



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**DANIŞANLARIN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK YAŞANTI DÜZEYLERİ
İLE BAĞLANMA STİLLERİ VE SAVUNMA MEKANİZMALARI
ARASINDAKİ İLİŞKİ: UŞAK İLİ ÖRNEĞİ**

EMİNE TURGUT

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2021

**DANIŞANLARIN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK YAŞANTI DÜZEYLERİ
İLE BAĞLANMA STİLLERİ VE SAVUNMA MEKANİZMALARI
ARASINDAKİ İLİŞKİ: UŞAK İLİ ÖRNEĞİ**

EMİNE TURGUT
20183472

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
YRD. DOÇ. DR. DENİZ ERGÜN

LEFKOŞA
2021

TEŞEKKÜR

Kıymetli zamanını benimle paylaşmaktan çekinmeyen ve çalışmam sürecinde beni yönlendiren tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Deniz Ergün'a

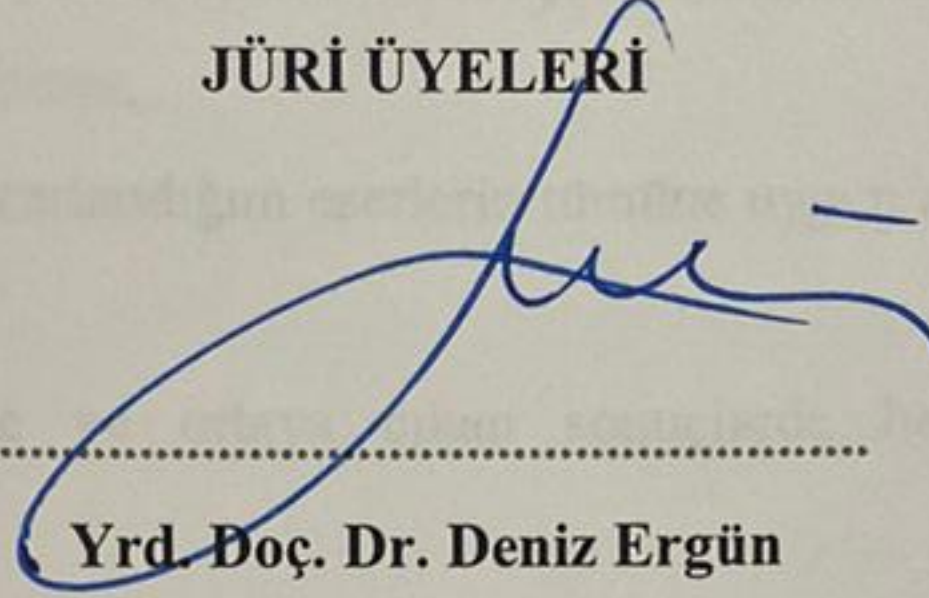
Çalışma sürecinde her daim yanımda desteğini hissettiğim sevgili aileme ve araştırmaya katılan danışanlarıma teşekkür ederim.

Psk. Emine TURGUT

KABUL VE ONAY

Emine TURGUT tarafından hazırlanan “Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantı Düzeyleri ile Bağlanma Stilleri ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişki: Uşak İli Örneği” başlıklı bu çalışma/...../2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

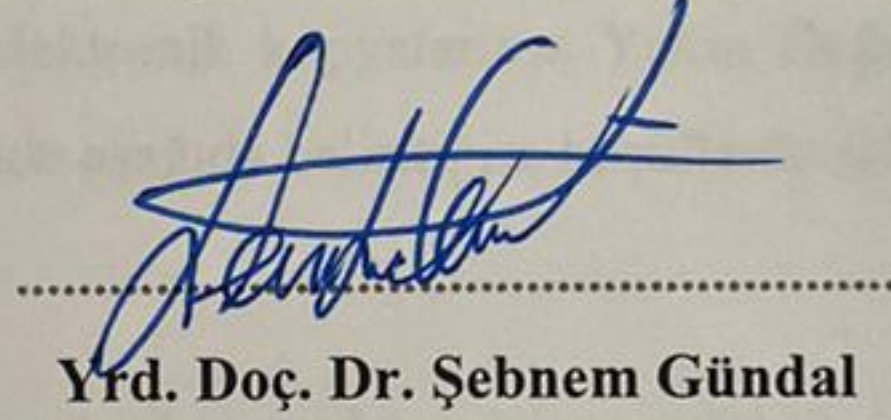


Yrd. Doç. Dr. Deniz Ergün

(Danışman)

Yakın Doğu Üniversitesi

Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

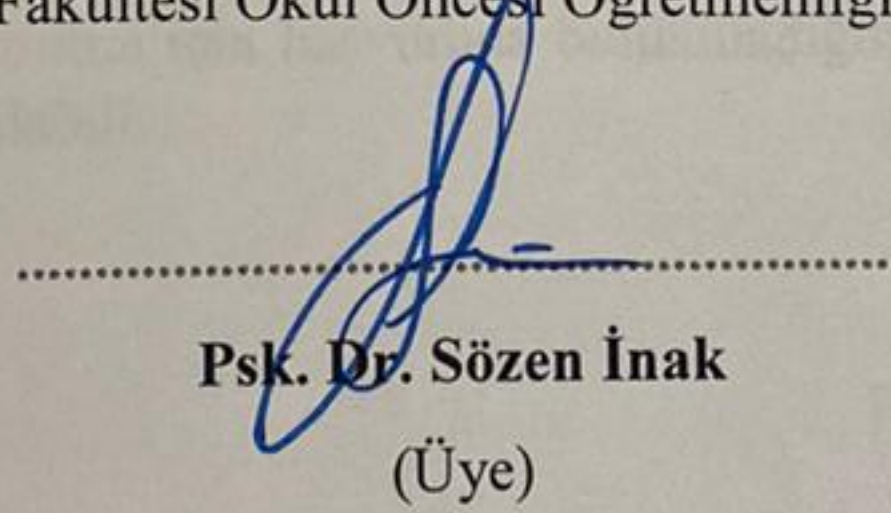


Yrd. Doç. Dr. Şebnem Gündal

(Başkan)

Yakın Doğu Üniversitesi

Eğitim Fakültesi Okul Öncesi Öğretmenliği Bölümü



Psk. Dr. Sözen İnak

(Üye)

Yakın Doğu Üniversitesi

Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü



PROF. DR. K. HÜSNÜ CAN BAŞER
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ

BİLDİRİM

Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
 - Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
 - Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
 - Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
 - Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,
- bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Ayrıca tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- ☐ Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- ☐ Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- ☐ Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

...../...../2021

Psk. Emine TURGUT

ÖZ

DANIŞANLARIN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK YAŞANTI DÜZEYLERİ İLE BAĞLANMA STİLLERİ VE SAVUNMA MEKANİZMALARI ARASINDAKİ İLİŞKİ: UŞAK İLİ ÖRNEĞİ

Danışanların çocukluk çağında yaşadığı çeşitli travmalar gelecek yaşantılarını etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı Uşak ilinde psikolojik danışmaya başvuran danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyleri ile yetişkin dönemde gelişen bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Çalışmanın örneklemi, kolayda örnekleme ile seçilen Uşak ilinde yaşayan ve psikolojik danışmaya başvuran 18 yaş üstü yetişkin 300 danışandan oluşmaktadır. Araştırmada Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılar Ölçeği, İlişki Ölçekleri Anketi ve Savunma Biçimleri Testi veri toplama araçları olarak kullanılmıştır. Danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantıları, bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Duygusal, fiziksel, cinsel istismar, duygusal ve fiziksel ihmale maruz kalan danışanların daha fazla güvensiz bağlanma ile nevrotik, olgunlaşmamış savunma mekanizmalarına sahip olduğu bulunmuştur. Danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantılarıyla bağlanma stilleri arasında güvenli bağlanma stili ile negatif, korkulu ve saplantılı bağlanma stilleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantılarıyla savunma mekanizmaları arasında olgun savunma mekanizmaları ile negatif yönde, nevrotik ve olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Danışanlardan daha az çocukluk çağı travmatik yaşantısı olanların daha fazla güvenli bağlanma ve olgun savunma mekanizmaları geliştirdikleri görülmüştür. Çalışma bulgularında travmatik yaşantıların eğitim ile doğrudan ilişkili olduğu ve travmatik deneyimlerin de bireylerin gelecek yaşamını şekillendiren bağlanma stilleri ve savunma mekanizmalarında etkili olduğu görülmüştür. Bu nedenle ihmal ve istismar üzerine birey, aile ve toplum odaklı psiko-eğitimler geliştirilmeli ve Milli Eğitim Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı işbirliğinde bu eğitimlerin ülke genelinde yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: çocukluk dönemi travması, bağlanma, bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN CLIENTS' CHILDHOOD TRAUMATIC EXPERIENCE LEVELS AND ATTACHMENT STYLES AND DEFENSE MECHANISM: THE EXAMPLE OF UŞAK

Various traumas experienced by clients in childhood affect their future lives. The aim of this study is to examine the relationship between childhood traumatic experiences and adult attachment styles and defense mechanisms of clients applying to psychological counseling in the province of Uşak. The sample of the study consists of 300 adult clients over the age of 18 who applied to psychological counseling and living in the province of Uşak, which was selected by convenience sampling. In the research, Demographic Information Form, Childhood Traumatic Experiences Scale, Relationship Scales Questionnaire and Defense Styles Test were used as data collection tools. There is a positive and significant relationship between the clients' childhood traumatic experiences, attachment styles and defense mechanisms. It has been found that clients exposed to emotional, physical, sexual abuse, emotional and physical neglect have more insecure attachment and neurotic, immature defense mechanisms. A positive and significant relationship was found between secure attachment style and negative, fearful and preoccupied attachment styles between clients' childhood traumatic experiences and attachment styles. A significant correlation was found between the traumatic childhood experiences of the clients and their defense mechanisms, and between mature defense mechanisms and negatively, and between neurotic and immature defense mechanisms in a positive direction. It was observed that those who had less childhood traumatic experiences than the clients developed more secure attachment and mature defense mechanisms. The findings of the study showed that traumatic experiences were directly related to education and traumatic stories also determined the attachment styles and defense mechanisms that shape the future life of individuals. For this reason, psycho-education focused on individual, family and society on neglect and abuse should be developed and it is recommended that these trainings be extended throughout the country in cooperation with the Ministry of National Education and the Ministry of Family and Social Works.

Keywords: childhood trauma, attachment, attachment styles and defense mechanisms.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR

KABUL VE ONAY

BİLDİRİM

ÖZ	vi
ABSTRACT.....	.vii
İÇİNDEKİLER.....	.viii
TABLO DİZİNİ	.xi
KISALTMALAR.....	.xiii

1.BÖLÜM	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu	2
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.2.1. Araştırma Soruları	3
1.3. Araştırmanın Önemi	4
1.4. Sınırlılıklar ve Sayıtlar.....	4
1.5. Tanımlar	5
2.BÖLÜM	6
KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	6
2.1. Çocukluk Çağı Travmaları	6
2.1.1. Çocukluk Çağı Travmalarının Tarihsel Gelişimi	7
2.1.2. Çocukluk Çağı Travma Türleri.....	9
2.1.2.1. Fiziksel İstismar	10
2.1.2.2. Duygusal İstismar	11
2.1.2.3. Cinsel İstismar	12
2.1.2.4. İhmal	13
2.2. Bağlanma	13
2.2.1. Çocuklukta ve Yetişkinlikte Bağlanma	16
2.2.2. Yetişkin Dönemdeki Bağlanma Stilleri.....	18
2.3. Savunma Mekanizmaları.....	21
2.3.1. Olgun Savunma Mekanizmaları.....	21

2.3.2. Olgunlaşmamış Savunma Mekanizmaları	22
2.3.3. Nevrotik Savunma Mekanizmaları	25
2.4. İlgili Çalışmalar	26
 3.BÖLÜM	32
ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	32
3.1. Araştırmanın Modeli.....	32
3.2. Evren ve Örneklem.....	32
3.3. Veri Toplama Araçları.....	35
3.3.1. Demografik Bilgi Formu.....	35
3.3.2. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılar Ölçeği.....	35
3.3.3.İlişki Ölçekleri Anketi	35
3.3.4.Savunma Biçimleri Testi.....	36
3.4. Verilerin Analizi.....	36
 4. BÖLÜM	37
BULGULAR.....	37
4.1. Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Demografik Değişkenlerle Karşılaştırılması	37
4.2. Danışanların Bağlanma Stilleriyle Demografik Değişkenlerinin Karşılaştırılması	56
4.3. Danışanların Savunma Mekanizmalarıyla Demografik Değişkenlerinin Karşılaştırılması.....	68
4.4. Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları, Bağlanma Stilleri ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişki	79
 5. BÖLÜM	84
TARTIŞMA	84
5.1 Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Demografik Değişkenlerle Karşılaştırılmasının Tartışılması	84
5.2 Danışanların Bağlanma Stilleriyle Demografik Değişkenlerinin Karşılaştırılmasının Tartışılması	87
5.3 Danışanların Savunma Mekanizmalarıyla Demografik Değişkenlerinin Karşılaştırılmasının Tartışılması	89

5.4 Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları, Bağlanma Stilleri ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin Tartışılması.....	91
6. BÖLÜM	93
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	93
6.1. Sonuç.....	93
6.1.1. Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Demografik Değişkenlerle Karşılaştırılmasının Sonuçları	93
6.1.2. Danışanların Bağlanma Stilleriyle Demografik Değişkenlerinin Karşılaştırılmasının Sonuçları	96
6.1.3. Danışanların Savunma Mekanizmalarıyla Demografik Değişkenlerinin Karşılaştırılmasının Sonuçları	97
6.1.4. Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları, Bağlanma Stilleri ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkisi Sonuçları	98
6.2. Öneriler.....	99
KAYNAKÇA.....	102
EKLER.....	112
EK 1. Bilgilendirme Formu	112
EK 2. Aydınlatılmış Onam.....	113
EK 3. Demografik Bilgi Formu	114
EK 4. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılar Ölçeği	115
EK 5. İlişki Ölçekleri Anketi (İÖA).....	116
EK 6. Savunma Biçimleri Testi.....	117
EK 7. Ölçeği Kullanım İzinleri	118
ÖZGEÇMİŞ	120
İNTİHAL RAPORU	121
ETİK KURUL RAPORU	122

TABLO DİZİNİ

Tablo 1 Danışanların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	33
Tablo 2 Normallik Analizi	36
Tablo 3 Danışanların Yaşlarına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları.....	37
Tablo 4 Danışanların Cinsiyetlerine Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları.....	39
Tablo 5 Danışanların Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	40
Tablo 6 Danışanların Medeni Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	43
Tablo 7 Danışanların Anne Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	44
Tablo 8 Danışanların Baba Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	46
Tablo 9 Danışanların Anne-Babalarının Medeni ve Yaşam Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	48
Tablo 10 Danışanların Geçmişte Psikolojik Danışmaya Başvurma Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları.....	50
Tablo 11 Danışanların Psikolojik Danışmaya Başvuru Sıklığına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları.....	51
Tablo 12 Danışanların Psikolojik Danışma Hakkındaki Görüşlerine Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları	53
Tablo 13 Danışanların Psikolojik Danışmaya Başvuru Şekillerine Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları.....	54
Tablo 14 Danışanların Yaşlarına Göre Bağlanma Stilleri.....	56
Tablo 15 Danışanların Cinsiyetlerine Göre Bağlanma Stilleri	57
Tablo 16 Danışanların Eğitim Durumlarına Göre Bağlanma Stilleri	58
Tablo 17 Danışanların Medeni Durumlarına Göre Bağlanma Stilleri.....	59
Tablo 18 Danışanların Anne Eğitim Durumlarına Göre Bağlanma Stilleri.....	60
Tablo 19 Danışanların Baba Eğitim Durumlarına Göre Bağlanma Stilleri	62
Tablo 20 Danışanların Anne-Baba Medeni ve Yaşam Durumlarına Göre Bağlanma Stilleri	63
Tablo 21 Danışanların Geçmişte Psikolojik Danışmaya Başvuru Durumlarına Göre Bağlanma Stilleri.....	64
Tablo 22 Danışanların Psikolojik Danışmaya Başvuru Sıklığına Göre Bağlanma	

Stilleri	65
Tablo 23 Danışanların Psikolojik Danışma Hakkındaki Görüşlere Göre Bağlanma Stilleri	66
Tablo 24 Danışanların Psikolojik Danışmaya Başvuru Şekillerine Göre Bağlanma Stilleri	67
Tablo 25 Danışanların Yaşlarına Göre Savunma Mekanizmaları.....	68
Tablo 26 Danışanların Cinsiyetlerine Göre Savunma Mekanizmaları	69
Tablo 27 Danışanların Eğitim Durumlarına Göre Savunma Mekanizmaları	70
Tablo 28 Danışanların Medeni Durumlarına Göre Savunma Mekanizmaları	71
Tablo 29 Danışanların Anne Eğitim Göre Savunma Mekanizmaları	72
Tablo 30 Danışanların Baba Eğitim Durumlarına Göre Savunma Mekanizmaları	73
Tablo 31 Danışanların Anne-Baba Medeni ve Yaşam Durumlarına Göre Savunma Mekanizmaları.....	74
Tablo 32 Danışanların Geçmişte Psikolojik Danışmaya Başvuru Durumlarına Göre Savunma Mekanizmaları	75
Tablo 33 Danışanların Psikolojik Danışmaya Başvuru Sıklığına Göre Savunma Mekanizmaları.....	76
Tablo 34 Danışanların Psikolojik Danışma Hakkındaki Görüşlerine Göre Savunma Mekanizmaları	77
Tablo 35 Danışanların Psikolojik Danışmaya Başvuru Şekillerine Göre Savunma Mekanizmaları.....	78
Tablo 36 Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki	79
Tablo 37 Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişki.....	81
Tablo 38 Danışanların Bağlanma Stilleri ile Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişki	83

KISALTMALAR

- APA : American Psychiatric Association (Amerikan Psikiyatri Derneği)
- CTQ : Childhood Trauma Questionnaire (Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılar Ölçeği)
- DSM : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)
- İÖA : İlişki Ölçekleri Anketi
- SBT-40 : Savunma Biçimleri Testi - 40
- SPSS : Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi)

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Yetişkinlerin çocukluk dönemlerinde yaşadığı travmalar yetişkin dönemde tekrar eden travmaları hakkında fikir verirken genel manada kişilik yapısını da etkilemektedir (Herman, 2007). Çocukluk çağı travması, bireyleri geçici bir zaman için güç duruma sokan ve bireylerin savunma mekanizmalarını aşan anlık gelişen durumların zihinsel neticesidir (Terr, 1991). Çocukluk çağında bakım verenler tarafından karşılanmayan fiziksel ve duygusal ihtiyaçlar ve pekişen ihmal ve istismar öyküsü bireylerin yaşantısında psikopatoloji yaşama riskini belirleyen başlıca faktörlerdir. Meydana gelebilecek ruhsal travmalar, bireylerin savunma mekanizmalarını aşan, kalıcı izler bırakan ve derinden yaralayan yaşantılardır. Bu travmalara fiziksel, duygusal, cinsel, ekonomik ihmal öyküleri dışında yakın kaybı, doğal afetler ve kazalar örnek gösterilebilir (Bülbül vd., 2013). Bu travmatik durumlar bireylerin yaşadığı kendilik yapılarına zarar verirken diğer kişilerle iletişim sorunları ortaya çıkarabilmektedir. Çocukluk döneminde güvenli bağlanma sağlayamayan, ihmal ve istismara maruz kalan bireylerin temel kendilik duyguları yok olabilmektedir (Herman, 2007). Bu da çocukluk travmalarından birisinin de bakım veren kişiyle güvenli bağlanma sağlayamaması olduğunu göstermektedir.

Bağlanma, çocuk ile temel bakım sağlayan arasında gelişen ve yaşam boyunca süregelen şekilde devam eden duygusal bağ olarak tanımlanmaktadır. Bağlanma davranışı, çocuğun bağ kurmak ya da bu bağı sürdürmek için çabaladığı davranış şekillerini ifade eder. Çocuğun bağlanma davranışından bahsedebilmek için annesiyle ayrılma durumuna itiraz etme durumunun olması gerekmektedir. Bu itirazın seviyesi bağlanma gücünü göstermektedir. Bağlanma stilleri güvenli ve güvensiz olmak üzere iki şekilde

olmaktadır. İşbirlikçi, cesaretlendirici ve destekleyici anne baba tutumları ve davranışları ile güvenli bağlanma yaşayan çocuğun kendilik değer duygusu, başka insanların desteğine inanma ve sağlıklı ilişkiler kurmasına destek olunmuş olacaktır. Ayrıca çocuk çevresini gözlemleme ve yeni deneyimler kazanma, kendini gerçekleştirebilme ve yeterlilik duygusunun gelişebilmesine imkan verir (Bowlby, 2012). Bireylerin savunma mekanizmalarının gelişimi ve oluşmasında bağlanma stilleri önemli bir faktördür.

Savunma mekanizmaları, bireylerin iç ve dış tehditlere karşı geliştirdiği otomatik koruma reflekslerini içeren psikolojik süreçtir. Savunma mekanizmaları bireylerin bir olguya ya da bulunduğu yere entegrasyonu ve kişilik gelişiminde önemli faktördür (Brody ve Carson, 2012). Freud (2004)'a göre bireyin varlığını koruyabilmek adına geliştirmek zorunda kaldığı durumdur. Savunma mekanizmalarının yokluğunda kaygılar zihinde tehdit unsuru haline dönüşür. Bu mekanizmalar bilinçdışıdır ve belli düzey için kullanımı sağlıklıdır. Ancak sürekli gereğinden fazla kullanımı sorunların üstünü örter ve çözülmesine engel olabilir (Snowden, 2011). Savunmalar sadece düşünceleri, dürtüleri ve imgeleri bilinçdışı tutmayla kalmaz, bunları düşünerek içselleştirilmesini engeller. Savunma mekanizmaları çöktüğü ya da zayıfladığı zaman bireyler tehdit görülen durumlara ve travmalara karşı dayanıksız kalır (Hartmann, 2004). Bu mekanizmalar bireylerin yaşadığı suçluluk, anksiyete, utanç, üzüntü ve aşağılanma vs. gibi bireye acı veren duyguların bertaraf edilmesi gayesiyle otomatik şekilde gelişen plansız tepkilerdir (Clark, 1991).

1.1 Problem Durumu

Çocukluk döneminde yaşanan duygusal, fiziksel, ekonomik ve cinsel istismar ile fiziksel, duygusal ihmal öyküleri, yakın kaygı, aile içi şiddet, aile birliğinin dağılması- boşanma vb durumların çocuklarda travma yaratabileceğini düşünmemek zordur. Çocuğun öz benlik saygısı ve kendilik duygusunun gelişiminde bakım verenin davranış şekilleri önemli bir unsurdur. Ebeveynlerin güvenli bağlanması, çocuklarının kişiliğine saygı duymaları ve öz saygılarının güçlenmesini desteklemeleri özgüveni yerinde ve kendini yeterli hisseden bireyler yetişmesini sağlamış olur. Aksi takdirde güvensiz bağlanma ile travmatik çocukluk yaşantıları olan bireyler için gelecek yaşantısını sürdürmek kolay bir süreç olmayacaktır (Herman, 2007). İşte bu zorlu yolculuğa giren bireylerin yaşamları boyunca karşılarına çıkan tüm olay, engel, sorun ya da tehditlere karşı kendilerine özgü geliştirdikleri birer savunma mekanizması gelişir.

İnsanların başlarına gelen olaylara ve yaşadığı sorunlar ile tehditlere karşı kendilerine özgü savunma mekanizmaları bulunmaktadır. Bireylerin yetişkin dönemde geliştirdiği savunma mekanizmaları ve bağlanma stilleri ile çocukluk döneminde yaşadığı travmatik öykülerin etkili olduğu düşünülebilir. Bu araştırmanın problemi danışanların çocukluk çağı travmatik öyküleri ile yetişkin döneme dair bağlanma stilleri ve geliştirdikleri savunma mekanizmaları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır? sorusuna cevap bulmaktır.

1.2 Araştırmanın Amacı

Danışanların çocukluk döneminde yaşanan travmatik öykülerinin yetişkin dönemdeki bağlanma stilleri ve geliştirdikleri savunma mekanizmalarıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmanın temel amacı; danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyleri ile yetişkin dönemde gelişen bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu amaç doğrultusunda “Danışanların çocukluk çağı travmatik öyküleri ile yetişkin döneme dair bağlanma stilleri ve geliştirdikleri savunma mekanizmaları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna cevap aranmıştır.

1.2.1 Araştırma Soruları

Bu çalışmada danışanların çocukluk çağı travmatik öyküleri ile yetişkin döneme dair bağlanma stilleri ve geliştirdikleri savunma mekanizmaları arasında anlamlı bir ilişkiyi araştırmabilmek adına bazı sorulara cevap aranmıştır. Bunlar:

- Araştırmaya katılan danışanların sosyo-demografik (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, anne-baba eğitim durumu, anne baba yaşam ve medeni durumu, çocuklukta yaşanan travmatik olaylar, vb) özellikleri nelerdir?
- Araştırmaya katılan danışanların sosyo-demografik (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, anne-baba eğitim durumu, anne baba yaşam ve medeni durumu, çocuklukta yaşanan travmatik olaylar, vb) özelliklerine göre çocukluk dönemi travmatik yaşantı düzeyleri ile bağlanma stilleri ve savunma mekanizmalarına göre anlamlı bir farklılaşma var mıdır?
- Araştırmaya katılan danışanların çocukluk dönemi travmatik yaşantı düzeyleriyle bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.3 Araştırmanın Önemi

Çocukluk çağında yaşadığı çeşitli travmaların bireylerin gelecek yaşantılarını etkilemektedir (Gençtan, 2000). Bu travmalar fiziksel, duygusal, cinsel, ekonomik ihmal öyküleri dışında yakın kaybı, doğal afetler ve kazalarda da olabilmektedir (Bülbül vd., 2013). Bağlanma ise çocuğun bağ kurmak ya da bu bağı sürdürmek için çabaladığı davranış şekilleri olarak ifade edilmektedir (Bowlby, 2012). Savunma mekanizmaları yine çocukluk çağı travmatik öyküler ve bağlanma stilleri gibi bireylerin yaşadığı suçluluk, anksiyete, utanç, üzüntü ve aşağılanma vs. gibi bireye acı veren duyguların bertaraf edilmesi gayesiyle otomatik şekilde gelişen plansız tepkiler olarak bilinmektedir (Clark, 1991). Tüm bunlarla birlikte düşünüldüğünde geçmiş çocukluk dönemi travmatik öykülerin yetişkin dönemde bireylerin bağlanma stilleri ve savunma mekanizmalarıyla ilişkili olduğunu düşünmek yanlış olmayacaktır. Bu araştırma ile çocukluk döneminde meydana gelen travmatik öykülerin yetişkin döneme etkileri, çocuklukta travmatik yaşantıya sahip olanların yetişkinlerin bağlanma stilleri ve savunma mekanizmalarının anlaşılmasında, çocukluk travmalarının meydana getirdiği etkilerden kaynaklı ortaya çıkabilecek problemlerle ilgili gerekli önlemlerin alınması için faydalı olacağına inanılmaktadır.

Ayrıca bu araştırma travmatik çocukluk çağı yaşantıları, bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları adına var olan alan yazına katkı sağlayacak ve sonraki çalışmalara kaynak oluşturacaktır.

1.4 Sınırlılıklar ve Sayıtlar

Çalışma sonucunda önemli bulgular saptandığı düşünülmektedir. Çalışmaya katılan danışanların istekli ve gönüllü olmaları önemli kriterdir. Ayrıca çalışmaya katılanların doğru bilgi verdiği varsayılmıştır.

Çalışmada örnekleme sağlayan katılımcıların bir ilden olması araştırmanın sınırlılığdır. Ayrıca çalışmada edinilen verilerin analizinde kullanılan araçların kısıtlı olduğu düşünülmektedir. Ölçeklerin maddeleri ve alt ölçekleri kısıtlıdır. Bu kısıtlılıkların giderilmesi için ileri araştırma yöntemleri kullanılması gerekmektedir.

1.5 Tanımlar

Anahtar kelimeler; çocukluk dönemi travması, bağlanma, bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları

Çocukluk Çağı Travması: Çocukluk döneminde yaşanan olayların bireyin bedensel ve ruhsal bütünlüğünü yaralaması ve sarsması olarak tanımlanır (Öztürk, 2002).

Bağlanma: Bireylerin kendileri için mühim olan bireylere karşın geliştirdikleri yoğun duygusal bağıdır (Morsünbül ve Çok, 2011).

Bağlanma Stilleri: Bireylerin kendilerini ve diğer bireyleri nasıl algıladığını anlamlandıran sosyal etkileşimlerdir. Güvenli, kayıtsız, korkulu, saplantılı olmak üzere 4 tür bağlanma stili bulunmaktadır (Hamarta, 2004).

Savunma Mekanizmaları: Anksiyeteye neden olabilecek dışsal olaylara ilişkin bireyin ruhsal anlamda geliştirdiği psikolojik garddır (A. Freud, 2004).

2. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1 Çocukluk Çağı Travmaları

Bireylerin zihinsel ve ruhsal yaşantılarına negatif etkiler bırakan ve günlük yaşamı hakkında problem oluşturan her türlü olay ya da durum travma olarak tanımlanmaktadır. Normal olarak görülen sıradan sorunlardan travmayı ayıran unsur bireyin beden bütünlüğüne dair hayati riskler oluşturan şiddet ya da ölüm gibi ağır tehdittir (Karakaya ve Coşkun, 2008). Travma, bireyin kendisine ilişkin, ağır yaralanma, hayatını sonlandırma veya ölüm tehdidi ya da diğer insanlara karşı bu tehditlerin yaşandığının görülmesidir. Birey yaşadığı ya da tanık olduğu bu olaylar karşısında çaresizliğe, anksiyeteye ve dehşete düşebilir (APA, 2013).

Bireyin ruhsal ve fiziksel bütünlüğünü yaralayan, sarsan, zarar veren her olay ve tehdit travma olarak nitelendirilebilir. Erken çocukluk çağında anne kaybı en ağır travmalardan birisidir. Bu ağır travmayı yaşantılayan çocuğun ileriki yıllarda izlerinin görülmesi muhtemeldir (Öztürk, 2002). Çocukluk çağı travmaları; çocuğa bakım verenlerin kaza ve benzeri durumlar dışında uyguladığı her türlü fiziksel, duygusal ve cinsel istismar ve ihmal olarak tanımlanmaktadır (Kempe ve Helfer, 1972).

Freudyen yaklaşıma göre travma, erken çocukluktan gelen üzeri yer yer tozlanmış ancak tamamen temizlenememiş psikopatolojilerin en ufak bir rüzgarda gün yüzüne çıkması anlamına gelmektedir. Çocukluk çağı travmalarının yeniden gün yüzüne çıkması inkar, bastırma gibi savunma mekanizmalarının çalıştırılmasıyla ortaya çıkmaktadır. Gün yüzüne çıkan bu travmalar bireyin yaşantısını zorlaştırmakta ve bireysel gelişime ket vurmaktadır (Karakaya ve Coşkun, 2008).

Çocukluk döneminde oluşan travma, 18 yaş altındaki bireyin maruz kaldığı fiziksel, duygusal ve cinsel istismar ve ihmal ile birlikte ebeveynlerinden ayrılma, ebeveynlerinden herhangi birinin kaybı, göç, afet, şiddet, boşanma vb deneyimlerden kaynaklanmaktadır (Herman, 2007). Bununla birlikte çocuğun içinde bulunduğu çevresel şartlar, çocuğun yetiştirilme şekli, çocuğun güven duygusunun zedeleyen durumlar, bakım veren tarafından çocuğun bağlanmayı ve çocuğun kişilik gelişimini negatif tutumlar da yetişkinlik döneminde patoloji olarak açığa çıkartabilir (Şahiner, 2010).

Travma bireyde çaresizlik hislerine yol açar. Travma deneyiminden sonra birey ilişkilendirme, bağ kurma gibi baş etme stratejilerini kullanmakta zorlanır. Horowitz'e göre travma deneyiminden sonra bireyler travmayı reddetme, travmayı yeniden hatırlama, kabul görme gibi davranışlar sergilerler (Karakaya ve Coşkun, 2008). Herman (2007), travma olgusunun bireyin çaresizlik, kontrolü kaybetme, yoğun anksiyete hislerini deneyimlemesi olarak değerlendirmektedir.

