

T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ YAŞANTIYA ETKİSİ,  
DEPRESYON VE YARATICILIK ARASINDAKİ İLİŞKİ**

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan  
Özgür Ekinci

Tez Danışmanı  
Dr. Öğr. Üyesi Rıdvan ÜNEY

İSTANBUL – 2019



## TEZ TANITIM FORMU

**YAZAR ADI SOYADI** : Özgür EKİNCİ

**TEZİN DİLİ** : Türkçe

**TEZİN ADI** : Çocukluk Çağı Travmalarının Yaşantıya Etkisi,  
Depresyon ve Yaratıcılık Arasındaki İlişki

**ENSTİTÜ** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler  
Enstitüsü

**BİLİM DALI** : Psikoloji

**TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans

**TEZİN TARİHİ** : 20.06.2019

**SAYFA SAYISI** : 81

**TEZ DANIŞMANI** : Dr. Öğr. Üyesi Rıdvan ÜNEY

**DİZİN TERİMİ** : Travma, Depresyon, Yaratıcılık, Çocukluk Çağı

**TÜRKÇE ÖZET** : Çocukluk çağı travma yaşayan bireylerin depresyon  
düzeyleri daha yüksektir. Çocukluk çağı travması ve  
yaratıcılık arasında bir ilişki bulunmamaktadır.

**DAĞITIM LİSTESİ** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler  
Enstitüsüne  
YÖK Ulusal Tez Merkezine

Özgür EKİNCİ

T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARININ YAŞANTIYA ETKİSİ,  
DEPRESYON VE YARATICILIK ARASINDAKİ İLİŞKİ**

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan  
Özgür Ekinci

Tez Danışmanı  
Dr. Öğr. Üyesi Rıdvan ÜNEY

İSTANBUL – 2019

## BEYAN

Tezin hazırlanmasında ve araştırılmasında bilimsel ahlak normlarına uyulduğunu, başkalarının verilerinden yararlanması durumunda bilimsel ilkere uygun olarak kaynak gösterildiğini, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapılmadığını, tezin hiçbir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitede tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Özgür Ekinci

.../.../2019



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Özgür EKİNCİ' nin "Çocukluk Çağı Travmalarının Yaşantıya Etkisi, Depresyon Ve Yaratıcılık Arasındaki İlişki" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından PSİKOLOJİ bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

-----  
Dr. Öğr. Üyesi Rıdvan ÜNEY  
(Danışman)

Üye

-----  
Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL

Üye

-----  
Dr. Öğr. Üyesi Necmettin AKSOY

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.../.../2019

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ  
Enstitün Müdürü

## ÖZET

**Giriş:** Depresyon kişilerin yaşama karşı ilgilerinin azalması, yaşam enerjisinin günden güne tükenerek devam etmesi hali şeklinde tanımlanmaktadır. Depresyonun kişiler üzerindeki etkilerinin farklılıklar ortaya çıkarması, çalışmanın temeli niteliğindedir. Bu kapsamda çocukluk çağı döneminde travma yaşantılarının bireylerin depresyon ve yaratıcılık durumuna etkisi ele alınmıştır.

**Amaç:** Çocukluk çağı travması yaşamış olan kişilerin yaşantıya etkisi, depresyon ile yaratıcılık arasındaki ilişkinin, travma yaşamamış kişiler ile arasında fark olup olmadığı araştırılmaktadır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmamda rehberlik servisinden destek alan bireylerin, depresyon ile yaratıcılık arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacı ile 200 kişi ile çalışma yapılmıştır. Çalışmada Beck Depresyon, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma ölçeği, Yaratıcılık ölçeği uygulanmıştır. Kullanılan ölçme aracı ile tespit edilen bulgular, alt amaçlara göre istatistiksel teknikler ile analiz edilmiştir. Katılımcılara uygulanmış olan ölçekler, SPSS 21Windows paket programı kullanılarak istatistiksel işlemlere devam edilmiştir.

**Bulgular:** Yaratıcılık ile Çocukluk Çağı Travmaları alt boyutu ile Duygusal İhmal, Fiziksel İhmal, Fiziksel İstismar, Duygusal İstismar ve Cinsel İstismar arasında bağ kurulamamaktadır. Depresyon ile Çocukluk Çağı Travmaları alt boyutu olan Duygusal İhmal, Fiziksel İhmal, Fiziksel İstismar, Duygusal İstismar ve Cinsel İstismar arasında bağ kurulabilmektedir.

**Sonuç:** Araştırmanın birinci hipotezi: “Bireylerde çocukluk çağı travması ile depresyon arasında ilişki vardır.” Kabul edilmiştir. Araştırmanın ikinci hipotezi: “Bireylerde çocukluk çağı travması ile yaratıcılık arasında ilişki vardır.” Reddedilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Travma, Depresyon, Yaratıcılık, Çocukluk Çağı

## SUMMARY

**Introduction:** Depression is defined as a decrease in the awareness of people against life, a state in which life energy is exhausted from day to day. The effects of depression on individuals are the basis for the study to reveal differences. In this context, the effects of traumatic experiences of individuals on depression and creativity status were discussed.

**Objective:** The relationship between depression and creativity, whether there is a difference between those who have experienced trauma, and the effect on the ages of those who have experienced childhood trauma is being investigated.

**Material and Method:** In this study, 200 individuals were studied with the aim of evaluating the relationship between depression and creativity. Beck Depression, Childhood Mental Trauma Scale, Creativity scale was used in the study. The data obtained with the measuring instrument used were analyzed with statistical techniques appropriate to the sub-objectives. The scales applied to participants were continued with statistical procedures using SPSS 21 windows package program.

**Findings:** There is no significant relationship between Creativity and Childhood Trauma sub-dimension Emotional Neglect, Physical Neglect, Physical Abuse, Emotional Abuse and Sexual Abuse. Depression shows significant relationships between Childhood Trauma sub-dimension of Emotional Neglect, Physical Neglect, Physical Abuse, Emotional Abuse and Sexual Abuse

**Result:** The first hypothesis of the study: "Individuals with childhood trauma is the relationship between depression." It has been accepted. The second hypothesis of the research: "There is a relationship between creativity in individuals with childhood trauma." Is Rejected.

**Key Words:** Trauma, Depression, Creativity, Childhood



# İÇİNDEKİLER

	SAYFA
ÖZET.....	I
SUMMARY .....	II
İÇİNDEKİLER.....	III
KISALTMALAR LİSTESİ .....	V
TABLolar LİSTESİ .....	VI
EKLER LİSTESİ.....	VIII
ÖNSÖZ.....	IX
GİRİŞ.....	1
<b>BİRİNCİ BÖLÜM</b> .....	<b>2</b>
1.1.Araştırmanın Problemi.....	2
1.2. Hipotezler .....	2
1.3. Araştırmanın Amacı.....	2
1.4. Araştırmanın Önemi .....	2
1.5. Sayıtlılar .....	3
1.6. Sınırlılıklar .....	3
1.7. Tanımlar .....	3
<b>İKİNCİ BÖLÜM</b> .....	<b>4</b>
<b>KURAMSAL ÇERÇEVE</b> .....	<b>4</b>
2.1. Çocukluk Çağı Travmaları .....	4
2.1.1. Tarihsel Bakış .....	4
2.1.2. Travma Nedir? .....	4
2.1.3. Travmatik Yaşam Olayı.....	5
2.1.4. Çocukluk Dönemi Travmatik Yaşam Olayları .....	5
2.1.5. Çocukluk Çağı Travma Türleri.....	7
2.1.5.1. Fiziksel İhmal .....	8
2.1.5.2. Duygusal İhmal.....	9
2.1.5.3. Fiziksel İstismar.....	9
2.1.5.4. Duygusal İstismar.....	10
2.1.5.5. Cinsel İstismar.....	11
2.1.6. Çocukluk Çağı Travmalarının Genel Popülasyondaki Oranları.....	13
2.1.7.Çocukluk Çağındaki İhmal ve İstismar Yaşantılarının Uzun Dönemdeki Etkileri.....	14
2.2. Depresyon.....	17

2.2.1. Depresyon Tanımı ve Tarihçesi .....	17
2.2.2. Depresyon Belirtileri.....	20
2.2.3. Depresyon Nedenleri .....	21
2.2.3.1. Biyolojik Nedenler.....	21
2.2.3.2. Fizyolojik Nedenler .....	21
2.2.3.3. Sosyal Nedenler ve Kişilik Faktörleri.....	21
2.2.4. Konuya İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar .....	22
2.2.4.1. Psikanalitik Kurama Göre Depresyon .....	22
2.2.4.2. Kognitif Kurama Göre Depresyon .....	23
2.2.4.3. Davranışçılık Kuramına Göre Depresyon .....	26
2.2.4.4. Varoluşçu Kurama Göre Depresyon .....	27
2.3. Yaratıcılık .....	28
2.3.1. Yaratıcılık Çalışmaları ve Iraksak Düşünme.....	29
<b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM .....</b>	<b>32</b>
<b>YÖNTEM .....</b>	<b>32</b>
3.1. Araştırmanın Modeli .....	32
3.2. Araştırmanın Örnekleme.....	32
3.3. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları .....	32
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu .....	32
3.3.2. Beck Depresyon Envanteri.....	32
3.3.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği.....	33
3.3.4. Yaratıcılık Ölçeği.....	33
3.4. Verilerin Analizi .....	33
<b>DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....</b>	<b>35</b>
<b>BULGULAR .....</b>	<b>35</b>
<b>BEŞİNCİ BÖLÜM.....</b>	<b>54</b>
<b>TARTIŞMA VE YORUM .....</b>	<b>54</b>
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>60</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>-</b>

## KISALTMALAR LİSTESİ

<b>C</b>	:	Cilt
<b>Çev</b>	:	Çeviren
<b>DSM</b>	:	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)
<b>No</b>	:	Numara
<b>s</b>	:	Sayfa
<b>S</b>	:	Sayı
<b>Vb</b>	:	Ve Benzeri
<b>vd</b>	:	Ve Diğerleri

## TABLolar LİSTESİ

### SAYFA

<b>Tablo-1</b> Örneklem Grubunun Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı .....	35
<b>Tablo-2</b> Çocuk Çağı Travmaları Toplam Puanı ve Alt Boyutlarının Aldıkları Puanların Betimsel İstatistikleri.....	36
<b>Tablo-3</b> Depresyon Puanından Aldıkları Puanların Betimsel İstatistikleri.....	36
<b>Tablo-4</b> Yaratıcılık Puanından Aldıkları Puanların Betimsel İstatistikleri .....	37
<b>Tablo-5</b> Çocukluk Çağı Travmalarının Depresyon Düzeylerine Etkisi .....	37
<b>Tablo-6</b> Çocukluk Çağı Travmalarının Yaratıcılık Düzeylerine Etkisi .....	38
<b>Tablo-7</b> Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Depresyon Ölçeği ve Yaratıcılık Ölçeği Düzeyleri Arasındaki Spearman Korelasyon Sonuçları .....	39
<b>Tablo-8</b> ÇÇTP ve Alt Boyutlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirtmek Üzere Yapılan Bağımsız Guruplar t Testi Sonuçları.....	41
<b>Tablo-9</b> Depresyon Ölçeğinin Cinsiyet Değişkenine Göre Ki-Kare Testi Sonuçları .	42
<b>Tablo-10</b> Yaratıcılık Ölçeği ALT Boyutlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Guruplar t Testi Sonuçları.....	42
<b>Tablo-11</b> Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı ve Alt Boyutlarının Yaşa Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları .....	43
<b>Tablo-12</b> Depresyon Ölçeğinin Yaş Değişkenine Göre Ki-Kare Testi Sonuçları .....	45
<b>Tablo-13</b> Yaratıcılık Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirtmek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları.....	46
<b>Tablo-14</b> Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı ve Alt Boyutlarının Çalışma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirtmek Üzere Yapılan Bağımsız Guruplar t Testi Sonuçları .....	47
<b>Tablo-15</b> Depresyon Ölçeğinin Çalışma Durumuna Göre Ki-Kare Testi Sonuçları..	48
<b>Tablo-16</b> Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyutlarının Çalışma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Guruplar t Testi Sonuçları.....	48
<b>Tablo-17</b> Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı Ve Alt Boyutlarının Eğitim Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirtmek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları .....	49

<b>Tablo-18</b> Depresyon Ölçeğinin Eğitim Durumuna Göre Ki-Kare Testi Sonuçları.....	51
<b>Tablo-19</b> Yaratıcılık Düzeylerinin Eğitim Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları.....	52
<b>Tablo 20-</b> Hipotez Kabul/Red Tablosu.....	53



## EKLER LİSTESİ

- Ek-A** : Demografik Bilgiler Formu  
**Ek-B** : Beck Depresyon Ölçeği  
**Ek-C** : Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılar Ölçeği  
**Ek-D** : Yaratıcılık Formu



## ÖNSÖZ

Yüksek Lisans eğitimimin başlangıcından itibaren yardımlarını esirgemeyen, her konuda yanımda olan, bilgisini ve deneyimlerini benimle paylaşan, içten ve samimi yaklaşımıyla beni cesaretlendiren, motive edici desteğini hep hissettiğim, değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Rıdvan ÜNEY'e teşekkür ederim.



## GİRİŞ

Bir toplumun kalkınabilmesi ve ilerleyebilmesi için o toplumda yetişen çocukların sağlıklı gelişmesi gerekmektedir. Toplumun geleceğinin sağlıklı bireylerden geçtiğini, geleceğin yapısını oluşturacak olan çocukların bedensel ve ruhsal açıdan korunaklı olması ve eğitimlerine de dikkat edilmesi gerektiği halde dünyanın birçok yerinde olduğu gibi Türkiye’de de çocuk ihmal ve istismarı görülmektedir.

Çocukluk çağında bakım verenler tarafından çocuğun fiziksel ve duygusal gereksinimlerinin karşılanmaması çocukluk ve yetişkinlik döneminde ortaya çıkabilecek psikopatolojiler için risk unsurudur. Olağan baş etme yöntemleri ve savunma biçimleriyle üstesinden gelinemeyecek kadar ağıt olan ve stres boyutunu aşan sarsıcı yaşantılar kişinin ruhsal yapısı üzerine özgül etkiler bırakmaktadır. Bu tip yaşantı biçimleri ruhsal travma olarak adlandırılır. Çocukluk dönemindeki yaşanan ruhsal travmalar, kaza, doğal felaket nedeniyle olabileceği gibi fiziksel ve cinsel istismar, duygusal istismar, duygusal ve fiziksel ihmal şeklinde de olabilir. Travma yaratabilecek nitelikte maruz kalınan bu davranış biçimleri yineleyici olduğunda erişkinliğe dek uzanan psikiyatrik bozukluklara yol açabilir. Çocukluk çağı fiziksel kötüye kullanım, duygusal kötüye kullanım, cinsel kötüye kullanım, duygusal ve fiziksel ihmal psikiyatri hastalarında genel popülasyona göre daha sık rastlanmaktadır<sup>1</sup>.

Yaratıcılık terimi, üretebilmek temelinde türemiş olan bir kelime yapısı içindedir. Yaratıcılık kavramı yaşamında her alanı içinde aktif şekilde kullanılabilmesi açısından önem taşımaktadır. Bireylerin kendi doğal yaşamları dahilinde kullanmakta oldukları bir kelime bütünlüğünü de içermektedir. Bunun yanı sıra yaratıcılık kavramı, insan olmanın üretkenliği konusunda da etkin bir noktaya sahip olması açısından psikoloji için de ön planda yer almaktadır.

Bu çalışma bir yönü ile çocukluk çağı travmaları ile depresyonu ele alırken diğer yönüyle de çocukluk çağı travmaları yaratıcılık ilişkisini incelemiştir.

---

<sup>1</sup> Vedat Şar, **Kötüye Kullanım Ve İhmal İle İlişkili Sorunlar**. Güleç C, Köroğlu E (eds.), Temel Psikiyatri Kitabı, Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 1998, s.823.



## BİRİNCİ BÖLÜM

### 1.1. Araştırmanın Problemi

Bireylerde çocukluk çağı travması ile depresyon ve yaratıcılık arasında ilişki var mıdır?

### 1.2. Hipotezler

H<sub>1</sub>: Çocukluk çağı travmalarının depresyon üzerinde yordayıcı etkisi bulunmaktadır.

H<sub>2</sub>: Çocukluk çağı travmalarının yaratıcılık üzerinde yordayıcı etkisi bulunmaktadır.

H<sub>3</sub>: Çocukluk çağı travmaları ile depresyon arasında ilişki bulunmaktadır.

H<sub>4</sub>: Çocukluk çağı travmaları ile yaratıcılık arasında ilişki bulunmaktadır.

H<sub>5</sub>: Çocukluk çağı travmaları cinsiyete göre farklılaşmaktadır.

H<sub>6</sub>: Yaratıcılık cinsiyete göre farklılaşmaktadır.

H<sub>7</sub>: Depresyon cinsiyete göre farklılaşmaktadır.

H<sub>8</sub>: Çocukluk çağı travmaları yaşa göre farklılaşmaktadır.

H<sub>9</sub>: Yaratıcılık yaşa göre farklılaşmaktadır.

H<sub>10</sub>: Depresyon yaşa göre farklılaşmaktadır.

H<sub>11</sub>: Çocukluk çağı travmaları çalışma durumuna göre farklılaşmaktadır.

H<sub>12</sub>: Yaratıcılık çalışma durumuna göre farklılaşmaktadır.

H<sub>13</sub>: Depresyon çalışma durumuna göre farklılaşmaktadır.

H<sub>14</sub>: Çocukluk çağı travmaları eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır.

H<sub>15</sub>: Yaratıcılık eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır.

H<sub>16</sub>: Depresyon eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır.

### 1.3. Araştırmanın Amacı

Çalışma, bireylerde çocukluk çağı travması ile depresyon ve yaratıcılık faktörleri arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

### 1.4. Araştırmanın Önemi

Çalışma, konu hakkında gerek toplum düzeyinde gerekse bireyler düzeyinde bir farkındalık oluşturup çocukluk çağı travmaları ile depresyon ve yaratıcılık

faktörleri arasındaki ilişkiyi anlama ve bireylerde psikolojik gelişime katkı sunma açısından önem arz etmektedir. Ayrıca çalışmanın konu ile ilgili literatüre katkı sunması beklenmektedir.

### **1.5. Sayıtlar**

Çalışmada üç tane varsayım bulunmaktadır. Bunlar;

1. seçilen örnekleminin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.
2. Kullanılan veri toplama araçlarının ölçmek istediği özellikleri geçerli ve güvenilir şekilde ölçtüğü varsayılmaktadır
3. Katılımcıların soruları tarafsız, eksiksiz ve doğru cevapladığı varsayılmaktadır.

Şeklinde sıralanabilir.

### **1.6. Sınırlılıklar**

1. Bu araştırma Batman İlinde yaşayan 200 birey ile sınırlıdır.
2. Bu çalışmada elde edilen veriler kullanılan ölçme araçlarından elde edilen veriler ile sınırlıdır.

### **1.7. Tanımlar**

**Çocukluk Çağı Travması:** Çocukluk çağı travması çocuğa yönelik tüm istismar ve ihmallerin genel ismi olarak kullanılmaktadır

**Depresyon:** Bazı hallerde üzüntü ve bunalım gibi duyguların aynı anda hissedildiği bazı hallerde ise ayrı ayrı ortaya çıktığı ve ek olarak konuşmada, fizyolojik işlevlerde yavaşlama, durgunluk hissiyatı ve bağlı olarak ortaya çıkan değersizlik, bıkkınlık ve karamsarlık halidir.

**Yaratıcılık:** Herkes de var olan, onu bir şey yaratmaya iten varsayımsal yatkınlık olarak ifade edilir.

## İKİNCİ BÖLÜM

### KURAMSAL ÇERÇEVE

#### 2.1. Çocukluk Çağı Travmaları

##### 2.1.1. Tarihsel Bakış

Çocukluk travmalarıyla ilgili ilk bilimsel kayıtlar, II. Dünya Savaşı sonrasında toplama kamplarından kurtulan çocuklar ya da ebeveynlerini kaybeden çocuklar üzerinden incelenmesinden yola çıkılarak kaydedilmiştir. Doğal afetlerin çocuklarda sebep olduğu ruhsal tepkiler ise sonraki yıllara ait incelemelerdir<sup>2</sup>.

Bilimsel yayında ilk kez çocuk istismarı kavramını kullanan kişi Henry Kepme'dir. Henry Kepme 447 dövülmüş çocuğu incelemiş ve sonrasında hırpalanmış, cinsel istismara uğrayan çocuklar için 1962 yılında "batteredchild" terimini kullanmıştır. Sonraki senelerde bu terim "child abuse" çocuk istismarı adıyla anılmıştır<sup>3</sup>.

Türkiye'de çocukluk çağına yönelik travma çalışmaları uzun yıllar öncesine dayanmamaktadır. Buna karşılık 1989 yılında BM yaşanan olayları değerlendirerek Çocuk Hakları Sözleşmesi 'ni kabul etmiş ve çocuk korumasına devlet sorumluluğu tanımlanmıştır<sup>4</sup>.

##### 2.1.2. Travma Nedir?

Türksoy'a göre travmaya yol açabilen olaylar arasında savaşlar, fiziksel yaralanmalar, tecavüz, kaza, işkence, esir alınma, doğal olaylar-afet, ani gelişen hastalık, ani olan bir yakının kaybı, ani yanıklar örnek verilebilir<sup>5</sup>.

Çelik (2009)' in tanımına göre travma, kişinin alıştığı hayatının dışında gelişip onda kalıcı bir hasar bırakan felakettir. Ruhsal travma yaşantısında söz etmek için kişi yaşadığı olayın stresine dayanma gücünü aşmış olmalı, kişinin tolere etme yetisi düşmüş olmalı ve altından kalkamadığı durumlar ortaya çıkmalıdır. Başa çıkması

<sup>2</sup>Lenore Terr, L.C. Chowchilla, Revisited: the Effects of Psychic Trauma Four Years After A School Bus Kidnapping, *Am J Psychiatry*,140: 1983, s.1546.

<sup>3</sup>Terr, a.g.e., s.1548

<sup>4</sup>Oğuz Polat, *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 1 Tanımlar*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2007, s.21.

<sup>5</sup>Nuray Türksoy, *Psikolojik Travma ve Tanım Sorunları. Psikolojik Travma ve Sonuçları*. (ed.), Tamer Aker ve M. Emin Önder. 5US Yayınları, İstanbul, 2003, s.9.

zor olan ve aniden ortaya çıkan bu durum karşısında kişi, korku, anksiyete, dehşet duygularına kapılarak kendisini savunmasız hissetmektedir<sup>6</sup>.

### 2.1.3. Travmatik Yaşam Olayı

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (APA), travmayı tanımlamasına göre travmatik olayların kapsamı, doğrudan yaşamak olacağı gibi kötü olaylara tanıklık da etmek, yakınının travmatik bir olay yaşadığını öğrenmek, yine yakınının ölümü veya ölüm tehlikesi yaşaması durumunda olayların şiddet içermesi veya kaza sonucu olması, travmatik olayları sürekli yaşamak ya da kitle iletişim araçları yoluyla maruz kalma olaylarıdır<sup>7</sup>.

