veren öğrencilerin % 73,68'inin psikiyatrik tedavi aldığı ve bu tedavi yönteminin büyük çoğunluğunu ilaç tedavisinin oluşturduğu anlaşılmaktadır (%64,3). İlgili alanyazında araştırma bulgularımızı destekleyici çalışmalar yer almaktadır. Bülbül (2011) tarafından yapılan intihar eden bireylerin algılanan sosyal destek, dini yönelim ve bağlanma özelliklerinin incelenmesi çalışmasında ise bireylerin %43,3'ünün psikiyatrik tedavi aldığı ve bu tedavi yönteminin de %28,3'ünü ilaç tedavisinin oluşturduğu anlaşılmaktadır. Benzer şekilde Sayıl ve ark. (2004) tarafından yapılan Ankara'daki intihar girişimlerinin incelenmesi çalışmasında intihar girişiminde bulunan bireylerin %33,3'ünün daha önce psikiyatrik tedavi aldığı görülmektedir. Al, Güllü, Küçüköner, Aldemir ve Güloğlu (2006) tarafından yapılan başka bir çalışmada da intihar girişiminde bulunan bireylerin %38,3'ünün daha önce psikiyatrik tedavi aldığı görülmektedir. Yapılan çalışmalar doğrultusunda intihar düşüncesi ve eğilimi olan bireylerin yarısına yakınının daha önce psikiyatrik tedavi aldığı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin şiddet, intihar düşüncesi ve psikolojik tedavi süreçleri incelendiğinde herhangi bir psikiyatrik tedavi aldınız mı? sorusuna cevap veren öğrencilerden %50'sinin 3-6 ay arasında psikiyatrik tedavi süreci gördükleri anlaşılmaktadır. İlgili alanyazında da araştırma bulgularımızı destekleyici çalışmalar yer almaktadır. Öyle ki Dolaşır (2007) tarafından yapılan intihar girişiminde bulunan bireylerin bir yıl sonraki ruhsal

durumları ve intihar eğilimini tekrarlama olasılıklarının belirlenmesi çalışmasında intihar girişiminde bulunduktan sonra bireylerin %81,3'ünün 6 ay süresince psikiyatrik tedavi gördüğü sonucuna ulaşılmaktadır. Bu doğrultuda üniversite öğrencilerinden psikiyatrik tedavi alanların %50'sinin 6 aya kadar tedavi gördükleri ve ancak 2 yıla kadar devam psikiyatrik tedavi süreçlerinin de olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. (Bkz. Çizelge 4.1)

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerine uygulanan Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği'nden elde edilen bulgular incelendiğinde; "Fiziksel İstismar", Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları "Fiziksel Saldırganlık"; "Sözel Saldırganlık"; "Düşmanlık"; "Öfke" ve "Toplam" alt boyutları arasında düşük düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu da fiziksel istismarın saldırganlık eğilimi üzerinde pozitif yönde ve anlamlı olarak bir etkisi olduğunu göstermektedir. "Fiziksel İstismar" alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından "Umutsuzluk" ile düşük düzeyde, pozitif yönlü; "İntihar Düşüncesi" ile; düşük düzeyde, negatif yönlü; "Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi" ile orta düzeyde ve negatif yönlü; "Düşmanlık" alt boyutu ile orta düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Yani demek oluyor ki "Fiziksel İstismar" alt boyutu puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından "Umutsuzluk" ve "Düşmanlık" alt boyut puanları artmakta; "İntihar Düşüncesi" ve "Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi" alt boyut puanları ise azalmaktadır. Son olarak toplam puanları temel alındığında Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği "Fiziksel İstismar" alt boyutu ile Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği "Toplam" alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki varken; İntihar Olasılığı Ölçeği "Toplam" alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir (Bkz. Çizelge 4.2). Bu çalışmada, fiziksel istismar artarken saldırganlık eğiliminin de arttığı; fakat fiziksel istismarın intihar olasılığı ile anlamlı ilişkisinin olmadığı ortaya çıkmıştır. Öyle ki Ayan (2007) tarafından yapılan aile içi şiddet mağduru olan çocukların saldırganlık eğilimlerinin belirlenmesi çalışmasında bireylerin çocukluk yıllarında aile içerisinde şiddete tanık olmalarının ve şiddet mağduru olmalarının erişkin dönemde kendi çocuklarına yönelik düşmanlık beslemelerine ve fiziksel saldırganlık göstermelerine neden olduğu görülmektedir. Golding (1999) tarafından yapılan çalışmada; "aile içi

şiddete maruz kalmanın, çocukluk döneminde cinsel istismara uğrama ile benzer sonuçlar yarattığı, hatta semptomların daha akut ve şiddetli başladığı, hastanede yatış süresinin daha uzun olduğu “bulunmuştur.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerine uygulanan Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Buss-Perry Saldırganlık Ölçeğinden elde edilen bulgular incelendiğinde; “Cinsel İstismar” alt boyutu ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık” alt boyutu ile düşük düzeyde, pozitif yönlü; “Düşmanlık” alt boyutu ile orta düzeyde, pozitif yönlü; “Sözel Saldırganlık“; “Öfke” ve “Toplam ”alt boyutları arasında ise yüksek düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu da demek oluyor ki ; “Cinsel İstismar” alt boyutu puanı arttıkça Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık”; “Sözel Saldırganlık“; “Düşmanlık”; “Öfke” ve “Toplam ” puanları da artmaktadır ve aralarında yüksek düzeyde olumlu bir ilişki olduğu görülmektedir. “Cinsel İstismar” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Umutsuzluk” ile düşük düzeyde, pozitif yönlü; “İntihar Düşüncesi“ ve “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” ile düşük düzeyde ve negatif yönlü; “Düşmanlık ”alt boyutu ile düşük düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Başka bir deyişle, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Cinsel İstismar” alt boyutu puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Umutsuzluk” ve “Düşmanlık” alt boyut puanları artmakta, “İntihar Düşüncesi“ ve “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” alt boyut puanları ise azalmaktadır. “Cinsel İstismar” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği “Toplam” alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Sonuç olarak cinsel istismarın saldırganlık eğilimi ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi varken; intihar olasılığı ile bir ilişkisi bulunmamaktadır. Bu çalışmada, cinsel istismar artarken saldırganlık eğiliminin de arttığı; fakat cinsel istismarın intihar olasılığı ile anlamlı bir ilişkisinin olmadığı ortaya çıkmıştır (Bkz. Çizelge 4.3). Cinsel istismarın sonucunda, daha çok saldırganlık eğiliminin, düşmanlığın ve umutsuzluğun ortaya çıktığı görülmektedir. İlgili alanyazında araştırma bulgularımızın tam tersinde çalışmalar bulunmaktadır. Ulusoy ve ark. (2005) tarafından yapılan ergenlik dönemindeki intihar algısının belirlenmesi çalışmasında da bireylerin çocukluk

