

T. C.
FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS

ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALARI İLE
SAVUNMA MEKANİZMALARI ARASINDAKİ
İLİŞKİLERİN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI
AÇISINDAN İNCELENMESİ

ERDİ BAHADIR

170131005

TEZ DANIŞMANI

DR. ÖĞR. ÜYESİ MELEK ASTAR

İKİNCİ TEZ DANIŞMANI

DR. ÖĞR. ÜYESİ İREM ANLI

İSTANBUL 2019

T. C.
FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS

ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALARI İLE
SAVUNMA MEKANİZMALARI ARASINDAKİ
İLİŞKİLERİN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI
AÇISINDAN İNCELENMESİ

ERDİ BAHADIR

170131005

TEZ DANIŞMANI

DR. ÖĞR. ÜYESİ MELEK ASTAR

İKİNCİ TEZ DANIŞMANI

DR. ÖĞR. ÜYESİ İREM ANLI

İSTANBUL 2019

TEZ ONAY SAYFASI

FSMVÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 170131005 numaralı öğrencisi Erdi BAHADIR'ın ilgili yönetmeliklerin belirlediği tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı “Erken Dönem Uyumsuz Şemaları İle Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkilerin Çocukluk Çağı Travmaları Açısından İncelenmesi” başlıklı tezi aşağıda imzaları olan jüri tarafından 14.06.2019 tarihinde oybirliği ile kabul edilmiştir.

Dr. Öğr. Üyesi Melek ASTAR

(Jüri Başkanı - Danışman)

Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi İrem ANLI

(Jüri Üyesi - 2. Danışman)

Demiroğlu Bilim Üniversitesi

Prof. Dr. Haşim Ercan ÖZMEN

(Jüri Üyesi)

Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi

Prof. Dr. İbrahim BALCIOĞLU

(Jüri Üyesi)

Haliç Üniversitesi

Doç. Dr. Arkun TATAR

(Jüri Üyesi)

Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bağlı olduğum üniversite veya bir başka üniversitedeki başka bir çalışma olarak sunulmadığını beyan ederim.

Erdi BAHADIR

TEŞEKKÜR

Bu çalışmada tecrübelerini, bilgilerini ve manevi desteklerini her zaman yanımda hissetiğim, çok değerli tez danıőmanlarım sayın Dr. Öğr. Üyesi Melek ASTAR ve Dr. Öğr. Üyesi İrem ANLI'ya sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Veri toplama sürecinde verdikleri destek ve yardımlar için saygıdeğer hocalarıma, fakülte sekreterlerine ve öğrencilere teşekkür ederim.

Bu zorlu süreçte desteklerini benden esirgemeyen başta sevgili annem Gülsüm BAHADIR, babam Kemal BAHADIR ve ağabeyim Emrah BAHADIR olmak üzere arkadaşım ve meslektaşım olan Psk. Bilal KALENDER'e ve Uzm. Klnk. Psk. Mehmet Utku TOHUMCU'ya teşekkür ederim.

ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALARI İLE SAVUNMA MEKANİZMALARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI AÇISINDAN İNCELENMESİ

ÖZET

Çocukluk çağı travmaları, bireylerin çoğunlukla anne-babalarından veya aile içindeki/dışındaki kişilerden gördükleri fiziksel, duygusal ve cinsel kötüye kullanım ve ihmal davranışlarını kapsamaktadır. Çocukluk çağında yaşanan travmatik deneyimler bireyin kullandıkları savunma mekanizmalarını ve erken dönem uyumsuz şemalarını etkilemektedir. Savunma mekanizmaları içsel gerilim için erteleme sağlayan, kişiyi dürtü ve isteklerden koruyan ve çatışmalarla baş etmek için kullanılan bilinçdışı işleyen mekanizmalardır. Erken dönem uyumsuz şemalar ise çocukluğun erken dönemlerinde yaşanan olumsuz durumlar ve zedeleyici deneyimler sonucu gelişen bilişsel yapılardır. Bu çalışmanın amacı savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkilerin çocukluk çağı travmaları açısından incelenmesidir. Bu amaçla yapılan çalışmaya, İstanbul'daki çeşitli özel üniversitelerden yaş ortalaması $21,08 \pm 2,66$ olan 308 kadın ve 192 erkek öğrenci olmak üzere toplam 500 kişi katılmıştır. Katılımcılara, içerisinde demografik bilgi formu, Savunma Biçimleri Testi, Young Şema Ölçeği Kısa Formu-3 ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin yer aldığı anket formu uygulanmıştır. Bulgularda; yaşa, cinsiyete, sınıfa, bölüme, anne-baba tutumuna ve psikolojik yardım alma durumuna göre katılımcıların savunma mekanizmaları, erken dönem uyumsuz şema ve travma puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Korelasyon analizi sonucunda, savunma mekanizmaları, erken dönem uyumsuz şemalar ve çocukluk

çağı tavgmaları arasında anlamlı korelasyon katsayıları bulunmuştur. İstismar ve ihmal deneyimi olan katılımcıların savunma mekanizmaları ve şema puanlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu görölmüştür. Travma deneyimi olup-olmama durumunun savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şema puanlarından oluşan bileşen puan üzerindeki etkisi anlamlı bulunmuştur. Sonuç olarak savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar üzerinde çocukluk çağı travmalarının etkili olduğu ve bu açıyla değerlendirilmesinin önemli olduğu görölmüştür.

Anahtar Kelimeler: *savunma mekanizmaları, erken dönem uyumsuz şemalar, çocukluk çağı travmaları*

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN EARLY MALADAPTIVE SCHEMAS AND DEFENCE MECHANISMS IN THE TERMS OF CHILDHOOD TRAUMAS

ABSTRACT

Childhood traumas is involved the behaviour that physical, emotional and sexual abuse and neglect is exposed from mostly their mother and father or persons who are inside or outside the family. Traumatic experiences in childhood affect the defense mechanisms and early maladaptive schemas used by the individual. Defense mechanisms are the mechanisms that act unconsciously to delay internal tension, protect the person from impulse and wishes, and deal with conflicts. Early maladaptive schemas are cognitive structures that develop as a result of negative situations and damaging experiences that experienced in early childhood. The aim of this study is to examine the relationships between defence mechanisms and early maladaptive schemas in the terms of childhood traumas. A total of 500 people, including 308 women and 192 male students, with an average age of $21,08 \pm 2,66$ from various private universities in Istanbul, participated in the study. Demographic data form, Defence Style Test, Young Schema Scale Short Form-3 and Childhood Trauma Questionnaire were applied to participants. In the findings, significant differences were found between the participants' defence mechanisms, early maladaptive schema and trauma score averages according to age, gender, class, department, parents' attitude and psychological support status. As a result of correlation analysis, there was a significant correlation coefficient between defence mechanisms, early maladaptive schemas and childhood traumas. It was observed that

the defence mechanisms and early maladaptive schema scores of the participants with abuse and neglect experience were significantly higher. It was found that situation of whether or not have traumatize experience has a significant effect upon component scores that consist of defence mechanism and schema scores. In conclusion, it has been observed that childhood traumas have been effective in defence mechanisms and early maladaptive schemes and that it is a subject that needs to be examined.

Key Words: *defence mechanisms, early maladaptive schemas, childhood traumas*

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın amacı, erken dönem uyumsuz şemaları ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkilerin çocukluk çağı travmaları açısından incelenmesidir. Bu amaçla yapılan çalışma, üç değişken arasındaki dinamik ilişkinin ve kavramlara etki eden değişkenlerin üniversite öğrencisi örnekleminde incelenmesinde alan yazına güncel ve önemli bilgiler kazandıracaktır. Çalışma sürecinde anket veri toplama tekniğinin tercih edilmesi ve katılımcıların üniversite öğrencisi evreninden seçilmesi veri toplama sürecinde ve örneklem sayısının geniş tutulmasında güçlük yaratmıştır. Veri toplama süreci uzun sürmekle birlikte İstanbul ili özel üniversiteleri için temsili bir örnekleme erişilmiştir. Bu süreçte Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sabahattin Zaim Üniversitesi, Beykent Üniversitesi ve İstanbul Okan Üniversitesi'nin değerli yönetici, hoca ve öğrencilerinin katkısı büyüktür.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iv
ABSTRACT	vi
ÖNSÖZ	viii
TABLolar LİSTESİ	xii
KISALTMALAR	xv
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	4
1. GENEL BİLGİLER	4
1.1. SAVUNMA MEKANİZMALARI	4
1.1.1. Sigmund Freud ve Savunma Mekanizmaları	4
1.1.1.1. Bastırma.....	5
1.1.1.2. Gerileme.....	6
1.1.1.3. Eyleme Koyma	6
1.1.1.4. Yapma Bozma.....	6
1.1.1.5. Yansıtma	7
1.1.1.6. İnkâr	7
1.1.1.7. Karşıt Tepki Geliştirme	7
1.1.1.8. Yalıtma (Soyutlama).....	8
1.1.1.9. Kendine Yönelme	8
1.1.1.10. Yüceltme.....	8
1.1.2. Savunma Mekanizmaları Kavramı	9
1.1.3. Savunma Mekanizmaları ve Patoloji	10
1.1.4. Savunma Mekanizmalarının Görevleri	11
1.1.5. Savunma Mekanizmaları ve Başa Çıkma	13
1.1.6. Ego Psikolojisi	14
1.1.7. Egonun Gelişimi	15

1.1.8.	Anna Freud ve Çalışmaları	17
1.1.9.	Vaillant ve Çalışmaları	17
1.1.10.	Horowitz ve Çalışmaları	18
1.1.11.	Cramer ve Çalışmaları	20
1.1.12.	Heinz Hartmann ve Çalışmaları	21
1.1.13.	Haan ve Çalışmaları.....	22
1.1.14.	Savunma Mekanizmalarının Bilişsel Boyutu	23
1.2.	ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR	24
1.2.1.	Şema Kavramı	24
1.2.2.	Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Özellikleri	25
1.2.3.	Erken Dönem Yaşam Deneyimleri	25
1.2.4.	Erken Dönem Uyumsuz Şema Boyutları	26
1.2.4.1.	Ayrılma ve Reddedilme	27
1.2.4.2.	Zedelenmiş Özerklik ve Performans.....	27
1.2.4.3.	Zedelenmiş Sınırlar	27
1.2.4.4.	Diğer Yönelimlilik	27
1.2.4.5.	Aşırı Tetikte Olma ve Baskılama.....	28
1.2.5.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Savunma Mekanizmaları.....	28
1.2.6.	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Çocukluk Çağı Travmaları .	29
1.3.	ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI	31
1.3.1.	Tanım ve Tarihçe	31
1.3.2.	Etiyoloji	32
1.3.3.	Epidemiyoloji.....	33
1.3.4.	İstismar Türleri	33
1.3.4.1.	Fiziksel İstismar	33
1.3.4.2.	Duygusal İstismar	34
1.3.4.3.	Cinsel İstismar	34
1.3.5.	İhmal Türleri	35
1.3.5.1.	Fiziksel İhmal	35
1.3.5.2.	Duygusal İhmal.....	35
1.3.6.	Çocukluk Çağı Travmasının Etkileri	36
1.3.6.1.	Psikolojik Etkiler	36

1.3.6.2. Biyolojik Etkiler	37
1.3.7. Çocukluk Çağı Travması ve Patoloji.....	37
1.3.8. Çocukluk Çağı Travmaları ve Savunma Mekanizmaları	39
1.4. AMAÇ	41
İKİNCİ BÖLÜM	42
2. YÖNTEM	42
2.1. KATILIMCILAR	42
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	42
2.2.1. Sosyodemografik Bilgi Formu	42
2.2.2. Savunma Biçimleri Testi	42
2.2.3. Young Şema Ölçeği Kısa Form-3.....	43
2.2.4. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	43
2.3. UYGULAMA.....	44
2.4. VERİLERİN ANALİZİ.....	44
2.5. BULGULAR	46
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	103
3. TARTIŞMA.....	103
SONUÇ ve ÖNERİLER.....	113
KAYNAKÇA	114
EKLER.....	126
EK 1- Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Etik Kurul Onay Formu	126
EK 2- Beykent Üniversitesi Anket İzin Formu	128
EK 3- İstanbul Okan Üniversitesi Anket İzin Formu	129
EK 4- Sosyodemografik Bilgi Formu	131
Ek 5- Savunma Biçimleri Testi.....	132
EK 6- Young Şema Ölçeği-Kısa Formu 3	134
EK 7- Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	139

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Bilgileri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı.....	46
Tablo 2. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Puanları İçin Betimleyici İstatistiksel Değerleri.....	49
Tablo 3. Araştırma Ölçek ve Alt Boyut Puanları Geçerlik Katsayılarının İncelenmesi	51
Tablo 4. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Yaş Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması	52
Tablo 5. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Cinsiyet Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması	54
Tablo 6. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Maddi Durum Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması	56
Tablo 7. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Sınıf Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) İle Karşılaştırılması....	58
Tablo 8. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Bölüm Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) İle Karşılaştırılması....	61
Tablo 9. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Kiminle Yaşanıldığı Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması.....	64
Tablo 10. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Yaşamın Çoğunun Geçtiği Yer Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) İle Karşılaştırılması	66

Tablo 11. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Anne Tutumu Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) İle Karşılaştırılması	68
Tablo 12. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Baba Tutumu Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) İle Karşılaştırılması	71
Tablo 13. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Psikolojik Yardım Alma Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması	74
Tablo 14. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Ailede Herhangi Birinin Psikolojik Yardım Alma Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması	76
Tablo 15. Katılımcıların Young Şema Ölçeği, Savunma Biçimleri Testi ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Çocukluk Çağı Travma Deneyimi Olup-Olmama Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması	78
Tablo 16. Katılımcıların Young Şema Ölçeği, Savunma Biçimleri Testi ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Duygusal İstismar Deneyimi Olup-Olmama Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması	79
Tablo 17. Katılımcıların Young Şema Ölçeği, Savunma Biçimleri Testi ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Fiziksel İstismar Deneyimi Olup-Olmama Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması	81
Tablo 18. Katılımcıların Young Şema Ölçeği, Savunma Biçimleri Testi ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Cinsel İstismar Deneyimi Olup-Olmama Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması	82
Tablo 19. Katılımcıların Young Şema Ölçeği, Savunma Biçimleri Testi ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Duygusal İhmal Deneyimi Olup-Olmama Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması	84
Tablo 20. Katılımcıların Young Şema Ölçeği, Savunma Biçimleri Testi ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Fiziksel İhmal Deneyimi Olup-Olmama Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması.....	85

Tablo 21. Savunma Biçimleri Testi ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Alt Boyutları ile Young Şemalar Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi	87
Tablo 22. Savunma Biçimleri Testi ve Alt Boyutları ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.....	89
Tablo 23. Travma Deneyimi Olma-Olmama Durumunun İmmatür Savunma Mekanizması ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Üzerindeki Ortak Etkisinin İncelenmesi	91
Tablo 24. Travma Deneyimi Olma-Olmama Durumunun Nevrotik Savunma Mekanizması ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Üzerindeki Ortak Etkisinin İncelenmesi	95
Tablo 25. Travma Deneyimi Olma-Olmama Durumunun Matür Savunma Mekanizması ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Üzerindeki Ortak Etkisinin İncelenmesi	99

KISALTMALAR

ANOVA	: Analysis of Variance
F	: F istatistiği
MANOVA	: Multiple Analysis of Variance
n	: Kişi sayısı
p	: Anlamlılık düzeyi
s	: Standart sapma
sd	: Serbestlik derecesi
SPSS	: Statistical Package for Social Science
t	: Bağımsız Örnek t-Testi istatistiği
\bar{x}	: Ortalama

GİRİŞ

Savunma mekanizmaları Freud ve Bruer'in çalışmaları ile alan yazına kazandırılmış ve bilinçdışı düzeyde işleyen ego düzenekleridir (Freud ve Bruer, 2001). Freud histerik hastaları ile yaptığı psikanaliz seanslarında bilinçdışı materyalin işlenmesinde direnç olduğunu ve bu noktada bazı mekanizmaların etkin olduğunu görmüştür. Freud ilk olarak bu savunma mekanizmalarının engellenmesi ile bilinçdışı materyale ulaşmaya çalıştıysa da daha sonraları sorunun temelinde bu savunma mekanizmalarının yattığını, savunma mekanizmalarının yorumlanması ve anlaşılması gerektiğinin öneminden bahsetmiştir (Mitchell ve Black, 2012).

Psikanalitik kurama göre ego, kendini içsel ve dışsal tehlikelerden korumak için savunma mekanizmaları kullanmaktadır (Freud, 1937). Ancak hangi etkinin tehlike sayılmasına göre savunma mekanizmaları farklılaşmaktadır. Bu bağlamda Sigmund Freud 10 farklı savunma mekanizması tanımlamıştır. Bunlar; bastırma, gerileme, eyleme koyma, yapma bozma, yansıtma, inkar, yalıtma, kendine yöneltme, karşıt tepki geliştirme ve yüceltme olarak sıralanabilir (Anlı, 2016; McWilliams, 2014).

Savunma mekanizmalarının belirli görevleri bulunmaktadır (Monroe, 1956; Vaillant, 1983). Bunlardan bazıları çatışmayı çözme, gerilimi azaltma, bilinçdışı dürtü ve isteklerden korunma, id dürtüleri kontrol etme ve duyguları kabul edilebilir düzeyde tutma olarak gösterilebilir. Ancak bu görevleri yaparken savunma mekanizmalarının patolojiye zemin hazırladığı da düşünülmektedir. Vaillant (1992) savunma mekanizmaların dinamik ve değişken yapıda olmalarının ve bilinçdışı düzeyde çalışmalarının patoloji oluşturmaya yakın özellikler olduğu belirtmiştir. Wilhelm (1933) ise zamanında kullanılan savunma mekanizmalarının kırıntılarının kaldığını ve bu kırıntıların kişilikte kalıcı değişiklere neden olduğunu ve patolojileri beraberinde getirdiğini belirtmiştir.

Savunma mekanizmaları, egonun oluşumundan önce ve sonra etkin olmaları nedeniyle ilk ve erken çocukluk dönemleri önemli görülmektedir. Bu dönemde kişi için önemli diğer kavramlar ise erken dönem uyumsuz şemalar ve çocukluk çağı travmatik deneyimleridir.

Erken dönem uyumsuz şemalar, çocukluğun erken döneminde oluşan, olumsuz durumlar ve zedeleyici deneyimler ile şekillenen yapılardır. Şemaları uyumsuz olması kişinin sonraki deneyim ve durumlarda kullanacağı taslak bilişsel ve davranışsal kalıpları da etkilemektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Erken dönem uyumsuz şemalar bilişsel düzeyde çarpıtmalar ve otomatik düşünceler sonucu oluşan çok katmanlı bir yapıdır. Bu yapının içerisinde ilk olarak otomatik düşünceler, onun altında ara inançlar ve en dipte ana inanç (şema) görülmektedir (Cullum, 2009).

Erken dönem uyumsuz şemaların genel özellikleri şu şekilde sıralanabilir: yaşamın geneline hakimdir, bozuk işlevli bilişsel yapılardır, kişiler arası ilişkilerde önemlidir, geçmiş deneyimlerden beslenir ve genelleşmiş tema ve örüntüler şeklindedir (Alfasfos, 2009). Young, Klosko ve Weishaar (2003) yaptıkları çalışmada beş şema faktörü belirlemiştir. Bunlar: Zedelenmiş otonomi, kopukluk, yüksek standartlar, zedelenmiş sınırlar ve diğer yönelimliliklerdir.

Çocukluk çağı travmaları kavramı, kişinin çocukluk döneminde başta anne-baba olmak üzere temel bakım verenleri veya çevredeki bireylerden gördüğü istismar ve ihmaller gibi zarar verici bütün yaşantıları içermektedir (Kepenekçi, 2001). İlk olarak sanayi devrimi sürecindeki 1860'lı yıllarda ağır işlerde çalışan çocukların psikolojik durumlarının incelenmesi ile önem kazanmış ve sonrasında geliştirilmiş ve çocukluk çağı travmaları başlığına evrilmiştir (Marylene, Lisa ve Lisa, 2006).

Çocukluk çağı travmatik deneyimlerin etiyojisi incelediğinde; aile içi sosyoekonomik yetersizlik, aile işi şiddet, stresli yaşantılar, toplumsal değerler ve medyanın etkisi bilinmektedir (Lanius, Vermetten ve Pain, 2010; Ünal, 2008). Çocukluk çağı travmaları fiziksel istismar, duygusal istismar ve cinsel istismar olmak üzere istismar boyutunda; fiziksel ihmal ve duygusal ihmal olmak üzere ihmal boyutlarında incelenmektedir (Aysev ve Taner, 2007; Kara, Biçer ve Gökcalp, 2004).

Çocukluk çağı travmaları kişi üzerinde benlik saygısında ve sosyalleşmede azalma, kişiler arası ilişkilerde bozukluk, içe çekilme, kendine zarar verme gibi psikolojik (Gören ve Tıraşçı, 2007; Kahveci, 2016) ve yürütücü işlevlerde azalma, dürtüselliğe artış, strese karşı duyarlılık için lokus seleus ve noradrenalin sistemlerde artış, limbik sistem ve beyin sapının etkinliğinde artış gibi biyolojik (Shin, McNally, Kosslyn, Thompson, Rauch, Alpert ve Pitman, 1999; Türksöy, 2003) etkilerinin olduğu bilinmektedir. Bu etkilerle beraber çocukluk çağı travmalarının; kişilik bozukluğu, disosiyasyon, madde kötüye kullanım, somatoform bozukluk, anksiyete bozukluğu ve depresyon gibi birçok patolojiye neden olduğu bilinmektedir (Bifulco, Brown ve Adler, 1991; Stein, Walker, Anderson ve Hazen, 1996; Yahi ve Tamish, 2001).

Alan yazın taraması sonucunda erken dönem uyumsuz şemalar ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi (Price, 2014; Khosravani, Seidisarouei ve Alvani, 2016; Walburg ve Chiaramello, 2015); erken dönem uyumsuz şemalar ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkiyi (Cole, Michel ve Teti, 1994; Finzi, Har-Even ve Weizman, 2003; Killgore, 1988) ve erken dönem uyumsuz şemalar ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkiyi (Ball, 2007; Boudoukha, Przygodzki-Lionet ve Hautekeete, 2016; Calvete, 2014; Johnston, Dorahy, Courtney, Bayles ve O'Kane, 2009) inceleyen çalışmalar görülmektedir. Ancak üç değişkenin bir arada incelendiği ve savunma mekanizmaları ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkide çocukluk çağı travmalarının etkisinin incelendiği çalışma bulunamamıştır.

Bu çalışmada savunma mekanizmaları ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiler çocukluk çağı travmaları açısından incelenmiştir. Ek olarak oluşturan demografik değişkenlere göre katılımcıların savunma mekanizmaları, erken dönem uyumsuz şemalar ve çocukluk çağı travmaları puan ortalamaları arasındaki farklılıklar araştırılmıştır. Bu çalışmanın önemi, alan yazına güncel bilgiler kazandırılması ve üç değişken arasındaki ilişkinin farklı modellerde incelenmesidir.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. GENEL BİLGİLER

1.1.SAVUNMA MEKANİZMALARI

1.1.1. Sigmund Freud ve Savunma Mekanizmaları

Savunma mekanizmalarının psikoloji alan yazınına kazandırılması Freud'un psikanaliz alanındaki çalışmaları ile olmuştur. Freud ilk çalışmalarını Breuer ile histerik hastalar üzerinde yapmıştır (Freud ve Bruer, 2001). Bu çalışmalarda travmatik olayların bastırılmasının histerik semptomlara neden olduğunu vurgulamıştır. Bu bastırmanın şekil ve içeriği Freud'u savunma mekanizmalarını incelemeye götürmüştür (Horowitz, Markman, Stinson, Fridhandler ve Ghannam 1990). Freud hastaları ile yaptığı çalışmalarında bilinçdışı malzemenin bilince çıkarılmasında bazı mekanizmaların çalıştığını fark etmiştir. Zamanla bunun bir savunma olduğunu görmüştür. İlk çalışmalarında savunma mekanizmalarının görevinin sorunun temelinde yatan düşüncelerin engellemesi olduğuna inanarak savunma mekanizmalarının etkinliğini azaltma yollarına gitmiştir. Ancak devam eden çalışmalarında, sorunun temelinin savunma mekanizmaları olduğunu görmüştür (Mitchell ve Black, 2012).

Freud'un savunma mekanizmalarına yönelmesinin ardından, 1893'te psikoloji alan yazınına bastırma kavramı girmiştir. Freud bastırmanın dışa vurumunu tanımlamış ve sonrasında öncüller ve sonuçlar arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Baskının kendisi için temel nokta, bastırılmak istenen düşünce ile egoyu oluşturan baskın kitle yığını arasındaki hoşnutsuzluk olarak düşünülmüştür. Bastırılan fikir, intikamını patojenik hale getirerek almaktadır (Hentschel, Draguns, Ehlers ve Smith, 2004).

Egonun kendisini savunduğu dürtü kaynaklı tehlikeler hep aynıdır, fakat belirli bir dürtü saldırısını tehlike saymasının nedeni değişmektedir. Bu tehlikeler id, ego ve süper ego üçgeni arasında yaşanmaktadır. Freud için savunma mekanizmaları, bilinçdışı olan materyali tekrar bilince getirmek ve bu üç yapı arasında patoloji oluşturmayan bir anlaşmanın yapılmasına olanak tanımaktır (Freud, 1937).

Freud 10 temel savunma mekanizması tanımlamıştır (Anlı, 2016). Bu savunma mekanizmaları aşağıda verilmiştir.

1.1.1.1. Bastırma

Bastırma, psikanalitik kuramın incelediği ilk savunma mekanizmasıdır. Freud histerilerin temelini bastırmaya dayandırmıştır. Bastırmanın kullanılması için egonun belirli bir olgunluğa ulaşması ve ego bütünlüğünün olması gerektiği düşünülmektedir. Bunun olmadığı zamanlarda inkar, yansıtma ve bölünme gibi daha ilkel mekanizmalar iş görür. Diğer savunma mekanizmaları gibi iyi işlemediğinde, olumlu yönleri kapattığında ve daha iyi bir savunma mekanizmasının kullanımını engellediğinde patolojik olmaya başlar (McWilliams, 2014).