Her kültürde karşılaşılan bir durum olan Cinsel istismar ve ihmal, çocuğun büyüme ve gelişimini olumsuz olarak etkiler. Bazı kültürler açısından yaşanan travma olayında konu dikkate alınmalıdır ki, kişi ciddi sonuçlarla karşı karşıya kalmayın. Buna bağlı olarak şüphe duyulan her bulgu için geç olmadan yasal işlemi de kapsayacak şekilde adımlar atılmalıdır. Travmatik yaşam olayları genel çerçevesi itibariyle üç başlık etrafında sınıflandırılmaktadır. İlki insan eli ile bilerek oluşturulanlar, ikincisi insan eli ile kaza sonucu oluşanlar ve sonuncusu ise doğal olaylardır. Bunların yanı sıra kişinin bir yakının ani ya da umulmadık kaybı da travmatik bir yaşam olayıdır<sup>8</sup>.

Yetişkinlere oranla çocukların travmanın da etkisiyle gelişen duygularına bağlı olarak farklı tepkilere sahiptirler. Yani çocuklar yetişkinler gibi içinde buldukları duruma göre ifade yeteneğini kullanamazlar. Farklı davranış biçimlerine başvurmak çocuklar için çıkış yoludur.

Üç farklı şehirde yaşayan 1,055 kişi üzerinde yapmış oldukları çalışmada, travma olayı yaşama sıklığının Türkiye' de ki oranının %84.2 olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmada bahsi geçen kişilerin %64'ü kadın, %36'sı erkektir. Yapılan bir diğer çalışmada ise katılımcıların yaşam boyu çeşitli travmatik olaylara maruz kalma sıklığı %40- %70 arası bulunmuş ve bu aralığa göre de yaygın olduğu kanısına varılmıştır<sup>9</sup>.

### 2.1.4. Çocukluk Dönemi Travmatik Yaşam Olayları

Çocukluk travması tanımı için literatürde araştırması yapıldığında kişinin kısa sürede, baş edemeyeceği olaylarla karşılaşarak olağan dışı bir durumda seyretmesi

<sup>6</sup> Serkan Işıklı, Gerçeğin Çölü, *PSİNEMA: Sinema ve Psikoloji Dergisi*, 9, 2009, 45-52.

<sup>7</sup> Polat, a.g.e., s.10

<sup>8</sup> Çağay Dürü, Travma Sonrası Stres Belirtileri Ve Travma Sonrası Büyümenin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi Ve Bir Model Önerisi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006, s.23. (*Yayımlanmamış Doktora Tezi*)

<sup>9</sup> Dürü, a.g.e., s.14.

ve diğer yaşam olaylarında da uyum sağlayan baş etme yollarının kullanılmasında zorlanacak kadar şiddetli olduğu ifadesi söylenmektedir. Kişinin benlik işlevlerindeki ruhsal dengeleri bozan travmanın yapısı, kişinin algılama, anlamlandırma ve duyguların düzenlenmesini de olumsuz olarak etkilemektedir<sup>10</sup>.

Kempe ve Helfer (1972) çocukluk çağı travmalarını inceleyen ilk kişi olup, çocukluk çağı travmalarını ebeveynin ya da çocuktan sorumlu kişinin giriştiği veya girişmeyi ihmal ettiği durum karşısında çocukların kaza dışı zarar görmelerini ifade etmiştir. Görülme sıklıklarına göre çocukluk çağı travmaları toplumdan topluma göre farklılıklar göstermektedir. Klinik anlamda ve genel popülasyona göre değerlendirilecek olursa çocukluk çağı travmaları her ikisine de sıkça rastlanmaktadır<sup>11</sup>.

Kocher ve Kasser'in (2000) yaptığı araştırmada, ortalama her 1000 çocuk vakasından 15 ila 42'sinin travma vakası mağduru olduğunu raporlamıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı açıklamaya göre ise en riskli grubu 0-4 yaş arası çocuklar oluşturmuştur. Yapılan çalışmalar gösteriyor ki, çocukluk çağı travmaları ile sosyo-ekonomik koşullar arasında bir ilişki yoktur ve her kesimden çocuğun travmaya maruz kalması olasıdır<sup>12</sup>.

Çocukluk travmasının kalıcı psikolojik güçlüklerle daha yakından bağlı olması sebebiyle yetişkin travmasından ayrılır. Kişinin zor gelişim aşamalarıyla mücadele vermesi, kişinin ilişkilerinde yaşadığı zorlu süreç ve uzun zamana yayılan kötü deneyimler çocukluk travmalarının nedenleri arasındadır. Erken ve sonraki zamanlarda kişilerle şiddet deneyimi içine girenler genellikle çocuk istismar ve ihmeline maruz kalanlardan çıkar. Bunun sonucu olarak şiddetin yol açtığı klinik sonuçlar ergenlik ve yetişkinlik döneminde görülebilecek ek risk etkenlerdendir. Kişi erken dönemde yaşadığı travmalarına tepkisini ilerleyen dönemlerinde yaşadığı travmalarında artırır. Bu sebeple çocukluktaki travmatik deneyimleri yetişkinlikte yaşanan ihmal ve istismarın kalıcı etkisiyle ele almak önemlidir. Son olarak eğer çocukluk ve yetişkinlik döneminde kişi travma etkilerini birlikte yaşıyorsa tedavi durumu daha da güçleşir<sup>13</sup>.

---

<sup>10</sup> Tamer Aker, **Temel Sağlık Hizmetlerinde Psikososyal Travmaya Yaklaşım**. Mutludoğan Ofset, 2000, İstanbul, s.41

<sup>11</sup> Polat, **a.g.e.**, s.15.

<sup>12</sup>Lena Widding, Physical and Sexual Abuse Against Women And Children. **Curr Opin Obstet Gynecol.** 12(5), 2000, s.349

<sup>13</sup>John N. Briere ve Catherine Scott, **Travma Terapisinin İlkeleri**. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2016, s.23.

### 2.1.5. Çocukluk Çağı Travma Türleri

Herman tarafından çocuk çağı travması, on sekiz yaş öncesinde cinsel, fiziksel ve duygusal istismarla birlikte ebeveynin ya da bakım veren kişinin kaybını yaşama, boşanma, göç, kazalar, şiddete tanıklık ve doğal afetlerin mağduru olması şeklinde tanımlanmaktadır.

Çocuk ihmal ve istismarıyla ilgili bir diğer tanım ise, başta ebeveyn olmakla birlikte, çocuklara bakma sorumluluğu olan bireylerin ve diğer yetişkinlerin çocuğun fiziksel, duygusal, bilişsel ya da cinsel gelişimlerini engelleyici veya kısıtlayıcı, beden ve ruh sağlığına zararlı, toplumsal kurallara ve uzman kişilerce uygunsuz yahut hasar verici kabul edilen eylem ve eylemsizliklerini içeren davranışlarının hepsinin içine alınmasını kapsar.<sup>14</sup>

Çocuk ihmal ve istismarı çocuğun sağlığını etkiler ve yaşamında iz bırakır. Araştırmalarda, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının, yetişkinlik döneminde psikiyatrik problemleri arttırdığı gözlenmiştir. Çocukluk dönemi istismar ve ihmal yaşantısı bulunan kişilerin, yetişkinlik döneminde ruhsal problemler yaşama olasılığı artmaktadır<sup>15</sup>.

Polat'a göre çocukluk çağı travmaları en fazla ihmal ve istismar konularına göre incelenmektedir. Fiziksel, duygusal, cinsel olarak değerlendirilen istismar türlerine karşılık ihmal türleri de sadece fiziksel ve duygusal olarak değerlendirilmektedir<sup>16</sup>.

Türkçede çocukluk çağı travmaları kavramı "çocuk istismarı ve ihmali" kavramları ile aynı anlamlara gelmektedir. Çocuk istismarı tanımlamaları zaman itibariyle kültür faktörlerine göre de farklılık göstermektedir. Kültürün değer yapısı, inançlar, çocuğu disipline etme yöntemleri ve çocuk için kabul edilebilir olup olmama durumu bir kültürde söz konusu olayın istismar ya da ihmal sayılması için baz alınan noktalardandır<sup>17</sup>.

Çocuk yetiştirme tutumlarında değişkenlik varsa, ebeveynlerin çocuklukları istismara uğramışsa, ebeveynler de alkolizm, şizofreni, kaygı bozukluğu depresyon gibi psikolojik bozukluklar varsa böyle ailelerde çocuk istismar ve ihmalinin görülme olasılığı yüksektir<sup>18</sup>.

---

<sup>14</sup>Güler, **a.g.e.**, s.129

<sup>15</sup>Durmuşoğlu, **a.g.e.**,s.209.

<sup>16</sup>Polat, **a.g.e.**, .23.

<sup>17</sup>Türksoy, **a.g.e.**, s.10.

<sup>18</sup>Aker, **a.g.e.**, s.22.

İhmalin çocukluk döneminde yaşanması durumu, yetişkinlikte öz saygı ve sosyal beceriler üzerinde etkili olmaktadır. Yetişkinlik döneminde daha yüksek seviyelerde yaşanan psikolojik sıkıntılar, çocuklukta özellikle anneleri tarafından ihmal edilmiş kişileri işaret eder<sup>19</sup>.

Çocukluktaki ihmal yaşantıları istismar yaşantılarından birçok yönden farklı olduğundan yerine getirilmesi gereken ebeveynlik görevlerini yerine getirmeme olarak tanımlandığından, buna bağlı olarak çocukluk dönemindeki ihmal yaşantılarının anlaşılma oranı daha düşüktür. Aynı zamanda, ihmal yaşantılarının karmaşık ve homojen olmayan bir doğası vardır ki, ihmal yaşantıları büyük oranla diğer kötü muamele türleriyle birlikte görülmektedir<sup>20</sup>.

1999 yılında Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınladığı rapora göre çocuğa yönelik kötü muamele, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ve ihmal şeklinde grup halindedir. İhmal eylemi, duygusal ve fiziksel ihmal olarak iki kısma ayrılmaktadır. Fiziksel ihmal bulgularının saptanması mümkünken, duygusal ihmal bulguların saptanabilmesi daha güç olmaktadır<sup>21</sup>.

#### **2.1.5.1.Fiziksel İhmal**

Barınma, korunma gereksinimi ve beslenme ihtiyacı çocuğun yaşamı için önemli olan en temel ihtiyaçları arasındadır. Şar'a (1998) göre fiziksel ihmal; çocukların tıbbi bakımının yapılmaması veya geciktirilmesi, evden kovulması, terk edilmesi, bakımının başkalarınca yerine getirilmesi için uzun süre bırakılması, bakımının yapıldığı düzenli bir ortam sağlanmaması, evde uzun müddet yalnız bırakılması, evdeki tehlikelerden korunmaması ve güvenliğine dikkat edilmemesi ve temizlenme, beslenme ve giyim ihtiyaçlarının yeteri kadar karşılanmamasını durumlarını içermektedir. Fiziksel ihmale uğrayan çocukların ailelerinin çocuklarına karşı öfkeli ve aşırı tepkisel oldukları, ebeveyn ile çocuk ilişkisinde stresin baskın olduğu ve ebeveynlerin çocuğu her zaman sorunlu olarak nitelediği ortaya konmuştur<sup>22</sup>.

Ülkemizde çocukluk çağı fiziksel ihmali araştırmak amacı ile annelerin çocuklarına yönelik ihmal davranışı ve bu davranışların olası nedenlerinin araştırıldığı bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma doğrultusunda annelerin %28.7'sinin çocuğunun ihtiyaçlarını göz ardı ettiği, görmezden geldiği, %32.2'sinin

<sup>19</sup> Şule Bilir vd., 4-12 Yaşları Arasında 16.100 Çocukta, Örseleme Durumları İle İlgili Bir İnceleme. *Aile ve Toplum* Yıl: 1 Cilt: 1 Sayı: 1 Mart 1991

<sup>20</sup> Güler vd., *a.g.e.*, s.130.

<sup>21</sup> Micheal Lynch, *Çocuk İstismarı ve İhmali*. Konanç, E.,Gürkaynak, İ., Egemen, A. (ed.), Çocuk İstismarı ve İhmali, 1999, s.4.

<sup>22</sup> Şar, *a.g.e.*, s.824.

çocuk hastalandığında sağlık kuruluşuna götürmediği ve %14.7'sinin çocuğunun eğitimi için katkı sağlamadığı sonucuna varılmıştır<sup>23</sup>.

Maughan ve Moore (2010) suça yönelik davranışlar üzerinde 411 erkek üzerinde bir çalışma yapmışlardır. Yaptıkları çalışmaya göre, çocuk ihmalinin hem çocukluk evresinde hem de yetişkinlik sürecinde suç davranışı ile güçlü ilişkide olduğu belirtilmiştir. Ayrıca fiziksel ihmale bakıldığında ihmalin bu türünün fiziksel istismardan daha fazla sosyal ortamdan çekilme hali, iletişime geçme konusunda isteksizlik ve olayları içselleştirerek alınganlık yapma haline neden olduğu olgusuna ulaşılmıştır<sup>24</sup>.

### 2.1.5.2. Duygusal İhmal

Duygusal ihmal ebeveynlerin çocuklarının ihtiyaç ve isteklerine duygusal olarak karşılık vermemesini; mesafeli ve ilgisiz olmasını içermektedir. Bunlara ek olarak, duygusal ihmal çocuğun sosyal gelişimine katkı sunmama ve sosyal kuralları aktarma hususunda yetersiz olmayı kapsamaktadır<sup>25</sup>.

Ebeveynlerin alkol/uyuşturucu madde kullanması, ailede psikiyatrik hastalık yaşantısı ve ailelerin sosyal ve gelir düzeyleri gibi ilk derece risk faktörleri örnekleri, çocuğa yönelik ihmal için birtakım risk faktörleri belirtmiştir. Bilimsel ve toplumsal yönden daha az dikkat çekmesine karşın ihmal konusu da en az fiziksel ve cinsel istismar kadar kötü etkilere sahiptir. Psikolojik olarak riski arttıran nedenler kötü muamelelerin sürekliliği, niteliğinin ağır olması ve birden fazla olmasıdır. Kötü muamelenin fazla oluşu ve tekrara bağlanması durumu kronik bir hale sokar. Aynı şekilde duygusal ihmalle ilişkili süreçlerin araştırma konusu çalışmalarda da, duygusal ihmale maruz kalan çocukların yaşamdan aldığı doyumun ve benlik saygısının düşük olduğu, buna bağlı olarak anksiyete bozuklukları yaşadıkları, maddenin kötüye kullanımı bozukluklarının olduğu ve depresif semptomlarının olduğu belirtilmektedir<sup>26</sup>.

### 2.1.5.3. Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar; fiziksel olarak can acıtıcı olan saç ve kulak çekme, çimdikleme davranışlarını, biri tarafından sarsılmayı, bir yere zorla kilitlenme ya da hapsedilme ve ceza olarak belli bir şekilde durmaya zorlanmayı içermektedir. Eğer çocuklar evlerinde aileleri tarafından yoğun bir tepkisellik ve kızgın tutumlara maruz

<sup>23</sup> Güler vd., a.g.e., s.131.

<sup>24</sup>Kathryn L Hildyard, David A. Wolfe, Child Neglect: Developmental Issues and Outcomes, *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 2002, s.682.

<sup>25</sup> Lynch, a.g.e., s.7.

<sup>26</sup>Turhan, a.g.e., s. 153..



kalıyorsa ve aile içi şiddet fazlayken ailenin birbirine bağlılığı düşükse fiziksel istismara maruz kalma olasılığı yüksektir<sup>27</sup>.

Travmatik olayların kapsamı, yetişkin kişinin çocuk üzerindeki üstünlüğü, öfkesini çocuk üzerinde hissettirme ve çocuk üzerinde el ya da cisimle şiddet uygulamadır. Kaza konusu istismar kapsamı dışında bırakılmıştır. Değerlendirme aşamasının belirleyicileri arasında olayın sıklığı, başlangıç yaşı ve olay zamanındaki yaşı ve olayın ortaya çıkışı yer almaktadır. Pek çok araştırmacıya göre fiziksel istismar ile ruhsal hastalıklar arasında güçlü bir ilişki vardır. Bu ilişki fiziksel istismara uğramış yetişkinlerle yapılan çalışmalarca da desteklenmiştir. Örnek olarak 375 genç yetişkini boylamsal olarak takip edilen bir araştırmada, ergenlik döneminde fiziksel istismara uğramış olanlar ile ergenlik döneminde fiziksel istismara uğramamış olanları karşılaştırılmış ve fiziksel istismara uğramış olan genç yetişkinlerde açık olarak daha fazla intihar düşünceleri, depresyon, anti sosyal davranış ve madde kullanım bozukluğu belirtileri olduğu saptanmıştır. Sonuçlar tartışmalı olsa da bu çalışmada, fiziksel istismara uğramış kadınlarda 15 yaşına gelindiğinde kontrol grubuna göre daha fazla depresyon, anksiyete, somatik semptomlar ve intihar düşünceleri görülmüştür<sup>28</sup>.

Çocuğa karşı olan yaralamalar bazı zamanlarda çocuğun muayenesini gerektirebilir. Vücudunda morluğu oluşmamış çocuk istismara uğramamış çocuk demek değildir. Bunların yanında iç kanama, kafa travması gibi durumlarda olası tehlikeler göz önünde bulundurulmalıdır<sup>29</sup>.

#### 2.1.5.4. Duygusal İstismar

Duygusal istismar tanımlanması zor olduğu kadar araştırmacılarca da çoğunlukla ihmal edilen travmatik yaşantıları içermektedir. Olması gereken idealin altındaki ebeveyn davranışlarıyla arasındaki mesafenin belirsiz olması bu istismar türünün tanımlanmasını zorlaştırmaktadır<sup>30</sup>.

Duygusal istismar kavramı alanına giren davranışlar çocuğa yetersiz sevgi gösterme, ona değer vermeme, ona tehditvari davranma halleridir. Her zaman duygusal kötü muameleyle fiziksel istismar hali bir arada görülmez fakat fiziksel ve duygusal istismarın çocuğa uygulanış hali birliktelik gösterebilir. Çocuğun duygusal ihtiyaçlarının anne babası veya bakım veren kişilerce küçük düşürülmesi, onurunun

<sup>27</sup> Savaş vd., "Çocuklarda Sosyal ve Medikal Bir Problem İstismar", *Van Tıp Dergisi*, 17(3), 2010, s.108-113.

<sup>28</sup> Polat, a.g.e., .27.

<sup>29</sup> Elif Yöyen, "Çocukluk Çağı Travması Ve Benlik Saygısı", *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 2016, s.270.

<sup>30</sup> Ayten Zara, "Cinsel İstismara Bağlı Travma: Psikolojik Tedavi Süreci ve İlkeleri", *Türk Psikoloji Yazıları*, 7(14): 2004, s.15-22.

kırılması, çocuğa karşı yönelik reddeden bir tutum içinde olmak, utandırmak, alay etmek, eleştirmek, ceza vermek, çocuğa kaldırılabileceğinden fazla sorumluluk yüklemek ve sevilmeyen durumuna düşürmek gibi durumlar duygusal istismarı oluşturur<sup>31</sup>.

İstismar mağduru olan çocuk var olan durumu kendi hatası bilmekte, bu yüzden de yaşanan olaylara kendisinden fazla anlam yüklemektedir. Duygusal istismar ülkemizde de diğer ülkelerde olduğu gibi çocuk istismarı en sık görülen türüdür. Ülke basında ki araştırma sonucuna göre duygusal istismar sık görülen bir durumdur ve birçok sosyoekonomik değişken ile ilişkili olabilmektedir. En az üzerinde durulan istismar türü olsa dahi çocuğa kötü muamele türleri arasında oldukça sık rastlanmaktadır. Çocukluk döneminde bağlanma ilişkileri her ne kadar önemli olsa da buna duygusal istismarın zararı büyüktür.

Zoroğlu ve diğ. (2001) yaptıkları araştırmaya göre duygusal istismarın (%15.9) en yaygın ruhsal travma çeşitleri arasında olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çıkarılan diğer bir sonuç erkek çocukların kız çocuklarına göre daha az duygusal istismar yaşadıkları durumudur. Göneri-Yöyen (2017) tarafından yapılan çalışmaya göre Türkiye’de duygusal istismar oranı %24,4’tür..Türkiye’de fiziksel istismarın çok yaygın bir durum olduğu 16 ilinden 50.473 çocuğun katılımıyla gerçekleştirilen bir araştırmada ortaya konulmuştur. Ayrıca yapılan bu çalışmada katılımcı çocukların %62.6’sının fiziksel istismara uğradığı bilgisine varılmıştır<sup>32</sup>.

Dünyada da ülkemizde olduğu gibi fiziksel istismar vakalarına çokça rastlanmaktadır. WHO (2006)’ya göre, dünya genelinde çocukların %25-50’sinin fiziksel istismar mağdurudur. Hindistan’da yapılan bir araştırma bulgularında dünyadaki bütün çocukların yaklaşık olarak %20’sini barındıran bu ülkede, çocukların %75’i geçen bir sene içerisinde fiziksel istismara maruz kalmıştır<sup>33</sup>.

#### **2.1.5.5. Cinsel İstismar**

Cinsel istismar çocuklar üzerinde sorumluluk, güven ya da gücü olan yetişkinler ya da diğer çocuklar tarafından çocuğun yaşı itibariyle anlamlandıramadığı, gelişim düzeyine ters düşen ve çocuğun kabul etmesinin olanaksız olduğu cinsel aktivitelere katılmaya zorlanması olarak tanımlanmaktadır<sup>34</sup>.

<sup>31</sup> Bilir vd.,**a.g.e.**, s.130

<sup>32</sup>Yöyen, **a.g.e.**, s.272.

<sup>33</sup>Manoj Kumar, Sebind Kumar, Surendra Singh, Nilamadhab Kar, Prevalence of childabuse in school environment in Kerala, India: an ICAST-CI based survey, **Child abuse & neglect**,70, 2017, s.356.

<sup>34</sup> Zara, **a.g.e.**, s.17.

Cinsel istismar çocuğun tatmin olmak için kullanılması halidir. Bu durumda çocuğun rızasının olup olmadığına bakılmaz. Bunların dışında çocuğun cinsel ilişkiye tanık edilmesi veya çocuğun böyle bir duruma tanık olması, içerik olarak çocuğun yaşına uygun olmayan cinsel içerikli konuşmalar, teşhircilik, pornografik içerikli yayınlara çocuğun dahil edilmesi, fuhuşa zorlanması, ensest ilişkiye zorlanması gibi durumlarda da vuku bulabilir<sup>35</sup>.