döneminde yaşadıkları cinsel istismar travmasının intihar etme eğilimini etkilediği anlaşılmaktadır.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerine uygulanan Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği'nden elde edilen bulgular incelendiğinde, “Duygusal İstismar” alt boyutu ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık”, “Düşmanlık”, “Sözel Saldırganlık”; “Öfke” ve “Toplam ”alt boyutları arasında ise düşük düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. “Duygusal İstismar” alt boyutu puanı arttıkça Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık”; “Sözel Saldırganlık”; “Düşmanlık”; “Öfke” ve “Toplam ” puanları da artmaktadır. “Duygusal İstismar” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Umutsuzluk” ile orta düzeyde, pozitif yönlü; “İntihar Düşüncesi“ ile düşük düzeyde ve negatif yönlü; “olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” ile orta düzeyde ve negatif yönlü; “Düşmanlık ”alt boyutu ile orta düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. “Duygusal İstismar” alt boyutu puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Umutsuzluk” ve “Düşmanlık ”alt boyut puanları artarken “İntihar Düşüncesi“ ve “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” alt boyut puanları ise azalmaktadır. Sonuç olarak Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Duygusal İstismar” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği “Toplam” alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu da demek oluyor ki; Duygusal istismar arttıkça saldırganlık eğilimi artmaktadır. İntihar olasılığı ile ise ilişkisi bulunamamaktadır (Bkz. Çizelge 4.4). Duygusal istismarın da cinsel istismar gibi kendini saldırganlık eğilimi, umutsuzluk ve düşmanlık olarak gösterdiği anlaşılmaktadır.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerine uygulanan Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve İntihar Olasılığı Ölçeği'nden elde edilen bulgular incelendiğinde; “Fiziksel İhmal” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” ile düşük düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. “Fiziksel İhmal” alt boyutu puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” alt boyut puanları da artmaktadır. “Fiziksel İhmal” alt boyutu ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği; İntihar Olasılığı Ölçeği “Umutsuzluk”,

“İntihar Düşüncesi“, “Düşmanlık ” ve “Toplam” alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Sonuç olarak bu çalışmada fiziksel ihmalin sonucu olarak olumsuz kendilik değerlendirmesi ortaya çıkmıştır. Fiziksel ihmal arttıkça olumsuz kendilik değerlendirmesi artmaktadır (Bkz. Çizelge 4.5).

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerine uygulanan Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği’nden elde edilen bulgular incelendiğinde; “Duygusal İhmal” alt boyutu ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık”; “Sözel Saldırganlık“; “Düşmanlık”; “Öfke” ve “Toplam ”alt boyutları arasında düşük düzeyde, negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Yani “Duygusal İhmal” alt boyutu puanı artmakta, Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Fiziksel Saldırganlık”; “Sözel Saldırganlık“; “Düşmanlık”; “Öfke” ve “Toplam ” puanları ise azalmaktadır. Burada ter yönlü bir ilişki vardır. “Duygusal İhmal” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Umutsuzluk”, ile orta düzeyde ve negatif yönlü; “Düşmanlık ” ile düşük düzeyde ve negatif yönlü; “İntihar Düşüncesi“ ve “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” ile alt boyutu ile orta düzeyde pozitif yönlü; “Toplam” ile düşük düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. “Duygusal İhmal” alt boyutu puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Umutsuzluk” ve “Düşmanlık ”alt boyut puanları azalmakta, “İntihar Düşüncesi“, “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” ve “Toplam” alt boyut puanları ise artmaktadır. Sonuç olarak bu çalışma da duygusal ihmal arttıkça saldırganlık eğilimi azalmakta ve intihar olasılığı ise artmaktadır (Bkz. Çizelge 4.6). Bu çalışmanın sonucuna göre; duygusal ihmal, “İntihar Düşüncesi“, “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” ile birlikte intihar olasılığı olarak ortaya çıkmaktadır.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerine uygulanan Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği’nden elde edilen bulgular incelendiğinde, toplam puanlar değerlendirildiği zaman Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Toplam” alt boyutu ile Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği arasında ilişki tespit edilememiştir. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği “Toplam” alt boyutu ile ise İntihar Olasılığı ile pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir (Bkz. Çizelge 4.7). Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ile cinsel istismar,

fiziksel istismar ve duygusal istismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olmasına rağmen, toplam puanda anlamlı bir ilişki çıkmamıştır.

Alanyazın incelendiğinde çocukluk çağı istismarı ile intihar davranışı arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve çocukluk çağında istismara uğrayan bireylerin intihar olasılığının daha yüksek olduğu görülmüştür. Zouk ve ark (2006) tarafından 164 tamamlanmış intihar vakasıyla yapılan bir çalışmada ise, “dürtüsel intihar girişimi tamamlayıcılarında daha fazla çocukluk çağı travması öyküsü” saptanmıştır. Carballo ve arkadaşları da (2008) “bipolar bireylerde ailede intihar davranışı öyküsü olan ve çocukluk çağı travmaları yaşantılamış olanların daha ciddi bipolar hastalıklarının olduğu ve intihar girişimlerinin daha fazla olduğu ortaya” sonucuna ulaşmışlardır. Benzer şekilde Zoroğlu ve ark. (2002), Yargıç ve ark. (2012) ve Gökçe ve ark. (2013)’da çocukluk döneminde yaşanan travma yaşantılarının, intihar açısından risk oluşturduğunu tespit etmişlerdir. Bu anlamda çalışmada elde edilen bulgular ile alan yazının paralel olduğu anlaşılmıştır.

İlgili alanyazında da araştırma bulgularımızı destekleyici çalışmalar yer almaktadır. Öyle ki Burgess, Hartman ve Clements (1995) tarafından yapılan çocukluk çağı travmasına yönelik çalışmada, bireylerin çocukluk çağında yaşadıkları travmanın etkilerinin erişkin yaşlarda saldırganlık ve kendine zarar verme davranışı olarak kendisini gösterdiği anlaşılmaktadır. Benzer şekilde Gomez (2011) tarafından yapılan genç yetişkinlikte yaşanan şiddette çocuk istismarının etkisinin incelenmesi çalışmasında bireylerin çocukluk döneminde yaşadıkları travmanın erişkin döneminde intihar girişiminde bulunmasına ve şiddet suçu işleme eğilimi göstermesinde etkili olduğu düşünülmektedir. Barker, Boivi, Brendgen, Fontaine, Arsenaault, Vitaro, Bissonnette ve Tremblay (2008) tarafından yapılan başka bir çalışmada da çocukluk döneminde ruhsal travma yaşayan bireylerin erişkinlik döneminde saldırganlık tutumları ve kendine zarar verme eğilimi gösterdikleri anlaşılmaktadır.