Freud savunma mekanizmalarını daha önceleri kaygı için neden olarak görmüştür. Ancak olgulardan yararlanarak zamanla bunun bir sonuç olduğu kararına varmıştır. Mekanizmaların kullanımları kaygıya neden olmamakta ancak mekanizmaların kullanımları gerilimin boşaltılmaması sonucunda kaygı ortaya çıkarmamaktadır. Önemli olan savunma mekanizmalarını ortadan kaldırmak değil onları yorumlamaktır. Bastırma, savunma mekanizmalarının atası olarak görülür. Birçok savunma mekanizmasının temelinde bastırma bulunur (karşıt tepki, eyleme koyma, yansıtma, soyutlama vb.). İki farklı bastırma vardır (Kline, 2004):

- İlkel bastırma: Bu, baskının ilk aşamasıdır ve içgüdünün zihinsel sunumunun bilinçli düzeye çıkmasının engellenmesidir.
- Uygun bastırma: Bu, zihinsel türevler ve zamanla bilinçlenmeye izin verilmeyen bastırılmış sunumun ilişkilerini kapsar. Bastırılmış içgüdülere ait zihinsel enerji, duygulara dönüşür; özellikle kaygı, bastırmayı başarısız bir savunma haline getirir.

1.1.1.2. Gerileme

Gerileme, egonun savunma olarak kullanabileceği erken yaşlara gerilemesi olarak tanımlanmaktadır. Bu noktada gerileme evresi, tatmin alınan bir evredir (Anlı, 2016). Diğer savunma mekanizmaları ego ile harekete geçerken gerilemede, içgüdüler ile harekete geçme vardır. Gerileme daha çok egoda olur. Bu nedenle ego düzenlemesinde zayıflığı gösterir. Saplanma (fixation) ve gerileme arasında bütünleyici bir ilişki vardır. Saplanmalar ne kadar çoksa, gerileme için ego o kadar zayıflamaktadır. En bariz örneği yetişkin cinselliğinden çocuk cinselliğine yönelimdir. Yetişkin cinselliğinde kaygı ve hayal kırıklığı sonucu genital öncesi döneme fikse olan birey, çocuk cinselliğine gerileyecektir (Fenichel, 1945).

1.1.1.3. Eyleme Koyma

Eyleme koyma, kaygı yaratan durumların üzerinde düşünme ya da duygusal efor sarfedilmeden eylem ile boşaltılmasıdır. Fiilen ya da büyüdü şeklinde yapılan bir şey, daha önce yapılmış eylemi ya da hayali bir şeyin tersidir. Anne-babasına olan öfkesini gösteremeyip, suç isteyerek onları cezalandırmaya çalışan bir çocuk, X isimli birinden hoşlanan birinin duygularını ifade edemeyip X isimli başka bir kişiyle cinsel ilişkiye girmesi bu savunma mekanizması için örnek olabilir (McWilliams, 2014).

1.1.1.4. Yapma Bozma

Yapma bozma, kaçılan durumdan kurtulmayı sağlayacak sihirli şekilde çözüm getirecek durumların benimsenmesidir. Kuzenini kazara öldüren birinin ömrünü sosyal hizmetlere adanması, beyaz bir kadının siyahlar için hak araması fakat geçmişinde siyah birini aşağılamış olması, bu savunma mekanizmasına örnek verilebilir (McWilliams, 2014).

1.1.1.5. Yansıtma

Yansıtma, kişinin kendi kabul edilmeyen dürtü ve düşüncelerini başkasına atfetmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Freud, 1911). Yansıtma, kişinin istenmeyen arzulanmayan kişilik treytleri ile ilişkili kaygısını azaltmak için kullanılan bir savunma mekanizmasıdır. Arzu edilmeyen treytlerin yansıtılması Freud (1927)'ye göre kendiliğin, kötü yönlerini görmeyi yasaklamasından kaynaklanmaktadır. Yansıtma, bir haliyle kişiyi arzu edilmeyen treytlarini bilinçli farkındalıktan koruyan bastırma mekanizması olarak görülür. İnsanlar arzu edilmeyen treytlari olduklarını bildiklerinde, bunları saygı duyulan birine yansıtarak bu özelliği daha pozitif değerlendirebilirler (yeniden) ya da arzu edilmeyen treylere sahip olmalarına rağmen kendi referans gruplarından ayrılamayacaklarına kendilerini ikna edebilirler (Holmes, 1978; Secord, Backman ve Eachus, 1964).

Yansıtma tükürme temelinde gelişir. Tükürme durumu mevcut değilse (inkar, bastırma benzeri) o zaman durum ile araya mesafe konmak istenir. Bu da durumun ego dışına itilmesiyle mümkündür. Defansif dürtü başka birinin egosunu kendi egosu yerine koyar. Paranoya gibi ağır bir hezeyanın temelinde de içsel olanın dışsal olana atfi mevcuttur (Fenichel, 1945).

1.1.1.6. İnkâr

İnkâr, kökenini erken çocukluktan almaktadır. Ben yok diye düşünürsem, yok olur mantığı temelli bir savunma mekanizmasıdır. En basit, en kolay yol olarak görülür. İnkâr diğer mekanizmaların temelinde de vardır. Yansıtma, karşıt tepki gibi mekanizmalar duygu veya düşünce inkâr edilir ya karşıya yansıtılır ya da tersi uygulanır (McWilliams, 2014).

1.1.1.7. Karşıt Tepki Geliştirme

Karşıt tepki geliştirme, içgüdünün tam tersinde tutum oluşturması ile ortaya çıkan savunma mekanizmasıdır. Freud (1908)'e göre anal kişiliklerin aşırı temiz olmaları anal erotizme karşı bir karşıt tepkidir. Suçluluk, utanma gibi durumlardan kaçmak için ego karşıt tepki geliştirebilir ve böylece kendini koruyabilir (Fenichel, 1945).

1.1.1.8. Yalıtma (Soyutlama)

Yalıtma (soyutlama), deneyimlerin, çağrışımlardan ve duygulardan soyutlanmasıdır (Hentschel, Draguns, Ehlers ve Smith, 2004). Cinselliğini kalan hayatından soyutlayan birinin cinselliğini suçluluk duymadan ifade etmesi bu savunma mekanizmasına örnek olarak verilebilir. Bu savunma mekanizmasının olumlu çalıştığı zamanlar da bulunmaktadır. Komutanın savaşta daha iyi taktik yapması, doktorların başarılı ameliyatları yapması bu duruma örnektir. Yalıtma ile disosiasyon karıştırılmaktadır. Yalıtmayı disosiasyondan ayrılan en önem yan bilinçli yaşantıdan kopmaması, anı duygusal bağlamdan çıkartmasıdır (McWilliams, 2014).

1.1.1.9. Kendine Yönelme

Kendine yönelme, gerilimden kaçmak için kendiliğin içe yönelmesidir ve otistik fantezi kavramı ile de açıklanmaktadır. Bu savunma mekanizmasını kullanan bireyler dünyayı yanlış anlamak veya algılamaktansa hiç algılamamayı tercih etmektedir. Ancak görünürde gerçeklikten kaçışı simgelese de gerçekliğin zeminini çok az bozan bir ilkel savunma mekanizmasıdır. Kendine yönelme, sanıldığı aksine duygusuz, hissiz ve donuk kişilik örüntüleri göstermez (McWilliams, 2014).

1.1.1.10. Yüceltme

Yüceltme, başarılı savunmalara atıfta bulunur ve kendi başına savunma mekanizması değildir. Gerçekten Freud (1916), yüceltmenin cinsel amaçların artık cinsel olmayan başka birine bırakılmasından ibaret olduğunu savunmuştur (Kline, 2004). Psikanalitik anlamda en genel tanımı bu şekilde yapılmaktadır. Bu kategoride çeşitli mekanizmalar vardır (Hentschel, Draguns, Ehlers ve Smith, 2004):

- Tersine çevirme (reversal into opposites): Aktiflikten pasifliğe geçişin olduğu (sadist birinin mazoşist olması) ve içeriğin değişmesinin (sevginin nefrete dönüşmesi) görüldüğü savunma mekanizmasıdır.
- Özneye karşı çevirme (turning against subjeçy): Teşhircilik, röntgenciliğin özneye çevrilmesi gibi cinsel dürtünün özneye dönmesidir.

Klasik psikanalizin temel savunma mekanizmaları bu şekildedir. Savunma mekanizmalarının hepsi egoyu içgüdüsel dürtülerden kaynaklı acıdan kurtarmak istemektedir. Fakat ego kendini duygusal (affect) etkilerden de korumak isteyebilir. Bu süreçte farklı mekanizmalar rol oynar (Hentschel, Draguns, Ehlers ve Smith, 2004):

- Duygunun ertelenmesi: Kız kardeşi ölümü üzerine kişi yas tepkisi göstermez ancak birkaç ay sonra Puşkin'in mezarı başında tarifi mümkün olmayan duygular boşaltır (Freud, 1918).
- Duygunun yer değiştirmesi: Babaya olan korkunun hayvanlara yönelmesi. Cinsel heyecanın nefes darlığına veya kalp ritmine hatta anksiyetenin cinsel enerjiyle yer değiştirmesi olabilir.
- Saldırganla özdeşleşme: Anna Freud (1937)'nin tanımına göre yönelen duyguya karşı nesnenin içe atımıdır. Anti Semitik Yahudiler buna örnek verilebilir.

1.1.2. Savunma Mekanizmaları Kavramı

Savunma mekanizmalarının çalışmaları sihirbazların yaptıklarına benzemektedir. Onlar da gerçekte var olan bir şeyi bize yokmuş gibi ya da başka bir şeymiş gibi gösterirler. Diğer yandan 3 maymun metaforu da uygundur. Benlik, kendine zarar veren şeyi görmez, duymaz veya bilmez. Son yıllarda savunma mekanizmalarına olan ilginin artmasındaki temel nedenler patolojilerin daha iyi anlaşılması, derinlerde yatan sorunların bilinmesi ve daha iyi bir terapi sistemi kurma çabalarıdır (Cramer, 2006).

Freud savunma mekanizmaları için içsel gerilimin kontrol altında tutulması için varılan bir uzlaşma tanımını yapsa da bu tanım sonraki çalışmalarda genişletilmiş ve tehlikeli dürtülere karşı ego savunma formlarının tümüne savunma mekanizması denmiştir (Madison, 1961). Cramer (2000) çalışmaları ile savunma mekanizmalarının sadece içsel çatışmadan değil, kişinin sosyal hayatta kalabilmesi, uyumu ve güvenliği için tehlikeli algılanan durumlarda da uyarılabileceğini öne sürmüştür.

Freud, içsel dürtülere karşı egoyu bir koruma kalkanı olarak görse de savunma mekanizmaları güncel psikanalitik kuramlarda farklı tanımlara sahiptir. Kendilik psikolojisi ve nesne ilişkileri kuramı savunma mekanizmalarını, özgüven ve kendilik organizasyonu için kullanmaktadır (Cooper, 1992; Fenichel, 1945). Farklı kuramların bakış açısıyla savunma mekanizmalarının boyutu da değişmektedir.

1.1.3. Savunma Mekanizmaları ve Patoloji

Savunma mekanizmalarının patoloji ve semptom oluşturmasının nedeni belirli bir dürtüsel isteme karşı belli mekanizmaların saplantılı olarak kullanılmasıdır. Freud ilk olarak mekanizmaları çalışmış ancak daha sonra bastırmayı savunma mekanizmalarının merkezi olarak görmüştür. Daha sonraları savunma mekanizmaları terimini kullanmış ve bastırmayı bunun bir çeşidi olarak görmüştür (Freud, 1937).

Vaillant (1992) savunma mekanizmalarının dürtü ve duygularının çoğunluğunu kontrol etmeleri, bilinçdışı olmaları, dinamik bir yapılarının olmaları nedeniyle patoloji oluşturmaya yakın özellikleri olduğunu belirtmiştir. Ancak savunma mekanizmaları uyumlu da olabilmektedir.

Wilhelm Reich (1933) bireylerin zamanında kullandıkları savunmaların çökmesi sonucunda çeşitli kısıntılarının kaldığını, bunun donukluk, alaycı, iğneleyici vb. özelliklerle kişide kendini gösterdiğini belirtmiş ve bu duruma da 'karakter zırhı' demiştir. Sonuç olarak kullanılan savunma mekanizmaları bir süre sonra karakter ya da kişilik yapısı içinde kendine yer bulmaktadır. Bu yer bulma durumu, savunma mekanizmalarının patolojik yanını göstermektedir (Freud, 1937). Diğer bir noktada savunma mekanizmalarının patoloji oluşumu belirli bir dürtüsel itkiye karşı bazı savunma mekanizmalarının saplantılı olarak kullanılması gösterilmektedir. Bu nedenle savunma mekanizmalarının kullanımı sonucu oluşan tepkiler stereotipikleşmekte ve bir kısır döngü sonucunda psikolojik bozuklukları oluşturmaktadır.

1.1.4. Savunma Mekanizmalarının Görevleri

Savunma mekanizmaları id ve ego veya süper ego istekleri arasındaki mücadeleden doğan çatışma çözme stratejisidir. Savunma mekanizmalarının görevleri şu şekilde özetlenebilir (Monroe, 1956; Vaillant, 1992):

- Belli formlarda çatışma kaynağını çözme,
- İçsel gerilim için kısmi deşarj sağlamak,
- Tehdit edici bilinçdışı dürtü ve isteklerden korunma,
- Kabul edilmeyen id dürtülerini kontrol etmek,
- Sürekli gerilimin acısından kaçınmak,
- Duyguları kabul edilebilir düzeyde tutmak,
- Dürtülerle kesilen dengeyi yeniden sağlama,
- Kişinin hayatında terk edemeyeceği (kaçamayacağı) önemli figürlerle çözülmemiş çatışmalarıyla uğraşma/baş etme yolu.

Savunma mekanizmalarını anlamak için onların ego koruma fonksiyonlarını nasıl başardıklarını öğrenmek gereklidir. Aslında savunma mekanizmaları günlük hayatta karmaşık ve basit görevlerin başarılı çözülmesi için bir strateji olarak kullanılmaktadır (Kreitler ve Kreitler, 1987). Örnek olarak şu durumlar verilebilir:

- Problem çözerken problemin küçük parçalara ayırıp çözülmesi (isolation-ayırıştırma/yalıtma)
- Soru çözmeye en kolay sorudan başlanması (displacement-yer değiştirme)
- Başkalarından bildiklerimizi bilmelerini veya yaptıklarımızı yapmalarının beklenmesi (projection-yansıtma)
- Trafik gürültüsü gibi duymak istenilmeyen rahatsız ettiği uyarıcıları göz ardı edilmesi (repression-bastırma)

- Dergi veya gazete sürekli tekrarlayan yanlış anlaşılmalardan sinirlenilmesi kitap yazmaya karar verilmesi (reaction formation-yer değiştirme)
- Beethoven'ın para kaybetmesinden sonra Die Wut ueber den verlorenen Groschen (Kaybedilen Nikelin Öfkesi)'ni yazması (sublimation-yüceltme / acting out-eyleme vurma)

Vaillant (1971), savunma mekanizmalarının amaçlarını şu şekilde sıralamıştır:

- Ani değişen duyguları katlanılır seviyede tutmak,
- İçsel dürtülerin geciktirmek ya da saptırarak içsel dengeyi sağlamak,
- Anında bütünleşme olmayan kendilik imajındaki değişikleri kontrol için zaman kazanma,
- Vazgeçilmesi zor olan (yaşayan ya da ölü) kişiler için çözülemeyen çatışmaları düzenleme.

Savunma mekanizmalarının oluşumu ve çalışma sistemi birçok çalışmada incelenmiş ve şu durumlarda kullanıldığı sonucuna ulaşılmıştır:

- Egoya karşı tehlike (Klarkowla ve Zolnierczyk, 1988),
- Kişilik statüsüne karşı tehlike (Cramer, 1995),
- Kişisel inançların merkezine karşı tehlike (Paulhus, Fridlander ve Hayes, 1997).

1.1.5. Savunma Mekanizmaları ve Başa Çıkma

Savunma mekanizmaları ve başa çıkma alan yazında karşılaştırılan kavramlardır. Folkman ve Lazarus (1980) başa çıkmayı şu şekilde tanımlar: Başa çıkma, bilişsel ve davranışsal eforların içsel ve dışsal talepler ve çatışmalar arasındaki gerilimin üstesinden gelmesi ve tolare edilmesi için kullanılır. Bu şekil başa çıkma eforlarının iki fonksiyonu vardır: Stresin kaynağı olan kişi-çevre ilişkisini düzenlemek ya da yönetmek (problem odaklı başa çıkma) ve stresli duyguları yeniden düzenlemek (duygu odaklı başa çıkma).

Bizim alışabilmemizden daha hızlı gelişen yaşam olayları için savunma mekanizmalarına ihtiyaç duyarız (Vaillant, 1994). Başa çıkma, savunma mekanizmalarının kardeşi olarak görülebilir. Çünkü savunma mekanizmaları daha derine uzanırken başa çıkma daha bilişsel ve ussal aktivitelerdir (Haan, 1963). Başa çıkma ve savunma mekanizmaları arasında sonuçlardan çok işlemsel süreçler yönünden farklılıklar vardır.

Savunma mekanizmaları için anahtar soru “ne” iken başa çıkma için bu soru “nasıl”dır. Çünkü savunma mekanizmaları ne bastırılacak, yansıtılacak konularıyla ilgilenirken başa çıkma nasıl yaparım, ederim sorularına odaklanır. Ursin, Baade ve Levine (1978) başa çıkmayı mücadeleci bir durumun üstesinden gelme beklentisini içermek olarak tanımlar. Başa çıkmayı kullanan bireyler durumun kontrol altında olduğuna inanırlar. Bu ilkedan yola çıkarak, olumlu sonuç beklentilerinin uyarılma seviyesini düşürme etkisi olacağı hipotezi üretilir.

Başa çıkma ve savunma mekanizmaları arasındaki temel farklılıklar bulunmaktadır. Bunların en temelleri başa çıkma kavramının şu özellikleri taşıyor olmasıdır (Cramer, 2000):

- Tamamen bilinçli yürümesi,
- Durumsal olması,
- Hiyerarşik olmaması,
- Normallikle ilgili olması.

1.1.6. Ego Psikolojisi

Savunma mekanizmalarının etkinliğinin çalışması noktasında, ego psikolojisi önemli bir yere sahiptir. Klasik psikanalizde ego yüzeysel bir kavram olarak görülürken daha çok id ve süper ego kavramlarının etkinliği görülmektedir. İd, bilinçdışı ve fanteziler için bir araçtır. İd bazen suskun da olabilir, çatışma veya boşaltım istemeyebilir. İdin itkileri anlamak için onun bilinç öncesi ya da bilinçli türevlerine (savunma mekanizmaları, rüya, dil sürçmeleri vb.) bakılmalıdır. Ego ve süper ego birbirleri ile anlaştıklarından dolayı normal hallerde ayrılmış gözükmezler ancak suçluluk gibi durumlarda bu ayrım kesin görülür. Hem id hem de süper egonu ortak kesişim alanı ego olduğundan her ikisi hakkında detaylı bilgi için ego ile çalışması gereklidir (Freud, 1937). Ego psikolojisinin temel prensibi bu yöndedir.

Ego psikolojisinin savunma mekanizmalarına bakış açısı şu şekilde özetlenebilir: İd dürtüleri birincil düzeyde işlemektedir (denetimsiz, değişimsiz, esnemesiz ve plansız). Ancak ego topraklarına girdiğinde ikincil düzey işlemlerle karşılaşmaktadır (denetim, düzenleme, kurallar). Bu baskıya dayanamayan id, egoya saldırılar düzenler. Sınırlandırılmaktansa hemen doyum istemektedir. Buna karşın ego kendini savunmak zorunda kalır. Bu noktada savunma mekanizmaları devreye girmektedir (Anlı, 2016).

Freud'a göre egonun içsel ve dışsal uyaranlara karşı görevi vardır. Bunlar (Haan, 2013):

- Dışsal: Uyarıcıyı fark etme, onların deneyimlerini saklamak, aşırı uyarıcılardan kaçınma, ılımlı uyarıcılarla anlaşma ve kendi avantajı için uygun düzenlemeler yapmak.
- İçsel: Dürtü kontrolünü eline almak, dış dünyaya uygun olamayan dürtüleri geciktirmek ya da uyarılarını tamamen bastırmak.

Görüldüğü üzere ego içsel ve dışsal etkilerden etkilenmektedir ve arada sıkışmaktadır. Buradan hareketle egonun bir bilgisayar gibi işlem gördüğünü söylemek yanlış olmaz. Süreci kontrol eden ve ona pek bir katkısı olmayan bir bilgisayardır. Egonun durumu da budur. İd ve süper ego istekleri arasında kalmış bir yapı.

Freud (1923) bu süreci şu cümle ile açıklar: Sürücü atından ayrılmak istemiyorsa ona nereye gitmesi gerektiğini söylemek zorundadır. Bireylerin psikik süreçlerinde ego uşak mıdır yoksa özerk bir yapı mıdır? Ego psikolojisi özerk bir yapı olduğunu savunmaktadır.

1.1.7. Egonun Gelişimi

Savunma mekanizmalarının gelişimi, egonun gelişimi ile doğru orantılı olmaktadır. Örnek olarak bastırma, ego gelişmeden ve neyin içsel neyin dışsal olduğunu bilmeden bir şeyi bastıramaz. Diğer yandan yüceltme, neyin toplum tarafından kabul edildiği (süper ego oluşumu) bilinmeden kullanılamaz. Sonuç olarak savunma mekanizmalarının kullanımı id, ego süper ego arasındaki ayrışma ve gelişimle doğru orantılıdır (Freud, 1937).

Hartmann (1958), fiziksel ve psikolojik büyümenin beraberinde savunma mekanizmalarında da gelişmenin ve farklılaşmanın kaçınılmaz olduğunu belirtmiştir. Bunun yanında gelişimle birlikte, haz ilkesinin yerini gerçeklik ilkesine bırakması da savunma mekanizmalarında bir hiyerarşiye neden olmaktadır. Çünkü her gelişim evresinde farklı savunma mekanizması aktiftir ve her mekanizma kendi gelişimsel sürecine sahiptir. Erken yaşlarda kullanılan inkar daha sonraları yerini yansıtmaya bırakır. Aynı şekilde erken yaşlarda bireyselleştirme kullanılmazken egonun gelişimi ile kullanılmaya başlanır. Çocuklukta sahip olunan bazı refleksler organizmayı korumak içindir. Gözünüze yaklaşan bir nesne olduğunda göz kırılması, ağza alınan hoş olmayan tadın tükürülmesi, acıkınca vücudunu ısırma ya da emme vb. organizmayı kaygı ve tehlikeden korumak için yapılan otomatik reflekslerdir. Bu gibi bilinçsiz ve istekli dışı davranışlar savunma mekanizmaları için zemin oluşturabilir.

Çocuklukta bilincin yeterli gelişmemiş olması ve aktivitelerin bilinçli çabaya dayanmayan temellerde olması bilinçdışının daha çok ön planda olmasını sağlamaktadır. Bu da çocuklukta savunma mekanizmaları varlığını ve gelişimsel temellerini güçlendiren bilgilerdir. Diğer nokta savunma mekanizmalarının kendi içindeki gelişim süreçleridir. Bu noktada savunma mekanizmaları arası ilişkinin gücü, mizaç ve karakter yapısı ve stresin ve içsel gerilimin düzeyin gelişim noktasında önemlidir (Cramer, 2006).

Ego gelişim evreleri dinamik bir yapı olmakla birlikte bu evreler Hogan, Johnson ve Briggs (1997) tarafından şu şekilde özetlenmiştir:

- Dürtüsellik: Kişi diğerlerinden ayrı bir kişi olduğunun farkında değildir. Dürtüler üzerinde kontrol yoktur. Duygusal aralık dardır.
- Kendilik koruması: Çocuk dürtülerinin farkına varır. Kendiliği koruma evresidir. Kendilik kontrolünün ilk aşamasıdır.
- Kurallara uyma: Kendiliği grup içinde tanımlamaktır. Aile arkadaşlar ya da okul içinde uymacı davranışlarla ego geliştirilir.
- Kendilik farkındalığı: Kişi, geleneksel ve geniş terimlerle tarif edilen izin verilebilir durumlar ve istisnalar olduğunu görmek için, uymacılığın basitleştirilmiş kural ve öğütlerinin ötesine geçmiştir. Kişi uymacılığın aksine grubun kabul görmüş standartları her zaman yaşamayacağını farkına varır. Duygusal ve bilişsel aralık genişlemiştir.
- Kendilik değerlendirmesi: Gruptan ayrı bir kendiliğin farkına varılır. Sonraki seviyede kişi kendi ideal ve standartlarında yaşar. İçsel hayat zenginleşmiştir (geniş bir kelime dağarcığı ile bilişsel olarak gölgelenmiş duygular için).
- Bireyselcilik: Bu seviyede gelişimsel sorunları, duygusal değişimlerin kendi hayatındaki yerinin farkına varır. Hayatını geniş perspektifte idame etmeyi öğrenir.
- Otonomi: Ego gelişimin son aşaması olan sorunlarla baş etme öğrenilir, bağımsız ve özgün bir birey olmanın adımları atılır. Hayattaki seçimlerin karmaşıklığı ile karşılaşılır ve farkına varılır. Geniş sosyal konseptte kendi hayatını görüşü genişler.

1.1.8. Anna Freud ve Çalışmaları

Anna Freud babasının egonun patolojik işlevlerini incelemesinin aksine uyuma katkılarını temele aldı. Savunma mekanizmaları içsel kaygıyı azaltmanın yanında dışsal gerçekliğin talepleri ve sonuçları için başa çıkmayı sağlar. Freud için önemli olan savunma mekanizmalarını yorumlamak ve altında çıkan başka ipleri tutup gitmekti. Ancak Anna Freud savunma mekanizmaları için kapsamlı ve açıklayıcı bir sistem geliştirdi (Hentschel, Draguns, Ehlers ve Smith, 2004).

Anna Freud (1937), id ilkelerinin her zaman bilinç dışı olduğunu ve bunun bilinçli türevlerinin incelenmesi gerektiği kabul etmekteydi. Ona göre id isteklerinin doyum aramaktan uzak olduğu durumlar, bilinç düzeyine çıkmasını engellemekte ve kuramsal açıdan id itkilerinin incelenmesini imkansız kılmaktadır. Aynı durum süper ego için de geçerlidir. Süper ego ile egonun uyumlu olması durumlarında süper egoyu incelememiz olanaksızdır. Bu noktada incelemek için elimizde sadece ego ve onun işlevleri kalmaktadır. Bu noktada en önemli işlevlerin başında savunma mekanizmaları gelmektedir.