Cinsel istismarın en yaygın hali olan ensest, aile bireyleri veya yakın akrabalar arasında yaşanan cinsel faaliyet ve saldırılar olup çocuğun istismara uğramasıyla sonuçlanan durumdur. Aile içinde yaşanan cinsel istismarın en büyük örneklerini baba ve baba figürü sayılan kişiler veya büyük kardeşler oluşturur. Eğer bu kişiler aileden birileriye istismar süresi uzar ve tekrarı artar. Kuzey Amerika'da yapılan araştırmalara göre, istismarcıların yaklaşık üçte biri yetişkinlik öncesindeki kişileridir. Yaşlılarını istismar eden 5-10 yaşlarında çocuklarda tespit edilen grup içinde yerlerini almıştır<sup>36</sup>.

Cinsel istismara bireylerin davranışlarında bedenine zarar vermesi, maddenin kötü bir şekilde kullanımı ve kişisel temizliğini aksatması gibi hal ve hareketler görülmektedir. Bu olayın sebepleri arasında kişinin kendisini suçlu ve çaresiz olduğunu düşünmesi yatar. İstismar mağduru bu kişilerde duygusal yanılmalara bağlı görülen eylemlerinde kontrolsüzlükler vardır ve bu onlara zarar vermektedir<sup>37</sup>.

Zoroğlu ve arkadaşlarının (2001) yaptığı araştırmanın konusunu cinsel istismarın uzun ve kısa dönemli etkileri oluşturmaktadır. Korku, kaygı, saldırganlık ve uygunsuz cinsel davranışlar kısa dönemlerde görülebilirken; depresyon, içine kapanıklık, insanlara güvensizlik ve madde bağımlılığı gibi olumsuz davranışlar ise uzun dönemde görülebilmektedir<sup>38</sup>.

Ailenin sosyoekonomik yaşam standartının, yaşanan bölgenin, aile içindeki genel mutluluk seviyesinin ve etnik kökenin cinsel istismarın olası faktörleri araştırmasında temel risk faktörü olarak karşımıza çıktığı belirtilmektedir. Yapılan araştırmalarda anksiyete bozuklukları, depresyon ve cinsel istismar arasında yakın bir ilişki vardır. Cinsel istismar durumlarıyla olumlu ruh sağlığı arasındaki ilişkileri

---

<sup>35</sup>Yöyen, **a.g.e.**, s.271.

<sup>36</sup>Güner vd.,**a.g.e.**, s.110.

<sup>37</sup>Zara, **a.g.e.**, s.17.

<sup>38</sup>Yöyen, **a.g.e.**, s.271.

inceleyen araştırmalarda ise, cinsel istismar ile yaşamdan alınan doyum, benlik saygısı ve ilişki doyumunu arasında negatif bir ilişki olduğunu kayıt altına almışlardır<sup>39</sup>.

#### 2.1.6. Çocukluk Çağı Travmalarının Genel Popülasyondaki Oranları

Aynı ülkede farklı çalışmacılarca araştırılan çocukluk çağı travmasının genel popülasyondaki oranlarının bilinmesi kolay değildir ve her ülkede farklılık gösterir. Buna paralel olarak istismarlara ilişkin ilk çalışmaların da tahmin edilmesi zor olmuştur ve doğruyu yansıtmadığı yönünde eleştirilere maruz kalmıştır. Oranların yalnızca devlet kayıtlarından alınması, her istismar olayının mahkemelerde yer almaması ve ailede yaşananların gizli tutulması bunun temel sebeplerinden bazılarıdır. Bunlara ek olarak ilk araştırmalara göre çocuk istismarı daha çok sosyoekonomik düzeyi düşük ailelerde ve kız çocuklarına yönelik olarak ortaya çıktığı bildirilmiştir<sup>40</sup>.

Araştırmalara göre genel popülasyonda travmaların oranı %60- 70 oranında seyretmektedir. Ortaya konulan örnekleme göre 60 yaş ve üstü bireylerin % 69- %86' si hayatlarında bir kez de olsa duygusal, fiziksel, cinsel istismar ya da ihmale uğramışlardır. Hoven ve arkadaşları (2004) bu travmaların büyük bir kısmının çocukluk döneminde olduğunu belirtirken, Cook ve Niederehe (2007) ise erken dönemde travmaya maruz kalan yetişkinlerde psikiyatrik semptomların farklı türlerde olabileceğini söylemişlerdir<sup>41</sup>.

Araştırmalarda ortaya konan bulgular erken travmaların yetişkinlik dönemindeki etkileridir. Hakim olan iki görüşten ilki aşılanma hipotezi (inoculation hypothesis) olarak bilinen ve çocukluk döneminde travmaya maruz kalan çocukların yetişkinlik döneminde daha dayanıklı ve sonraki travmalar için zihinsel olarak daha koruyucu olduğunu belirtmiştir. İkinci görüş ise yaralanabilirlik hipotezidir (vulnerability hypothesis) ve bu hipoteze göre eğer travmatik olaylar arka arkaya yaşanırsa kişi görece olarak daha az travmatik olaylar karşısında daha negatif tepkiler verebilmektedir. Dolayısıyla bir önceki yaşanan travma bir sonrakinin temelini oluşturmaktadır<sup>42</sup>.

Raporlara göre çocuklar üzerinde en zor saptanan istismar türü cinsel istismardır. Nedenleri birbirinden farklı olsa da aynı derecede tehlike arz eder. Örneğin çocuğun yaşından dolayı kendisine yönelik olan cinsel saldırıyı algılamayıp onu sevgi eylemi sanması, ebeveynlerin çocuğa inanmaması, yapılan tacizin aile

<sup>39</sup> David Finkelhor, Early and Long-Term Effects Of Child Sexual Abuse: An update. *Professional Psychology: Research and Practice*, 21(5), 1990, s.325.

<sup>40</sup> Güner vd., *a.g.e.*, s.135.

<sup>41</sup> Aker, *a.g.e.*, s.35.

<sup>42</sup> şar, *a.g.e.*, s.825.

içinde gizlenmesi ve bazı durumlarda cinsel taciz olarak kabul gören davranışlardan bazılarının kültürün bir parçası olarak görülmesi cinsel istismarın en çok görülen durumlarıdır. Farklı birden fazla şekilde karşımıza çıkan cinsel istismar, cinsel ilişkiye teşebbüs, genital ya da anüs bölgesi ile doğrudan temas, kıyafetler üstünden temas, teşhircilik, çocukları yetişkinlerin cinsel aktivitelerine maruz bırakma, porno izletmek gibi örneklerle çoğaltılabilmektedir<sup>43</sup>.

Cinsel istismar 1970'lerden sonra artmaya başlayan bir konu olmuştur. Bunun sebebi olarak o dönemde cinsel istismar vakalarının oranının çok az olduğunun düşünülmesi yatar ancak; özellikle 1980'lerin başında resmi kurumların raporlarındaki bilgiye göre cinsel istismar vakalarının ilginç bir şekilde katlanarak artmıştır. Yaşanan bu durum, yasa koyucuları ve bu alandaki akademisyenleri bu konuda düşünmeye yöneltmiştir. Yaş da tıpkı cinsiyet gibi diğer bir risk faktörünü oluşturmaktadır. Birleşik Devletler Sağlık Bakanlığı'na göre cinsel istismara uğramış vakaların %10'unun 0-3 yaş grubu çocuklar, %28'inin 4-7 yaş grubu çocuklar olduğu tahmin edilmektedir. Bunların arasından en riskli grup ise 12 – 18 yaş arası çocuklar olarak bildirilmiştir. Birtakım yazarların görüşüne göre ise kız çocuklarında cinsel istismar yaşı erkek çocuklara göre daha düşüktür ve kız çocuklarında istismar daha fazla tekrarlanır<sup>44</sup>.

### **2.1.7.Çocukluk Çağındaki İhmal ve İstismar Yaşantılarının Uzun Dönemdeki Etkileri**

Çocukluk döneminde yaşanan ihmal ve istismar vakaları çoğunlukla birbirinden bağımsız değildir. Çocukluktaki istismar yaşantıları çocuğun gelişimsel sürecine etki ederek, sonraki yıllarda bu yaşantıların sürekli hale gelme ihtimalini artırmaktadır. Araştırmalara göre çocukluk çağında travmatik yaşantıların çoklu olarak görülmesi yalnızca bir tür travmatik durumun görülmesine oranla daha olumsuz durumlar yaratır<sup>45</sup>.

Duygusal istismar ve ihmalin önemine dikkat çekmek için son dönemlerde pek çok araştırmacı bu konuyla ilgilenmiştir. Bendall ve arkadaşlarına göre günümüzdeki araştırmacıların duygusal istismar ve ihmale yönelmesi diğer türlere oranla daha fazla olmuştur. Bu düşüncenin altında yatan temel sebep, bunların ciddi ve mühim sonuçlar doğurmasıdır<sup>46</sup>.

---

<sup>43</sup> Güner vd., **a.g.e.**, s.111.

<sup>44</sup> Seda Bayraktar, **Psikolojik Travma**, İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri, 2016.

<sup>45</sup> Yöyen, **a.g.e.**, s.272.

<sup>46</sup> Şar, **a.g.e.**, s.826.

Araştırmacılara göre, istismar bağlanmanın önündeki en büyük engeldir ve ileriki patolojilerle de doğrudan ilişkilidir. Hem retrospektif hem de prospektif çalışmalar göstermektedir ki, 27 çocuklukta duygusal istismar ve ihmale maruz kalma ile yetişkinlikte yaşanan her türlü psikolojik ve fiziksel semptom birbiriyle yakın ilişkilidir<sup>47</sup>.

Yaptıkları araştırmalarda Saraçlı ve arkadaşlarına göre, duygusal istismar ve intihar arasında ilişkili değişken vardır. Buna ek olarak kişilik çerçevesinde birleşenler çocuklukta duygusal istismarın yetişkinlikte kişilik bozukluğu belirtilerini ortaya çıkarmasıdır. Kuo ve arkadaşlarının (2015) yapmış olduğu bir çalışmadaki bulgularına istinaden, duygusal istismarın, sınırdaki kişilik bozukluğunun bir teşvik aracı olduğunu ve çocuklukta duygusal istismara maruz kalmanın kişinin duygu düzenleme sisteminde bazı bozukluklara sebebiyet verdiğini belirtmişlerdir. Duygusal farkındalığın eksikliği, duygusal netliğin olmaması, stresle karşılaştıklarında davranışlarda ve gayreti devam ettirmedeki zorluklar ve olumsuz duygular yaşandığında dürtüsel davranışları kontrolde zorluklar gibi problemler bunların başında geldiğini savunmuşlardır<sup>48</sup>.

Çocukluk döneminde yinelenen travma kişiliği şekillendirir ve olumsuz yönde etkiler. İstismarcı bir çevrede yetişen çocuk, uyum sağlamakta güçlük yaşar. Güvenilmez kişilerde güvenilir his, emniyetsiz bir durumda emniyeti, korkutucu bir belirsizlik durumunda kontrolü, güçsüz bir durumda gücü koruyarak çözüme ulaşmak zorundadır. Kendini korumak ve bakmak açısından güçsüz olduğundan, yetişkin koruma ve bakımının eksikliğini, gelişmemiş bir psikolojik savunma yöntemiyle baş etmek zorundadır. Çocuk istismarı bilerek fiziksel yıkıma uğratma, çocuğun sağlıksız beslenmesine neden olma, cinsel istismar, menfaat için yararlanma, çocuğun normal bedensel ve zihinsel gelişimini engellemeye çalışan çeşitli uygulamada bulunmayı kapsamaktadır<sup>49</sup>.

Bayraktar (2016)'a göre istismarın fiziksel, duygusal, bilişsel ve sosyal sonuçları vardır. Fiziksel Sonuçları bakımından istismara maruz kalmış bireyler, duygusal acı ile bedensel olarak başa çıkabilmek için çok fazla çözüm yolu ararlar. Zihin ve beden birbirinden ayrışması en önemli çıkış yoludur. İstismara maruz kalan kişiler disosiasyona girerek kendilerini daha güvenilir bir pozisyona alırlar ve savunma mekanizmalarıyla etkileşim içine girerler. Disosiasyon sonucunda ise jiletle kesme, yakma, saç koparma, parmaklarını çiğneme ve ezme gibi unsurlarla

---

<sup>47</sup> Aker, **a.g.e.**, s32.

<sup>48</sup> Bayraktar, **a.g.e.**, s.23.

<sup>49</sup>Yöyen, **a.g.e.**, s.272.

bedenlerine zarar veren cansız bir varlık olarak bilinir. Bu tip davranışlar sergileyen bireylerin bedenleri istismara uğrarken, zihinleri ise özgür kalır<sup>50</sup>.

Hayatın ilk 5 yılında fiziksel ve cinsel tacize uğrayan çocuklarda uğramayanlara göre daha yüksek oranda içselleştirme belirtileri görülmeye başlanmıştır. Benzer şekilde, yetişkinlerle geleceğe yönelik yapılan bir çalışmada çocukluğunda kötü muameleye maruz kalanların depresyon ve kaygı belirtilerinde artışlar olurken, yaşamı boyunca alkol problemi yaşama olasılıklarının da arttığı belirtilmiştir<sup>51</sup>.

Çocuklukta cinsel istismara maruz kalmanın kendine zarar verme davranışı üzerinde etkisinin varlığı düşünülmekte ve bunlardan ilki cinsel istismar ile intihar düşünceleri arasındaki ilişki olduğu bilinmektedir. 124 çalışmanın incelendiği sistematik bir çalışmada; ruhsal hastalıkların, intihara teşebbüs davranışlarının, cinsel yolla bulaşan hastalıkların ve riskli cinsel davranışların cinsel olmayan istismar yaşantılarıyla sebep sonuç ilişkisinin olduğu belirtilmiştir. Duygusal istismar ve ihmal mağduriyetinin olumsuz sonuçları çocukluktan yetişkinliğe kadar taşınarak gelişimi olumsuz şekilde etkiler. Özellikle depresyon ve kişilerarası duyarlılık gibi psikolojik belirtilerin duygusal istismarın en güçlü tetikleyicisi olduğu görüşü yetişkinlerdeki psikolojik belirtilerin açıklanmasında çocukluk çağı travmatik yaşantılarının etkisini inceleyen bir çalışmada ortaya konmuştur<sup>52</sup>.

İstismara uğrayan kişiler ise genellikle kız çocuklardır. Kızlarda, erkeklere göre 4 kat daha fazla rastlanmaktadır. Yapılan araştırmalara göre, çocukluk travmalarının yetişkinlikteki psikiyatrik hastalıklar üzerindeki etkisi çocukluk çağı travmalarının yetişkinlik dönemindeki sonuçları hakkında önemli bulguları doğurmaktadır.

Nelson ve arkadaşları (2002) yetişkin ikizlerle cinsel istismarın uzun dönem etkisini açıkça ortaya koymak için bir çalışma yapmışlardır. Araştırmacılar istismara uğramış ikiz kardeş ile istismara uğramamış ikiz kardeşleri karşılaştırmışlar ve yetişkinlik dönemindeki ruhsal hastalıklarla doğrudan ilişkilendirmişlerdir. Onlara göre bu hastalıklar arasında depresyon, anksiyete, sosyal izolasyon, cinsel işlev bozukluğu, alkol kullanım bozukluğu vardır. Bunların yanı sıra çocuklukta cinsel istismara uğramış yetişkinlerde gelecekteki hususunda birtakım riskler mevcuttur. Bu demek oluyor ki, geçmişteki istismar mağduru yetişkinler yaşamlarının diğer

---

<sup>50</sup> Bayraktar, **a.g.e.**, s.23.

<sup>51</sup> Güner vd.,**a.g.e.**, s.110.

<sup>52</sup> Aker, **a.g.e.**, s.42.

kısımlarında tekrar fiziksel, duygusal ve cinsel istismara maruz kalma riskleri artmaktadır<sup>53</sup>.

## 2.2. Depresyon

### 2.2.1. Depresyon Tanımı ve Tarihçesi

Depresyon sözcüğünü tek bir cümleyle tanımlamanın ne kadar zor olacağı literatüre bakıldığında da anlaşılmaktadır. Yapılan bir tanıma göre depresyon, bazı hallerde üzüntü ve bunalım gibi duyguların aynı anda hissedildiği bazı hallerde ise ayrı ayrı ortaya çıktığı ve ek olarak konuşmada, fizyolojik işlevlerde yavaşlama, durgunluk hissiyatı ve bağlı olarak ortaya çıkan değersizlik, bıkkınlık ve karamsarlık halidir<sup>54</sup>.

Biyo-psiko ve sosyal nedenlere bağlı olan duygu durum bozukluğunu ifade etmek için kullanılan depresyon sözcüğü, kökü Latince'den "depressus" sözcüğünden gelmektedir. Dertli, aşağı doğru bastırmak, şevkini ve cesaretini kırmak, durgunlaştırmak gibi anlamları taşıyan depresyon sözcüğünün sözlük anlamına bakıldığında "çökkünlük" anlamını barındırır. Aynı doğrultuda Beck (1972) 'e göre depresyon, kederlilik hali, duygusal semptomlar, kendinden memnun olmama, tatminsizlik, mutsuzluk ve ağlama nöbetleri biçiminde açıklanmaktadır<sup>55</sup>.

Karamsar ve kötümser olma, kederle beraber artan ölçsüz duygulanım, endişeli olma, yalnızlık hissiyatı, stresli hissetme, geleceğe dair güvensizlik, zihin fonksiyonlarının azalışı ve bunun sonucunda aktivitelerde de azalmanın görülmesi depresyonlarda çoğu zaman görülen ve ortak temel bozukluklardandır<sup>56</sup>.

Rutin olarak gün içerisinde gerçekleştirilen işlerde yaşanan yavaşlık, güçsüzlük ve cesaret yoksunluğu depresyonu tanımlayan biçimler arasındadır. Bu gibi birçok karmaşık ruhsal bozukluğu içeren depresyonun ortaya çıkışı, ilerleyişi ve tedavi edilme yolu da oldukça komplikedir. Ruhsal çöküntü gibi sadece ortaya çıkan sonuçla sınırlandırılmasının doğru olmadığı depresyon için, depresyon özellikleri adı altındaki tüm belirtiler ve bulgular kümesidir denilebilir. Genel bir depresyon tanımı yoğun üzüntü sonucu ortaya çıkan düşünceli hal, konuşma ve eylemlerdeki durgunluk, suçlu hissetme, konsantrasyon bozukluğu, güdülenme azalması gibi

---

<sup>53</sup>Bayraktar, a.g.e., s.25

<sup>54</sup> Orhan Öztürk ve Aylin Uluşahin. *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*, Nobel Tıp Kitapevi, Ankara, 2011, s. 357.

<sup>55</sup> Korkmaz. a.g.e., s. 29.

<sup>56</sup>Koçak. a.g.e., s.19



belirtileri içerir. Kederli duygu halinin tüm bulgularda ortak sonuç olması araştırmalarla kanıtlanmıştır<sup>57</sup>.

Depresyona bağlı olarak bazı hastalarda mutsuzluk ve acı duymanın yanında ağır bunalımların yol açtığı ağlama nöbetlerinin varlığı belirtilmektedir. Bununla birlikte, depresyondaki kişi, ailesi ve yakınlarına karşı kendisinden memnun olmaması veya kendisine olan güveninin yok oluşu nedeniyle eskiden var olan ilgisini tekrar gösteremez. Gösterilen bu duygulanımda azalmalar aynı zamanda çevresindeki insanlara daha bağımlı hale gelebileceği ve insanların yardımı olmadan ayakta kalamayacağı korkusunu da tetikler<sup>58</sup>.

Bireylerin yaşamla arasına derin bir set çeken depresyon, onların yaşamdan zevk almasını engelleyen, onlara geleceğe dair karamsarlık yaşatan, geçmiş yaşamlarına ise pişmanlıkla bakmalarına neden olan, ölme isteği içinde olup zaman zaman girişme durumunda olan, uyku, yemek, cinsellik gibi fizyolojik değişkenlerde bozukluklar görülen insanlara dönüştüren bir sendromdur. Depresyon tanısı koyulan kişilerin eylemlerinde ve duygulanım sisteminde birbirinden farklı türde bozukluklar ortaya çıkmaktadır. Herkeste aynı dönemlerde görülmeyen depresyon vakaları, bazen de depresif belirtilerin şiddeti ve sıklığı açısından depresyon tanısı koyduracak seviyede meydana gelmez<sup>59</sup>.

Depresyon dünyada yaşanan tüm insanlarda en sık ortaya çıkan bozukluklardandır. Tedavisi mümkün olan depresyon kişiden kişiye değişmekle birlikte en az iki hafta devam eder. Uzun süre devam eden ve fiziki ve ruhsal bütünlüğe zarar veren depresyon, meydana gelen sıkıntılar ve hayal kırıklıklarıyla uğraşlar sonucu verilen duygusal karşılıklardır. Kişinin içinde bulunduğu yaşla berber değişebilen birçok belirtileri vardır<sup>60</sup>.

Depresyon kavramı duygularla ilgili bir tepki kümesi olarak tanımlansa da bundan öte olarak insanların yaşamlarını olumsuzluğa doğru sürükleyen bir sendromdur. Bireyin her olumsuz olaya verdiği benzer tepkilerin tümü birer depresyon atağı değildir. Çünkü asıl depresyon atağı, benzer olaylara karşı gösterilen benzer duygular arasında da süreklilik ister ve bireyin günlük hayatına kötü etki edecek kadar yoğun yaşanır<sup>61</sup>.

<sup>57</sup> Nurten Kımter. Gençlikte Din ve Depresyon: Üniversiteli Gençler zerinde Amprik Bir Araştırma, *Ekev Akedemi Dergisi*, Yıl: 18 Sayı: 60. 2014, s. 126.

<sup>58</sup> ztrk ve Uluşahin, *a.g.e.*, s.357.

<sup>59</sup> zcan Köknel, *Ruhsal knt: Depresyon*, Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul, 2005. s. 176

<sup>60</sup> Ertuğrul Köroğlu, *Depresyon nedir? Nasıl Baş Edilir?* Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2005. s.134.

<sup>61</sup> Korkmaz, *a.g.e.*, s.30.

Dünyada sıklıkla görülen depresyon nedeniyle literatüre de bu alanda yapılmış çokça çalışma girmiştir. Bu alanda yapılmış çalışmalara bakıldığında, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO)' nun yapmış olduğu son açıklamada depresyonda anlamı ciddi tehlike olarak bilinen "kırmızı hattın" geçildiği belirtilmiştir. Önlemlerin alınmaması 2020 yılından sonra depresyonu en sık görülen hastalık olarak literatüre neden olacaktır. Son iki yıla bakıldığında depresif belirti oranı %30 dan %50 ye çıkmıştır. WHO' ya göre; Amerika'da nüfusun %40'ında depresif belirtiler varken, bu oran yetişkinler arasında %17 dir. Açıklamış oldukları verilerde ise dünyada 340 milyon kişi depresyondadır<sup>62</sup>.