Psikoanalitik kuramda bireyin, egosunun baş edemeyeceği uyaranlar ile karşılaşması durumu örseleyici bir olay olarak değerlendirilir. Kişinin travma deneyiminden ne düzeyde etkileneceği bu deneyimin şiddetine, bireyin gelişimsel özelliklerine, genetik faktörlere, ego gücüne, baş etme becerilerine göre değişmektedir (Öztürk, 2002). Psiko-sosyal kurama göre travma olgusu erken çocukluk yaşantılarında güvende olma duygusunun örselenmesine sebep olur. Bununla beraber bireyin tehlike ile karşı karşıya kalmasına neden olmaktadır (Karakaya ve Coşkun, 2008).

2.1.1 Çocukluk Çağı Travmalarının Tarihsel Gelişimi

Erken çocukluk döneminde oluşan ruhsal travmalara ilişkin literatürdeki çalışmalar 1940'lı yıllara dayanmaktadır. Lewy'nin 1940'lı yılların başlarında bu konuyla ilgili bir araştırması vardır. Bu araştırmanın konusu, 2.Dünya Savaşı'nda yer alan askerlerin gösterdiği tepkilerin, çocuklar için uyarlanmış şekliyle bir bağ kurulan travmalar meydana getirmiştir. Ancak bu araştırma çocuk ruh sağlığında yeteri kadar ilgi uyandırmamıştır. Bonaparte ve Greanacre tarafından hastaların tedavi sürecinde erken çocukluk travma deneyimlerinin iyileştirilmesinin konu alan vaka sunumları yayınlanmıştır. Bu araştırmalar sonucunda da yetişkin çağdaki bireylerin erken çocukluk çağı travmalarının tedavisinde veya travma mağduru çocuklar için doğrudan uygulanabilecek bir yaklaşım bulunamamıştır (Terr, 1991).

Kardiner (1941) tarafından klinik ve kuramsal bir çalışma olarak Travmatik Savaş Nevrozları isimli yayında, bugünkü haliyle travmatik belirtilerin temel çatısı kurulmuş oldu (Herman, 2007). Anna Freud ve arkadaşları tarafından hem İngiltere hem de Almanya'dan savaş mağduru olan çocuklarla çalışma yürütmüşlerdir (Karakaya ve Coşkun, 2008). Bu araştırmalarda çocuk ile ebeveyn arasındaki ilişki ve ebeveyn kaybı ele alınmıştır.

Hempstead'daki araştırmalar travma olgusunu çocuk psikiyatrisi alanının ilgi odağı yapmış ancak ruhsal travma mekanizmalarını anlamlı olarak açıklayabilmiş değildir (Terr, 1991). 1890'lı yıllarda Breuer ve Janet ile birlikte çalışan Freud farklı ülkelerde benzer bulgulara ulaşmıştır. Bu çalışmalara göre, psikolojik travmanın bir sonucu olarak histeri ortaya atılmıştır. Travma deneyimlerinden sonra yoğun duygulanımlar nedeniyle bilincin değişimi söz konusu olabilmektedir. Bu da bir zaman sonra histerik belirtilerin oluşmasına yol açmaktadır (Herman, 2007).

Ruhsal travma ile ilgili 1940 ve 1950'li yıllar arasındaki araştırmalara bakıldığında anksiyeteye sahip anne, anksiyeteye sahip çocuk düşüncesi benimsenmeye başlanmıştır. Bakım veren bireyin yoğun kaygı durumlarında serin kanlı bir tutum izlemesi sonucunda çocukların travma deneyimlerinden çok fazla olumsuz etkilenmeyeceği düşünülmektedir. Block ve arkadaşları tarafından hortum olayı sonrası travma yaşayan çocuklarla yapılan araştırmaya göre; “kaygı dolu olan ebeveyn, kaygılı neden olur” sonucu saptanmıştır. Bu araştırma büyük bir travma olayını deneyimleyen çocuklara ilişkin geniş örneklemli yapıldığı için önemlidir (Karakaya ve Coşkun, 2008).

Ebeveynlerinden herhangi birinin kaybı çocuk için büyük bir travma sebebidir. Ancak çocuk bu travmaya bağlı olarak oluşan ölüm kaygısını baskılamamanın gerekli olduğunun farkına varabilir (Yalom, 1999). Ebeveynin cinsiyeti de çocukların tepkilerinin değişiklik göstermesinde etkilidir. Aynı cinsiyette ebeveynin kaybı çocukta belirgin bir suçluluk duygusuna yol açabilir. Davranış bozuklukları ve depresyon davranışı ortaya çıkabilir. Ölen ebeveynin karşı cinsten olması durumunda bu ebeveyni idealleştirme mümkün olabilmektedir (Yavuzer, 2009). Çocuğun işlevsel stratejilerine sahip olmadan ölüm olgusuyla karşılaşması çocukta büyük bir strese yol açmaktadır. Freud (1940)'a göre erken çocukluk dönemlerinde ego durumunda oluşan ciddi hasarların yetişkinlik çağında da büyük travmalara yol açmaktadır (Yalom, 1999).

Travma kavramı I. Dünya Savaşı'yla yeniden gündeme oturmuştur. Bu süreçte ruhsal belirtilerin hepsi bireylerin fiziksel yıkımlarına bağlanmıştır. Bir İngiliz Psikolog Myers savaşta yaralanan ve yakınında bomba patlayanların sarsıcı etkilerinin ruh sağlığıyla neticelendiğini dile getirmiştir. Ancak savaşta görevli askeri psikiyatristler herhangi bir fiziksel travma yaşamayanlarda ise durumun öyle olmadığını görmüşlerdir (Herman, 2007).

1960-70 yılları arasında yapılan çalışmalarda çocuklarda devam eden stresle baş etme mekanizmaları tanımlanmıştır. 1970'li yılların sonunda ise çocukluk çağı travmalarının üzerinde durulmuş ve bu konuda çalışmalar yürütülmüştür. 1980'li yıllarda ise ilk defa karakteristik psikolojik travma bir tanı olarak tanınmıştır. Travma sonrası stres bozukluğu kavramı ise APA- DSM 3'te mental bozukluk olarak tanınmış ve sınıflandırılmıştır (Herman, 2007). Travma sonrası stres bozukluğu, DSM 4'te yoğun travmatik olaylara maruz kalma ya da tanık olma sonrası tanı ölçütleri arasında yer alan ruh sağlığı bozukluğu olarak tanımlanmıştır. Özellikle erken çocukluk döneminde yaşanan istismar ve ihmaller başta olmak üzere savaş, göç vb. toplumsal kaos ortamları travma yaşanmasına neden olabilmekte ve sonrasında travma sonrası stres bozukluğu meydana gelebilmektedir (Durukan, 2012). Travma kavramı, DSM 3'te bireyde stres yaratan olağan dışı olaylar olarak tanımlanmıştır (Yılmaz, 2007). 1980'li yıllardan sonra meydana gelen travmatik tüm olaylar travma kavramıyla ilgili yapılan çalışmaların üzerinde durulmasına neden olmuştur (Karakaya ve Coşkun, 2008).

2.1.2 Çocukluk Çağı Travma Türleri

Çocuk ihmal ve istismarı, çocuğa bakım veren, ebeveyn ya da bir başka birileri tarafından psikolojik, bedensel ve sosyal açıdan derin hasarlar bırakan ve gelişimini engelleyen duygusal, cinsel ve fiziksel saldırı ya da sömürüyü içerir (Şahin, 2008). Çocuğa karşı kötü muamele kavramı, ilk kez "Örselenmiş Çocuk Sendromu" makalesinde kullanılmıştır (Kempe vd., 1962). Kötü muamele; duygusal, cinsel ya da fiziksel istismar (Kulaksızoğlu, 2002) ya da intrakranial kanama ve ciddi kemik kırıkları oluşmasına neden olma (Caffey, 1972) olarak değerlendirilmektedir. Çocuğa kötü muamele ya da istismar konusunda toplumların günde güne duyarlılığı artmış ve bu konuya ilişkin bilinç oluşması sağlanmıştır (Şahin, 2008).

Travmatik yaşantılar sadece dışsal görüntü olarak değerlendirilmemelidir. Travmatik yaşantının  ocuk için ne anlam ifade ettiğine bakılmalıdır (Freud, 2000). Çocukluk  ağında deneyimlenen acılardan kaynaklı korku meydana getiren uyaranların üzerine gitme ve bu şekilde maruz kalarak bu korkuların üstesinden gelme eğilimi vardır. Çocuğun yaşadığı travmatik yaşantıyı sık sık konuşma, oyun ve rüya sürecinde tekrarlayarak pekiştirdiği ve bu şekilde travmatik olayı normalleştirdiği görülmektedir. Yetişkinler ise baş etmekte zorlandıkları durumlarda bu olayları akıllarından  ıkaramamakta ve rüyalarında tekrar tekrar görmektedir ( zt rk, 2002).

Freud  ocukluk döneminde yaşanan travmaların güçlü etkilere neden olduğunu ve birçoğunun gelişim dönemlerinde meydana geldiğini söylemektedir (Snowden, 2011). Travmatik yaşantıların sonrasında belirli bir süre geçmesi, bu yaşantıların olduğu ortamlardan uzaklaşmak yeni savunma sistemleri geliştirilmesi ve bireyin sorun çözebilme olgunluğuna ulaşabilmesi gibi etkenler, geç yaşlarda yaşantılanan travma hasarlarının onarılmasını sağlayabilmektedir (Bostancı, 2006).

2.1.2.1 Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar, çocuğun ebeveynleri ya da başka yetişkinler nedeniyle fiziksel olarak hasar görmesidir. Bu hasardan kaynaklı olarak çocuğun yaşı ve istismarın süresi etkilidir. Fiziksel istismar aynı zamanda duygusal olarak hasarlara yol açmaktadır. Çocuğun istismarı gelişimsel süreci olumsuz etkilemekte ve bu yetişkinlik döneminde de yansıtmaktadır. Yetişkinlikte beliren anti-sosyal tutumlar suça eğilim, saldırgan davranış ve duygusal bozukluklar erken çocukluk döneminde karşılaşılan istismar deneyimleriyle yakından ilişkilidir (Harrop-Griffiths vd., 1988).

Mullen ve arkadaşları (1996) tarafından yapılan çalışmada, çocukluk döneminde yaşanan duygusal, cinsel ve fiziksel istismara ilişkin boylamsal bir çalışma yapmışlardır. Bu çalışmaya göre; istismar deneyiminin olumsuz etkilerinin ergenlik sürecinde açığa çıktığını ortaya koymuşlardır. Bununla birlikte yetişkinlik çağında düşük benlik saygısı ve düşük cinsel işlev bozuklukları gibi sorunların da meydana geldiğini saptamışlardır (Fleming vd., 1997).

Fiziksel istismarın çok ciddi boyutlara ulaşmadığı durumlarda bile çocuklarda sosyal ve duygusal gelişim de ciddi problemler ortaya çıkmaktadır. Çocuğun zeka ve kişilik

gelişimi erken çocuk deneyimleri ile şekillenmektedir. Erken çocuklukta yaşanan tüm problemler çocuklarda yaşam seyri boyunca davranışsal, duygusal ve öğrenme güçlüğü şeklinde ortaya çıkabilmektedir (Bal, 2010).

2.1.2.2 Duygusal İstismar

APSAC'a göre; çocuğun duygusal istismarı, çocuğa bakım veren tarafından çocuğa yetersiz, değersiz, istenmeyen, sevilmeyen, sürekli hatalar içinde olduğu hissettirilme olarak tanımlanmıştır (Dursunkaya 2008).

Çocuğun cinsel ve fiziksel istismar yaşaması duygusal anlamda da zarar görmesine sebep olabilir. Duygusal istismara sebep olan davranışlar çocuğun sosyal çevresinde yer alan yetişkinler tarafından görünür kılınır. Bu davranışlar aşağılama, reddetme, ayırma, yalnız bırakma, tehdit etme, korkutma, suça itme ve duygusal olarak ihtiyaçlarını karşılamama olarak sıralanabilir (Erkman, 1991). Bunların yanı sıra çocuğun sık sık eleştirilmesi, çocuktan yapabileceğinin çok üzerinde davranışlar ve sorumluluklar beklenmesi, kardeşler arasında ayrımcılık yapma, değerini düşürmek, görmezden gelmek, küçük düşürmek ve aşırı baskı yapma anneme ve babaların veya bakım verenler tarafından uygulanan duygusal istismar türlerindendir (Kulaksızoğlu, 2002).

Çocuklarda güvensiz bağlanma duygusal gelişim açısından da olumsuz etki eder. İncinme veya ihmal yaşanması durumunda bağlanma biçimini etkilediğine ilişkin çeşitli araştırmalar bulunmaktadır (Dursunkaya, 2008).

Ebeveynleri tarafından istismar edilen çocuklar, görmezden gelme, kötü davranma ve çaresiz hissettirilme karşısında onlarla olan bağlarını güven altına alabilmek için psikolojik adapte sağlamaya sağlamayı denerler. Bu adapte sürecinde çocuk birden fazla psikolojik savunmaya başvurur. Bu savunmalar hafızayı ve bilinçli farkındalığı etkiler aynı zamanda istismar davranışını hafife alır, bu yaşantının istismar olmadığını düşünür. Çocuk içinde kaldığı bu durumun değiştiremediği için onu beyinde değiştirmeye çalışır veya kabullenir (Herman, 2007).

2.1.2.3 Cinsel İstismar

Cinsel istismar yetişkin bireylerin kendi cinsel arzularını yerine getirmek için çocuk ve ergenleri kullanma durumudur. Cinsel manada gelişmenin olduğu ergenlik döneminde birey yetişkinlerin cinsel istismarına maruz kalabilir ve ergenin yaşadığı istismarın boyutuna göre de hasarların boyutları değişkenlik gösterebilir (Kulaksızoğlu, 2002).

Cinsel istismara maruz kalan çocukların, istismar göstergeleri farklılaşır ve birtakım belirtiler gösterebilir. Bu tepkiler, riskli cinsel deneyim girişimleri, korku, öfke, kaygı olarak gözlemlenmektedir (İşeri, 2008). Bunların yanında kabus, fobiler, travma sonrası stres bozukluğu, kaygı bozukluğu gibi belirtiler ve diğer bozukluklar cinsel istismarın orta veya uzun dönem etkileri olarak bilinmektedir (Green, 1991).

Yapılan çalışmalarda cinsel istismar faillerinin büyük bir bölümünün geçmişte veya çocuklukta istismara maruz kaldığı görülmektedir (Polvan, 2000). Cinsel istismar yaşayan çocuklar genellikle kendilerini suçlu düşünebilmekte ve özbarışlarını etkilemektedir (Kulaksızoğlu, 2002).

2.1.2.4 İhmal

Anne-baba ve çocuk arasındaki ilişkinin zayıf olması veya olmaması ihmal anlamına gelmektedir. İstismar daha ağır gibi görülse de, bir ilişki olduğu için ihmale göre daha hafif sonuçları olduğu bazı çalışmalarda saptanmıştır (Dursunkaya, 2008).

İstismar ve ihmal birbirinden tamamı ile ayrılamayan davranış şekilleridir. İhmal, yetişkin bireyin bilgisizlik veya unutkanlık sonucunda çocuğu olası risklere karşı korunmasız bırakması ya da barınma, beslenme, korunma gibi temel ihtiyaçlarını karşılayamamasıdır (Kulaksızoğlu, 2002).

Çocuğun ihmale maruz kalıp kalmadığının tanınması, cinsel ve fiziksel istismara göre çok daha zordur. İhmal ve istismarın en önemli yol ayrımı, ihmalin etkin değil istismarın ise etkin görülmesidir (Aral ve Gürsoy, 2001). Üç şekilde ihmal olabilmektedir. Bunlar duygusal ve fiziksel ihmal ile duygusal incinmedir. Duygusal ihmal çocuğa duygusal destek sağlayamama, yeterli duygusal yatkınlık verememe ve çocuğun aile içindeki anlaşmazlıkları ve çatışmalara şahit olması anlamına gelirken, fiziksel ihmal çocuğun bakım, beslenme gibi asgari ihtiyaçlarının giderilememesidir. Duygusal incinme ise küçüğe karşı aşağılayıcı, küçümseyici, görmezden gelici, onur kırıcı ve tehdit edici sözel ifadeler olarak tanımlanır (Dursunkaya, 2008).

Çocuğun ihtiyaçlarının karşılanmaması ileriki yaşamında ağır travmalara sebep olabilmektedir. Çocuğun kişilik gelişimi sürecinde dışsal faktörlerin içselleştirildiği anda çocuk annesinin dürtüsel davranışlarına uyumlu şekilde hareket eder. Bakım veren ya da anne-baba çocuğun isteklerini görüp ve saygı gösterirse, imkanlar dahilinde çocuğun arzularına cevap vermeye çalışırsa, çocuğun ego ve idi karşısında da benzer davranış sergiler. Ancak bakım veren ya da ebeveynler çocuğun isteklerini gereğinden çok reddedip ertelerse çocuğun egosu dürtülere düşmanlık besler ve bu durumda da çocukta psikolojik belirti baş gösterebilir (Freud, 2000).

İstismara maruz kalan ve ihmal edilen çocuklarda meydana gelen içsel sesler, çocukların kendisi ve çevresindeki bireyleri olumsuz görmelerine, başkalarını ise ulaşılmaz görmelerine sebep olmaktadır. İhmal edilen çocuklarda bilişsel gelişim, dil ve zeka gelişimi kötü şekilde hasar görmektedir (Dursunkaya, 2008). Erken çocukluk döneminde travmaya maruz kalan çocuklar henüz yeterli algısal gelişimi ve olgunluğu olmadığı için tepki gösteremeyebilir ya da kaçamayabilir. Bu yüzden de travmatik yaşantıları dışarıdan gözlemlerler ve hissizleşirler. Soyutlanmaya neden olan bu durumlarda birisi örneğin taciz olayı gibi travmatik olaylardır (Grand, 2005). Çocukluk döneminde karşı karşıya gelinen ve gelişimsel olarak tekrarlanan ruhsal travmalar yetişkin çağda da tek bir travmatik olayla tetiklenebilir. Çocukluk çağında yaşanan travmatik olaylar sonucunda yetişkinlik döneminde benzer belirtiler meydana gelebilmektedir. Bunlar öfke patlamaları, intihar düşünceleri, akademik başarıda düşüklük gibi belirtiler olabilmektedir. Ayrıca dikkat eksikliği, hiperaktivite ve epilepsi tanılarının bu travmalarla bağlantılı olabileceği değerlendirilmektedir (Şar, 2000).

2.2 Bağlanma

Bağlanma kavramı, iki birey arasında kurulan bağ ya da uzun süreli duygusal bağ olarak tanımlanmaktadır (Yörükan, 2011). Psikodinamik kurama göre bağlanma, anne-çocuk ya da karşı cinsle olabilmektedir. Freud, bağlanmayı, erken çocukluk döneminde bakım veren birey veya anneyle bağ kurma olarak tanımlamaktadır. Erikson, erken çocukluk döneminde anne-çocuk arasındaki kurulan güvenli bağlanma duygusunun önemli olduğuna dikkat çekmektedir. Sullivan'a göre bireyin kişiliği kurduğu bağ ve ilişkileriyle gelişir. Öğrenme kuramı ise bağlanma öğrenmeye bağlı gelişme olduğunu savunur. Sevgi duygusu şartlanma sonucu öğrenilir yani doğuştan beri gelen bir ihtiyaç değildir (Hortaçsu, 2012).

Genuis ve Oddone (1996), bağ kurma davranışı ile bağlanmayı birbirinden farklı şeyler olduğunu söylemektedir. Bağlanma, erken çocukluk dönemin temel bakım verenle olan duygusal bağlanmayı içermektedir. Bağ kurma davranışı ise, bağlılık neticesinde meydana gelen davranışlardır (Gökçener, 2010). Bağ kurma ya da bağlanma davranışı, bağ kurulan birey ile kurulan bağın genelleştirilip dış dünya ile de kurulabilmesi, bir kişiye değme, ona sarılma, istediği zaman ulaşılabilmesi, o kişiye ulaşamadığı zaman meydana gelen davranış şekilleridir (Yörükhan, 2011).

Bowlby, bağlanma kuramının temsilcisidir. Bu kurama göre bağlanma, yeni doğanda meydana gelen ve yetişkinlik ile ileri zamanlarda devam eden duygusal bağ kurma eğilimidir. Belli bireylere karşı gösterilen bağlanma bireylerin temel davranış yapılarını meydana getirmektedir (Yörükhan, 2011). Bowlby'in bağlanma kuramı, 2. Dünya Savaşı ardından yetiştirme yurtlarında ve uyum problemi yaşayan çocuklar üzerine yapılan çalışmaların sonuçlarına göre ortaya atılmıştır. Bowlby (1969), yaptığı birçok araştırma neticesinde bakım veren veya annesi ile çocuk ilişkisinde meydana gelen sorunların gelecekte birçok ruh sağlığı bozukluğuna sebep olabileceğini savunmaktadır. Boccio ve arkadaşları (1994), anneden nedensiz ayrılma ya da terk olaylarında, bebeklerin kalp ritim hızının arttığını ve beyin sistemlerinde değişiklik olduğunu söylemektedir (Zerenoğlu vd., 2012). Bowlby, bağlanmanın çocuğun gelişim süreci için olmazsa olmazı olduğunu savunmaktadır (Hortaçsu, 2012). Bowlby bağlanmayı sağlayan davranış şekillerini sinyalleme ve yaklaşma olarak ikiye ayırmaktadır. Sinyalleşme; çocuğun annesinin gelmesi için yaptığı ağlama, gülme gibi tepkileri, yaklaşma ise, emekleme, yürüme, koşma gibi çocuğun anneye gelmesidir (Bowlby, 2012).

Anne-çocuk arasındaki davranış tarzı, bağlanma davranışının etkililiğini belirlemektedir. Anne-çocuk bağlanma şekli uzak ve yakın değilse çocuğun davranma şekli daha yapışıktır. Eğer anne-çocuk birbirine yakın ve istediklerinde birbirlerine karşı yakın bağlanma yaşayabiliyorsa çocuk güvenli bağlanır ve keşfe çıkabilir (Bowlby, 2012).

Çocuk annesini bir bağlanma figürü olarak kabul eder ancak diğer bir başka bakım vereni de annesi gibi kabul edebilir. Ainsworth'e göre çocuk bir bağlanma figürüne güvensizlik geliştirdikçe diğer figürlere karşıda bağlanma olasılığı azalır (Bowlby, 2012).

Bowlby'e göre bağlanma erken çocukluk yaşayan bireyin güven duygusunu açıklayan bir dönemdir. Ancak bu dönemde bakım veren kişi tarafından ayrı düşülmesi halinde bu durum çocuğa kaygı yaşatır. Bakım verenle ayrılma anksiyetesi yaşarken belirgin protestoların görüldüğü söylemektedir. Daha sonra ise çocuk kayıtsız kalma ve kederlenme dönemine geçer. İlk dönem güvenli bağlanan çocuğun bakım vereninin yanından ayrılmasını protesto ettiği dönemde kızar ya da ağlar. Sonraki dönem kederlenme aşamasında yapılan davranışın dışadönük belirtileri artık yok olmuştur. O sebeple çocuk olaya karşı sakin ve ilgisiz görülmektedir. Ebeveynleri ya da bakım veren kişiye karşı pasif bir yol izleyerek kendini rahatlatmaya çalışır. Çocuk son aşama olan kayıtsızlık döneminde ise yaşantılarına çare arar. Çocuk annesiyle ayrıldıktan sonra geri dönse de ona karşı ilgisiz ve kayıtsız davranabilmekte, karmaşıklık ve mutsuzluk duygularını bastırabilmektedir (Yörük, 2011).

Bowlby, bakım veren ya da anneden ayrı kalmanın çocukta kaygı meydana getireceğini savunur. Ayrılık kaygısı ölüm gibi temel kaygılardandır (Yalom, 1999). Bowlby'nin bağlanma teorisi temelli ilişkilerin türlerini Ainsworth ve arkadaşları (1978), üç farklı şekilde olduğunu ileri sürmüştür. Bunlar güvenli bağlanma, gerilimli kaçınan bağlanma ve gerilimli karşı koyucu bağlanmadır (Hortaçsu, 2012).

Güvenli bağlanma: Ainsworth güvenli bağlanmayı çocukların annelerini güvenli bir liman olarak değerlendirdiği, anneleri yokken nerede olduğunu bilen, farkında olan, yabancı birisini görmeleri ile aşırı kaygılanmayan, annesi ayrılık sonrası geldiğinde normal karşılama yapan, gergin olsa bile bu süreci kısa zamanda bertaraf edebilen ve serbestçe etrafta keşfe çıkabilen çocukların yaşadığı bağlanma stili olarak tanımlamaktadır (Bowlby, 2012).

Kaygılı/kararsız bağlanma: Anneleri yanlarında olmasına rağmen tanımadıkları üçüncü kişiye ve oyuncaklara ilgi duyan, duygularını annesiyle paylaşmadan oldukları yeri keşfe devam eden, annesiyle ayrıldıktan sonra ve yeniden birleşme olduğunda annesini görmeyen ve yaptığı işi ya da oyun oynamaya devam eden çocukların içinde olduğu bağlanma türüdür (Hortaçsu, 2012).

Kaçınan bağlanma: Annesi yanında olsa dahi dış dünyaya keşfe çıkamayan, bir yabancıyla baş başa kaldığında aşırı tepki gösteren, panik olan ve annesinin olmadığı zamanlarda savunmasız hissedip acı ve üzüntü duyan ancak annesiyle yeniden bir araya

gelse dahi eskisi gibi hemen olamayan çocukları tanımlayan bağlanma türüdür (Bowlby, 2012).

Bu üç bağlanma stiline bakıldığında, güvenlik bağlanan çocukların az, kaygılı/kararsız bağlananların düşük ve kaçınan bağlanma stiline olanların ise yüksek düzeyde kaygı yaşadığı bilinmektedir (Güngör, 2000).

2.2.1 Çocuklukta ve Yetişkinlikte Bağlanma

Erken çocuk dönemi itibariyle başlayan bağlanma öyküsünün yaşamın ilk zamanlarında daha yoğun şekildedir. Yeni doğan bebeğin anlama becerilerindeki artış bağlanmayı da etkilemektedir. Bu nedenle çocukların terk edilme olasılığının farkına varabilirler. Çocukların 3 yaş sonuna kadar güçlü ve düzenli şekilde yoğun bağlanma sergiledikleri bilinmektedir. Çocuklarda 3 yaşlarında artık özerkleşme ve sosyalleşme başlamaktadır (Bowlby, 2012).

Yeni doğan bir çocuk ilk 6 ay annelerini ya da bakım veren kişiyle iletişim kurmaya ve tanımaya başlar. Çocuklar için eşsiz, değişmeyen ve kalıcı tek figür annedir. Anne-bebek ilişkisi özellikle 1-1,5 yaş aralığında pik yapar. Bu döneme fiziksel temas bir hayli önemlidir. Özellikle doğum anı hemen sonrası anne-bebek ilk fiziksel teması, anne-bebek için sağlıklı ilişkinin temelini oluşturur (Maccoby, 1980). Bowlby, anne-bebek bağlanmasını diğer ilişkilerden farklı olduğunu savunur. Çünkü bu ilişki ya da bağ, bireyin gelecek yaşamındaki diğer ilişkileri de etkiler. Anne-bebek ilişkisi yoksunluğu ciddi sorunlara yol açmaktadır (Hortaçsu, 2012).

Anneleri ya da bakım verenlerle, güvenli, kaygılı ya da kaçınmalı türde bağlanma geliştiren çocukların akranlarına karşı davranışlarında bir farklılık görülmemektedir. Ancak yaşlıtlarının bu çocuklara karşı davranışları değişebilmektedir. Anneleri ya da bakım verenleriyle güvenli bağlanma geliştirebilen çocuklar, kaçınmalı bağlanma geliştirenlere göre akranlarından daha olumlu dönütler almaktadır (Jacobson ve Wille, 1986). Anne ya da bakım verenle güvenli bağlanma sağlayan çocukların kaygılı çocuklara nazaran akranlarına daha olumlu bakış açısına sahip oldukları bilinmektedir (Easterbrooks ve Lamb, 1979). Yapılan tüm araştırmalarda bu bilgileri destekler nitelikte bebeklerin anne ile kurulan kişisel ilişki ve bağlanma stiline göre sosyalleştiklerini göstermektedir.

Anne çocuk arasında kurulan bağlanmanın stili ve şekli ileriki yaşlarda çocuğa başına gelen farklı olaylarla birlikte değerlendirildiğinde farklı davranışlar gösterebilir yaşanan hastalık ya da kaza çocuğu daha talepkâr veya annesi tarafından aşırı korunabilir. Annenin yaşayacağı bir depresyon, çocuğu tepkisel hale getirebilir. Yeni bir kardeşin gelmesi veya çocuğun annesinden ayrılması süreci hayal kırıklığı meydana getirebilir veya çocukta davranış değişikliğine sebep olabilir (Bowlby, 2012). Ayrıca kaygılı anne bir yetişkin hayatının sorumluluklarının üstesinden gelebilecek güce sahip değildir (Gençtan, 2003).

Bağlanma ilişkisinin zedelenmesi, örselenmesi veya sarsılması bireyin ilişkilerinin sonlanmasından daha da fazla zarar verebilmektedir. Ailesinden ayrılmak zorunda kalan çocukların yetiştirme yurtlarında yaşayan çocuklara nazaran daha az etki gördüğü ancak aile içinde olumsuz havanın bireyleri ebeveynlerinin ayrılma/boşanması kadar olumsuz etki etmektedir (Hortaçsu, 2012). Erken çocukluk döneminde bağlanma ebeveynleri ile edindiği negatif tecrübeler neticesinde güvenli bağlanma geliştirilmemiş, yalnız ilişkilerinde problem yaşamaz. Bunların yanı sıra stres olduklarında işlevsiz davranışlar sergileyebilirler ve birtakım psikopatoloji eğilimleri gösterirler. Bu sebeple güvensiz bağlanmanın yetişkinlikte ve çocuklukta bazı davranış bozukluklarına sebep olduğu ve psikopatoloji bakımından risk faktörü oluşturduğu bilinmektedir (Dozier vd., 1999; Shorey ve Snyder, 2006). Ayrıca annenin ya da bakım verenin depresyona girmesi bebeğinin de depresyona eğilimli olduğunu göstermektedir (Freud, 2000).

Bağlanmanın yoğunluğu erken çocukluktan orta çocukluk döneminde doğru azalır (Dwyer, 2005; Mayseless, 2005). Çocukların bilişsel gelişimleri ile uyumlu şekilde farklı faktörlerden ilgilenmeleri bağlanma stilleri değişebilir ve bağlanma davranışı akranları ile kurduğu ilişkileri ilişkilere yoğunlaşarak annelerinden uzaklaşma eğiliminde olurlar (Kerns vd., 2005).

Çocukluk döneminde bağlanma sadece anne girebilir. Bu sebeple çocuk temel bağlanmayı yaşadığı kişinin ilgisi ve bakımına ihtiyaç duyar sonraki yaşlar olan ergenlikte ise ilişkiler karşılıklıdır ve ergenin bir başkası için güvenli bir üst olmaya başladığı çağdır. Bağlama tarzları ergenlikte eve beyinlerinden ziyade akranlarına yöneliktir. Erken dönemde bağlanma ile ilgili en belirleyici etken çocukluk dönemde anneye olan bağlanma stilidir (Sümer ve Güngör, 1999).

Yetişkin çağda olan bir bireyin geliştirdiği bağlanma stili çocukluk dönemindeki bağlanma davranışının devamıdır. Yetişkinler için üniversite, politik ya da dinsel gruplar 1. derece bazıları için ise 2. derece bağlanma olarak tanımlanır (Bowlby, 2012).

Yetişkin bağlanmasında güvenli bağlanan bireyler mutlu hissettikleri ve partnerlerinin hataları ve eksiklikleri kolaylıkla kabullenebildiklerini, kararsız kaygılı tarzda bağlanması olan bireylerin şüpheli, takıntılı, kıskanç oldukları ve duygu ranjı gitgelleri, bağlanma stili kaçınan olan bireylerin ise ilişki kurmaktan ve yakınlaştırmaktan korktukları, endişe duydukları, bu yüzden ilişki kuramadıkları anlaşılmıştır (Morsünbül ve Çok, 2011). Yetişkinlikte dört bağlanma tarzı vardır. Bunlar (Bartholomew 1990): güvensiz (korkulu, saplantılı, kayıtsız) ve güvenlidir.

2.2.2 Yetişkin Dönemdeki Bağlanma Stilleri

Bowlby'in bağlanma kuramında yer alan kendilik ve diğeri modellerini olumlu ya da olumsuz değerlendirilmesine göre yetişkinlere göre, kayıtsız, korkulu, saplantılı ve güvenli bağlanma stili vardır (Çalışır, 2009). Güvenli bağlanma stiline sahip ilişki geliştirebilen yetişkinler çevresi ve kendisine ilişkin pozitifdir. Bu bireylerde özbenlik saygısı yüksektir. Başkalarını güvenilir, destekçi, ulaşabilir, iyi niyetli görürler. Bu sebeple güvensiz bağlanma stiline sahip yetişkinlere nazaran daha olumlu ilişkiler kurabilirler (Bartholomew, 1994).