1.1.9. Vaillant ve Çalışmaları

Savunma mekanizmaları bireyin yaşama adapta olması gibi uzun sürelerde açık hale gelmektedir. Vaillant (1977) savunma mekanizmaları için defansif stil terimini kullanmıştır. Savunma mekanizmaları için gelişimsel bakış açısını kullanmış, olgunluk açısından uyumluluk ve gerçeğe bağlılık derecelerini tanımlayarak savunma mekanizmalarının kronolojik yaşla ilişkisini göstermiştir. Vaillant (1977) yaşam problemleri ile başa çıkmada kullanılan savunma mekanizmalarının daha sonra da kullanılabilineceği üzerinde durmuştur. Bu noktada savunma mekanizmaları problem çözümüne ya da içsel çatışmanın çözümüne yönelik şema niteliği kazanmış olabileceğini düşündürmektedir. Vaillant (1977) psikanalitik teoriye bağlı kalmış gibi gözüke de daha çok ego psikolojisi temelinde oturmuştur (Hogan, Johnson ve Briggs, 1997). Vaillant için istirdiyeler nasıl kum tanesinden inci meydana getiriyorsa savunma mekanizmalarının çalışma sistemi de benzerdir. Vaillant, Anna Freud ile birlikte çalışmış ve onun çalışmalarına katkı sağlayarak kendi çalışmalarını yapmıştır.

Vaillant (1977) bilinçli savunma mekanizmalarını da içermesi yönünde Freud'dan farklıdır. Bu savunma mekanizmaları dört grupta toplanmıştır. Klasik psikanalizciler sürekli vakalarda gözlemledikleri bulgular üzerine çalışmışlar ve savunma mekanizmaları için sınıflama ya da ölçüm için bir çalışma yapmamaları bu grupta için itici güç olmaktadır. Bu sınıflama şu şekildedir:

1. İkel, patolojik savunma mekanizmaları (5 yaş öncesi): Sanrısız projeksiyon, psikotik inkar ve projeksiyon.
2. Olgunlaşmamış savunma mekanizmaları (3-16 yaş): Projeksiyon, şizoid fantezi, hipokondriasis, pasif agresif davranış, eyleme vurma.
3. Nevrotik savunma mekanizmaları (3-90 yaş): Entelektüelleştirme, bastırma ve karşıt tepki geliştirme.
4. Olgun savunma mekanizmaları (12-90 yaş): Fedakarlık, mizah baskısı, mizah ve yüceltme.

1.1.10. Horowitz ve Çalışmaları

Horowitz (1989) kendinden önce yapılan çalışmalardaki savunma mekanizmalarını daha da çeşitlendirmiştir. Bunlar:

- Özgecilik (alturizm): Kendinden çok başkalarının ihtiyaçlarını düşünmektir.
- Pasiften Aktif Olarak Dönüşüm (conversion of passive to active): Kişinin pasif davranışlardan aktif davranışlara yönelmesidir.
- Değersizleştirme (devaluation): Stres ve çatışmalar, abartılı negatif nitelikleri kendine ve diğerlerine atfederek ele alınır.
- Reddetme (disavowal): Stresten kaçmak için kişi konunun ve duyguların önemli olmadığını iddia eder. İnkâr ile kısmen aynı olmakla birlikte derin bir yok sayma bulunmamaktadır.
- Ayrışma (dissociation): Çatışmalar ve stres, bilinçliliğin tehlikeli materyali entegre etmede geçici olarak başarısızlığıyla ele alınır.

- Çarpıtma (distortion): Stresli konuların anlamları değişmiştir. Değersizleştirme, reddetme, abartma ve küçültme çarpıtma biçimleridir.
- Abartma (exaggeration): Stres ve korkudan kurtulmak için belirli değer ve özelliklerin abartılmasıdır.
- Mizah (humor): Problemlerin çözümünde espri ve komedinin kullanılmasıdır.
- İdealleştirme (idealization): Mutlak kontrolün ebeveyn veya başkalarına atfıdır. Normal idealizasyon olgun sevginin yan ürünüdür.
- Entelektüelleştirme (Intellectualization): Konunun duygusal etkilerinden tamamen entelektüel düzeyde iyileşmesi ile kaçınılmaktadır.
- Küçültme (minimization): Stresten kaçınmak için konunun küçültülmesidir. Reddetme ile benzerlik gösterir.
- Mutlak kontrol (omnipotent control): Bebeklik döneminde benmerkezci düşüncenin yükselmiş halidir. Bu mekanizma her şeyi kontrol edecek güçte olduğu yanılsamasıyla ortaya çıkar. İçeriği genelleştikçe bozulma da büyür.
- Pasif agresyon (passive aggression): Stres ve çatışma, diğerlerine yönelik saldırganlıkları dolaylı olarak ifade ederek ele alınmaktadır.
- Yansıtımlı özdeşim (projective identification): Egonun nefret dolu yönleri, yakında bulunan bir kişiye atfedilir, böylece bir başkasına öfkelenebilir ve ona karşı düşmanlık beslenir.
- Mantığa bürüme (rationalization): Yapılan eyleme ilişkin iyi sebepler bulmaktır.
- Somatizasyon (somatization): Stres ve çatışma ile baş etmede bedensel duyular kullanılır.

- Bölünme (splitting): Kendini ve başkalarını iyi veya kötü olarak görmez, pozitif ve negatif niteliklerin bir bütünleşmesi olmaz.
- Baskılama (suppression): Acı kaynağını düşünmekten isteyerek kaçınmadır.
- Kendine döndürme (turning against self): Agresyon ya da dürtünün kendiliğe yönlendirilmesidir.
- Yapma bozma (undoing): Freud'tan farklı olarak burada kendisinin neredeyse hemen tersinin izlediği bir dürtü ifadesi.

Horowitz, Markman, Stinson, Fridhandler ve Ghannam (1990) savunma mekanizmalarının travmatik olaylara karşı oluştuğunu savunmaktadır. Travmatik olaylar gibi kesin zihinsel yapıların bilinçli temsillerine karşı bilinçdışı bir motivasyon bulunmaktadır. Bilinçli düşüncelere zihinsel hiyerarşide yer açmak için aktif travmatik olaylar savunma mekanizmaları kullanılarak engellenebilir. Zihinsel set içinde (mental set) bilginin düzenlenmesi şemalar sayesinde olmaktadır. Kendiliğin düzenlenmesi ve başkalarına bakışta etkili yapı şemalardır (kişilik şeması).

Kişilik şeması, kendiliğe ve başkalarına ilişkin eylem, düşüncelerin düzenlenmesi ve özelliklerin temsilinde önemli sayılan bilişsel yapılardır. Bu şemaların çalışması rol ilişki modeliyle açıklanabilir (başkaları-başkaları, kendi-başkaları- kendi-kendi). Bu durum kişinin kendilik şemasının, kişinin diğerleri şemasının ve bu ikisinin birleşimin aktif olması şeklinde tanımlanmaktadır. Bu şemaların çıktıları olarak savunma mekanizmaları kullanılmaktadır.

1.1.11. Cramer ve Çalışmaları

Savunma mekanizmalarının sınıflandırılması ve gruplandırılmasına olan ilgi Cramer'in de dikkatini çekmiştir. Çalışmalarına bu yönde ağırlık veren Cramer (2000) 7 çeşit savunma mekanizması tanımlamıştır:

- Yüksek uyumlu (high adaptive): Özgecilik, mizah, yüceltme.
- Zihinsel engelleme (mental inhibition): Yer değiştirme, disosiyasyon, entelektüelleştirme, soyutlama, yapma bozma.
- Küçük çapta imge bozulması (minör image-distortion): Değersizleştirme, idealizasyon, mutlak güçlülük.
- Reddetme (disavowal): İnkâr, yansıtma, rasyonalizasyon.
- Büyük çapta imge bozulması (major image-distortion): Otistik fantezi, yansıtma özdeşim, bölünme.
- Eylem (action): Eyleme vurma, ilgisiz geri çekilme, pasif agresyon.
- Defansif düzensizlik (defensive dysregulation): Psikotik yansıtma, psikotik inkâr, psikotik çarpıtma.

1.1.12. Heinz Hartmann ve Çalışmaları

Heinz Hartmann, Anna Freud ile birlikte psikanalitik kuramın id psikolojisinden ego psikolojisine evrilmesinde etkili isimlerden biridir. Hartmann, Anna Freud'un ego işlevlerinden ve gücünden farklı olarak ego içinde çatışmasızlık alanı olduğunu savunmuştur. Hartmann'a göre, uyum ego içerisinde bulunan çatışmalı ve çatışmasız alanlara ilişkin bir süreçtir. Hartmann (1958)'in çatışmasız alan olarak tanımladığı kavram alan yazın için önemlidir. Çünkü ego, çatışmalı alan ve içgüdüsel dürtüler temelinde ele alındığında problemlerin hiçbirini çözülemeyecektir.

Savunma mekanizmaları eş zamanlı olarak hem içsel hem de çevresel uyuma katkı sağlar. Ancak bu eş zamanlılık her zaman geçerli olmamaktadır. Fantezi veya inkâr gibi savunma mekanizmaları ne kadar gerçeğin inkârı olarak görülse de gerçeklik için hazırlık evresi olarak da görülebilir. Bu noktada çevresel uyum zamanla sağlanmakla birlikte içsel uyum için hazırlık yapılmaktadır. Bu uyuma neden olan içgüdüsel tehlikeler de organizmayı daha dayanıklı yapmaktadır. Bu noktada Hartmann, Freud (1936)'un 'içgüdüsel tehlike insanı zeki kılmaktadır' sözünü haklı çıkarmaktadır.

Hartmann (1958), çevre ile olan ilişkilerin, hangi savunma mekanizmalarının kullanılacağına ve hangisinin baskın olacağına etkili olduğunu öne sürmüştür. Ona göre uyum önce çevre ile başlamaktadır ancak devamında bir içsel uyum sürecine girilebilir. Uyum kavramından anlamamız gereken her zaman için sağlıklı bir uyum olmamaktadır. Hartmann kuramında sağlıklı ve patolojik uyumun da olabileceğini belirtmiştir. Çevre ve içsel dünya ile kurulan bu dengenin her zaman normal olması gerekmemektedir.

1.1.13. Haan ve Çalışmaları

Haan (2013) savunma mekanizmalarını çatışma altında barındırma, asimile etme ve sürdürme organizasyonu şeklinde bir süreci olarak tanımlamıştır. Haan (2013) için savunma mekanizmaları, özel bir psikanalitik konseptte (cinsellik veya agresyon dürtüleri) bağlı değildir.

Savunma mekanizmaları bilinçdışı düzeyde tanımlanmışsa da onlar, en iyi keşfedilmeye açık ama farkındalıktan uzak bilinç öncesi düzeyde çalışmaktadır (Hogan, Johnson ve Briggs, 1997). Haan (2013) savunma mekanizmaları gerçekliği çarpıtan uyumsuz savunmaları içeren önceki çalışmalardaki gibi sınırlandırılmaması gerektiğini düşündü. Bunun için başa çıkma ve savunma mekanizması olarak iki kavram kullandı. Başa çıkma amaçlı, uyumlu, esnek, bilinçli ve şimdi temelli davranışlardır. Savunma mekanizmaları katı, esnek değil, uyumsuz ve bilinçdışı gerçekliği bozan yapılar. Bu ikisi başarısız olursa o zaman parçalanma olur ki bu ciddi patolojilerin ortaya çıkmasına neden olur. Haan (2013) bu durumu şöyle tanımlamıştır: Kişi yapabiliyorsa başa çıkacak, savunması gerekiyorsa savunacak ve yapmak için zorlanırsa parçalanacaktır.

1.1.14. Savunma Mekanizmalarının Bilişsel Boyutu

Savunma mekanizmalarının bilinçten uzak olması, esnek olmamaları ve yaşanan durumla ilişkili olmaları onları bilişsel strateji olarak kullanımları engellemektedir. Kreidler ve Kreidler (1987), savunma mekanizmalarının, spesifik kullanımlarının sonucunda bir dönüşüm sürecinden geçen bilişsel stratejiler olduğunu öne sürmektedir. Dolayısıyla bilişsel stratejiler birbirleriyle ilişkili 3 temel koşul halinde savunma mekanizmaları meydana gelmektedir:

- İşlevleri intrapsişik ihtiyaçlara genel olarak hizmet etmek veya id-ego/süperego-id çatışmaları gibi çatışmalara çözüm olduğunda,
- Bilinçli kontrol olmadan kullanıldıklarında,
- Azalmış esneklik ve değişkenlikte şematizasyon sürecinden geçtikten sonra.

Savunma mekanizmaları daha çok intrapsişik alanda özellikle çatışma çözümünde bilişsel temelli şema olarak tanımlanabilir. Savunma mekanizmaları bilişsel alanın dışında algıları, duyguları, sözel davranışları, kişiler arası davranışları ve fiziksel cevapları da etkileyebilir. Savunma mekanizmalarının anlaşılmasında en büyük sorun psikanalitik düzenlemede incelenmesi ve başka yaklaşımlarla ve deneysel araştırmalarla açıklamalarının yapılmamasıdır (Kreidler ve Kreidler, 1976).

Haan (2013) savunma mekanizmalarının başa çıkma gibi bazı sonuçlara yol açtığını savunarak, savunmaları belirli bilişsel süreçlerle ilişkilendirmeye çalışmıştır. Bununla birlikte, bu çalışmayla ilgili sorun, tartışılan bilişsel süreçlerin kendine özgü olduğu ve güncel kognitif teori ile uyumlu olmaması idi. Ancak bu çalışma savunma mekanizmalarının bilişsel boyutuyla ilgili çalışmaların başlangıcı olarak kabul edilmektedir.

Horowitz, Markman, Stinson, Fridhandler ve Ghannam (1990) savunma mekanizmalarını, bilişsel düzenlemelerin savunmacı çıktılarını olarak görmüştür. Farklı koşullardaki çabalar ya adaptif düzenleme ya da strese yenik düşen olarak tanımlanan ve düzensizlik yaratan sonuçlar doğurmaktadır. Duyguların ve düşüncelerin bilinçli deneyimini kontrol altına almak için üç çeşit düzenleyici süreç vardır ve önceki örgütlerin ifadelerini ve iletişimlerini de etkilemektedir.

Bunlar, zihinsel aygıtın düzenlenmesi, kişilerin şemaları ve rol modellerinin düzenlenmesi ve bilinçli temsil ve sıralama düzenlenmesidir. Bu süreçlerin gerçekleşmesinin sonucu olarak savunma mekanizmaları meydana gelir. Bu nedenle, başka birinin şemasını değiştirmek projeksiyona neden olurken, bilgi aramak suretiyle fikirlerin sıralanması entelektüelleştirmeye neden olabilir.

1.2. ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR

1.2.1. Şema Kavramı

Şemalar, çocukluğun erken dönemlerinde yaşanan durumlar, ilişkiler ve deneyimler sonucu gelişen bilişsel yapılardır. Şemalar, kişi için sonraki deneyim ve durumlarda kullanacağı taslakları içinde barındırır. Kişi bilişsel, duygusal ve davranışsal dönütler için şemaları referans olarak alır ve bir bilgi işleme merkezi olarak kullanır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Alan yazında ilk olarak Barlett (1932) tarafından tanımlanan şemalar yakın zamanda popülerliğini artırmıştır. Barlett şemaları kişinin deneyimlenen ve işlenen geçmiş tepkileri olarak tanımlamıştır. Diğer yandan Piaget çocuklar üzerindeki gözlemleri sonucunda şema için ayrı bir tanım yapmıştır. Piaget şemaları organize olmuş davranış kalıpları şeklinde tanımlamıştır. Ancak şemalar günümüzdeki tanımlarını Bowlby'nin bağlanma kuramından almaktadır. Bu kurama göre çocuk ile temel bakım veren arasındaki etkileşim kendilik ve başkaları için bilişsel temsiller içermektedir (Tok, 2017). Şemalar için en güncel tanım Thimm (2010a) tarafından yapılmıştır: Çocuk ya da ergenlik döneminde gelişen, yaşam boyu ve anlamlı derecede işlevsizliği olan, kişiyle ve başkaları ile ilişkiyle ilgili, anılar, duygular, biliş ve bedensel duyumlardan oluşan geniş ve yaygın bir tema.

Şemalar oluşurken çok katmanlı bir şekilde oluşmaktadır. Bilişsel düzeylerden ilki bilişsel çarpıtmalar ve otomatik düşüncelerdir. Bu noktada duruma özgü, olumsuz ve duygularla bağlantılı bilişsel çarpıtmalar gelişir. İkinci katmanda koşullu varsayımlar olan ara inançlar yer almaktadır. Burada eğer ile başlayan ve gereklilik bildiren cümle kalıpları kullanılmaktadır. Son katman olarak çekirdek inanç olan şemalar yer almaktadır. Burada kesin, değişimsiz, koşullu olmayan, güçlü duyguların eşlik ettiği en derin bilişler yer almaktadır (Cullum, 2009).

1.2.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Özellikleri

Erken dönem uyumsuz şemalar, katı ve esnek olmayan bilişsel yapılardır. Erken dönem uyumsuz şemaların genel özellikleri şu şekilde sıralanabilir (Alfasfos, 2009; Anlı, Can ve Evren, 2017):

- Genelleşmiş temalar veya örüntüler şeklindedir,
- Geçmiş deneyim, biliş, duygu ve davranışlardan oluşurlar,
- Kişiler arası ilişkilerde dikkate alınırlar,
- Erken çocuklukta oluşur ergenlik sürecinde gelişir,
- Yaşamın geneline hakimdir.

Erken dönem uyumsuz şemaların, patolojik sonuçlarının oluşmasındaki en büyük etken ana inanç oluşları ve bilişsel yapıların en derininde yer almalarıdır. Bu nedenle kişi çoğu zaman şemalarının aktif olduğunun farkına varmaz. İlk olarak duruma özgü olarak ortaya çıksa da zamanla genelleşmesi ve patolojilere zemin hazırlaması yönüyle psikolojik sağlık için önemli risk faktörlerinden biridir. Bu özellikleriyle erken dönem uyumsuz şemalar kişilerin düşünce, duygu, davranış ve sosyal etkileşimi için en önemli belirleyici faktördür (Ehsan ve Bahramizadeh, 2011).

1.2.3. Erken Dönem Yaşam Deneyimleri

Şemaların oluşumu ilk olarak aile içinde başlar. Bunun için erken çocukluk deneyimleri şema kavramının incelenmesinde önem taşımaktadır. Ebeveynlerin tutumları, duyguları ve davranışları çocuk için ilk örüntülerin fark edildiği ve kopya edildiği dönemlerdir ve bu dönem şema oluşumunun dinamiğidir. Aile içi

etkileşimler çocuğun fiziksel ve bilişsel olarak gelişiminde önemlidir (Trimm, 2010b).

Erken dönem yaşam deneyimlerinden ilki ihtiyaçların ertelenmesidir. Gerek fiziksel gerek duygusal ihtiyaçların ertelenmesi veya uzun süreli gecikmesi çocuk için duygusal bir eksiklik olacaktır. İkinci deneyim ise travmalardır. Yaşanan travmanın şiddeti ve kişinin kurban veya izleyici konumda olmasına göre kişinin psikolojisine ciddi etkileri bulunacak ve şemalar için de temel olacaktır. Bunların yanında erken dönem uyumsuz şemaların oluşumunda olumlu durumların da etkisi bulunmaktadır. Çocuk ile çok ilgilenmek, her denilenin yapılması veya hiç sinirlenmemek gibi olumlu durumların aşırı olması da şemaların gelişiminde rol oynamaktadır. Son olarak özdeşim kurma karşımıza çıkmaktadır. Çocuk belirli bir gelişim evresinde özdeşim kuracak ve özdeşim kurulan kişinin özelliklerini içselleştirecektir. Bu noktada özdeşim kurulan kişinin alınan özellikleri de erken dönem uyumsuz şemaların oluşumu için alt yapı hazırlamaktadır (Anlı, Can ve Evren, 2017; Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Travma gibi erken dönem yaşam deneyimlerinin beyin sistemlerine etkisi sonucunda şemaların oluştuğu bilinmektedir. LeDoux ve Bemporad (1997) travmatik deneyimlerin beyindeki etkilerine işaret etmiştir. Erken dönemde yaşanan travmatik deneyimler beynin ilkel bölümü olan amigdala da biçimlenmektedir. Duygusal deneyimlerin depolanmasının yanında duygusal reaksiyonlarında tepki merkezi olan amigdala, bilişsel süreçlerden uzak ve bilinçdışı işlemektedir. Bu nedenle travmatik deneyimler ve bilinçdışı işlemlerin sonucunda erken dönem uyumsuz şemalar oluşmaktadır.

1.2.4. Erken Dönem Uyumsuz Şema Boyutları

Oluşumlarında birçok etmenin yer alması erken dönem uyumsuz şemaların da kendi içinde çeşitlilik göstermesine neden olmaktadır. Young, Klosko ve Weishaar (2003) tarafından tanımlanan 5 faktör ve 18 erken dönem uyumsuz şema bulunmaktadır.

1.2.4.1. Ayrılma ve Reddedilme

Bu alandaki erken dönem uyumsuz şemaya sahip kişilerde, bağlanma sorunları bulunmaktadır. Güvenli bağlanma görülmez, aidiyet hissi yoktur, dış dünyadan soyutlanmıştır ve duygusal kısırlık içerisindedir. Terk edilme/istikrarsızlık, güvensizlik/suistimal edilme, duygusal yoksunluk, kusurluluk/utanç ve sosyal izolasyon/yabancılaşma bu alana özgü şemalardır.

1.2.4.2. Zedelenmiş Özerklik ve Performans

Bu alan, ebeveynlerin çocukları ile aşırı ilgilenip onları şımartması veya onlarla hiç ilgilenmemiş olmaları ile karakterizedir. Kişi kendi için bir ego ve özerklik geliştirememekte ve erken dönem uyumsuz şemaları da bu yönde oluşmaktadır. Bağımlılık/yetersizlik, zarar görme karşısında dayanıksızlık, yapışıklık/gelişmemiş ego ve başarısızlık bu alana özgü şemalardır.

1.2.4.3. Zedelenmiş Sınırlar

Bu alan, fazla müsamahalı ailelerde oluşmaktadır. Kişi başkalarının sınırlarını bilmeden ve yeterli öz disiplin geliştirmeden büyümektedir. Bunun sonucu olarak kurallara uyma ve başkaları ile ilgilenme, onların haklarına saygı duyma, iş birliği yapma ve özerkliğin denetiminde sorunlar oluşmaktadır. Büyüklenmecilik ve yetersiz öz denetim/öz disiplin bu alana özgü erken dönem uyumsuz şemalardır.

1.2.4.4. Diğer Yönelimlilik

Bu alanda kişi kendi ihtiyaçlarından çok başkalarını düşünmektedir. Kısıtlayıcı aile modellerinde görülmektedir. Çocuk doğal eğilimlerini göstermede özgür olamamıştır ve sevgi ihtiyacı için önemli yönlerini kısıtlamıştır. Boyun eğicilik, kendini feda ve onay arayıcılık bu alana özgü erken dönem uyumsuz şemalardır.

1.2.4.5. Aşırı Tetikte Olma ve Baskılama

Bu alan, sert ve otoriter ailelerde duyguların gizlenmesi ve kötü olaylara hazır olunması ile karakterizedir. Kişi duyguların ifade edilmesi ve yakın ilişkiler noktasında içselleştirilmiş katı kurallara sahiptir. Karamsarlık, duygusal bastırma, yüksek standartlar ve cezalandırıcılık bu alana özgü erken dönem uyumsuz şemalardır.

1.2.5. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Savunma Mekanizmaları

Gerek erken dönem uyumsuz şemaları gerekse savunma mekanizmaları temellerini erken çocukluk çağından almaları nedeniyle birçok ortak noktaya sahiptir. Birey için patoloji oluşumuna zemin hazırlamaları ve katı bir yapı sergilemeleri de diğer ortak özellikleridir. Bu noktada iki kavram için alan yazın çalışmaları çeşitlidir.

Walburg ve Chiaramello (2015), çalışmalarında erken dönem uyumsuz erken dönem uyumsuz şemalar ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmada erken dönem uyumsuz şemalar ve savunma mekanizmaları arasında ilişki olduğu görülmüştür. Korelasyon analizi sonucunda ayrılma ve reddedilme ve diğer yönelimlilik şemaları matür savunma mekanizmalarını; başkalarına yönelimlilik ve aşırı tetikte olma ve baskılama şemaları nevrotik savunma mekanizmalarını; ayrılma ve reddedilme, zedelenmiş özerklik ve performans ve zedelenmiş sınırlar şemaları ise immatür savunma mekanizmalarını yordayıcı özellik göstermektedir.

Price (2014), travma sonrası stres bozukluğu, erken dönem uyumsuz şemalar ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışma sonucunda bazı savunma mekanizmaları (bölme, akıllaştırma, yansıtma) ve erken dönem uyumsuz şemaların (kusurluluk, bağımlılık, içe çekilme, başarısızlık) travmatik olayları yordayıcı özellik göstermektedir. Diğer yandan Price uyumsuz şemaları bazı olan bireylerin aşırı stresli olaylar karşısında travma sonrası stres bozukluğu semptomları geliştireceğini ve bunun bir yatkınlaştırıcı etken olabileceğini belirtmiştir.

Khosravani, Seidisarouei ve Alvani (2016) erken dönem uyumsuz şemalar ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi madde kullanım bozukluğu boyutunda araştırmıştır. Elde edilen bulgular Walburg ve Chiaramello (2015)'in çalışmaları ile benzer nitelik göstermiş ve erken dönem uyumsuz şemalar ve savunma mekanizmaları arasında ilişki bulmanın yanında savunma mekanizmalarını yordayıcı belirli erken dönem uyumsuz şemaların olduğu görülmüştür.

1.2.6. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Çocukluk Çağı Travmaları

Çocukluk çağında yaşanan zorlukların birçok psikolojik bozukluk için yatkınlığa neden olduğu bilinmektedir. Özellikle psikolojik yetersizlik, kendiliğin gelişmemesi ve baş etme gücünün zayıf olması çocuklukta yaşanan travmatik deneyimlerinin etkisini sürdürmesinde rol oynamaktadır. Çocuk bunlarla baş etmede en ilkel yolları kullanılacak ve bu durum sonraki birçok etkiyi beraberinde getirecektir. Bilişsel teori, travmatik deneyimlerin sonrası için kırılabilirlik ve bilişsel katılığa neden olduğunu öne sürmüştür (Calvete, 2014). Bilişsel teorinin bir uzantısı olarak görülen şema terapi de çocukluk çağı travmaları ile ilgilenen bir yaklaşımdır.