Depresyonun Türkiye tarafında vuku bulmasına göre 3,5 milyon insan depresyonla mücadele etmektedir. Yine elde edilen verilere göre sağlık ocaklarına başvuran hastaların %26'sı depresyondan şikâyet etmektedir. Yine WHO'nun depresif bozuklukları araştırdığı çalışmasına göre dünya genelinde kadınların %30 u buna karşılık erkeklerin %12,6 sı depresyon tehdidi altındadır. Depresyon ile cinsiyet dağılımı arasındaki ilişki gösteriyor ki, depresyona kadınlarda erkeklerde görüldüğünden daha sık rastlanmaktadır. Bu duruma ilişkin yapılan araştırmalarda kadınların iç salgı bezlerinde oluşan işlevsel değişiklikleri, regl döneminden önce oluşan gerginlikleri kadınlarda depresyonu hazırlayan etmenler olduğu belirtilmiştir. Benzer şekilde kadını biyolojisi, ruhsal özellikleri, kişilikleri, toplumsal ve kültürel konumu, olaylara yaklaşım biçimi, problemlerin üstesinden geliş tarzı depresyon haline yatkınlığına sebebiyet verebilir<sup>63</sup>.

Depresyon hastalığı çok yaygın bir hastalık olsa da bu hastalığın normalleştirilme çalışmalarının yapılmaması gerekliliği büyük önem taşır. Çünkü tedavi edilmeyen her depresyon hastalığının %10-15 gibi büyük bir oranı intihar ile sonuçlanmaktadır. Bu da demek oluyor ki, depresyon belirtisi gösteren insanların intihar riski hep vardır. İntihara yönelik çalışmalarda bulunan sonuçların yönlendirmesine göre intiharların %30-50'sinin nedeni yine depresyondur. İntihar yoluna başvuran hastaların tek düşüncesi kendilerinin faydasız birer birey oldukları ve yakınlarına ayak bağı olduklarıdır. Onlara göre intihar adeta bir kurtuluş olacaktır<sup>64</sup>.

1968 yılında Saenger 'in yaptığı araştırma ekonomik ve toplumsal düzeylerin depresyonların belirmesindeki etkilerini bulmaya yönelik yapılmıştır. Bu amaçla

---

<sup>62</sup> Esra Ülev, Üniversite Öğrencilerinde Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Depresyon, Kaygı ve Stres Belirtileriyle İlişkisi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2014, s. 29. (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**)

<sup>63</sup> Yiğit, a.g.e., s.42

<sup>64</sup> Hilal Köse, Dağcılar ve Sedenterlerde Öz Bilinç ile Depresyon, Ankiyete ve Stres İlişkisi, Sakarya Üniversitesi, S.B.E., Sakarya, 2009, s. 29 (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**)

depresyonla kültür arasındaki ilişkiyi araştıran Saenger, ABD ve Hollanda'daki hastanede tedavi gören depresyon hastalarını incelemiştir. Yaptığı araştırmanın sonucunda elde ettiği bulgulara göre ABD deki hastanede olan hastalarda kaygı, gerginlik, saldırganlık, hızlı öfke duyma ve kendini öldürme fikirlerine daha çok rastlarken; bunun aksine Hollanda daki hastalarda daha çok durgunluk, ilgisizlik, isteksizlik ve buna bağlı suçluluk hissinin ortaya çıktığını belirtmiştir. Bu konuyla alakalı başka bir çalışmacı olan Wittkower' in yapmış olduğu araştırmada; Arap-İslam ülkelerinde suçluluk duygusu ve düşüncesini içeren hezeyanlar bir depresyon olma belirtisini taşımamaktadır<sup>65</sup>.

### 2.2.2. Depresyon Belirtileri

Kişide hoşlandığı şeylerde azalma ve ilgi yitimi, kendini hüzünlü üzgün hissetme, kilo alma veya verme, uyku problemleri, huzursuzluk, kararsızlık gibi semptomlar depresyondaki kişilerde görülebilir<sup>66</sup>.

Majör depresif bozukluk ölçütleri DSM-V'e göre şunlardır:

1. Günün tamamına yakınında süren depresif duygudurum
2. İlgide azalma ve haz duymama
3. Aşırı kilo alıp verme
4. Uyku bozuklukları
5. Kendini değersiz görme ve suçluluk hissiyatı
6. Bitkinlik ve halsizlik veya enerji azlığı
7. Psikomotor ajitasyon veya retardasyon
8. Dikkati toplamada güçlük ve karar vermede zorlanma
- 9.Özkıyım düşüncesi, planı ve teşebbüsü (DSM-V).

İki haftalık bir süreç içinde, yukarıda yer alan semptomların en az beşi veya daha fazlasının görülmesi ya da semptomlardan en az birinin ilk iki madde arasından olması depresyonun habercisidir. Hastalığın temelinde durgunluk, isteksizlik, ilgisizlik vardır. Olayları değerlendirme açısından depresyondaki bireyler

<sup>65</sup>Sevinj Mutallimova, Lise Öğrencilerinde Depresyon Düzeyi ve Anne Baba Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2014, s. 39. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**

<sup>66</sup>Karayağız, a.g.e., s.33

daha ciddidir ve olumsuz yaklaşım söz konusudur. Olaylara kötümser yaklaşan hastalar arada ağlama nöbetlerine de girebilirler<sup>67</sup>.

### **2.2.3. Depresyon Nedenleri**

Depresyonun ortaya çıkmasında fizyolojik, biyolojik, kalıtsal ve sosyal birçok faktörün etkisi olabilmektedir.

#### **2.2.3.1. Biyolojik Nedenler**

Depresyon ve mani bir çeşit duygulanım bozukluğudur ve bu bozuklukların en büyük nedeni ise kalıttır. Kalıtımla ilgili en önemli araştırmaları yapan Mendel, kalıtım yasaları terimini ortaya atmıştır. Kraepelin ise daha sonraki zamanlarda depresyon ve mani gibi bozukluklarda kalıtımın varlığının önemini ifade etmiştir. Ruhsal bozukluk ve kalıtım arası ilişkinin incelendiği aileye yönelik çalışmalar da, hasta kişilerin birinci derecedeki yakın akrabalarında, hastalık yüzdesinin bunların dışındaki nüfusa oranla on –on beş kat daha çok olduğu belirtilmiştir<sup>68</sup>.

#### **2.2.3.2. Fizyolojik Nedenler**

Depresyonların oluşmasında merkezi sinir sistemini etkisi büyüktür. Beynin farklı seviyelerinde yapılar ve bu yapıların fonksiyonlarını etkileyecek bir dizi değişimler vardır. Bu yapıların fonksiyonlarında fiziksel ve kimyasal sürecin ürünü olarak oluşan bir tarafta normal davranışlar diğer tarafta da ruhsal rahatsızlıklar vardır. Ortaya konulan davranışları temellendirmek ve ruhsal bozukluklara neden olan olayı anlayabilmek açısından canlı organizmadaki seviyelerin yapısı ve fonksiyonları yeterince bilinmelidir<sup>69</sup>.

#### **2.2.3.3. Sosyal Nedenler ve Kişilik Faktörleri**

Zararlı, hastalık yapıcı toplumsal unsurlara neden olan toplumsal iletilerin yıkıcılığının altında iki önemli etken vardır. Bunlardan ilki; toplumsal alanın tehlikeli, tehdit edici boyuta dönüşümü ikincisi ise; çatışmanın toplumsal ortam ile ruhsal durum arasında yaşanması olayıdır.

Kişi duygu ve düşüncelerini ifade ederken bazı davranış kalıplarına göre hareket eder. Bu davranış kalıpları depresyonu tetikleyen toplumsal faktörlerdir. Toplumsal olaylar yaratırken çatışmalara neden olan davranış kalıpları nedeniyle

---

<sup>67</sup>Şeker, a.g.e., s.23.

<sup>68</sup> Cengiz Güleç, *Psikiyatri'nin Abc'si*, Say Yayınları, İstanbul, 2009, s.105.

<sup>69</sup>Köknel, a.g.e., s.60.

ortaya çıkan kaybedilmiş duygu yatırımları depresyona dönüşmektedir. Kısaca kişi ile toplumsal normlar arasındaki çatışmalar depresyon ve stresin kaynağıdır<sup>70</sup>.

#### 2.2.4. Konuya İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar

##### 2.2.4.1. Psikanalitik Kurama Göre Depresyon

Klasik psiko-analitik yöntem K. Abraham ile S. Freud tarafından geliştirilmiştir. Geliştirilen klasik psiko-analitik yöntemde göre, depresyon durumunun ortaya çıkışı sevgi nesnelere birinin kaybedilmesi sonucuna dayanır. Bu sebeptendir ki, kişide bir terk edilmişlik, boşluk ve duyguları ile beraber, kendine değer verme halinde fark edilir bir yok olma veya azalma bulunur. Yaklaşımın temel mantığına göre, birey yitirdiği nesneye agresif tutum ve olumsuz duygular besler ve yitirilen nesne ile özdeşleşme hali başlar. Yitirme durumu bir nevi travma yaratırken ortaya çıkan depresyon hali de bir çeşit geliştirilen savunma olur. Depresyon konusunu açıklamada geliştirilen nesne kaybı ifadesi sonraki zamanlarda üzerinde durulup geliştirildi. Buradaki kayıp sözcüğünün karşılığı her zaman bir insan olmayabilir, değer verilen bir nesne de olabilir. Bazen kayıp gerçek değil hayali bir ürün dahi olabilir<sup>71</sup>.

1917 de S. Freud'un yapmış olduğu çalışmalarında olağan yas süreci ile depresyonu karşılaştırmıştır. Yas halinde kişi duygusal açıdan anlam yüklediği nesne ya da başka bir kişiyi kaybetme sonucunda bir takım bunalım hallerine girer. Depresyon, öfke, inkâr ve uyum evrelerinin yas süresince yaşanması olasıdır<sup>72</sup>. Bireyin içinde bulunduğu yas halinden çıkma başarısı geçmiş dönemdeki deneyimleriyle ilişkili şekilde gelişim kaydeder. Normal şekilde ilerleyen yas evresinde eğer gelişim aşamaları travmatik yaşantılar barındırıyorsa kişi bundan olumsuz etkilenir. Yas döneminde kişi birçok tahlillemelerde bulunur. Buna göre kişi kaybettiği kişi veya nesneyi ya unutmaya çalışır ya da yaşatmaya çalışarak varlığını korur. Kaybını yaşadığı kişiyi daha kolay unutmaya içinde yaşadığı duygularının birbirini destekler nitelikte olmasıyla çözüme kavuşturulur. Diğer bir deyişle birbirine zıt duygular beslemek unutmaya zorlaştırır ve kişi kendisini suçlu bulur. Ortaya çıkan çatışmalar sonucu kişi yaşadığı kaybetmişlik hissini büyütür kaybedilene karşı kızgınlığını da artırır<sup>73</sup>.

<sup>70</sup>Köknel, a.g.e., s.61.

<sup>71</sup> Yusuf Alper, *Freud'dan Bugüne Yaratıcı-Sanatçı Psikodinamiğine Bakış*, 11. Anadolu Psikiyatri Günleri, Tam Metin Kitabı, 2002, s.34.

<sup>72</sup> Selin Sönmez, *Çocukluk Çağında Ruhsal Tramva Yaşamış Yetişkin Bireylerin Depresyon Düzeylerinin Ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi*, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2002. (*Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi*)

<sup>73</sup> Erol Özmen, *Depresyonda Psikolojik Girişimler. Depresyonda Tanı Ve Tedavi*, PAREM, İstanbul, 2001, s.45.

Depresyon hallerinde erken anal ve geç oral evreye saplanma bulunduğu belirtilmektedir. Depresif bireylerde libidinal regresyon bulunur ve bu regresyonun anal ve oral evreye kadar gitmesi mümkündür. Bu tarz bireylerde nesnelere üzerine yüklenen nefret ve sevgi dışavurumları yüksektir. Freud'a göre problem, depresif kişilerin ilk çocuklukta yaşadığı mühim yaralanma olayları ve sonraki dönemlerinde de benzerlerinin yaşanmaya devam etmesidir. Bu duruma yatkın kişiler yaşadığı süre boyunca duydukları hayal kırıklığı sebebiyle çevresel narsistiklerini destekleyecek şekilde tavır alırlar ve diğer insanlara bağımlı şekilde olmaktan hoşnut olurlar. Narsistikliği destekleme çalışmaları sonucu üst benliklerin gelişimi bozulur ve cezalandırıcı, affetme taraftarı olmayan bir sert üst benlikle karşı karşıya kalınır. İhtiyaçlarını boyun eğme gibi zoraki uyumluluk davranışlarıyla elde etmeye çalışan kişiler, öfke, kırgınlık gibi duygularını da devamlı baskılamaktadırlar. Katı üst benlik bu duyguların uzaklaştırılmasına izin vermez. Bu sayede depresyondaki kişiler yaşadıkları ilişkilerinde içlerinde taşıdığı sevginin yanında bilinç dışılarında da nefret ve öfke benzeri hisleri barındırmaktadırlar<sup>74</sup>.

Otto Fenichel (1974)'e göre, mani fenomenleri ve patolojik melankolide suç işlendiği sırada suçluluk duygusu ve hedefe varmaya giderken de hoşnutsuzluk duygusu kendini gösterir. Buna göre depresyondaki kişi çocukluk çağında narsistik yara alır ve öz saygı ve sevgisini olumsuz yorum ve bildirimlerle yitirmeye başlar. Ortaya çıkan intihar düşüncesini, yitirilmiş sevgi ihtiyacının doyum yeri olarak işaret eder. Özetle belirtmek gerekirse, psikolog "depresyon" teşhisi koyduğu kişiyi psikanalitik yaklaşım ile değerlendirmeyi istiyorsa, kişideki depresif hallerin nedenini, tetikleyicilerini, kişinin bilinçaltı ve bilinç düzeyinde süregelen çatışmaları çözümlenmeye çalışır. Ayrıca depresyondan önceki geçmiş dönemde yaşanan psikolojik değişkenlerin hepsi incelenerek şüana dair davranışlarının altında yatan sebeplerin çözümlenmesi çabasına girilir<sup>75</sup>.

#### **2.2.4.2. Kognitif Kurama Göre Depresyon**

Bedensel, davranışsal, zihinsel ve duygusal birtakım belirtilerle kendini belli eden depresyon bir nevi duygulanımda meydana gelen sorunların ürünüdür. Zevk almada açıkça hissedilen düşüş ve ruhsal durumundaki çökkünlük hissi en çok görülen belirtilerdir. Depresyondaki bireyde genellikle huzursuzluk ve daralma, iç sıkıntısı ile beraberdir. Motivasyonu aşağı çeken bir rahatsızlık olan depresyon yüzünden önceden hoşlanılarak yapılan etkinlikler keyif vermez olur<sup>76</sup>.

---

<sup>74</sup> Alper, **a.g.e.**, s.35.

<sup>75</sup> Özmen, **a.g.e.**, s.46.

<sup>76</sup> Sönmez, **a.g.e.**, s.11.

Bireyin kendini hüznü ve yalnız hissetmesi, çevresine ve kendine ilgisizliği, olumlu duygularında azalmayla birlikte olumsuz duygularında gözlenen artış depresyonun olası belirtilerindendir. Depresyonun hafıza ve konsantrasyon üzerinde de yıkıcı etkileri mevcuttur. Ortaya çıkan dikkat dağınıklığı sorunu yüzünden kişi televizyon izleme, kitap okuma gibi önceden yapılan çok sayıda aktiviteyi gerçekleştiremez. Depresyon sürecinde kişi kendi hayatını renksiz görür ve kendisini bir köşeye sıkışmış hisseder. Depresyonun üzerindeki etkisine göre değişen davranışlar dolayısıyla önceleri basit bir şekilde çözülebilen işler enerji düşüğüyle birlikte devleşir ve bu durum sonucu bireyler sosyal çevresinden uzaklaşmak isterler<sup>77</sup>.

Aaron Beck'e göre bilişsel süreç ve aktiviteler depresyona neden olur. Beck'in depresyon ile ilgili temel tezi, duygulanımdaki olumsuzluğun nedeni düşüncedeki olumsuzluklardır. Beck'in yaklaşımına göre çocukluk döneminde olumsuz durum ve olaylar deneyimleyen depresif kişiler bunun sonucu olarak olumsuz tablolar elde ederler. Çocuklukta oluşturulan olumsuz zihinsel yapıların kullanılması, kinin hayatında gerçekleşecek olan başka bir olumsuz olaya bakar.(Neale ve Davinson, 2004).

Depresif özelliklere sahip bireylerin düşünce yapısı, Beck'e ait "bilişsel üçlü " yani gelecek, dünya ve kendileri hakkında tasalanmaya neden olan ve olumsuzluk barındıran düşüncelerden oluşmaktadır<sup>78</sup>. Bireyin kendini olumsuz olarak değerlendirmesi Beck'in bilişsel üçlünün ilk basamağında yer alırken; son aşamada ise geleceğine dair beklentilerinde olumsuzluk hali bulunur<sup>79</sup>.

Leahy' e göre bilginin yanlış bir şekilde kaydedilmesi gelişen olaylara uyumsuz düşen ve duygulanımı bunalıma sokan otomatik düşüncelerin gelişmesine neden olurlar. Bunun nedeni bilişsel yanılsamalardır ve çocukluk döneminden beri gelişen olaylara tepki verme biçimini kaydetmektedir. Depresyona neden olan ve kişinin öz denetimi dışında gelişen bunalım türleri şöyledir<sup>80</sup>:

---

<sup>77</sup>Köknel, a.g.e., s.62.

<sup>78</sup>Irvin D. Yalom, **Depresyon Terapisi**, (Çev. Y. Engin). Prestij Yayıncılık, İstanbul, 2006, s.23.

<sup>79</sup>Sönmez, a.g.e., s.12.

<sup>80</sup>Robert L. Leahy, **Bilişsel Terapi Yöntemleri**, (Çev. H. Türkçapar Ve E. Köroğlu). HYB Yayınları, Ankara, 2010, s.33.

### 1. Aşırı Genelleme:

Kişinin geçmişte yaşadığı tek bir olayı baz alarak bu örneği hayatının geri kalanı için geçerli bir tabu haline getirmesidir. Daha çok olumsuz olan olaylarda geçerli olan bu genellemede kişi derin bir umutsuzluğa kapılır. Örnek olarak sınavda alınan başarısız sonucun tüm kariyerine etki edeceği düşüncesi gibi<sup>81</sup>.

### 2. Küçültme:

Olumlu durumların bile bireyce küçümsenmesi ve olumsuz değerlendirilmesidir. Elde ettiği başarılarının rastlantısal olduğu varsayımı gibi<sup>82</sup>.

### 3. Felaketleştirme:

Geçmişte yaşanmış ya da yaşanacak olayların katlanılmaz ve korkunç olduğunu düşünmektir. Sürekli felaket senaryoları üretmek gibi<sup>83</sup>.

### 4. Kişiselleştirme:

Kişinin iradesi dışında olay ya da olaylarda kendini sorumlu görmesidir. Örneğin bireyin çalıştığı iş yerinin zarara geçmesinden kendisini sorumlu tutması gibi<sup>84</sup>.

### 5. Olumsuz odaklanma:

Bir olayın sadece olumsuz kısmının çekip alınarak olayın tümü hakkında genellemelere varma halidir. İş mülakatından olumsuz cevap alan bir bireyin, sonraki tüm başvurularının da olumsuz sonuçlanacağı fikrine kapılması gibi<sup>85</sup>.

### 6. Etiketleme:

İstenmeyen bir olay ya da bir özelliğin olay ya da kişilere yansıtılması durumudur. Örneğin, kişinin başarılı bulunduğu olaylarda başarısız olan arkadaşlarını işaret ederek değişik ifadelerle aşağılaması hali<sup>86</sup>.

<sup>81</sup> Ertuğrul Köroğlu, *Düşünsel Duygulanımcı Davranış Terapisi*, HYB Yayınları, Ankara, 2011, s.82.

<sup>82</sup> Köroğlu, *a.g.e.*, s.19.

<sup>83</sup> Leahy, *a.g.e.*, s.55.

<sup>84</sup> Köroğlu, *a.g.e.*, s.19.

<sup>85</sup> Yalom, *a.g.e.*, s.33.

<sup>86</sup> Yalom, *a.g.e.*, s.33.



#### 7. Zihin okuma:

Kişinin takıntılı bir halde çevresindeki kişiler hakkında kendisiyle ilgili düşündüklerini bildiğini sanmasıdır. Örnek olarak, kişinin çevresinde olan insanlarca zavallı olarak görüldüğünü düşünmesi hali<sup>87</sup>.

#### 8. Meli,-malılar:

Kişinin kendisi için değişmez katı kurallar belirlemesi ve bunların dışına çıkmaması durumudur. Örneğin, kişinin mükemmeliyetçilik takıntısıyla sürekli en iyi ve en başarılı olmayı isteme hali<sup>88</sup>.

#### 9. Seçici negatif odak:

Kişinin sürekli kendine ve başkalarına dair kötü anı ve bilgileri hatırlaması olayıdır<sup>89</sup>.

### 2.2.4.3. Davranışçılık Kuramına Göre Depresyon

Birey çocukluk döneminde öğrendiği farklı davranış kalıplarını ileriki yaşantısında kullanır. Pratiğe dökülen bu davranış kalıpları öğrenilmiş çaresizlik halini oluşturmuş olup, bu yaklaşım doğrultusunda depresyonu tanımlar. Burada kişi aktif olmadığından hayatını düzenleyemez, üzerinde hâkimiyet kuramaz ve önceki deneyimlerine göre de başarısızlık elde etmiştir. Öğrenilmiş çaresizliğin temelinde bu olumsuz duygular yatar. Maier'e göre öğrenilmiş çaresizliğin hayvanlara uyarlanmış hali, sürekli şoka maruz kalan hayvanların bir zaman sonra şok uygulansa da tepki vermemesi şeklindedir. Hayvanların kaçmaması durumu depresyon sırasında gösterilen öğrenilmiş çaresizliği açıklar<sup>90</sup>.

Seligman tarafından birtakım denekler üzerinde öğrenilmiş çaresizlik ve depresyondaki tepkilerin benzerliklerini gösteren bir çalışma yapılmıştır. Bu yaklaşıma da, öğrenilmiş çaresizliğe sahip olan deneklerde gözlemlenen stres faktörlerine gösterilen eylemsizlik hali depresyondaki kişilerde gözlemlenen eylemsizlik haliyle benzerdir. Umutsuzluk, kötümserlik, iştahsızlık, uyuyamama ya da aşırı uyku gibi belirti halleri depresyonda olan bireylerle benzerdir. Geçmiş pişmanlıklarından kurtulamayan bu bireyler, yine geçmiş yaşantılarından hatırladıkları ve sonucu kontrol edemediklerinden dolayı yaşadıkları olumsuz durumu hatırlayıp depresyon içine girmektedirler. Benzer olarak hayvanlarda da

<sup>87</sup>Leahy, a.g.e., s.55.