Güvensiz bağlanma stillerine sahip bireylerin kendi ve/veya çevresine ilişkin görüşleri olumsuzdur. Saplantılı bağlanma stili olan yetişkinlerin kendilerine ilişkin negatif, çevresine ise pozitif bakış açısı vardır. Saplantılı bağlanma stiline sahip olanlar, başkalarının kendilerini sevebilmelerine inanmazlar (Yörükan, 2011). Güvensiz bağlanma stillerinden korkulu stile sahip yetişkinler kendilerine ve çevresine ilişkin negatif bakış açısı güderler. Yetişkinler başkalarıyla yakın ilişkiler kurmaktan kaçarlar. Böylece girebilecek risklere karşı kendileri korumuş olurlar. Kendileri ile ilgili değerlendirmeleri ve olumsuz dur diğerleri ile değerlendirmeleri olumludur. Bağımlı kişilik ilişkisi geliştiren bu yetişkinler yakınlık kurmaktan çekinmeyebilir ancak terk endişesi güderler (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Son olarak güvensiz bağlanma stillerinden kayıtsız stil bağlanma yaşayan yetişkinler kendilere ilişkin pozitif, çevresine ilişkin negatif bakış açısına sahiptir. Kişisel ilişki kurmaktan kaçınırlar (Bowlby, 2012).

2.3 Savunma Mekanizmaları

Savunma kavramı ilk kez 1894 yılında savunma psiko-nevrozları konusu ile ortaya çıkmış ve bunu izleyen pek çok araştırmada kişiye üzüncü gelen, zorlu duygular ve fantezi deneyimlerine karşı geliştirilmiştir. Bastırma olarak da kullanılan savunma kavramı 1926 yılında yeniden kullanılmış ve egonun nevroza dönüşebilecek çatışma durumları için kullanılan, bastırma da savunma stratejisi olarak değerlendirilmiştir

İlk anksiyete kuramında biyolojik süreçlerin baskınlığından bahsetmiştir. Yeni anksiyete kuramında da daha çok psikiyatrik süreçlere odaklanılmıştır (Kayaalp 2008). Anksiyetenin azaltılması için savunma mekanizmalarının kullanılması nedeniyle duyguların bastırılması gerçekte bağlantının kopmasına neden olur ve bu durum yaş ve olgunluğa göre değişmez. Erken çocukluk dönemindeki çatışmaların savunma stratejilerinden olan yüceltme ile çözümlenmesi yerine bastırılması çeşitli kişilik problemlerine sebep olmaktadır. Erken çocukluk döneminde yaşanan baskı nedeniyle kişi yaşadığı anksiyeteden uzaklaşmak için gereğinden fazla savunma mekanizmalarına yönelirse kişiliğin çok büyük bir kısmı çocukta kalır ve bu kişinin sonraki yaşamı için nevroz durumuna sebep olabilir (Wolf 1986).

Freud anksiyeteyi çaresizlik karşısında oluşan bir tepki olarak ve bireyin çaresizlik durumunu beklemesi olarak değerlendirmiştir (May, 1977). Freud'a göre anksiyetenin 3 çeşidi vardır. Bunlar nevrotik anksiyete, suçluluk anksiyetesi ve gerçek anksiyetedir.

Gerçek anksiyete durumların gerçek olması karşısında belirir ve korku ile eş anlamlıdır. Nevrotik anksiyete kontrolünün kaybedilmesi ve ceza ile karşılaşılmasına neden olacak davranışların sergilenmesi korkusudur. Suçluluk anksiyetesi bireyin vicdanı ile ilgili korkudur. Süper egosu baskın olan bireylerin norm ve kurallara uygun olmayan bir davranışta bulunmak istemesi durumunda suçluluk hissini deneyimlemesi kaçınılmazdır (Gençtan, 2000). Yenidoğan bebeklerde ruhsal ve biyolojik olgunlaşmanın henüz tamamlanmaması nedeniyle ihtiyaçlarının karşılanmaması bir gerilime neden olur ve bu gerilim sonucunda otomatik ve travmatik anksiyete ile sonuçlanan bir çaresizlik durumu yaşanır. Bebek annenin bu çaresizliğe karşı yanıt vereceğini öğrenir. Anksiyetenin kökeninde anne kaybı ve ayrılık vardır. Bu yaklaşım çocukluk çağındaki anksiyetenin anlaşılabilmesi için oldukça önemlidir. (Kayaalp 2008)

Bruer ve Freud'a göre (1893-1955) Histeri deneyimlerin bastırılması olarak tanımlanır. 1916 yılında Freud bastırmaya farklı bir mekanizma olarak ele almış inkar yapma bozma ve yalıtım gibi farklı savunma mekanizmalarından bahsetmeye devam etmiştir. Freud'a göre bastırma en temel savunma mekanizmaları biri olarak değerlendirilmiş, Bilincin istenmeyen duygu ve çatışmalardan kaçması olarak tanımlamıştır. İnkâr, yalıtım ve neden bulma gibi savunma mekanizmalarının yanısıra karşıt tepki oluşturma, mantığa bürüme, yüceltme ve yansıtma da bastırma olarak kullanılır (Singer, 1990).

Savunma mekanizmaları, koyuculuk ödevini üstlenir. Anksiyete ego tarafından kendiliğinden dengelenemezse birey bastırma, yadsıma, karşıt tepki geliştirme gibi mekanizmalara yönelebilir. Bunlar da başarılı olamazsa ilkel gelişim düzeyine doğru gerileme görülür. Histeri çalışmalarında histerinin travmatik bir deneyimden kaynaklanan çok güçlü bir duygu nedeniyle açığa çıktığını ifade edilmektedir (Freud, 1985).

Freud bu güçlü duygunun oldukça dirençli olduğunu ve bilinç dışında tutulduğunu ifade etmekteydi. Bu durumda beyinde uyarılma seviyesinin arttığı, bireyin dengesinin bozulduğu ve bu dengenin yeniden kurulması için bir semptom geliştirdiğini savundu (Yalom, 1999).

Hartman ve arkadaşları savunmaya ilişkin iki noktaya değinmişlerdir. Birincisi çocuk sosyal çevresinden Sevgi görmeye devam edebilmek için dürtülerini baskılama ya çalışır ve bu savunma id ile egonun ayrılmasına olanak sağlar. İkincisi ise bireyin kişiliği çeşitli psişik mekanizmalardan meydana gelmektedir. Örneğin çocuğun gelişimine olanak sağlayan temel mekanizmalardan biri olarak özdeşim kurma herhangi bir tehlike olması durumunda savunma için kullanılmaya başlanır. Benzer biçimde içi atma veya yadsıma çocuğun benliği ve sosyal çevresi ile arasındaki ayrımı kurabilmesi için kullanılırken zamanla id, süperegö ve dış çevre ile baş edebilmek için kullanılmaya başlanır (Dereboy, 2008). Erken çocukluk döneminde ne kadar sık savunma mekanizmaları kullanılırsa yetişkinlik sürecinde de nevroz durumuna yatkınlık o kadar artar (Wolf 1984). Savunma mekanizmaları hem dış dünyaya uyumu hem de dürtülerin kontrol edilmesini sağlamaktadır (Hartman 2004).

Ağlama ve konuşmaları içeren psikolojik onarım mekanizmaları ve yadsıma ve neden bulma gibi yöntemlere psikolojik hasardan korunmayı içeren ego savunma

mekanizmaları olmak üzere iki tür savunma mekanizmasından söz edilebilir (Gençtan 2000). Savunma mekanizmaları Vaillant tarafından olgunlaşma seviyelerine göre 4 gruba ayrılır (Offer 2000). Psikopatoloji ile savunma mekanizmalarının ilişkisinin anlaşılması için yapılan klinik çalışmalarda otobiyografiler, öyküler, klinik görüşmeler ve projektif testler gibi çok farklı yöntemler kullanılmıştır (Ihilevic ve Gleser, 1995).

Andres ve arkadaşları (1993) SBT-40'ın Geçerlik-güvenirlik araştırmasında bir grup sağlıklı yetişkin anksiyetesi olan ebeveynler ve çocuklarını ihmal ve istismar eden anne-babalardan oluşan bir örnekleme çalışmıştır. Buna göre ölçekte yirmi savunma nevrotik olgun ve olgunlaşmamış (immatür) olmak üzere üç boyut altında toplanmıştır. *Olgunlaşmamış savunmalar*; yalıtma yansıtma değersizleştirme fantezi pasif saldırganlık yer değiştirme, bölünme, dışa vurma, dissosiyasyon, mantığa bürüme, bedenselleştirme, *nevrotik savunmalar*; yapma bozma, karşıt tepki geliştirme, idealleştirme, yapay özgecilik, *olgunlaşmamış savunmalar* ise beklenti mizah baskılama ve yüceltmedir (Yılmaz vd., 2007).

2.3.1 Olgun Savunma Mekanizmaları

Bu tür mekanizmalar bireyin anksiyetesine yol açan durumları azaltmak amacıyla kullanılır. Baskılama: savunma mekanizmalarından baskılama daha temel daha ilkel ve aniden ortaya çıkan tehlikeye karşı geliştirilen akut savunma ile benzerdir. Baskılama Freud tarafından başlangıçta temel savunma mekanizması olarak değerlendirilmiş. Ancak daha sonra karşı tepki oluşturma ve yansıtma gibi diğer mekanizmalardan biri olarak ele alınmıştır. Anna Freud diğer savunma mekanizmalarının baskı mekanizmaları tarafından eksik bırakılan savunmayı tamamlamak için kullanıldığını savunmaktadır (Gençtan, 2000).

Yüceltme: Bu mekanizma baskılanan karşılanmayan istek ve davranışların oluşturduğu anksiyeteyi, bunların yerine geçebilecek olan davranış ve istekler ile karşılama şeklinde ifade edilebilir. İlkel güdüler ve arzular toplum tarafından kabul edilen davranış ve isteklere evrilir. Toplum tarafından kabul edilmeyen bir istek ya da duruma karşı olumsuz tepki ile ters yöne çevrilmektedir (Gençtan, 2000).

Mizah: kişinin kendisinde rahatsızlık yaratan düşünce ve duygularını diğer kişiler de bir rahatsızlık yaratmadan ifade etmesine olanak sunan bir savunma mekanizmasıdır.

Mizahın kullanımı sayesinde kişi rahatsızlık duyduğu durumlarda hoşgörölü davrandığı halde arka planda zihninde bu konularla meşgul olmaya devam edebilir (Ersevım, 2013).

Beklenti: Bu mekanizma bireyin gelecekte muhtemel bir tehlike durumunu algılama bu tehlike durumuna ilişkin gerçekçi düşünüp alternatif çözüm yolları ortaya koyabilmesi şeklinde tanımlanabilir. Aniden ortaya çıkan dürtü ve korkunun kontrol altına alındığı bastırma mekanizmasında olduğu gibi beklenti mekanizmasında da gelecekteki olası arzu edilmeyen durumların kontrol altına alınması durumu söz konusudur (Vaillant, 2000).

2.3.2 Olgunlaşmamış Savunma Mekanizmaları

İmmatür savunma mekanizmaları kaygı ve endişe durumundan uzaklaşmak amacıyla kullanılır. Yansıtma: Bu mekanizmayı kullanan kişi görmezden geldiği bir olayı ya da dürtüyü diğer insanlar da farkına varır ve başkalarının da bu durumları kendisinde gördüğünü varsayar (Öztürk 2007). Bu mekanizmayı kullanan kişi kendi yenilgilerinden ya da eksikliklerinden başkalarını sorumlu tutar.

Birey kendisinde suçluluk yaratan düşünce istek ve tepkilerini diğer insanlara yükler (Gençtan 2000). Yansıtma nedeniyle birey kendisinin aldatılacağını, takiplendiğini ve kötölük göreceğini düşünür. Bu inançların ve düşüncelerin mantık çerçevesinde ele alınması ve değiştirilmesi ufak bir olasılıktır (Öztürk, 2007). Anksiyeteye sebep duygunun ya da bir şeyin içe yansıtılması çocukta korku deneyimine neden olur. Erken çocukluk döneminde çocukta egonun yansıtma kullanması oldukça doğal bir durumdur (Erim, 2004).

Yadsıma: Kişi tehlikeden uzaklaşmadığı durumda bu tehlikeyi görmezden gelmek ister ve bu nedenle yadsıma mekanizmasını kullanır. İlkel savunma mekanizmalarının hepsi var olan tehlikeyi yok sayma eğilimindedir (Gençtan, 2000). Anna Freud'a (2004) göre düş (fantezi) yoluyla yazsana söz ve eylemde yadsıma olmak üzere iki tür yadsıma vardır.

Düş yoluyla yadsımda, çocuk hoş olmayan gerçeği kabullenmemek için direnç gösterir, bu gerçekliği yadsır, bunları imgelerinde tersine çevirir. Örneğin aniden bir sevgili sesini kaydeden çocuk şok etkisi altındayken bu kaybın nesnel taraflarını görmezden gelir ve üstesinden gelemeyeceği durumlar için kendisi yeniden üretebilir (Freud, 2004).

Sözel ve fiziksel de yadsımada, düş kurarken çocuk özgürdür ve çevresindeki insanlar ona müdahale edemez ancak Düşlerdeki söz ve eylemlerin açığa çıkartılabilmesi için bir alana ihtiyaç vardır (Freud, 2012).

Rasyonalizasyon: Yadsıma mekanizması ile birlikte kullanıldığında anksiyetenin gücünü azaltır. İki temel unsuru vardır: Birincisi, bireyin davranışlarını haklı gerekçeler sunma; ikincisi, varılamayan hedefler hedeflerin yarattığı hayal kırıklığının etkisini azaltmadır. Rasyonelleştirme mekanizması, Geçmiş deneyimler şimdiki deneyimler ya da gelecek de planlanan davranışlar adına toplumca olgun görülebilecek açıklamalar getirme olarak ifade edilir (Gençtan 2000).

Kronik düzeyde kişilik bozukluğu alkol ve madde bağımlılığı olan kişilerde bu mekanizma en sık kullanılan mekanizmalardan biridir (Öztürk, 2007). İdeal benliğin ve gerçek benliğin birbirinden uzaklaştığı nevrotik eğilimleri olan bireylerde bu mekanizma sıklıkla kullanılmaktadır (Gençtan 2000).

Pasif saldırganlık: Kişilik psikolojik görüşe göre bireyin anal dönemde otorite figürü ile yaşadığı çatışmalar ve güç gösterilerinin bir sonucu olarak değerlendirilir. Tuvalet eğitimi, çocuğun Benliği ve dürtüleri arasındaki ilişkinin belirlenmesinde önemli rol oynamaktadır. Tuvalet eğitimi çocuğun dürtü doyumunu ve dürtülerinden vazgeçmeyi öğrenebileceği ilk süreçtir. Tuvalet eğitimi sürecinde çocuk engellenme durumuna karşı koyarak tepki gösterebilir ve cezalandırılma korkusu ile dışkısını yapmaya karşı direnç gösterebilir (Topçuoğlu, 2003).

Yön değiştirme: Herhangi bir uyarana karşı tepki göstermenin güvenli olmadığı durumlarda tepkinin başka bir uyarana çevrilmesine ya da farklı bir tepki gösterilmesi yön değiştirme olarak ifade edilir. Yön değiştirme mekanizması iki farklı şekilde çalışmaktadır (Gençtan, 2000):

1. Yönetilmesi güç olan duygu, ilgisi olmayan başka durumlara ya da kişilere yöneltilir.
2. Güvenli olmayan duygunun oluşturduğu tepkinin yerine başka tepki sergilenir.

Dışa vurma: Bilinçdışında oluşan duygu, düşünce ve beklentileri dış çevreden kaynaklı görme eğiliminde değildir. Bu durum nevrotik eğilimi olan bireylerde kendi

eksikliklerinden kaynaklı olarak açığa çıkmaktadır. Bu mekanizmada olaylar benliğin dışında gerçekleşiyormuş gibi düşünülür (Gençtan, 2003).

Yalıtım: Ruhsal deneyimlerin hem duyuşsal hem de bilişsel tarafları vardır. Örneğin, geçmişte yaşanan bir olay hatırlandığında olayın zamanı, yeri gibi bilişsel yönler ile birlikte, o olaya ilişkin duygusal tepkiler de ortaya çıkabilir (Öztürk, 2012).

Freud'a göre yalıtım mekanizması nevrotik bireylerde daha yoğun görülmektedir. Yalıtım mekanizmasında önceden yaşanan olumsuz bir durum ilişkili duygudan ve çağrışımından ayrıştırılır (Yalom, 1999).

Çağdaş psikoterapiye göre ise yalıtım mekanizmasını kullanabilir. Böylece kişi kendine acı veren bu durumdan mantıklı söylemlerle kaçınmaya çalışır (Gençtan, 2000). Bedenselleştirme: Bireylerde ruhsal sorunların beden diline yansımaları olarak nitelendirilebilir. Bu savunma mekanizması genellikle gerçeklikten uzak gizli ve sembolik bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Somatizasyon klinik durumlar ile birlikte görüldüğünde karmaşık bir hal alabilmektedir. Somatizasyon bireylerde herhangi bir klinik bulguya rastlanmadığı halde ağrı gibi şikayetlerin varlığından rahatsız olma halidir. Bu açıdan somatizasyon aslında bu yakınmaların nedenine karşı koruyucu bir savunma stratejisidir. Hasta bireylerin koruyucu mekanizmalarının olmaması halinde daha şiddetli zihinsel ve ruhsal problemler yaşayacakları savunulmaktadır.

Değersizleştirme: Bu savunma mekanizması özellikle narsistik kişilik, obsesif kompulsif kişilik, sınır kişilik ya da manik depresif kişilik bozukluklarına sahip hastalarda daha net bir şekilde açığa çıkmaktadır. Sınır kişilik bozukluğu olan bir hastada bireyin benliğine ilişkin değersiz olma, aşağılık hissetme gibi duygu durumları ortaya çıkar. Bu durumda dünyaya ilişkin bakış açısı da zedelenmektedir. Narsistik kişilik bozukluğunda ise birey kendi benliğini değerli olarak algılama ve dış dünyayı değersiz, küçük ve basit olarak değerlendirme eğiliminde olmaktadır (Özakkaş 2008).

Disosiasyon: Bu kavram Fransız ruh sağlığı çalışanı Janet tarafından tanımlanmıştır. Disosiasyon zihinsel süreçlerin bilincin bütün halinden ayrılarak özerkleşmesi ve bilincin bütününde meydana gelen zayıflama ile ortaya çıkmaktadır. Çoğul kişilik bozuklukları, unutma, kaçınma ve uyurgezerlik disosiasyona örnek olabilir (Öztürk, 2012).

Bölme: İlkel bir savunmadır. Bireyin egosunda var olan doğal itlerin ve içi atıkları durumların iyi kötü parçalara ayrışması iynin devam ettirilmesi olumsuzun yok edilmesi ya da olumsuz durumun devam ettirilmesi olumlununda ortadan kaldırılması anlamını taşımaktadır. Sınır bozukluklarında ve şizofrenide bölme savunma mekanizması geliştirme eğilimi vardır (Öztürk 2012).

Otistik fantezi: Fanteziler İnsan zihninin çatışmalardan kaçınabilmek ve onları çözebilmek için ortaya koyduğu yedekler olarak tanımlanmaktadır. Erken çocukluk döneminde fantezilerin oldukça işlevsel olduğu ve bastırma mekanizmalarının büyük bir bölümünü oluşturduğu bilinmektedir (Ersevim, 2013).

2.3.3 Nevrotik Savunma Mekanizmaları

Bireyin savunma mekanizmalarını gereğinden fazla kullanması onun yaşamına uyum sağlamasını engelleyebilir ve ona zarar verebilir. Bu durumda nevrotik savunma mekanizmaların kullanımından bahsedilebilir (Gençtan, 2003).

İdealleştirme: Bu savunma mekanizmasında bireyin hayalinde ya da gerçek yaşamındaki sevgi nesnesine yaptığı duygusal bir yatırım söz konusudur. Bu çocuk için büyüme sürecinde özdeşleşme açısından oldukça faydalıdır. İdealleştirme olgun bireylerde yaratıcılık düzeyinin artmasını sağlayabilir. Bireyin kendi benliği ile ilgili doyumsuzluğu farklı bir ideale (nesneye) aktarım ile tatmin edilmeye çalışılabilir. İdealleştirme annesinin kaybı sonrasında kişi suçluluk ve kayıp duyguları yaşayabilir. İdealleştirme özdeşleşmenin hazırlanma süreci olarak değerlendirilebilir ve Süperegounun gelişiminde oldukça önemlidir (Ersevim, 2013).

Karşıt tepki geliştirme: Bu mekanizma bazı isteklerin suçluluk yaratması ve bu nedenle baskılanmaya çalışılmasının zor olduğu zamanlarda bu isteklerin karşıtı davranış ve tutumları geliştirilmesi ile kişinin kendini korumaya alması olarak değerlendirilebilir. Bu şekilde kişi baskı mekanizması kullanarak olumsuz duygulardan bilinç düzeyinde uzaklaşmış olur. Karşıt tepki oluşturma mekanizması obsesif kompulsif bozukluktan sebep olabilir (Gençtan, 2000). Karşıt tepki geliştirme mekanizması cimrilik inatçılık titizlik gibi özellikler ile karakterize edilen anal kişilik tarafından da yoğun biçimde kullanılmaktadır (Öztürk, 2012).

Yapma bozma: Bireyin düşünce boyutunda veya gerçekte olan ya da planlanan bir davranış örüntüsünü yapılmamış gibi göstermek amacıyla kullandığı bir savunma mekanizmasıdır. Nevrotik kişiliklerde ve obsesif kompulsif kişiliklerde belirmektedir (Öztürk, 2012). Freud kompulsif davranışları olan hastaların davranışları sonucunda acı çektiklerini ancak bu davranışları tekrarlama eğilimi gösterdiklerini belirtmektedir (Ersevim, 2013).

Psodö altruizm: Bu savunma mekanizmasında kişiler başkalarına faydalı olarak kendi içgüdülerini doyurma yoluna gider. Bir savunma mekanizmasını kullanan kişilere toplum tarafından değer verilir. Anna Freud bu savunma mekanizması için ablasının birlikte olduğu erkekten hoşlanmasına rağmen ablasının güzelleştirmeye çalışan bir kız örneğini vermektedir.

2.4 İlgili Çalışmalar

Alanyazında savunma mekanizmaları ve bağlanma stilleri erken çocukluk çağı travmalarının ilişkin araştırmalar bulunmaktadır.

Çağatay (2014) tarafından 425 üniversite öğrencisinin dahil olduğu bir çalışmada kayıtsız ve saplantılı bağlanma tarzları ile çocukluk travma düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki ortaya koyulmuştur. Bu çalışmada bağlanma tarzları, travma seviyesi ve savunma mekanizmalarının sosyo-demografik değişkenlere göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir.

Zhang ve arkadaşlarının (2012), 1402 danışan dahil olduğu Çin'de yaptıkları bir araştırmada, yetişkinlik çağındaki kişilik bozuklukları ile erken çocukluk dönemindeki istismar deneyimleri arasında ilişki bulunmuştur. Buna göre erken çocukluk dönemindeki drama deneyimleri güvenli bağlanmayı zedelemekte ve kişilik bozukluklarına sebep olmaktadır.

Mack ve arkadaşlarının (2011), 18-58 yaş aralığındaki 209 öğrenci ile yürüttükleri araştırmada Psikopatoloji düzeyi ile kaygılı ile kaçınan bağlanma tarzları arasında bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu bağlama tarzına sahip olan bireyler diğer bireylere nazaran daha fazla psikopatolojik özellikler gösterme eğiliminde olmaktadır.

Nickel ve Egle (2006) tarafından Almanya'da psikosomatik rahatsızlık ve ortopedik rahatsızlık nedeniyle tedavi gören bireyler üzerinde yaptıkları bir çalışmada erken çocukluk döneminde cinsel ya da fiziksel istismar mağduru olan çocukların yetişkinlik döneminde olgunlaşmamış savunma mekanizmaları geliştirdikleri ve somatik semptomlar gösterdikleri belirlenmiştir.

Felthous (1998), bir çalışmasında yetişkin bireylerin saldırgan tutum sergilemesinin erken çocukluk çağlarında olumsuz ebeveyn tutum ve davranışları ve aile içi şiddet, gibi dinamiklerle yakından ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Fletcher (2003)'in araştırmasında ise, travma deneyimi olan çocukların antisosyal tutum ve davranışların ilkökul çağında yoğunlaştığı, ileri gelişim dönemlerinde azaldığı görülmüştür (Koç vd., 2012).

Deniz (2006), çalışmasında erken çocukluk çağında yaşanan duygusal fiziksel ve cinsel istismarı ile ergenlik dönemindeki saplantılı bağlanma tarzı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirlemiştir.

Çelikel (2007), tarafından üniversite öğrencileri ile yaptığı bir çalışmada, Obsesif-kompulsif semptomlar yaşantılar ve travmatik yaşantılar arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Obsesif kompulsif semptomlar, düşüncelere katılma ve temizlik takıntısı puanları kadınlarda anlamlı olarak yüksek çıkmıştır. Regresyon analizlerine bakıldığında, patolojik dissosiyasyon ve travma puanları obsesif kompulsif semptomlar ve patolojik olmayan disasiasyon puanları ile obsesif-kompulsif semptomlar arasında ilişki saptanmıştır.

Court (2011), tarafından üniversite öğrencilerinin dahil edildiği bir çalışmada korelasyon ve regresyon analizleri sonucunda çocukluk çağı travmatik deneyimlerinin artmasının disosiyatif deneyimlerin artmasına neden olduğu bulunmuştur. Araştırma sonucuna göre disosiyatif yaşantıların ve çocukluk çağı travmatik deneyimlerinin utanç ve suçluluk üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı belirlenmiştir.

Zoroğlu ve arkadaşları (2001) ergenlik çağındaki öğrencilerle yürüttükleri çalışmada, kendine zarar verme, çocukluk çağı ihmal istismar deneyimleri, intihar girişimi ve dissosiyatif yaşantıları saptamayı ve bunların arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlamıştır. Araştırma sonucuna göre herhangi bir çocukluk çağı travmatik deneyimi

yaşadığını belirten katılımcılar herhangi bir çocukluk çağı travmatik deneyimi olmayan bireylere göre daha yüksek dissosiyatif belirtiler gösterme eğiliminde olmakta daha sık kendine zarar verme davranışı sergilemekte ve intihar girişiminde bulunmaktadır.

Zhang ve arkadaşları (2012), erken çocukluk dönemi travmatik deneyimlerinin kişilik bozuklukları üzerindeki etkisinin inceledikleri 1402 katılımcı ile yürüttükleri bir araştırmada, çocukluk çağı istismar deneyimleri ile yetişkinlik çağındaki kişilik bozuklukları arasında bir ilişki saptamıştır. Buna göre duygusal, cinsel istismar ve duygusal ihmal ile sınır kişilik bozukluğu arasında bir ilişki bulunmaktadır.

Sümer ve arkadaşları (2009), obsesif kompulsif bozukluk, depresyon ve panik bozukluk tanısı alan 104 hasta birey ve herhangi bir tanısı olmayan 77 kişinin katılımı ile farklı psikopatoloji türleri ile bağlanma tarzları arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma sonucuna göre klinik grupta yer alan katılımcıların kontrol grubundaki katılımcılara kıyasla bağlanma kaçınması düzeylerinin oldukça yüksek olduğu bulunmuştur. Klinik grupta depresyon tanısı alan bireylerde en yüksek düzeyde bağlanma kaçınması olduğu görülmüştür. Gruplararası farklılıkların belirlenmesi için ayırt edici fonksiyon analizinde, kaygı ile yordanan birinci fonksiyonda kontrol grubu diğer psikopatoloji grubundan, kaçınma ile yordanan ikinci fonksiyonda depresyon grubunun diğer gruplardan ayrıldığı bulunmuştur.

Zerenoglu ve arkadaşları (2012), çocukluk çağı travma deneyimleri ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmasında, travmatik yaşantılar ile depresyon düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Travmatik yaşantılar ile korkulu bağlanma tarzı arasındaki ilişkide anlamlıdır. Örselenme düzeyi, ebeveyn tutumları, ebeveynlerden ayrı kalma, kardeş sayısı, emme süresine göre değişiklik göstermektedir.

Arslan (2008), ergenlerin yaş, cinsiyet ve bağlanma tarzları ile ego kimlik süreçleri ve psiko-sosyal gelişimsel özellikleri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada, ergenlerin bağlanma tarzlarına göre keşfetme ve kararlılık puan ortalamalarının anlamlı farklılık gösterdiği, korkulu bağlanma tarzına sahip ergenlerin keşfetme puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Kaygılı bağlanma tarzı olan ergenlerde ise yüksek kararlılık puanlarının yüksek olduğu görülmüştür. Bağlanma tarzları psiko-sosyal gelişim dönemlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Güvenli ve kayıtsız bağlanma tarzına sahip ergenlerde güven duygusunun daha yüksek olduğu görülmüştür.

Kimlik, özerklik, girişimcilik ve çalışkanlık dönemleri bakımından, kayıtsız bağlanma tarzına sahip ergenlerde diğerlerine göre daha yüksek düzeydedir. Cinsiyete göre bağlanma tarzlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı; kızların erkeklere oranla daha yüksek kararlılık puanlarına sahip olduğu belirlenmiştir. Cinsiyete göre psikososyal gelişimin beş döneminin de anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği; kızların erkeklere oranla daha fazla kimlik, girişimcilik, güven, özerklik ve çalışkanlık duygusuna sahip olduğu görülmüştür. Cinsiyet ve bağlanmaya göre özerklik puan ortalamalarının anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur. Diğer bağlanma stillerine sahip kızlar ve korkulu saplantılı kayıtsız bağlanma stili sahip erkeklere göre kayıtsız bağlanma stiline sahip kızların özerklik seviyelerini daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Keşfetme ve kararlılık puan ortalamaları yaş ve bağlanma stillerine göre anlamlı bir farklılık göstermemekte; keşfetme puan ortalaması yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

Keser (2006) tarafından yapılan ebeveynlik tarzları ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada, güvenli bağlanma tarzlarının anneliğin boyutları üzerinde etkisi olduğu belirlenmiştir. Güvenli bağlanma stiline sahip anneler çocuklarını yetiştirirken daha düşük düzeyde kontrol daha yüksek düzeyde kabul ve ilgi göstermişlerdir. Güvensiz bağlanma tarzına göre ilgi ve kabul boyutu farklılaşmaktadır. Güvensiz bağlanma stillerinde yüksek düzeyde kontrol olduğu görülmektedir. Bu bağlamda annenin bağlanma tarzının çocuğun güvenli bağlanma tarzı üzerinde ciddi derecede etkisi olduğu söylenebilir.

Brennan ve Shaver (1998)'ın bağlanma tarzları ile kişilik bozuklukları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, korkulu ve saplantılı bağlanma tarzına ve yüksek bağlanma kaygısına sahip bireylerde kişilik bozukluğu gösterme eğiliminin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sonucunda kişilik bozukluğu gösterme eğiliminin korkulu bağlanan kişilerde güvenli bağlanma tarzına sahip olanlara nazaran 4 kat daha fazla olduğu; güvensiz bağlanma tarzına sahip olanlarda da psikopatolojik semptomların orta düzeyde olduğu görülmüştür (Sümer vd., 2009).

Azimi ve arkadaşları (2012)'nın ilköğretim düzeyindeki 400 öğrencinin dahil olduğu agresif davranışlar ile ebeveyn tutumları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, agresif tutum ve davranışlar ile otoriter ebeveyn tutumları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Buna göre otoriter ebeveyn tutumu çocuklarda daha yüksek

düzeyde agresif tutum ve davranışlara yol açmaktadır. Hoşgörülü ebeveyn tutumunda ise çocuklarda daha düşük düzeyde agresif davranışlar söz konusudur.

Mack ve arkadaşları (2011), tarafından yapılan 1858 yaş aralığındaki 290 öğrencinin dahil olduğu bir araştırmada, kaygılı ve kaçınan bağlanma tarzları ile psikopatoloji düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Kaçınan ve kaygılı bağlanma tarzına sahip bireyler diğer bağlanma tarzına sahip bireylere göre daha yüksek düzeyde psikopatolojik semptomlar göstermektedir.