Erken dönem uyumsuz şemalarının oluşumunda birçok faktör rol oynayabileceği gibi bunlar içinde en etkili olan kavram çocukluk çağı travmalarıdır. Young, Klosko ve Weishaar (2003) çocuklukta yaşanmış travmatik deneyimleri (istismar, ihmal vb.) erken dönem uyumsuz şemaların gelişimde risk faktörü olduğunu belirtmiştir. Travmatik deneyimler sonucunda gelişen şemalar uyumsuz olmakla birlikte kişi için günlük hayattaki olaylara duygusal tepkiler vermede bilgi işleme kalıbı olarak kullanılmaktadır. Bu durum da ciddi bilişsel sorunları ve patolojileri beraberinde getirmektedir (Dozois, Martin ve Bieling, 2009).

Erken dönem uyumsuz şemaların oluşumunda kendiliğe, dünyaya ve geleceğe yönelik olumsuz üçlü düşünce rol oynamaktadır (Beck, Hollon, Young, Bedrosian ve Budenz, 1985). Bu düşünce biçimleri erken dönem uyumsuz şemaların temelini atmaktadır. Sadece travmatik olaylar değil çocukluk boyunca olumsuz deneyimler, temel bakım verenle çatışmalar da şemaların oluşmasında rol oynamaktadır (Ball, 2007). Ancak alan yazın çalışmalarında erken dönem uyumsuz şemaların oluşumunda duygusal istismar ve ihmalin etkisinin olduğu gösterilmiştir (Carr ve Francis, 2010; McCarthy ve Lumley, 2012).

İstismar ve ihmal edilen çocuğun dünyaya yönelik algısı değişecektir. Çocuk fiziksel ve duygusal açlığını ve ihtiyaçlarını karşılamak için çaresizlik hissedecektir. Çocuk kendini güçsüz, savunmasız, istenmeyen, sevilmeyen ve değersiz bir kişi olarak görebilir. Gelecekte aynı durumları ve şu anki duyguları yaşamamak için kendine bilişsel setler kurabilir ve hayatını bu setlere göre sürdürebilir. Bu bilişsel setler erken dönem uyumsuz şemalar olarak karşımıza çıkmaktadır (Johnston, Dorahy, Courtney, Bayles ve O'Kane, 2009).

Erken dönem uyumsuz şemalar, kendiliği koruma için kullanılan bilişsel stratejiler olarak da görülebilir. Kişi psikolojik sağlamlığını ve kendiliği korumak için bilişlerinde değişikliğe gidebilir. Ancak bu noktada şemalar katılığı ve değişmezliği kavramı ortaya çıkmaktadır. Travmalar ciddi psikolojik etkileri olan olaylar olduğu gibi bu olaylar sonucunda oluşan şemaların katı, değişmez ve sürekli olması travmayı atlatmış kişinin ilerleyen zamanlarda daha farklı patolojiler için risk taşıdığı bilinmektedir. Hiç şüphesiz travma sonrası oluşan erken dönem uyumsuz şemalar, koruma görevini üstlendiği için katı, değişmez ve sürekli olacaktır (Boudoukha, Przygodzki-Lionet ve Hautekeete, 2016).

Çocukluk çağı travmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar kökenleri çocukluk ve erken dönemden aldıkları için aralarındaki ilişki alan yazın çalışmalarında sıklıkla incelenmiştir. Rezaei ve Ghazanfari (2016) çalışmasında, çocukluk çağı travma ölçeği alt boyutları ile erken dönem uyumsuz şemalar arasında pozitif ve orta şiddette korelasyon katsayıları bulmuştur. Ayrıca çalışmada yapılan yapısal eşitlik modeli sonucunda çocuk çağı travmalarının erken dönem uyumsuz şemalarının yordayıcı özellik gösterdiği görülmüştür.

Gong ve Chan (2018) Çin örnekleme için yaptıkları çalışmada erken dönem uyumsuz şemalar ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Yapısal eşitlik analizi bulgularında fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal boyutlarının erken dönem uyumsuz şemaları yordadığı bulunmuştur. Wrigth, Crawford ve Del Castillo (2009) duygusal istismarın erken dönem uyumsuz şemalarla ilişkisini incelemiştir. Analizlerde duygusal istismarın tehditler karşısında dayanıksızlık, kusurluluk ve kendini feda şemaları ile yüksek korelasyon katsayı elde edilmiştir.

Harris ve Curtin (2002) yaptıkları çalışmada düşük ebeveyn bakımının kişilerde kusurluluk/utanç, yetersiz öz denetim, tehditlere karşısında dayanıksızlık ve yetersizlik gibi şemaların bulunduğunu belirtmiştir. Diğer yandan aşırı koruyucu ebeveynlerde de aynı uyumsuz şemaların görüldüğünü belirtmiştir. Alan yazında yer alan diğer çalışmalarda başta fiziksel ve duygusal istismar olmak üzere çocukluk çağı travmalarının erken dönem uyumsuz şemalar üzerindeki etkisini göstermektedir (Cecero, Nelson ve Gillie, 2004; Wrigth, Crawford ve Del Castillo, 2009).

1.3.ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI

1.3.1. Tanım ve Tarihçe

Bireyi aşırı şekilde korkutan, dehşet içinde bırakan, çaresizlik yaratan ve çoğu zaman olağandışı ve beklenmedik şekilde olay veya durumların yarattığı etki travma olarak tanımlanmaktadır (Türkcan, 1999). Travmalar doğal felaketler, kazalar ve terör olayları olarak görüleceği gibi çocukluk çağında istismar ve ihmal şeklinde de ortaya çıkmaktadır. Çocukluk çağı travması, bireylerin çocukluklarında başta anne ve babaları olmak üzere, bakım veren, aile içinde ve dışındaki yetişkinlerden gördükleri fiziksel, duygusal ve cinsel gelişimi ketleyen, zarar veren eylem ve davranışların bütünüdür (Kepenekçi, 2001). Aynı şekilde fiziksel ve duygusal olarak çocuğun ihtiyaçlarının karşılanmaması ve çocukların kötüye kullanımı da çocukluk çağı travması bağlamına girmektedir.

Çocukluk çağı travmaları için ilk çalışmalar 1800'lü yıllarda, hırpalanmış ve kötüye kullanılmış çocuklarla ilgili yayınla yapılmıştır. İlk olarak ağır işlerde çalışan (fabrika, maden vb.) çocukların fiziksel ve psikolojik durumları incelenmiştir. Çocukluk çağı travmaları için 1860'larda hırpalanmış çocuk sendromu tanımı yapılmıştır. 19. ve 20. yüzyılda ise çocukluk çağı travmaları içinde istismar ve ihmalin, çocukların beden ve ruh sağlıkları için yarattığı olumsuz etkiler üzerine odaklanılmış ve ilgili alan yazın genişlemiştir (Marylene, Lisa ve Lisa 2006; Türksoy, 2003).

1.3.2. Etiyoloji

Çocukluk çağı travmalarında, içsel ve dışsal faktörlerin etiyojide etkili olduğu bilinmektedir. Anne ve babanın ayrı olması en önemli içsel faktör olarak görülmektedir. Ayrılığın çocukta yarattığı psikolojik kırılganlık ve istismarcılar için hedef olarak görülmeleri, cinsel istismar için zemin hazırlamaktadır. Diğer yandan aile içi şiddetin olduğu ortamlarda büyüyen çocuklarda istismar ve ihmal için risk grubu oluşturmaktadır (Bulut, 1996). Dışsal faktörlerin içinde ekonomik yetersizlikler dikkat çekmektedir. Aile içi yoksulluk, aşırı borç ve işsizliğin varlığı stres kaynağı olarak görülmekle birlikte istismar ve ihmaller için etkili faktörler olarak görülmektedir (Ünal, 2008).

Çocukluk çağı travmalarının oluşumunda toplumsal faktörlerin de etkili olduğu belirtilmiştir. Toplum içinde çocuğa verilen değerde azalma, toplumsal eşitsizlikler, kanıksanmış toplumsal şiddet olayları, medya etkisi ve kültürel normlar istismar ve ihmal oluşumunda etkili olmaktadır (Lanius, Vermetten ve Pain, 2010). Diğer önemli bir faktör olarak çocuğun özellikleri gösterilmiştir. Çocuğun cinsiyeti, engellilik durumu ve zeka düzeyi istismar ve ihmal riski artıran veya azaltan etmenlerdir. Erkek çocuklarının daha çok fiziksel, kız çocuklarının ise cinsel istismara maruz kalma oranı yüksektir. Ayrıca istenmeyen çocukların, zihinsel engeli olan ve zeka seviyesi düşük çocukların istismar ve ihmal için yüksek riskte grup olduğu belirtilmiştir (Finkelhor ve Leatherman, 1994).

1.3.3. Epidemiyoloji

Çocukluk çağı travmalarında istismar ve ihmalin sıklığı için çeşitli veriler bulunmaktadır. Yapılan bir çalışmada, cinsel istismar sıklığı %40 civarında olduğu belirtilmiştir. Kızların erkeklere göre kurban olma olasılığı 4 kat fazladır. İstismarcıların ise genellikle erkek olduğu görülmüştür (Renteria, 2005).

Yapılan başka bir çalışmada 5 yaşından 22 yaşına kadar toplam 776 kişi izlenmiş ve kişilerin %83'e yakınının fiziksel ve cinsel istismara maruz kaldıkları görülmüştür. 639 kişilik örnekleme yapılan çalışmada fiziksel istismarın %7, cinsel istismarın %3,5 ve ihmalin %12 düzeyinde olduğu belirtilmiştir (Johnson, Cohen, Brown, Smailes ve Bernstein, 1999).

Amerika'da istismar ve ihmal sonucu ölen çocukların %52'sinde fiziksel istismar, %42'sinde ihmal ve %5'inde hem istismar hem de ihmal neden olarak görülmüştür (Çınar, 2010). Kessler, Sonnega, Bromet, Hughes ve Nelson (1995) yaptıkları çalışmada en az bir travmatik olaya maruz kalma oranının kadınlarda %51,1 ve erkeklerde ise %60,7 olduğunu göstermiştir.

Ülkemizde yapılan çalışmada için toplanan örnekleme Ankara ili için %46 ve Adana ili için %61 oranında fiziksel istismar öyküsü tespit edilmiştir (Avcı, Kerimoglu ve Aslan, 1995). Cerrahpaşa'da yapılan bir çalışmada, kliniğe başvuran 150 kadın hastada cinsel istismar yüzdesi %22, duygusal istismar %18,7, fiziksel istismar %15,3, duygusal ihmal %24,7 ve fiziksel ihmal %17,3 oranındadır (Yanık ve Özmen, 2002).

1.3.4. İstismar Türleri

Çocukluk çağı travmalarında çeşitli istismar türleri bulunmaktadır. Bunlar: Fiziksel istismar, duygusal istismar ve cinsel istismardır.

1.3.4.1. Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar, istismar türleri içerisinde fark edilmesi en kolay istismar olarak görülmektedir. Bu noktada çocuğun sağlığına zarar verecek ve bedeninde iz bırakmaya yönelik yapılan bütün kötü davranışlar fiziksel istismardır. Fiziksel

istismar kendisini vücutta izler (morluk, yaralama vb.), organlarda işlev kaybı (aksama, kollarda güçsüzlük vb.) ve çocuğun sözel olmayan ifadeleri ile (kusma, baş ağrısı, sersemlik vb.) gibi belirtilerle tespit edilebilmektedir (Aysev ve Taner, 2007).

1.3.4.2. Duygusal İstismar

Duygusal istismar, çocuğun bakım verenlerinde gerekli sevgi, ilgi, alaka gibi duygusal gereksinimlerinin karşılanmaması ve kötüye kullanılması ile karakterizedir (Kaplan, Pelcovitz ve Labruna, 1999). Çocuğun başarılarının takdir edilmemesi, sevginin ifade edilmemesi, kırıncı ve alaycı sözlere maruz kalması ve çocuğa kendini değersiz hissettirecek bütün sözel ve sözel olmayan davranışlar duygusal istimara örnek olarak verilebilir (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004).

Çocuğa karşı reddedici ve düşmanca davranışların yanında aşırı sınırlar koyma veya çocuğu tercihleri dışında eylemlere zorlama da duygusal istismar kapsamında değerlendirilmektedir. Ayrıca duygusal istismar diğer istismar ve ihmallerin bir parçası olarak yer almaktadır. Her travmada duygusal bir boyut taşımakta ve çocuğu duygusal açıdan zorlamaktadır (Ünal, 2008).

1.3.4.3. Cinsel İstismar

İstismar türleri içerisinde tespiti en zor görülen istismardır. Cinsel istismarda, yetişkin cinsel doyum ve fantezilerini çocuk üzerinde gerçekleştirmektedir. Bu noktada ikna, mecbur bırakma ve zorlama noktasında eylemlerin gerçekleştiği bilinmektedir (Şahiner, Yurdakök, Kavak ve Çetin, 2001). Cinsel istismarın olduğunun ispatı için kurban ve istismarcı arasında yaş farkının 5 olması gerekmektedir (Fassler, Amodeo, Griffin ve Clay, 2005).

Cinsel istismar birçok farklı şekilde görülebilir. Bunlar şu şekildedir (Akço, Aksel, Arman, Beyazova, Dağlı ve Dokgöz, 2004):

- Temasın olmaması: Cinsellik içeren konuşma şeklinde veya teşhircilik/röntgencilik şeklinde görülmektedir.
- Cinsel temas: İstismarcı kurbanı temasta bulunabilir veya kurbanı kendisine temasa zorlayabilir.

- Oral seks: İstismarcı kurbanı oral sekse zorlayabilir.
- Sürtünme temelli ilişki: Cinsel birleşme olmaz ancak sürtünme ile cinsel doyum elde edilir.
- Cinsel birleşme: Cinsel birleşmenin olduğu doyumun ve penetrasyonun obje veya nesnelere sağlanmasıdır.
- Cinsel sömürü: Cinsel istismarın pornografi ve fuhuş noktasına taşınmasıdır.

1.3.5. İhmal Türleri

Çocukluk çağı ihmali iki başlıkta incelenmektedir. Bunlar: fiziksel ihmal ve duygusal ihmaldir.

1.3.5.1. Fiziksel İhmal

Fiziksel ihmal, çocuğun fiziksel ihtiyaçlardan mahrum kalması ve önemsenmemesidir. Bunların içinde çocuğun sağlık hizmetlerinin verilmemesi veya geciktirilmesi, beslenme, yiyecek ve içecek ihtiyaçlarının karşılanmaması, güvenlik ve huzurun sağlanmaması, eğitim ve öğretimin ihmal edilmesi gibi durumlar örnek verilebilir (Kaplan, Pelcovitz ve Labruna, 1999).

1.3.5.2. Duygusal İhmal

Duygusal ihmal, çocuğun duygusal yönden ihmal edilmesi ve aileden göreceği sevgiden mahrum kalmasıdır. Duygusal ihmale örnek olarak ilgisizlik, sevgi ve şefkatin verilmemesi, takdir ve beğeninun sunulmaması ve sosyal kuralların öğretilmemesi durumları verilebilir (Kaplan, Pelcovitz ve Labruna, 1999).

Çocukluk çağında bazı temel duygusal gereksinimler vardır ve bunların karşılanmaması ihmali ortaya çıkarmaktadır. Bu ihtiyaçlar şu şekildedir (Polat, 2001):

- Dokunulma: Çocuğa sıcaklığın hissettirilmesi için tutma, kucaklama vb. davranışlar.
- Güven: Çocuğu koruma, sağlığı ve beslenmesi ile ilgilenme.

- Düzen: Çocuk için uygun rol model olma.
- Sosyallik: Çocukla zaman geçirme ve onunla ilgilenme.
- Kendilik değeri: Çocuğa kendini bir birey hissettirmek ve onunla konuşmak.

1.3.6. Çocukluk Çağı Travmasının Etkileri

Dinamik bir kavram olması nedeniyle çocukluk çağı travmasının birey üzerindeki etkileri de çeşitli olmaktadır. Bu etkiler psikolojik ve biyolojik olmak üzere iki başlıkta incelenebilir.

1.3.6.1. Psikolojik Etkiler

İstismar ve ihmallerin kişilerin psikolojik sağlıkları üzerinde etkileri bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda çocukluğunda fiziksel istismara maruz kalmış çocukların yakın ilişkiler ve sağlıklı iletişim kurmada sorunlar yaşadığını bildirmiştir (Yörükoğlu, 2000). Bu çocuklarda sosyal becerilerin gelişiminde problem çözme yeteneklerinde de ciddi gerilemeler yaşanmaktadır.

İstismar ve ihmallerde benlik de olumsuz yönde etkilenmektedir. İstismar ve ihmal mağduru çocuklar durumun kendilerinden kaynakladığı, bunu hak ettikleri ve değersiz biri oldukları şeklinde bilişler gelişmektedir. Bu nedenle çocuk kendi içine çekilmekte, kaygı düzeyi artmakta ve olumsuz benlik imajı geliştirdiği bilinmektedir (Kahveci, 2016).

Cinsel istismara uğramış çocuklarda ileride kendine zarar verme davranışları ve intihara varan olguların görülmesi riski bulunmaktadır. Cinsel istismar çocukluk çağı travmalarında atlatılması en zor olan travmadır. Çocuklar sıklıkla kendilerini cezalandırmak ve kendilerine zarar vermek için madde kötüye kullanmaya da başlamaktadır. Ayrıca istismar ve ihmalin türüne göre uyku bozuklukları, iştah azalmaları, öfke nöbetleri ve ağlama krizleri de görülmektedir. Bu gibi etkiler istismar ve ihmal hakkında ebeveyn ve uzmanlara yol göstermektedir (Gören ve Tıraşçı, 2007).

1.3.6.2. Biyolojik Etkiler

Travmalar kişinin başa çıkma düzeyini aşan durumlar olduklarında kişide yarattığı korku da başa çıkılmayacak düzeydedir. Bu korku durumu beyni olumsuz etkilemekte ve çalışma düzenini bozmaktadır. İstismar ve ihmallerde anı sürekli taze kalır ve zihni meşgul eder. Bu meşguliyet ise algıyı ve zihinsel aktiviteleri olumsuz yönde etkilemektedir. Bu durum zamanla öfke nöbetlerine ve dürtüsel davranışlara varan davranış problemlerine dönüşmektedir (Lanius, Vermetten ve Pain, 2010). Çocukluk çağı travmaları sözel olmayan becerilerde de ciddi gerilemelere yol açmaktadır. Yapılan çalışmalarda travma öyküsü olan bireylerde beynin dorsolateral ve medial prefrontal bölgelerinde azalma olduğu görülmüştür. Bu kısımlar yürütücü işlevler, düşünme kapasitesi ve kendilik algısı ile ilişkili olduğu bilinmekte ve aktivite azalmasının ilgili işlevlerde soruna neden olacağı gösterilmiştir (Lanius, Williamson ve Densmore, 2001).

İstismar ve ihmal gibi deneyimler ciddi stresörlerdir. İstismar ve ihmalin şiddeti, türü ve sürekliliğine göre beynin lokus selearis ve noradrenalin sistemlerinin işlevliliği de artmaktadır. Bu sistemler strese ve korkutucu uyarana karşı yanıt sistemidir. Travmaya bağlı olarak bu sistemlerin işlevselliği artmakta ve strese karşı duyarlılıkta da artış gözlenmektedir (Türksoy, 2003). Travmatik deneyimler alt beynin gelişimini farklı yönde etkilediği bilinmektedir. Travmatik deneyimlere göre kortikal modülasyon etkinliği azalmakta ve orta beyin, limbik sistem ve beyin sapının etkinliğinde artış gözlenmektedir (Shin, McNally, Kosslyn, Thompson, Rauch, Alpert ve Pitman, 1999).

1.3.7. Çocukluk Çağı Travması ve Patoloji

Çocukluk çağında yaşanan istismar ve ihmal, kişinin yaşamını bütün yönleri ile etkilemekle birlikte bazı psikolojik bozuklarının görülmesine de zemin hazırlamaktadır. Yetişkinlik yıllarında görülen sinirsel ve psikososyal bazı sorunların temelinde çocukluk çağı cinsel istismarlarının rol oynadığı bilinmektedir (Navalta, Polcari, Webster, Boghossian ve Teicher 2006). Bunun nedeni olarak yaşanan istismarın ketlenme ve geri çekilmeye neden olduğu ve sosyal gelişimlerinin beklenen düzeyde gerçekleşmediği belirtilmiştir (Vahip, 2002).

Çocukluk dönemi kişilik ve temel inançların oluşu için önemli olduğunda duygudurum bozukları ile ilişkilidir. Alan yazın çalışmalarında cinsel istismara maruz kalan yetişkinlerde depresyon (Bifulco, Brown ve Adler, 1991) ve anksiyete bozukluğunun (özellikle panik bozukluk ve yaygın anksiyete bozukluğu) yaygın görüldüğü belirtilmiştir (Stein, Walker, Anderson ve Hazen, 1996).

Çocukluk çağı istismar ve ihmalinin kişilik bozuklukları, madde kötüye kullanımı, disosiyasyon ve somatoform bozukluklar gibi patolojilerle ilişkili olduğu bilinmektedir. İstismar ve ihmalin şiddet ve sıklığı bu ilişkinin düzeyini etkilemektedir (Özen, Antar ve Özkan, 2007).

Çocukluk çağı istismar ve ihmali ile ilişkili olduğu düşünülen bozuklardan bazıları ise şu şekildedir (Yahi ve Tamish, 2001):

- Travma sonrası stres bozukluğu
- Bilişsel bozukluklar
- Bozulan benlik
- Disosiyatif kaçınma/amnezi
- Kişiler arası ilişkilerde bozukluk
- Sağlık problemleri

Çocukluk çağı istismar ve ihmallerinin öz yıkım ve kendine zarar verme davranışları ile de ilişkili olduğu bilinmektedir. Fiziksel istismara maruz kalmış çocuklarda %50'ye yakında kendine zarar verme davranışı gözlenmiştir. Diğer yandan bu oran cinsel istismarda %46, duygusal istismarda %41,6 ve ihmalde %42 olarak elde edilmiştir (Simpson ve Miller, 2002).

1.3.8. Çocukluk Çağı Travmaları ve Savunma Mekanizmaları

Savunma mekanizmalarının içsel dürtüler ile dış dünya arasında aracı rol oynadığı bilinmektedir. Çocukluk çağı travmalarının, içsel dünyaya uğrattığı yıkım ve dış dünyada meydana gelen değişimler savunma mekanizmaları üzerinde de etkili olacaktır. Bu bölümde çocukluk çağı travmaları ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiler alan yazın çalışmaları ile incelenecektir.

Savunma mekanizmalarının organizmayı kaygıdan uzaklaştırma işlevi en çok travmalarda rol oynamaktadır. Finzi, Har-Even ve Weizman (2003) fiziksel istismara uğramış çocukların uğramayanlara oranla daha çok savunma mekanizmaları kullandıklarını belirtmiştir. Bu savunma mekanizmalarından bazıları; bastırma, inkar, yansıtma, yapma-bozma, karşıt tepki geliştirme ve yüceltmedir. Killgore (1988) travmaya uğramış çocukluların gelişimlerinin ilerleyen dönemlerinde bu stresli uyarılarla tekrar karşılaşmalarının sonucunda bölünme ve depersonalizasyon yaşanacağını belirtmiştir.

Cole, Michel ve Teti (1994) istismarın devam etmesi ve çocuğun ortamdaki uzaklaşmaması sonucunda bölünme ve disosiyasyonun ortaya çıktığını savunmuştur. Disosiyasyon fiziksel olarak ortamdaki uzaklaşmayan çocuk için deneyimlerden psikolojik olarak uzaklaşma imkanı sunmaktadır. Ayrıca bölünme ise travma ile baş etmede yardımcı olmaktadır. Örneğin, babası tarafından fiziksel ve cinsel istismara uğrayan çocuk babasını şeytan annesini de melek olarak görerek bir bölünme yaşar ve istismarla başa çıkmaya çalışır.

Coy (2014) yaptığı çalışmada, ilkel savunma mekanizmaları ile fiziksel istismar arasında $r=0,27$ ve cinsel istismar ile $r=0,32$ 'lik korelasyon katsayısı bulmuştur. Olgun ve nevrotik savunmalar ile travmalar arasında korelasyon bulunmamıştır.

Tucker (1984) cinsel istismara uğramış çocuklarda alan yazında tartışılmış 22 savunma mekanizmasının varlığını incelemiş ve çocukların çoğunlukla inkar savunma mekanizmasını kullandıklarını bildirmiştir.

İstismarcıların çoğunda kendi çocukluklarında istismar öyküsünün bulunduğu bilinmektedir. Bu noktada saldırganla özdeşim kurma savunma mekanizması devreye girmektedir. Çocuk stresörle başa çıkamamakta ve travmadan kaçamadığı için kendini güçlü hissetmek ve ruhsal aygıtın korunması için istismarcı ile özdeşim kurarak kaçış yolu aramaktadır. Diğer yandan mutlak güçlülük savunma mekanizmasının kullanılması da olasıdır. Bu noktada kurulan fanteziler ve hayaller durum ile baş etmede yardımcı öğeler olarak yer almaktadır (Pynoss, Steinberg ve Wraith, 1995).

Warren (2000) çalışmasında, ilkel savunmaların (yansıtma, inkar, bölünme, otistik fantezi, eyleme koyma vb.) kişiyi cinsel istismardan koruduğunu; olgun savunmaların (yüceltme, mizah, baskılama vb.) neden oldukları içselleştirme nedeniyle duygusal istismar etkileri şiddetlendirdiğini; nevrotik savunmaların (yapma-bozma, özgecilik, karşıt tepki geliştirme vb.) fiziksel istismarın etkileri artırdığı sonucunu elde etmiştir.

Friedman (1996) çocukluk çağı cinsel istismarı mağduru kişilerdeki savunma mekanizmalarını şu şekilde özetlemiştir:

- Eyleme vurma: Kendine zarar verme, madde kullanımı ve en sonunda intihara varan davranışlarla karakterize olan savunma mekanizması.
- Konversiyon: Travmatik anılar ve stresörler nedeniyle fiziksel semptomların ortaya çıkmasına neden olması.
- İnkâr: İstismarın tamamen inkar edilmesi ile günlük yaşantıya devam edilmesi ve stres ile başa çıkma.
- Disosiyasyon: İnkârın unutulması (amnezi), gerçekliğe-kişiliğe yabancılaşma çoklu kişilik bozuklukları ile kendini gösteren savunma mekanizması.
- Bölünme: Kurbanın bilişlerini bölmesi ve dünyayı iyi-kötü, güzel-çirkin olarak algılama eğilimi.

1.4.AMAÇ

Erken dönem uyumsuz şemalar ve savunma mekanizmaları iki farklı ekolün (psikanalitik kuram ve bilişsel kuram) kavramları olmakla birlikte oluşma zamanları birbirine yakın olan kavramlardır ve hem bireyin içsel dünyasını hem de dışsal dünyasını algılamasında, davranışlarını ve tutumlarını düzenlemesinde etkili yapılardır. Bu çalışmada savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemaları arasındaki ilişkilerin çocukluk çağı travmaları açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiler çocukluk çağı travmaları açısından incelenmekle birlikte çocukluk çağı travmalarının savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar üzerindeki tekli ve ikili etkileri incelenecektir.