<sup>88</sup>Yalom, a.g.e., s.34.

<sup>89</sup>Yalom, a.g.e., s.34.

<sup>90</sup>Sönmez, a.g.e., s.11.

stres karşısında sergiledikleri pasifliğe ek olarak, kilo kaybı, keyif veren davranışlarda, yemede ve hareketlilikte azalma şeklinde değişikliklere rastlanır<sup>91</sup>.

Depresif bireylerde kendine özgü bir yükleme şekli bulunur. Yükleme, kişinin davranışları hakkında yaptığı açıklama cümleleridir. Depresif bireyler tarafından elde tutulan başarılar dışsal süreçlerine yüklenilirken; başarısızlıklar ise içsel süreçlerine yüklenilir. Yaklaşımına göre depresyona eğilimli kişiler “depresif yükleme biçimi” gösterebilmektedirler. Bunun sonucu olarak ilişkilerde yanlışlık yapma korkusuyla ya da her şeyde kötü olma düşüncesiyle kalıcılık kazanan olumsuz düşünceler depresyona yol açar<sup>92</sup>.

#### **2.2.4.4. Varoluşçu Kurama Göre Depresyon**

İnsanların hayatta kalma amaçlarından en önemlileri yaşamı idrak edebilme ve yaşam içerisinde önemli olabilme isteğidir. Yalom’a göre hayattaki anlam kaybına anlamsızlık denir ve hayatın gerçeği de budur. Varoluşçu bakış için depresyon, bireyin yaşamının anlam kaybına yenik düşmesidir. Bireyin çatışma ve kaygı yaşamamasının önüne geçmek ve yaşamına anlam katmak için bireye yardım eder<sup>93</sup>.

Yine Yalom’a göre Tolstoy’un 50’li yaşlarında kendisine yönelttiği ona ölümü yaklaştıran; bugün ve yarın için yapacağı eylemlerden ne fayda göreceği sorusunun, neden yaşaması gerektiği sorusunun ve kaçınılamaz bir ölümden öte başka mananın var olup olmadığını aramasının hayatta anlamsızlığın ve nevroz türlerinin ortaya çıkmasında önem teşkil eder<sup>94</sup>.

M. Boss’a göre, hayattaki sorumlulukları üstlenme yönünden, kendisine, ailesine, yakın çevresine ve doğaya karşı özgür ve bağımsız olamayan kişiler depresif özellikteki kişilerdir. Bu kişiler başkalarının isteklerini kendi isteklerinin üstünde tutarak, onların beklentilerine uygun davranmaya çalışır ve sevgi görmek için yoğun bir gayret içerisine girer.

Younger ise, yalnızlık ile ilgili varoluşsal yalnızlık kavramları hakkında açıklamalar yapmışlardır. Ona göre, kişinin kendisiyle çevresi arasındaki aşılması güç boşluk varoluşsal yalnızlığı ifade eder. Bu kavramın kişilerin yaşamında vazgeçmesi zor bir parçası haline gelmesi için bireyin ölüm ve ötesini düşünmesi şarttır. Varoluşsal yalnızlık tatmin eden derin ilişkilerde bile varlığını sürdürmektedir.

---

<sup>91</sup> Sönmez, a.g.e., s.11.

<sup>92</sup> Köroğlu, a.g.e., s.22.

<sup>93</sup> Sönmez, a.g.e., s.12.

<sup>94</sup>Yalom, a.g.e., s.33.

Bu durumun süreklilik göstermesi psikolojik açıdan bireyde özgüven eksikliği ve depresif halleri meydana getirebilir<sup>95</sup>.

### 2.3. Yaratıcılık

Yaratıcılık terimi, üretebilmek temelinde türemiş olan bir kelime yapısı içindedir. Yaratıcılık kavramı yaşamında her alanı içinde aktif şekilde kullanılabilmesi açısından önem taşımaktadır. Bireylerin kendi doğal yaşamları dahilinde kullanmakta oldukları bir kelime bütünlüğünü de içermektedir. Bunun yanı sıra yaratıcılık kavramı, insan olmanın üretkenliği konusunda da etkin bir noktaya sahip olması açısından psikoloji için de ön planda yer almaktadır<sup>96</sup>.

Yaratıcılık faaliyetlerinin modern çağ öncesinden bu güne kadar ilerleyiş göstermesi açısından değer taşımaktadır. Yaratıcılık konusunda gerçekleştirilmiş olan bilimsel çalışmalar, 1950'li yıllara dayanmaktadır. İlk olarak Amerikan Psikoloji Derneği tarafından yaratıcılık konusunda etkin çalışmalar yürütülmüştür. Yapılan çalışmaların yaratıcılık konusunda bilimsel bir alt yapı oluşturması, ilerleyen dönemlerde farklı alanlarda da etkin şekilde kullanılmasını sağlamıştır.

Yaratıcılık kavramı, dünya genelinde yaşanan değişimler kapsamında da bireylerin ihtiyaçlarını algılayabilmek, problem çözüm konusunda nasıl bir yapı izlediklerini ortaya koymak konusunda önemlidir. Yaratıcılığın kendi içinde bilgi aktarımı konusundaki yapısal noktaları, psikolojik süreçlerin tanımlanması konusunda da önemlidir. Yaratıcılık kuramlarının oluşum şekilleri de bu bilinç ile gerçekleşmiştir<sup>97</sup>.

Yaratıcılığın kendi bünyesinde sahip olduğu bir süreç bulunmaktadır. Bu süreç ile birlikte kişilerin hangi aşamalardan geçtikleri bu aşamalar kapsamında da ne gibi örnekler ile karşılaştıklarının üzerinde durulmaktadır. Kişilerin yaratıcılık evreleri konusunda hazırlık, kuluçka, aydınlanma ve gerçeklik denetimi gibi evrelerin üzerinde de durulmaktadır. Kişi tarafından bir ürün niteliğinde kullanılması da yaratıcılık noktasında kişinin doyum sağlamasını ön plana çıkarmaktadır. Yaratıcı düşüncenin desteklenmesi birçok alanda kişilerin kendi iç görüşlerini dışa vurarak ne gibi işlemleri sağladıklarını ortaya koymaktadır.

---

<sup>95</sup> Sönmez, a.g.e., s.14.

<sup>96</sup> Hilal Peker, Anaokulu Çocuklarında Benlik Düzenleme Ve Otonominin Yaratıcılık Üzerindeki Etkisi, Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2013, s.9. (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

<sup>97</sup> Çetin Çoban, Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yaratıcılık Düzeylerinin İncelenmesi, Dumlupınar Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Kütahya, 2016, s.19. (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

### 2.3.1. Yaratıcılık Çalışmaları ve Iraksak Düşünme

Yaratıcılık alanında çalışmalar deha kavramı üzerinde yapılan çalışmalar ile başlamıştır. Deha kavramı mistik olan tanımlamalarından arındırılmış ve dâhiler ile diğer insanlar arasında yapılan ayırım niteliksel değil niceliksel olarak yapılmaya başlamıştır. Deha kavramının kökeninin doğaüstü güçlerden çok bilimsel ya da biyolojik faktörlerle açıklanmaya çalışılmıştır. Bu açıklamalardan birine sahip olan Galton deha kavramını zihinsel güç olarak nitelendirmiş ve zihinsel aktiviteleri biyolojik temele dayandırmıştır. Galton'un bu açıklamaları ile birlikte dehanın mistik bir güç olduğu düşüncesi de ortadan kalkmıştır. Galton deha üzerindeki bireysel farklılıkları araştırmaya yönelik yaptığı çalışmalar ile yaratıcılığın çalışılmasında psikometrik ve tarihsel yaklaşımların öncüsü olmuştur<sup>98</sup>.

Yaratıcılık üzerine yapılan çalışmalara Terman da katkıda bulunmuştur. Terman çalışmalarında IQ seviyeleri 135-200 arasında değişen çocuklarda yüksek IQ'nun uzun dönem sonuçlarını incelemiştir. Bu araştırmada zekâ katsayısının yanı sıra, çocukların zihinsel başarı bilgileri, tıbbi geçmişleri ve ileri dönemlerde evlilik durumları not edilmiştir. Çalışma deneklerin yaşamları boyunca devam ettirilmiştir. Denekler kontrol grubuna göre ölçülen her alanda daha başarılı olmuştur. IQ' su yüksek olan bu çocuklardan bazıları yaratıcılık örneği sergilemişlerdir. Örneğin atom bombasının babası olarak bilinen Robert Oppenheimer bunlardan biridir. Buna rağmen grup içerisinde yer alan yaratıcı birey sayısının beklentinin çok altında olduğu belirtilmiştir. Orta yaş seviyesine gelen deneklerin mesleki ve mali açıdan başarılı bir profil sahibi olduğunu belirtile de yaratıcılık konusunda başarılarının sınırlı olduğu belirtilmiştir. Terman bu çalışması ile zekâ ve yaratıcılığın aynı şey olmadığına dair bilinen ilk çalışmayı yapmıştır<sup>99</sup>.

1950'lerden önceye kadar yaratıcılık üzerinde yapılan çalışmalar olmasına rağmen gelişmelerin J.P Guilford'la başladığı belirtilmektedir. Patrick birçok sanatçı (artist) ve yaratıcı grup üzerinde araştırmaya yönelmiştir. Guilford yaratıcılık konusunda yapılan çalışmaların eksikliğini belirtmiş ve konu üzerinde çalışma ihtiyacı duymuştur. Bu durum psikoloji alanında da çalışmaların başlamasına ön ayak olmuştur<sup>100</sup>.

Guilford yaratıcılık kavramını bir tür problem çözme becerisi olarak ele almıştır. Bunun yanında yaratıcılığın tek yönlü olmadığını farklı yetenek ve özelliklerin bileşiminden kaynaklandığını öne sürmüştür. Guilford yaratıcılığı

<sup>98</sup> Peker, a.g.e., s.10.

<sup>99</sup> Nancy Andreasen, *Yaratıcı Beyin Dehanın Nörobilimi*, (Çev. Güney, K.) Ankara: Arkadaş Yayın Evi, 2011, s.29.

<sup>100</sup> Mark Runco, M. A. Creativity, *Annual Review of Psychology*, 2004, s.667.

düşünme biçiminin bir yönü olarak ele almış ve iki farklı düşünce biçiminin varlığından bahsetmiştir. Bireyin yaratıcı performans sergilemesinde bu iki farklı düşünce biçiminin de aktif rol oynadığını dile getirmiştir. Bunlardan ilki doğru bir yanıtın olduğu problemlerin çözülmesinde kullanılan yakınsak düşüncedir. Diğeri ise birden çok cevabın üretildiği, düşüncenin tek bir cevapla ortaya çıkmadığı düşünce sistemi olan ıraksak düşünmedir<sup>101</sup>.Aşağıdaki paragrafta, ıraksak düşünmenin faktörleri açıklanmaktadır.

**Akıcılık faktörü:** Akıcılığın dört faktörü bulunmaktadır. Bunlar; ifadesel akıcılık, kelime akıcılığı, düşünsel akıcılık ve çağrışımsal akıcılıktır. Çağrışımsal akıcılık ve kelime akıcılığı yalnızca kelimelerin üretilmesi ile ilgilidir. Kelime akıcılığı yapısal olarak belli gerekliliği sağlayan kelimelerin üretilmesidir. Örneğin üretilen kelimelerin hepsi aynı harfle başlamalıdır veya belirli bir sonek ile bitmelidir. *Çağrışımsal akıcılık* verilen bir kelimenin yakın anlamı olan kelimeleri mümkün olan en kısa zamanda en fazla sayıda üretebilme yeteneğidir. Bu durum anlam açısından belirli gereklilikleri ön plana çıkarmaktadır. Verilen kelimeye karşı üretilen kelimelerin eş ya da zıt anlamlı olması gerekmektedir.

Düşünsel akıcılık belirli anlam biçimlerini karşılayabilen fikirlerin hızlı bir biçimde üretilme yeteneğidir. Sınırlı bir zaman içinde belirli gereklilikleri karşılayabilen çok sayıda fikrin üretilmesini gerektirmektedir. Düşünsel akıcılığın test edilebilmesi için bir tuğlanın farklı şekilde kullanım biçimleri sorulabilir veya kare şeklide nesnelere listesi istenebilir. Bunun dışında bir öykü için farklı başlıkların üretilmesi de düşünsel akıcılık yeteneği gerektirir. Düşünsel akıcılık faktörünün puanlanmasında nicelik önemlidir. İfadesel açıklık fikirlerin kelime haline getirilebilmesi yeteneği olarak görülebilir. Bu akıcılığın ölçülmesinde kelimelerin uygun bir biçimde bir araya getirilmesine bağlı söylemlerin oluşturulması önemlidir. Yani anlamlı cümle ve paragrafların oluşturulması gerekmektedir. Düşünsel akıcılıkla ortak yönü bir fikre sahip olmaktır, düşünsel akıcılıktan farkı ise bu fikri kelimelere dökülmektir<sup>102</sup>.

Düşünsel süreçlerde birçok olası ihtimali içerisinde barındıran uygun cevapların ortaya çıkabilmesi için zihin bir tarama işlemi uygular. Bu işlem sonucunda uygun olan cevaplar ortaya çıkar. Düşünsel akıcılık bu nedenle problem çözme işlemlerinde önemli rol oynar. Problemler genellikle yeni çözümler gerektirdiğinden düşünsel akıcılık yaratıcı düşünmeye karşılık gelmektedir<sup>103</sup>.

---

<sup>101</sup> Peker, **a.g.e.**, s.14.

<sup>102</sup> Philip Vernon, **Creativity**, P. E.Vernon, (ed.), Penguin, Harmondsworth, 1970, s.5.

<sup>103</sup>Vernon, **a.g.e.**, s.33.

**Esneklik faktörü:** Esneklik iki faktörden meydana gelmektedir. Bu faktörlerden ilki kendiliğinden esnekliktir. Kendiliğinden esneklik tekrar olmadan çok sayıda fikrin üretilebilmesi yeteneğidir. Birey tuğlanın farklı kullanım biçimlerini dile getirirken onu inşaatta kullanır, oturak olarak kullanır, ağırlık aleti olarak kullanır. Bu sayede farklı kategorilere geçiş yapar. Esnek düşünmeye sahip olmayan bireyler sadece bir-iki kategori arasında sıkışırlar<sup>104</sup>.

Uyarlayıcı esneklik, esnekliğin bir diğer faktörüdür. Uyarlayıcı esneklik problemin çözümünde alışlagelen yöntemlerden sıyrılıp yeni ve farklı yöntemleri kullanmayı gerektirir. Bu faktör problemin çözümünü kolaylaştırır. Karşılaşılan problem birçok benzer çözüm tarafından çözülebilir görüldüğünde ancak bu çözümler işe yaramadığında, bireyler farklı yollar deneyerek çözümü elde etmeye çalışırlar<sup>105</sup>.

**Orijinallik:** Iraksak düşünmenin bu faktörü, cevapların özgün veya alışılmadık olmasını gerektirmektedir. Örneklemdeki bireylerin verdiği cevaplar incelendiğinde görülme sıklığı az olan cevaplar orijinal olarak nitelendirilebilir<sup>106</sup>. Yine bu örnekte yalnızca bir kişinin verdiği farklı cevap ise özgün-orijinal olarak nitelendirilir. Örneğin, bir tuğlanın kullanımıyla ilgili “ev yaparım” fikri genel bir cevaptır. Ancak tuğladan “tuzluk yaparım” cevabı özgün-orijinal bir cevaptır.

**Ayrıntıcılık:** Iraksak düşünmenin bir diğer faktörü ise ayrıntıcılıktır. Bireyin problemlerin çözümünde kullandığı ayrıntı ya da basamak sayısı bu kapsamda değerlendirilir. Bireylere bir taslak biçiminde verilen planın işlenmesi için gerekli olan adımların istenmesi bu faktörün bilinmesi için önemlidir<sup>107</sup>.

---

<sup>104</sup>Vernon, **a.g.e.**, s.33.

<sup>105</sup>Vernon, **a.g.e.**, s.34.

<sup>106</sup> Peker, **a.g.e.**, s.16.

<sup>107</sup>Vernon, **a.g.e.**, s.35.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma, “ilişkisel tarama Modeli”ne uygun olarak hazırlanmıştır. İki veya daha çok değişken arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirtmeyi amaçlayan araştırma desenlerinin hepsi “ilişkisel tarama modelleri” şeklinde ifade edilir.

#### 3.2. Araştırmanın Örnekleme

Araştırmanın örnekleme, Batman’da yaşayan ortaokul, lise ve üniversite düzeyinde eğitim gören ve eğitimini tamamlamış olan 10 yaş ve üzeri kişiler ile gerçekleştirilmiştir. Örneklem seçiminde rastgele seçim metodu kullanılmıştır. Örneklem yaş grubunun seçilmesinin nedeni yakın dönem çocukluk çağı travmalarının etkilerinin görülmesidir.

#### 3.3. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler 3 ölçme aracı ile ifade edilmiştir.

##### 3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcılara cinsiyet, eğitim durumları, yaşları ve çalışma durumları olmak üzere toplamda 4 soru yöneltilmiştir (Ek-1).

##### 3.3.2.Beck Depresyon Envanteri

Aaron Beck tarafından 1961 yılında geliştirilmiş, duygusal bilişsel, somatik ve motivasyonel bileşenleri ölçmeyi amaçlayan bir öz bildirim envanteridir. Envanterin temel amacı depresyon belirtilerini belirlemek olmakla birlikte bilişsel içeriğin de değerlendirilmesine de olanak verir. 21 maddeden oluşan ölçeğin on bir maddesi bilişleri, beş maddesi bedensel belirtileri, iki madde duyguları, ki madde davranışları, bir madde kişilerarası ilişkileri belirlemeye yöneliktir.

BDE’ nin Türkiye’de iki uyarlaması bulunmaktadır. İlk olarak Tegin (1980) tarafından envanterin 1961’de oluşturulmuş formunun uyarlaması yapılmıştır.

Ardından Hisli (1988)<sup>108</sup> tarafından, envanterin 1978'de revise edilmiş formu Türkiye'ye uyarlanmıştır.

Hisli'nin (1988) poliklinik hastaları ile yaptığı geçerlik güvenirlik çalışmasında, 17 ve üstündeki BDE puanlarının, tedavi gerektirebilecek depresyonu %90 üzerinde bir oranla ayırt edebildiği gözlemlenmiştir. Envanterin uygulanışı sırasında, her bir maddeye 0-3 aralığında puanlar verilerek, 0- 63 aralığında değişen bir skor elde edilir (Sorias, 1998). Envanterin, Türkiye için geçerlik ve güvenirliği Hisli (1988) tarafından yapılmış ve ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.80 olarak bulunmuştur.

### 3.3.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği

Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilip Vedat Şar ve arkadaşları (2012<sup>109</sup>) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmış olan Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) toplam 28 maddelik, 5'li Likert tipi (1=Hiçbir Zaman–5=ÇokSık) sorudan oluşmaktadır.

ÇÇTÖ puanlarının hesaplanmasında önce olumlu ifadelerden (madde 2, 5, 7, 13, 19, 26 ve 28) elde edilen puanlar ters çevrilir (örneğin 1 puan 5 puana, 2 puan 4 puana döndürülür). Beş alt puanın toplamı ÇÇTÖ toplam puanını verir. Alt puanlar 5-25, toplam puan 25-125 arasındadır. Olumlu ifade olmasına rağmen minimizasyonla ilgili (madde 10, 16, ve 22) maddelerin puanlarını ters çevirmeye gerek yoktur. Minimizasyon puanını hesaplamak için bu üç maddenin her birinden alınan sadece 5 puan (enyüksek) cevaplan hesaba katılır ve bunları hepsi 1 puan olarak sayılır. Bunların toplanması ile 0-3 puan arasında bir minimizasyon puanı elde edilir. Duygusal (emosyonel) istismar 3, 8, 14, 18 ve 25 numaralı maddelerle, duygusal (emosyonel) ihmal 5, 7, 13, 19 ve 28 numaralı maddelerle, değerlendirilmektedir.

Ölçeğin Türkçe sürümü için kesme puanı hesaplanmamıştır ancak araştırmacılar çalışma bulgularından yola çıkarak bazı kestirimlerde bulunmuşlardır.

### 3.3.4. Yaratıcılık Ölçeği

Yaratıcılık ölçümü için Kullanımlar ve Örnekler Testi uygulanmıştır. Her bir testten akıcılık, esneklik, ayrıntıcılık ve orijinallik puanları elde edilmiştir.

## 3.4. Verilerin Analizi

<sup>108</sup> Nesrin Hisli, Beck Depresyon Envanteri'nin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliği, Güvenirliği, *Psikoloji Dergisi*, 7 (23), 1988, s.5.

<sup>109</sup> Vedat Şar, vd., Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenirliği, *Türkiye Klinikleri J Med Sci*,32(4), 2012, s.1054-1063.



Veriler bilgisayar ortamında sayısal rakamlar olarak girilmiş ve veriler sosyal bilimler için (SPSS 21) kullanılarak analizi yapılmış.

Veri analizinde %95 güvenilirlik temel hedef alınmıştır. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup arasındaki farkın analizi için İki Bağımsız Örneklemi t testi, ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır. Ayrıca Beck Depresyon Envanteri için ki-kare testi yapılmıştır. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile ifade edilmiştir. Çocukluk Çağı Travmalarının Depresyon üzerindeki etkisini analiz etmek için çoklu regresyon analizi yapılmıştır.



## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

Bu kısımda araştırmacı tarafından uygulanan demografik bilgi formundaki veriler yer almaktadır.

**Tablo -1**Örneklem Grubunun Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı

	Değişken	f	%
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	110	55,0
	Erkek	90	45,0
	Toplam	200	100
<b>Yaş</b>	10-15 yaşı	19	9,5
	16-20 yaşı	88	44,0
	21-25 yaşı	65	32,5
	26 yaşı üzeri	28	14,0
	Toplam	200	100
<b>Çalışma Durumu</b>	Çalışıyor	130	65,0
	Çalışmıyor	70	35,0
	Toplam	200	100
<b>Eğitim Düzeyi</b>	İlköğretim	60	30,0
	Lise	55	27,5
	Yüksekokul	35	17,5
	Üniversite	50	25,0
	Toplam	200	100

Tablo 1’de görüldüğü üzere örneklem grubunun%55’i kadın, %45’i erkek ve %9.5’i 10-15 yaş arasında, %44’ü 16-20 yaş arasında, %32.5’i 21-25 yaş arasında, %14’ü 26 yaş ve üstündedir. %65’i çalıştığını, %35’i çalışmadığını belirtmiştir. %30’u ilköğretim, %27.5’i lise, % 17.5’i yüksekokul, %25’i üniversite mezunudur.