Erdem, Işıntaş Özgen ve Özşahin (2008) tarafından yapılan sağlıklı yetişkin Kurumu ile askerlik görevinde uyum bozukluğu nedeniyle sorun yaşayan bireyleri dahil ettikleri bir çalışmada savunma biçimlerinin farklılaşıp farklılaşmadığını; anksiyete ve depresyon düzeylerini incelemişlerdir. Çocuklarına göre uyum bozukluğu probleminin olgunlaşmamış savunma, baskılama ve yüceltme toplam puanlarının sağlıklı yetişkin kontrol grubuna göre düşük olduğu; dışa vurma, yer değiştirme, yansıtma, otistik fantezi, bedenselleştirme, bölünme, mantıksallaştırma ve olgunlaşmamış savunma biçimleri toplam puanlarının kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Anksiyete toplam puanlarının yer değiştirme, agresyon ve immatür savunma tarzları toplam puanı ile pozitif düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Taşkent (2010) herhangi bir bağımlılığı olmayan bireyler ile alkol ve madde kullanımı olan bireylerin savunma mekanizmaları karşılaştırmış; Erken çocukluk çağı travma deneyimleri bağımlılık düzeyi ve disosiyatif yaşantıların savunma mekanizmaları üzerindeki etkisini değerlendirmiştir. Madde kullanımı olan kişilerin herhangi bir bağımlılığı olmayan kişilere göre daha sık nevrotik savunma mekanizmalarını kullandıkları görülmüştür. Çocukluk çağı travma yaşantıları bağımlılık düzeni ve disosiyatif yaşantılar arasında pozitif bir ilişki bulunmuş ve bu dinamiklerin olgunlaşmamış savunma mekanizmalarının kullanımını arttırdığı görülmüştür. Cinsiyet bağlamında bakıldığında erkek bireylere oranla kadın bireylerin olgunlaşmamış savunma mekanizmalarını daha sık kullanma eğiliminde olduğu belirlenmiştir.

Anlı (2002), tarafından yapılan araştırmada yansıtma savunma mekanizması ile beynin işlevleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Diğer savunma mekanizmaları ile beynin biyolojik işlevleri arasında ise anlamlı bir ilişki görülmemiştir.

Yurtseven (2010), 84 lisans öğrencisinin dahil olduğu araştırmada, savunma ve kaygı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiş; kadın ve erkek katılımcılar arasında olgun olmayan savunma mekanizmalarının kullanımı açısından farklılık ortaya koyulmuştur. Erkek katılımcılar çoğunlukla olumlu bir temsile sahipken kadın katılımcılar ötekiyle ilişki kurarken kendini hem olumlu hem de olumsuz algılama eğilimindedir. Araştırmanın bulgularına göre “en kötü halimle ben” temsiline diğer temsillere nazaran en çok reddedilen temsil olduğu belirlenmiştir.

Pellitteri (2010) tarafından 85 kadın 22 erkek katılımcının dahil olduğu araştırmada, duygusal zeka 3 bölüme ayrılarak incelenmiştir. İlk bölümde, başkalarının duygularının farkında olma, ikinci bölümde, duyguları yönetebilme ve olumsuz duyguları engelleme; son bölümde ise duyguları anlayabilme becerisi bulunmaktadır. Bulgulara göre, ego savunma mekanizmalarının duygusal zekayla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Olgun savunma mekanizmalarına sahip bireylerin bunlara sahip olmayanlara göre duygusal zekalarının daha yüksek olduğu ortaya koyulmuştur.

Malone ve arkadaşları (2013), yetişkinlik dönemi ile yaşlılık döneminde kullanılan savunma mekanizmalarıyla fiziksel sağlık arasındaki ilişkiye baktıkları boylamsal çalışmada, 90 erkek genç yetişkinlik döneminden yaşlılık dönemine kadar gözlemlenmiştir. Araştırmaya göre olgun savunma mekanizmalarını kullanan yetişkinlerin yaşlılık döneminde fiziksel sağlıklarının da olumlu anlamda etkilendiği bulgusuna erişilmiştir. Olgun savunma mekanizmalarının kullanımı sosyal ilişkileri de güçlendirmekte ve sosyal destek unsuru olarak değerlendirildiği belirlenmiştir.

Nickel ve Egle (2006), erken çocukluk çağında istismar, yetişkinlikte ruhsal belirti ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırmaya psikosomatik tedavi gören 266 hasta, ortopedi bölümünde tedavi gören 109 hasta katılmıştır. Erken çocukluk çağında istismar yaşayanların bireylerin yetişkinlik döneminde olgunlaşmamış savunma mekanizmalarını kullanma eğiliminde oldukları görülmüştür.

3. BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

3.1 Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada, danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyleri ile bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişki ilişkisel tarama yöntemiyle incelenmiştir. İlişkisel tarama modeli, durum saptama araştırmalarının ötesine giderek, durumu saplanan tüm olgular arası ilişkileri de ortaya çıkaran araştırma modelidir. Temel olgular araştırmanın değişkenleri olarak kabul edilir. “İlişki açıklayıcı araştırma” olarak da adlandırılan bu modelde, araştırmanın konusunu veya sorusunu araştırmanın amacı belirlemektedir (Karasar, 2015).

3.2 Evren ve Örneklem

Uşak İlinde psikolojik danışmaya başvuran yetişkin bireyler çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Çalışmaya dahil edilme kriterlerine göre seçilen ve ulaşılabilen yetişkin bireyler çalışmanın örneklemi oluşturmuştur. Kolayda örnekleme yöntemi belirlenen 18 yaş üstü yetişkin 300 danışana ulaşılmıştır. Kolayda örnekleme tesadüfi olmayan örnekleme yöntemidir. Bu yöntemde örneklem seçimi araştırmacıya bırakılır (Karasar, 2015). Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu’na yapılan etik kurul başvurusu 15.04.2021 tarih ve YDÜ/SB/2021/972 sayı ile kabul edilmiştir. Danışanlarla sırasıyla araştırmacı tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılar Ölçeği, İlişki Ölçekleri Anketi ve Savunma Biçimleri Testi uygulanarak veriler toplanmıştır. Veriler Uşak ilinde psikolojik danışma merkezlerinde çalışan psikologlara başvuran 18 yaş üstü, okuryazar danışanlara online olarak iletilip, gönüllü olanların linkteki formu doldurması şeklinde 2,5 aylık sürede (15.02.2021 - 01.05.2021) toplanmıştır.

Tablo 1*Danışanların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı*

	Sayı	Yüzde
Yaş		
18-30	87	29.0
31-40	115	38.3
41-50	98	32.7
Cinsiyet		
Kadın	186	62.0
Erkek	114	38.0
Eğitim Durumu		
Lise	48	16.0
Üniversite	219	73.0
Lisansüstü +	33	11.0
Medeni Durumu		
Bekar	120	40.0
Evli	159	53.0
Bekar/Boşanmış	21	7.0
Anne Eğitim Durumu		
Okuryazar Değil	18	6.0
Okuryazar	9	3.0
İlkokul	132	44.0
Ortaokul	45	15.0
Lise	69	23.0
Üniversite ve Üzeri	27	9.0
Baba Eğitim Durumu		
Okuryazar	6	2.0
İlkokul	90	30.0
Ortaokul	63	21.0
Lise	102	34.0
Üniversite ve Üzeri	39	13.0
Anne-Baba Durumu		
Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	75.0

Anne Vefat. Baba Sağ	12	4.0
Anne Sağ. Baba Vefat	45	15.0
Anne-Baba Ayrı/Boşanmış	18	6.0
Geçmişte Psikolojik Danışmaya Başvuru Durumu		
Evet	243	81.0
Hayır	57	19.0
Psikolojik Danışmanlığa Başvuru Sıklığı		
1 Kez	57	19.0
2-5 Kez	72	24.0
6-9 Kez	39	13.0
10 Kez ve Üzeri	132	44.0
Psikolojik Danışmanlık Hakkında Görüş		
Faydalı	270	90
Faydasız	30	10
Psikolojik Danışmanlığa Başvuru Şekli		
Kendisinin İhtiyaç Görmesi	246	82
Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	8
Psikiyatri Yönlendirmesi	18	6
Eşyle Birlikte Başvurması (Evlilik Sorunları)	12	4
Toplam	300	100.0

Tablo 1’de frekans analizi incelendiğinde danışanlara ilişkin yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, anne-baba eğitim, medeni ve yaşam durumu ile psikolojik danışmanlık süreciyle ilgili bilgiler verilmiştir. Danışanların 18-50 yaş aralığındaki genç ve orta yetişkinlerden oluştuğu, çoğunun (%62) kadın, daha azının (%38) erkek olduğu, dörtte üçünün (%73) üniversite, kalanının lise (%16) ve lisansüstü (%11) eğitimine sahip olduğu, yarısından az fazlasının (%53) evli, %40’ının bekar ve çok azının (%7) boşanmış olduğu görülmektedir. Danışanların annelerinden en büyük grubun (%44) ilköğretim, babalarından en büyük grubun (%34) lise olduğu, anne-babalarının dörtte üçünün (%75) sağ ve beraber yaşadıkları görülmektedir. Danışanların büyük çoğunluğunun (%81) geçmişte psikolojik danışmaya başvurduğu, çok azının (%19) ise ilk kez psikolojik danışmaya geldiği, yarısına yakınının (%44) 10 kez ve üzeri kez psikolojik danışmaya başvurduğu tespit edilmiştir. Ayrıca danışanların %90’ı psikolojik

danışmanlığın faydalı olduğunu düşünmekte ve %82'si kendisinin ihtiyaç görmesi halinde psikolojik danışmanlık almak için başvurmuştur.

3.3 Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılar Ölçeği, İlişki Ölçekleri Anketi ve Savunma Biçimleri Testi araştırma kapsamında kullanılmıştır.

3.1.1 Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından danışanların yaş, cinsiyet, medeni durum gibi demografik bilgilerinin belirlenmesi adına geliştirilmiştir.

3.2.2 Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılar Ölçeği

CTQ- Childhood Trauma Questionnaire, Bernstein (1994) tarafından ilk önce çocukluk çağı travmatik yaşantıları ortaya koyabilmek adına 70 madde olarak geliştirilmiştir. Sonrasında 1995'te 54, 1998'de ise 28 maddeye indirilmiştir (Bernstein vd., 2003). Şar (2000) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış ve güvenirlik geçerliliği yapılmıştır. 33 maddeden oluşan ölçek likert tiplidir. Duygusal (3, 8, 14, 18, 25), fiziksel (9, 11, 12, 15, 17), cinsel istismar (20, 21, 23, 24, 27) ile duygusal (5, 7, 13, 19, 28), fiziksel (1, 2, 4, 6, 26) ihmal ve aşırı korumacı/kontrolcülük (29, 30, 31, 32, 33) olmak üzere 6 alt ölçeği bulunmaktadır. Ölçek 12 yaş üzeri bireylere uygulanabilmektedir. Bireyin travmayı küçük görme ve inkâr etmesi (10, 16, 22) ayrı 3 soru ile hesaplanmaktadır. Ölçek hesaplanırken 1,2, 4,5,7,10,13,19,26,28, 31 maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçeğin orijinal halinin geçerlik güvenirlik çalışması sonucunda iç tutarlılık katsayısının .94 olduğu bulunmuştur (Bernstein vd., 2003). Ölçeğin Türkçeye uyarlamasının geçerlik güvenirlik çalışması sonucunda iç tutarlılık katsayısının .87, iki yarı güvenirliğinin ise .69 olduğu görülmüştür (Şar vd., 2020).

3.3.3 İlişki Ölçekleri Anketi

Bireylerin bağlanma stillerini ölçmek için Griffin ve Bartholomew (1994) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe'ye uyarlaması da Sümer ve Güngör (1999) tarafından yapılmıştır. 30 maddeden oluşan güncel ölçeğin 6, 9 ve 28'inci maddeleri ters kodlanmaktadır. Güvenli (3, 9, 10, 15, 28) ve güvensiz (kayıtsız (2, 6, 19, 22, 26), korkulu (1, 5, 12, 24),

saplantılı (6, 8, 25) olmak üzere 4 alt ölçeği bulunmaktadır. Ölçeğin alt ölçeklerinin iç tutarlık katsayıları alfa .27 ile .61 değerleri arasında bulunmuştur. Ölçeğin yeterli düzeyde test-tekrar test güvenirliği (.78) olduğu anlaşılmıştır (Sümer ve Güngör, 1999).

3.3.4 Savunma Biçimleri Testi

Andrews ve arkadaşları (1993) tarafından geliştirilen SBT 40 bilinçdışı savunma şekillerini bilinçli yansımalarını değerlendiren öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçek Yılmaz ve arkadaşları (2007) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Olgun (.80), nevrotik (.58) ve immatür (.68) olmak üzere üç alt ölçeği bulunmaktadır. Alt ölçekleri **olgun savunma stili**; yüceltme: 3, 38, mizah: 5, 26, beklenti: 30, 35, baskılama: 2, 25, **nevrotik savunma stili**; yapma bozma: 32, 40, psödo altruizm: 1, 39, idealleştirme: 21, 24, karşıt tepki geliştirme: 7, 28, **olgunlaşmamış savunma stili**; yansıtma: 6, 29, pasif saldırganlık: 23, 36, dışa vurma: 11, 20, yalıtma: 34, 37, değersizleştirme: 10, 13, otistik fantezi: 14, 17, inkar: 8, 18, yer değiştirme: 31, 33, disosiyasyon: 9, 15, bölünme: 19, 22, rasyonaliasyon: 4, 16, somatization -bedenselleştirme: 12, 27 şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin hesaplanmasında toplam puan ya da aritmetik ortalamalar değerlendirmeler. Ölçeğin alt ölçeklerinin iç tutarlılık kat sayıları olgun (.70), nevrotik (.61) ve immatür (.83) olarak bulunmuştur.

3.4 Verilerin Analizi

Veriler SPSS 22 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Danışanların demografik değişkenlerine göre çocukluk çağı travmatik yaşantıları, bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişki çözümlenmiştir.

Tablo 2

Normallik Analizi

	ÇÇTYÖ	İÖA	SBT
N	300	300	300
Ortalama	60,57	4,28	4,69
Skewness	,732	-,717	-,442
Kurtosis	,525	,944	,899

Tablo 1 incelendiğinde verilerin normal dağıldığı görüldüğünden bulgular bölümünde one way ANOVA, t test ve frekans dağılımlarına bakılmıştır.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde çalışmanın bulgu ve yorumları aktarılmıştır.

4.1 Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Demografik Değişkenlerle Karşılaştırılması

Tablo 3

Danışanların Yaşlarına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları

	Yaş	Ssyı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Duygusal İstismar	18-30	87	11,1724	5,09721	,62414	3,449	,033*
	31-40	115	10,7739	4,09120	,32515		
	41-50	98	9,4898	4,78021	,65752		
	Toplam	300	10,4700	4,66494	,26933		
Fiziksel İstismar	18-30	87	7,2299	3,99913	,26233	,430	,651
	31-40	115	7,2174	3,11415	,23582		
	41-50	98	6,8163	3,63643	,86930		
	Toplam	300	7,0900	3,55302	,20513		
Cinsel İstismar	18-30	87	6,4598	3,81492	,71360	7,374	,001*
	31-40	115	8,4696	5,19163	,24947		
	41-50	98	6,5510	3,48523	1,13386		
	Toplam	300	7,2600	4,39509	,25375		
Duygusal İhmal	18-30	87	14,4023	5,40340	,93785	,005	,995
	31-40	115	14,3652	5,04250	,35152		
	41-50	98	14,4388	5,49614	,65398		
	Toplam	300	14,4000	5,28138	,30492		
Fiziksel İhmal	18-30	87	8,3678	3,23899	,68313	,629	,534
	31-40	115	8,9652	3,90665	,24296		
	41-50	98	8,6531	4,03618	,36364		
	Toplam	300	8,6900	3,76579	,21742		

Aşırı Korumacılık /Kontrolcülük	18-30	87	12,9195	5,75512	,76818	2,370	,095
	31-40	115	13,2087	4,24986	,34386		
	41-50	98	11,7857	4,89319	,58299		
	Toplam	300	12,6600	4,95644	,28616		
Küçük Görme /İnkar	18-30	87	2,8199	1,03655	,16023	,347	,707
	31-40	115	2,7971	,92685	,06527		
	41-50	98	2,9082	1,06467	,13488		
	Toplam	300	2,8400	1,00332	,05793		
ÇÇTYÖ Toplam	18-30	87	60,5517	20,90163	,05793	2,150	,118
	31-40	115	63,0000	17,45320	3,18736		
	41-50	98	57,7347	17,29761	1,25575		
	Toplam	300	60,5700	18,54106	2,00348		

* $p \leq 0.05$

Tablo 3'te One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların yaşlarına göre duygusal istismar ($p < 0.05$) ve cinsel istismar ($p < 0.05$) alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu ancak diğer alt boyutlarda ve çocukluk çağı travmatik yaşantı ölçeği toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur ($p > 0.05$). Danışanların yaşları arttıkça duygusal istismar yaşantıları azalmakta olduğu ve 31-40 yaş aralığındaki danışanların diğer yaşlara göre daha çok cinsel istismar yaşamış olduğu saptanmıştır.

Tablo 4

Danışanların Cinsiyetlerine Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları

	Cinsiyet	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	T	P
Duygusal İstismar	Kadın	186	10,8172	4,89113	,35864	1,651	,100
	Erkek	114	9,9035	4,23004	,39618		
Fiziksel İstismar	Kadın	186	7,0161	3,62942	,26612	-,459	,646
	Erkek	114	7,2105	3,43711	,32191		
Cinsel İstismar	Kadın	186	7,6452	4,85608	,35607	1,948	,052
	Erkek	114	6,6316	3,44428	,32259		
Duygusal İhmal	Kadın	186	15,1022	5,23040	,38351	2,980	,003*
	Erkek	114	13,2544	5,18475	,48560		
Fiziksel İhmal	Kadın	186	9,0000	4,04034	,29625	1,828	,068
	Erkek	114	8,1842	3,22206	,30177		
Aşırı Korumacılık/ Kontrolcülük	Kadın	186	13,0054	5,18157	,37993	1,545	,123
	Erkek	114	12,0965	4,53105	,42437		
Küçük Görme/ İnkâr	Kadın	186	2,6416	,98363	,07212	-4,515	,000*
	Erkek	114	3,1637	,95343	,08930		
ÇÇTYÖ Toplam	Kadın	186	62,5860	19,26306	1,41244	2,425	,016*
	Erkek	114	57,2807	16,86779	1,57981		

*p≤0.05

Tablo 4'te t testi sonuçları incelendiğinde; danışanların cinsiyetlerine göre duygusal ihmal ($p<0.05$), küçük görme /inkar ($p<0.05$) alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında ($p<0.05$) anlamlı bir farklılaşma olduğu ancak diğer alt boyutlarda anlamlı bir farklılaşma olmadığı ($p>0.05$) bulunmuştur. Kadın danışanların erkek danışanlara göre geçmişte daha fazla duygusal ihmale maruz kaldığı, erkek danışanların kadınlara göre çocukluk travmatik yaşantılarını daha fazla inkar ettiği ve küçük gördüğü görülmektedir. Kadın danışanların erkeklere göre daha fazla çocukluk çağı travmatik yaşantısına sahip olduğu bulunmuştur.

Tablo 5

Danışanların Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları

	Eğitim	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	P
Duygusal İstismar	Lise	48	9,0625	4,32413	,62414	2,886	,057
	Üniversite	219	10,6575	4,81174	,32515		
	Lisansüstü+	33	11,2727	3,77717	,65752		
	Toplam	300	10,4700	4,66494	,26933		
Fiziksel İstismar	Lise	48	6,1250	1,81747	,26233	6,847	,001*
	Üniversite	219	7,0137	3,48980	,23582		
	Lisansüstü+	33	9,0000	4,99375	,86930		
	Toplam	300	7,0900	3,55302	,20513		
Cinsel İstismar	Lise	48	9,0625	4,94397	,71360	8,077	,000*
	Üniversite	219	6,6575	3,69187	,24947		
	Lisansüstü+	33	8,6364	6,51353	1,13386		
	Toplam	300	7,2600	4,39509	,25375		
Duygusal İhmal	Lise	48	14,6875	6,49765	,93785	,084	,919
	Üniversite	219	14,3425	5,20203	,35152		
	Lisansüstü+	33	14,3636	3,75681	,65398		
	Toplam	300	14,4000	5,28138	,30492		
Fiziksel İhmal	Lise	48	10,0625	4,73289	,68313	8,502	,000*
	Üniversite	219	8,6986	3,59543	,24296		
	Lisansüstü+	33	6,6364	2,08893	,36364		
	Toplam	300	8,6900	3,76579	,21742		
Aşırı Korumacılık/ Kontrolcülük	Lise	48	12,6250	5,32207	,76818	,205	,814
	Üniversite	219	12,5890	5,08867	,34386		
	Lisansüstü+	33	13,1818	3,34902	,58299		
	Toplam	300	12,6600	4,95644	,28616		
Küçük Görme/ İnkâr	Lise	48	3,2917	1,11008	,16023	10,826	,000*
	Üniversite	219	2,8265	,96595	,06527		
	Lisansüstü+	33	2,2727	,77484	,13488		
	Toplam	300	2,8400	1,00332	,05793		
ÇÇTYÖ Toplam	Lise	48	61,6250	22,08265	3,18736	,500	,607
	Üniversite	219	59,9589	18,58339	1,25575		
	Lisansüstü+	33	63,0909	11,50914	2,00348		
	Toplam	300	60,5700	18,54106	1,07047		

*p≤0.05

Tablo 5'te One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların eğitim durumlarına göre fiziksel istismar ($p<0.05$), cinsel istismar ($p<0.05$), fiziksel ihmal ($p<0.05$), küçük görme /inkar ($p<0.05$) alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu

ancak diğ er alt boyutlarda ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaş ma olmad ığı (p>0.05) bulunmuştur. Danış anların eğ itim durumu arttıkça fiziksel istismar yaş antısının artt ığı , fiziksel ihmal yaş antısının azald ığı , bu durumları küçük görme/inkarın azald ığı görülmüştür. Ayrıca üniversite mezunlarında diğ er eğ itim durumlarına göre daha az cinsel istismar yaş antısı vardır.

Tablo 6

Danışanların Medeni Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları

	Medeni Durum	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	P
Duygusal İstismar	Bekar	120	10,0500	4,28962	,39159	,967	,381
	Evli	159	10,6792	4,90972	,38937		
	Bekar-Boşanmış	21	11,2857	4,82849	1,05366		
	Toplam	300	10,4700	4,66494	,26933		
Fiziksel İstismar	Bekar	120	6,6250	3,00996	,27477	2,630	,074
	Evli	159	7,5283	4,03436	,31995		
	Bekar-Boşanmış	21	6,4286	1,71963	,37526		
	Toplam	300	7,0900	3,55302	,20513		
Cinsel İstismar	Bekar	120	6,0500	2,55971	,23367	14,624	,000*
	Evli	159	7,6604	4,90263	,38880		
	Bekar-Boşanmış	21	11,1429	5,83340	1,27295		
	Toplam	300	7,2600	4,39509	,25375		
Duygusal İhmal	Bekar	120	13,1250	4,87415	,44495	8,230	,000*
	Evli	159	14,9623	5,23243	,41496		
	Bekar-Boşanmış	21	17,4286	6,12022	1,33554		
	Toplam	300	14,4000	5,28138	,30492		
Fiziksel İhmal	Bekar	120	7,9750	2,89730	,26449	12,678	,000*
	Evli	159	8,7547	3,86270	,30633		
	Bekar-Boşanmış	21	12,2857	5,24541	1,14464		
	Toplam	300	8,6900	3,76579	,21742		
Aşırı Korumacılık/ Kontrolcülük	Bekar	120	12,1750	4,72551	,43138	4,291	,015*
	Evli	159	12,6415	4,89935	,38854		
	Bekar-Boşanmış	21	15,5714	5,87002	1,28094		
	Toplam	300	12,6600	4,95644	,28616		
Küçük Görme/ İnkâr	Bekar	120	3,1000	,91425	,08346	6,984	,001*
	Evli	159	2,6667	1,03320	,08194		
	Bekar-Boşanmış	21	2,6667	,98319	,21455		
	Toplam	300	2,8400	1,00332	,05793		
ÇÇTYÖ	Bekar	120	56,0000	15,01596	1,37076	10,539	,000*
	Evli	159	62,2264	19,46042	1,54331		
	Bekar-Boşanmış	21	74,1429	21,57379	4,70779		
	Toplam	300	60,5700	18,54106	1,07047		

*p≤0.05

Tablo 6’da One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların medeni durumlarına göre cinsel istismar ($p<0.05$), duygusal ihmal ($p<0.05$), fiziksel ihmal ($p<0.05$), aşırı korumacılık/ kontrolcülük ($p<0.05$), küçük görme /inkar ($p<0.05$) alt

boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu ancak diğer alt boyutlarda anlamlı bir farklılaşma olmadığı ($p>0.05$) bulunmuştur. Boşanmış danışanlarda evli ve bekarlara göre daha fazla cinsel istismar, duygusal ve fiziksel ihmal travmatik yaşantısı olduğu, boşanmışların evli ve bekarlara göre daha fazla aşırı korumacı ve kontrolcü olduğu, bekar olanların ise evli ve boşanmışlara göre daha fazla çocukluk çağı travmalarını inkar ettiği ya da küçük gördüğü saptanmıştır. Genel olarak boşanmış danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantı öykülerinin bekar ve evlilere göre daha fazla olduğu görülmüştür.

Tablo 7

Danışanların Anne Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları

	Anne Eğitim	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Duygusal İstismar	Okuryazar Değil	18	13,6667	3,74166	,88192	2,766	,018*
	Okuryazar	9	13,0000	5,40833	1,80278		
	İlkokul	132	12,5455	4,33055	,37693		
	Ortaokul	45	11,1333	4,30433	,64165		
	Lise	69	11,6087	5,18544	,62425		
	Üniversite	27	10,6667	4,96914	,95631		
	Toplam	300	12,4700	4,66494	,26933		
Fiziksel İstismar	Okuryazar Değil	18	9,7000	,51450	,12127	3,330	,006*
	Okuryazar	9	9,6667	2,00000	,66667		
	İlkokul	132	8,9500	2,84021	,24721		
	Ortaokul	45	8,8667	2,95112	,43993		
	Lise	69	7,1304	5,34105	,64299		
	Üniversite	27	6,6667	2,44949	,47140		
	Toplam	300	8,0900	3,55302	,20513		
Cinsel İstismar	Okuryazar Değil	18	8,1667	3,77686	,89022	2,469	,033*
	Okuryazar	9	7,6667	2,00000	,66667		
	İlkokul	132	7,1136	4,92330	,42852		
	Ortaokul	45	6,8667	1,42382	,21225		
	Lise	69	6,0000	5,19615	,62554		
	Üniversite	27	5,0000	2,54196	,48920		
	Toplam	300	7,2600	4,39509	,25375		
Duygusal İhmal	Okuryazar Değil	18	18,3333	4,18681	,98684	3,032	,011*
	Okuryazar	9	15,6667	6,26498	2,08833		
	İlkokul	132	14,6591	5,25507	,45739		
	Ortaokul	45	13,9333	5,60600	,83569		
	Lise	69	13,6043	4,40022	,52972		
	Üniversite	27	13,3667	6,20794	1,19472		
	Toplam	300	14,4000	5,28138	,30492		
Fiziksel İhmal	Okuryazar Değil	18	13,3333	5,36875	1,26543	7,963	,000*
	Okuryazar	9	10,6667	4,27200	1,42400		
	İlkokul	132	9,1818	3,70232	,32225		
	Ortaokul	45	8,4000	4,14180	,61742		
	Lise	69	7,7391	2,50677	,30178		
	Üniversite	27	6,4444	2,15430	,41460		
	Toplam	300	8,6900	3,76579	,21742		
Aşırı Korumacılık/	Okuryazar Değil	18	15,3333	4,14445	,97686		
	Okuryazar	9	14,6667	6,55744	2,18581		

Kontrolcülük	İlkokul	132	12,4091	4,70010	,40909	2,309	,044*
	Ortaokul	45	12,2667	5,01543	,74766		
	Lise	69	12,1913	5,70402	,68668		
	Üniversite	27	11,1111	2,90004	,55811		
	Toplam	300	12,6600	4,95644	,28616		
	Okuryazar Değil	18	2,5000	,47486	,11193		
	Okuryazar	9	2,7222	,92796	,30932	2,025	,075
Küçük Görme/ İnkâr	İlkokul	132	2,9697	,93509	,08139		
	Ortaokul	45	2,9778	1,11101	,16562		
	Lise	69	2,7101	1,02088	,12290		
	Üniversite	27	2,7407	1,24836	,24025		
	Toplam	300	2,8400	1,00332	,05793		
	Okuryazar Değil	18	63,3333	11,45323	2,69955		
	Okuryazar	9	75,3333	19,56400	6,52133		
ÇÇTYÖ Toplam	İlkokul	132	60,6591	17,00554	1,48014	1,821	,109
	Ortaokul	45	60,4667	19,39611	2,89140		
	Lise	69	60,1739	22,04071	2,65339		
	Üniversite	27	54,5556	16,33386	3,14345		
	Toplam	300	60,5700	18,54106	1,07047		

* $p \leq 0.05$

Tablo 7’de One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların anne eğitim durumlarına göre duygusal istismar ($p < 0.05$), fiziksel istismar ($p < 0.05$), cinsel istismar ($p < 0.05$), duygusal ihmal ($p < 0.05$), fiziksel ihmal ($p < 0.05$), aşırı korumacılık/ kontrolcülük ($p < 0.05$) alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu ancak inkâr alt boyutu ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olmadığı ($p > 0.05$) bulunmuştur. Danışanların annelerinin eğitim seviyeleri arttıkça duygusal, fiziksel, cinsel istismar ve duygusal, fiziksel ihmal travmatik yaşantılarının daha az olduğu, yine eğitim seviyeleri arttıkça daha az korumacı ve kontrolcü oldukları görülmüştür.

Tablo 8

Danışanların Baba Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları

	Baba Eğitim	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Duygusal İstismar	Okuryazar	6	11,0000	4,38178	1,78885	,445	,776
	İlkokul	90	10,2333	4,16796	,43934		
	Ortaokul	63	10,0000	4,89898	,61721		
	Lise	102	9,6529	4,67487	,46288		
	Üniversite	39	9,4923	5,45389	,87332		
	Toplam	300	10,4700	4,66494	,26933		
Fiziksel İstismar	Okuryazar	6	8,5000	,54772	,22361	2,738	,029*
	İlkokul	90	7,0200	3,32863	,35087		
	Ortaokul	63	7,0476	3,05555	,38496		
	Lise	102	7,3529	2,96397	,29348		
	Üniversite	39	7,4615	5,58591	,89446		
	Toplam	300	7,6900	3,55302	,20513		
Cinsel İstismar	Okuryazar	6	10,0000	5,47723	2,23607	4,682	,001*
	İlkokul	90	8,7000	5,67163	,59784		
	Ortaokul	63	7,2381	1,78447	,22482		
	Lise	102	6,9765	4,46585	,44218		
	Üniversite	39	6,6923	2,33005	,37311		
	Toplam	300	7,2600	4,39509	,25375		
Duygusal İhmal	Okuryazar	6	22,0000	3,28634	1,34164	4,935	,001*
	İlkokul	90	16,6667	5,16253	,54418		
	Ortaokul	63	15,2857	5,41631	,68239		
	Lise	102	14,3529	4,90433	,48560		
	Üniversite	39	13,9231	5,48387	,87812		
	Toplam	300	15,4000	5,28138	,30492		
Fiziksel İhmal	Okuryazar	6	13,0000	8,76356	3,57771	12,359	,000*
	İlkokul	90	11,2667	3,97124	,41861		
	Ortaokul	63	10,4762	4,16923	,52527		
	Lise	102	7,5000	2,26357	,22413		
	Üniversite	39	6,9231	2,55862	,40971		
	Toplam	300	9,6900	3,76579	,21742		
Aşırı Korumacılık/ Kontrolcülük	Okuryazar	6	14,5000	3,83406	1,56525	1,231	,298
	İlkokul	90	14,8333	4,60154	,48504		
	Ortaokul	63	13,7143	5,54870	,69907		
	Lise	102	12,0294	4,81017	,47628		
	Üniversite	39	12,2308	5,18328	,82999		
Küçük Görme/ İnkâr	Toplam	300	12,9600	4,95644	,28616	,884	,474
	Okuryazar	6	2,6667	,36515	,14907		
	İlkokul	90	2,6889	,86520	,09120		

	Ortaokul	63	2,8571	,87726	,11052		
	Lise	102	2,9314	1,12511	,11140		
	Üniversite	39	2,9487	1,19829	,19188		
	Toplam	300	2,8400	1,00332	,05793		
	Okuryazar	6	72,0000	2,19089	,89443		
	İlkokul	90	64,6000	16,65297	1,75538		
ÇÇTYÖ	Ortaokul	63	63,7619	19,40960	2,44538	3,311	,011*
Toplam	Lise	102	57,2647	18,86740	1,86815		
	Üniversite	39	56,9231	19,43597	3,11225		
	Toplam	300	60,5700	18,54106	1,07047		

* $p \leq 0.05$

Tablo 8’de One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların baba eğitim durumlarına göre fiziksel istismar ($p < 0.05$), cinsel istismar ($p < 0.05$), duygusal ihmal ($p < 0.05$), fiziksel ihmal ($p < 0.05$) alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu ancak diğer alt boyutlarda anlamlı bir farklılaşma olmadığı ($p > 0.05$) bulunmuştur. Danışanların babalarının eğitim seviyeleri arttıkça fiziksel ve cinsel istismar, duygusal ve fiziksel ihmal travmatik yaşantılarının daha az olduğu görülmektedir. Danışanların genel olarak babalarının eğitim seviyesi daha yüksek olanların daha az çocukluk çağı travmatik yaşantısına sahip olduğu saptanmıştır.