Bunun yanında hazırlanan demografik veri formu doğrultusunda katılımcıların çocukluk çağı travmaları, savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şema toplam puan ortalamaları arasındaki farklılıklar incelenecektir. Bu durum çocukluk çağı travmalarının savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar üzerindeki tekli ve ikili etkilerinde arka planda etkili olabileceği düşünülen demografik bilgiler noktasında bilgiler sunacaktır. Elde edilecek bulgular ile kavramlar arasındaki dinamik ilişki daha rahat incelenecek ve savunma mekanizmaları ve şemaların kullanımlarında çocukluk çağı travmalarının etkileri görülecektir.

İKİNCİ BÖLÜM

2. YÖNTEM

2.1. KATILIMCILAR

Araştırmanın örnekleme, 308'i (%61,6) kadın ve 192'si (%38,4) erkek olmak üzere 500 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Üniversite öğrencisi katılımcıların yaş ortalaması 21,08 ve standart sapması 2,66 olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların 164'ü (%32,8) Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, 124'ü (%24,8) Sabahattin Zaim Üniversitesi, 102'si (%20,4) Beykent Üniversitesi ve 110'u (%22,0) İstanbul Okan Üniversitesi öğrencisidir. Anket çalışması için üniversitelerden gerekli anket çalışması uygulama onayı alınmış ve Ek 1-3'te verilmiştir.

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

2.2.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Çalışmanın bağımlı değişkenleri üzerinde etkili olduğu düşünülen değişkenlerden oluşan sosyodemografik bilgi formu araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Form katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, maddi durum, sınıf, bölüm, kiminle yaşadığı, yaşamın çoğunun geçtiği yer, çocuklukta temel bakım veren kişi, anne-baba sağ/vefat/birliktelik durumu, psikolojik yardım alma, psikiyatrik ilaç kullanma ve ailede psikolojik yardım almış kişi varlığı gibi bilgileri içeren sorulardan oluşmaktadır. Sosyodemografik veri formu Ek 4'te verilmiştir.

2.2.2. Savunma Biçimleri Testi

Andrews, Singh ve Bond (1993) tarafından geliştirilen Savunma Biçimleri Testi dokuzlu likert tipinde (Bana hiç uygun değil = 1; Bana çok uygun = 9) bir ölçektir ve 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe güvenirlik ve geçerlik çalışması Yılmaz, Gençöz ve Ak (2007) tarafından yapılmıştır.

Ölçekte her biri, iki madde ile ölçülen 20 savunma mekanizması bulunmaktadır ve bu savunma mekanizmaları; ilkel, nevrotik ve olgun savunmalar olmak üzere üç boyutta toplanmıştır. Ölçekte, alt boyutlardan alınan yüksek puan ilgili alt boyut özelliklerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin orijinal çalışmasında ilkel, nevrotik ve olgun savunma mekanizmaları için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı sırasıyla 0,89, 0,72 ve 0,59 olarak bulunmuştur. Aynı değerler Türkçe uyarlama çalışmasında sırasıyla 0,83, 0,61 ve 0,70 olarak elde edilmiştir. Bu çalışmada ölçek geneli için ise Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,88 ve alt boyutlar için sırası ile 0,80, 0,53 ve 0,65 olarak hesaplanmıştır. Savunma Biçimleri Testi Ek 5'te sunulmuştur.

2.2.3. Young Şema Ölçeği Kısa Form-3

Young ve Brown (1990) tarafından geliştirilen Young Şema Ölçeği Kısa Form-3, 205 maddelik ve 18 şemayı kapsayan ve uzun formun kısaltılması sonucunda oluşturulan altılı likert tipinde (Benim için tamamıyla yanlış = 1, Beni mükemmel şekilde tanımlıyor = 6) bir ölçektir. 90 maddeden oluşan ölçeğin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır (2009) tarafından yapılmıştır. Ölçek beş şema alanı içinde 14 şemayı ölçmektedir. Ölçekte, alt boyutlardan alınan yüksek puan ilgili alt boyut özelliklerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin orijinal çalışmasında Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları 0,59-0,85 aralığında; uyarlama çalışmasında ise bu değerler 0,51-0,81 arasında bulunmuştur. Bu çalışmada ise Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ölçek geneli için 0,96, zedelenmiş otonomi faktörü için 0,88, kopukluk faktörü için 0,91, yüksek standartlar faktörü için 0,77, zedelenmiş sınırlar faktörü için 0,72 ve diğer yönelimlilik faktörü için 0,80 olarak hesaplanmıştır. Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 Ek 6'da verilmiştir.

2.2.4. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Bernstein, Fink, Handelsman ve Foote (1994) tarafından geliştirilen beşli likert tipinde (Hiçbir zaman = 1; Çok sık olarak = 5) ve 28 maddeden oluşan bir ölçektir.

Ölçekte; fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal olmak üzere beş alt boyut bulunmaktadır. Ölçekte yer alan 2, 5, 7, 13, 19, 26 ve 28 numaralı maddeler test puanlanmaktadır. Ölçekte, alt boyutlardan alınan yüksek puan ilgili alt boyut özelliklerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin orijinal çalışmasında Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları 0,79-0,94 aralığında; uyarılama çalışmasında ise bu değerler 0,80-0,89 arasında bulunmuştur. Bu çalışmada ise Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları ölçek geneli için 0,88, duygusal istismar için 0,70, fiziksel istismar için 0,76, fiziksel ihmal için 0,53, duygusal ihmal için 0,84 ve cinsel istismar için 0,78 olarak hesaplanmıştır. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Ek 7’de verilmiştir.

2.3. UYGULAMA

Çalışmanın örneklemini üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Bu nedenle katılımcı öğrencilere ulaşmak için gerekli izinler alındıktan sonra üniversitelerin fakülte ve bölüm binalarına gidilmiş ve hocalar ile görüşülmüştür. Vize ve final dönemlerinin dışında sınıflara girilmiş ve çalışmanın genel konusu, cevapların gizliliği hakkında katılımcılara bilgiler verilmiştir. Bilgilendirme sonrasında gönüllü olarak çalışmaya katılmak isteyen öğrencilere içerisinde sırayla sosyodemografik bilgi formu, Savunma Biçimleri Testi, Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği’nin bulunduğu anket formu verilmiş ve doldurmaları istenmiştir. Bir anketin tamamlanması ortalama 20-25 dakika sürmüş ve elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılmıştır.

2.4. VERİLERİN ANALİZİ

Verilerin analizinde SPSS.24 (Statistical Package of Social Sciences) kullanılmıştır. Uygulamada 540 kişilik anket toplanmıştır. Ancak katılımcılar içerisinde 9 kişinin psikiyatrik bir ilaç kullanması, 31 kişiye ait verilerin doğru bir şekilde cevaplandırılmadığı düşüncesi (sistemik olarak kayıp gözlem olması) ve aşırı değer olması nedeniyle 40 kişi veri setinden çıkarılmış ve çalışmaya 500 kişi üzerinden devam edilmiştir. Verilerin analizinden önce çalışmada normal dağılım

varsayımı, kullanılan ölçeklerin alt boyut toplam puanlarının z skorları, eğiklik/basıklık değerlerinin standart hatalarına bölünmesiyle elde edilen değerlerin $\pm 1,96$ aralığında olup olmaması, Kolmogorov-Smirnov test istatistiği, değişim katsayıları, kutu ve histogram grafikleri, ortalama ve medyan değerleri arası farklılık, çeyrek arası aralıkların standart sapmaya bölünme ile elde edilen değerlerin 1-3 civarında olup olmamasına göre değerlendirilmiştir (Gürüş ve Astar, 2019). İncelemeler sonucunda, puanların normal dağılım veya normal dağılıma yakın bir dağılım sergilediği görülmüş ve parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Kişi ve yüzde dağılımının incelenmesinde frekans analizi, ölçek ve alt boyut toplam puanlarının dağılımı için betimleyici istatistik, ölçek ve alt boyutlar arası ilişkinin incelenmesinde Pearson Korelasyon Analizi, iki ortalama arası farkın incelenmesinde Bağımsız Örnek t-Testi, üç veya daha fazla ortalama arası farkın incelenmesinde Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), bir bağımsız değişkenin iki bağımlı değişken üzerindeki ortak etkisinin incelenmesi için Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) kullanılmıştır.

Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi varsayımları için varyans-kovaryans eşitliği Box's M test istatistiği ile, varyanslarının homojenliği Levene test istatistiği ile, tek değişkenli normallik Kolmogorov-Smirnov test istatistiği ile, çok değişkenliği normallik Mahalanobis Uzaklığı ile, bağımlı değişkenler arası ilişki düzeyi Pearson Korelasyon Analizi ile incelenmiştir (Gürüş ve Astar, 2019).

Demografik verilerin dağılımında hücelere düşen kişi sayısının az olması nedeniyle, maddi durum için kötü ve orta kategorileri orta başlığında; yaşanan yer için tek yaşama, yurttan yaşama ve arkadaş ile yaşama kategorileri diğer başlığında; yaşamın çoğunun geçtiği yer için köy, kasaba ve ilçe kategorileri köy-kasaba-ilçe başlığında birleştirilmiştir. Yaş değişkeni, örneklemin üniversite öğrencilerinden oluşmuş olması da göz önüne alınarak hücelere eşit sayıya yakın sayının atanması için 20 yaş ve altı ve 21 yaş ve üstü olarak gruplandırılmıştır.

Çalışmada, travmatik geçmişleri klinik gözlem ve tanılar ile kesinleşmiş bireylerle çalışılmamıştır. Travmatik yaşantıların belirlenmesi için ölçek ve alt boyutlardan alınan puanlar gruplandırılmıştır. Katılımcılar, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamasının altında ve üstünde olmalarına

göre ($\bar{x}=33,78$) travmatik deneyim var-yok şeklinde; duygusal istismar alt boyutu puan ortalamasının altında ve üstünde olmalarına göre ($\bar{x}=6,71$) duygusal istismar deneyimi var-yok şeklinde; fiziksel istismar alt boyutundan aldıkları puan ortalamasının altında ve üstünde olmalarına göre ($\bar{x}=5,58$) fiziksel istismar deneyimi var-yok şeklinde; cinsel istismar alt boyutundan aldıkları puan ortalamasının altında ve üstünde olmalarına göre ($\bar{x}=5,62$) cinsel istismar deneyimi var-yok şeklinde; duygusal ihmal alt boyutundan aldıkları puan ortalamasının altında ve üstünde olmalarına göre ($\bar{x}=9,04$) duygusal istismar deneyimi var-yok şeklinde ve son olarak fiziksel ihmal alt boyutundan aldıkları puan ortalamasının altında ve üstünde olmalarına göre ($\bar{x}=6,85$) fiziksel istismar deneyimi var-yok şeklinde gruplandırılmıştır..

2.5.BULGULAR

Bu bölümde, uygulamada elde edilen verilerin analiz sonuçlarına ve bu sonuçların yorumlarına yer verilmiştir. Çalışmada anlamlılık seviyesi $p=0,05$ olarak kabul edilmiştir. Öncelikle örneklemin çerçevesinin belirlenmesi için sosyodemografik bilgi formundan elde edilen değişkenlerin sayı ve yüzde dağılımları Tablo 1’de sunulmuş ve yorumlanmıştır.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Bilgileri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı

Değişken	Kategori	n	%
Üniversite	Sabahattin Zaim Üniversitesi	124	24,8
	Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi	164	32,8
	Beykent Üniversitesi	102	20,4
	İstanbul Okan Üniversitesi	110	22,0
Yaş	20 yaş ve altı	239	47,8
	21 yaş ve üstü	261	52,2
Cinsiyet	Kadın	308	61,6
	Erkek	192	38,4
Medeni durum	Evli	14	2,8
	Bekar	486	97,2
Maddi durum	Kötü-Orta	360	72,0
	İyi	140	28,0
Sınıf	1. sınıf	155	31,0
	2. sınıf	163	32,6
	3. sınıf	78	15,6
	4. sınıf	104	20,8

Tablo 1. Devamı

Değişken	Kategori	n	%
Bölüm	İslami İlimler	65	13,0
	Sosyal Bilimler	183	36,6
	Mimarlık/Mühendislik	124	24,8
	Eğitim Bilimleri	71	14,2
	Sağlık Bilimleri	57	11,4
Yaşadığı yer	Aile ile birlikte	325	65,0
	Diğer (tek-yurt-arkadaş)	175	35,0
Yaşamın çoğunun geçtiği yer	Köy-kasaba-ilçe	92	18,4
	İl	96	19,2
	Büyükşehir	312	62,4
Temel bakım veren	Anne	454	91,2
	Baba	15	3,0
	Bakıcı	8	1,6
	Aile büyükleri (teyze, amca vb.)	21	4,2
Anne-baba durumu	Anne sağ, baba vefat	19	3,8
	Anne vefat, baba sağ	3	0,6
	Anne-baba vefat	1	0,2
	Anne-baba sağ ve birlikte	455	91,4
	Anne-baba sağ ve ayrı	20	4,0
Anne tutumu	İlgisiz	9	1,8
	Demokratik	116	23,3
	Baskıcı-Otoriter	45	9,0
	Koruyucu	328	65,9
Baba tutumu	İlgisiz	31	6,3
	Demokratik	147	29,9
	Baskıcı-Otoriter	71	14,4
	Koruyucu	243	49,4
Psikolojik yardım alma	Var	94	18,8
	Yok	406	81,2
Ailede psikolojik yardım alan kişi	Var	97	19,4
	Yok	402	80,6

Katılımcıların 24,8'i (124 kişi) Sabahattin Zaim Üniversitesi'nden, %32,8'i Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi'nden (164 kişi), %20,4'ü (102 kişi) Beykent Üniversitesi'nden ve %22,0'si (110 kişi) İstanbul Okan Üniversitesi'nden katılmıştır. 500 kişinin %61,6'sı (308 kişi) kadın ve %38,4'ü (192 kişi) erkektir. Örneklemin %47,8'i (239 kişi) 20 yaş ve altında iken %52,7'si (261 kişi) 21 yaş ve üstündedir. Katılımcıların %2,8'i (14 kişi) evli iken %97,2'si (486 kişi) bekadır. Maddi durumunu kötü-orta olarak belirten katılımcı oranı %72,0 (360 kişi) iken iyi olarak belirten katılımcı oranı %28,0'dir (140 kişi).

Sınıf değişkeni için katılımcıların %31,0'i (155 kişi) 1. sınıf öğrencisi, %32,6'sı (78 kişi) 2. sınıf öğrencisi %15,6'sı (78 kişi), 3. sınıf öğrencisi ve %20,8'i (104 kişi) 4. sınıf öğrencisidir. Örneklemin %13,0'ü (65 kişi) İslami ilimlerde, %36,6'sı (183 kişi) sosyal bilimlerde, %24,8'i (124 kişi) mimarlık/mühendislik bölümünde, %14,2'si (71 kişi) eğitim bilimlerinde ve %11,4'ü (57 kişi) sağlık bilimlerinde okumaktadır. Katılımcıların 65,0'i (325 kişi) ailesi ile birlikte yaşarken %35,0'i (175 kişi) tek başına, yurttta veya arkadaş ile yaşadığını belirtmiştir.

Örnekleimde yaşamın çoğunu köyde, kasabada veya ilçede geçirenlerin oranı %18,4 (92 kişi), ilde geçirenlerin oranı %19,2 (96 kişi) ve büyükşehirde geçirenlerin oranı %62,4 (312 kişi) olarak hesaplanmıştır. Temel bakımı annesi tarafından verilenlerin oranı %91,2 (454 kişi) iken, babansı tarafından verilenlerin oranı %3,0 (15 kişi), bakıcı tarafından verilenlerin oranı %1,6 (8 kişi) ve aile büyükleri tarafından verilenlerin oranı %4,2'dir (21 kişi).

Katılımcıların %3,8'inin (19 kişi) annesi sağ ve babası vefat etmiş, %0,6'sının (3 kişi) annesi vefat etmiş ve babası sağ, %0,2'sinin (1 kişi) anne ve babası vefat etmiş, %91,4'ünün (455 kişi) anne-babası sağ ve birlikte, %4'ünün (20 kişi) anne-babası sağ ve ayrıdır. 500 kişiden %1,8'i (9 kişi) anne tutumunu ilgisiz, %23,3'ü (116 kişi) demokratik, %9,0'u (45 kişi) baskıcı-otoriter ve %65,9'u (328 kişi) koruyucu olarak belirtmiştir. 2 kişi anne tutumu için soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Baba tutumu değerlendirildiğinde ise baba tutumunu ilgisiz olarak belirtenlerin oranı %6,3 (31 kişi), demokratik olarak belirtenlerin oranı %29,9 (147 kişi), baskıcı-otoriter olarak belirtenlerin oranı %14,4 (71 kişi) ve koruyucu olarak belirtenlerin oranı %49,4'tur (243 kişi). 8 kişi baba tutumu için soruyu yanıtızsız bırakmıştır.

Katılımcılardan %18,8'i (94 kişi) daha önce psikolojik bir yardım aldığını ifade ederken %81,2'si (406 kişi) almadığını belirtmiştir. Psikiyatrik ilaç kullanma dışlama kriteri olarak değerlendirildiğinden örnekleimde psikiyatrik ilaç kullanan öğrenci bulunmamaktadır. Ailesinde herhangi bir bireyin psikolojik yardım aldığını belirtenlerin oranı %19,4 (97 kişi) iken almadığını belirtenlerin oranı %80,6'dır (402 kişi).

Demografik değişkenlerden elde edilen bulgular genel olarak değerlendirildiğinde katılımcıların çoğunluğunun bekar olması, çocukluklarında temel bakımın anne tarafından verilmesi, anne-babalarının sağ ve birlikte olması sebebiyle ilgili değişkenler için araştırma ölçek ve alt boyut ortalamalarının karşılaştırılmasında hipotez testleri uygulanmamıştır.

Tablo 2. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Puanları İçin Betimleyici İstatistiksel Değerleri

Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanları	En Küçük Değer	En Büyük Değer	\bar{x}	s
Young Şema Ölçeği Toplam Puanı	80	339	201,49	50,94
Zedelenmiş Otonomi	30	128	64,39	20,85
Kopukluk	23	102	48,41	18,18
Yüksek Standartlar	9	50	29,02	8,36
Zedelenmiş Sınırlar	7	42	24,13	6,89
Diğer Yönelimlilik	11	62	35,54	9,67
Savunma Biçimleri Testi	78	272	172,61	34,62
İmmatür Savunma Mekanizmaları	34	161	92,45	25,70
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	16	65	37,62	9,62
Matür Savunma Mekanizmaları	14	72	42,54	10,50
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	23	74	33,78	9,47
Duygusal İstismar	4	17	6,71	2,58
Fiziksel İstismar	4	16	5,58	1,69
Cinsel İstismar	3	16	5,62	1,81
Duygusal İhmal	5	25	9,04	4,10
Fiziksel İhmal	4	16	6,85	2,42

Çalışmada kullanılan Young Şema Ölçeği için en küçük değer 80, en yüksek değer 339, puan ortalaması 201,49 ve standart sapması 50,94 olarak elde edilmiştir. Zedelenmiş Otonomi Faktörünün 30-128 puan aralığında yer alırken, ortalaması 64,39 ve standart sapması 20,85 olarak hesaplanmıştır. Kopukluk Faktörü 23-102 puan aralığında, ortalaması 48,41 ve standart sapması 18,18 olarak bulunmuştur. Yüksek Standartlar Faktörü için en küçük değer 9, en yüksek değer 50 olarak, puan ortalaması 29,02 ve standart sapması 8,36 olarak elde edilmiştir. Zedelenmiş Sınırlar Faktörünün 7-42 puan aralığında görülmüş, ortalaması 24,13 ve standart sapası 6,89 olarak hesaplanmıştır. Diğer Yönelimlilik Faktörü için en küçük değer 11, en yüksek değer 62 olarak, ortalaması 35,54 ve standart sapması 9,67 olarak elde edilmiştir.

Savunma Biçimleri Testi için en küçük değer 78, en büyük değer 272 olarak bulunmuş ve puan ortalaması 172,61 ve standart sapması 34,62 olarak hesaplanmıştır. İmmatür Savunma Mekanizmaları alt boyutu 34-161 puan aralığında yer alırken, ortalaması 92,45 ve standart sapması 25,70 olarak bulunmuştur. Nevrotik Savunma Mekanizmaları alt boyutu için en küçük değer 16, en büyük değer 65 olarak bulunmuş ve puan ortalaması 37,62 ve standart sapması 9,62 olarak hesaplanmıştır. Matür Savunma Mekanizmaları alt boyutu ise 14-72 puan aralığında değer almış, ortalaması 42,54 ve standart sapması 10,50 olarak bulunmuştur

Son olarak Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği geneli için elde edilen puanın 23-74 puan aralığında olduğu, ortalamasının 33,78 ve standart sapmasının 9,47 olduğu hesaplanmıştır. Duygusal İstismar alt boyutu için en küçük değer 4, en büyük değer 17 olarak bulunmuş ve puan ortalaması 6,71 ve standart sapması 2,58 olarak hesaplanmıştır. Fiziksel İstismar alt boyutu 4-16 puan aralığında yer almış, ortalaması 5,58 ve standart sapması 1,69 olarak bulunmuştur. Cinsel İstismar alt boyutu en küçük değer 3, en büyük değer 16 olarak bulunmuş ve puan ortalamasının 5,62 ve standart sapmasının ise 1,81 olduğu görülmüştür. Duygusal İhmal alt boyutu 5-25 puan aralığında, ortalaması 9,04 ve standart sapması 4,10 olarak bulunmuştur. Fiziksel İhmal alt boyutu için ise en küçük değer 4, en büyük değer 16 olarak bulunmuş ve puan ortalamasının 6,85 ve standart sapma 2,42 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3. Araştırma Ölçek ve Alt Boyut Puanları Geçerlik Katsayılarının İncelenmesi

Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanları	Cronbach Alfa Katsayısı
Young Şema Ölçeği	0,96
Zedelenmiş Otonomi	0,88
Kopukluk	0,91
Yüksek Standartlar	0,77
Zedelenmiş Sınırlar	0,72
Diğer Yönelimlik	0,80
Savunma Biçimleri Testi	0,88
İmmatür Savunma Mekanizmaları	0,80
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	0,53
Matür Savunma Mekanizmaları	0,65
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanı	0,88
Duygusal İstismar	0,70
Fiziksel İstismar	0,76
Cinsel İstismar	0,78
Duygusal İhmal	0,84
Fiziksel İhmal	0,53

Araştırma ölçek ve alt boyutları için geçerlik katsayıları incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları Young Şema Ölçeği için 0,96, Zedelenmiş Otonomi faktörü için 0,88, Kopukluk faktörü için 0,91, Yüksek Standartlar faktörü için 0,77, Zedelenmiş Sınırlar faktörü için 0,72 ve Diğer Yönelimlik faktörü için 0,80 olarak hesaplanmıştır.