**Tablo -2**Çocuk Çağı Travmaları Toplam Puanı ve Alt Boyutlarının Aldıkları Puanların Betimsel İstatistikleri

	<b>N</b>	<b><math>\bar{X}</math></b>	<b>Ss</b>
<b>Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı</b>	200	47,09	4,37
<b>Duygusal İhmal Alt Boyutu</b>	200	13,41	4,64
<b>Fiziksel İstismar Alt Boyutu</b>	200	12,99	4,92
<b>Fiziksel İhmal Alt Boyutu</b>	200	7,26	2,38
<b>Duygusal İstismar Alt Boyutu</b>	200	6,93	2,16
<b>Cinsel İstismar Alt Boyutu</b>	200	6,48	1,88

ÇÇT toplam puanı ortalaması 47.09(ss=4.37)'dir. Duygusal İhmal alt boyutu puan Ort. 13.41 (ss=4.64), Fiziksel İstismar alt boyutu olan puan Ort. 12.99 (ss=.4.92), Duygusal İstismar alt boyutu puan Ort. 6.93 (ss=2.16), Cinsel İstismar alt boyutu puan Ort. 6.48 (ss=1.88) 'dir.

**Tablo -3**Depresyon Puanından Aldıkları Puanların Betimsel İstatistikleri

<b>Depresyon</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{X}</math></b>
Minimal Depresyon	20	10,0
Hafif Depresyon	36	18,0
Orta Depresyon	64	32,0
Şiddetli Depresyon	80	40,0

Araştırma örnekleminin %10'u depresyonu olmadığı, %18'i Hafif depresyon olduğu, %32'si Orta depresyon, %40'ı şiddetli depresyonda olduğu görülmektedir.

**Tablo -4**Yaraticilik Puanından Aldıkları Puanların Betimsel İstatistikleri

Yaraticilik	N	$\bar{X}$	Ss
Akılcılık	200	5,50	2,68
Esneklik	200	3,88	1,91
Ayrıntıcılık	200	1,06	,74
Orjinallik	200	1,04	,60

Tablo 4’de görüldüğü üzere Yaraticılık alt boyutları olan; Akılcılık alt boyutu puan ortalaması 5.50 (ss=2.68), Esneklik alt boyutu olan puan ortalaması 3.88 (ss=.1.91), Ayrıntıcılık alt boyutu puan ortalaması 1,06 (ss=.74), Orjinallik alt boyutu puan ortalaması 1,04 (ss=.60) ’dır.

**Tablo -5**Çocukluk Çağı Travmalarının Depresyon Düzeylerine Etkisi

Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	$\beta$	t	p	İkili r	Kısmi r
Sabit	-,852	4,436		-,192	,848		
Çocukluk Çağı Travmaları Toplam	-,357	,106	-,117	-3,386	,001	-,237	-,094
Duygusal İhmal	2,587	,084	,897	30,892	,000	,912	,859
Fiziksel İhmal	,359	,101	,132	3,568	,000	,249	,099
Fiziksel İstismar	-,074	,159	-,013	-,465	,642	-,033	-,013
Duygusal İstismar	,188	,190	,030	,990	,323	,071	,028
Cinsel İstismar	,614	,212	,087	2,896	,004	,204	,081
R=	.922	R <sup>2</sup> =.851					
F(6,193)=	183.205	p=.	.000				

Depresyon ile ÇÇT alt boyutu olan Duygusal İhmal, Fiziksel İhmal, Fiziksel İstismar, Duygusal İstismar ve Cinsel İstismar arasında anlamlı ilişkiler

göstermektedir( $R= .922$ ,  $R^2=.851$ ,  $p<.05$ ). Bu değişkenlerle birlikte Depresyon varyansın sadece %85'ini açıklamaktadır.

Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlara bakıldığında Çocukluk Çağı Travmalarının alt boyutu olan duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar Depresyon üzerinde önemli(anlamlı) bir yordayıcı olduğu görülmektedir.

**Tablo -6**Çocukluk Çağı Travmalarının Yaratıcılık Düzeylerine Etkisi

Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	$\beta$	t	p	İkili r	Kısmi r
Sabit	2,381	3,499		,680	,497		
Çocukluk Çağı Travmaları Toplam	,123	,083	,129	1,484	,139	,106	,104
Duygusal İhmal	,111	,066	,123	1,686	,093	,121	,118
Fiziksel İhmal	-,014	,079	-,017	-,179	,858	-,013	-,013
Fiziksel İstismar	-,011	,125	-,006	-,087	,931	-,006	-,006
Duygusal İstismar	,054	,150	,028	,358	,720	,026	,025
Cinsel İstismar	,260	,167	,117	1,553	,122	,111	,109
R=	.234	R <sup>2</sup> =.055					
F(6,193)=	1.870	p=.	.088				

Yaratıcılık ile ÇÇT alt boyutu olan Duygusal İhmal, Fiziksel İhmal, Fiziksel İstismar, Duygusal İstismar ve Cinsel İstismar arasında anlamlı ilişkiler göstermemektedir( $R= .234$ ,  $R^2=.055$ ,  $p>.05$ ).

**Tablo -7**Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Depresyon Ölçeği ve Yaratıcılık Ölçeği Düzeyleri Arasındaki Spearman Korelasyon Sonuçları

		Yaratıcılık				
		Depresyon	Akıcılık	Esneklik	Ayrıntıcılık	Orjinallik
<b>Çocukluk Çağı Travmaları Toplam</b>	r	-,002	,051	,190**	-,025	,142
	p	,982	,470	,007	,728	,051
<b>Duygusal İhmal</b>	r	,914**	,062	,171*	,117	,056
	p	,000	,382	,015	,099	,429
<b>Fiziksel İhmal</b>	r	,090	-,012	-,011	,094	,109
	p	,207	,862	,881	,185	,125
<b>Fiziksel İstismar</b>	r	,048	,014	,041	-,158*	,062
	p	,503	,842	,565	,025	,382
<b>Duygusal İstismar</b>	r	,190**	,047	,109	,055	-,044
	p	,007	,505	,125	,437	,540
<b>Cinsel İstismar</b>	r	,156*	,097	,204**	,033	-,082
	p	,028	,172	,004	,644	,246
<b>Depresyon</b>	r	1	-,293**	,027	-,132*	-,286**
	p		,000	,682	,041	,000

\*\*p<.01,\*p<.05

Tablo 7'de görüldüğü üzere Çocukluk Çağı Travmaları, Depresyon ve Yaratıcılık Düzeyleri arasındaki ilişkiyi açıklamak için yapılan Pearson Korelasyon analizi ile;

Çocukluk Çağı Travmaları ile Yaratıcılık alt boyutu olan Esneklik puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = .190$ ,  $p < .01$ ). Çocukluk çağı travmaları artıkça, esneklikte artmaktadır.

Duygusal İhmal ile Depresyon puanı ilişkisi pozitif yönde anlamlı ilişki görülmüştür. ( $r = .914$ ,  $p < .01$ ). Duygusal ihmal artıkça, depresyon düzeyleri artmaktadır.

Duygusal İhmal ile Yaratıcılık alt boyutu olan Esneklik puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = .171$ ,  $p < .05$ ). Duygusal İhmal artıkça, Esneklikte artmaktadır.

Fiziksel İstismar ile Yaratıcılık alt boyutu olan Ayrıntıcılık puanı arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = -.158$ ,  $p < .05$ ). Fiziksel İstismar artıkça ayrıntıcılık azalmaktadır.

Duygusal İstismar ile Depresyon puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = .190$ ,  $p < .01$ ). Duygusal İstismar artıkça, depresyon düzeyleri artmaktadır.

Cinsel İstismar ile Depresyon puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = .156$ ,  $p < .05$ ). Cinsel İstismar artıkça, depresyon düzeyleri artmaktadır.

Cinsel İstismar ile Yaratıcılığın alt boyutu olan Esneklik puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = .204$ ,  $p < .01$ ). Cinsel İstismar artıkça, esneklik düzeyleri artmaktadır.

Depresyon ile Yaratıcılığın alt boyutu olan Akılcılık puanı arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = -.293$ ,  $p < .01$ ). Depresyon artıkça, akılcılık düzeyleri azalmaktadır.

Depresyon ile Yaratıcılığın alt boyutu olan Ayrıntıcılık puanı arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = -.132$ ,  $p < .05$ ). Depresyon artıkça, ayrıntıcılık düzeyleri azalmaktadır.

Depresyon ile Yaratıcılığın alt boyutu olan Orijinallik puanı arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $r = -.286$ ,  $p < .01$ ). Depresyon artıkça, orijinallik düzeyleri azalmaktadır.

**Tablo -8**ÇÇTP ve Alt Boyutlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılaşım Farklılaşmadığını Belirtmek Üzere Yapılan Bağımsız Guruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	Ss	Sd	T	p
<b>Çocukluk Çağı Travmaları Toplam</b>	Kadın	110	46,53	4,89	198	-1,194	,000*
	Erkek	90	47,76	3,54			
<b>Duygusal İhmal</b>	Kadın	110	12,45	4,74	198	-3,111	,006*
	Erkek	90	14,58	4,26			
<b>Fiziksel İhmal</b>	Kadın	110	11,90	4,82	198	3,779	,053
	Erkek	90	14,33	4,74			
<b>Fiziksel İstismar</b>	Kadın	110	7,12	2,06	198	-,871	,000*
	Erkek	90	7,42	2,71			
<b>Duygusal İstismar</b>	Kadın	110	6,80	2,51	198	-,936	,011*
	Erkek	90	7,08	1,66			
<b>Cinsel İstismar</b>	Kadın	110	6,35	2,17	198	-1,039	,195
	Erkek	90	6,63	1,46			

\*p<.05

Tablo durumuna göre, yapılan ikili bağımsız t testi neticesinde cinsiyet değişkenine göre Çocukluk çağı toplam puanı arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (t=-1.194, p<.05). Erkeklerde çocukluk çağı travmaları kadınlara göre yüksektir.

Yapılan ikili bağımsız t testi neticesinde cinsiyet değişkenine göre Duygusal İhmal alt boyutu puanı arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (t=-3.111, p<.05). Erkeklerde duygusal ihmal kadınlara göre yüksektir.

Yapılan ikili bağımsız t testi neticesinde cinsiyet değişkenine göre Fiziksel İhmal alt boyutu puanı ilişkisinde anlamlı farklılık bulunmamıştır (t=-3.779, p>.05).

Yapılan ikili bağımsız t testi neticesinde cinsiyet değişkenine göre Fiziksel İstismar alt boyutu puanı arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (t=-.871, p<.05). Erkeklerde Fiziksel İstismar kadınlara göre yüksektir.

Yapılan ikili bağımsız t testi sonucunda cinsiyet durumuna göre Duygusal İstismar alt boyutu puanı arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (t=-.936, p<.05). Erkeklerde Duygusal İstismar kadınlara göre yüksektir.

Yapılan ikili bağımsız t testi sonucunda cinsiyet durumuna göre Cinsel İstismar alt boyutu puanı arasında anlamlı farklılık görülmemiştir (t=-1.039, p>.05).



**Tablo -9** Depresyon Ölçeğinin Cinsiyet Değişkenine Göre Ki-Kare Testi Sonuçları

Değişken	Minimal Depresyon	Hafif Depresyon	Orta Depresyon	Şiddetli Depresyon	Toplam
Kadın	14	23	43	30	110
	7,0%	11,5%	21,5%	15,0%	55,0%
Erkek	6	13	21	50	90
	3,0%	6,5%	10,5%	25,0%	45,0%
Toplam	20	36	64	80	200
	10,0%	18,0%	32,0%	40,0%	100,0%

$$X^2=16.707, p= .001^*, df=3$$

Tablo 9’da görüldüğü üzere araştırmaya katılan kişilerin cinsiyet değişkenine göre Depresyon Durumları arasında ki kare istatistik yöntemi ile karşılaştırılmıştır ve istatistiksel anlamlılık tespit edilmiştir ( $X^2=16.707, p<.05$ ). Kadınlarda orta depresyon düzeyi yüksek iken erkeklerde şiddetli depresyon yüksektir.

**Tablo -10**Yaratıcılık Ölçeği ALT Boyutlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	Ss	Sd	T	p
Akılcılık	Kadın	110	5,19	2,82	198	-1,089	,168
	Erkek	90	5,87	2,47			
Esneklik	Kadın	110	3,55	1,99	198	-2,692	,001*
	Erkek	90	4,27	1,74			
Ayrıntıcılık	Kadın	110	,99	,80	198	-1,449	,036*
	Erkek	90	1,14	,66			
Orjinallik	Kadın	110	1,03	,64	198	-,093	,136
	Erkek	90	1,04	,55			

\*p<.05

Tablo 10’ da anlaşıldığı gibi, uygulanan ikili bağımsız t testi sonucunda cinsiyet değişkenine göre Esneklik alt boyutu arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ( $t=-2.692, p<.05$ ). Erkeklerde esneklik puanı kadınlara göre yüksektir.

Uygulanan ikili bağımsız t testi sonucunda cinsiyet değişkenine göre Ayrıntıcılık alt boyutu arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ( $t=-1.449, p<.05$ ). Erkeklerde ayrıntıcılık puanı kadınlara göre yüksektir.

Yapılan ikili bağımsız t testi neticesinde cinsiyet değişkenine göre Akılcılık ve Orjinallik alt boyutu puanı arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ( $p>.05$ )

**Tablo -11**Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı ve Alt Boyutlarının Yaşa Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Değişkenler	Yaş	N	$\bar{X}$	Ss	V Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kare. Ort.	F	p
<b>Çocukluk Çağı Travmaları Toplam</b>	10-15 yaş	19	46,94	5,30	G.Arası	135,875	3	45,292	2,419	,067
	16-20 yaş	88	46,26	4,76	G.İçi	3670,505	196	18,727		
	21-25 yaş	65	48,15	3,34	Toplam	3806,380	199			
	26yaşüzeri	28	47,32	4,19						
<b>Duygusal İhmal</b>	10-15 yaş	19	8,84	2,79	G.Arası	547,540	3	182,513	9,537	,000*
	16-20 yaş	88	14,07	3,84	G.İçi	3751,015	196	19,138		
	21-25 yaş	65	13,03	4,93	Toplam	4298,555	199			
	26yaşüzeri	28	15,32	5,31						
<b>Fiziksel İhmal</b>	10-15 yaş	19	12,68	8,80	G.Arası	478,446	3	159,482	7,175	,000*
	16-20 yaş	88	11,50	3,74	G.İçi	4356,549	196	22,227		
	21-25 yaş	65	13,87	2,46	Toplam	4834,995	199			
	26yaşüzeri	28	15,85	7,08						
<b>Fiziksel İstismar</b>	10-15 yaş	19	6,47	1,64	G.Arası	22,606	3	7,535	1,336	,264
	16-20 yaş	88	7,57	2,55	G.İçi	1105,874	196	5,642		
	21-25 yaş	65	7,12	2,21	Toplam	1128,480	199			
	26yaşüzeri	28	7,10	2,52						
<b>Duygusal İstismar</b>	10-15 yaş	19	6,31	1,79	G.Arası	48,971	3	16,324	3,603	,014*
	16-20 yaş	88	7,46	2,34	G.İçi	888,049	196	4,531		
	21-25 yaş	65	6,43	2,05	Toplam	937,020	199			
	26yaşüzeri	28	6,82	1,74						
<b>Cinsel İstismar</b>	10-15 yaş	19	5,31	,74	G.Arası	49,660	3	16,553	4,914	,003*
	16-20 yaş	88	6,93	2,30	G.İçi	660,260	196	3,369		
	21-25 yaş	65	6,40	1,47	Toplam	709,920	199			
	26yaşüzeri	28	6,03	1,26						

\*p<.05

Tablo 'da belirtildiği gibi, örneklem grubunda Çocukluk Çağı toplam puanı ve Fiziksel İstismar alt boyutu ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacı ile uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır (p>.05).

Örnekleme yaş değişkenine göre Duygusal İhmal alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır [ $F(3-196)=9.537$ ,  $p<.05$ ]. 26 yaş üzeri olan kişilerde duygusal ihmal en yüksektir. Bu işlemin ardından belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniklerine (Post-Hoc) geçilmiştir. Levene's testi ile grup dağılımlarının varyanslarının homojen olmadığı bulgulanmıştır ( $p=.045$ ). Yapılan Games-Howell testi sonucunda 10-15 yaş ile 16-20 yaş arasında 16-20 yaş lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur( $p<.05$ ). 10-15 yaş ile 21-25 yaş arasında 21-25 yaş lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur( $p<.05$ ). 10-15 yaş ile 26 yaş üstü arasında 16-20 yaş lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur( $p<.05$ ).

Örnekleme yaş değişkenine göre Fiziksel İhmal alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır [ $F(3-196)=7.175$ ,  $p<.05$ ]. 26 yaş üzeri olan kişilerde fiziksel ihmal en yüksektir. Bu işlemin ardından belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniklerine (Post-Hoc) geçilmiştir. Levene's testi ile grup dağılımlarının varyanslarının homojen olmadığı saptanmıştır ( $p=.000$ ). Yapılan Games-Howell testi sonucunda 16-20 yaş ile 21-25 yaş arasında 21-25 yaş lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur( $p<.05$ ). 16-20 yaş ile 26 yaş arasında 26 yaş üzeri lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur( $p<.05$ ).

Örnekleme yaş değişkenine göre Duygusal İstismar alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır [ $F(3-196)=3.603$ ,  $p<.05$ ]. 16-20 yaş arasında olan kişilerde duygusal istismar en yüksektir. Bu işlemin ardından belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniklerine (Post-Hoc) geçilmiştir. Levene's testi ile grup dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu saptanmıştır ( $p=.595$ ). Yapılan Scheffe testi sonucunda 16-20 yaş ile 21-25 yaş arasında 21-25 yaş lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur( $p<.05$ ).

Örnekleme yaş değişkenine göre Cinsel İstismar alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır [ $F(3-196)=4.914$ ,  $p<.05$ ]. 16-20 yaş arasında olan kişilerde cinsel istismar en yüksektir. Bu işlemin ardından belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniklerine (Post-Hoc) geçilmiştir. Levene's testi ile grup dağılımlarının varyanslarının homojen olmadığı saptanmıştır ( $p=.024$ ). Yapılan

Games-Howell testi sonucunda 16-20 yaş ile 21-25 yaş arasında 16-20 yaş lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur( $p<.05$ ).

**Tablo -12** Depresyon Ölçeğinin Yaş Değişkenine Göre Ki-Kare Testi Sonuçları

Değişken	Minimal Depresyon	Hafif Depresyon	Orta Depresyon	Şiddetli Depresyon	Toplam
<b>10-15 yaş</b>	6 3,0%	6 3,0%	7 3,5%	0 ,0%	19 9,5%
<b>16-20 yaş</b>	5 2,5%	10 5,0%	30 15,0%	43 21,5%	88 44,0%
<b>21-25 yaş</b>	6 3,0%	17 8,5%	26 13,0%	16 8,0%	65 32,5%
<b>26 yaş üzeri</b>	3 1,5%	3 1,5%	1 ,5%	21 10,5%	28 14,0%
<b>Toplam</b>	20 10,0%	36 18,0%	64 32,0%	80 40,0%	200 100,0%

$X^2=48,248$ ,  $p= .000^*$ ,  $df=9$

Tablo 12'de görüldüğü üzere araştırmaya katılan kişilerin yaş değişkenine göre Depresyon durumları arasında ki kare istatistik yöntemi ile karşılaştırılmıştır ve istatistiksel anlamlılık bulgulanmıştır ( $X^2=48.248$ ,  $p<.05$ ). 10-15 yaş arasındaki kişilerde orta depresyon, 16-20 yaş arası kişilerde şiddetli depresyon, 21-25 yaş arasındaki kişilerde orta depresyon ve 26 yaş üzeri kişilerde şiddetli depresyona sahip kişiler çoğunluktadır.

**Tablo-13** Yaratıcılık Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Farklılaşım Farklılaşmadığını Belirtmek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları

Değişkenler	Yaş	N	$\bar{X}$	Ss	V Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kare. Ort.	F	P
<b>Akılcılık</b>	10-15 yaş	19	4,84	2,98	G.Arası	133,583	3	44,528	6,701	,000*
	16-20 yaş	88	4,95	2,56	G.İçi	1302,417	196	6,645		
	21-25 yaş	65	6,67	2,53	Toplam	1436,000	199			
	26yaşüzeri	28	4,92	2,41						
<b>Esneklik</b>	10-15 yaş	19	3,42	2,19	G.Arası	103,219	3	34,406	10,706	,000*
	16-20 yaş	88	3,44	1,89	G.İçi	629,901	196	3,214		
	21-25 yaş	65	4,90	1,47	Toplam	733,120	199			
	26yaşüzeri	28	3,17	1,82						
<b>Ayrıntıcılık</b>	10-15 yaş	19	1,00	,81	G.Arası	1,214	3	,405	,721	,541
	16-20 yaş	88	1,02	,78	G.İçi	110,066	196	,562		
	21-25 yaş	65	1,04	,69	Toplam	111,280	199			
	26yaşüzeri	28	1,25	,70						
<b>Orjinallik</b>	10-15 yaş	19	1,05	,70	G.Arası	,255	3	,085	,227	,877
	16-20 yaş	88	1,03	,63	G.İçi	73,425	196	,375		
	21-25 yaş	65	1,07	,56	Toplam	73,680	199			
	26yaşüzeri	28	,96	,57						

\*p<.05

Tablo 13' te görüldüğü üzere Örneklem grubunda yaş değişkenine göre Akılcılık alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık tespit edilmiş [F(3-196)=6.701, p<.05]. 21-25 yaş arasında kişilerde akılcılık en yüksektir. Bu işlemin ardından belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniklerine (Post-Hoc) geçilmiştir. Levene's testi ile grup dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu belirtilmiş (p=.179). Yapılan Scheffe testi sonucunda 16-20 yaş ile 21-25 yaş arasında 21-25 yaş lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulgulanmıştır(p<.05). 21-25 yaş ile 26 yaş üzeri arasında 21-25 yaş lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur(p<.05).

Örneklem grubunda yaş değişkenine göre Esneklik alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır [F(3-196)=10.706, p<.05]. 21-25 yaş arası olan kişilerde esneklik en yüksektir. . Bu işlemin ardından belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniklerine (Post-Hoc) geçilmiştir. Levene's testi ile grup dağılımlarının

varyanslarının homojen olmadığı saptanmıştır ( $p=.000$ ). Yapılan Games-Howell testi sonucunda 10-15 yaş ile 21-25 yaş arasında 21-25 yaş lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulgulanmıştır( $p<.05$ ). 16-20 yaş ile 21-25 yaş arasında 16-20 yaş lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur( $p<.05$ ). 21-25 yaş ile 26 yaş üzeri arasında 21-25 yaş lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur( $p<.05$ ).

Örneklem grubunu oluşturan ayrıntıcılık ve orijinallik alt boyutunun yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacı ile yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır ( $p>.05$ ).