Tablo 9

Danışanların Anne-Babalarının Medeni ve Yaşam Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları

Anne-Baba Medeni /Yaşam Durumu		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Duygusal İstismar	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	9,146	4,6397	,3093	4,165	,007*
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	14,500	5,4020	1,5594		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	11,333	4,6807	,6977		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	10,666	2,8284	,6666		
	Toplam	300	10,470	4,6649	,2693		
Fiziksel İstismar	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	5,360	4,0010	,2667	2,135	,096
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	7,900	1,2792	,3692		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	7,033	1,3038	,1943		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	6,666	,9701	,2286		
	Toplam	300	7,090	3,5530	,2051		
Cinsel İstismar	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	7,040	4,2566	,2837	1,947	,122
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	6,000	1,8090	,5222		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	8,600	4,7834	,7130		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	7,500	5,7522	1,3558		
	Toplam	300	7,260	4,3950	,2537		
Duygusal İhmal	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	13,960	5,2841	,3522	3,249	,022*
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	18,250	4,8076	1,3878		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	15,200	5,7112	,8513		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	15,333	2,7653	,6517		
	Toplam	300	14,400	5,2813	,3049		
Fiziksel İhmal	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	8,493	3,4732	,2315	,867	,459
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	9,500	4,5226	1,3055		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	9,333	4,8100	,7170		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	9,000	3,8957	,9182		
	Toplam	300	8,690	3,7657	,2174		
Aşırı Korumacılık/ Kontrolcülük	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	12,693	5,0523	,3368	,774	,509
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	11,500	3,7294	1,0766		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	13,266	5,4079	,8061		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	11,500	2,7706	,6530		
	Toplam	300	12,660	4,9564	,2861		
Küçük Görme/ İnkâr	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	2,960	1,0205	,0680	7,947	,000*
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	1,666	,6030	,1740		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	2,622	,9363	,1395		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	2,666	,3960	,0933		
	Toplam	300	2,840	1,0033	,0579		
ÇÇTYÖ	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	59,693	19,2047	1,2803		

Toplam	Anne Vefat-Baba Sağ	12	66,750	9,2355	2,6660		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	63,666	19,3707	2,8876	1,045	,373
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	60,666	9,845	2,3206		
	Toplam	300	61,570	18,541	1,0704		

* $p \leq 0.05$

Tablo 9’da One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların anne-baba medeni ve yaşam durumlarına göre duygusal istismar ($p < 0.05$), duygusal ihmal ($p < 0.05$), küçük görme/ inkar ($p < 0.05$) alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu ancak diğer alt boyutlarda ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olmadığı ($p > 0.05$) bulunmuştur. Anne-babası sağ ve birlikte olanların, anne ve /veya babası vefat ya da boşanmışlara göre daha az duygusal istismar ve duygusal ihmale maruz kaldığı ve en fazla duygusal istismar ve ihmalin annesi vefat eden danışanlar olduğu görülmüştür. Çocukluk çağı travmatik yaşantılarını en az inkar eden grubun ise yine annesi vefat eden danışanlar olduğu bulunmuştur.

Tablo 10

Danışanların Geçmişte Psikolojik Danışmaya Başvurma Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları

Geçmişte Psikolojik Danışmaya Başvuru		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	t	p
Duygusal İstismar	Evet	243	10,9630	4,76153	,30545	3,866	,000*
	Hayır	57	8,3684	3,55885	,47138		
Fiziksel İstismar	Evet	243	7,4198	3,85329	,24719	3,376	,001*
	Hayır	57	5,6842	,86928	,11514		
Cinsel İstismar	Evet	243	7,5802	4,76783	,30586	2,632	,009*
	Hayır	57	5,8947	1,60005	,21193		
Duygusal İhmal	Evet	243	14,6790	5,34162	,34267	1,898	,059
	Hayır	57	13,2105	4,88342	,64682		
Fiziksel İhmal	Evet	243	8,6173	3,81678	,24485	-,690	,491
	Hayır	57	9,0000	3,55568	,47096		
Aşırı Korumacılık/ Kontrolcülük	Evet	243	13,1728	4,90856	,31488	3,782	,000*
	Hayır	57	10,4737	4,58688	,60755		
Küçük Görme/ İnkâr	Evet	243	2,7613	1,03151	,06617	-2,837	,005*
	Hayır	57	3,1754	,79708	,10558		
ÇÇTYÖ Toplam	Evet	243	62,4321	19,18867	1,23095	3,666	,000*
	Hayır	57	52,6316	12,85028	1,70206		

*p≤0.05

Tablo 10’da t testi sonuçları incelendiğinde; danışanların geçmişte psikolojik danışmaya başvurma durumlarına göre duygusal istismar($p<0.05$), fiziksel istismar ($p<0.05$), cinsel istismar ($p<0.05$), aşırı korumacılık/ kontrolcülük ($p<0.05$), küçük görme /inkar ($p<0.05$) alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında ($p<0.05$) anlamlı bir farklılaşma olduğu ancak duygusal ve fiziksel ihmal alt boyutlarda anlamlı bir farklılaşma olmadığı ($p>0.05$) bulunmuştur. Geçmişte psikolojik danışmaya başvuranların duygusal, fiziksel, cinsel istismara başvurmayanlara göre daha fazla maruz kaldığı, psikolojik danışmaya başvuranların daha fazla korumacı ve kontrolcü olduğu, psikolojik danışmaya başvurmayanların ise başvuranlara göre daha fazla çocukluk çağı travmalarını inkar ettikleri görülmüştür. Geçmişte psikolojik danışmaya başvuranların başvurmayanlara göre daha fazla çocukluk çağı travmatik yaşantısı olduğu bulunmuştur.

Tablo 11

Danışanların Psikolojik Danışmaya Başvuru Sıklığına Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları

Psikolojik Danışmaya Başvuru Sıklığı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Duygusal İstismar	1 Kez	57	8,3158	3,92864	6,881	,000*
	2-5 Kez	72	9,3750	5,48349		
	6-9 Kez	39	11,5385	4,00556		
	10 Kez +	132	11,7818	4,34543		
	Toplam	300	10,4700	4,66494		
Fiziksel İstismar	1 Kez	57	5,6842	1,13638	4,176	,006*
	2-5 Kez	72	7,7917	3,76768		
	6-9 Kez	39	7,8308	4,01616		
	10 Kez +	132	7,9727	3,83653		
	Toplam	300	7,0900	3,55302		
Cinsel İstismar	1 Kez	57	5,8421	1,50937	6,547	,000*
	2-5 Kez	72	7,5417	5,21627		
	6-9 Kez	39	7,6154	1,16111		
	10 Kez +	132	8,6591	5,02335		
	Toplam	300	7,2600	4,39509		
Duygusal İhmal	1 Kez	57	14,3684	5,71849	,072	,975
	2-5 Kez	72	14,2917	6,00337		
	6-9 Kez	39	14,1538	3,95061		
	10 Kez +	132	14,5455	5,05748		
	Toplam	300	14,4000	5,28138		
Fiziksel İhmal	1 Kez	57	9,2105	4,67034	1,308	,272
	2-5 Kez	72	9,0833	3,46309		
	6-9 Kez	39	7,9231	2,00505		
	10 Kez +	132	8,4773	3,86700		
	Toplam	300	8,6900	3,76579		
Aşırı Korumacılık/ Kontrolcülük	1 Kez	57	10,0877	3,28025	10,844	,000*
	2-5 Kez	72	11,7917	5,45387		
	6-9 Kez	39	12,9487	4,82291		
	10 Kez +	132	14,8182	4,80111		
	Toplam	300	12,6600	4,95644		
Küçük Görme/ İnkar	1 Kez	57	3,0526	,88144	5,814	,001*
	2-5 Kez	72	2,7917	1,12092		
	6-9 Kez	39	2,3077	,90284		
	10 Kez +	132	2,2364	,95927		
	Toplam	300	2,8400	1,00332		
ÇÇTYÖ	1 Kez	57	53,5088	12,41848	1,64487	
Toplam	2-5 Kez	72	56,1750	23,59216		

6-9 Kez	39	61,4103	14,92387	2,38973	5,896	,001*
10 Kez +	132	66,9545	17,55552	1,52801		
Toplam	300	60,5700	18,54106	1,07047		

* $p \leq 0.05$

Tablo 11’de One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların psikolojik danışmaya başvurma sıklığına göre duygusal istismar ($p < 0.05$), fiziksel istismar ($p < 0.05$), cinsel istismar ($p < 0.05$), aşırı korumacılık/ kontrolcülük ($p < 0.05$), küçük görme /inkar ($p < 0.05$) alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında ($p < 0.05$) anlamlı bir farklılaşma olduğu ancak duygusal ve fiziksel ihmal alt boyutlarda anlamlı bir farklılaşma olmadığı ($p > 0.05$) bulunmuştur. Danışanların psikolojik danışmaya başvuru sıklığı fazla olması daha fazla duygusal, fiziksel, cinsel istismar travmatik yaşantısına sahip olduğu ve aşırı koruyucu /kontrolcü olduklarını göstermektedir. Psikolojik danışmaya ilk kez gidenlerin çocukluk çağı travmatik yaşantılarını inkar ettikleri ya da küçük gördükleri, genel anlamda daha sık psikolojik danışmaya gidenlerin daha fazla çocukluk çağı travmatik yaşantıları olduğu görülmüştür.

Tablo 12

Danışanların Psikolojik Danışma Hakkındaki Görüşlerine Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları

Psikolojik Danışma Hakkında Görüş		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	t	P
Duygusal İstismar	Faydalı	270	10,7444	4,67429	,28447	3,101	,002*
	Faydasız	30	8,0000	3,83271	,69975		
Fiziksel İstismar	Faydalı	270	7,2000	3,69527	,22489	1,613	,108
	Faydasız	30	6,1000	1,53914	,28101		
Cinsel İstismar	Faydalı	270	7,2111	4,53363	,27591	-,577	,564
	Faydasız	30	7,7000	2,87858	,52555		
Duygusal İhmal	Faydalı	270	14,2556	5,09222	,30990	-1,424	,156
	Faydasız	30	15,7000	6,71668	1,22629		
Fiziksel İhmal	Faydalı	270	12,2889	3,32025	,20206	-5,832	,000*
	Faydasız	30	8,3000	5,38292	,98278		
Aşırı Korumacılık/ Kontrolcülük	Faydalı	270	12,8111	4,91238	,29896	1,588	,113
	Faydasız	30	11,3000	5,22692	,95430		
Küçük Görme/ İnkâr	Faydalı	270	2,8259	1,00830	,06136	-,728	,467
	Faydasız	30	2,9667	,96431	,17606		
ÇÇTYÖ Toplam	Faydalı	270	60,5111	18,42633	1,12139	-,165	,869
	Faydasız	30	61,1000	19,86567	3,62696		

*p≤0.05

Tablo 12’de t testi sonuçları incelendiğinde; danışanların psikolojik danışmaya ilişkin görüşlerine göre duygusal istismar ($p<0.05$) ve fiziksel ihmal ($p<0.05$) alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu ancak diğer alt boyutlarda ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olmadığı ($p>0.05$) bulunmuştur. Psikolojik danışmanın faydalı olduğunu düşünen danışanların daha fazla duygusal istismar ve fiziksel ihmale maruz kaldığı bulunmuştur.

Tablo 13

Danışanların Psikolojik Danışmaya Başvuru Şekillerine Göre Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları

	Psikolojik Danışmaya Başvuru Şekli	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Duygusal İstismar	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	11,6951	4,71997	,30093	4,038	,008*
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	10,5000	4,89898	1,00000		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	7,5000	3,29438	,77649		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	8,2500	2,26134	,65279		
	Toplam	300	11,4700	4,66494	,26933		
Fiziksel İstismar	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	7,3293	3,80780	,24278	2,338	,074
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	5,8750	1,39292	,28433		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	5,6667	,97014	,22866		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	6,7500	2,59808	,75000		
	Toplam	300	7,0900	3,55302	,20513		
Cinsel İstismar	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	7,4756	4,74722	,30267	2,071	,104
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	5,3750	,71094	,14512		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	6,3333	1,94029	,45733		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	8,0000	2,33550	,67420		
	Toplam	300	7,2600	4,39509	,25375		
Duygusal İhmal	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	15,6341	5,15834	,32888	3,573	,014*
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	14,2500	4,67417	,95411		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	10,6667	5,36875	1,26543		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	13,5000	6,98700	2,01697		
	Toplam	300	14,4000	5,28138	,30492		
Fiziksel İhmal	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	8,7561	3,95452	,25213	1,444	,230
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	8,8750	2,41935	,49385		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	7,0000	1,87867	,44281		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	9,5000	3,72949	1,07661		
	Toplam	300	8,6900	3,76579	,21742		
Aşırı Korumacılık/ Kontrolcülük	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	15,6585	4,92446	,31397	3,678	,013*
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	12,0000	5,52465	1,12771		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	10,0000	4,52444	1,06642		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	12,0000	2,86039	,82572		
	Toplam	300	14,8600	4,95644	,28616		
Küçük Görme/ İnkâr	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	2,7520	,94446	,06022	11,059	,000*
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	2,5833	,88055	,17974		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	3,6111	1,22741	,28930		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	4,0000	,88763	,25624		
	Toplam	300	2,8400	1,00332	,05793		
ÇÇTYÖ	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	61,8488	18,60556	1,18625		

Toplam	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	61,5750	16,47478	3,36290	
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	47,1667	16,64950	3,92433	3,570 ,014*
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	58,0000	17,66352	5,09902	
Toplam		300	60,5700	18,54106	1,07047	

* $p \leq 0.05$

Tablo 13'te One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların psikolojik danışmaya başvurma şekline göre duygusal istismar ($p < 0.05$), duygusal ihmal ($p < 0.05$), aşırı korumacılık/ kontrolcülük ($p < 0.05$), küçük görme /inkar ($p < 0.05$) alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında ($p < 0.05$) anlamlı bir farklılaşma olduğu ancak diğer alt boyutlarda anlamlı bir farklılaşma olmadığı ($p > 0.05$) bulunmuştur. Kendisi psikolojik danışmaya ihtiyaç duyup başvuranların, ailesi ya da bir yakınının, psikiyatrist tarafından yönlendirilmesi veya evlilik sorunları için eşiyle başvuranlardan daha fazla duygusal istismar ve ihmale maruz kaldığı görülmektedir. Kendisi ihtiyaç görüp psikolojik danışmaya başvuranlar diğerlerine göre daha fazla korumacı ve kontrolcüdür. Ailesi veya bir yakını tarafından psikolojik danışmaya yönlendirilenler ise çocukluk çağı travmatik yaşantılarını en fazla inkar eden ya da küçük gören gruptur. En fazla çocukluk çağı travmatik yaşantısına sahip grup kendisi ihtiyaç görüp başvuranlar, en az çocukluk çağı travmatik yaşantısına sahip grup ise psikiyatrist yönlendirmesiyle psikolojik danışmaya başvuranlardır.

4.2 Danışanların Bağlanma Stilleriyle Demografik Değişkenlerinin Karşılaştırılması

Tablo 14

Danışanların Yaşlarına Göre Bağlanma Stilleri

	Yaş	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Güvenli	18-30	87	3,7379	,86337	,09256	2,600	,076
	31-40	115	3,9913	,99451	,09274		
	41-50	98	4,0469	1,05079	,10615		
	Toplam	300	3,9360	,98302	,05675		
Kayıtsız	18-30	87	4,7264	,82299	,08823	,247	,781
	31-40	115	4,6626	,98136	,09151		
	41-50	98	4,6408	,71390	,07212		
	Toplam	300	4,6740	,85355	,04928		
Korkulu	18-30	87	4,5517	1,49813	,16062	,477	,621
	31-40	115	4,3609	1,36256	,12706		
	41-50	98	4,4107	1,35761	,13714		
	Toplam	300	4,4325	1,39914	,08078		
Saplantılı	18-30	87	4,1609	1,05637	,11326	2,689	,070
	31-40	115	3,8638	1,22506	,11424		
	41-50	98	4,1803	1,03564	,10462		
	Toplam	300	4,0533	1,12410	,06490		
İÖA	18-30	87	4,3540	,69236	,07423	1,477	,230
	31-40	115	4,2055	,67894	,06331		
	41-50	98	4,3252	,61438	,06206		
	Toplam	300	4,2877	,66364	,03832		

* $p \leq 0.05$

Tablo 14'te One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların yaşlarına göre güvenli, kayıtsız, korkulu, saplantılı bağlanma stilleri alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur ($p > 0.05$).

Tablo 15

Danışanların Cinsiyetlerine Göre Bağlanma Stilleri

	Cinsiyet	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	t	p
Güvenli	Kadın	186	3,8989	,98995	,07259	-,834	,405
	Erkek	114	3,9965	,97290	,09112		
Kayıtsız	Kadın	186	4,6323	,79799	,05851	-1,082	,280
	Erkek	114	4,7421	,93685	,08774		
Korkulu	Kadın	186	4,4785	1,37012	,10046	,727	,468
	Erkek	114	4,3575	1,44821	,13564		
Saplantılı	Kadın	186	4,0573	1,15950	,08502	,079	,937
	Erkek	114	4,0468	1,06880	,10010		
İÖA	Kadın	186	4,2846	,62830	,04607	-,102	,918
Toplam	Erkek	114	4,2927	,72042	,06747		

* $p \leq 0.05$

Tablo 15'te t testi sonuçları incelendiğinde; danışanların cinsiyetlerine göre güvenli, kayıtsız, korkulu, saplantılı bağlanma stilleri alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur ($p > 0.05$).

Tablo 16

Danışanların Eğitim Durumlarına Göre Bağlanma Stilleri

	Eğitim	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Güvenli	Lise	48	3,8125	1,25302	,18086	,951	,388
	Üniversite	219	3,9836	,94767	,06404		
	Lisansüstü+	33	3,8000	,73993	,12881		
	Toplam	300	3,9360	,98302	,05675		
Kayıtsız	Lise	48	4,4250	,96635	,13948	2,620	,074
	Üniversite	219	4,7096	,86653	,05855		
	Lisansüstü+	33	4,8000	,45000	,07833		
	Toplam	300	4,6740	,85355	,04928		
Korkulu	Lise	48	4,5000	1,59537	,23027	,068	,935
	Üniversite	219	4,4178	1,42233	,09611		
	Lisansüstü+	33	4,4318	,87338	,15204		
	Toplam	300	4,4325	1,39914	,08078		
Saplantılı	Lise	48	4,6458	1,17581	,16971	7,455	,001*
	Üniversite	219	4,0594	1,12430	,07597		
	Lisansüstü+	33	3,6061	,77484	,13488		
	Toplam	300	4,0533	1,12410	,06490		
İÖA	Lise	48	4,1854	,98571	,14228	,981	,376
	Üniversite	219	4,2945	,60588	,04094		
Toplam	Lisansüstü+	33	4,3909	,40028	,06968		
	Toplam	300	4,2877	,66364	,03832		

*p≤0.05

Tablo 16’da One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların eğitim durumuna göre saplantılı bağlanma stili alt boyutunda anlamlı bir farklılaşma olduğu ($p<0.05$) ancak güvenli, kayıtsız, korkulu bağlanma stilleri alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Danışanların eğitim düzeyleri arttıkça saplantılı bağlanma düzeyleri azalmaktadır.

Tablo 17

Danışanların Medeni Durumlarına Göre Bağlanma Stilleri

	Medeni Durum	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Güvenli	Bekar	120	3,8100	,92468	,08441	7,605	,001*
	Evli	159	4,1094	,91367	,07246		
	Boşanmış	21	3,3429	1,43547	,31325		
	Toplam	300	3,9360	,98302	,05675		
Kayıtsız	Bekar	120	4,6550	,83895	,07659	,049	,952
	Evli	159	4,6868	,90527	,07179		
	Boşanmış	21	4,6857	,47569	,10381		
	Toplam	300	4,6740	,85355	,04928		
Korkulu	Bekar	120	4,5125	1,50205	,13712	7,818	,000*
	Evli	159	4,2358	1,33367	,10577		
	Boşanmış	21	5,4643	,57165	,12474		
	Toplam	300	4,4325	1,39914	,08078		
Saplantılı	Bekar	120	3,9833	,94957	,08668	,480	,619
	Evli	159	4,1132	1,20292	,09540		
	Boşanmış	21	4,0000	1,42595	,31117		
	Toplam	300	4,0533	1,12410	,06490		
İÖA	Bekar	120	4,1933	,79762	,07281	7,078	,001*
	Evli	159	4,2950	,52901	,04195		
Toplam	Boşanmış	21	4,7714	,53710	,11720		
	Toplam	300	4,2877	,66364	,03832		

*p≤0.05

Tablo 17’de One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların medeni durumuna göre güvenli, korkulu bağlanma stili alt boyutunda ($p<0.05$) ve ölçek toplam puanuna ($p<0.05$) göre anlamlı bir farklılaşma olduğu ancak kayıtsız ve saplantılı bağlanma stilleri alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Evli olan danışanların en yüksek güvenli bağlanma, boşanmış olanların ise en düşük güvenli bağlanmaya sahip olduğu, boşanmış olanların en yüksek korkulu bağlanmaya, evli olanların ise en düşük korkulu bağlanmaya sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 18

Danışanların Anne Eğitim Durumlarına Göre Bağlanma Stilleri

	Anne Eğitim	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Güvenli	Okuryazar Değil	18	3,3333	,81168	,19131	3,601	,004*
	Okuryazar	9	3,8067	,70000	,23333		
	İlkokul	132	3,8364	1,00770	,08771		
	Ortaokul	45	3,9733	,81196	,12104		
	Lise	69	4,5870	,99023	,11921		
	Üniversite ve Üzeri	27	4,8778	1,04563	,20123		
	Toplam	300	3,9360	,98302	,05675		
Kayıtsız	Okuryazar Değil	18	5,8333	,30098	,07094	3,205	,008*
	Okuryazar	9	5,2000	,62450	,20817		
	İlkokul	132	4,9409	,93539	,08142		
	Ortaokul	45	4,8267	,86718	,12927		
	Lise	69	4,4957	,83145	,10009		
	Üniversite ve Üzeri	27	4,2667	,52623	,10127		
	Toplam	300	4,6740	,85355	,04928		
Korkulu	Okuryazar Değil	18	5,1250	1,31800	,31066	6,847	,000*
	Okuryazar	9	4,9167	,12500	,04167		
	İlkokul	132	4,9011	1,26338	,10996		
	Ortaokul	45	4,8333	1,62928	,24288		
	Lise	69	4,0109	1,35408	,16301		
	Üniversite ve Üzeri	27	3,4722	1,30150	,25047		
	Toplam	300	4,4325	1,39914	,08078		
Saplantılı	Okuryazar Değil	18	4,9333	,98518	,23221	5,577	,000*
	Okuryazar	9	4,6667	,50000	,16667		
	İlkokul	132	4,0682	1,03275	,08989		
	Ortaokul	45	3,9444	,91674	,13666		
	Lise	69	3,8116	1,37494	,16552		
	Üniversite ve Üzeri	27	3,5556	,90582	,17433		
	Toplam	300	4,0133	1,12410	,06490		
İÖA Toplam	Okuryazar Değil	18	4,7333	,89267	,21040	3,847	,002*
	Okuryazar	9	4,5889	,28916	,09639		
	İlkokul	132	4,3621	,75827	,06600		
	Ortaokul	45	4,3167	,48804	,07275		
	Lise	69	4,1290	,47982	,05776		
	Üniversite ve Üzeri	27	4,0444	,55215	,10626		
	Toplam	300	4,2877	,66364	,03832		

*p≤0.05

Tablo 18’de One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların anne eğitim durumuna göre güvenli, kayıtsız, korkulu, saplantılı bağlanma stili alt boyutlarında ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Danışanların annelerinin eğitim düzeylerinin artması güvenli bağlanmayı arttırmakta, güvensiz (kayıtsız, korkulu, saplantılı) bağlanmayı azaltmaktadır.

Tablo 19

Danışanların Baba Eğitim Durumlarına Göre Bağlanma Stilleri

	Baba Eğitim	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Güvenli	Okuryazar	6	2,9000	,32863	,13416	9,412	,000*
	İlkokul	90	3,7267	,90315	,09520		
	Ortaokul	63	3,7905	,88312	,11126		
	Lise	102	4,8706	,98690	,09772		
	Üniversite ve Üzeri	39	4,9769	,97831	,15665		
	Toplam	300	3,9360	,98302	,05675		
Kayıtsız	Okuryazar	6	4,9800	,43818	,17889	2,992	,019*
	İlkokul	90	4,9200	,97511	,10279		
	Ortaokul	63	4,6000	,79919	,10069		
	Lise	102	4,5706	,76941	,07618		
	Üniversite ve Üzeri	39	4,4769	,80081	,12823		
	Toplam	300	4,6740	,85355	,04928		
Korkulu	Okuryazar	6	5,3750	,41079	,16771	9,881	,000*
	İlkokul	90	4,9500	1,31371	,13848		
	Ortaokul	63	4,7976	1,46040	,18399		
	Lise	102	4,3971	1,21274	,12008		
	Üniversite ve Üzeri	39	3,2885	1,45947	,23370		
	Toplam	300	4,4325	1,39914	,08078		
Saplantılı	Okuryazar	6	5,3333	1,09545	,44721	2,561	,039*
	İlkokul	90	3,1111	1,16224	,12251		
	Ortaokul	63	3,9365	,97616	,12298		
	Lise	102	3,9510	1,13781	,11266		
	Üniversite ve Üzeri	39	4,1795	1,13644	,18198		
	Toplam	300	4,0533	1,12410	,06490		
İÖA	Okuryazar	6	4,3000	,47469	,19379	7,315	,000*
	İlkokul	90	4,3311	,78811	,08307		
	Ortaokul	63	4,3333	,71354	,08990		
	Lise	102	4,4039	,49484	,04900		
Toplam	Üniversite ve Üzeri	39	3,9154	,43217	,06920		
	Toplam	300	4,2877	,66364	,03832		

*p≤0.05

Tablo 19’da One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların baba eğitim durumuna göre güvenli, kayıtsız, korkulu, saplantılı bağlanma stili alt boyutlarında ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Danışanların babalarının eğitim düzeylerinin artması güvenli bağlanmayı arttırmakta, güvensiz (kayıtsız, korkulu, saplantılı) bağlanmayı azaltmaktadır.

Tablo 20

Danışanların Anne-Baba Medeni ve Yaşam Durumlarına Göre Bağlanma Stilleri

Anne-Baba Medeni/Yaşam Durumu		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Güvenli	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	3,9067	,93865	,06258	,656	,580
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	3,9500	,57918	,16720		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	4,1200	1,38918	,20709		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	3,8333	,24971	,05886		
	Toplam	300	3,9360	,98302	,05675		
Kayıtsız	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	4,6240	,85417	,05694	5,635	,001*
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	4,8500	1,32425	,38228		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	4,8733	,67231	,10022		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	5,4333	,45114	,10634		
	Toplam	300	4,6740	,85355	,04928		
Korkulu	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	4,4533	1,47109	,09807	,575	,632
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	4,8125	,42806	,12357		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	4,2500	1,28916	,19218		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	4,3750	1,13840	,26832		
	Toplam	300	4,4325	1,39914	,08078		
Saplantılı	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	4,0178	1,08273	,07218	9,170	,000*
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	5,5000	,75879	,21904		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	4,0889	,98832	,14733		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	5,4444	1,40958	,33224		
	Toplam	300	4,0533	1,12410	,06490		
İÖA	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	4,2484	,68620	,04575	5,074	,002*
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	5,0000	,32937	,09508		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	4,2867	,56953	,08490		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	4,3056	,50309	,11858		
	Toplam	300	4,2877	,66364	,03832		

*p≤0.05

Tablo 20’de One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların anne-baba medeni ve yaşam durumuna göre kayıtsız ($p<0.05$), saplantılı ($p<0.05$) bağlanma stili alt boyutlarında ve ölçek toplam puanına ($p<0.05$) göre anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur. Ancak diğer alt boyutlarda danışanların anne-babalarının medeni ve yaşam durumlarına göre bağlanma stillerinde anlamlı bir farklılaşma olduğu görülmemiştir ($p>0.05$). Danışanlardan anne-babaları boşanmış olanlar en fazla kayıtsız bağlanmaya sahipken, annesi vefat edenler ise en fazla saplantılı bağlanma stiline sahiptir. Anne babası sağ ve birlikte olanlar en düşük kayıtsız bağlanma ve saplantılı bağlanmaya sahiplerdir.

Tablo 21

Danışanların Geçmişte Psikolojik Danışmaya Başvuru Durumlarına Göre Bağlanma Stilleri

Geçmişte Psikolojik Danışmaya Başvuru Durumu		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	t	p
Güvenli	Evet	243	3,9062	1,01269	,06496	-1,085	,279
	Hayır	57	4,0632	,84105	,11140		
Kayıtsız	Evet	243	4,7654	,80952	,05193	3,922	,000*
	Hayır	57	4,2842	,93116	,12334		
Korkulu	Evet	243	4,5401	1,38978	,08915	2,782	,006*
	Hayır	57	3,9737	1,35677	,17971		
Saplantılı	Evet	243	4,1564	1,11968	,07183	3,333	,001*
	Hayır	57	3,6140	1,04234	,13806		
İÖA	Evet	243	4,3819	,56998	,03656	5,303	,000*
Toplam	Hayır	57	3,8860	,86302	,11431		

* $p \leq 0.05$

Tablo 21’de t testi sonuçları incelendiğinde; danışanların geçmişte psikolojik danışmaya başvurma durumuna göre kayıtsız ($p < 0.05$), korkulu ($p < 0.05$), saplantılı ($p < 0.05$) bağlanma stili alt boyutlarında ve ölçek toplam puanına ($p < 0.05$) göre anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur. Ancak güvenli bağlanma alt boyutunda danışanların geçmişte psikolojik danışmaya başvurma durumuna göre anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$). Geçmişte psikolojik danışmaya başvuranların, başvurmayanlara göre daha fazla güvensiz (kayıtsız, korkulu, saplantılı) bağlanmaya sahip oldukları bulunmuştur.

Tablo 22

Danışanların Psikolojik Danışmaya Başvuru Sıklığına Göre Bağlanma Stilleri

Psikolojik Danışmaya Başvuru Sıklığı	Sayı	Ortalama	Standar t Sapma	Standart Hata	F	p
1 Kez	57	4,0982	,96815	,12823		
2-5 Kez	72	4,0417	1,08144	,12745		
Güvenli 6-9 Kez	39	3,7949	,39065	,06255	1,405	,241
10 Kez +	132	3,8500	1,04681	,09111		
Toplam	300	3,9360	,98302	,05675		
1 Kez	57	4,5509	1,03460	,13704		
2-5 Kez	72	4,7000	,72849	,08585		
Kayıtsız 6-9 Kez	39	5,0872	,72952	,11682	4,576	,004*
10 Kez +	132	5,6136	,83041	,07228		
Toplam	300	4,9740	,85355	,04928		
1 Kez	57	4,2061	1,48814	,19711		
2-5 Kez	72	4,4688	1,26361	,14892		
Korkulu 6-9 Kez	39	5,0449	,86197	,13803	3,317	,020*
10 Kez +	132	5,3295	1,51498	,13186		
Toplam	300	4,9325	1,39914	,08078		
1 Kez	57	3,0643	1,12058	,14842		
2-5 Kez	72	3,8750	1,02005	,12021		
Saplantılı 6-9 Kez	39	4,1752	1,29436	,20726	3,622	,014*
10 Kez +	132	4,2576	1,09327	,09516		
Toplam	300	3,9533	1,12410	,06490		
1 Kez	57	4,1690	,96278	,12752		
İÖA 2-5 Kez	72	4,2403	,46259	,05452		
6-9 Kez	39	4,5094	,57735	,09245	2,221	,086
10 Kez +	132	4,2992	,61170	,05324		
Toplam	300	4,2877	,66364	,03832		

*p≤0.05

Tablo 22’de One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların psikolojik danışmaya başvuru sıklığına göre kayıtsız ($p<0.05$), korkulu ($p<0.05$), saplantılı ($p<0.05$) bağlanma stili alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur. Ancak güvenli bağlanma alt boyutunda ve ölçek toplam puanında danışanların psikolojik danışmaya başvurma sıklığına göre anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Danışanların psikolojik danışmaya başvuru sıklığı fazla olanların az olanlara göre daha çok kayıtsız, korkulu ve saplantılı güvensiz bağlanma stiline sahip olduğu bulunmuştur.