Zoroğlu ve ark. (2001) yaptıkları çalışmada ise; “klinik dışı ergen popülasyonunda, çocukluk dönemi istismar ve ihmal yaşantılarının azımsanmayacak bir oranda görüldüğü ve bunun kendine fiziksel zarar verme davranışı, özkıyım girişimi ve dissosiyatif belirtiler ile ilişkili olduğunu” belirtmişlerdir. Araştırmada ayrıca; “her üç ergenden birinin çocukluk çağı

ruhsal istismar ve ihmal yaşantılarından birine maruz kaldığını, her beş ergenden birinin kendisine fiziksel olarak zarar verme davranışı gösterdiğini ve her 10 ergenden birinin de özkıyım girişiminde bulunduğunu göstermektedir”. Bu anlamda çocukluk çağı travması, kendine yönelik şiddet ve intihar davranışı arasında güçlü bir ilişik olduğu söylenebilir. Bu çalışmada da üniversite öğrencilerinin çocukluk yıllarında yaşadıkları ruhsal travmaların saldırganlık olarak ortaya çıkmadığı ve intihar etme olasılığı olarak ortaya çıktığı görülmüştür. Bu anlamda alanyazından saldırganlık eğilimi olarak farklı; intihar olasılığı olarak benzer bir sonuç elde edilmiştir.

Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ile İntihar Olasılığı Ölçeği arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere uygulanan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi sonuçlarına baktığımızda ise Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Toplam” alt boyutu ile İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Düşmanlık” ve “Umutsuzluk” alt boyutu arasında orta düzeyde; “Toplam” alt boyutu arasında düşük düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. İntihar Olasılığı Ölçeği alt boyutlarından “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” alt boyutları arasında ise orta düzeyde; “İntihar Düşüncesi” arasında ise düşük düzeyde, negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Başka bir deyişle Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği Alt Boyutları “Toplam” alt boyut puanı arttıkça İntihar Olasılığı Ölçeği “Düşmanlık”, “Umutsuzluk” ve “Toplam” alt boyut puanları da artmakta, “Olumsuz Kendilik Değerlendirmesi” ve “İntihar Düşüncesi” alt boyut puanları ise azalmaktadır. Toplam puanlar dikkate alındığında Buss- Perry Saldırganlık Ölçeği ile İntihar Olasılığı Ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Bu da bize saldırganlık eğiliminin artmasıyla intihar olasılığının artabileceğini göstermektedir (Bkz. Çizelge 4.8). Ulusoy, Demir ve Baran’da (2005) “Gencin vücuduna zarar vermesi ile intihar algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında hayatının herhangi bir döneminde jiletle kesme, sigarayla yakma ya da yemek yemeyi reddetme gibi vücuduna zarar veren gençlerin intiharı normal bir davranış olarak kabul etme eğilimlerinin arttığını” belirtmişlerdir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Çocukluk döneminde bireylerin ruhsal travmalara maruz kalmalarının yaşamlarında patolojik ve fiziksel problem yaşamalarına neden olacakları düşünülmektedir. Nitekim yapılan araştırmalarda da bireylerin çocukluk döneminde yaşadıkları travmatik olayların erişkin dönemde uyum problemi yaşamalarına, olumsuz davranışlar sergilemelerine, saldırgan tutumlar göstermelerine ve sosyal iletişim problemi yaşamalarına neden olduğu anlaşılmaktadır.

Çocukluk döneminde ruhsal travmaya maruz kalan bireylerin yaşamlarındaki olumsuz durumlardan dolayı intihar etme eğiliminde bulunabilecekleri ve kendilerine zarar verebilecekleri düşünülmektedir. Öyle ki bireylerin çocukluk döneminde ruhsal travma yaşamalarının intihar etme eğilimlerini arttıracığı ön görülmektedir.

Diğer bir sonuç ise saldırganlık eğilimleri ile intihar olasılığının düşük seviyede de olsa pozitif yönde bir ilişkisinin olmasıdır. Bu doğrultuda saldırganlık eğilimi arttıkça intihar olasılığında artacaktır.

Bireylerin çocukluk döneminde yaşadıkları ruhsal travmaların saldırganlık tutumlarına ve intihar etme eğilimlerine etki edebileceği düşünüldüğünden çalışmamızda da çocukluk çağı ruhsal travmalarının saldırganlık eğilimleri ve intihar yönelimleri arasındaki ilişkilerinin incelenmesi yapılmaktadır. Yapılan bu çalışmanın gençlerin psikolojik yapılarını daha iyi anlamayı sağlayarak önlem almaya yönelik çalışmalara katkıda bulunabileceği düşünülmektedir.

Üniversite öğrencilerine uygulanan Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği'nden edilen puanların bazı alt boyutlarının öğrencilerin saldırganlık tutumlarına düşük seviye de etki etmesine rağmen toplam da etki etmediği görülmektedir.

Üniversite öğrencilerine uygulanan Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği'nden edilen puanların öğrencilerin intihar etme eğilimlerine etki ettiği görülmektedir. Bu doğrultuda öğrencilerin çocukluk yıllarında yaşadıkları ruhsal travma

durumlarının etkisi arttıkça intihar etme eğilimlerinin de artacağı sonucuna ulaşılmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve intihar etme eğilimleri arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Öyle ki öğrencilerin çocukluk çağında yaşamış oldukları ruhsal travmaların seviyesi yükseldikçe intihar etme eğilimlerinin de aynı doğrultuda etki gücü artmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin intihar etme eğilimlerinin ve saldırgan tutum ve davranışlarının anlaşılması için üniversitelerin Psikolojik Danışma ve Rehberlik Uygulama Merkezleri tarafından ölçek ve envanterler uygulanması, önleyici çalışmalar uygulanmasında kaynak olarak değerlendirilebilecektir. Bunun yanı sıra üniversitelerin çatışma çözme ve stresle mücadele konusunda psikoeğitim programları oluşturarak üniversite öğrencilerinin saldırganlık eğilimleri ve intihar olasılıklarını azaltmaya yönelik tedbirler almaları gerektiği düşünülmektedir.