**Tablo -14**Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı ve Alt Boyutlarının Çalışma Durumuna Göre Farklılaşmadığını Belirtmek Üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Çalışma Durumu	N	$\bar{X}$	Ss	Sd	T	p
<b>Çocukluk Çağı Travmaları Toplam</b>	Çalışıyor	130	47,23	4,61	198	,619	,066
	Çalışmıyor	70	46,82	3,89			
<b>Duygusal İhmal</b>	Çalışıyor	130	12,73	4,70	198	-2,855	,021*
	Çalışmıyor	70	14,67	4,28			
<b>Fiziksel İhmal</b>	Çalışıyor	130	13,30	5,20	198	1,194	,305
	Çalışmıyor	70	12,42	4,33			
<b>Fiziksel İstismar</b>	Çalışıyor	130	7,19	2,12	198	-,547	,000*
	Çalışmıyor	70	7,38	2,81			
<b>Duygusal İstismar</b>	Çalışıyor	130	6,75	2,38	198	-1,570	,027*
	Çalışmıyor	70	7,25	1,66			
<b>Cinsel İstismar</b>	Çalışıyor	130	6,16	1,43	198	-3,246	,030*
	Çalışmıyor	70	7,05	2,43			

\* $p<.05$

Tablo 14' de açıklandığı gibi, yapılan ikili bağımsız t testi neticesinde çalışma durumuna değişkenine göre Duygusal İhmal alt boyutu puanı arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ( $t=-2.855$ ,  $p<.05$ ). Çalışanlarda duygusal ihmal çalışmayanlara göre yüksektir.

Yapılan ikili bağımsız t testi neticesinde çalışma durumuna göre Fiziksel İstismar alt boyutu puanı arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ( $t=-.547$ ,  $p<.05$ ). Çalışanlarda Fiziksel İstismar çalışmayanlara göre yüksektir.

Yapılan ikili bağımsız t testi neticesinde çalışma durumuna göre Duygusal İstismar alt boyutu puanı arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ( $t=-1.570$ ,  $p<.05$ ). Çalışmayanlarda Duygusal İstismar çalışanlardan yüksektir.

Yapılan ikili bağımsız t testi neticesinde çalışma durumuna göre Cinsel İstismar alt boyutu puanı arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ( $t=-3.246$ ,  $p<.05$ ). Çalışmayanlarda Cinsel İstismar çalışanlardan yüksektir.

Yapılan ikili bağımsız t testi neticesinde çalışma durumuna göre Çocukluk Çağı Travmaları toplam puanı arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ( $t=.619$ ,  $p>.05$ ).

**Tablo -15** Depresyon Ölçeğinin Çalışma Durumuna Göre Ki-Kare Testi Sonuçları

Değişken	Minimal Depresyon	Hafif Depresyon	Orta Depresyon	Şiddetli Depresyon	Toplam
Çalışıyor	19	21	58	32	130
	9,5%	10,5%	29,0%	16,0%	65,0%
Çalışmıyor	1	15	6	48	70
	,5%	7,5%	3,0%	24,0%	35,0%
Toplam	20	36	64	80	200
	10,0%	18,0%	32,0%	40,0%	100,0%

$X^2=4.066$ ,  $p= .000^*$ ,  $df=3$

Tablo 15'de görüldüğü üzere araştırmaya katılan kişilerin yaş değişkenine göre Depresyon durumları arasında ki kare istatistik yöntemi ile karşılaştırılmıştır ve istatistiksel anlamlılık tespit edilmiştir ( $X^2=4.066$ ,  $p<.05$ ). Çalışan kişilerde orta depresyon, çalışmayan kişilerde şiddetli depresyon çoğunluktadır.

**Tablo -16** Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyutlarının Çalışma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Çalışma Durumu	N	$\bar{X}$	Ss	Sd	T	p
Akılcılık	Çalışıyor	130	5,21	2,63	198	-2,058	,161
	Çalışmıyor	70	6,02	2,71			
Esneklik	Çalışıyor	130	3,62	1,96	198	-2,617	,002*
	Çalışmıyor	70	4,35	1,75			
Ayrıntıcılık	Çalışıyor	130	1,01	,76	198	-1,151	,691
	Çalışmıyor	70	1,14	,70			
Orjinallik	Çalışıyor	130	1,01	,64	198	-,779	,217
	Çalışmıyor	70	1,08	,53			

\* $p<.05$

Tablo 16' da gözlemlendiği gibi, Yapılan ikili bağımsız t testi neticesinde çalışma durumuna göre Esneklik alt boyutu puanı arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ( $t=-2.617$ ,  $p<.05$ ). Çalışmayanlarda Esneklik çalışanlardan yüksektir. Yapılan ikili bağımsız t testi neticesinde çalışma durumuna göre akılcılık, ayrıntıcılık ve orjinallik arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ( $p>.05$ ).

**Tablo -17**Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı Ve Alt Boyutlarının Eğitim Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirtmek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları

Değişkenler	Eğitim Durumu	N	$\bar{X}$	Ss	V Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kare. Ort.	F	p
<b>Çocukluk Çağı Travmaları Toplam</b>	İlköğretim	60	46,43	4,51	G.Arası	206,547	3	68,849		
	Lise	55	46,14	4,08	G.İçi	3599,833	196	18,366	3,749	,012*
	Yüksekokul	35	48,91	4,68	Toplam	3806,380	199			
	Üniversite	50	47,64	3,91						
<b>Duygusal İhmal</b>	İlköğretim	60	10,86	3,66	G.Arası	1080,522	3	360,174		
	Lise	55	14,05	5,72	G.İçi	3218,033	196	16,419	21,937	,000*
	Yüksekokul	35	11,88	2,23	Toplam	4298,555	199			
	Üniversite	50	16,84	3,13						
<b>Fiziksel İhmal</b>	İlköğretim	60	10,83	4,02	G.Arası	529,002	3	176,334		
	Lise	55	12,74	3,30	G.İçi	4305,993	196	21,969	8,026	,000*
	Yüksekokul	35	14,91	5,65	Toplam	4834,995	199			
	Üniversite	50	14,52	5,84						
<b>Fiziksel İstismar</b>	İlköğretim	60	7,10	2,03	G.Arası	4,992	3	1,664		
	Lise	55	7,41	2,58	G.İçi	1123,488	196	5,732	,290	,832
	Yüksekokul	35	7,45	2,45	Toplam	1128,480	199			
	Üniversite	50	7,14	2,53						
<b>Duygusal İstismar</b>	İlköğretim	60	6,65	1,99	G.Arası	7,562	3	2,521		
	Lise	55	7,14	2,09	G.İçi	929,458	196	4,742	,532	,661
	Yüksekokul	35	6,97	2,59	Toplam	937,020	199			
	Üniversite	50	7,00	2,15						
<b>Cinsel İstismar</b>	İlköğretim	60	5,96	,88	G.Arası	66,017	3	22,006		
	Lise	55	7,36	2,66	G.İçi	643,903	196	3,285	6,698	,000*
	Yüksekokul	35	6,51	2,02	Toplam	709,920	199			
	Üniversite	50	6,10	1,24						



\*p<.05

Tablo 17' de belirtildiği gibi, örneklem grubunu oluşturan Duygusal İstismar ve Fiziksel İstismar alt boyutu ortalamalarının eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacı ile yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır ( $p>.05$ ).

Örnekleme eğitim durumuna göre Çocukluk Çağı toplam puanları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır [ $F(3-196)=3.749$ ,  $p<.05$ ]. Yüksekokul mezunu olan kişilerde çocukluk çağı travmaları en yüksektir. Bu işlemin ardından belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniklerine (Post-Hoc) geçilmiştir. Levene's testi ile grup dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu saptanmıştır ( $p=.647$ ). Yapılan Scheffe testi sonucunda lise ile yüksekokul yüksekokul lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur( $p<.05$ ).

Örnekleme eğitim durumuna göre Duygusal İhmal alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır [ $F(3-196)=21.937$ ,  $p<.05$ ]. Üniversite mezunu olan kişilerde duygusal ihmal en yüksektir. Bu işlemin ardından belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniklerine (Post-Hoc) geçilmiştir. Levene's testi ile grup dağılımlarının varyanslarının homojen olmadığı saptanmıştır ( $p=.000$ ). Yapılan Games-Howell testi sonucunda ilköğretim ile lise arasında lise lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur( $p<.05$ ). İlköğretim ile üniversite arasında üniversite lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur( $p<.05$ ). Yüksekokul ile üniversite arasında üniversite lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur( $p<.05$ ).

Örnekleme eğitim durumuna göre Fiziksel İhmal alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır [ $F(3-196)=8.026$ ,  $p<.05$ ]. Yüksekokul mezunu olan kişilerde fiziksel ihmal en yüksektir. Bu işlemin ardından belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniklerine (Post-Hoc) geçilmiştir. Levene's testi ile grup dağılımlarının varyanslarının homojen olduğu saptanmıştır ( $p=.211$ ). Yapılan Scheffe testi sonucunda ilköğretim ile yüksekokul arasında yüksekokul lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur( $p<.05$ ). İlköğretim ile üniversite arasında üniversite lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur( $p<.05$ ).

Örnekleme eğitim durumuna göre Cinsel İstismar alt boyutu puanları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır [ $F(3-196)=6.698$ ,  $p<.05$ ]. Bu işlemin

ardından belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniklerine (Post-Hoc) geçilmiştir. 16-20 yaş arasında olan kişilerde cinsel istismar en yüksektir. Levene's testi ile grup dağılımlarının varyanslarının homojen olmadığı saptanmıştır (p=.000). Yapılan Games-Howell testi sonucunda ilköğretim ile lise arasında lise lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur(p<.05). Lise ile üniversite arasında lise lehine istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur(p<.05).

**Tablo -18** Depresyon Ölçeğinin Eğitim Durumuna Göre Ki-Kare Testi Sonuçları

Değişken	Minimal Depresyon	Hafif Depresyon	Orta Depresyon	Şiddetli Depresyon	Toplam
İlköğretim	10 5,0%	18 9,0%	32 16,0%	0 ,0%	60 30,0%
Lise	10 5,0%	5 2,5%	0 ,0%	40 20,0%	55 27,5%
Yüksekokul	0 ,0%	13 6,5%	22 11,0%	0 ,0%	35 17,5%
Üniversite	0 ,0%	0 ,0%	10 5,0%	40 20,0%	50 25,0%
<b>Toplam</b>	20 10,0%	36 18,0%	64 32,0%	80 40,0%	200 100,0%

$X^2=149.724$ ,  $p= .000^*$ ,  $df=9$

Tablo 18'de görüldüğü üzere araştırmaya katılan kişilerin eğitim durumuna göre Depresyon durumları arasında ki kare istatistik verisi ile karşılaştırılmıştır ve istatistiksel anlamlılık bulgulanmıştır ( $X^2=149.724$ ,  $p<.05$ ). İlköğretim mezunu olan kişilerde orta depresyon, lise mezunu olan kişilerde şiddetli depresyon, yüksekokul mezunu olan kişilerde orta depresyon ve üniversite mezunu olan kişilerde şiddetli depresyona sahip kişiler çoğunluktadır.

**Tablo -19**Yaratıcılık Düzeylerinin Eğitim Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları

Değişkenler	Eğitim Durumu	N	$\bar{X}$	Ss	V Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kare. Ort.	F	P
<b>Akılcılık</b>	İlköğretim	60	5,68	2,80	G.Arası	5,649	3	1,883		
	Lise	55	5,38	2,58	G.İçi	1430,351	196	7,298		
	Yüksekokul	35	5,65	2,68	Toplam	1436,000	199			
	Üniversite	50	5,30	2,70						
<b>Esneklik</b>	İlköğretim	60	3,73	2,06	G.Arası	16,178	3	5,393	1,474	,223
	Lise	55	3,69	1,95	G.İçi	716,942	196	3,658		
	Yüksekokul	35	4,48	1,61	Toplam	733,120	199			
	Üniversite	50	3,84	1,86						
<b>Ayrıntıcılık</b>	İlköğretim	60	,93	,70	G.Arası	2,718	3	,906	1,635	,182
	Lise	55	1,07	,76	G.İçi	108,562	196	,554		
	Yüksekokul	35	1,00	,87	Toplam	111,280	199			
	Üniversite	50	1,24	,65						
<b>Orijinallik</b>	İlköğretim	60	,98	,65	G.Arası	1,363	3	,454	1,232	,299
	Lise	55	1,01	,52	G.İçi	72,317	196	,369		
	Yüksekokul	35	,97	,74	Toplam	73,680	199			
	Üniversite	50	1,18	,52						

\*p<.05

Tablo 19' da belirtildiği gibi Örneklemede akılcılık, esneklik, ayrıntıcılık ve orijinallik alt boyutunun eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacı ile yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farklılık anlamlı görülmemiştir ( p>.05).

**Tablo 20-** Hipotez Kabul/Red Tablosu

H <sub>1</sub> : Çocukluk çağı travmalarının depresyon üzerinde yordayıcı etkisi bulunmaktadır.	Kabul Edilmiştir.
H <sub>2</sub> : Çocukluk çağı travmalarının yaratıcılık üzerinde yordayıcı etkisi bulunmaktadır.	Red Edilmiştir.
H <sub>3</sub> : Çocukluk çağı travmaları ile depresyon arasında ilişki bulunmaktadır.	Kısmen Kabul Edilmiştir.
H <sub>4</sub> : Çocukluk çağı travmaları ile yaratıcılık arasında ilişki bulunmaktadır.	Kısmen Kabul Edilmiştir.
H <sub>5</sub> : Çocukluk çağı travmaları cinsiyete göre farklılaşmaktadır.	Kabul Edilmiştir.
H <sub>6</sub> : Yaratıcılık cinsiyete göre farklılaşmaktadır.	Kabul Edilmiştir.
H <sub>7</sub> : Depresyon cinsiyete göre farklılaşmaktadır.	Kabul Edilmiştir.
H <sub>8</sub> : Çocukluk çağı travmaları yaşa göre farklılaşmaktadır.	Kısmen Kabul Edilmiştir.
H <sub>9</sub> : Yaratıcılık yaşa göre farklılaşmaktadır.	Kısmen Kabul Edilmiştir.
H <sub>10</sub> : Depresyon yaşa göre farklılaşmaktadır.	Kısmen Kabul Edilmiştir.
H <sub>11</sub> : Çocukluk çağı travmaları çalışma durumuna göre farklılaşmaktadır.	Kısmen Kabul Edilmiştir.
H <sub>12</sub> : Yaratıcılık çalışma durumuna göre farklılaşmaktadır.	Kısmen Kabul Edilmiştir.
H <sub>13</sub> : Depresyon çalışma durumuna göre farklılaşmaktadır.	Kısmen Kabul Edilmiştir.
H <sub>14</sub> : Çocukluk çağı travmaları eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır.	Kısmen Kabul Edilmiştir.
H <sub>15</sub> : Yaratıcılık eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır.	Red Edilmiştir.
H <sub>16</sub> : Depresyon eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır.	Kısmen Kabul Edilmiştir.

Araştırmanın hipotezlerine yönelik sonuç Tablo 20'de yer almaktadır.

## BEŞİNCİ BÖLÜM

### TARTIŞMA VE YORUM

Araştırmamızın bulgularına göre çocukluk çağı travmalarının alt boyutu olan duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve cinsel istismar depresyon üzerinde önemli(anlamli) bir yordayıcı olduğu görülmektedir. Konu alanı ile ilgili yazın araştırmasında bu sonuçlarla örtüşen birçok araştırma olduğu görülmektedir. Bu araştırmalarda çocukluk çağı istismar yaşantıları ile yetişkinlik döneminde ortaya çıkan psikiyatrik hastalıklar arasında bir ilişki olduğu bulgulanmıştır. Putnam (2003) çalışmasında çocukluğunda cinsel istismar öyküsü olan bireylerde psikopatolojinin var olduğu; bu durumun özellikle depresyon ve madde bağımlılığı şeklinde görüldüğünü bulgulanmıştır<sup>110</sup>. Chaffin ve diğ. (1996) çalışmalarında çocukluk çağında kötü muameleye ve fiziksel istismara maruz kalan yetişkinlerde depresyonun ortaya çıkmasının güçlü bir risk faktörü olduğunu bulgulanmışlardır. Travma yaşantıları sonrası sık olarak karşılaşılan duygulardan umutsuzluk ve çaresizliğe ek olarak bireyin karamsar bir bakış açısı geliştirmesi depresyon eğilimini önemli ölçüde artırmaktadır<sup>111</sup>. Güz ve diğ. (2003) çalışmalarında çocukluk çağında tekrarlanan fiziksel ve cinsel istismarın yetişkinlik dönemindeki psikopatolojileri önemli oranda etkilediği belirtilmiştir<sup>112</sup>. Özcan ve Çelebioğlu (2010) çalışmasında istismar ve ihmal yaşantısı olanların depresyon ve anksiyete puanları istismar ve ihmal yaşantısı olmayanlara oranla daha yüksek olduğunu belirtmiştir<sup>113</sup>. Çocuk ihmal ve istismarının çocuğun duygusal, sosyal, bilişsel ve davranışsal gelişimini olumsuz yönde etkilediği yapılan araştırmalar ile ortaya konmuştur. Çocuk gelişiminde ortaya çıkan bu olumsuz gelişimin ileriki dönem yaşantılarında farklı biçimlerde ortaya çıkması beklenen bir sonuçtur. Bu olumsuz sonuçlar depresyon dışında, anksiyete,

---

<sup>110</sup> Frank W. Putnam, Ten-year research update review. Child sexual abuse, *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 42(3), 2003, 269-78.

<sup>111</sup>Mark Chaffin, Kelly Kelleher, Jan Hollenberg, Onset Of Physical Abuse And Neglect: Psychiatric, Substance Abuse, And Social Risk Factors From Prospective Community Data, *Child abuse & neglect*, 20(3), 1996, 191-203.

<sup>112</sup> Hatice Güz vd., Konversiyon Bozukluğunda Çocukluk Çağı Travma Öyküsünün Psikiyatrik Belirtilere Etkisi Var mı?. *Klinik Psikiyatri*, 6, 2003, 80-85.

<sup>113</sup> Meltem Can Özcan, Ayda Çelebioğlu, İstismar Ve İhmalin Çocuklar Üzerindeki Fiziksel Ve Psikolojik Etkilerinin İncelenmesi. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum, 2010. (*Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*).

suça yönelme, madde bağımlılığı, içe kapanma, saldırganlık, intihar, yeme bozukluğu şeklinde de ortaya çıkabilir<sup>114</sup>.

Araştırmamızın bulgularına göre çocukluk çağı travmaları kadın ve erkek bireyler arasında anlamlı bir biçimde farklılık gösterdiği bulgulanmıştır. Araştırmamızda ortaya çıkan bulgulara göre, erkeklerde çocukluk çağı travmaları kadınlara göre yüksektir. Literatürde çoğunlukla kadınların erkeklere göre daha çok ihmal ve istismar yaşantısına maruz kaldığına ilişkin çalışmalar mevcut olsa da bunun tam tersi çalışmalarda bulunmaktadır. Edgath ve Ormsatd (1990) tarafından İsveç'te yapılan araştırmanın bulgularına göre erkek ve kız ergenler sırası ile %3,1 ve %11,2 oranında istismar bildirmişlerdir<sup>115</sup>. Pereda ve diğ. (2009) yılında 21 ülkede 39 cinsel istismar vakasını incelemiş ve kızlarda istismar oranının erkeklere göre 2 kat daha fazla olduğunu bulgulanmıştır<sup>116</sup>. Türkiye'de istismar ve ihmal üzerine yapılan çalışmalarda da farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Zoroğlu ve diğ. (2001) araştırmalarında istismar ve ihmalin cinsiyete göre farklılık göstermediğini bulgulanmıştır<sup>117</sup>. Bununla birlikte Bekçi (2006)<sup>118</sup> ve Ayan (2007)<sup>119</sup> çalışmalarında kız çocukların erkek çocuklara oranla daha az istismara ve ihmale uğradığı belirlemiştir. Bulgular arasında bu denli bir farklılığın ortaya çıkmasında araştırmaların farklı bölgelerde yapılmasının etkisi olduğu düşünülmektedir. Ayrıca bu farklılık ortak bir yargının da ortaya çıkmasının önüne geçmektedir.

Araştırmamızın bulgularına göre çocukluk çağı travmaları ve yaş arasında bir ilişki bulgulanmamıştır. Buna rağmen araştırmamızda duygusal ihmal, fiziksel ihmal, cinsel istismar ve duygusal istismar alt boyutları ile yaş arasında bir ilişki bulgulanmıştır. Can Özcan (2010)<sup>120</sup> araştırmasında çocukluk çağı travmaları ve yaş arasında bir ilişki bulgulanmamıştır. Yine bu sonuçlara paralel olarak Ayan ve Kaya (2009) çalışmalarında aile içinde çocuğa yönelik şiddet ve anne tutumları isimli

---

<sup>114</sup> Özcan, a.g.e., s.69.

<sup>115</sup> Karin Edgath K, Ormsatd K. Prevalence And Characteristics Of Sexual Abuse In A National Sample Of Swedish Seventeen-Year-Old Boys And Girls. *Acta Paediatr*; 89(3), 1990, s.310

<sup>116</sup>Noemí Peredaa,,Georgina Guilera , Maria Forn , Juana Gómez-Benito, The International Epidemiology of Child Sexual Abuse: A continuation of Finkelhor *Child abuse & neglect*, 33(6), 2009, 331-342.

<sup>117</sup> Salih Zoroğlu, vd., Çocukluk Dönemi İstismar Ve İhmalin Olası Sonuçları. *Anadolu Psikiyatr Dergisi*, 2(2), 2001, 69-78.

<sup>118</sup> Banu Bekçi. İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinde Aile İçi Çocuk İstismarı ve Öfke Tetikleyicileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, İstanbul, 2006, *(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)*.

<sup>119</sup> Sezer Ayan. Aile İçinde Çocuğa Yönelik Şiddet (Sivas İlköğretim İkinci Kademe Öğrencileri Üzerine Bir İnceleme). Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı, Sivas, 2007, *(Yayımlanmış Doktora Tezi)*.

<sup>120</sup> Özcan, a.g.e., s.69.

çalışmasında da çocuğun yaşı ile annesi tarafından şiddete uğraması arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir<sup>121</sup>. Bilir ve diğ. (1991) yılında ortaya koydukları araştırmada yaşı büyümeye ile birlikte duygusal ve fiziksel örselenmenin azaldığını ortaya koymuştur<sup>122</sup>. Yaşın büyümeye ile istismara ve dirence olan direncin artması beklenmektedir. Çünkü birey bu dönemde özerklik açısından diğer yaş gruplarına göre daha iyi durumdadır. Alt yaş kategorilerinde kendini savunmada daha zayıf bir durumda bulunan bireylerin daha çok istismara ve ihmale maruz kalması beklenen bir durumdur.