Tablo 23

Danışanların Psikolojik Danışma Hakkındaki Görüşlere Göre Bağlanma Stilleri

Psikolojik Danışma Hakkında Görüş		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	t	P
Güvenli	Faydalı	270	3,9111	,99923	,06081	-1,317	,189
	Faydasız	30	4,1600	,80241	,14650	-1,569	,125
Kayıtsız	Faydalı	270	4,6511	,82375	,05013	-1,396	,164
	Faydasız	30	4,8800	1,08100	,19736	-1,124	,269
Korkulu	Faydalı	270	4,4000	1,41083	,08586	-1,208	,228
	Faydasız	30	4,7250	1,27366	,23254	-1,311	,198
Saplantılı	Faydalı	270	4,0407	1,13503	,06908	-,581	,561
	Faydasız	30	4,1667	1,03112	,18826	-,628	,534
İÖA Toplam	Faydalı	270	4,3000	,63558	,03868	,966	,335
	Faydasız	30	4,1767	,88292	,16120	,744	,462

* $p \leq 0.05$

Tablo 23'te t testi sonuçları incelendiğinde; güvenli, güvensiz (kayıtsız, korkulu, saplantılı) bağlanma alt boyutunda ve ölçek toplam puanında danışanların psikolojik danışma hakkındaki görüşlere göre anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Tablo 24**Danışanların Psikolojik Danışmaya Başvuru Şekillerine Göre Bağlanma Stilleri**

Psikolojik Danışmaya Başvuru Şekli		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Güvenli	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	3,9634	,97585	,06222	,967	,408
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	3,7250	1,02628	,20949		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	3,7000	1,11935	,26383		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	4,1500	,81408	,23500		
	Toplam	300	3,9360	,98302	,05675		
Kayıtsız	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	4,7024	,81150	,05174	3,227	,023*
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	4,4500	,56645	,11563		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	4,9667	,96832	,22824		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	4,1000	1,54567	,44620		
	Toplam	300	4,6740	,85355	,04928		
Korkulu	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	4,3598	1,29290	,08243	6,580	,000*
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	4,5625	1,53093	,31250		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	5,7083	1,28123	,30199		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	3,7500	2,28384	,65929		
	Toplam	300	4,4325	1,39914	,08078		
Saplantılı	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	4,0407	1,16103	,07402	1,338	,262
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	4,4167	1,05981	,21633		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	4,0000	,71401	,16829		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	3,6667	,85280	,24618		
	Toplam	300	4,0533	1,12410	,06490		
İÖA	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	4,2854	,60869	,03881	4,499	,004*
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	4,5042	,56784	,11591		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	4,4278	,62227	,14667		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	3,6917	1,38725	,40047		
	Toplam	300	4,2877	,66364	,03832		

*p≤0.05

Tablo 24'te One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların psikolojik danışmaya başvuru şekillerine göre kayıtsız ($p<0.05$), korkulu ($p<0.05$) bağlanma stili alt boyutlarında ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur. Ancak güvenli, saplantılı bağlanma alt boyutlarında danışanların psikolojik danışmaya başvurma şekillerine göre anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Bir psikiyatristin yönlendirmesiyle psikolojik danışmaya başvuranların diğerlerine göre daha çok kayıtsız ve korkulu bağlanma stiline sahip olduğu görülmüştür.

4.3 Danışanların Savunma Mekanizmalarıyla Demografik Değişkenlerinin Karşılaştırılması

Tablo 25

Danışanların Yaşlarına Göre Savunma Mekanizmaları

	Yaş	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Olgun Savunma	18-30	87	5,2874	1,61773	,17344	1,615	,201
	31-40	115	4,9587	1,22505	,11424		
	41-50	98	5,2143	1,34246	,13561		
	Toplam	300	5,1375	1,38937	,08022		
Nevrotik Savunma	18-30	87	4,7313	1,44378	,15479	2,654	,072
	31-40	115	5,1315	1,33913	,12487		
	41-50	98	5,1378	1,35410	,13679		
	Toplam	300	5,0175	1,38264	,07983		
Olgunlaşmamış Savunma	18-30	87	4,4780	1,32333	,14188	,495	,610
	31-40	115	4,4812	,95772	,08931		
	41-50	98	4,3401	1,16200	,11738		
	Toplam	300	4,4342	1,13831	,06572		
SBT Toplam	18-30	87	4,6905	1,16213	,12459	,029	,971
	31-40	115	4,7067	,81507	,07601		
	41-50	98	4,6745	,94856	,09582		
	Toplam	300	4,6915	,96635	,05579		

*p≤0.05

Tablo 25'te One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların yaşlarına göre olgun, nevrotik, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur (p>0.05).

Tablo 26

Danışanların Cinsiyetlerine Göre Savunma Mekanizmaları

	Cinsiyet	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	t	p
Olgun Savunma	Kadın	186	4,9220	1,32114	,09687	-3,495	,001*
	Erkek	114	5,4890	1,43147	,13407		
Nevrotik Savunma	Kadın	186	4,9577	1,33860	,09815	-,957	,339
	Erkek	114	5,1151	1,45233	,13602		
Olgunlaşmamış Savunma	Kadın	186	4,3412	1,15622	,08478	-1,814	,071
	Erkek	114	4,5859	1,09657	,10270		
SBT Toplam	Kadın	186	4,5806	,96212	,07055	-2,561	,011*
	Erkek	114	4,8724	,94984	,08896		

*p≤0.05

Tablo 26’da t testi sonuçları incelendiğinde; danışanların cinsiyetlerine göre olgun savunma mekanizması ($p<0.05$) alt boyutunda ve ölçek toplam puanında ($p<0.05$) anlamlı bir farklılaşma olduğu, ancak nevrotik, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Kadın danışanların erkeklere göre daha fazla olgun savunmaya sahip olduğu bulunmuştur.

Tablo 27

Danışanların Eğitim Durumlarına Göre Savunma Mekanizmaları

	Eğitim	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Olgun Savunma	Lise	48	4,7734	1,25786	,18156	2,299	,102
	Üniversite	219	5,1798	1,47543	,09970		
	Lisansüstü+	33	5,3864	,77960	,13571		
	Toplam	300	5,1375	1,38937	,08022		
Nevrotik Savunma	Lise	48	5,3828	1,47145	,21239	2,049	,131
	Üniversite	219	4,9384	1,35369	,09147		
	Lisansüstü+	33	5,0114	1,39837	,24342		
	Toplam	300	5,0175	1,38264	,07983		
Olgunlaşmamış Savunma	Lise	48	4,5443	1,29498	,18691	,266	,766
	Üniversite	219	4,4138	1,11945	,07565		
	Lisansüstü+	33	4,4091	1,04174	,18134		
	Toplam	300	4,4342	1,13831	,06572		
SBT Toplam	Lise	48	4,7578	1,18254	,17069	,177	,838
	Üniversite	219	4,6719	,92751	,06268		
	Lisansüstü+	33	4,7250	,89471	,15575		
	Toplam	300	4,6915	,96635	,05579		

*p≤0.05

Tablo 27’de One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların eğitim durumuna göre olgun, nevrotik, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur (p>0.05).

Tablo 28

Danışanların Medeni Durumlarına Göre Savunma Mekanizmaları

	Medeni Durum	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Olgun Savunma	Bekar	120	4,3875	1,74311	,15912	3,613	,028*
	Evli	159	5,9410	1,03392	,08200		
	Boşanmış	21	4,1964	1,28426	,28025		
	Toplam	300	5,1375	1,38937	,08022		
Nevrotik Savunma	Bekar	120	4,6313	1,40983	,12870	9,115	,219
	Evli	159	5,2264	1,35691	,10761		
	Boşanmış	21	5,6429	,74507	,16259		
	Toplam	300	5,0175	1,38264	,07983		
Olgunlaşmamış Savunma	Bekar	120	4,3750	1,30753	,11936	1,065	,346
	Evli	159	4,4347	1,03268	,08190		
	Boşanmış	21	4,7679	,79774	,17408		
	Toplam	300	4,4342	1,13831	,06572		
SBT Toplam	Bekar	120	4,6287	1,21786	,11118	1,537	,217
	Evli	159	4,6943	,78287	,06209		
	Boşanmış	21	5,0286	,38861	,08480		
	Toplam	300	4,6915	,96635	,05579		

*p≤0.05

Tablo 28’de One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların medeni durumlarına göre olgun savunma mekanizması alt boyutunda anlamlı bir farklılaşma olduğu ($p<0.05$), ancak nevrotik, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Evli danışanların boşanmış ve bekarlara göre daha fazla olgun savunmaya sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 29

Danışanların Anne Eğitim Göre Savunma Mekanizmaları

	Anne Eğitim	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Olgun Savunma	Okuryazar Değil	18	4,7500	,90342	,21294	1,487	,194
	Okuryazar	9	6,0000	,75777	,25259		
	İlkokul	132	5,2500	1,53862	,13392		
	Ortaokul	45	4,9167	1,17200	,17471		
	Lise	69	5,0272	1,39621	,16808		
	Üniversite ve Üzeri	27	5,2083	1,26101	,24268		
	Toplam	300	5,1375	1,38937	,08022		
	Okuryazar Değil	18	5,4375	1,04692	,24676		
Nevrotik Savunma	Okuryazar	9	4,7500	1,50000	,50000	,751	,586
	İlkokul	132	5,0597	1,42601	,12412		
	Ortaokul	45	5,0667	1,28491	,19154		
	Lise	69	4,8098	1,42354	,17137		
	Üniversite ve Üzeri	27	5,0694	1,39940	,26932		
	Toplam	300	5,0175	1,38264	,07983		
	Okuryazar Değil	18	4,7431	1,37699	,32456		
	Okuryazar	9	5,2778	,77083	,25694		
Olgunlaşmamış Savunma	İlkokul	132	4,2131	1,11779	,09729	3,847	,432
	Ortaokul	45	4,7083	1,31200	,19558		
	Lise	69	4,6250	,97424	,11728		
	Üniversite ve Üzeri	27	4,0833	,93413	,17977		
	Toplam	300	4,4342	1,13831	,06572		
	Okuryazar Değil	18	4,8833	1,01210	,23855		
	Okuryazar	9	5,3167	,85110	,28370		
	İlkokul	132	4,5898	1,02499	,08921		
SBT Toplam	Ortaokul	45	4,8217	1,14404	,17054	1,605	,158
	Lise	69	4,7424	,74681	,08991		
	Üniversite ve Üzeri	27	4,5056	,77066	,14831		
	Toplam	300	4,6915	,96635	,05579		

*p≤0.05

Tablo 29’da One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların anne eğitim durumuna göre olgun, nevrotik, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur (p>0.05).

Tablo 30

Danışanların Baba Eğitim Durumlarına Göre Savunma Mekanizmaları

	Baba Eğitim	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Olgun Savunma	Okuryazar	6	4,1250	,82158	,33541	2,206	,068
	İlkokul	90	5,4083	1,54222	,16256		
	Ortaokul	63	4,8869	1,40952	,17758		
	Lise	102	5,1250	1,33255	,13194		
	Üniversite ve Üzeri	39	5,1058	1,06164	,17000		
	Toplam	300	5,1375	1,38937	,08022		
Nevrotik Savunma	Okuryazar	6	6,4375	,20540	,08385	3,435	,290
	İlkokul	90	4,7958	1,13895	,12006		
	Ortaokul	63	5,0952	1,68869	,21275		
	Lise	102	5,2132	1,39799	,13842		
	Üniversite ve Üzeri	39	4,6731	1,21721	,19491		
	Toplam	300	5,0175	1,38264	,07983		
Olgunlaşmamış Savunma	Okuryazar	6	5,3750	,00000	,00000	3,524	,080
	İlkokul	90	4,3389	1,05278	,11097		
	Ortaokul	63	4,3433	1,30207	,16405		
	Lise	102	4,6642	1,15184	,11405		
	Üniversite ve Üzeri	39	4,0545	,91772	,14695		
	Toplam	300	4,4342	1,13831	,06572		
SBT Toplam	Okuryazar	6	5,3375	,12324	,05031	2,711	,092
	İlkokul	90	4,6442	,94674	,09980		
	Ortaokul	63	4,6024	1,13143	,14255		
	Lise	102	4,8662	,96928	,09597		
	Üniversite ve Üzeri	39	4,3885	,63263	,10130		
	Toplam	300	4,6915	,96635	,05579		

*p≤0.05

Tablo 30’da One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların baba eğitim durumuna göre olgun, nevrotik, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur (p>0.05).

Tablo 31

Danışanların Anne-Baba Medeni ve Yaşam Durumlarına Göre Savunma Mekanizmaları

Anne-Baba Medeni/Yaşam Durumu		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Olgun Savunma	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	5,4150	1,46087	,09739	3,360	,019*
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	4,9375	1,29411	,37358		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	5,1667	1,13318	,16892		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	4,2292	,55282	,13030		
	Toplam	300	5,1375	1,38937	,08022		
Nevrotik Savunma	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	4,9667	1,44895	,09660	3,278	,021*
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	6,2188	,62187	,17952		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	5,0167	1,27743	,19043		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	5,8542	,63629	,14998		
	Toplam	300	5,0175	1,38264	,07983		
Olgunlaşmamış Savunma	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	4,3756	1,21740	,08116	3,829	,010*
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	5,3542	,56784	,16392		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	4,6167	,87367	,13024		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	4,9972	,47529	,11203		
	Toplam	300	4,5342	1,13831	,06572		
SBT Toplam	Anne-Baba Sağ ve Birlikte	225	4,2517	1,04067	,06938	4,237	,006*
	Anne Vefat-Baba Sağ	12	5,4438	,67623	,19521		
	Anne Sağ-Baba Vefat	45	4,8567	,64560	,09624		
	Anne-Baba Sağ/Boşanmış	18	4,6750	,32165	,07581		
	Toplam	300	4,6915	,96635	,05579		

*p≤0.05

Tablo 31’de One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların anne baba medeni ve yaşam durumuna göre olgun, nevrotik, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Anne-babası sağ ve birlikte olanların en fazla olgun savunmaya sahip oldukları, anne-babası boşanmış olanların en düşük olgun savunmaya sahip oldukları, annesi vefat eden danışanların en yüksek nevrotik ve olgunlaşmamış savunmaya sahip oldukları, anne-babası sağ ve birlikte olanların en düşük nevrotik ve olgunlaşmamış savunmaya sahip oldukları görülmüştür.

Tablo 32

Danışanların Geçmişte Psikolojik Danışmaya Başvuru Durumlarına Göre Savunma Mekanizmaları

Geçmişte Psikolojik Danışmaya Başvuru Durumu		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	t	p
Olgun Savunma	Evet	243	5,2006	1,27050	,08150	1,629	,104
	Hayır	57	4,8684	1,80005	,23842		
Nevrotik Savunma	Evet	243	5,0802	1,33526	,08566	1,627	,105
	Hayır	57	4,7500	1,55319	,20572		
Olgunlaşmamış Savunma	Evet	243	4,5700	1,02030	,06545	4,395	,000*
	Hayır	57	3,8553	1,41371	,18725		
SBT Toplam	Evet	243	4,7981	,84887	,05446	4,047	,000*
	Hayır	57	4,2368	1,26975	,16818		

* $p \leq 0.05$

Tablo 32’de t testi sonuçları incelendiğinde; danışanların geçmişte psikolojik danışma başvurma durumlarına göre olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutunda ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu ($p < 0.05$), ancak olgun ve nevrotik savunma alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur ($p > 0.05$). Geçmişte psikolojik danışmaya başvuranların, başvurmayanlara göre daha fazla olgunlaşmamış savunma sahibi olduğu görülmüştür.

Tablo 33

Danışanların Psikolojik Danışmaya Başvuru Sıklığına Göre Savunma Mekanizmaları

Psikolojik Danışmaya Başvuru Sıklığı	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Olgun Savunma	1 Kez	57	5,1623	1,39714	,886	,449
	2-5 Kez	72	5,0625	1,65765		
	6-9 Kez	39	4,8590	1,43505		
	10 Kez +	132	5,2500	1,20234		
	Toplam	300	5,1375	1,38937		
Nevrotik Savunma	1 Kez	57	4,8443	1,49409	1,928	,125
	2-5 Kez	72	5,1406	1,28180		
	6-9 Kez	39	4,6218	1,19190		
	10 Kez +	132	5,1420	1,42227		
	Toplam	300	5,0175	1,38264		
Olgunlaşmamış Savunma	1 Kez	57	4,1908	1,31243	1,552	,201
	2-5 Kez	72	4,6146	1,21671		
	6-9 Kez	39	4,3654	1,04981		
	10 Kez +	132	4,4612	1,02631		
	Toplam	300	4,4342	1,13831		
SBT Toplam	1 Kez	57	4,5158	1,11486	1,618	,185
	2-5 Kez	72	4,8094	1,10662		
	6-9 Kez	39	4,5154	,83427		
	10 Kez +	132	4,7551	,83672		
	Toplam	300	4,6915	,96635		

*p≤0.05

Tablo 33'te One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların psikolojik danışmaya başvuru sıklığı durumuna göre olgun, nevrotik, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur (p>0.05).

Tablo 34

Danışanların Psikolojik Danışma Hakkındaki Görüşlerine Göre Savunma Mekanizmaları

Psikolojik Danışma Hakkında Görüş		Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	t	p
Olgun Savunma	Faydalı	270	5,2889	1,29886	,07905	5,982	,000*
	Faydasız	30	3,7750	1,45604	,26583		
Nevrotik Savunma	Faydalı	270	4,0972	1,32372	,08056	3,037	,003*
	Faydasız	30	5,3000	1,69259	,30902		
Olgunlaşmamış Savunma	Faydalı	270	4,4630	1,11195	,06767	1,316	,189
	Faydasız	30	4,1750	1,34666	,24587		
SBT Toplam	Faydalı	270	4,7550	,90137	,05486	3,477	,001*
	Faydasız	30	4,1200	1,31008	,23919		

* $p \leq 0.05$

Tablo 34'te t testi sonuçları incelendiğinde; danışanların psikolojik danışma hakkındaki görüşlerine göre olgun, nevrotik savunma mekanizmaları alt boyutunda ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu ($p < 0.05$), ancak olgunlaşmamış savunma alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur ($p > 0.05$). Psikolojik danışmayı faydalı olduğunu düşünenlerin daha fazla olgun savunmaya, faydasız olduğunu düşünenlerin ise daha fazla nevrotik savunmaya sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 35**Danışanların Psikolojik Danışmaya Başvuru Şekillerine Göre Savunma Mekanizmaları**

	Psikolojik Danışmaya Başvuru Şekli	Sayı	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	F	p
Olgun Savunma	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	6,0396	1,37110	,08742	5,254	,002*
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	5,1719	1,02735	,20971		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	5,3542	1,81053	,42675		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	5,2500	,82055	,23687		
	Toplam	300	5,1375	1,38937	,08022		
Nevrotik Savunma	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	4,9802	1,46900	,09366	,517	,671
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	5,3438	,68092	,13899		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	5,0833	1,21722	,28690		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	5,0313	,60801	,17552		
	Toplam	300	5,0175	1,38264	,07983		
Olgunlaşmamış Savunma	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	4,3115	1,11039	,07080	14,686	,000*
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	5,1615	,69952	,14279		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	5,6528	,81412	,19189		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	3,6667	1,07176	,30939		
	Toplam	300	4,4342	1,13831	,06572		
SBT Toplam	Kendisinin İhtiyaç Görüp Başvurması	246	4,5909	,96833	,06174	11,229	,000*
	Ailesi ya da Bir Yakınının Yönlendirmesi	24	5,2000	,47896	,09777		
	Psikiyatrist Yönlendirmesi	18	5,6792	,79351	,18703		
	Evlilik Sorunları İçin Eşiyle Birlikte Başvurması	12	4,2563	,67269	,19419		
	Toplam	300	4,6915	,96635	,05579		

*p≤0.05

Tablo 35'te One Way ANOVA testi sonuçları incelendiğinde; danışanların psikolojik danışmaya başvuru şekillerine göre olgun, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutunda ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu ($p<0.05$), ancak nevrotik savunma alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Kendisinin ihtiyaç görüp başvurması ile psikolojik danışmaya başvuranların en yüksek olgun savunma mekanizmalarına sahip olduğu, psikiyatrik yönlendirme ile başvuranların ise en yüksek olgunlaşmamış savunma mekanizmasına sahip olduğu bulunmuştur.

4.4 Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları, Bağlanma Stilleri ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişki

Tablo 36

Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki

		Güvenli	Kayıtsız	Korkulu	Saplantılı	İÖA Toplam
Duygusal İstismar	r	-,256*	-,023	,194*	,087	,251*
	p	,000	,693	,001	,133	,000
	Sayı	300	300	300	300	300
Fiziksel İstismar	r	,007	-,025	,002	,176*	,153*
	p	,898	,662	,969	,002	,008
	Sayı	300	300	300	300	300
Cinsel İstismar	r	-,220*	,089	,162*	,011	,068
	p	,000	,124	,005	,844	,238
	Sayı	300	300	300	300	300
Duygusal İhmal	r	-,241*	,214*	,315*	,181*	,302*
	p	,000	,000	,000	,002	,000
	Sayı	300	300	300	300	300
Fiziksel İhmal	r	-,115*	,179*	,186*	,114*	,184*
	p	,046	,002	,001	,049	,001
	Sayı	300	300	300	300	300
Aşırı Korumacılık	r	-,230*	-,136*	,161*	,049	,226*
	p	,000	,018	,005	,393	,000
Kontrolcülük	Sayı	300	300	300	300	300
Küçük görme / İnkar	r	-,577*	-,127*	-,189*	,027*	,724*
	p	,000	,028	,001	,638	,000
	Sayı	300	300	300	300	300
ÇÇTYÖ	r	-,269*	,072	,258*	,146*	,292*
	p	,000	,217	,000	,011	,000
Toplam	Sayı	300	300	300	300	300

* $r \leq 0.05$

Tablo 36’da korelasyon testi sonuçları incelendiğinde; danışanların duygusal istismara maruz kalması ile negatif yönde güvenli bağlanma ile, pozitif yönde korkulu bağlanma ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r < 0.05$). Danışanların fiziksel istismara maruz kalması ile saplantılı bağlanma stili arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r < 0.05$). Danışanların cinsel istismara maruz kalması ile güvenli bağlanma ile negatif yönde, korkulu bağlanma ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r < 0.05$).

Danışanların duygusal ve fiziksel ihmale maruz kalması ile güvenli bağlanma stiline negatif yönde, kayıtsız, korkulu ve saplantılı bağlanma stiline sahip olması arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r<0.05$). Danışanların aşırı korumacı /kontrolcü olması ile güvenli ve kayıtsız bağlanma stilleriyle negatif yönde, korkulu bağlanma stiliyle de pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r<0.05$). Danışanların travmayı küçük görme/inkâr etme durumlarıyla güvenli, kayıtsız, korkulu bağlanma durumları arasında negatif yönde, saplantılı bağlanma durumları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r<0.05$). Genel olarak danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantılarıyla bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki vardır ($r<0.05$). Bu ilişki güvenli bağlanma stili ile negatif, korkulu ve saplantılı bağlanma stilleri arasında pozitif yöndedir.

Tablo 37

Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ile Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişki

		Olgun Savunma	Nevrotik Savunma	Olgunlaşmamış Savunma	SBT Toplam
	r	-,017	,185*	,384*	,320*
Duygusal İstismar	p	,765	,001	,000	,000
	Sayı	300	300	300	300
	r	,050	,155*	,339*	,299*
Fiziksel İstismar	p	,385	,007	,000	,000
	Sayı	300	300	300	300
	r	-,127*	-,050	,105	,024
Cinsel İstismar	p	,028	,391	,068	,681
	Sayı	300	300	300	300
	r	-,168*	,035	,264*	,149*
Duygusal İhmal	p	,003	,541	,000	,010
	Sayı	300	300	300	300
	r	-,043	,009	,199*	,131*
Fiziksel İhmal	p	,454	,873	,001	,024
	Sayı	300	300	300	300
	r	-,007	,238*	,367*	,325*
Aşırı Korumacılık/ Kontrolcülük	p	,906	,000	,000	,000
	Sayı	300	300	300	300
	r	,135*	-,011	-,153*	-,072
Küçük Görme/ İnkâr	p	,019	,846	,008	,212
	Sayı	300	300	300	300
	r	-,083	,140*	,400*	,299*
ÇÇTYÖ Toplam	p	,150	,015	,000	,000
	Sayı	300	300	300	300

* $r \leq 0.05$

Tablo 37’de korelasyon testi sonuçları incelendiğinde; danışanların duygusal ve fiziksel istismara maruz kalmaları ile nevrotik ve olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, cinsel istismara maruz kalmaları ile olgun savunma mekanizmaları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, duygusal ihmale maruz kalmaları ile olgun savunma mekanizma ile arasında negatif yönde, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları ile arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, fiziksel ihmale maruz kalmaları ile olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($r < 0.05$). Aşırı korumacı

/kontrolcü olmaları ile nevrotik ve olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, küçük görme/inkarları ile olgun savunma mekanizması arasında pozitif yönde, olgunlaşmamış savunma mekanizması arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r<0.05$). Danışanların çocukluk çağı travmaları ile savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r<0.05$).

Tablo 38

Danışanların Bağlanma Stilleri ile Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişki

		Olgun Savunma	Nevrotik Savunma	Olgunlaşmamış Savunma	SBT Toplam
Güvenli	r	,218*	-,060	-,247*	-,129*
	p	,000	,300	,000	,025
	Sayı	300	300	300	300
Kayıtsız	r	,128*	-,083	,205*	,158*
	p	,027	,153	,000	,006
	Sayı	300	300	300	300
Korkulu	r	,023	,124*	,458*	,366*
	p	,691	,032	,000	,000
	Sayı	300	300	300	300
Saplantılı	r	-,008	,106	,199*	,169*
	p	,895	,066	,001	,003
	Sayı	300	300	300	300
İÖA Toplam	r	,163*	,370*	,605*	,580*
	p	,005	,000	,000	,000
	Sayı	300	300	300	300

* $r \leq 0.05$

Tablo 38’de korelasyon testi sonuçları incelendiğinde; danışanların güvenli bağlanma stili ile olgun (pozitif) ve olgunlaşmamış (negatif) savunma mekanizmaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu, kayıtsız bağlanma stili ile olgun ve olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, korkulu bağlanma stilleri ile nevrotik ve olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, saplantılı bağlanma stili ile olgunlaşmamış savunma mekanizması arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r < 0.05$). Danışanların bağlanma stilleri ile savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r < 0.05$).

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu bölümde danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyleri ile bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkisinin incelenmesiyle ortaya çıkan bulgular literatürle karşılaştırılarak tartışılmıştır.

5.1 Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Demografik Değişkenlerle Karşılaştırılmasının Tartışılması

Dursunkaya (2008)'nın çocukluk çağı travmaları üzerine yaptığı çalışmasında, duygusal ve cinsel istismarın yaşa göre anlamlı şekilde farklılaştığı görülmüştür. 22-25 yaş aralığındaki bireylerin diğer yaş gruplarına göre daha fazla duygusal ve cinsel istismar yaşantısının olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada da literatürü destekler şekilde danışanların yaşlarına göre duygusal ve cinsel istismar alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu ve danışanların yaşları arttıkça duygusal istismar yaşantıları azalmakta olduğu ve 31-40 yaş aralığındaki danışanların diğer yaşlara göre daha çok cinsel istismar yaşamış olduğu saptanmıştır.

Zeren ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan bir araştırmada üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmaları incelenmiş, inceleme sonucu cinsiyetler arasında çocukluk çağı travmatik yaşantılarda anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur. Erkeklerde kadınlara göre duygusal, fiziksel ve cinsel istismar yaşantısı daha fazla bulunmuştur (Zeren vd., 2012). Özen ve arkadaşları (2010) yaptıkları çalışmada cinsiyete göre çocukluk çağı travmatik yaşantılarında anlamlı bir farklılaşma olduğu, erkeklerde kadınlara göre daha fazla cinsel ve duygusal istismar travma öyküsü olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada ise danışanların cinsiyetlerine göre duygusal ihmal ve travmayı küçük görme veya inkar etme alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu, kadın danışanların erkek

danışanlara göre geçmişte daha fazla duygusal ihmale maruz kaldığı, erkek danışanların kadınlara göre çocukluk travmatik yaşantılarını daha fazla inkar ettiği ve küçük gördüğü görülmektedir. Kadın danışanların erkeklere göre daha fazla çocukluk çağı travmatik yaşantısına sahip olduğu bulunmuştur.

Türk (2019)'ün çocukluk çağı travmatik yaşantıları üzerinde yaptığı bir araştırmada eğitim durumlarına göre anlamlı şekilde farklılaşma olmadığı bulunmuştur. Bu çalışmada ise danışanların eğitim durumlarına göre fiziksel, cinsel istismar, fiziksel ihmal, küçük görme /inkar alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu, danışanların eğitim durumu arttıkça fiziksel istismar yaşantısının arttığı, fiziksel ihmal yaşantısının azaldığı, bu durumları küçük görme/inkarın azaldığı görülmüştür. Ayrıca üniversite mezunlarında diğer eğitim durumlarına göre daha az cinsel istismar yaşantısı vardır.

Bal ve Gülgör (2019)'ün çalışmasında çocukluk çağı travmatik yaşantılarının evlilik sürecini olumsuz yönde etkilediği görülmüştür. Akyüz (2020)'in çocukluk çağı travmaları ve boşanma ilişkisi isimli araştırmasında; boşanmış bireylerin çocukluk çağında fiziksel ihmal ve istismar, duygusal ve cinsel istismara maruz kalma durumlarının evli ve bekarlara göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada ise benzer şekilde danışanların medeni durumlarına göre cinsel istismar, duygusal, fiziksel ihmal, aşırı korumacılık / kontrolcülük, travmayı küçük görme veya inkar alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, boşanmış danışanlarda evli ve bekarlara göre daha fazla cinsel istismar, duygusal ve fiziksel ihmal travmatik yaşantısı olduğu, boşanmışların evli ve bekarlara göre daha fazla aşırı korumacı ve kontrolcü olduğu, bekar olanların ise evli ve boşanmışlara göre daha fazla çocukluk çağı travmalarını inkar ettiği ya da küçük gördüğü saptanmıştır. Genel olarak boşanmış danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantı öykülerinin bekar ve evlilere göre daha fazla olduğu görülmüştür.

Nehir ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan araştırmada çocukluk çağı travmaları ile anne ve baba eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Ancak bu çalışmada farklı şekilde danışanların anne eğitim durumlarına göre duygusal, fiziksel, cinsel istismar, duygusal, fiziksel ihmal, aşırı korumacılık/ kontrolcülük alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu, danışanların annelerinin eğitim seviyeleri arttıkça duygusal, fiziksel, cinsel istismar ve duygusal, fiziksel ihmal travmatik yaşantılarının daha az olduğu, yine eğitim seviyeleri arttıkça daha az korumacı ve kontrolcü oldukları

görülmüştür. Danışanların baba eğitim durumlarına göre fiziksel ve cinsel istismar, duygusal ve fiziksel ihmal alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, danışanların babalarının eğitim seviyeleri arttıkça fiziksel ve cinsel istismar, duygusal ve fiziksel ihmal travmatik yaşantılarının daha az olduğu görülmektedir. Danışanların genel olarak babalarının eğitim seviyesi daha yüksek olanların daha az çocukluk çağı travmatik yaşantısına sahip olduğu saptanmıştır.