Üniversite öğrencilerinin çocukluk döneminde maruz kaldıkları çeşitli ruhsal travmaların etkisinin azaltılması yönünde psikolojik yardım almaları gerektiği düşünülmektedir. Öyle ki psikososyal müdahale konusunda eğitim alan ve travma konusunda tecrübeli olan psikolog ve psikolojik danışmanlardan yardım alınmasının üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres bozukluğu yaşamalarına engel olabileceği ve yaşamlarındaki etkilerinin azaltılabileceğini düşündürmektedir.

KAYNAKLAR

- Adasal, R.** (1972). *Medikal Psikoloji*, 3. Baskı, Minekoğlu Yayınları, İstanbul.
- Akduman, G.G., Ruban C., Akduman, B.** (2005). Çocuk ve cinsel istismar, *Adli Psikiyatri Dergisi*; 3(1): 9-14.
- Akın, E. ve Berkem, M.** (2012). İntihar Girişiminde Bulunan Ergenlerde Öfke ve Dürtüsellik. *Marmara Medical Journal*, 25(3), 148-152.
- Al, B., Güllü, M. N., Küçüköner, M., Aldemir, M. ve Güloğlu, C.** (2006). Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisine organofosfat zehirlenmeleri nedeniyle başvuran hastaların demografik özellikleri, *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 4(1): 5-13
- Alikaşifoğlu M, Erginöz E, Ercan O, Albayrak-Kaymak D, Uysal Ö, İter Ö.** (2006) Sexual abuse among female high school students in Istanbul, Turkey. *Child Abuse Negl*; 30:247-255.
- Aile Araştırma Kurumu** (1995). Aile İçi Şiddetin Sebepleri ve Sonuçları. Ankara.
- Anderson, C.A. & Bushman, B.J.** (2002). Human Aggression, *Annual Review of Psychology*, 53, 27-51.
- American Psychiatric Association** (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washinton DC: American Psychiatric Publishing.
- Aral N., Gürsoy F,** (2001). Çocuk hakları çerçevesinde çocuk ihmal ve istismarı. *Milli Eğitim Dergisi*, 151, 36-39.
- Archard, D.** (2004). *Children rights and childhood*. London: Routledge.
- Ateşci, F. Ç., Kuloğlu, M., Tezcan, E., ve Yıldız, M.** (2002). İntihar girişimi olan bireylerde birinci ve ikinci eksen tanıları. *Klinik Psikiyatri*, 5(1), 22-7.
- Atlı Z.** (2007). İntihar Olasılığı Ölçeği'nin klinik örneklerdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.
- Ayan, S.** (2007). Aile içinde şiddete uğrayan çocukların saldırganlık eğilimleri, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8: 206-214
- Bahar, G., Savaş, H. A., Bahar, A.** (2009). Çocuk istismarı ve ihmal: Bir gözden geçirme. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4:51-65.
- Bandura, A.** (1973) *Aggression: A Social Learning Analysis*. New Jersey: Prentice-Hall
- Barker D. E., Boivin, M., Brendgen, M., Fontaine, N., Arseneault, L., Vitaro, F., Bissonnette, C. ve Tremblay, R. E.** (2008). Predictive validity and early predictors of peer-victimization trajectories in preschool, *Arch Gen Psychiatry*, 65(10): 1185-1192
- Batıgün, A. D.** (2004). İntihar ile ilişkili bazı değişkenler: öfke/saldırganlık, dürtüsel davranışlar, problem çözme becerileri, yaşamı sürdürme nedenleri. *Kriz Dergisi*, 12(2), 49-61.
- Berman, A. L. ve Jobes, D. A.** (1997). *Adolescent suicide assesment and intervention*. Washington D. C.: American Psychological Association.