Araştırmamızın bulgularına göre çocukluk çağı toplam puanları ile çalışma durumuna göre farklılık göstermemektedir. Buna rağmen duygusal ihmal, fiziksel istismar, cinsel istismar ve duygusal istismar alt boyutları ile farklılık saptanmıştır. Çalışmayan bireylerin çalışan bireylere kıyasla daha çok istismara uğradığı elde edilen bulgular arasındadır. Mutlu (2015)<sup>123</sup> araştırmasında çocukluk çağı travmaları ile çalışma durumu açısından bir ilişki bulgulamasına rağmen, çalışan kişilerin çocukluk çağı toplam puanlarının çalışmayanlara göre düşük olduğunu bulgulamıştır. Çalışan bireylerin toplum ve ailede bir yetişkin olarak görülmesi nedeniyle daha az istismara uğrayabileceği gerçeği bu bulguların nedeni olabilir. Aile içinde maddi sorumluluğun paylaşılması çalışan kişilerde depresyonu düşüren etmenlerden biri olabilir. Yine çalışmayan kişilerde yaşanan travmalar da şiddetli depresyonun nedenleri arasındadır.

Araştırmamızın bulgularına göre eğitim durumlarına göre çocukluk çağı travmaları anlamlı biçimde farklılık göstermektedir. Çocukluk çağı travmalarının alt boyutları açısından eğitimin farklı kademelerinde farklı biçimlerde ortaya çıktığı görülmektedir. Bu bulgular yapılan diğer araştırmalar ile de paralellik göstermektedir. Paavilainen ve Tarkka (2003) duygusal istismar çocuğu olumsuz yönde etkilediğini belirtmiş, bu durumun çocuğun öğrenme güçlüğü ve dikkat dağınıklığı gibi sorunlar yaşamasına neden olduğunu belirtmiştir<sup>124</sup>. Mutlu (2015), araştırmasında çocukluk çağı travmalarının büyük bir kısmının ileri eğitim dönemlerinde görüldüğünü ortaya

---

<sup>121</sup> Sezer Ayan, Gamze, *Aile İçinde Çocuğa Yönelik Şiddet ve Anne Tutumları*, 8(206-214), 2007. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**.

<sup>122</sup> Bilir, **a.g.e.**, s.33.

<sup>123</sup> Gizem Mutlu, *Çocukluk Çağı Travma Yaşantılarının Çalışan Ve Çalışmayan Bayanların, Anksiyete Ve Umutsuzluk Düzeyi Üzerindeki Etkisi*, Beykent Üniversitesi, 2015. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**.

<sup>124</sup>Eija Paavilainen, Marja-TerttuTarkka, Definition And Identification Of Child Abuse By Finnish Public Health Nurses, *Public Health Nursing*, 20(1), 2003, 49-55.

koymuştur. Güler ve diğ. (2002) anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörleri araştırdığı çalışmada annelerin eğitim düzeyi azaldıkça çocuklarında fiziksel istismar/ihmal davranışının arttığını bulgulamıştır.

Yaratıcılık ile çocukluk çağı travmaları alt boyutu olan duygusal ihmal, fiziksel ihmal, fiziksel istismar, duygusal istismar ve cinsel istismar arasında anlamlı ilişkiler göstermemektedir.

Araştırmamızın bulgularına göre cinsiyete göre yaratıcılık alt ölçeği puanları farklılık göstermektedir. Bu bulgulara göre esneklik ve ayrıntıcılık erkeklerde daha yüksek olarak bulgulanmıştır. Yaratıcılık ile ilgili yapılan çalışmalarda farklı sonuca ulaşıldığı görülmektedir. Peker (2013)<sup>125</sup> araştırmasında yaratıcılığın cinsiyete göre farklılaşmadığını belirtmiştir. Aslan (1994) yılında üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada kadınların erkeklerden daha yaratıcı olduğunu ortaya koymuştur<sup>126</sup>. Yine Konak (2008) yılında yaptığı araştırmada yaratıcılığın cinsiyete göre farklılaşmadığını bulgulamıştır<sup>127</sup>. Bu sonucun ortaya çıkmasının altında yatan nedenin çocukluk yılları olduğu düşünülebilir. Erkek çocuk oyuncakları kırar, bozar, dağıtır, tamir eder kız çocuk ise evcilik oynar ve düzenler. Bu durum esneklik ve yaratıcılığı etkileyebilir.

Araştırmanın bulgularına göre yaşa göre yaratıcılık alt ölçeği puanları farklılık göstermektedir. Bu bulgulara göre esneklik ve akıcılık açısından 21-25 yaş grubu en yüksek puanı almıştır. Diğer yaş gruplarının ortalama puanları arasında farklılık düşüktür. Çoban (2016)<sup>128</sup> okul öncesi öğretmenliği üzerinde yaptığı çalışmada yaratıcılığın cinsiyete göre farklılaşmadığını bulgulamıştır. Gülel (2016) de aynı şekilde yaratıcılığın yaşa göre farklılaşmadığını bulgulamıştır<sup>129</sup>. Fakat Uzman (2003) araştırmasında akıcılık boyutunun yaşa göre farklılaştığını bulgulamıştır. Çocukluk gençlik ve olgunluk dönemlerinde yaratıcılık farklılık gösterebilir. Çocukların hayal güçleri derindir ama deneyimleri azdır. Yaş ile birlikte deneyim de

---

<sup>125</sup> Peker, a.g.e., s.79.

<sup>126</sup> Esra Aslan, (ed.), *Örgütte kişisel gelişim*. Ankara: Nobel Yayıncılık, 1994.

<sup>127</sup> Ahmet Konak, A. (2008) İlköğretim 6. Sınıf Öğrencilerinin Sosyo-ekonomik Yapılarındaki Farklılıkların Sanatsal Yaratıcılık Düzeylerine Etkisi., Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta, 2008. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

<sup>128</sup> Çoban, a.g.e., s.69.

<sup>129</sup> Gülözge Gülel, Sınıf Öğretmeni Adaylarının Yaratıcılık Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi (Pamukkale Üniversitesi Örneği), Pamukkale Üniversitesi, Denizli, 2016, s.72. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**.



artar. Deneyim yaratıcı düşünce becerileri ile harmanlandığında, yaratıcılık becerisini olumlu şekilde etkileyebilir.

Araştırmamızın bulgularına göre çalışma durumuna göre yaratıcılık alt ölçeği puanları farklılık göstermektedir. Bu bulgulara göre esneklik açısından çalışmayanlar daha yüksek puan almıştır. Literatürde bu iki faktöre ait çalışma bulunmamıştır. Çalışma hayatı bireyin yaşamında derin bir alan kaplamaktadır. Birey zamanının önemli bir kısmını iş yaşamında geçirmektedir. Esneklik bir problem karşısında birden çok fikir üretebilme yeteneğidir. Bireylerin iş ya da okul yaşamında daha çok problemle karşılaşabileceği düşünülebilir. Buna rağmen problem üzerinde yeterince düşünecek zamanın bulunmaması bu sonucun ortaya çıkmasının nedeni olabilir. Bir diğer neden çalışan insanların iş odaklı olmaları olabilir. Bu durum beynin yaratıcılık ağı diye nitelendirilen kompleks yapısının verimli çalışmamasının da nedeni olabilir.

Araştırmanın bulgularına göre eğitim durumuna göre yaratıcılık alt ölçeği puanları farklılık göstermemektedir. Literatürde bu iki faktöre ait çalışma bulunmamıştır. Yaratıcılık IQ ile doğrudan ilişkili değildir. Yaratıcılığın eğitimle ilgisi olduğu düşünülebilir. Bu düşünceye rağmen eğitim sisteminin klasik öğrenme modeline dayanmasının yaratıcılığın gelişimine katkı sağlamadığı düşünülebilir.

## **Öneriler**

### ***Araştırmacılara Yönelik Öneriler***

- Bu araştırma farklı örneklem ve ölçme araçları kullanılarak tekrarlanabilir.
- Bu araştırma depresyon tanısı almış hastalar üzerinde uygulanabilir. Bu durum depresyon faktörü ile ilgili kesinliği artıracaktır.
- Bu çalışma daha geniş bir örnekleme içine alacak şekilde tekrarlanabilir.
- Çocukluk çağı travmalarını yaratıcılık üzerine yordayıcılığının bulunmaması nedeniyle, yaratıcılık faktörü yerine farklı bir faktör kullanılabilir.

### **Uygulayıcılara Yönelik Öneriler**

- Bu çalışmada ortaya çıkan bulgular çocukluk çağı travmaları kaynaklı depresyonun tedavisinde kullanılabilir.
- Bu çalışmada ortaya çıkan bulguların, depresyon hastalarına yaklaşımda ve tedavi planlarını belirlemede cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve çalışma durumu gibi faktörlerin dikkate alınması gerektiği ortaya çıkmıştır.
- Bu çalışmada ortaya çıkan bulgular depresyon belirtileri gösteren bireylerde çocuklu çağı travmaları faktörünün göz ardı edilmemesi gerekliliğini ortaya koymuştur.

## KAYNAKÇA

### KİTAPLAR

- AKER Tamer, **Temel Sağlık Hizmetlerinde Psikososyal Travmaya Yaklaşım**, Mutludoğan Ofset, İstanbul, 2000.
- ALPER Yusuf, **Freud'dan Bugüne Yaratıcı-Sanatçı Psikodinamiğine Bakış**, 11. Anadolu Psikiyatri Günleri, Tam Metin Kitabı, 2002.
- ANDREASEN Nancy, **Yaratıcı Beyin Dehanının Nörobilimi**, (Çev. Güney, K.) Arkadaş Yayın Evi, Ankara, 2011.
- ASLAN Esra, **Örgütte Kişisel Gelişim**, Nobel Yayıncılık, Ankara, 1994.
- BAYRAKTAR Seda, **Psikolojik Travma**, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul, 2016.
- BRIERE John N. ve SCOTT Catherine, **Travma Terapisinin İlkeleri**, Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2016.
- GÜLEÇ Cengiz. **Psikiyatri'nin Abc'si**, Say Yayınları, İstanbul, 2009.
- KÖKNEL Özcan, **Ruhsal Çöküntü: Depresyon**, Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul, 2005.
- KÖROĞLU Ertuğrul, **Depresyon nedir? Nasıl Baş Edilir?** Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2005.
- KÖROĞLU Ertuğrul, **Düşünsel Duygulanımcı Davranış Terapisi**, HYB Yayınları, Ankara, 2011.
- LEAHY Robert L., **Bilişsel Terapi Yöntemleri**, (Çev. H. Türkçapar Ve E. Köroğlu). HYB Yayınları, Ankara, 2010.
- LYNCH Micheal, **Çocuk İstismarı ve İhmali**. Konanç, E.,Gürkaynak, İ., Egemen, A. (ed.), Çocuk İstismarı ve İhmali, 1999.

- ÖZMEN Erol, **Depresyonda Psikolojik Girişimler. Depresyonda Tanı Ve Tedavi**, PAREM, İstanbul,2001.
- ÖZTÜRK Orhan ve ULUŞAHİN Aylın, **Ruh Sağlığı ve Bozuklukları**, Nobel Tıp Kitapevi, Ankara, 2011.
- POLAT Oğuz, **Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı Tanımlar**, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2007.
- ŞAR Vedat, **Kötüye Kullanım Ve İhmal İle İlişkili Sorunlar**, Güleç C, Köroğlu E (eds.), Temel Psikiyatri Kitabı, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1998.
- TÜRKSOY Nuray, **Psikolojik Travma ve Tanım Sorunları. Psikolojik Travma ve Sonuçları**, (ed.), Tamer Aker ve M. Emin Önder. 5US Yayınları, İstanbul, 2003.
- VERNON Philip, **Creativity**, P. E.Vernon, (ed.), Penguin, Harmondsworth, 1970.
- YALOM İrvin D.,**Depresyon Terapisi**, (Çev. Y. Engin). Prestij Yayıncılık, İstanbul, 2006.

## DERGİLER

- AÇIKADA Caner, Training İn Children, **Acta Orthop Traumatol Turc**, 38(1), 2004.
- AYAN Sezer, KAYA Gamze, **Aile İçinde Çocuğa Yönelik Şiddet ve Anne Tutumları**, Psikiyatri Dergisi, 8(206-214), 2007.
- BİLİR Şule, ARI Meziyet, DÖNMEZ Necati, ATİK Belma, SAN Pınar, 4-12 Yaşları Arasında 16.100 Çocukta, Örselenme Durumları İle İlgili Bir İnceleme. **Aile ve Toplum**, Yıl: 1 Cilt: 1 Sayı: 1, 1991
- CHAFFİN Mark, KELLEHER Kelly, HOLLENBERG Jan, Onset Of Physical Abuse And Neglect: Psychiatric, Substance Abuse, And Social Risk Factors From Prospective Community Data. **Child abuse & neglect**, 20(3), 1996.

- DURMUŞOĞLU Neslihan, DOĞRU Sunay Yıldırım, Çocukluk Örselleyici Yaşantılarının Ergenlikteki Yakın İlişkilerde Bireye Etkisinin İncelemesi. **Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, 15, 2006.
- EDGARDH Karin K, Ormsatd K. Prevalence And Characteristics Of Sexual Abuse İn A National Sample Of Swedish Seventeen-Year-Old Boys And Girls. **Acta Paediatr**, 89(3), 1990.
- FİNKELHOR David, Early and Long-Term Effects Of Child Sexual Abuse: An update. **Professional Psychology: Research and Practice**, 21(5), 1990.
- GÜLER Nuran, UZUN Sultan, BOZTAŐ Zeynep, AYDOĞAN Sevinç, Anneleri Tarafından Çocuklara Uygulanan Duygusal Ve Fiziksel İstismar/İhmal Davranışı Ve Bunu Etkileyen Faktörler. **Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi**,24, (3), 2002.
- GÜNER Savaş, GÜNER İlkay, ŐAHAN Mehmet H., Çocuklarda Sosyal ve Medikal Bir Problem İstismar”, **Van Tıp Dergisi**, 17(3), 2010.
- GÜZ Hatice, DOĞANAY Zahide, ÇOLAK Esra, TOMAÇ Ayőin, SARISOY Gökhan, ÖZKAN Ayően, Konversiyon Bozukluğunda Çocukluk Çağı Travma Öyküsünün Psikiyatrik Belirtilere Etkisi Var mı?. **Klinik Psikiyatri**, 6, 2003.
- HİLDYARD Kathryn L, WOLFE David A., Child Neglect: Developmental Issues and Outcomes, **Child Abuse & Neglect**, 26(6-7), 2002.
- HİSLİ Nesrin, Beck Depresyon Envanterinin Üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği, **Psikoloji Dergisi**, 7 (23), 1988.
- IŞIKLI Serkan, Gerçeğin Çölü, PSİNEMA: **Sinema ve Psikoloji Dergisi**, 9, 2009.
- KIMTER Nurten, Gençlikte Din ve Depresyon: Üniversiteli Gençler Üzerinde Amprik Bir Araştırma, **Ekev Akedemi Dergisi**, Yıl: 18 Sayı: 60, 2014.
- KOÇAK Recep, Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimi ve Yalnızlığın Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırılması ve Aralarındaki İlişkinin

İncelenmesi. **Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi**,2(19), 2013.

KUMAR Manoj, KUMAR Sebind, SINGH Surendra, KAR Nilamadhab, Prevalence of childabuse in school environment in Kerala, India: an ICAST-CI based survey, **Child abuse & neglect**,70, 2017.

PAAVILAINEN Eija, TARKKA Marja-Terttu, Definition And Identification Of Child Abuse By Finnish Public Health Nurses, **Public Health Nursing**, 20(1), 2003.

PEREDAA Noemí, GUÍLERA Georgina, FORNS Maria, JUANA Gómez-Benito, The International Epidemiology of Child Sexual Abuse: A continuation of Finkelhor **Child abuse & neglect**, 33(6), 2009.

PUTNAM Frank W., Ten-year research update review. Child sexual abuse. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**; 42(3), 2003.

RUNCO Mark M. Creativity, **Annual Review of Psychology**,(55), 2004.

ŞAR Vedat, ÖZTÜRK Ergin, İKİZKARDEŞ Eda, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenilirliği, **Türkiye Klinikleri J Med Sci**,32(4), 2012.

TERR Lenore, Chowchilla Revisited: the Effects of Psychic Trauma Four Years After A School Bus Kidnapping, **Am J Psychiatry**,140: 1983.

TURHAN Ebru, SANGÜN Özlem, İNANDI Tacettin, Birinci Basamakta Çocuk İstismarı Ve Önlenmesi. **Sürekli Tıp Eğitim Dergisi**, 15, 2006.

WIDDING Lena, Physical and Sexual Abuse Against Women And Children. **Curr Opin Obstet Gynecol**. 12(5), 2000.

YÖYEN Elif, Çocukluk Çağı Travması Ve Benlik Saygısı. **International Journal of Social Sciences and Education Research**, 3(1), 2016.

ZARA Ayten, Cinsel İstismara Bağlı Travma: Psikolojik Tedavi Süreci ve İlkeleri, **Türk Psikoloji Yazıları**, 7(14): 2004.

ZOROĞLU Salih, TÜZÜN Ümran, ÖZTÜRK Vedat M., KORA Meltem, Çocukluk Dönemi İstismar Ve İhmalin Olası Sonuçları. **Anadolu Psikiyatı Dergisi**, 2(2), 2001.

## TEZLER

AYAN Sezer, Aile İçinde Çocuğa Yönelik Şiddet (Sivas İlköğretim İkinci Kademe Öğrencileri Üzerine Bir İnceleme). Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı, Sivas, 2007, **(Yayımlanmış Doktora Tezi)**.

BEKÇİ Banu, İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinde Aile İçi Çocuk İstismarı ve Öfke Tetikleyicileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, İstanbul, 2006, **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**.

ÇOBAN Çetin, Okul Öncesi Öğretmenlerinin Yaratıcılık Düzeylerinin İncelenmesi, Dumlupınar Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Kütahya, 2016. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**.

DÜRÜ Çagay, Travma Sonrası Stres Belirtileri Ve Travma Sonrası Büyümenin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi Ve Bir Model Önerisi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006, **(Yayımlanmamış Doktora Tezi)**.

GÜLEL Gülözge, Sınıf Öğretmeni Adaylarının Yaratıcılık Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi (Pamukkale Üniversitesi Örneği), Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli, 2016. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**.

KARAYAĞIZ Şaban, Bipolar ve Unipolar Depresyonda Aleksitimi Düzeylerinin Karşılaştırılması ve Yaşam Kalitesi İle İlişkisi, Kayseri: Erciyes Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı, 2013. **(Yayımlanmış Uzmanlık Tezi)**.

KONAK Ahmet A., İlköğretim 6. Sınıf Öğrencilerinin Sosyo-ekonomik Yapılarındaki Farklılıkların Sanatsal Yaratıcılık Düzeylerine Etkisi.

Süleyman Demirel Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Isparta, 2008. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi).**

KORKMAZ Süleyman, Üniversite Öğrencilerinde Depresyonun Yordanması: Sosyo Demografik Değişkenler, Olumsuz Yaşam Olayları, Algılanan Beklentiler, Algılanan İlişkiler, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin, 2006. **(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi).**

KÖSE Hilal, Dağcılar ve Sedenterlerde Öz Bilinç ile Depresyon, Ankiyete ve Stres İlişkisi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya, 2009. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).**

MUTALLİMOVA Sevinj. Lise Öğrencilerinde Depresyon Düzeyi ve Anne Baba Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2014. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).**

MUTLU Gizem, Çocukluk Çağı Travma Yaşantılarının Çalışan Ve Çalışmayan Bayanların, Anksiyete Ve Umutsuzluk Düzeyi Üzerindeki Etkisi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2015. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).**

ÖZCAN Meltem Can, ÇELEBİOĞLU Ayda, İstismar Ve İhmalin Çocuklar Üzerindeki Fiziksel Ve Psikolojik Etkilerinin İncelenmesi. Atatürk Üniversitesi, Erzurum, 2010. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).**

PEKER Hilal, Anaokulu Çocuklarında Benlik Düzenleme Ve Otonominin Yaratıcılık Üzerindeki Etkisi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2013. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).**

SÖNMEZ Selin, Çocukluk Çağında Ruhsal Tramva Yaşamış Yetişkin Bireylerin Depresyon Düzeylerinin Ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2002. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).**

ŞEKER Mahir, Güreş Eğitim Merkezlerindeki Güreşçilerin Depresyon, Kaygı ve Stres Düzeylerinin İncelenmesi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Muğla, 2014. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).**



ÜLEV Esra, Üniversite Öğrencilerinde Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Depresyon, Kaygı ve Stres Belirtileriyle İlişkisi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2014. **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).**

YİĞİT Ruhi, İlköğretim II. Kademe Öğrencilerinin Depresyon ve Sosyal Beceri Düzeylerinin Benlik Saygısı ve Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya, 2008. **(Yayımlanmış Doktora Tezi).**



## EKLER

## Demografik Bilgiler Formu

## Cinsiyet

Kadın ( ) Erkek ( )

## Yaş

10-15 yaş ( ) 15-20 yaş ( ) 20-25 yaş ( ) 25 yaş üzeri ( )

## Çalışma Durumu

Çalışıyor ( ) Çalışmıyor ( )

## Eğitim Düzeyi

İlköğretim ( ) Lise ( ) Yüksekokul ( ) Üniversite ( )

## Beck Depresyon Ölçeği

Her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, BUGÜN DÂHİL GEÇEN HAFTA içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz. Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

- 1- (0) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.  
 (1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.  
 (2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.  
 (3) O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.
- 2- (0) Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.  
 (1) Gelecek hakkında karamsarıım.  
 (2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.  
 (3) Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
- 3- (0) Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.  
 (1) Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.  
 (2) Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.  
 (3) Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.
- 4- (0) Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.  
 (1) Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.  
 (2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.  
 (3) Her şeyden sıkılıyorum.
- 5- (0) Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.  
 (1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.  
 (2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.  
 (3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
- 6- (0) Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.  
 (1) Cezalandırılabilceğimi hissediyorum.  
 (2) Cezalandırılmayı bekliyorum.

## Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılar Ölçeği

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başımıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı daire içeresine alarak işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir; lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.	Hiçbir zaman	Nadiren	Kimi zaman	Sık olarak	Çok sık
<b>Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...</b>					
1- Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.					
2- Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.					
3- Ailedekiler bana "salak", "beceriksiz" ya da "tipsiz" gibi sıfatlarla seslenirdi.					
4- Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.					
5- Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.					
6- Yurtık, sökükle ya da kirli giysiler içersinde dolaşmak zorunda kalırdım.					
7- Sevdiğimi hissediyordum.					
8- Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.					
9- Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.					
10- Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.					
11- Ailedekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.					
12- Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.					
13- Ailedekiler birbirlerine ilgi gösterirdi.					
14- Ailedekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.					
15- Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.					
16- Çocukluğum mükemmeldi.					
17- Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.					
18- Ailemde birisi benden nefret ederdi.					
19- Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.					
20- Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.					
21- Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.					
22- Benim ailem dünyanın en iyisiydi.					
23- Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.					
24- Birisi bana cinsel tacizde bulundu.					
25- Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.					
26- İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.					
27- Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.					

**Yaratıcılık Ölçeği**

Örnek 1