İç tutarlılık katsayılarının Savunma Biçimleri Testi için 0,88, İmmatür Savunma Mekanizmaları alt boyutu için 0,80, Nevrotik Savunma Mekanizmaları alt boyutu için 0,53 ve Matür Savunma Mekanizmaları alt boyutu için 0,65 olduğu görölmüştür.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği için ise Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları 0,88, Duygusal İstismar alt boyutu için 0,70, Fiziksel İstismar alt boyutu için 0,76, Cinsel İstismar alt boyutu için 0,78, Duygusal İhmal alt boyutu için 0,84 ve Fiziksel İhmal alt boyutu için 0,53 olarak elde edilmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Yaş Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Yaş	n	\bar{x}	s	t	sd	p
Zedelenmiş Otonomi	20 yaş ve altı	239	67,21	21,79	2,910	498	0,004
	21 yaş ve üstü	261	61,82	19,64			
Kopukluk	20 yaş ve altı	239	50,51	19,10	2,473	498	0,014
	21 yaş ve üstü	261	46,49	17,11			
Yüksek Standartlar	20 yaş ve altı	239	29,72	7,87	1,806 ^a	479,346	0,072
	21 yaş ve üstü	261	28,38	8,75			
Zedelenmiş Sınırlar	20 yaş ve altı	239	25,08	6,32	2,987	498	0,003
	21 yaş ve üstü	261	23,25	7,27			
Diğer Yönelimlilik	20 yaş ve altı	239	36,49	9,29	2,098	498	0,036
	21 yaş ve üstü	261	34,67	9,95			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	20 yaş ve altı	239	94,50	23,80	1,712 ^a	495,507	0,088
	21 yaş ve üstü	261	90,57	27,23			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	20 yaş ve altı	239	38,19	9,44	1,265	498	0,206
	21 yaş ve üstü	261	37,10	9,77			
Matür Savunma Mekanizmaları	20 yaş ve altı	239	42,06	10,71	-0,968	498	0,333
	21 yaş ve üstü	261	42,97	10,31			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	20 yaş ve altı	239	33,74	9,87	-0,089	498	0,930
	21 yaş ve üstü	261	33,82	9,12			
Duygusal İstismar	20 yaş ve altı	239	6,73	2,78	0,183	498	0,855
	21 yaş ve üstü	261	6,69	2,38			
Fiziksel İstismar	20 yaş ve altı	239	5,59	1,88	0,229	498	0,819
	21 yaş ve üstü	261	5,56	1,50			
Cinsel İstismar	20 yaş ve altı	239	5,56	1,86	-0,725	498	0,469
	21 yaş ve üstü	261	5,67	1,78			
Duygusal İhmal	20 yaş ve altı	239	8,97	4,02	-0,329	498	0,742
	21 yaş ve üstü	261	9,10	4,17			
Fiziksel İhmal	20 yaş ve altı	239	6,90	2,43	0,457	498	0,648
	21 yaş ve üstü	261	6,80	2,42			

a : varyanslar eşit olmadığında kullanılan t değeri

Yaş kategorilerine göre katılımcıların araştırma ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Yapılan analizlerin sonucuna göre, 20 yaş ve altında olan katılımcılar ile 21 yaş ve üstünde olan katılımcıların Yüksek Standartlar ($t_{(479,346)}=1,806$; $p>0,05$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ($t_{(495,507)}=1,712$; $p>0,05$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=1,265$; $p>0,05$), Matür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=-0,968$; $p>0,05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($t_{(498)}=-0,089$; $p>0,05$), Duygusal İstismar ($t_{(498)}=0,183$; $p>0,05$), Fiziksel İstismar ($t_{(498)}=0,229$; $p>0,05$), Cinsel İstismar ($t_{(498)}=-0,725$; $p>0,05$), Duygusal İhmal ($t_{(498)}=-0,329$; $p>0,05$) ve Fiziksel İhmal ($t_{(498)}=0,457$; $p>0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

20 yaş ve altında olan katılımcılar ile 21 yaş ve üstünde olan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($t_{(498)}=2,910$; $p<0,01$), Kopukluk ($t_{(498)}=2,473$; $p<0,05$), Zedelenmiş Sınırlar ($t_{(498)}=2,987$; $p<0,01$) ve Diğer Yönelimlilik ($t_{(498)}=2,098$; $p<0,05$) toplam puan ortalamaları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. 20 Yaş ve altında olan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi, Kopukluk, Zedelenmiş Sınırlar ve Diğer Yönelimlilik toplam puan ortalamasının en yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 5. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Cinsiyet Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Cinsiyet	n	\bar{x}	s	t	sd	p
Zedelenmiş Otonomi	Kadın	308	62,86	20,24	-2,085	498	0,038
	Erkek	192	66,85	21,63			
Kopukluk	Kadın	308	46,61	17,34	-2,829	498	0,005
	Erkek	192	51,31	19,15			
Yüksek Standartlar	Kadın	308	28,71	8,02	-1,036	498	0,301
	Erkek	192	29,51	8,88			
Zedelenmiş Sınırlar	Kadın	308	23,75	6,51	-1,562	498	0,119
	Erkek	192	24,73	7,42			
Diğer Yönelimlik	Kadın	308	35,15	9,15	-1,119 ^a	365,126	0,264
	Erkek	192	36,17	10,45			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Kadın	308	89,19	25,54	-3,631	498	0,000
	Erkek	192	97,67	25,15			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Kadın	308	37,33	9,63	-0,860	498	0,390
	Erkek	192	38,09	9,60			
Matür Savunma Mekanizmaları	Kadın	308	41,99	10,48	-1,488	498	0,137
	Erkek	192	43,42	10,50			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Kadın	308	32,40	8,38	-3,972 ^a	325,259	0,000
	Erkek	192	36,00	10,66			
Duygusal İstismar	Kadın	308	6,63	2,42	-0,837	498	0,403
	Erkek	192	6,83	2,81			
Fiziksel İstismar	Kadın	308	5,40	1,53	-2,781 ^a	342,445	0,006
	Erkek	192	5,85	1,90			
Cinsel İstismar	Kadın	308	5,53	1,68	-1,329 ^a	350,844	0,185
	Erkek	192	5,76	2,01			
Duygusal İhmal	Kadın	308	8,52	3,77	-3,606	498	0,000
	Erkek	192	9,86	4,46			
Fiziksel İhmal	Kadın	308	6,33	1,94	-5,835 ^a	300,972	0,000
	Erkek	192	7,69	2,86			

a : varyanslar eşit olmadığında kullanılan t değeri

Cinsiyet kategorilerine göre katılımcıların araştırma ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Cinsiyet kategorilerine göre Yüksek Standartlar ($t_{(498)}=-1,036$; $p>0,05$), Zedelenmiş Sınırlar ($t_{(498)}=-1,562$; $p>0,05$), Diğer Yönelimlilik ($t_{(365,126)}=-1,119$; $p>0,05$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=-0,860$; $p>0,05$), Matür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=-1,488$; $p>0,05$), Duygusal İstismar ($t_{(498)}=-0,837$; $p>0,05$) ve Cinsel İstismar ($t_{(350,844)}=-1,329$; $p>0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Cinsiyet kategorilerine göre Zedelenmiş Otonomi ($t_{(498)}=-2,085$; $p<0,05$), Kopukluk ($t_{(498)}=-2,829$; $p<0,01$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=-3,631$; $p<0,001$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($t_{(325,259)}=-3,972$; $p<0,001$), Fiziksel İstismar ($t_{(342,445)}=-2,781$; $p<0,01$), Duygusal İhmal ($t_{(498)}=-3,606$; $p<0,001$) ve Fiziksel İhmal ($t_{(300,972)}=-5,835$; $p<0,001$) toplam puan ortalamaları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Tablo geneli incelendiğinde, erkeklerin Zedelenmiş Otonomi, Kopukluk, İmmatür Savunma Mekanizmaları, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Fiziksel İstismar, Duygusal İhmal ve Fiziksel İhmal toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 6. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Maddi Durum Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Maddi durum	n	\bar{x}	s	t	sd	p
Zedelenmiş Otonomi	Orta	360	65,74	21,27	2,318	498	0,021
	İyi	140	60,94	19,39			
Kopukluk	Orta	360	49,81	18,14	2,762	498	0,006
	İyi	140	44,84	17,86			
Yüksek Standartlar	Orta	360	28,96	8,38	-0,276	498	0,782
	İyi	140	29,19	8,32			
Zedelenmiş Sınırlar	Orta	360	24,19	6,78	0,342	498	0,733
	İyi	140	23,96	7,17			
Diğer Yönelimlik	Orta	360	35,93	9,78	1,439	498	0,151
	İyi	140	34,54	9,36			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Orta	360	92,32	25,19	-0,178	498	0,859
	İyi	140	92,78	27,04			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Orta	360	37,24	9,47	-1,433	498	0,153
	İyi	140	38,61	9,95			
Matür Savunma Mekanizmaları	Orta	360	42,64	10,65	0,363	498	0,717
	İyi	140	42,26	10,14			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Orta	360	34,19	9,68	1,534	498	0,126
	İyi	140	32,74	8,88			
Duygusal İstismar	Orta	360	6,85	2,68	2,175 ^a	300,678	0,030
	İyi	140	6,34	2,24			
Fiziksel İstismar	Orta	360	5,61	1,76	0,625	498	0,532
	İyi	140	5,50	1,51			
Cinsel İstismar	Orta	360	5,62	1,84	0,083	498	0,934
	İyi	140	5,61	1,77			
Duygusal İhmal	Orta	360	9,19	3,94	1,322	498	0,187
	İyi	140	8,65	4,47			
Fiziksel İhmal	Orta	360	6,93	2,46	1,162	498	0,246
	İyi	140	6,65	2,31			

a : varyanslar eşit olmadığında kullanılan t değeri

Maddi durum kategorilerine göre katılımcıların araştırma ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Yapılan analizlerin sonucuna göre, maddi durumu kötü-orta ve iyi olan katılımcıların Yüksek Standartlar ($t_{(498)}=-0,276$; $p>0,05$), Zedelenmiş Sınırlar ($t_{(498)}=0,342$; $p>0,05$), Diğer Yönelimlilik ($t_{(498)}=1,439$; $p>0,05$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=-0,178$; $p>0,05$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=-1,433$; $p>0,05$), Matür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=0,363$; $p>0,05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($t_{(498)}=1,534$; $p>0,05$), Fiziksel İstismar ($t_{(498)}=0,625$; $p>0,05$), Cinsel İstismar ($t_{(350,844)}=0,083$; $p>0,05$), Duygusal İhmal ($t_{(498)}=1,322$; $p>0,05$) ve Fiziksel İhmal ($t_{(498)}=1,162$; $p>0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Yapılan analizlerin sonucuna göre, maddi durumu kötü-orta ve iyi olan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($t_{(498)}=2,318$; $p<0,05$), Kopukluk ($t_{(498)}=2,762$; $p<0,01$), Duygusal İstismar ($t_{(300,678)}=-2,175$; $p<0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Maddi durumu orta olan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi, Kopukluk ve Duygusal İstismar toplam puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 7. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Sınıf Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Sınıf	n	\bar{x}	s	F	p	η^2
Zedelenmiş Otonomi	1. sınıf	155	68,81	21,58	9,540	0,004	0,027
	2. sınıf	163	63,71	20,03			
	3. sınıf	78	63,82	21,46			
	4. sınıf	104	59,32	19,48			
Kopukluk	1. sınıf	155	52,59	19,35	7,491	0,000	0,043
	2. sınıf	163	47,46	17,18			
	3. sınıf	78	50,38	18,40			
	4. sınıf	104	42,21	15,97			
Yüksek Standartlar	1. sınıf	155	30,60	8,35	4,991	0,002	0,029
	2. sınıf	163	28,93	7,62			
	3. sınıf	78	29,33	9,05			
	4. sınıf	104	26,57	8,46			
Zedelenmiş Sınırlar	1. sınıf	155	26,06	7,07	9,946	0,000	0,057
	2. sınıf	163	23,66	6,17			
	3. sınıf	78	24,72	6,61			
	4. sınıf	104	21,53	7,04			
Diğer Yönelimlilik	1. sınıf	155	37,06	9,83	5,607	0,001	0,033
	2. sınıf	163	35,86	9,06			
	3. sınıf	78	36,22	10,77			
	4. sınıf	104	32,26	8,83			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	1. sınıf	155	98,90	24,50	6,680	0,000	0,039
	2. sınıf	163	90,41	23,90			
	3. sınıf	78	93,65	24,57			
	4. sınıf	104	85,13	28,78			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	1. sınıf	155	38,08	9,75	1,564	0,197	0,009
	2. sınıf	163	38,21	9,48			
	3. sınıf	78	37,88	9,01			
	4. sınıf	104	35,82	9,99			
Matür Savunma Mekanizmaları	1. sınıf	155	42,61	11,07	0,867	0,458	0,005
	2. sınıf	163	42,83	10,29			
	3. sınıf	78	43,58	10,23			
	4. sınıf	104	41,19	10,16			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	1. sınıf	155	35,46	11,32	2,566 ^b	0,055	0,017
	2. sınıf	163	32,39	8,14			
	3. sınıf	78	33,44	7,97			
	4. sınıf	104	33,72	9,16			

Tablo 7. Devamı

Ölçek/Alt Boyut	Sınıf	n	\bar{x}	s	F	p	η^2
Duygusal İstismar	1. sınıf	155	7,01	3,05	2,471 ^b	0,062	0,014
	2. sınıf	163	6,42	2,22			
	3. sınıf	78	6,32	2,10			
	4. sınıf	104	6,98	2,59			
Fiziksel İstismar	1. sınıf	155	5,81	2,20	1,349 ^b	0,259	0,010
	2. sınıf	163	5,40	1,27			
	3. sınıf	78	5,53	1,36			
	4. sınıf	104	5,53	1,61			
Cinsel İstismar	1. sınıf	155	5,71	2,03	1,190 ^b	0,314	0,005
	2. sınıf	163	5,55	1,70			
	3. sınıf	78	5,38	1,18			
	4. sınıf	104	5,76	2,03			
Duygusal İhmal	1. sınıf	155	9,63	4,57	2,409	0,066	0,014
	2. sınıf	163	8,46	3,75			
	3. sınıf	78	9,33	3,88			
	4. sınıf	104	8,84	3,94			
Fiziksel İhmal	1. sınıf	155	7,32	2,76	2,737 ^b	0,044	0,018
	2. sınıf	163	6,55	2,22			
	3. sınıf	78	6,87	2,31			
	4. sınıf	104	6,62	2,20			

b : Welch İstatistiği

Katılımcıların devam ettikleri sınıf kategorilerine göre araştırma ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve varyans homojenliği sağlanmadığı durumlarda Welch Testi ile incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda, sınıf kategorilerine göre katılımcıların Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($F_{(3,496)}=1,564$; $p>0,05$), Matür Savunma Mekanizmaları ($F_{(3,496)}=0,867$; $p>0,05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($Welch_{(3/239,296)}=2,566$; $p>0,05$), Duygusal İstismar ($Welch_{(3/240,094)}=2,471$; $p>0,05$), Fiziksel İstismar ($Welch_{(3/234,937)}=1,349$; $p>0,05$), Cinsel İstismar ($Welch_{(3/250,619)}=1,190$; $p>0,05$) ve Duygusal İhmal ($F_{(3,496)}=2,409$; $p>0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Yapılan analizler sonucunda, sınıf kategorilerine göre katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($F_{(3,496)}=4,540$; $p<0,01$; $\eta^2=0,027$), Kopukluk ($F_{(3,496)}=7,491$; $p<0,001$; $\eta^2=0,043$), Yüksek Standartlar ($F_{(3,496)}=4,991$; $p<0,01$; $\eta^2=0,029$), Zedelenmiş Sınırlar ($F_{(3,496)}=9,946$; $p<0,001$; $\eta^2=0,057$), Diğer Yönelimlilik ($F_{(3,496)}=5,607$; $p<0,01$; $\eta^2=0,033$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ($F_{(3,496)}=6,680$; $p<0,001$; $\eta^2=0,039$) ve Fiziksel İhmal ($Welch_{(3/237,771)}=2,737$; $p<0,05$; $\eta^2=0,018$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Farklılığın hangi kategoriden kaynaklandığının tespiti için yapılan LSD (Post Hoc) çoklu karşılaştırma testleri sonucuna göre, Kopukluk, Yüksek Standartlar, Zedelenmiş Sınırlar ve Diğer Yönelimlilik toplam puan ortalamaları için en düşük puan ortalamasına sahip 4. sınıf kategorisinin diğer kategoriler ile farklılaştığı, Zedelenmiş Otonomi toplam puan ortalamaları için en yüksek puan ortalamasına sahip 1. sınıf kategorisinin 2. ve 4. sınıf kategorileri ile farklılaştığı görülmüştür. İmmatür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamaları için en yüksek puan ortalamasına sahip 1. sınıf kategorisi 2. ve 4. sınıf kategorileri ile farklılaşmaktadır. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Fiziksel İhmal toplam puan ortalamaları için en yüksek puan ortalamasına sahip 1. sınıf kategorisi ile 2. sınıf kategorisi kendi aralarında farklılaşmaktadır.

1. sınıfta okuyan katılımcıların Kopukluk, Yüksek Standartlar, Zedelenmiş Sınırlar, Diğer Yönelimlilik, İmmatür Savunma Mekanizmaları, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Fiziksel İhmal toplam puan ortalamaları daha yüksekken; 4. sınıfta okuyan katılımcıların toplam puan ortalamaları daha düşük bulunmuştur.

Tablo 8. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Bölüm Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Bölüm	n	\bar{x}	s	F	p	η^2
Zedelenmiş Otonomi	İslami İlimler	65	63,65	18,78	3,163 ^b	0,015	0,026
	Sosyal Bilimler	183	60,79	18,91			
	Mimarlık/Mühendislik	124	67,86	23,08			
	Eğitim Bilimleri	71	69,23	22,09			
	Sağlık Bilimleri	57	63,25	20,69			
Kopukluk	İslami İlimler	65	48,11	16,77	1,772 ^b	0,136	0,015
	Sosyal Bilimler	183	46,37	17,09			
	Mimarlık/Mühendislik	124	50,57	20,00			
	Eğitim Bilimleri	71	51,89	19,18			
	Sağlık Bilimleri	57	46,30	17,13			
Yüksek Standartlar	İslami İlimler	65	29,26	7,81	4,381	0,002	0,034
	Sosyal Bilimler	183	27,49	7,97			
	Mimarlık/Mühendislik	124	29,47	9,34			
	Eğitim Bilimleri	71	32,23	8,21			
	Sağlık Bilimleri	57	28,68	7,00			
Zedelenmiş Sınırlar	İslami İlimler	65	23,55	5,88	5,335	0,000	0,041
	Sosyal Bilimler	183	23,02	6,94			
	Mimarlık/Mühendislik	124	24,66	7,15			
	Eğitim Bilimleri	71	27,18	6,95			
	Sağlık Bilimleri	57	23,35	6,04			
Diğer Yönelimlilik	İslami İlimler	65	37,52	8,58	6,128 ^b	0,000	0,046
	Sosyal Bilimler	183	34,00	8,72			
	Mimarlık/Mühendislik	124	35,30	10,97			
	Eğitim Bilimleri	71	39,68	9,67			
	Sağlık Bilimleri	57	33,60	9,14			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	İslami İlimler	65	90,62	25,03	3,872	0,004	0,030
	Sosyal Bilimler	183	87,33	27,24			
	Mimarlık/Mühendislik	124	98,14	25,53			
	Eğitim Bilimleri	71	95,07	23,20			
	Sağlık Bilimleri	57	95,35	21,78			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	İslami İlimler	65	39,63	8,76	4,270	0,002	0,033
	Sosyal Bilimler	183	35,52	9,95			
	Mimarlık/Mühendislik	124	38,62	9,05			
	Eğitim Bilimleri	71	39,79	10,30			
	Sağlık Bilimleri	57	37,19	8,61			
Matür Savunma Mekanizmaları	İslami İlimler	65	43,45	10,92	0,589	0,671	0,005
	Sosyal Bilimler	183	41,93	10,40			
	Mimarlık/Mühendislik	124	43,19	10,72			
	Eğitim Bilimleri	71	43,03	10,67			
	Sağlık Bilimleri	57	41,42	9,77			

Tablo 8. Devamı

Ölçek/Alt Boyut	Bölüm	n	\bar{x}	s	F	P	η^2
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	İslami İlimler	65	32,72	8,43	2,346	0,054	0,019
	Sosyal Bilimler	183	32,76	8,27			
	Mimarlık/Mühendislik	124	35,72	10,65			
	Eğitim Bilimleri	71	33,11	8,84			
	Sağlık Bilimleri	57	34,91	11,61			
Duygusal İstismar	İslami İlimler	65	6,34	1,86	0,753	0,556	0,006
	Sosyal Bilimler	183	6,82	2,50			
	Mimarlık/Mühendislik	124	6,90	2,80			
	Eğitim Bilimleri	71	6,63	2,79			
	Sağlık Bilimleri	57	6,44	2,73			
Fiziksel İstismar	İslami İlimler	65	5,51	1,40	1,210 ^b	0,308	0,011
	Sosyal Bilimler	183	5,40	1,29			
	Mimarlık/Mühendislik	124	5,82	2,20			
	Eğitim Bilimleri	71	5,51	1,60			
	Sağlık Bilimleri	57	5,77	1,94			
Cinsel İstismar	İslami İlimler	65	5,40	1,49	0,631	0,640	0,005
	Sosyal Bilimler	183	5,54	1,65			
	Mimarlık/Mühendislik	124	5,78	2,07			
	Eğitim Bilimleri	71	5,70	1,84			
	Sağlık Bilimleri	57	5,67	2,06			
Duygusal İhmal	İslami İlimler	65	8,54	4,09	2,101 ^b	0,082	0,019
	Sosyal Bilimler	183	8,67	3,82			
	Mimarlık/Mühendislik	124	9,71	4,34			
	Eğitim Bilimleri	71	8,58	3,45			
	Sağlık Bilimleri	57	9,91	4,89			
Fiziksel İhmal	İslami İlimler	65	6,94	2,62	4,701 ^b	0,001	0,038
	Sosyal Bilimler	183	6,34	1,95			
	Mimarlık/Mühendislik	124	7,53	2,83			
	Eğitim Bilimleri	71	6,69	2,12			
	Sağlık Bilimleri	57	7,12	2,65			

b : Welch İstatistiği

Okunan bölüm kategorilerine göre katılımcıların araştırma ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve varyans homojenliği sağlanmadığı durumlarda Welch Testi ile incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda, bölüm kategorilerine göre katılımcıların Kopukluk (Welch_(4/185,486)=1,772; p>0,05), Matür Savunma Mekanizmaları (F_(4,495)=0,589; p>0,05), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (F_(4,495)=2,346; p>0,05), Duygusal İstismar (F_(4,495)=0,753; p>0,05), Fiziksel İstismar (Welch_(4/178,428)=1,210; p>0,05), Cinsel İstismar (F_(4,495)=0,631; p>0,05) ve Duygusal İhmal (Welch_(4/183,209)=2,101;

$p > 0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Yapılan analizler sonucunda, bölüm kategorilerine göre katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($Welch_{(4/183,798)}=3,163$; $p < 0,05$; $\eta^2=0,026$), Yüksek Standartlar ($F_{(4,495)}=4,381$; $p < 0,01$; $\eta^2=0,034$), Zedelenmiş Sınırlar ($F_{(4,495)}=5,335$; $p < 0,001$; $\eta^2=0,041$), Diğer Yönelimlilik ($Welch_{(4/185,217)}=6,128$; $p < 0,001$; $\eta^2=0,046$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ($F_{(4,495)}=3,872$; $p < 0,01$; $\eta^2=0,030$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($F_{(4,495)}=4,270$; $p < 0,01$; $\eta^2=0,033$); Fiziksel İhmal ($Welch_{(4/178,234)}=4,701$; $p < 0,01$; $\eta^2=0,038$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Farklılıkların hangi kategoriden kaynaklandığını bulunması için yapılan LSD (Post Hoc) çoklu karşılaştırma testleri sonucunda, Zedelenmiş Otonomi ve Diğer Yönelimlilik toplam puan ortalamaları için en yüksek puan ortalamasına sahip eğitim bilimleri ile sosyal bilimler kategorisi kendi aralarında farklılaşmakta; Yüksek Standartlar ve Zedelenmiş Sınırlar toplam puan ortalamaları için en yüksek puan ortalamasına sahip eğitim bilimleri kategorisi diğer kategorilerle farklılaşmaktadır. İmmatür Savunma Mekanizmaları ve Nevrotik Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamaları için temel farklılığın en düşük puan ortalamasına sahip sosyal bilimler kategorisinden kaynaklandığı görülmüştür. Fiziksel İhmal alt boyutu toplam puan ortalaması için en yüksek puan ortalamasına sahip mimarlık/mühendislik ile sosyal bilimler kategorileri kendi aralarında farklılaşmaktadır.

Zedelenmiş Otonomi, Yüksek Standartlar, Zedelenmiş Sınırlar ve Diğer Yönelimlilik için eğitim bilimlerinde okuyan katılımcıların puan ortalaması daha yüksekken sosyal bilimlerde okuyan katılımcıların puan ortalaması daha düşüktür. İmmatür Savunma Mekanizmaları, Nevrotik Savunma Mekanizmaları ve Fiziksel İhmal için mimarlık/mühendislik bölümünde okuyan katılımcıların puan ortalaması daha yüksekken; sosyal bilimlerde okuyan katılımcıların puan ortalaması daha düşüktür.

Tablo 9. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Kiminle Yaşandığı Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Kimle yaşıyor	n	\bar{x}	s	t	sd	p
Zedelenmiş Otonomi	Aile	325	63,30	20,19	-1,599	498	0,110
	Diğer	175	66,42	21,94			
Kopukluk	Aile	325	46,73	17,44	-2,765 ^a	328,871	0,006
	Diğer	175	51,54	19,15			
Yüksek Standartlar	Aile	325	29,07	8,36	0,174	489	0,862
	Diğer	175	28,93	8,38			
Zedelenmiş Sınırlar	Aile	325	23,79	7,02	-1,485	489	0,138
	Diğer	175	24,75	6,61			
Diğer Yönelimlik	Aile	325	35,34	9,26	-0,603 ^a	321,969	0,547
	Diğer	175	35,91	10,42			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Aile	325	90,89	25,92	-1,852	489	0,065
	Diğer	175	95,34	25,10			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Aile	325	37,97	9,78	1,107	489	0,269
	Diğer	175	36,97	9,30			
Matür Savunma Mekanizmaları	Aile	325	42,85	10,81	0,903	489	0,367
	Diğer	175	41,96	9,90			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Aile	325	32,92	8,82	-2,662 ^a	309,329	0,008
	Diğer	175	35,39	10,42			
Duygusal İstismar	Aile	325	6,61	2,58	-1,145	489	0,253
	Diğer	175	6,89	2,56			
Fiziksel İstismar	Aile	325	5,42	1,46	-2,491	273,386	0,013
	Diğer	175	5,86	2,03			
Cinsel İstismar	Aile	325	5,53	1,69	-1,414 ^a	306,135	0,158
	Diğer	175	5,78	2,02			
Duygusal İhmal	Aile	325	8,78	3,86	-1,875 ^a	314,159	0,062
	Diğer	175	9,53	4,47			
Fiziksel İhmal	Aile	325	6,58	2,16	-3,184 ^a	287,686	0,002
	Diğer	175	7,35	2,79			

a : varyanslar eşit olmadığında kullanılan t değeri

Kiminle yaşanıldığı kategorilerine katılımcıların araştırma ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucuna göre, ailesi ile birlikte kalan ve tek başına, yurtda veya arkadaşı ile kalan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($t_{(498)}=-1,599$; $p>0,05$), Yüksek Standartlar ($t_{(498)}=0,174$; $p>0,05$), Zedelenmiş Sınırlar ($t_{(498)}=-1,485$; $p>0,05$), Diğer Yönelimlilik ($t_{(321,969)}=-0,603$; $p>0,05$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=-1,852$; $p>0,05$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=1,107$; $p>0,05$), Matür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=0,903$; $p>0,05$), Duygusal İstismar ($t_{(498)}=-1,145$; $p>0,05$), Cinsel İstismar ($t_{(306,135)}=-1,414$; $p>0,05$) ve Duygusal İhmal ($t_{(314,159)}=-1,875$; $p>0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Yapılan analiz sonucuna göre, ailesi ile birlikte kalan ve tek başına, yurtda veya arkadaşı ile kalan katılımcıların Kopukluk ($t_{(328,871)}=-2,765$; $p<0,01$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($t_{(309,329)}=-2,662$; $p<0,01$), Fiziksel İstismar ($t_{(273,386)}=-2,491$; $p<0,05$), Fiziksel İhmal ($t_{(287,686)}=-3,184$; $p<0,01$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Ailesi ile kalan katılımcıların Kopukluk, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Fiziksel İstismar ve Fiziksel İhmal toplam puan ortalamasının daha düşük olduğu görülmüştür.