- Bernstein, D. P., Fink, L., 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 Psychiatry*, 151(8): 1132-1136
- Berkowitz, L.** (1989). Frustration-aggression hypothesis: Examination and reformulation. *Psychological Bulletin*, 106, 59-73.
- Beck, A., T., Rush, A.J., Shaw, B. F. & Emery, G.** (1987). *Cognitive Therapy and Depression*. New York: Guilford Press.
- Berkowitz, L.** (1993). Pain and aggression: Some findings and implications. *Motivation and Emotion*, 17, 277-293.
- Bilgin, N.** (1989). *Sosyal Psikolojiye Giriş*, Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları
- Bilir, Ş., Arı, M., Dönmez, N. ve Güneysu, S.** (1991). 4-12 Yaşları Arasında 16.000 Çocukta Örselenme Durumları İle İlgili Bir İnceleme, *Çocuk İstismarı ve İhmali*, Ankara.
- Bohnert, A. S. B., Roeder, K. M., & Ilgen, M. A.** (2011). Suicide attempts and overdoses among adults entering addictions treatment: Comparing correlates in a U.S. national study. *Drug and Alcohol Dependence*, 119(1-2), 106-112.
- Boutwell, B.B., Franklin, C.A., Barnes, J.C. & Beaver, K.M.** (2011). Physical punishment and childhood aggression: The role of gender and gene-environment interplay. *Aggressive Behavior*, 37, 559-568.
- Bulut, E., Küçüker, H., Bulut, S.** (2012). İntiharın kısa tarihçesinden sebep ve yöntemlerine genel bir bakış. *Cumhuriyet Medical Journal*, 34 (1).
- Burger, J.M.** (2006). *Kişilik*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Burgess, A.W., Hartman, C. R. ve Clements, P. T.** (1995). The biology of memory and childhood trauma, *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 33(3): 16-26
- Buss, A.H.** (1961). *The Psychology of Aggression*. New York: Wiley.
- Buss A. H. ve Perry, M.** (1992) The aggression questionnaire, *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3):452-459
- Bülbül, İ.** (2011). Kendini zehirleme yoluyla intihar girişimi nedeniyle bir üniversite hastanesine başvuranlarda algılanan sosyal destek, dini yönelim ve bağlanma özelliklerinin araştırılması. *Tıpta Uzmanlık Tezi*, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Diyarbakır
- Calder, J., Mc Vean, A. & Yang, W.** (2010). History of abuse and suicidal ideation: Results from a population based study. *Journal of Family Violence*, 25, 205-214.
- Canat, S.** (1994). Ergenlerde aile içi cinsel taciz. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 1:18-22.
- Carballo J.J., Harkavy-Friedman J.,Burke, A.,Sher, K.L., Baca-García E. ve Sullivan, G.M.** (2008).Family history of suicidal behavior and early traumatic experiences: additive effect on suicidality and course of bipolar illness?, *J Affect Disord*, 109 (1-2): 57-63
- Çankaya, B., Talbot, N. L., Ward, E.A. & Duberstein, P.R.** (2012). Parental sexual abuse and suicidal behavior among women with major depressive disorder. *Canadian Journal of Psychiatry*, 57, 45-51.
- Çetinkaya H.** (1991). *Video oyunlarının çocuklarda saldırganlığa etkisi*, Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- Ceyhun, A. G., ve Ceyhun, B.** (2003). Lise ve üniversite öğrencilerinde intihar olasılığının değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri*, 6(2), 217-224.
- Çocuk Koruma Kanunu.** (2005). T.C. Resmi Gazete, 25876, 3 Mart 2005.
- Dahlberg, L. L.** (1998). Youth violence in the United States: Major trends, risk factors and prevention approaches, *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4): 259-272.
- Demirci, M.** (2016). *Üniversite Öğrencilerinde Madde Bağımlılığı ve İntihar İlişkisi* (Yüksek Lisans Tezi) İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Demirkapı, E.Ş.** (2013). *Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme ve Kimlik Gelişimine Etkisi ve Bunların Psikopatolojiler İle İlişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi: Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Deykin E.Y., Alpert J.J. ve McNamarra, J.J.** (1985). A pilot study of the effect of exposure to child abuse or neglect on adolescent suicidal behavior, *Am J Psychiatry*; 142 (11): 1299–1303
- Dolaşır, S.** (2007). *2005 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbn-i Sina Hastanesi Acil Servis Kriz Odası'na başvuran intihar girişimi vakalarının bir yıl sonraki ruhsal durumları ve intihar davranışını yineleme riskleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Durkheim E.** (1992). *İntihar*. İmge Kitabevi, Ankara.
- Egeland, B.** (2009). Taking stock: Childhood emotional maltreatment and developmental psychopathology. *Child abuse & neglect*. 33. 22-6.
- Eker, E.** (2006). *2005 yılında İstanbul ortaöğretim kurumlarında eğitim gören ergenlerin yeme tutumlarının değerlendirilmesi ve kendine zarar verme ile intihar davranışları bakımından karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Ekici, G., Savas, H. A., ve Citak, S.** (2001). İntihar riskini artıran psikososyal etmenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(4), 204-212.
- Erdoğan, L. E.** (2018). *Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travması, devam eden şiddet ve psikopatoloji ile ilişkisi*. Tıpta uzmanlık tezi. Bülent Ecevit Üniversitesi, Zonguldak.
- Eron, L.D.** (1994). *Theories of Aggression: From Drives to Cognitions*. R.L. Huesmann (ed.) *Aggressive Behavior: Current Perspectives*. New York: Springer
- Eskin M, Kaynak Demir H, Demir S.** (2005). Same-sex sexual orientation, childhood sexual abuse, and suicidal behavior in university students in Turkey. *Arch Sex Behavior*, 34:185-195.
- Eskin, M.**, (2012), *İntihar Açıklama, Değerlendirme ve Önleme*, (2.Baskı), HYB Yayıncılık, Ankara.
- Evren, C., Evren, B., Ögel, K. vr Çakmak, D.** (2001). Madde kullanımı nedeni ile yatarak tedavi görenlerde intihar girişimi öyküsü. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 4(4), 232-240.
- Felson, R.B. & Lane, K.J.** (2009). Social learning, sexual and physical abuse and adult crime. *Aggressive Behavior*, 35, 489-501.
- Ford, J.D., Fraleigh, F.A. & Connor, D.F.** (2010). Child abuse and aggression among seriously emotionally disturbed children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 39, 25-34.

- Fortín, G.; Labbé, J.; Brown, J.; Chadwick, D.** (2005). The work of Ambroise Tardieu: The first definitive description of child abuse. *Child Abuse & Neglect* 29 (4): 325-334.
- Freedman, J. L., Sears, D. O. ve Carlsmith, J. M.** (1989). *Sosyal Psikoloji*. İstanbul: Ara Yayıncılık.
- Friedeman M.J.** (2000). *Post Traumatic Stress Disorder: The Latest Assessment and Treatment Strategies*. Kansas City: Compact Clinicals.
- Fromm, E.** (1993). *İnsandaki Yıkıcılığın Kökenleri*. İstanbul: Payel Yayınevi
- Gendreau, P.L. & Archer, J.** (2005). *Subtypes of aggression in humans and animals*. R.E. Tremblay, W.W. Hartup and J. Archer (Eds.) *Developmental Origins of Aggression*, 25-46. New York: Guilford Press.
- Gerke, C.K., Mazzeo, S.E. and Kliewer, W.** (2006) The role of depression and dissociation in the relationship between childhood trauma and bulimic symptoms among ethnically diverse female undergraduates. *Child Abuse & Neglect*, 30, 1161-1172.
- Glaser D.** (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. *Child Abuse Negl.* ; 26:697-714.
- Golding, J.M.** (1999). Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: a meta-analysis. *J Fam Viol*, 14 :99-132,
- Gomez, M. A.** (2011). Testing the cycle of violence hypothesis: Child abuse and adolescent dating violence as predictors of intimate partner violence in young adulthood, *Young & Society*, 43(1): 171-192
- Gökler I.** (2002). Çocuk istismarı ve ihmali: erken dönem stresin nörobiyolojik gelişime etkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*; 9:47-57.
- Gökçe, İmren, S., Ayaz, A. B., Yusufoglu, C., ve Rodopman Arman, A.** (2013). Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenlerde klinik özellikler ve intihar girişimi ile ilişkili risk etmenleri. *Marmara Medical Journal*, 26:11-16
- Gökler I.** (2002). Çocuk istismarı ve ihmali: erken dönem stresin nörobiyolojik gelişime etkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*; 9:47-57.
- Green A.** (1996). *Child sexual abuse and incest*. In: Lewis M, ed. *Child and adolescent psychiatry. A comprehensive textbook*. 2nd ed. Baltimore, MA: Williams & Wilkins, 1041-48.
- Grotmeter, J. K. and Crick, N. R.** (1996), Relational Aggression, Overt Aggression, and Friendship. *Child Development*, 67: 2328-2338.
- Gurbetoğlu, A.** (2007). II. Meşrutiyet dönemi çocuk dergilerinde çocukluk anlayışı. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 40(2) 63-92.
- Güleç, H., Topaloğlu, M., Ünsal, D., ve Altıntaş, M.** (2012). Bir kısır döngü olarak şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 112-137.
- Güleç, G.** (2016). Psikiyatrik bozukluklar ve intihar. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 9(3), 21-5.
- Güneri-Yöyen, E.** (2017). Çocukluk çağı travması ve benlik saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282.
- Gümüş, T.** (2000). Kendini kabul düzeyleri farklı genel lise öğrencilerinin bazı değişkenlere göre saldırganlık düzeylerini. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Güz, H., Doğanay, Z., Çolak, E., Tomaç, A., Sarisoy, G., ve Özkan, A.** (2003). Konversiyon Bozukluğunda Çocukluk Çağı Travma Öyküsünün Psikiyatrik Belirtilere Etkisi Var mı?. *Klinik Psikiyatri*, 6, 80-5.