Türk (2019)'ün çocukluk çağı travma yaşantılarıyla ilgili yaptığı bir araştırmada katılımcıların anne-baba medeni ve yaşam durumuna göre çocukluk çağı travmatik yaşantıları arasında anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir. Ancak bu çalışmada farklı şekilde danışanların anne-baba medeni ve yaşam durumlarına göre duygusal istismar, duygusal ihmal, küçük görme/ inkar alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu, anne-babası sağ ve birlikte olanların, anne ve /veya babası vefat ya da boşanmışlara göre daha az duygusal istismar ve duygusal ihmale maruz kaldığı ve en fazla duygusal istismar ve ihmalin annesi vefat eden danışanlar olduğu görülmüştür. Çocukluk çağı travmatik yaşantılarını en az inkar eden grubun ise yine annesi vefat eden danışanlar olduğu bulunmuştur.

Şen (2019)'in psikolojik destek alan ve almayan bireylerde çocukluk çağı travmaları ve dürtüsellik ilişkisinin incelenmesi isimli çalışmasında; psikolojik destek alan bireylerin almayanlara göre daha fazla çocukluk çağı travmatik yaşantısı olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada da benzer şekilde danışanların geçmişte psikolojik danışmaya başvurma durumlarına göre duygusal, fiziksel, cinsel istismar, aşırı korumacılık/ kontrolcülük, küçük görme/ inkar alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, geçmişte psikolojik danışmaya başvuranların duygusal, fiziksel, cinsel istismara başvurmayanlara göre daha fazla maruz kaldığı, psikolojik danışmaya başvuranların daha fazla korumacı ve kontrolcü olduğu, psikolojik danışmaya başvurmayanların ise başvuranlara göre daha fazla çocukluk çağı travmalarını inkar ettikleri görülmüştür. Geçmişte psikolojik danışmaya başvuranların başvurmayanlara göre daha fazla çocukluk çağı travmatik yaşantısı olduğu bulunmuştur. Danışanların psikolojik danışmaya başvurma sıklığına göre duygusal, fiziksel, cinsel istismar, aşırı korumacılık/ kontrolcülük, küçük görme/ inkar alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu danışanların psikolojik danışmaya başvuru sıklığı fazla olması daha fazla duygusal, fiziksel, cinsel istismar travmatik yaşantısına sahip olduğu ve aşırı

koruyucu /kontrolcü olduklarını göstermektedir. Psikolojik danışmaya ilk kez gidenlerin çocukluk çağı travmatik yaşantılarını inkar ettikleri ya da küçük gördükleri, genel anlamda daha sık psikolojik danışmaya gidenlerin daha fazla çocukluk çağı travmatik yaşantıları olduğu görülmüştür. Danışanların psikolojik danışmaya ilişkin görüşlerine göre duygusal istismar ve fiziksel ihmal alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu, psikolojik danışmanın faydalı olduğunu düşünen danışanların daha fazla duygusal istismar ve fiziksel ihmale maruz kaldığı bulunmuştur. Danışanların psikolojik danışmaya başvurma şekline göre duygusal istismar ve ihmal, aşırı korumacılık/kontrolcülük, küçük görme/ inkar alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, kendisi psikolojik danışmaya ihtiyaç görüp başvuranların, ailesi ya da bir yakınının, psikiyatrist tarafından yönlendirilmesi veya evlilik sorunları için eşiyle başvuranlardan daha fazla duygusal istismar ve ihmale maruz kaldığı görülmektedir. Kendisi ihtiyaç görüp psikolojik danışmaya başvuranlar diğerlerine göre daha fazla korumacı ve kontrolcüdür. Ailesi veya bir yakını tarafından psikolojik danışmaya yönlendirilenler ise çocukluk çağı travmatik yaşantılarını en fazla inkar eden ya da küçük gören gruptur. En fazla çocukluk çağı travmatik yaşantısına sahip grup kendisi ihtiyaç görüp başvuranlar, en az çocukluk çağı travmatik yaşantısına sahip grup ise psikiyatrist yönlendirmesiyle psikolojik danışmaya başvuranlardır.

5.2 Danışanların Bağlanma Stilleriyle Demografik Değişkenlerinin Karşılaştırılmasının Tartışılması

Çağatay (2014)'ın çalışmasına göre 18-21 yaş aralığındaki yetişkinlerin diğer yaş gruplarına göre daha fazla korkulu bağlanma yaşadıkları görülmüştür. Morsünbül (2005)'ün yaptığı çalışmada korkulu bağlanma stili ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmuş, kadınların erkeklere göre daha fazla korkulu bağlanmaya sahip olduğu bulunmuştur. Yıldız (2008)'in yaptığı araştırmada ise erkeklerin kadınlara göre daha güvenli, kadınların ise erkeklere göre daha fazla korkulu bağlandıkları görülmüştür. Bu çalışmada ise danışanların yaşlarına ve cinsiyetlerine göre bağlanma stillerinde anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır.

Güldür (2020)'ün çalışmasında bireylerin eğitim düzeyleri ile bağlanma stilleri arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığını görülmüştür. Bu çalışmada ise danışanların eğitim durumlarına göre saplantılı bağlanma stiline anlamlı bir farklılaşma olduğu, eğitim düzeyleri arttıkça saplantılı bağlanma düzeyleri azalmakta olduğu görülmüştür.

Baltacıoğlu (2016)'nın bağlanma stilleri üzerine yaptığı araştırmasında bireylerin medeni durumları ile bağlanma stilleri arasında anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir. Sümer (2017)'in çalışmasında ise evli olmayanların evlilere göre daha fazla kaygılı bağlanma yaşadıkları görülmüştür. Bu çalışmada ise farklı şekilde danışanların medeni durumuna göre güvenli, korkulu bağlanma stili alt boyutunda ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olduğu, evli olan danışanların en yüksek güvenli bağlanma, boşanmış olanların ise en düşük güvenli bağlanmaya sahip olduğu, boşanmış olanların en yüksek korkulu bağlanmaya, evli olanların ise en düşük korkulu bağlanmaya sahip olduğu görülmüştür.

Bolattekin (2014)'in anne-babanın bağlanma stilleri, anne-baba tutumları ve çocuklarındaki davranış problemleri arasındaki ilişkinin incelenmesi isimli çalışmada anne-babaların eğitim durumu ile çocukların bağlanma stilleri arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Bu çalışmada ise farklı şekilde danışanların anne eğitim durumuna göre güvenli, kayıtsız, korkulu, saplantılı bağlanma stili alt boyutlarında ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olduğu, annelerinin eğitim düzeylerinin artması güvenli bağlanmayı arttırmakta, güvensiz (kayıtsız, korkulu, saplantılı) bağlanmayı azaltmaktadır. Danışanların baba eğitim durumuna göre güvenli, kayıtsız, korkulu, saplantılı bağlanma stili alt boyutlarında ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olduğu, babalarının eğitim düzeylerinin artması güvenli bağlanmayı arttırmakta, güvensiz (kayıtsız, korkulu, saplantılı) bağlanmayı azaltmakta olduğu bulunmuştur.

Cüceloğlu (1998), çocukların güven duygusuyla özbenliklerini geliştirebilmeleri için anne-baba varlığına ve birlikteliğine ihtiyaç duyduklarını söylemektedir. Bu çalışmada da danışanların anne-baba medeni ve yaşam durumuna göre kayıtsız, saplantılı bağlanma stili alt boyutlarında ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olduğu, anne-babaları boşanmış olanlar en fazla kayıtsız bağlanmaya sahipken, annesi vefat edenler ise en fazla saplantılı bağlanma stiline sahip olduğu görülmüştür. Anne babası sağ ve birlikte olanlar en düşük kayıtsız bağlanma ve saplantılı bağlanmaya sahiplerdir.

Gençoğlu (2019)'nın bağlanma stilleri ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmasında; psikolojik tedaviye ihtiyacı olduğunu belirtenlerin daha fazla kaygılı bağlanmaya sahip olduğu görülmüştür. Bu çalışmada da danışanların geçmişte

psikolojik danışmaya başvurma durumuna göre kayıtsız, korkulu, saplantılı bağlanma stili alt boyutlarında ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olduğu, geçmişte psikolojik danışmaya başvuranların, başvurmayanlara göre daha fazla güvensiz (kayıtsız, korkulu, saplantılı) bağlanmaya sahip oldukları bulunmuştur. Danışanların psikolojik danışmaya başvuru sıklığına göre kayıtsız, korkulu, saplantılı bağlanma stili alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu, psikolojik danışmaya başvuru sıklığı fazla olanların az olanlara göre daha çok kayıtsız, korkulu ve saplantılı güvensiz bağlanma stiline sahip olduğu görülmüştür. Psikolojik danışmanın faydalı ya da faydasız olduğu düşüncelerine göre bağlanma stillerinde anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Danışanların psikolojik danışmaya başvuru şekillerine göre kayıtsız, korkulu bağlanma stili alt boyutlarında ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olduğu, bir psikiyatristin yönlendirmesiyle psikolojik danışmaya başvuranların diğerlerine göre daha çok kayıtsız ve korkulu bağlanma stiline sahip olduğu görülmüştür.

5.3 Danışanların Savunma Mekanizmalarıyla Demografik Değişkenlerinin Karşılaştırılmasının Tartışılması

Çağatay (2014)'ın çalışmasında yaş ile olgunlaşmamış, nevrotik savunma mekanizmalarında anlamlı şekilde farklılaşma görülmüştür. 22-25 yaş aralığında nevrotik, 26-33 yaşlarında ise olgunlaşmamış savunma mekanizmalarının fazla olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada ise danışanların yaşlarına göre savunma mekanizmalarında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur.

Anna Freud (2012) yaptığı çalışmasında cinsiyete göre savunma mekanizmalarının değişmediğini bulmuştur. Bu çalışmada da farklı şekilde danışanların cinsiyetlerine göre olgun savunma mekanizması alt boyutunda ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, kadın danışanların erkeklere göre daha fazla olgun savunmaya sahip olduğu bulunmuştur.

Gençoğlu (2019)'nın çalışmasında bireylerin eğitim durumu ile olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında negatif yönde anlamlı bir farklılaşma görülmüştür. Eğitim seviyesi arttıkça, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları azalmaktadır. Bu çalışmada ise danışanların eğitim durumuna göre savunma mekanizmalarında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur. Yine Gençoğlu (2019)'nın çalışmasında

bireylerin medeni durumuna göre savunma mekanizmalarının anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Bu çalışmada da farklı olarak danışanların medeni durumlarına göre olgun savunma mekanizması alt boyutunda anlamlı bir farklılaşma olduğu, evli danışanların boşanmış ve bekarlara göre daha fazla olgun savunmaya sahip olduğu görülmüştür.

Anna Freud (2012) yaptığı çalışmasında anne-babanın eğitim durumuna göre savunma mekanizmalarının değişmediğini bulmuştur. Bu çalışmada ise benzer şekilde danışanların anne ve baba eğitim durumuna göre savunma mekanizmalarında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur. Yine Anna Freud (2012) anne-babanın medeni durumuna göre savunma mekanizmalarının değişmediğini bulmuştur. Ancak bu çalışmada farklı olarak danışanların anne baba medeni ve yaşam durumuna göre olgun, nevrotik, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur. Anne-babası sağ ve birlikte olanların en fazla olgun savunmaya sahip oldukları, anne-babası boşanmış olanların en düşük olgun savunmaya sahip oldukları, annesi vefat eden danışanların en yüksek nevrotik ve olgunlaşmamış savunmaya sahip oldukları, anne-babası sağ ve birlikte olanların en düşük nevrotik ve olgunlaşmamış savunmaya sahip oldukları görülmüştür.

Gençoğlu (2019)'nın çalışmasında bireylerin psikolojik danışmaya ihtiyaç duymalarına göre savunma mekanizmalarının anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Bu çalışmada ise danışanların geçmişte psikolojik danışma başvurma durumlarına göre olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutunda ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, geçmişte psikolojik danışmaya başvuranların, başvurmayanlara göre daha fazla olgunlaşmamış savunma sahibi olduğu görülmüştür. Danışanların psikolojik danışmaya başvuru sıklığı durumuna göre savunma mekanizmalarında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur. Danışanların psikolojik danışma hakkındaki görüşlerine göre olgun, nevrotik savunma mekanizmaları alt boyutunda ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, psikolojik danışmayı faydalı olduğunu düşünenlerin daha fazla olgun savunmaya, faydasız olduğunu düşünenlerin ise daha fazla nevrotik savunmaya sahip olduğu görülmüştür. Danışanların psikolojik danışmaya başvuru şekillerine göre olgun, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutunda ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, kendisinin ihtiyaç görüp başvurması ile psikolojik danışmaya başvuranların en

yüksek olgun savunma mekanizmalarına sahip olduğu, psikiyatrik yönlendirme ile başvuranların ise en yüksek olgunlaşmamış savunma mekanizmasına sahip olduğu bulunmuştur.

5.4 Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları, Bağlanma Stilleri ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Deniz (2006) tarafından yapılan çalışmada çocukluk çağı travmatik yaşantılardan duygusal, fiziksel ve cinsel istismara maruz kalma ile saplantılı bağlanma arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada da benzer şekilde danışanların duygusal istismara maruz kalması ile negatif yönde güvenli bağlanma ile, potizif yönde korkulu bağlanma ile arasında anlamlı bir ilişki, fiziksel istismara maruz kalması ile saplantılı bağlanma stili arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki, cinsel istismara maruz kalması ile güvenli bağlanma ile negatif yönde, korkulu bağlanma ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki, duygusal ve fiziksel ihmale maruz kalması ile güvenli bağlanma stiline negatif yönde, kayıtsız, korkulu ve saplantılı bağlanma stiline sahip olması arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Danışanların aşırı korumacı /kontrolcü olması ile güvenli ve kayıtsız bağlanma stilleriyle negatif yönde, korkulu bağlanma stiliyle de pozitif yönde anlamlı bir ilişki, travmayı küçük görme/inkâr etme durumlarıyla güvenli, kayıtsız, korkulu bağlanma durumları arasında negatif yönde, saplantılı bağlanma durumları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Genel olarak danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantılarıyla bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki vardır. Bu ilişki güvenli bağlanma stili ile negatif, korkulu ve saplantılı bağlanma stilleri arasında pozitif yöndedir.

Çağatay (2014)'ın çalışmasında çocukluk çağı travmatik yaşantılarına maruz kalma ile olgun ve nevrotik savunma mekanizmaları arasında negatif yönde, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çocukluk çağı travmalarına daha fazla maruz kalanların daha fazla olgunlaşmamış savunma mekanizmaları olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada da danışanların duygusal ve fiziksel istismara maruz kalmaları ile nevrotik ve olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, cinsel istismara maruz kalmaları ile olgun savunma mekanizmaları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, duygusal ihmale maruz kalmaları ile olgun savunma mekanizma ile arasında negatif yönde, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları ile arasında pozitif yönde anlamlı bir

ilişki olduğu, fiziksel ihmale maruz kalmaları ile olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Aşırı korumacı /kontrolcü olmaları ile nevrotik ve olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, küçük görme/inkarları ile olgun savunma mekanizması arasında pozitif yönde, olgunlaşmamış savunma mekanizması arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Danışanların çocukluk çağı travmaları ile savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Beyazyüz ve arkadaşları (2012)'nin yaptığı çalışmada saplantılı bağlanma ile olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu çalışmada da danışanların güvenli bağlanma stili ile olgun (pozitif) ve olgunlaşmamış (negatif) savunma mekanizmaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu, kayıtsız bağlanma stili ile olgun ve olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, korkulu bağlanma stilleri ile nevrotik ve olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, saplantılı bağlanma stili ile olgunlaşmamış savunma mekanizması arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Danışanların bağlanma stilleri ile savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuç

Bu çalışmada Uşak ilinde psikolojik danışmaya başvuran 300 bireyin çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyleri ile bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkisi incelenmiştir. Danışanların 18-50 yaş aralığındaki genç ve orta yetişkinlerden oluştuğu, çoğunun kadın, dörtte üçünün üniversite mezunu olduğu, yarısından az fazlasının evli, yarısına yakınının bekar olduğu görülmektedir. Danışanların annelerinden en büyük grubun ilkokul, babalarından en büyük grubun lise olduğu, anne-babalarının dörtte üçünün sağ ve beraber yaşadıkları görülmektedir. Danışanların büyük çoğunluğunun geçmişte psikolojik danışmaya başvurduğu, çok azının ise ilk kez psikolojik danışmaya geldiği, yarısına yakınının 10 kez ve üzeri kez psikolojik danışmaya başvurduğu tespit edilmiştir. Ayrıca danışanların tamamına yakını psikolojik danışmanlığın faydalı olduğunu düşünmekte ve büyük çoğunluğu kendisinin ihtiyaç görmesi halinde psikolojik danışmanlık almak için başvurmuştur.

6.1.1 Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Demografik Değişkenlerle Karşılaştırılmasının Sonuçları

Danışanların yaşlarına göre duygusal ve cinsel istismar alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu ve danışanların yaşları arttıkça duygusal istismar yaşantıları azalmakta olduğu ve 31-40 yaş aralığındaki danışanların diğer yaşlara göre daha çok cinsel istismar yaşamış olduğu saptanmıştır. Danışanların cinsiyetlerine göre duygusal ihmal ve travmayı küçük görme veya inkar etme alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu, kadın danışanların erkek danışanlara göre geçmişte daha fazla duygusal ihmale maruz kaldığı, erkek danışanların kadınlara göre çocukluk travmatik yaşantılarını daha

fazla inkar ettiği ve küçük gördüğü görölmektedir. Kadın danışanların erkeklere göre daha fazla çocukluk çağı travmatik yaşantısına sahip olduğu bulunmuştur. Danışanların eğitim durumlarına göre fiziksel, cinsel istismar, fiziksel ihmal, küçük görme /inkar alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu, danışanların eğitim durumu arttıkça fiziksel istismar yaşantısının arttığı, fiziksel ihmal yaşantısının azaldığı, bu durumları küçük görme/inkarın azaldığı görölmüştür. Ayrıca üniversite mezunlarında diğeri eğitim durumlarına göre daha az cinsel istismar yaşantısı vardır. Danışanların medeni durumlarına göre cinsel istismar, duygusal, fiziksel ihmal, aşırı korumacılık / kontrolcölük, travmayı küçük görme veya inkar alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, boşanmış danışanlarda evli ve bekarlara göre daha fazla cinsel istismar, duygusal ve fiziksel ihmal travmatik yaşantısı olduğu, boşanmışların evli ve bekarlara göre daha fazla aşırı korumacı ve kontrolcü olduğu, bekar olanların ise evli ve boşanmışlara göre daha fazla çocukluk çağı travmalarını inkar ettiği ya da küçük gördüğü saptanmıştır. Genel olarak boşanmış danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantı öykülerinin bekar ve evlilere göre daha fazla olduğu görölmüştür.

Danışanların anne eğitim durumlarına göre duygusal, fiziksel, cinsel istismar, duygusal, fiziksel ihmal, aşırı korumacılık/ kontrolcölük alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu, danışanların annelerinin eğitim seviyeleri arttıkça duygusal, fiziksel, cinsel istismar ve duygusal, fiziksel ihmal travmatik yaşantılarının daha az olduğu, yine eğitim seviyeleri arttıkça daha az korumacı ve kontrolcü oldukları görölmüştür. Danışanların baba eğitim durumlarına göre fiziksel ve cinsel istismar, duygusal ve fiziksel ihmal alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, danışanların babalarının eğitim seviyeleri arttıkça fiziksel ve cinsel istismar, duygusal ve fiziksel ihmal travmatik yaşantılarının daha az olduğu görölmektedir. Danışanların genel olarak babalarının eğitim seviyesi daha yüksek olanların daha az çocukluk çağı travmatik yaşantısına sahip olduğu saptanmıştır. Danışanların anne-baba medeni ve yaşam durumlarına göre duygusal istismar, duygusal ihmal, küçük görme/ inkar alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu, anne-babası sağ ve birlikte olanların, anne ve /veya babası vefat ya da boşanmışlara göre daha az duygusal istismar ve duygusal ihmale maruz kaldığı ve en fazla duygusal istismar ve ihmalin annesi vefat eden danışanlar olduğu görölmüştür. Çocukluk çağı travmatik yaşantılarını en az inkar eden grubun ise yine annesi vefat eden danışanlar olduğu bulunmuştur.

Danışanların geçmişte psikolojik danışmaya başvurma durumlarına göre duygusal, fiziksel, cinsel istismar, aşırı korumacılık/ kontrolcülük, küçük görme/ inkar alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, geçmişte psikolojik danışmaya başvuranların duygusal, fiziksel, cinsel istismara başvurmayanlara göre daha fazla maruz kaldığı, psikolojik danışmaya başvuranların daha fazla korumacı ve kontrolcü olduğu, psikolojik danışmaya başvurmayanların ise başvuranlara göre daha fazla çocukluk çağı travmalarını inkar ettikleri görülmüştür. Geçmişte psikolojik danışmaya başvuranların başvurmayanlara göre daha fazla çocukluk çağı travmatik yaşantısı olduğu bulunmuştur. Danışanların psikolojik danışmaya başvurma sıklığına göre duygusal, fiziksel, cinsel istismar, aşırı korumacılık/ kontrolcülük, küçük görme/ inkar alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu danışanların psikolojik danışmaya başvuru sıklığı fazla olması daha fazla duygusal, fiziksel, cinsel istismar travmatik yaşantısına sahip olduğu ve aşırı koruyucu /kontrolcü olduklarını göstermektedir. Psikolojik danışmaya ilk kez gidenlerin çocukluk çağı travmatik yaşantılarını inkar ettikleri ya da küçük gördükleri, genel anlamda daha sık psikolojik danışmaya gidenlerin daha fazla çocukluk çağı travmatik yaşantıları olduğu görülmüştür. Danışanların psikolojik danışmaya ilişkin görüşlerine göre duygusal istismar ve fiziksel ihmal alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu, psikolojik danışmanın faydalı olduğunu düşünen danışanların daha fazla duygusal istismar ve fiziksel ihmale maruz kaldığı bulunmuştur. Danışanların psikolojik danışmaya başvurma şekline göre duygusal istismar ve ihmal, aşırı korumacılık/ kontrolcülük, küçük görme/ inkar alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, kendisi psikolojik danışmaya ihtiyaç görüp başvuranların, ailesi ya da bir yakınının, psikiyatrist tarafından yönlendirilmesi veya evlilik sorunları için eşiyle başvuranlardan daha fazla duygusal istismar ve ihmale maruz kaldığı görülmektedir. Kendisi ihtiyaç görüp psikolojik danışmaya başvuranlar diğerlerine göre daha fazla korumacı ve kontrolcüdür. Ailesi veya bir yakını tarafından psikolojik danışmaya yönlendirilenler ise çocukluk çağı travmatik yaşantılarını en fazla inkar eden ya da küçük gören gruptur. En fazla çocukluk çağı travmatik yaşantısına sahip grup kendisi ihtiyaç görüp başvuranlar, en az çocukluk çağı travmatik yaşantısına sahip grup ise psikiyatrist yönlendirmesiyle psikolojik danışmaya başvuranlardır.

6.1.2 Danışanların Bağlanma Stilleriyle Demografik Değişkenlerinin Karşılaştırılmasının Sonuçları

Danışanların yaşlarına ve cinsiyetlerine göre bağlanma stillerinde anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Eğitim durumlarına göre saplantılı bağlanma stiline anlamlı bir farklılaşma olduğu, eğitim düzeyleri arttıkça saplantılı bağlanma düzeyleri azalmakta olduğu görülmüştür. Danışanların medeni durumuna göre güvenli, korkulu bağlanma stili alt boyutunda ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olduğu, evli olan danışanların en yüksek güvenli bağlanma, boşanmış olanların ise en düşük güvenli bağlanmaya sahip olduğu, boşanmış olanların en yüksek korkulu bağlanmaya, evli olanların ise en düşük korkulu bağlanmaya sahip olduğu görülmüştür.

Danışanların anne eğitim durumuna göre güvenli, kayıtsız, korkulu, saplantılı bağlanma stili alt boyutlarında ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olduğu, annelerinin eğitim düzeylerinin artması güvenli bağlanmayı arttırmakta, güvensiz (kayıtsız, korkulu, saplantılı) bağlanmayı azaltmaktadır. Danışanların baba eğitim durumuna göre güvenli, kayıtsız, korkulu, saplantılı bağlanma stili alt boyutlarında ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olduğu, babalarının eğitim düzeylerinin artması güvenli bağlanmayı arttırmakta, güvensiz (kayıtsız, korkulu, saplantılı) bağlanmayı azaltmakta olduğu bulunmuştur.

Danışanların anne-baba medeni ve yaşam durumuna göre kayıtsız, saplantılı bağlanma stili alt boyutlarında ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olduğu, anne-babaları boşanmış olanlar en fazla kayıtsız bağlanmaya sahipken, annesi vefat edenler ise en fazla saplantılı bağlanma stiline sahip olduğu görülmüştür. Anne babası sağ ve birlikte olanlar en düşük kayıtsız bağlanma ve saplantılı bağlanmaya sahiplerdir.

Danışanların geçmişte psikolojik danışmaya başvurma durumuna göre kayıtsız, korkulu, saplantılı bağlanma stili alt boyutlarında ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olduğu, geçmişte psikolojik danışmaya başvuranların, başvurmayanlara göre daha fazla güvensiz (kayıtsız, korkulu, saplantılı) bağlanmaya sahip oldukları bulunmuştur. Danışanların psikolojik danışmaya başvuru sıklığına göre kayıtsız, korkulu, saplantılı bağlanma stili alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşma olduğu, psikolojik danışmaya başvuru sıklığı fazla olanların az olanlara göre daha çok kayıtsız, korkulu ve saplantılı güvensiz bağlanma stiline sahip olduğu görülmüştür. Psikolojik

danışmanın faydalı ya da faydasız olduğu düşüncelerine göre bağlanma stillerinde anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Danışanların psikolojik danışmaya başvuru şekillerine göre kayıtsız, korkulu bağlanma stili alt boyutlarında ve ölçek toplam puanına göre anlamlı bir farklılaşma olduğu, bir psikiyatristin yönlendirmesiyle psikolojik danışmaya başvuranların diğerlerine göre daha çok kayıtsız ve korkulu bağlanma stiline sahip olduğu görülmüştür.

6.1.3 Danışanların Savunma Mekanizmalarıyla Demografik Değişkenlerinin Karşılaştırılmasının Sonuçları

Danışanların yaşlarına göre savunma mekanizmalarında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur. Danışanların cinsiyetlerine göre olgun savunma mekanizması alt boyutunda ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, kadın danışanların erkeklere göre daha fazla olgun savunmaya sahip olduğu bulunmuştur. Danışanların eğitim durumuna göre savunma mekanizmalarında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur. Danışanların medeni durumlarına göre olgun savunma mekanizması alt boyutunda anlamlı bir farklılaşma olduğu, evli danışanların boşanmış ve bekarlara göre daha fazla olgun savunmaya sahip olduğu görülmüştür.

Danışanların anne ve baba eğitim durumuna göre savunma mekanizmalarında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur. Danışanların anne baba medeni ve yaşam durumuna göre olgun, nevrotik, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutlarında ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur. Anne-babası sağ ve birlikte olanların en fazla olgun savunmaya sahip oldukları, anne-babası boşanmış olanların en düşük olgun savunmaya sahip oldukları, annesi vefat eden danışanların en yüksek nevrotik ve olgunlaşmamış savunmaya sahip oldukları, anne-babası sağ ve birlikte olanların en düşük nevrotik ve olgunlaşmamış savunmaya sahip oldukları görülmüştür.

Danışanların geçmişte psikolojik danışma başvurma durumlarına göre olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutunda ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, geçmişte psikolojik danışmaya başvuranların, başvurmayanlara göre daha fazla olgunlaşmamış savunma sahibi olduğu görülmüştür. Danışanların psikolojik danışmaya başvuru sıklığı durumuna göre savunma mekanizmalarında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur. Danışanların psikolojik danışma hakkındaki görüşlerine göre

olgun, nevrotik savunma mekanizmaları alt boyutunda ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, psikolojik danışmayı faydalı olduğunu düşünenlerin daha fazla olgun savunmaya, faydasız olduğunu düşünenlerin ise daha fazla nevrotik savunmaya sahip olduğu görülmüştür. Danışanların psikolojik danışmaya başvuru şekillerine göre olgun, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları alt boyutunda ve ölçek toplam puanında anlamlı bir farklılaşma olduğu, kendisinin ihtiyaç görüp başvurması ile psikolojik danışmaya başvuranların en yüksek olgun savunma mekanizmalarına sahip olduğu, psikiyatrik yönlendirme ile başvuranların ise en yüksek olgunlaşmamış savunma mekanizmasına sahip olduğu bulunmuştur.

6.1.4 Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları, Bağlanma Stilleri ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkisi Sonuçları

Danışanların duygusal istismara maruz kalması ile negatif yönde güvenli bağlanma ile, potizif yönde korkulu bağlanma ile arasında anlamlı bir ilişki, fiziksel istismara maruz kalması ile saplantılı bağlanma stili arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki, cinsel istismara maruz kalması ile güvenli bağlanma ile negatif yönde, korkulu bağlanma ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki, duygusal ve fiziksel ihmale maruz kalması ile güvenli bağlanma stiline negatif yönde, kayıtsız, korkulu ve saplantılı bağlanma stiline sahip olması arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Danışanların aşırı korumacı /kontrolcü olması ile güvenli ve kayıtsız bağlanma stilleriyle negatif yönde, korkulu bağlanma stiliyle de pozitif yönde anlamlı bir ilişki, travmayı küçük görme/inkâr etme durumlarıyla güvenli, kayıtsız, korkulu bağlanma durumları arasında negatif yönde, saplantılı bağlanma durumları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Genel olarak danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantılarıyla bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki vardır. Bu ilişki güvenli bağlanma stili ile negatif, korkulu ve saplantılı bağlanma stilleri arasında pozitif yöndedir.

Danışanların duygusal ve fiziksel istismara maruz kalmaları ile nevrotik ve olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, cinsel istismara maruz kalmaları ile olgun savunma mekanizmaları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, duygusal ihmale maruz kalmaları ile olgun savunma mekanizma ile arasında negatif yönde, olgunlaşmamış savunma mekanizmaları ile arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, fiziksel ihmale maruz kalmaları ile olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu

görülmektedir. Aşırı korumacı /kontrolcü olmaları ile nevrotik ve olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, küçük görme/inkarları ile olgun savunma mekanizması arasında pozitif yönde, olgunlaşmamış savunma mekanizması arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Danışanların çocukluk çağı travmaları ile savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Danışanların güvenli bağlanma stili ile olgun (pozitif) ve olgunlaşmamış (negatif) savunma mekanizmaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu, kayıtsız bağlanma stili ile olgun ve olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, korkulu bağlanma stilleri ile nevrotik ve olgunlaşmamış savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, saplantılı bağlanma stili ile olgunlaşmamış savunma mekanizması arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Danışanların bağlanma stilleri ile savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

Sonuç olarak danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantıları, bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Duygusal, fiziksel, cinsel istismar, duygusal ve fiziksel ihmale maruz kalan danışanların daha fazla güvensiz bağlanma ile nevrotik, olgunlaşmamış savunma mekanizmalarına sahip olduğu görülmüştür.

6.2 Öneriler

Araştırmada edinilen bulgular neticesinde aşağıda bazı öneriler sıralanmıştır. Bunlar şu şekildedir:

- Danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantıları, bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasında ilişki olduğu ortaya koyulmuştur. Bu ilişki temel alınarak psikolojik danışmaya ihtiyaç duyan bireylerin ihtiyaçlarını ortaya koyabilmek daha iyi psikolojik yardım sağlayabilmek adına psikolojik danışmaya ilk başvuru yaptığında uygulanabilecek, danışanın travmatik öyküsü, bağlanma tarzı, savunma mekanizmalarını ortaya koyacak sorulardan oluşan bir kısa envanter geliştirilebilir.
- Cinsiyet değişkenine göre çocukluk çağı travmatik yaşantıları farklılık

gösterirken, bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları farklılık göstermemiştir. Bu sebeple kadın ve erkeklerin eşit sayıda ve sabit değişken olarak baz alınarak yeni bir araştırma yapılabilir.