Tablo 10. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Yaşamın Çoğunun Geçtiği Yer Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Yaşamın Çoğunun Geçtiği Yer	n	\bar{x}	s	F	p	η^2
Zedelenmiş Otonomi	Köy-Kasaba-İlçe	92	68,14	20,33	1,830	0,162	0,007
	İl	96	63,70	20,86			
	Büyükşehir	312	63,50	20,95			
Kopukluk	Köy-Kasaba-İlçe	92	51,82	16,83	2,210	0,111	0,009
	İl	96	48,74	19,04			
	Büyükşehir	312	47,31	18,23			
Yüksek Standartlar	Köy-Kasaba-İlçe	92	28,77	7,65	0,124	0,883	0,000
	İl	96	29,36	8,83			
	Büyükşehir	312	28,99	8,43			
Zedelenmiş Sınırlar	Köy-Kasaba-İlçe	92	24,46	6,59	0,775	0,461	0,003
	İl	96	24,75	6,92			
	Büyükşehir	312	23,84	6,96			
Diğer Yönelimlik	Köy-Kasaba-İlçe	92	35,92	9,95	0,191	0,826	0,001
	İl	96	35,06	9,67			
	Büyükşehir	312	35,57	9,62			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Köy-Kasaba-İlçe	92	96,87	25,08	2,622	0,074	0,010
	İl	96	94,59	26,97			
	Büyükşehir	312	90,49	25,34			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Köy-Kasaba-İlçe	92	38,41	9,55	0,571	0,565	0,002
	İl	96	37,97	8,95			
	Büyükşehir	312	37,28	9,84			
Matür Savunma Mekanizmaları	Köy-Kasaba-İlçe	92	42,89	10,25	0,162	0,850	0,001
	İl	96	42,04	9,69			
	Büyükşehir	312	42,59	10,84			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Köy-Kasaba-İlçe	92	35,05	9,54	1,021	0,361	0,004
	İl	96	33,40	10,51			
	Büyükşehir	312	33,53	9,11			
Duygusal İstismar	Köy-Kasaba-İlçe	92	6,85	2,62	0,181	0,834	0,001
	İl	96	6,71	2,60			
	Büyükşehir	312	6,66	2,56			
Fiziksel İstismar	Köy-Kasaba-İlçe	92	5,65	1,61	0,118	0,889	0,000
	İl	96	5,57	1,92			
	Büyükşehir	312	5,55	1,65			

Tablo 10. Devamı

Ölçek/Alt Boyut	Yaşamın Çoğunun Geçtiği Yer	n	\bar{x}	ss	F	p	η^2
Cinsel İstismar	Köy-Kasaba-İlçe	92	5,82	1,85	1,012	0,364	0,004
	İl	96	5,71	2,08			
	Büyükşehir	312	5,53	1,72			
Duygusal İhmal	Köy-Kasaba-İlçe	92	9,37	3,69	1,289	0,277	0,005
	İl	96	8,47	4,16			
	Büyükşehir	312	9,12	4,18			
Fiziksel İhmal	Köy-Kasaba-İlçe	92	7,37	2,76	3,079	0,052	0,013
	İl	96	6,97	2,70			
	Büyükşehir	312	6,66	2,20			

Yaşamın çoğunun geçtiği yer kategorilerine göre katılımcıların araştırma ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda, yaşamın çoğunun geçtiği yer kategorilerine göre katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($F_{(3,496)}=1,830$; $p>0,05$; $\eta^2=0,007$), Kopukluk ($F_{(3,496)}=2,210$; $p>0,05$; $\eta^2=0,009$), Yüksek Standartlar ($F_{(3,496)}=0,124$; $p>0,05$; $\eta^2=0,000$), Zedelenmiş Sınırlar ($F_{(3,496)}=0,775$; $p>0,05$; $\eta^2=0,003$), Diğer Yönelimlilik ($F_{(3,496)}=0,191$; $p>0,05$; $\eta^2=0,001$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ($F_{(3,496)}=2,622$; $p>0,05$; $\eta^2=0,010$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($F_{(3,496)}=0,571$; $p>0,05$; $\eta^2=0,002$), Matür Savunma Mekanizmaları ($F_{(3,496)}=0,162$; $p>0,05$; $\eta^2=0,001$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($F_{(3,496)}=1,021$; $p>0,05$; $\eta^2=0,004$), Duygusal İstismar ($F_{(3,496)}=0,181$; $p>0,05$; $\eta^2=0,001$), Fiziksel İstismar ($F_{(3,496)}=0,118$; $p>0,05$; $\eta^2=0,000$), Cinsel İstismar ($F_{(3,496)}=1,012$; $p>0,05$; $\eta^2=0,004$), Duygusal İhmal ($F_{(3,496)}=1,289$; $p>0,05$; $\eta^2=0,005$) ve Fiziksel İhmal ($F_{(3,496)}=3,079$; $p>0,05$; $\eta^2=0,013$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 11. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Anne Tutumu Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Anne tutumu	n	\bar{x}	s	F	p	η^2
Zedelenmiş Otonomi	İlgisiz	9	64,56	20,78	1,223	0,301	0,007
	Demokratik	116	61,15	18,95			
	Baskıcı-Otoriter	45	66,27	19,69			
	Koruyucu	328	65,21	21,65			
Kopukluk	İlgisiz	9	58,22	12,65	5,519 ^b	0,003	0,028
	Demokratik	116	44,59	16,49			
	Baskıcı-Otoriter	45	55,27	19,50			
	Koruyucu	328	48,50	18,41			
Yüksek Standartlar	İlgisiz	9	30,22	6,46	1,229	0,299	0,007
	Demokratik	116	27,76	8,72			
	Baskıcı-Otoriter	45	29,78	8,76			
	Koruyucu	328	29,34	8,22			
Zedelenmiş Sınırlar	İlgisiz	9	27,44	6,35	4,330	0,005	0,026
	Demokratik	116	22,81	6,47			
	Baskıcı-Otoriter	45	26,73	7,40			
	Koruyucu	328	24,15	6,89			
Diğer Yönelimlik	İlgisiz	9	37,33	7,83	0,977	0,403	0,006
	Demokratik	116	34,25	9,86			
	Baskıcı-Otoriter	45	35,47	11,36			
	Koruyucu	328	35,94	9,42			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	İlgisiz	9	108,00	23,43	2,313	0,075	0,014
	Demokratik	116	88,41	28,57			
	Baskıcı-Otoriter	45	95,38	23,91			
	Koruyucu	328	93,02	24,81			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	İlgisiz	9	35,11	8,34	1,538	0,204	0,009
	Demokratik	116	36,54	9,46			
	Baskıcı-Otoriter	45	36,07	8,82			
	Koruyucu	328	38,24	9,78			
Matür Savunma Mekanizmaları	İlgisiz	9	50,11	12,99	1,181 ^b	0,331	0,011
	Demokratik	116	42,59	9,07			
	Baskıcı-Otoriter	45	41,13	12,04			
	Koruyucu	328	42,49	10,66			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	İlgisiz	9	44,44	12,93	6,966 ^b	0,001	0,061
	Demokratik	116	32,78	8,65			
	Baskıcı-Otoriter	45	39,44	10,77			
	Koruyucu	328	33,06	9,09			

Tablo 11. Devamı

Ölçek/Alt Boyut	Anne tutumu	n	\bar{x}	s	F	p	η^2
Duygusal İstismar	İlgisiz	9	9,78	3,83	8,215	0,000	0,048
	Demokratik	116	6,48	2,34			
	Baskıcı-Otoriter	45	7,84	2,73			
	Koruyucu	328	6,55	2,52			
Fiziksel İstismar	İlgisiz	9	6,33	2,69	2,361 ^b	0,089	0,019
	Demokratik	116	5,43	1,40			
	Baskıcı-Otoriter	45	6,22	1,89			
	Koruyucu	328	5,52	1,72			
Cinsel İstismar	İlgisiz	9	6,22	2,54	0,972 ^b	0,417	0,009
	Demokratik	116	5,52	1,41			
	Baskıcı-Otoriter	45	6,07	2,18			
	Koruyucu	328	5,58	1,87			
Duygusal İhmal	İlgisiz	9	12,78	4,29	9,909	0,000	0,057
	Demokratik	116	8,74	3,99			
	Baskıcı-Otoriter	45	11,60	4,81			
	Koruyucu	328	8,68	3,86			
Fiziksel İhmal	İlgisiz	9	9,33	2,60	5,765	0,001	0,034
	Demokratik	116	6,61	2,49			
	Baskıcı-Otoriter	45	7,71	2,56			
	Koruyucu	328	6,74	2,33			

b : Welch İstatistiği

Anne tutumu kategorilerine göre katılımcıların araştırma ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve varyans homojenliği sağlanmadığı durumlarda Welch Testi ile incelenmiştir. Yapılan analizlerin sonucunda, anne tutumu kategorilerine göre katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($F_{(3,494)}=1,223$; $p>0,05$), Yüksek Standartlar ($F_{(3,494)}=1,229$; $p>0,05$), Diğer Yönelimlilik ($F_{(3,494)}=0,977$; $p>0,05$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ($F_{(3,494)}=2,313$; $p>0,05$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($F_{(3,494)}=1,538$; $p>0,05$), Matür Savunma Mekanizmaları (Welch $_{(3/34,102)}=1,181$; $p>0,05$), Fiziksel İstismar (Welch $_{(3/33,889)}=2,361$; $p>0,05$) ve Cinsel İstismar (Welch $_{(3/33,972)}=0,972$; $p>0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Yapılan analizlerin sonucunda, anne tutumu kategorilerine göre katılımcıların Kopukluk ($Welch_{(3/35,541)}=5,519$; $p<0,01$; $\eta^2=0,028$), Zedelenmiş Sınırlar ($F_{(3,494)}=4,330$; $p<0,01$; $\eta^2=0,026$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($Welch_{(3/33,847)}=6,966$; $p<0,01$; $\eta^2=0,061$), Duygusal İstismar ($F_{(3,494)}=8,215$; $p<0,001$; $\eta^2=0,048$), Duygusal İhmal ($F_{(3,494)}=9,909$; $p<0,001$; $\eta^2=0,057$) ve Fiziksel İhmal ($F_{(3,494)}=5,765$; $p<0,01$; $\eta^2=0,034$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Farklılıkların hangi kategoriden kaynaklandığını bulunması için yapılan LSD (Post Hoc) çoklu karşılaştırma testleri sonucunda, Kopukluk alt boyutu toplam puan ortalaması için en düşük puan ortalamasına sahip demokratik tutum diğer kategoriler ile ve Zedelenmiş Sınırlar alt boyutu toplam puan ortalaması için en düşük puan ortalamasına sahip demokratik, baskıcı-otoriter ve koruyucu tutum kategorileri kendi aralarında farklılaşmaktadır. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygusal İstismar, Duygusal İhmal ve Fiziksel İhmal toplam puan ortalamaları için en düşük puan ortalamasına sahip demokratik, baskıcı-otoriter ve koruyucu tutum kategorileri kendi aralarında farklılaşmaktadır.

Anne tutumu ilgisiz olan katılımcıların Kopukluk, Zedelenmiş Sınırlar, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygusal İstismar, Duygusal İhmal ve Fiziksel İhmal toplam puan ortalamaları daha yüksek bulunurken; anne tutumu demokratik olan katılımcıların toplam puan ortalamaları daha düşük bulunmuştur.

Tablo 12. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Baba Tutumu Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Baba tutumu	n	\bar{x}	s	F	p	η^2
Zedelenmiş Otonomi	İlgisiz	31	65,74	19,74	3,130 ^b	0,029	0,018
	Demokratik	147	60,08	19,02			
	Baskıcı-Otoriter	71	67,99	23,96			
	Koruyucu	243	65,40	20,89			
Kopukluk	İlgisiz	31	55,52	18,88	3,410	0,017	0,021
	Demokratik	147	46,01	18,46			
	Baskıcı-Otoriter	71	51,66	19,95			
	Koruyucu	243	47,62	16,89			
Yüksek Standartlar	İlgisiz	31	29,23	7,58	3,742	0,011	0,022
	Demokratik	147	27,38	8,66			
	Baskıcı-Otoriter	71	31,24	9,38			
	Koruyucu	243	29,31	7,74			
Zedelenmiş Sınırlar	İlgisiz	31	26,16	5,54	2,230	0,084	0,014
	Demokratik	147	23,42	6,98			
	Baskıcı-Otoriter	71	25,32	6,84			
	Koruyucu	243	23,90	6,96			
Diğer Yönelimlilik	İlgisiz	31	37,68	8,32	2,628	0,049	0,016
	Demokratik	147	33,96	10,13			
	Baskıcı-Otoriter	71	37,31	9,88			
	Koruyucu	243	35,64	9,42			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	İlgisiz	31	98,13	22,77	2,358	0,071	0,014
	Demokratik	147	89,48	28,35			
	Baskıcı-Otoriter	71	97,99	25,71			
	Koruyucu	243	91,54	24,25			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	İlgisiz	31	37,23	9,14	2,391	0,068	0,014
	Demokratik	147	36,48	9,77			
	Baskıcı-Otoriter	71	36,21	9,66			
	Koruyucu	243	38,77	9,54			
Matür Savunma Mekanizmaları	İlgisiz	31	43,90	9,69	0,338	0,798	0,002
	Demokratik	147	42,92	9,86			
	Baskıcı-Otoriter	71	41,93	11,79			
	Koruyucu	243	42,37	10,61			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	İlgisiz	31	39,87	8,91	7,716	0,000	0,045
	Demokratik	147	33,03	9,26			
	Baskıcı-Otoriter	71	36,23	9,54			
	Koruyucu	243	32,63	9,18			

Tablo 12. Devamı

Ölçek/Alt Boyut	Baba tutumu	n	\bar{x}	s	F/Welch	p	η^2
Duygusal İstismar	İlgisiz	31	8,00	2,74	6,127 ^b	0,001	0,044
	Demokratik	147	6,57	2,56			
	Baskıcı-Otoriter	71	7,58	3,02			
	Koruyucu	243	6,34	2,29			
Fiziksel İstismar	İlgisiz	31	5,65	1,43	0,376	0,770	0,002
	Demokratik	147	5,49	1,44			
	Baskıcı-Otoriter	71	5,73	1,70			
	Koruyucu	243	5,55	1,79			
Cinsel İstismar	İlgisiz	31	6,03	1,99	0,642	0,588	0,004
	Demokratik	147	5,65	1,88			
	Baskıcı-Otoriter	71	5,59	1,79			
	Koruyucu	243	5,56	1,75			
Duygusal İhmal	İlgisiz	31	11,81	4,30	8,453 ^b	0,000	0,059
	Demokratik	147	8,68	3,71			
	Baskıcı-Otoriter	71	10,45	4,79			
	Koruyucu	243	8,44	3,84			
Fiziksel İhmal	İlgisiz	31	8,39	2,42	4,775	0,003	0,029
	Demokratik	147	6,65	2,47			
	Baskıcı-Otoriter	71	6,87	2,25			
	Koruyucu	243	6,74	2,38			

b : Welch İstatistiği

Baba tutumu kategorilerine göre katılımcıların araştırma ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve varyans homojenliği sağlanmadığı durumlarda Welch Testi ile incelenmiştir. Yapılan analizlerin sonucunda, baba tutumu kategorilerine göre katılımcıların Zedelenmiş Sınırlar ($F_{(3,488)}=2,230$; $p>0,05$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ($F_{(3,488)}=2,358$; $p>0,05$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($F_{(3,488)}=2,391$; $p>0,05$), Matür Savunma Mekanizmaları ($F_{(3,488)}=0,338$; $p>0,05$), Fiziksel İstismar ($F_{(3,488)}=0,376$; $p>0,05$) ve Cinsel İstismar ($F_{(3,488)}=0,642$; $p>0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Yapılan analizlerin sonucunda, baba tutumu kategorilerine göre katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($Welch_{(3/112,618)}=3,130$; $p<0,05$; $\eta^2=0,018$), Kopukluk ($F_{(3,488)}=3,410$; $p<0,05$; $\eta^2=0,021$), Yüksek Standartlar ($F_{(3,488)}=3,742$; $p<0,05$; $\eta^2=0,022$), Diğer Yönelimlilik ($F_{(3,488)}=2,628$; $p<0,05$; $\eta^2=0,016$); Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($F_{(3,488)}=7,716$; $p<0,001$; $\eta^2=0,045$), Duygusal İstismar ($Welch_{(3/108,675)}=6,127$; $p<0,01$; $\eta^2=0,044$), Duygusal İhmal ($Welch_{(3/109,712)}=8,475$; $p<0,001$; $\eta^2=0,059$) ve Fiziksel İhmal ($F_{(3,488)}=4,775$; $p<0,01$; $\eta^2=0,029$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Farklılıkların hangi kategoriden kaynaklandığını bulunması için yapılan LSD (Post Hoc) çoklu karşılaştırma testleri sonucunda, Zedelenmiş Otonomi ve Yüksek Standartlar toplam puan ortalamaları için en düşük puan ortalamasına sahip demokratik, baskıcı-otoriter ve koruyucu tutum kategorileri kendi aralarında farklılaşmakta; Kopukluk toplam puan ortalaması için en düşük puan ortalamasına sahip tutum ile baskıcı-otoriter ve ilgisiz tutum kategorileri kendi aralarında farklılaşmakta ve Diğer Yönelimlilik toplam puan ortalaması için en düşük puan ortalamasına sahip demokratik tutum ile baskıcı-otoriter tutum kendi aralarında farklılaşmaktadır. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygusal İstismar ve Duygusal İhmal toplam puan ortalamaları için en düşük puan ortalamasına sahip koruyucu tutum ile baskıcı-otoriter ve demokratik tutum kategorileri kendi yüksek puan ortalamasına sahip ilgisiz tutum diğer kategoriler ile farklılaşmaktadır.

Baba tutumu ilgisiz ve baskıcı-otoriter olan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi, Yüksek Standartlar, Kopukluk ve Diğer Yönelimlilik toplam puan ortalamaları daha yüksekken; baba tutumu demokratik olanların toplam puan ortalaması daha düşüktür. Baba tutumu ilgisiz olan katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Duygusal İstismar, Duygusal İhmal ve Fiziksel İhmal toplam puan ortalamaları daha yüksekken; baba tutumu demokratik ve koruyucu olan katılımcıların daha düşük bulunmuştur.

Tablo 13. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Psikolojik Yardım Alma Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Psikolojik yardım	n	\bar{x}	s	t	sd	p
Zedelenmiş Otonomi	Var	94	71,17	20,90	3,536	498	0,000
	Yok	406	62,83	20,55			
Kopukluk	Var	94	54,96	19,93	3,927	498	0,000
	Yok	406	46,90	17,43			
Yüksek Standartlar	Var	94	29,69	8,56	0,864	498	0,388
	Yok	406	28,86	8,31			
Zedelenmiş Sınırlar	Var	94	26,39	7,89	3,188 ^a	124,133	0,002
	Yok	406	23,60	6,53			
Diğer Yönelimlik	Var	94	38,04	9,85	2,802	498	0,005
	Yok	406	34,96	9,55			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Var	94	98,64	26,02	2,606	498	0,009
	Yok	406	91,02	25,44			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Var	94	37,89	10,02	0,306	498	0,760
	Yok	406	37,56	9,53			
Matür Savunma Mekanizmaları	Var	94	43,70	11,86	1,084 ^a	126,465	0,280
	Yok	406	42,27	10,16			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Var	94	35,06	9,93	1,455	498	0,146
	Yok	406	33,49	9,35			
Duygusal İstismar	Var	94	7,22	2,85	1,999 ^a	128,108	0,048
	Yok	406	6,59	2,50			
Fiziksel İstismar	Var	94	5,70	2,01	0,801	498	0,424
	Yok	406	5,55	1,61			
Cinsel İstismar	Var	94	5,90	2,20	1,458 ^a	120,474	0,147
	Yok	406	5,55	1,71			
Duygusal İhmal	Var	94	9,33	4,09	0,799	498	0,444
	Yok	406	8,97	4,10			
Fiziksel İhmal	Var	94	6,90	2,20	0,232	498	0,817
	Yok	406	6,84	2,48			

a : varyanslar eşit olmadığında kullanılan t değeri

Psikolojik yardım alıp-almama durumuna göre katılımcıların araştırma ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucuna göre, psikolojik yardım alan ve almayan katılımcıların Yüksek Standartlar ($t_{(498)}=0,864$; $p>0,05$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=0,306$; $p>0,05$), Matür Savunma Mekanizmaları ($t_{(126,465)}=1,084$; $p>0,05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($t_{(498)}=1,455$; $p>0,05$), Fiziksel İstismar ($t_{(498)}=0,801$; $p>0,05$), Cinsel İstismar ($t_{(120,474)}=1,458$; $p>0,05$), Duygusal İhmal ($t_{(498)}=0,799$; $p>0,05$) ve Fiziksel İhmal ($t_{(498)}=0,232$; $p>0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Yapılan analiz sonucuna göre, psikolojik yardım alan ve almayan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($t_{(498)}=3,536$; $p<0,001$), Kopukluk ($t_{(498)}=3,927$; $p<0,001$), Zedelenmiş Sınırlar ($t_{(124,133)}=3,188$; $p<0,01$), Diğer Yönelimlilik ($t_{(498)}=2,802$; $p<0,01$); İmmatür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=2,606$; $p<0,01$); Duygusal İstismar ($t_{(128,108)}=1,999$; $p<0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Psikolojik yardım almış olan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi, Kopukluk, Zedelenmiş Sınırlar, Diğer Yönelimlilik, İmmatür Savunma Mekanizmaları ve Duygusal İstismar toplam puan ortalamalarının yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 14. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Ailede Herhangi Birinin Psikolojik Yardım Alma Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Ailede psikolojik yardım	n	\bar{x}	s	t	sd	p
Zedelenmiş Otonomi	Var	97	64,89	22,73	0,274	497	0,784
	Yok	402	64,24	20,42			
Kopukluk	Var	97	49,07	17,83	0,413	497	0,680
	Yok	402	48,22	18,30			
Yüksek Standartlar	Var	97	28,05	9,17	-1,287	497	0,199
	Yok	402	29,27	8,15			
Zedelenmiş Sınırlar	Var	97	23,80	7,13	-0,519	497	0,604
	Yok	402	24,21	6,84			
Diğer Yönelimlik	Var	97	34,68	10,08	-0,960	497	0,338
	Yok	402	35,73	9,58			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Var	97	93,01	24,64	0,253	497	0,800
	Yok	402	92,27	25,99			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Var	97	37,96	9,80	0,412	497	0,680
	Yok	402	37,51	9,58			
Matür Savunma Mekanizmaları	Var	97	42,22	10,93	-0,336	497	0,737
	Yok	402	42,62	10,42			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Var	97	34,19	9,73	0,465	497	0,642
	Yok	402	33,69	9,43			
Duygusal İstismar	Var	97	7,01	2,73	1,299	497	0,195
	Yok	402	6,63	2,54			
Fiziksel İstismar	Var	97	5,62	1,74	0,268	497	0,789
	Yok	402	5,57	1,69			
Cinsel İstismar	Var	97	5,64	1,95	0,120	497	0,904
	Yok	402	5,61	1,79			
Duygusal İhmal	Var	97	9,23	3,85	0,505	497	0,614
	Yok	402	8,99	4,16			
Fiziksel İhmal	Var	97	6,69	2,28	-0,719	497	0,473
	Yok	402	6,89	2,46			

Ailesinde herhangi birinin psikolojik yardım alıp-almama durumuna göre katılımcıların araştırma ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Yapılan analizlerin sonucuna göre, ailesinde psikolojik yardım alan herhangi biri olan ve olmayan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($t_{(497)}=0,274$; $p>0,05$), Kopukluk ($t_{(497)}=0,413$; $p>0,05$), Yüksek Standartlar ($t_{(497)}=-1,287$; $p>0,05$), Zedelenmiş Sınırlar ($t_{(497)}=-0,519$; $p>0,05$), Diğer Yönelimlilik ($t_{(497)}=0,960$; $p>0,05$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ($t_{(497)}=0,253$; $p>0,05$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($t_{(497)}=0,412$; $p>0,05$), Matür Savunma Mekanizmaları ($t_{(497)}=-0,336$; $p>0,05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($t_{(497)}=0,465$; $p>0,05$), Duygusal İstismar ($t_{(497)}=1,299$; $p>0,05$), Fiziksel İstismar ($t_{(497)}=0,268$; $p>0,05$), Cinsel İstismar ($t_{(497)}=0,120$; $p>0,05$), Duygusal İhmal ($t_{(497)}=0,505$; $p>0,05$) ve Fiziksel İhmal ($t_{(497)}=-0,719$; $p>0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır

Tablo 15. Katılımcıların Young Şema Ölçeği, Savunma Biçimleri Testi ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Çocukluk Çağı Travma Deneyimi Olup-Olmama Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Travma deneyimi	n	\bar{x}	s	t	sd	p
Zedelenmiş Otonomi	Yok	315	60,63	19,19	-5,216 ^a	344,314	0,000
	Var	185	70,79	22,04			
Kopukluk	Yok	315	44,11	15,17	-6,724 ^a	303,543	0,000
	Var	185	55,74	20,45			
Yüksek Standartlar	Yok	315	28,53	8,62	-1,724	498	0,085
	Var	185	29,86	7,84			
Zedelenmiş Sınırlar	Yok	315	23,66	6,83	-1,993	498	0,047
	Var	185	24,92	6,92			
Diğer Yönelimlik	Yok	315	35,02	9,45	-1,583	498	0,114
	Var	185	36,43	10,01			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Yok	315	90,38	25,31	-2,356	498	0,019
	Var	185	95,97	26,04			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Yok	315	38,22	9,85	1,832	498	0,068
	Var	185	36,59	9,15			
Matür Savunma Mekanizmaları	Yok	315	43,50	10,38	2,703	498	0,007
	Var	185	40,89	10,53			

a : varyanslar eşit olmadığında kullanılan t değeri

Katılımcılar, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamasına göre ($\bar{x}=33,78$) travma deneyimi var-yok şeklinde iki gruba ayrılmıştır. Travma deneyimi olup-olmama kategorileri için katılımcıların Young Şema Ölçeği ve Savunma Biçimleri Testi ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Yapılan analizlerin sonucuna göre, çocukluk çağı travma deneyimi olan ve olmayan katılımcıların Yüksek Standartlar ($t_{(498)}=-1,724$; $p>0,05$), Diğer Yönelimlik ($t_{(498)}=-1,583$; $p>0,05$) ve Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=1,832$; $p>0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Çocukluk çağı travma deneyimi olan ve olmayan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($t_{(344,314)}=-5,216$; $p<0,001$), Kopukluk ($t_{(303,543)}=-6,724$; $p<0,001$), Zedelenmiş Sınırlar ($t_{(498)}=-1,993$; $p<0,05$); İmmatür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=-2,356$; $p<0,05$) ve Matür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=-2,703$; $p<0,01$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Çocukluk çağı travma deneyimi olan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi, Kopukluk, Zedelenmiş Sınırlar ve İmmatür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamaları yüksekken Matür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamaları düşük bulunmuştur.