- Harding, C.** (2006). *Making sense of aggression, destructiveness and violence*. C. Harding (ed.) *Aggression and Destructiveness, Psychoanalytic Perspectives*, 3-23. East Sussex: Routledge.
- Harmancı, P.** (2015). Dünya'daki ve Türkiye'deki İntihar Vakalarının Sosyodemografik Özellikler Açısından İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi.
- Hatunoğlu, A.** (1994). Anne-baba tutumları ile saldırganlık arasındaki ilişkiler. *Yayımlanmamış yüksek lisans tezi*. Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Herman, J.L.** (1992). *Trauma and Recovery: The aftermath of violence*. New York, Basic Books.
- Hobs, C. J. ve Bilo, R. A. C.** (2009). Nonaccidental trauma: Clinical aspects and epidemiology of child abuse. *Pediatr Radiol*, 39, 457-460.
- Hodges, M., Godbout, M, Briere, J.,Lanktree, C., Gilbert, A., & Kletzka, N.** (2013). Cumulative Trauma and Symptom Complexity in Children: A path analysis. *Child Abuse & Neglect*, 37,891-898.
- Horton C.B., Cruise T.K.** (2001). *Child Abuse and Neglect*. The Guilford Press, New York.
- Howe, D.** (2005). *Child Abuse and Neglect: Attachment, Development and Intervention*. New York: Palgrave Macmillan.
- İdiz, Z.** (2009). Evlilik uyumu, evlilik yatırımı, aile içi şiddet ve intihar girişimi arasındaki bağlantıların sosyal psikolojik açıdan incelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Johnson, R.N.** (1972). *Aggression in Men and Animals*. Wiley.
- Johnson, F.C.** (2004). Child sexual abuse. *Lancet*, 364, 462-470.
- Kağıtçıbaşı, Ç.** (2004). *Yeniden İnsan ve İnsanlar*. İstanbul: Evrim Yayınevi.
- Kaplan S.** (1996) *Physical abuse and neglect In: Lewis M, ed. Child and adolescent psychiatry. A comprehensive textbook. 2nd ed. Baltimore, MA: Williams & Wilkins, 1033-41.*
- Kaplan S, Pelcovitz D, Labruna V.** (1999). Child and adolescent abuse and neglect research: a review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 38:1214-22.
- Karaarslan, İ.** (2017). *Şiddet Eğiliminin Kişilik Tipolojileri ve Çocukluk Çağı Travmasıyla İlişkileri*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Karaboğa, F., ve Eker, E.** (2018). Ebeveyn reddi algisi yüksek olan ergenlerin bazı sosyodemografik değişkenler açısından incelenmesi. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 4(1), 33-56.
- Kaylor, G. A. ve Otis, D. M.** (2003). The effect of childhood maltreatment on adult criminality: A tobit regression analysis, *Child Maltreatment*, 8(2): 129-137
- Kendall-Tackett, K.A., & Marshall, R.** (1999). Victimization and diabetes: An exploratory study. *Child Abuse & Neglect*, 23, 593-596.
- Kendall-Tackett, K.** (2012). *The Long-term health effects of child sexual abuse. P. Goodyear-Brown (Ed.) Handbook of Child Sexual Abuse. Identification, Assessment and Treatment*, 49-70. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Kent, A., & Waller ,G.** (2000). Childhood emotional abuse and eating psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 20, 887-903.
- Kempe C.H.** (1962). The battered child syndrome. *Journal of the American Medical Association*, 181:17-24.

- Kinnear, K.L.** (2007). *Childhood Sexual Abuse: A Reference Handbook*. California: Abc- Clio
- Koç, E.M., Dağlı, F., Aksakal, F., Aksoy, H., Kahveci, R., Baser, D., Meads, C., & Ozkara, A.** (2008). Çocuk İstismarı Prevalansının Araştırılması: Bir Üniversitedeki Tıp Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinde ICAST-R Ölçeğinin Kullanımı, *Konuralp Tıp Dergisi*, 10(1):7-12.
- Kulaksızoğlu A.** (2001). *Ergenlik Psikolojisi*. Remzi Kitabevi. 4. Baskı: İstanbul.
- Lester, D.** (1987). Genetics, twin studies and suicide. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 16, 274-285.
- Lewis D.O.** (1992). From abuse to violence: psychophysiological consequences of maltreatment. *Journal American Academic Child Adolescents Psychiatry*. 31: 383-91.
- Litrownik , A. J., Newton R., Hunter ,W. M., English, D., & Everson, M.D.** (2003). Exposure to family violence in young at-risk children: a longitudinal look at the effects of victimization and witnessed physical and psychological aggression. *Journal of Family Violence*, 18, 59-71.
- Livingston R.** (1987). Sexually and physically abused children. *Journal American Academic Child Adolescents Psychiatry*. 26: 413-5.
- Lorenz, K.** (2002). *On Aggression*, London: Routledge Classics.
- Lucea, B.M., Glass, N. & Laughon, K.** (2011). *Theories of aggression and family violence*. J. Humphreys and J. Campbell (Eds.) Family Violence and Nursing Practice. Second edition, 1-28. New York: Springer Publishing Company.
- Madran, H. A. D.** (2012). Buss-Perry saldırganlık Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24(2): 1-6
- McCauley J, Kern DE, Kolodner K ve ark.** (1997) Clinical characteristics of women with a history of childhood abuse: unhealed wounds. *JAMA*, 7:1362-8
- Muela, A., Arana, E.L., Barandiaran, A., Larrea, I. & Vitoria, J.R.** (2012). Definition, incidence and psychopathological consequences of child abuse and neglect. A. Muela (Ed.) *Child Abuse and Neglect: A Multidimensional Approach*, 1-18.
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P.** (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study. *Child Abuse & Neglect*, 20, 7-21.
- Oruçular, Y.** (2016). Sınırdaki Kişilik Bozukluğu'nun Nedeni ve Sonucu Olarak Kişilerarası Travma: Gözden Geçirmeye Dayalı Bir Model Önerisi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 19(37), 76-88.
- Oshri, A., Tubman, J.G. & Burnette, M.L.** (2012). Childhood maltreatment histories, alcohol and other drug use symptoms and sexual risk behavior in a treatment sample of adolescents. *American Journal of Public Health*, 102, 250-257.
- Ovayolu, N., Uçan, Ö., ve Serindağ, S.** (2007). Çocuklarda Cinsel İstismar ve Etkileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2 (4).
- Örsel, S., Karadağ, H., Karaoğlan Kahiloğulları, A. ve Akgün Aktağ, E.** (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 12, 130-136.
- Özdemir, D. F.** (2010). Cinsel istismar ve çocuk ruh sağlığı. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (5), 569-582.