- İstismar öykülerinin danışanların kendi eğitim, anne ve babalarının eğitim durumlarına göre değiştiği görülmüştür. Eğitim seviyesi yükseldikçe travmatik yaşantılara maruz kalma azalmaktadır. Bu nedenle ihmal ve istismar üzerine birey, aile ve toplum odaklı psiko-eğitimler geliştirilmeli ve Milli Eğitim Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı işbirliğinde bu eğitimler ülke geneline yaygınlaştırılmalıdır.
- Çocukluk çağı travmatik yaşantısı olanların daha fazla güvensiz bağlanma ile nevrotik ve olgunlaşmamış savunma mekanizmasına sahip olduğu bulunmuştur. Psikolojik danışmaya daha fazla başvuranların daha çok çocukluk çağı travmatik öyküsü olduğu bilinmektedir. Tüm bunlarla beraber değerlendirildiğinde çocukluk çağı travmatik yaşantılarının insan yaşamını derinden etkileyen ve gelecek yaşantısını şekillendiren bir faktör olduğu ortadadır. Bu nedenle çocukluk döneminde ihmal ve istismara uğramış olan kişilerin psikolojik danışmaya daha fazla başvurduğu görülmüş, psikolojik danışma sürecinde bu travmatik öykülerin oluşturduğu olumsuz duygu, düşünce ve davranışları tedavi edebilmek için klinik psikologların bu konu hakkında derinlemesine bilgi sahibi olması gerekmektedir. Bunun için özellikle klinik psikoloji yüksek lisans ve doktora programlarında olan çocukluk psikopatolojisi, çocuk ihmal ve istismarı gibi derslerinin seçmeliyse zorunlu olması ve psikoloji lisans programlarında da zorunlu ders olarak verilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.
- Nevrotik bozuklukların daha iyi değerlendirilmesi ve çözümlenmesi açısından savunma mekanizmalarının anlaşılması önemlidir. Bu çalışmada da bulgulandığı üzere; immatür ve nevrotik savunmalar travmatik yaşantılarla ilişkilidir. Bu bağlamda klinisyenlerin bu iki faktörü bir arada değerlendirmesi travmatik öykülerle çalışılırken olgunlaşmamış ve nevrotik savunma mekanizmaları gözden kaçırılmamalıdır.
- Aile ve çift çalışmalarında bağlanma biçimlerinin değerlendirilmesi oldukça önemlidir. Bununla beraber bu çalışma bir kez daha göstermiştir ki bağlanma biçimlerine göre savunma düzenekleri ve çocukluk çağı travmalarının da incelenmesi önerilmektedir. Aile, onu oluşturan bireylerin dinamiklerinden

etkilenmektedir ve bu dinamikler içinde çocukluk travmaları önemli yer tutmaktadır. Aile çalışmalarında psikologların bağlanma, çocukluk travmaları ve savunma biçimlerini beraber incelemesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Akyüz, E. (2020). Çocukluk Çağı Travmaları ve Boşanma İlişkisi: Tekirdağ Büyükşehir Belediyesi Kadın Danışma Merkezlerine Başvuran Bireyler Örneği, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). DSM 5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı TR. E. Köroğlu (çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Andrews, G., Singh, M., & Bond, M. (1993). The defense style questionnaire. *Journal of Nervous and mental Disease*.
- Anlı, İ. (2002). EEG ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki ilişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aral, N. ve Gürsoy, F. (2001). Çocuk Hakları Çerçevesinde Çocuk İhmal ve İstismarı. *Milli Eğitim Dergisi*. 151: 36–39.
- Arslan, E. (2008). Bağlanma Stilleri Açısından Ergenlerde Erikson'un Psikososyal Gelişim Dönemleri ve Ego Kimlik Süreçlerinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Azimi L., A., Vaziri, Sh., Kashani L., F. (2012). Relationship Between Maternal Parenting Style and Child's Aggressive Behavior. Department of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Roudehen branch, Roudehen, Iran. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 69: 1276 – 1281. www.sciencedirect.com (ET: 15/03/2021).
- Bal, S. (2010). Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantıları, Anne-Baba-Ergen İlişki Biçimleri ve Sosyal Destek Algısının Kuraldışı Davranışlarla İlişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bal, F., & Gülgör, F. (2019). Evli Bireylerde Çocuk Çağı Travmalarının İncelenmesi. *Social, Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 304-313.

- Baltacıoğlu, S. (2016). Genç Yetişkinlerin Bağlanma Stillerinin, Yakın İlişkilerindeki Psikolojik Eğilimlerinin ve İlişki İnançlarının İncelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., & Foote, J. (1998). Childhood trauma questionnaire. *Assessment of family violence: A handbook for researchers and practitioners*.
- Bernstein, D.P., Stein, J.A., Newcomb, M.D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T. (2003). Development and Validation of a Brief Screening Version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse and Neglect*, 27(2), 169-190.
- Beyazyüz M., Ak E., (2012). Özel İlgi Alanları. Sadock B.J. , Sadock V.A. , T. Türkbay (Çev. Ed.). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kısaltılmış Temel Kitabı. 1.Baskı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği. 210-228.
- Bolattekin, A. (2014). Anne-babanın Bağlanma Stilleri, Anne-Baba Tutumları ve Çocuklarındaki Davranış Problemleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi.
- Bostancı N., Albayrak B., Bakoğlu İ., Çoban Ş. (2006). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmalarının Depresif Belirtileri Üzerine Etkisi. *New Symposium Journal*. 44(2): 189- 95.
- Bowlby J. (2012). Bağlanma. 2. Basım. T. V. Soylu (çev.), İstanbul: Pinhan Yayıncılık.
- Brody S., Carson C.M. (2012). Brief report: Self-harm is associated with immature defense mechanisms but not substance use in a nonclinical Scottish adolescent sample. *Journal of Adolescence* 35: 765–767. www.sciencedirect.com (18 Ekim 2013).
- Bülbül F., Çakır Ü., Ülkü C., Üre İ., Karabatak O., Alpak G. (2013). Yineleyen ve İlk Atak Depresyonda Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Yeri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 14:93-9.
- Caffey, J. (1972). On the theory and practice of shaking infants: its potential residual effects of permanent brain damage and mental retardation. *American journal of*

diseases of children, 124(2), 161-169.

- Chasan M. (2010). Alkol Bağımlılığı ile Çocukluk Çağı Travmaları İlişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Clark A. J. (1991). Psikolojik Danışmada Savunma Mekanizmalarının Tanınması ve Şekillendirilmesi. H. Ersever (Çev.), Anadolu Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 25(2), 579-596.
- Cüceloğlu, D. (1998). İçimizdeki Çocuk. 20. Basım. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çağatay, S. E. (2014). Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantı Düzeyi ile Bağlanma Stilleri ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çalışır, M. (2009). Yetişkin Bağlanma Kuramı ve Duygulanım Düzenleme Stratejilerinin Depresyonla İlişkisi Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. *Current Approaches In Psychiatry*. 1; 240–255.
- Çelikel H. (2007). Klinik Olmayan Örneklemde Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları, Dissosiyasyon ve Obsesif–Kompulsif Belirtiler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Van: Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Deniz, M. E. (2006). Ergenlerde Bağlanma Stilleri İle Çocukluk İstismarları ve Suçluluk-Utanç Arasındaki İlişki. *Eurasian Journal of Educational Research*. 22, 89-99.
- Dereboy F. (2008). Ego Psikolojisi Kuramı. Çetin F. Ç., Pehlivan Türk B., Ünal F., Uslu R., İşeri E., Türkbay T., Coşkun A., Miral S., Motavallı N. (Ed.). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı. 1.Baskı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 102-114.
- Dursunkaya D. (2008). Duygusal Örselenme ve İhmal. Çetin F. Ç., Pehlivan Türk B., Ünal F., Uslu R., İşeri E., Türkbay T., Coşkun A., Miral S., Motavallı N. (Ed.). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı. 1.Baskı. Ankara: Hekimler Yayın

Birliği; 478-486.

- Durukan I. (2012). Anksiyete Bozuklukları. Sadock B.J., Sadock V.A., T. Türkbay, (çev. Ed.). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kısaltılmış Temel Kitabı. 1.Baskı. Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 148-165.
- Erdem M., Işıntaş M., Özgen F., Özşahin A. (2008). Savunma Biçimlerinin Uyum Bozukluğundaki Rolü. *Anatol J Clin Investig.* 2(4):155-159.
- Erkman, F. (1991). Çocukların Duygusal Ezimi. Çocuk İstismarı ve İhmali. Ankara: Gözde Repro Ofset.
- Ersevîm İ. (2013). Freud ve Psikanalizin Temel İlkeleri. 7. Basım. Özgür Yayınları, İstanbul.
- Felthous, A. R. (1998). Childhood antecedents of aggressive behaviors in male psychiatric patients. Cruelty to animals and interpersonal violence. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Fleming, J., Mullen, P., & Bammer, G. (1997). A study of potential risk factors for sexual abuse in childhood. *Child abuse & neglect*, 21(1), 49-58.
- Freud A. (2000). Çocuklukta Normallik ve Patoloji. 1. Basım. A. N. Babaoğlu (çev.), İstanbul: Metis Yayınları.
- Freud A. (2004). Ben ve Savunma Mekanizmaları. 2. Basım. Y. Erim (çev.), İstanbul: Metis Yayınları.
- Freud, S. (2012). The basic writings of Sigmund Freud. Modern library.
- Gençtan, E. (2000). Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar. 15. Basım. Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Gençtan, E. (2003). İnsan Olmak. 26. Basım. İstanbul: Metis Yayınları.
- Gençoğlu, Ç. H. (2019). Bireylerin Bağlanma Stillerinin Kullanılan Savunma Mekanizmaları Ve Sosyo-demografik Değişkenler İle İlişkilerinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Okan Üniversitesi, Sosyal

Bilimler Enstitüsü.

- Grand D. (2005). Işık Hızında Duygusal İyileşme Yeni ve Güçlü Terapi Tekniği EMDR. A. Sunguroğlu. (çev.), İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık.
- Green, A. H. (1991). Factors contributing to false allegations of child sexual abuse in custody disputes. *Child & youth services*, 15(2), 177-189.
- Griffin, D., Bartholomew, K (1994). The metaphysics of measurement: The case of adult attachment. *Advances in personel relationship*. Vol.5, p.17-52.
- Gökçener D. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Güvenli Bağlanma Düzeyleri ile Kişilerarası İlişki Tarzları Arasındaki İlişkiler. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güldür, M. (2020). Romantik kıskançlık ve bağlanma stillerinin romantik ilişkilerle ilişkisi Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Güngör, D. (2000). Bağlanma Stillerinin ve Zihinsel Modellerin Kuşaklara Aktarımında Anababalık Stillerinin Rolü. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Hamarta, E. (2004). Bağlanma Teorisi. *Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 14 (1), 53-66.
- Hartmann H. (2004). Ben Psikolojisi ve Uyum Sorunu. 1. Basım. B. Büyükkal. (Çev.), Metis Yayınları. İstanbul.
- Harrop-Griffiths, J. W. E. L. J. L., Katon, W., Walker, E. D. W. A. R. D., Holm, L. O. U. I. S. E., Russo, J. O. A. N., & Hickok, L. (1988). The association between chronic pelvic pain, psychiatric diagnoses, and childhood sexual abuse. *Obstetrics and Gynecology*, 71(4), 589-594.
- Herman, J. L. (2007). Travma ve İyileşme Şiddetin Sonuçları Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre. 1. Basım. T. Tosun. (çev.), İstanbul: Literatür Yayıncılık.

- Hortaçsu, N. (2012). İnsan İlişkileri. 4.baskı. Ankara: İmge Kitabevi. Ihilevic D, Gleser GC (1995) Defense Mechanisms Inventory: Its development and Clinical applications. Ego Defenses Theory and Measurement. Conte HR, Plutchik R (Ed.) *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 16:431-478.
- İşeri E. (2008). Cinsel İstismar. Çetin F. Ç, Pehlivan Türk B., Ünal F., Uslu R., İşeri E., Türkbay T., Coşkun A., Miral S., Motavallı N. (Ed.). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı. 1.Baskı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği. 470- 476.
- İşeri E., Soysal Ş.A., Bodur Ş. (2008). Çetin F. Ç, Pehlivan Türk B., Ünal F., Uslu R., İşeri E., Türkbay T., Coşkun A., Miral S., Motavallı N. (Ed.). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı. 1.Baskı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği. 360-365.
- Karakaya I., Coşkun A. (2008). Travma Sonrası Stres Bozukluğu. Çetin F. Ç, Pehlivan Türk B., Ünal F., Uslu R., İşeri E., Türkbay T., Coşkun A., Miral S., Motavallı N. (Ed.). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı. 1.Baskı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği. 351-357.
- Karasar, N. (2015). Bilimsel araştırma yöntemi [Science research method]. 28. Edition. Nobel Akademi Yayıncılık. Ankara.
- Kardiner, A. (1941). The traumatic neuroses of war. <https://psycnet.apa.org/record/1941-03434-000> (ET: 31.03.2021)
- Kayaalp L. (2008). Freud ve Psikanaliz. Çetin F. Ç, Pehlivan Türk B., Ünal F., Uslu R., İşeri E., Türkbay T., Coşkun A., Miral S., Motavallı N. (Ed.). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı. 1.Baskı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği. 90-100.
- Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. F., Droegemueller, W., & Silver, H. K. (1962). The battered-child syndrome. *Jama*, 181(1), 17-24.
- Kempe, C. H., & Helfer, R. E. (Eds.). (1972). Helping the battered child and his family (Vol. 1). Philadelphia: Lippincott.
- Keser Ç. C. (2006). Annenin Bağlanma Düzeyi ve Çocuk Yetiştirme Sürecinin Çocuğun Bağlanma Düzeyine Etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Koç M., Çolak T.S., Düşünceli B. (2012). Söylenme Zamanı ve Şekline Göre Travmaya Verilen Bilişsel, Duyuşsal ve Davranışsal Tepkiler (7-12 Yaş). İlköğretim Online. 11(1), 75-84.
- Kulaksızoğlu, A. (2002). Ergenlik Psikolojisi. 5. Basım. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Lewy, R. B. (1941). Osteomyelitis of the frontal bone in the absence of frontal sinuses. Archives of Otolaryngology, 33(3), 425-429.
- Mack T.D., Hackney A. A, Pyle M. (2011). The Relationship Between Psychopathic Traits and Attachment Behavior in A Non-Clinical Population. Georgia Southern University, United States. Personality and Individual Differences 51: 584–588. www.sciencedirect.com (E.T: 20/01/2021).
- Malone J.C., Cohen S., Liu S. R., Vaillant G. E., Waldinger R. J.,(2013). Adaptive Midlife Defense Mechanisms and Late-Life Health. Personality and Individual Differences 55: 85–89. www.sciencedirect.com (ET: 14/03/2021).
- Morsünbül, Ü., & Çok, F. (2011). Bağlanma ve İlişkili Değişkenler. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 3(3):553-570.
- Nehir, S., Irmak, H., Demet, M. M., & Toksöz, K. (2018). Bipolar Bozuklukta Çocukluk Çağı Travmaları ve Agresyon İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(2), 163-168.
- Nickel R., Egle U.T. (2006). Psychological Defense Styles, Childhood Adversities and Psychopathology in Adulthood. Department of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy. Germany: Johannes Gutenberg University. Child Abuse and Neglect 30: 157–170. www.sciencedirect.com (E.T: 20/01/2021).
- Offer R., Lavie R., Gothelf D. and Apter A. (2000). Defense Mechanisms, Negative Emotions, and Psychopathology in Adolescent Inpatients. Comprehensive Psychiafry, Vol. 41, No. 1: 35-41. www.sciencedirect.com (ET: 14/04/2021).
- Özakkaş, T. (2008). Bütüncül Psikoterapi. İstanbul: Litera Yayınları.
- Özen, Ş., Subaşı, M., Yıldırım, A., Baştürk, M. ve Bez, Y. (2010). Öfkelenme Anında

- Cama Yumruk Atarak Kendini Yaralayan Hastalarda Problem Çözme Becerileri ve Çocukluk Çağı Travmaları. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 1(1), 25-30.
- Öztürk, O. (2007). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 9. Basım. Literatür Yayıncılık. İstanbul.
- Pellitteri J. (2010). The Relationship Between Emotional Intelligence and Ego Defense Mechanisms. Department of Educational and Community Programs. New York: Queens College City University. *The Journal of Psychology*. 36(2), 182-194. www.sciencedirect.com (ET: 14/04/2021).
- Polvan O. Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi, İ.Ü.Tıp Fakültesi, Temel Ve Klinik Bilimler Ders Kitapları, Nobel Tıp Kitapevleri, Ankara, Turkey. 2000: 32-5
- Snowden R. (2011). Freud Kilit Fikirler. M. İnanc (çev.), 1. Basım. İstanbul: Optimist Yayın ve Dağıtım.
- Singer J. L. (1990). Repression and Dissociation Implication for Personality Theory, Psychopathology and Health. London: University of Chicago Press. www.books.google.com.
- Sümer, N., Güngör, D. (1999). Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeklerinin Türk Örneklemini Üzerinde Psikometrik Değerlendirmesi ve Kültürlerarası Bir Karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*. 14 (43). 71-106.
- Sümer N., Ünal S., Selçuk E., Kaya B., Polat R., Çekem B. (2009). Bağlanma ve Psikopatoloji: Bağlanma Boyutlarının Depresyon, Panik Bozukluk ve Obsesif-Kompulsif Bozuklukla İlişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*. 24 (63), 38-45.
- Şahin F. (2008). Fiziksel İstismar. Çetin F. Ç., Pehlivan Türk B., Ünal F., Uslu R., İşeri E., Türkbay T., Coşkun A., Miral S., Motavallı N. (Ed.). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı. 1.Baskı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği. 462- 468.
- Şahiner İ. V. (2010). Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının ve Yaşam Olaylarının Alopesi Areata ile İlişkisi. Uzmanlık Tezi. Ankara: Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi.

- Şar, V. (2000). Çoğul Kişilik Kavramı ve Dissosiyatif Bozukluklar. *Psikiyatri Dünyası*. 4, 7-11.
- Şen, M. (2019). Psikolojik destek alan ve almayan bireylerde çocukluk çağı travmaları ve dürtüsellik ilişkisinin incelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Taşkent, V. (2010). Alkol ve/veya Madde Bağımlıları ile Bağımlılığı Olmayan Bireylerin Savunma Mekanizmaları Açısından Karşılaştırılması, Çocukluk Çağı Travmaları, Dissosiyatif Yaşantılar ve Bağımlılık Şiddetinin Savunma Mekanizmaları Üzerindeki Etkisinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Terr LC. (1991). Childhood Traumas: An Outline And Overview. *The American Journal of Psychiatry*. 148, 1. www.sciencedirect.com (E.T: 20/01/2021).
- Türk H. (2019). Genç Yetişkin Bireylerde Çocukluk Çağı Travmalarının Bilişsel Şemalar Ve Duygusal Şemalar İle İlişkilerinin İncelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Topçuoğlu V. (2003). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Psikanalitik Görüşler. *Klinik Psikiyatri*. 6, 46-50.
- Vaillant G.E. (2000). Adaptive Mental Mechanisms. American Psychological Association, Inc, Vol. 55, No. 1. 89-98.
- Wolf S. (1986). Problem Çocuklar Stres Altındaki Çocukları Tedavi Etme Yöntemleri. A. Oral ve Kara (Çev.), 1. Basım. Ankara. Say Yayınları.
- Yalom I. (1999). Varoluşçu Psikoterapi. 1. Basım. Z. İyidoğan Babayiğit (çev.), İstanbul: Kabalcı Yayınevi. (orijinal baskı tarihi 1980).
- Yakupoğlu, Y. (2011). Erken Çocukluk Döneminde Yer Alan, Okulöncesi Eğitim Kurumuna Devam Eden Çocukların Benlik Kavramlarıyla Babalarının Bağlanma Stillerinin (Güvenli – Korkulu- Kayıtsız –Saplantılı) Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Yavuzer, H. (2009). Anne Baba ve Çocuk. 20. Basım. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yılmaz, B. (2007). Yardım Çalışanlarında Travmatik Stres. *Klinik Psikiyatri*. 10: 137-147.
- Yılmaz, N., Gençöz, T., Ak, M. (2007). Savunma Biçimleri Testi' nin Psikometrik Özellikleri: Güvenilirlik ve Geçerlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 18. 2.
- Yörükan, T. (2011). Bağlanma ve Sonraki Yaşlarda Görülen Etkileri. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Yurtseven, F. (2010). “Ötekiyleken Ben” Temsilleri ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Zerenoglu L. (2011). Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stilleri ile Çocuklukta Örselenme Yaşantıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı.
- Zeren C., Yengil E., Çelikel A., Arık A., Arslan M. (2012). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı İstismarı Sıklığı. *Dicle Tıp Dergisi*. 39. 4: 536- 541.
- Zoroğlu, S. Tüzün, Ü. Şar, V. Öztürk, M. Kara, M. ve Alyanak, B. (2001). Çocukluk Döneminde İhmal ve İstismarın Olası Sonuçlarının İncelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2. 2: 69–87.

EKLER

EK1

Katılımcı Bilgilendirme Formu

Bu araştırma, danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyleri ile bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla planlanmıştır. Bu araştırmayı, klinik psikoloji bölümünde yürütmekte olduğum yüksek lisans tezi kapsamında Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan alınan etik kurul izni alınan araştırma izni çerçevesinde yapmaktayım. İlişikteki anketler danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyleri ile bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi ortaya koymak için hazırlanmıştır. Sizden istenen bilgiler sadece araştırma için kullanılacak ve kişisel bilgileriniz tamamen gizli kalacaktır.

Araştırmaya katılmanız sadece sizin gönüllü olmanıza bağlıdır ve bu konuda hiçbir zorunluluğunuz bulunmamaktadır. Çalışmanın herhangi bir aşamasında hiçbir neden göstermeksizin ayrılabilirsiniz. Katılmayı kabul ederseniz araştırmacı tarafından kişisel bilgi formu anketler uygulanacaktır. Araştırmada kullanılan form ve anketler toplam 30-35 dakikanızı alacaktır. Çalışmanın değerlendirilmesi sırasında isminiz kaydedilmeyecek, size bir kod numarası ya da rumuz verilecek, kayıtlarınız bu kod ya da rumuz numarası ile saklanacak ve hiçbir şekilde adınız anılmayacak ya da başka bir yerde belirtilmeyecektir. Çalışmada yer alan görüşme formu ve anket sorularının gerçeğe uygun olarak cevap verilmesi araştırma sonuçlarının bilimsel ve güvenilir olması açısından önemlidir. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz olursa, bize aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşabilirsiniz.

Yrd. Doç. Dr. Deniz ERGÜN
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi
Psikoloji Bölümü Öğretim Üyesi
E-Mail: deniz.ergun@neu.edu.tr

Emine TURGUT
Yakın Doğu Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencisi
E-Mail: turgut.emine@gmail.com

EK 2**Aydınlatılmış Onam Formu**

Bu araştırma, danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyleri ile bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla planlanmıştır. Bu araştırmayı, klinik psikoloji bölümünde yürütmekte olduğum yüksek lisans tezi kapsamında Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan alınan etik kurul izni alınan araştırma izni çerçevesinde yapmaktayım. İlişikteki anketler danışanların çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyleri ile bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi ortaya koymak için hazırlanmıştır. Sizden istenen bilgiler sadece araştırma için kullanılacak ve kişisel bilgileriniz tamamen gizli kalacaktır.

- ✓ Araştırmanın bilgilendirilmiş onam formunu okudum, anladım ve araştırmaya gönüllü katılımı kabul ediyorum.

(Google Drive Uygulamasına yüklenmiştir.)

EK 3**DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU****1) Yaşınız:****2) Cinsiyetiniz**

☐ Kadın ☐ Erkek

3) Eğitim durumunuz:

☐ Okur yazar değil ☐ Okur yazar ☐ İlkokul
☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Üniversite ☐ Lisansüstü +

4) Medeni durumunuz:

☐ Bekar ☐ Evli ☐ Bekar-boşanmış

5) Annenizin eğitim durumu:

☐ Okur yazar değil ☐ Okur yazar ☐ İlkokul
☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Üniversite ☐ Lisansüstü +

6) Babanızın eğitim durumu:

☐ Okur yazar değil ☐ Okur yazar ☐ İlkokul
☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Üniversite ☐ Lisansüstü +

7) Anne-baba sağ/vefat ve medeni durumu:

☐ Anne-Baba sağ ve birlikte
☐ Anne Vefat – Baba Sağ
☐ Anne Sağ – Baba Vefat
☐ Anne- Baba sağ ve ayrı/boşanmış

8) Daha önce psikolojik danışmaya başvurduğunuz mu?

☐ Evet ☐ Hayır

9) Ne kadar süredir psikolojik danışma alıyorsunuz?

☐ 1 kez ☐ 2- 5 Kez ☐ 6-9 Kez ☐ 10 kez +

10) Psikolojik danışma sürecinin fayda sağladığını düşünüyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır

11) Psikolojik danışmaya başvuru nedeniniz?

EK 4**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK YAŞANTILAR ÖLÇEĞİ**

Her bir madde için aşağıdaki seçeneklerden birini işaretleyiniz:

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

Çocukluğumda ya da ergenliğimde...

1)Yeterli yemeğim olurdu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

2) Gündelik bakım ve güvenliğim sağlanıyordu.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

3) Anne ya da babam kendilerine layık olmadığımı ifade ederlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

EK 5**İLİŞKİ ÖLÇEKLERİ ANKETİ (İÖA)**

Aşağıda yakın duygusal ilişkilerinizde kendinizi nasıl hissettiğinize ilişkin çeşitli ifadeler yer almaktadır. Yakın duygusal ilişkilerden kastedilen arkadaşlık, dostluk, romantik ilişkiler ve benzerleridir. Lütfen her bir ifadeyi bu tür ilişkilerinizi düşünerek okuyun ve her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını aşağıdaki 7 aralıklı ölçek üzerinde değerlendiriniz.

1.....2.....3.....4.....5.....6.....7

Beni hiç
tanımlamıyor

Beni kısmen
tanımlıyor

Tamamıyla
beni tanımlıyor

1. Başkalarına kolaylıkla güvenemem. (Korkulu)
2. Kendimi bağımsız hissetmem benim için çok önemli. (Kayıtsız)
3. Başkalarıyla kolaylıkla duygusal yakınlık kurarım. (Güvenli)

EK 6**SAVUNMA BİÇİMLERİ TESTİ**

Lütfen her ifadeyi dikkatle okuyup, bunların size uygunluğunu yan tarafında 1 den 9 a kadar derecelendirilmiş skala üzerinde seçtiğiniz dereceyi çarpı şeklinde (×) işaretlemek suretiyle gösteriniz.

Örnek:

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 ~~5~~ 6 7 8 9 Bana çok uygun

1. Başkalarına yardım etmek hoşuma gider, yardım etmem engellenirse üzülürüm.

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

2. Bir sorunum olduğunda, onunla uğraşacak vaktim olana kadar o sorunu düşünmemeyi becerebilirim.

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

3. Endişemin üstesinden gelmek için yapıcı ve yaratıcı şeylerle uğraşırım (resim, el işi, ağaç oyma)

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

EK 7

ÖLÇEK İZİNLERİ

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK YAŞANTILAR ÖLÇEĞİ İZNİ

1 Şub 2021 Pzt, saat 18:38 tarihinde <vsar@ku.edu.tr> şunu yazdı:
Kullanabilirsiniz. Ekteki yeni versiyonu tercih edebilirsiniz.

Vedat Şar, MD
Professor and Chair, Department of Psychiatry
Koç University School of Medicine (www.ku.edu.tr) &
Koç University Hospital (www.kuh.ku.edu.tr), Istanbul, Turkey
ORCID ID: 0000-0002-5392-9644
https://www.researchgate.net/profile/Vedat_Sar
www.vedatsar.com

From: emine turgut <turgut.emine@gmail.com>
Sent: Monday, February 1, 2021 5:18 PM
To: vsar@istanbul.edu.tr
Subject: Ölçek kullanımı için izin talebi.

İLİŞKİ ÖLÇEKLERİ ANKETİ (İÖA) İZNİ

Ölçekler (Measures in Turkish)

Bu sayfada yer alan ölçekler ODTÜ Psikoloji Bölümü İlişki Araştırma Laboratuvarı (Relationship Research Lab) kapsamında Prof. Dr. Nebi Sümer ve çalışma arkadaşları tarafından Türkçeye uyarlanan ve/ya geliştirilen ölçeklerdir. Ölçekler etik ilkelere uymak koşulu ile sadece bilimsel araştırmalarda kullanılabilir. **Ölçeklerin kullanımı için izin alınmasına gerek yoktur.** Söz konusu ölçeklerin klinik tanı koyma, psikolojik değerlendirme ve/ya eleman seçme vb. amaçlarla kullanılması hem bilimsel (psikometrik) hem de etik bakımdan uygun değildir. Kullanılmadan önce ölçeklerin geliştirildiği orijinal çalışmaların ve Türkiye örneklemeleri üzerinde yapılmış olan geçerlilik ve güvenirlik çalışmalarının detaylı olarak incelenmesi gerekir. Bu sayfayı hazırlayan ve güncelleyen doktora öğrencimiz Gülbin Şengül-İnal'a çok teşekkür ederim.

Nebi Sümer

2. Relationship Scales Questionnaire (RSQ) (İlişki Ölçekleri Anketi)

Kaynak: Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994). The Metaphysics of Measurement: The Case of Adult Attachment. In K. Bartholomew & D. P. Perlman (Eds.), *Advances in Personal Relationships: Attachment Processes in Adult Relationships* (Vol. 5). London: Jessica Kingsley.

SAVUNMA BİÇİMLERİ TESTİ İZNİ



nilgun yilmaz 10:38



alıcı: ben ▾

Değerli meslektaşım,

DSQ-40 ölçeğini, etik kurallara uygun olmak kaydıyla, bilgim ve iznim dışında 3. Şahıslarla paylaşmama koşuluyla ve referans göstererek, çalışmanızda kullanmanızda bir sakınca yoktur. İzin alan diğer araştırmacılarla paylaştığım bilgileri ekte yolluyorum.

Bunların dışında; bazen araştırmacılar araştırmalarının istatistiksel analizleri vb. gibi konularda öneri ve yardım talepleri ile ilgili tekrar e-mailler alıyorum. Bu mailleri; çok sayıda olmaları ve farklı konulardaki bu araştırmaların hepsine vakit ayırıp danışmanlık yapmamın mümkün olmaması nedeniyle yanıtlamıyorum.

Sizlere çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.

8 Şubat 2021 Pazartesi 12:47:48 GMT+2 tarihinde, emine turgut <turgut.emine@gmail.com>şunu yazdı:

...

DSQ-40.doc



Doküman

ÖZGEÇMİŞ

1984 yılı Uşak doğumlu Emine TURGUT, ilk, orta ve lise eğitimini Uşak'ta tamamlamıştır. 2007 yılında Mersin Üniversitesi Psikoloji bölümünden mezun olmuştur. Lisans eğitimi boyunca mesleğe hazırlık için birçok staj programlarına katılmış ve bazı sivil toplum kuruluşunda aktif rol almıştır. Meslek yaşamı boyunca birçok seminer, kongre, konferans, sempozyuma katılmış ve bildiri sunmuştur. Lise yıllarında Kütüphanelerin ve Kitap Okumanın Önemi konulu kompozisyon ve şiir yarışmalarında birinci ve ikinci olarak dereceye girmiş olup 2007 yılında düzenlenen Genç Psikologlar Araştırma Yarışmasında meslektaşlarıyla birlikte hazırladığı “Davranışa Bağlı ve Davranıştan Bağımsız Ödül ve Cezanın Bireylerin Adalet Algısı Üzerindeki Etkileri” başlıklı çalışmayla birincilik ödülü almıştır. Çeşitli psikoterapi eğitimleri alıp üç yıl süre ile Dr. Emre KAPKIN'ın açtığı psiko-drama grubunda yer almıştır. Mesleki yaşamında, özel eğitim ve rehabilitasyon, psikoteknik ve psikolojik danışma merkezlerinde psikolog, Uşak Adliyesi'nde bilirkişi olarak görevler almıştır. Halen 2012 yılında kurucu olarak başladığı Değişim Psikolojik Danışma Merkezi'nde çalışmaktadır.

İNTİHAL RAPORU

DANIŞANLARIN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK YAŞANTI DÜZEYLERİ İLE BAĞLANMA STİLLERİ VE SAVUNMA MEKANİZMALARİ ARASINDAKİ İLİŞKİ: UŞAK İLİ ÖRNEĞİ-EMİNE TURGUT

ORJİNALLIK RAPORU

% 11	% 10	% 4	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	arelarsiv.arel.edu.tr İnternet Kaynağı	% 3
2	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	www.akademiksporarastirmalarikongresi.com İnternet Kaynağı	% 1
4	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 1
5	acikerisim.isikun.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	sbe.balikesir.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
7	openaccess.hku.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
8	bezmialem.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1

ETİK KURUL RAPORU



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

15.04.2021

Sayın Emine Turgut

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2021/972 proje numaralı ve **“Danışanların Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantı Düzeyleri ile Bağlanma Stilleri ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişki: Uşak İli Örneği”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

Direnç Kanol

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.