- Özel, A., Keser, N., ve Köksal, E.** (2008). İntihar ve intihara teşebbüs eden bireylerin cinsiyeti, eğitim düzeyleri ve coğrafi dağılımları: Kütahya şehri örneği. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 13(19), 231-250.
- Pelcovitz, D., Kaplan, S., Goldenberg, B.** (1994). Post-traumatic stress disorder in physically abused adolescents. *Journal American Academic Child Adolescents Psychiatry*. 33:305-12
- Polat, O.** (2001). *Çocuk ve Şiddet*. İstanbul: Der Yayınları, 138-150.
- Polat, O.** (2007). *Çocuk İstismarı 1 (Tanımlar)*. İstanbul: Seçkin Yayıncılık.
- Powers J.L., Eckenrode J., Jaklitsch B.** (1990). Maltreatment among runaway and homeless youth. *Child Abuse Negl*; 14:87-98.
- Pirim, B.** (2018). Yeme bozuklukları ile öfke tarzı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Punch, S.** (2003). Childhoods in the majority world: Miniature adults or tribal children? *Sociology*, 37 (2), 277-295.
- Ramirez, J.** (2009). Some dichotomous classifications of aggression according to its function. *Journal of Organizational Transformation and Social Change*, 6, 85-101.
- Roche AJ, Fortin G, Labbe J, Brown J, Chadwick D.** (2005). The work of Ambrose Tardieu: the first definitive description of child abuse. *Child Abuse Negl*. 29 (4), 325-34.
- Royse, D., Rompf, E. L., & Dhooper, S. S.** (1993). Childhood trauma and adult life satisfaction. *Journal of Applied Social Sciences*, 17(2), 179-189.
- Santrock, J. W.** (2015). *Yaşam boyu gelişim* (G. Yüksel, Çev.). Ankara: Nobel.
- Sayıl, I., Oral, A., Güney, S., Ayhan, N. ve Ayhan, Ö.** (2004). Ankara'da intihar girişimleri üzerine bir izleme çalışması: Dünya Sağlık Örgütü'nün Avrupa çok merkezi intihar davranışı izlem çalışması sonuçları, *Kriz Dergisi*, 1(2): 56-61
- Schaffer, A., Yeats, M.T. & Egeland, B.R.** (2009). The relation of emotional maltreatment to early adolescent competence: Developmental processes in a prospective study. *Child Abuse and Neglect*, 33, 36-46.
- Shneidman, E.** (1994). *Definition of Suicide*. Oxford: Jason Aranson.
- Shneidman, E.** (2004). *Autopsy of a Suicidal Mind*. New York: Oxford University Press.
- Shull, J. R.** (1999). Emotional and psychological child abuse: Notes on discourse, history and change. *Stanford Law Review*, 51, 208-216.
- Silver, R.C. and Updegraff, J.A.** (2013). "Searching for and Finding Meaning Following Personal and Collective Traumas" (Ed. K.D. Markman), *The Psychology of Meaning*, 237-255.
- Siyez, D. M.** (2003). *Duygusal İstismara Maruz Kalan ve Kalmayan Ergenlerin Benlik Algıları İle Depresyon ve Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Sousa C., Herrenkohl T. I, Moylan C. A., Tajima E. A, Klika J. B, Herrenkohl R. C. ve Russo M. J** (2012) . Longitudinal study on the effects of child abuse and children's exposure to domestic violence, parent-child attachments, and antisocial behavior in adolescence. *J Interpers Violence* 26, 111-136
- Sorin, R.** (2005). Changing images of childhood- reconceptualising early childhood practice. *International Journal of Transitions in Childhood*, (1), 12-21.

- Sözer, M. A.** (2003). Çocukluk ve çocuk haklarının tarihsel gelişimi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(3), 179-183.
- Straus, M. A.** (2004). Prevalance of violence against dating partners by male and female university students worldwide, *Violence Against Women*, 10(7): 790-811
- Şahiner Ü.M., Yurdakök K, Kavak U.S.** (2001) Tıbbi açıdan çocuk istismarı. *Katkı Pediatri Dergisi*; 22:276-85.
- Şar, V.** (2005). “Psiko-Travmatoloji ve Psikoterapi: KLP Perspektifinden Bakış, (Ed. M. Özkan ve N. Kocaman), Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Psikiyatrik Tıp 2002-2004, İstanbul: Kavuk Matbaacılık.
- Şar V.** (1997). *Kötüye kullanım ve ihmalle ilişkili sorunlar. Temel Psikiyatri*, Güleç C, Köroğlu E, (ed) Ankara: Hekimler Yayın Birliği Yayıncılık, 823-834
- Şar, V., Öztürk, E., ve İkikardeş, E.** (2012). Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenirliği. *Türkiye Klinikleri*, 32(4), 1054-1063.
- Şendil, G., Kızıldağ, Ö.** (2005). *Evlilik çatışması ve çocuk*. Morpa Kültür Yayınları, 118s, İstanbul.
- Şimşek, D.E.** (2017). *Yetişkinler çocukluk çağı travmaları ile saldırganlık arasındaki ilişki*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniveristesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Şimşek, Ş.ve Gençoğlu, S.** (2014). Cinsel istismar mağdurlarında istismar süresi ve sıklığı ile travma belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dicle Medical Journal/Dicle Tıp Dergisi*, 41(1).
- Tackett K.K.** (2002). The health effects of child abuse: four pathways by which buse can influence health. *Child Abuse Negl*, 26:715-29.
- Taner, Y. , Gökler, B.** (2004). Çocuk istismarı ve ihlali: Psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Terr, L.** (1983). Chowchilla revisited: The effects of psychic trauma four years after a school-bus kidnapping. *The American journal of psychiatry*, 140: 1543–1550.
- Terr, L.** (1991). Childhood Traumas: An Outline and Overview. *The American journal of psychiatry*. 148. 10-20.
- Thompson, M.P., Kingree, J.B. & Desai, S.** (2004). Gender differences in long-term health consequences of physical abuse of children: Data from a nationally representative survey. *American Journal of Public Health*, 94, 599-604.
- Topbaş, M.** (2004). “İnsanlığın Büyük Bir Ayıbı: Çocuk İstismarı”, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*,3(4): 76-80.
- Traş, Ü, Dilli D, Dallar Y, Oral R.** (2009). Evaluation and followup of cases diagnosed as child abuse and neglect at a tertiary hospital in Turkey. *Turk Journal Medicine Science*.
- Tıraşçı, Y., Gören, S.** (2007). Çocuk İstismarı ve İhmali. *Dicle Tıp Dergisi*. ; 34(1): 70-74.
- Tremblay RE, Nagin DS, Séguin JR, Zoccolillo M, Zelazo PD, Boivin M et al.**(2004). Physical aggression during early childhood: trajectories and predictors. *Pediatrics*. 114:e43-e50.
- Turhan, E., Sangün, O., İnandı, T.** (2006). *Birinci Basamakta Çocuk istismarı ve Önlenmesi*, , 15(9): 153- 157.
- Tuscic, J.S., Flander, G.B. & Mateskovic, D.** (2013). The consequences of childhood abuse. *Pediatrics Today*, 9, 24-35.

- Tuzgöl M.** (1998). Ana-baba tutumları farklı lise öğrencilerinin saldırganlık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi, *yayınlanmış yüksek lisans tezi*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Türk Dil Kurumu.** (2016). *Türkçe sözlük*. Ankara: TDK.
- Türksoy, N.** (2003). *Psikolojik Travma ve Tanım Sorunları*, içinde Psikolojik Travma Yazıları 1, (Ed. T. Aker, M.E. Önder), İstanbul: 5US Yayınları.
- Ulusoy, D., Demir, N. Ö. ve Baran, A. G.** (2005). Ergenlik döneminde intihar algısı: Lise son sınıf gençliği örneği, *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 22(1): 259-270
- Uysal S.** (2010). *Kendine zarar verme davranışı olan genç erişkin hastalarda intihar girişimi olan ve intihar girişimi olmayanların klinik tanileri, borderline kişilik özellikleri, mizaç ve karakter özellikleri açısından karşılaştırılması*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Bakırköy prof dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Yalom, I.D.** (2013). *Annem ve Hayatın Anlamı*.Kabalıcı Yayınevi, İstanbul.
- Yanık, M., Özmen, M.** (2002). Psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarda çocukluk çağı kötüye kullanım/ihtimal yaşantıları ile intihar, kendine fiziksel zarar verme ve dissosiyatif belirtiler arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3:140-146.
- Yargıç, İ., Ersoy, E. ve Batmaz Oflaz, S.** (2012). Çocukluk çağı travmalarının intihar girişimi ve kendine zarar verme davranışı ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(4).
- Yeğenoğlu, İ.** (2015), *İntiharın Anlamı, İntihar ve İntihara Yönelik Tutumlar* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Anabilim Dalı, Aydın.
- Yıldırım, M.** (2007). Şiddete başvuran ve başvurmeyen ergenlerin yalnızlık düzeyleri ve akran baskısı düzeyleri açısından incelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Yılmaz-Irmak T.** (2008). Çocuk İstismarı ve İhtimalinin Yaygınlığı ve Dayanıklılıkla İlişkili Faktörler. *Doktora Tezi*, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı. İzmir.
- Van Orden, K.A., Witte, T.K., Cukrowiz, K.C., Braitwaite, S, Selby, E.A. Joiner, T.** (2010). The Interpersonal theory of suicide. *Psychological Review*, 117, 575-600.
- Wagner, B.M.** (2009). *Suicidal Behavior in Children and Adolescents*. New Haven and London: Yale University Press.
- Walrath, C., Ybarra, M., Holden, E. W., Liao, Q., Santiago, R., & Leaf, P.** (2003). Children with reported histories of sexual abuse: Utilizing multiple perspectives to understand clinical and psychosocial profiles. *Child Abuse & Neglect*, 27(5), 509-524.
- Wright M.O., Crawford E., Castillo, D.** (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: the mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse Negl.* 33(1):59-68.
- World Health Organization.** (1999). Report of the Consultation on Child Abuse Prevention, Geneva.
- World Health Organization.** (2014). *Global status report on violence prevention*.
- World Health Organization.** (2016). *Child Maltreatment*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/>

- Yargıç, İ., Ersoy, E., ve Batmaz Oflaz, S.** (2012). Çocukluk çağı travmalarının intihar girişimi ve kendine zarar verme davranışı ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(4).
- Yurdakök, K. ve İnce, O.** (2010). Duygusal istismar ve ihmal. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (4), 423-433.
- Zeren, Cem., Yengil, Erhan., Çelikel, Adnan., Arır, Ayşegül. Arslan, Mustafa,** (2012), Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı İstismarı Sıklığı. *Dicle Tıp Dergisi*. (39),4.
- Zoroğlu S, Tüzün Ü, Şar V, Öztürk M, Kara ME, Alyanak B.** (2001). Çocukluk döneminde ihmal ve istismarın olası sonuçlarının incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*; 2:69-78.
- Zouk, H., Tousingnant, M., Seguin, M., Lesage A. ve Turecki, G.** (2006). Characterization of impulsivity in suicide completers: clinical, behavioral and psychosocial dimensions, *J Affect Disord.* 92 (2-3): 195–204

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Ad-Soyad: Nesibe Yağmur ATILKAN

Doğum Tarihi: 04.10.1991

E-Posta: yagmur_1991_1@hotmail.com

Adres: Bahçelievler Halk Eğitim Merkezi. Kocasinan Merkez Mah. Çavuşpaşa Köprü Yolu, Karadeniz Cad. No32, Bahçelievler Devlet Hastanesi Arkası. Bahçelievler, İstanbul

Eğitim Bilgileri:

Lisans: 2012, Amasya Üniversitesi, Okul Öncesi Öğretmenliği
2018, Anadolu Üniversitesi, Sosyoloji

Yüksek Lisans: İstanbul Aydın Üniversitesi, Psikoloji

Programlama Bilgileri

-

Dil Bilgisi

İngilizce