Tablo 16. Katılımcıların Young Şema Ölçeği, Savunma Biçimleri Testi ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Duygusal İstismar Deneyimi Olup-Olmama Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Duygusal istismar deneyimi	n	\bar{x}	s	t	sd	p
Zedelenmiş Otonomi	Yok	320	59,88	19,04	-6,512 ^a	334,298	0,000
	Var	180	72,43	21,56			
Kopukluk	Yok	320	44,06	15,48	-7,009 ^a	300,649	0,000
	Var	180	56,15	20,01			
Yüksek Standartlar	Yok	320	28,20	8,65	-3,055 ^a	411,739	0,002
	Var	180	30,48	7,61			
Zedelenmiş Sınırlar	Yok	320	23,35	6,77	-3,409	498	0,001
	Var	180	25,51	6,88			
Diğer Yönelimlik	Yok	320	34,15	9,64	-4,371	498	0,000
	Var	180	38,02	9,25			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Yok	320	89,02	24,50	-3,950 ^a	345,424	0,000
	Var	180	98,56	26,69			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Yok	320	37,94	9,78	0,984	498	0,325
	Var	180	37,06	9,33			
Matür Savunma Mekanizmaları	Yok	320	42,93	10,45	1,099	498	0,272
	Var	180	41,85	10,59			

a : varyanslar eşit olmadığında kullanılan t değeri

Katılımcılar, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutundan aldıkları puan ortalamasına göre ($\bar{x}=6,71$) duygusal istismar deneyimi var-yok şeklinde iki gruba ayrılmıştır. Duygusal istismar deneyimi olup-olmama kategorileri için katılımcıların Young Şema Ölçeği ve Savunma Biçimleri Testi ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Yapılan analizlerin sonucuna göre, duygusal istismar deneyimi olan ve olmayan katılımcıların Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=0,984$; $p>0,05$) ve Matür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=1,099$; $p>0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır

Duygusal istismar deneyimi olan ve olmayan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($t_{(334,298)}=-6,512$; $p<0,001$), Kopukluk ($t_{(300,649)}=-7,009$; $p<0,001$), Yüksek Standartlar ($t_{(411,739)}=-3,055$; $p<0,01$), Zedelenmiş Sınırlar ($t_{(498)}=-3,409$; $p<0,01$), Diğer Yönelimlilik ($t_{(498)}=-4,371$; $p<0,001$) ve İmmatür Savunma Mekanizmaları ($t_{(345,424)}=-3,950$; $p<0,001$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Duygusal istismarı olan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi, Kopukluk, Yüksek Standartlar, Zedelenmiş Sınırlar, Diğer Yönelimlilik ve İmmatür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamaları yüksek bulunmuştur.

Tablo 17. Katılımcıların Young Şema Ölçeği, Savunma Biçimleri Testi ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Fiziksel İstismar Deneyimi Olup-Olmama Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Fiziksel istismar deneyimi	n	\bar{x}	s	t	sd	p
Zedelenmiş Otonomi	Yok	409	62,16	20,26	-5,213	498	0,000
	Var	91	74,44	20,63			
Kopukluk	Yok	409	46,06	16,87	-5,717 ^a	119,781	0,000
	Var	91	59,01	20,10			
Yüksek Standartlar	Yok	409	28,92	8,46	-0,543	498	0,587
	Var	91	29,45	7,90			
Zedelenmiş Sınırlar	Yok	409	23,76	6,81	-2,565	498	0,011
	Var	91	25,79	7,00			
Diğer Yönelimlik	Yok	409	35,05	9,64	-2,406	498	0,016
	Var	91	37,74	9,56			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Yok	409	90,53	25,56	-3,592	498	0,000
	Var	91	101,10	24,63			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Yok	409	37,83	9,90	1,146 ^a	154,098	0,254
	Var	91	36,69	8,21			
Matür Savunma Mekanizmaları	Yok	409	42,85	10,33	1,403	498	0,161
	Var	91	41,14	11,17			

a : varyanslar eşit olmadığında kullanılan t değeri

Katılımcılar, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği fiziksel istismar alt boyutundan aldıkları puan ortalamasına göre ($\bar{x}=5,58$) fiziksel istismar deneyimi var-yok şeklinde iki gruba ayrılmıştır. Fiziksel istismar deneyimi olup-olmama kategorileri için katılımcıların Young Şema Ölçeği ve Savunma Biçimleri Testi ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Fiziksel istismar deneyimi olan ve olmayan katılımcıların katılımcıların Yüksek Standartlar ($t_{(498)}=-0,543$; $p>0,05$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($t_{(154,098)}=1,146$; $p>0,05$) ve Matür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=1,403$; $p>0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Fiziksel istismar deneyimi olan ve olmayan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($t_{(498)}=-5,213$; $p<0,001$), Kopukluk ($t_{(119,781)}=-5,717$; $p<0,001$), Zedelenmiş Sınırlar ($t_{(498)}=-2,565$; $p<0,05$), Diğer Yönelimlilik ($t_{(498)}=-2,406$; $p<0,05$); İmmatür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=-3,592$; $p<0,001$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Fiziksel istismar deneyimi olan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi, Kopukluk, Zedelenmiş Sınırlar, Diğer Yönelimlilik ve İmmatür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamaları yüksek bulunmuştur.

Tablo 18. Katılımcıların Young Şema Ölçeği, Savunma Biçimleri Testi ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Cinsel İstismar Deneyimi Olup-Olmama Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Cinsel istismar deneyimi	n	\bar{x}	s	t	sd	p
Zedelenmiş Otonomi	Yok	413	63,43	20,37	-2,265	498	0,024
	Var	87	68,98	22,57			
Kopukluk	Yok	413	47,07	17,53	-3,658	498	0,000
	Var	87	54,82	19,89			
Yüksek Standartlar	Yok	413	28,76	8,48	-1,530	498	0,127
	Var	87	30,26	7,70			
Zedelenmiş Sınırlar	Yok	413	23,83	6,77	-2,133	498	0,033
	Var	87	25,55	7,30			
Diğer Yönelimlilik	Yok	413	35,39	9,60	-0,744	498	0,457
	Var	87	36,24	10,06			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Yok	413	91,68	25,73	-1,470	498	0,142
	Var	87	96,13	25,35			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Yok	413	37,64	9,70	0,097	498	0,923
	Var	87	37,53	9,29			
Matür Savunma Mekanizmaları	Yok	413	42,62	10,26	0,391	498	0,696
	Var	87	42,14	11,63			

Katılımcılar, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği cinsel istismar alt boyutundan aldıkları puan ortalamasına göre ($\bar{x}=5,62$) cinsel istismar deneyimi var-yok şeklinde iki gruba ayrılmıştır. Cinsel istismar deneyimi olup-olmama kategorileri için katılımcıların Young Şema Ölçeği ve Savunma Biçimleri Testi ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Cinsel istismar deneyimi olan ve olmayan katılımcıların Yüksek Standartlar ($t_{(498)}=-1,530$; $p>0,05$), Diğer Yönelimlilik ($t_{(498)}=-0,744$; $p>0,05$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ($t_{(154,098)}=-1,470$; $p>0,05$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($t_{(154,098)}=0,097$; $p>0,05$) ve Matür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=0,391$; $p>0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Cinsel istismar deneyimi olan ve olmayan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($t_{(498)}=-2,265$; $p<0,05$), Kopukluk ($t_{(498)}=-3,658$; $p<0,001$) ve Zedelenmiş Sınırlar ($t_{(498)}=-2,133$; $p<0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Cinsel istismar deneyimi olan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi, Kopukluk ve Zedelenmiş Sınırlar toplam puan ortalamaları yüksek bulunmuştur.

Tablo 19. Katılımcıların Young Şema Ölçeği, Savunma Biçimleri Testi ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Duygusal İhmal Deneyimi Olup-Olmama Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Duygusal ihmal deneyimi	n	\bar{x}	s	t	sd	p
Zedelenmiş Otonomi	Yok	316	61,16	20,11	-4,635	498	0,000
	Var	184	69,95	20,99			
Kopukluk	Yok	316	44,16	15,74	-6,785 ^a	317,987	0,000
	Var	184	55,72	19,76			
Yüksek Standartlar	Yok	316	28,47	8,68	-1,917	498	0,056
	Var	184	29,96	7,70			
Zedelenmiş Sınırlar	Yok	316	23,64	6,79	-2,092	498	0,037
	Var	184	24,97	6,98			
Diğer Yönelimlilik	Yok	316	35,08	9,62	-1,388	498	0,166
	Var	184	36,33	9,73			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Yok	316	89,92	25,28	-2,905	498	0,004
	Var	184	96,79	25,89			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Yok	316	38,42	9,70	2,463	498	0,014
	Var	184	36,24	9,33			
Matür Savunma Mekanizmaları	Yok	316	44,02	10,28	4,192	498	0,000
	Var	184	40,00	10,41			

a : varyanslar eşit olmadığında kullanılan t değeri

Katılımcılar, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği duygusal ihmal alt boyutundan aldıkları puan ortalamasına göre ($\bar{x}=9,04$) duygusal istismar deneyimi var-yok şeklinde iki gruba ayrılmıştır. Duygusal ihmal deneyimi olup-olmama kategorileri için katılımcıların Young Şema Ölçeği ve Savunma Biçimleri Testi ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Duygusal ihmal deneyimi olan ve olmayan katılımcıların Yüksek Standartlar ($t_{(498)}=-1,917$; $p>0,05$) ve Diğer Yönelimlilik ($t_{(498)}=-1,388$; $p>0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır

Duygusal ihmal deneyimi olan ve olmayan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($t_{(498)}=-4,636$; $p<0,001$), Kopukluk ($t_{(317,987)}=-7,009$; $p<0,001$), Zedelenmiş Sınırlar ($t_{(498)}=-2,092$; $p<0,05$); İmmatür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=-2,905$; $p<0,01$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=2,463$; $p<0,05$) ve Matür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=4,192$; $p<0,001$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Duygusal ihmal deneyimi olan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi, Kopukluk, Zedelenmiş Sınırlar ve İmmatür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamaları yüksekken; Nevrotik Savunma Mekanizmaları ve Matür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamaları daha düşük bulunmuştur.

Tablo 20. Katılımcıların Young Şema Ölçeği, Savunma Biçimleri Testi ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Fiziksel İhmal Deneyimi Olup-Olmama Kategorilerine Göre Bağımsız Örnek t-Testi İle Karşılaştırılması

Ölçek/Alt Boyut	Fiziksel ihmal deneyimi	n	\bar{x}	s	t	sd	p
Zedelenmiş Otonomi	Yok	309	62,22	20,28	-2,984	498	0,003
	Var	191	67,91	21,33			
Kopukluk	Yok	309	45,77	16,65	-4,039 ^a	351,898	0,000
	Var	191	52,69	19,73			
Yüksek Standartlar	Yok	309	29,15	8,62	0,449	498	0,654
	Var	191	28,81	7,94			
Zedelenmiş Sınırlar	Yok	309	24,22	7,17	0,385 ^a	436,537	0,701
	Var	191	23,98	6,41			
Diğer Yönelimlik	Yok	309	34,90	9,29	-1,897	498	0,058
	Var	191	36,58	10,20			
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Yok	309	89,89	26,20	-2,857	498	0,004
	Var	191	96,60	24,36			
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Yok	309	37,71	9,72	0,262	498	0,793
	Var	191	37,48	9,46			
Matür Savunma Mekanizmaları	Yok	309	43,64	10,32	3,002	498	0,003
	Var	191	40,76	10,57			

a = varyanslar eşit olmadığında kullanılan t değeri

Katılımcılar, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği fiziksel ihmal alt boyutundan aldıkları puan ortalamasına göre ($\bar{x}=6,85$) fiziksel istismar deneyimi var-yok şeklinde iki gruba ayrılmıştır. Fiziksel ihmal deneyimi olup-olmama kategorileri için katılımcıların Young Şema Ölçeği ve Savunma Biçimleri Testi ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık Bağımsız Örnek t-Testi ile incelenmiştir. Fiziksel ihmal deneyimi olan ve olmayan katılımcıların Yüksek Standartlar ($t_{(498)}=0,449$; $p>0,05$), Zedelenmiş Sınırlar ($t_{(436,537)}=0,385$; $p>0,05$), Diğer Yönelimlilik ($t_{(498)}=-1,897$; $p>0,05$) ve Nevrotik Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=0,262$; $p>0,05$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır

Fiziksel ihmal deneyimi olan ve olmayan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi ($t_{(498)}=-2,984$; $p<0,01$), Kopukluk ($t_{(351,898)}=-4,039$; $p<0,001$); İmmatür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=-2,857$; $p<0,01$) ve Matür Savunma Mekanizmaları ($t_{(498)}=3,002$; $p<0,01$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Fiziksel ihmal deneyimi olan katılımcıların Zedelenmiş Otonomi, Kopukluk ve İmmatür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamaları yüksekken Matür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamaları düşük bulunmuştur.

Tablo 21. Savunma Biçimleri Testi ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Alt Boyutları ile Young Şemalar Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanları	Zedelenmiş Otonomi	Kopukluk	Yüksek Standartlar	Zedelenmiş Sınırlar	Diğer Yönelimlik
İmmatür Savunma Mekanizmaları	0,44 ^{***}	0,48 ^{***}	0,36 ^{***}	0,47 ^{***}	0,31 ^{***}
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	0,18 ^{***}	0,05	0,21 ^{***}	0,12 ^{**}	0,28 ^{***}
Matür Savunma Mekanizmaları	-0,09 [*]	-0,01	0,04	0,14 ^{**}	0,14 ^{**}
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	0,28 ^{***}	0,35 ^{***}	0,04	0,07	0,06
Duygusal İstismar	0,33 ^{***}	0,35 ^{***}	0,11 [*]	0,16 ^{***}	0,16 ^{***}
Fiziksel İstismar	0,24 ^{***}	0,26 ^{***}	0,02	0,05	0,07
Cinsel İstismar	0,15 ^{***}	0,16 ^{***}	0,05	0,04	-0,00
Duygusal İhmal	0,19 ^{***}	0,30 ^{***}	0,02	0,06	0,01
Fiziksel İhmal	0,14 ^{**}	0,20 ^{***}	-0,04	-0,05	0,00

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

Araştırma ölçek ve alt boyutları arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Yapılan korelasyon analizi sonucunda Young Şema Ölçeği Zedelenmiş Otonomi faktörü İmmatür Savunma Mekanizmaları alt boyutu toplam puanı arasında ($r=0,44$; $p<0,001$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları alt boyutu toplam puanı arasında ($r=0,18$; $p<0,001$) ve Matür Savunma Mekanizmaları alt boyutu toplam puanı arasında ($r=-0,09$; $p<0,05$); Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı arasında ($r=0,28$; $p<0,001$), Duygusal İstismar alt boyutu puanı arasında ($r=0,33$; $p<0,001$), Fiziksel İstismar alt boyutu puanı arasında ($r=0,24$; $p<0,001$), Cinsel İstismar alt boyutu puanı arasında ($r=0,15$; $p<0,001$), Duygusal İhmal alt boyutu puanı arasında ($r=0,19$; $p<0,001$) ve Fiziksel İhmal alt boyutu puanı arasında ($r=0,14$; $p<0,01$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Young Şema Ölçeği Kopukluk faktörü ile İmmatür Savunma Mekanizmaları alt boyutu toplam puanı arasında ($r=0,48$; $p<0,001$); Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı arasında ($r=0,35$; $p<0,001$), Duygusal İstismar alt boyutu puanı arasında ($r=0,35$; $p<0,001$), Fiziksel İstismar alt boyutu puanı arasında ($r=0,26$; $p<0,001$), Cinsel İstismar alt boyutu puanı arasında ($r=0,16$; $p<0,001$), Duygusal İhmal alt boyutu puanı arasında ($r=0,30$; $p<0,001$) ve Fiziksel İhmal alt boyutu puanı arasında ($r=0,20$; $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Young Şema Ölçeği Yüksek Standartlar faktörü ile İmmatür Savunma Mekanizmaları alt boyutu toplam puanı arasında ($r=0,36$; $p<0,001$) ve Nevrotik Savunma Mekanizmaları alt boyutu toplam puanı arasında ($r=0,21$; $p<0,001$); Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu puanı arasında ($r=0,11$; $p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Young Şema Ölçeği Zedelenmiş Sınırlar faktörü ile İmmatür Savunma Mekanizmaları alt boyutu toplam puanı arasında ($r=0,47$; $p<0,001$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları alt boyutu toplam puanı arasında ($r=0,12$; $p<0,01$) ve Matür Savunma Mekanizmaları alt boyutu toplam puanı arasında ($r=0,14$; $p<0,01$); Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu puanı arasında ($r=0,16$; $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Young Şema Ölçeği Diğer Yönelimlilik faktörü ile İmmatür Savunma Mekanizmaları alt boyutu toplam puanı arasında ($r=0,31$; $p<0,001$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları alt boyutu toplam puanı arasında ($r=0,28$; $p<0,001$) ve Matür Savunma Mekanizmaları alt boyutu toplam puanı arasında ($r=0,14$; $p<0,01$); Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu puanı arasında ($r=0,16$; $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Tablo 22. Savunma Biçimleri Testi ve Alt Boyutları ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Ölçek/Alt Boyut Toplam Puanları	İmmatür Savunma Mekanizmaları	Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Matür Savunma Mekanizmaları
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	0,17***	-0,09*	-0,18***
Duygusal İstismar	0,19***	-0,04	-0,12**
Fiziksel İstismar	0,13**	-0,09	-0,16***
Cinsel İstismar	0,05	-0,03	-0,06
Duygusal İhmal	0,12*	-0,13**	-0,17***
Fiziksel İhmal	0,13**	-0,02	-0,14**

* $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$

Savunma Biçimleri Testi İmmatür Savunma Mekanizmaları alt boyut toplam puanı ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($r=0,17$; $p<0,001$), Duygusal İstismar alt boyutu ($r=0,19$; $p<0,001$), Fiziksel İstismar alt boyutu ($r=0,13$; $p<0,001$), Duygusal İhmal alt boyutu ($r=0,12$; $p<0,05$) ve Fiziksel İhmal alt boyutu ($r=0,13$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Savunma Biçimleri Testi Nevrotik Savunma Mekanizmaları alt boyut toplam puanı ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($r=-0,09$; $p<0,05$) ve Duygusal İhmal alt boyutu ($r=-0,13$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Savunma Biçimleri Testi Matür Savunma Mekanizmaları alt boyut toplam puanı ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($r=-0,18$; $p<0,001$), Duygusal İstismar alt boyutu ($r=-0,12$; $p<0,01$), Fiziksel İstismar alt boyutu ($r=-0,16$; $p<0,001$), Duygusal İhmal alt boyutu ($r=-0,17$; $p<0,001$) ve Fiziksel İhmal alt boyutu ($r=-0,14$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Tablo 23. Travma Deneyimi Olma-Olmama Durumunun İmmatür Savunma Mekanizması ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Üzerindeki Ortak Etkisinin İncelenmesi

Değişken	Travma deneyimi	n	\bar{x}	s	sd	F	p	MANOVA				
								İstatistik Değeri	sd	F	p	Kısmi η^2
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Yok	315	90,38	25,31	1	5,552	0,019	0,945 ^c	2 497	14,587	0,000	0,055
	Var	185	95,97	26,04	498							
Zedelenmiş Otonomi Faktörü	Yok	315	60,63	19,19	1	29,230	0,000					
	Var	185	70,79	22,04	498							
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Yok	315	90,38	25,31	1	5,552	0,019	0,098 ^d	2 497	26,939	0,000	0,098
	Var	185	95,97	26,04	498							
Kopukluk Faktörü	Yok	315	44,11	15,17	1	52,604	0,000					
	Var	185	55,74	20,45	498							
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Yok	315	90,38	25,31	1	5,552	0,019	0,987 ^c	2 497	3,230	0,040	0,013
	Var	185	95,97	26,04	498							
Yüksek Standartlar Faktörü	Yok	315	28,53	8,62	1	2,974	0,085					
	Var	185	29,86	7,84	498							

Tablo 23. Devamı

Değişken	Travma deneyimi	n	\bar{x}	s	sd	F	p	MANOVA				
								İstatistik Değeri	sd	F	p	Kısmi η^2
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Yok	315	90,38	25,31	1	5,552	0,019	0,987 ^c	2 497	3,289	0,038	0,013
	Var	185	95,97	26,04	498							
Zedelenmiş Sınırlar Faktörü	Yok	315	23,66	6,83	1	3,971	0,047					
	Var	185	24,92	6,92	498							
İmmatür Savunma Mekanizmaları	Yok	315	90,38	25,31	1	5,552	0,019	0,987 ^c	2 497	3,174	0,043	0,013
	Var	185	95,97	26,04	498							
Diğer Yönelimlilik Faktörü	Yok	315	35,02	9,45	1	2,507	0,114					
	Var	185	36,43	10,11	498							

c : Wilks' Lambda istatistik sonucu; d : Pillai's Trace istatistik sonucu

Travma deneyimi olup-olmaması durumunun İmmatür Savunma Mekanizmaları ve Young Şema Ölçeği faktörleri toplam puanlarından oluşan bileşen puan üzerindeki etkisi Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi ile incelenmiştir. Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi varsayımları için Box's M test istatistiği sonucunda varyans-kovaryans eşitliği sağlandığı, Levene test istatistiği sonucunda hata varyanslarının homojen olduğu, Kolmogorov-Smirnov test istatistiği sonucunda tek değişkenli ve Mahalanobis Uzaklığı incelemesi sonucunda çok değişkenli normallik varyasyonunun sağlandığı ve Pearson Korelasyon Analizi sonucunda bağımlı değişkenler arası normal düzeyde ($r < 0,90$) ilişki olduğu görülmüştür (Gürüş ve Astar, 2019). Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi için gerekli varsayımların sağlandığı görülmüştür.

Katılımcıların İmmatür Savunma Mekanizmaları ve Zedelenmiş Otonomi toplam puan ortalamalarının travma deneyimi olup-olmama durumuna göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesi için yapılan Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi sonucuna göre, travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların İmmatür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=5,552$; $p < 0,05$), Zedelenmiş Otonomi toplam puan ortalamalarında anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=29,230$; $p < 0,001$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ve Zedelenmiş Otonomi toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0,945$; $F_{(2,497)}=14,587$; $p < 0,001$; kısmi $\eta^2=0,055$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların İmmatür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=5,552$; $p < 0,05$), Kopukluk toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=52,604$; $p < 0,001$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ve Kopukluk toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0,098$; $F_{(2,497)}=26,939$; $p < 0,001$; kısmi $\eta^2=0,098$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların İmmatür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=5,552$; $p<0,05$), Yüksek Standartlar toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=2,974$; $p>0,05$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ve Yüksek Standartlar toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0,987$; $F_{(2,497)}=3,230$; $p<0,05$; kısmi $\eta^2=0,013$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların İmmatür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=5,552$; $p<0,05$), Zedelenmiş Sınırlar toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=3,971$; $p<0,05$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ve Zedelenmiş Sınırlar toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0,987$; $F_{(2,497)}=3,289$; $p<0,05$; kısmi $\eta^2=0,013$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların İmmatür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=5,552$; $p<0,05$), Diğer Yönelimlilik toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=2,507$; $p>0,05$), İmmatür Savunma Mekanizmaları ve Diğer Yönelimlilik toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0,987$; $F_{(2,497)}=3,174$; $p<0,05$; kısmi $\eta^2=0,013$).

Tablo 24. Travma Deneyimi Olma-Olmama Durumunun Nevrotik Savunma Mekanizması ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Üzerindeki Ortak Etkisinin İncelenmesi

Değişken	Travma deneyimi	n	\bar{x}	s	sd	F	p	MANOVA				
								İstatistik Değeri	sd	F	p	Kısmi η^2
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Yok	315	38,22	9,85	1	3,355	0,068	0,071 ^d	2 497	19,059	0,000	0,071
	Var	185	36,59	9,15	498							
Zedelenmiş Otonomi Faktörü	Yok	315	60,63	19,19	1	29,230	0,000					
	Var	185	70,79	22,04	498							
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Yok	315	38,22	9,85	1	3,355	0,068	0,105 ^d	2 497	29,263	0,000	0,105
	Var	185	36,59	9,15	498							
Kopukluk Faktörü	Yok	315	44,11	15,17	1	52,604	0,000					
	Var	185	55,74	20,45	498							
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Yok	315	38,22	9,85	1	3,355	0,068	0,984 ^c	2 497	4,027	0,018	0,016
	Var	185	36,59	9,15	498							
Yüksek Standartlar Faktörü	Yok	315	28,52	8,62	1	2,974	0,085					
	Var	185	29,86	7,84	498							

Tablo 24. Devamı

Değişken	Travma deneyimi	n	\bar{x}	s	sd	F	p	MANOVA				
								İstatistik Değeri	sd	F	p	Kısmi η^2
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Yok	315	38,22	9,85	1	3,355	0,068	0,983 ^c	2 497	4,183	0,016	0,017
	Var	185	36,59	9,15	498							
Zedelenmiş Sınırlar Faktörü	Yok	315	23,66	6,83	1	3,971	0,047					
	Var	185	24,92	6,92	498							
Nevrotik Savunma Mekanizmaları	Yok	315	38,22	9,85	1	3,355	0,068	0,984 ^c	2 497	4,111	0,017	0,016
	Var	185	36,59	9,15	498							
Diğer Yönelimlilik Faktörü	Yok	315	35,02	9,45	1	2,507	0,114					
	Var	185	36,43	10,01	498							

c : Wilks'Lambda istatistik sonucu; d : Pillai's Trace istatistik sonucu

Analiz öncesinde Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi için gerekli varsayımların sağlandığı görülmüştür. Katılımcıların, Nevrotik Savunma Mekanizmaları ve Zedelenmiş Otonomi toplam puan ortalamalarının travma deneyimi olup-olmama durumuna göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesi için yapılan Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi sonucuna göre, travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların Nevrotik Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=3,355$; $p>0,05$), Zedelenmiş Otonomi toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=29,230$; $p<0,001$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ve Zedelenmiş Otonomi toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0,071$; $F_{(2,497)}=19,059$; $p<0,001$; kısmi $\eta^2=0,071$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların Nevrotik Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=3,355$; $p>0,05$), Kopukluk toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=52,604$; $p<0,001$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ve Kopukluk toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0,105$; $F_{(2,497)}=26,263$; $p<0,001$; kısmi $\eta^2=0,105$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların Nevrotik Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=3,355$; $p>0,05$), Yüksek Standartlar toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=2,974$; $p>0,05$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ve Yüksek Standartlar toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0,984$; $F_{(2,497)}=4,027$; $p<0,05$; kısmi $\eta^2=0,016$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların Nevrotik Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=3,355$; $p>0,05$), Zedelenmiş Sınırlar toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=3,971$; $p<0,05$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ve Zedelenmiş Sınırlar toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0,983$; $F_{(2,497)}=4,183$; $p<0,05$; kısmi $\eta^2=0,017$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların Nevrotik Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=3,355$; $p>0,05$), Diğer Yönelimlilik toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=2,507$; $p>0,05$), Nevrotik Savunma Mekanizmaları ve Diğer Yönelimlilik toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0,984$; $F_{(2,497)}=4,111$; $p<0,05$; kısmi $\eta^2=0,016$).

Tablo 25. Travma Deneyimi Olma-Olmama Durumunun Matür Savunma Mekanizması ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Üzerindeki Ortak Etkisinin İncelenmesi

Değişken	Travma deneyimi	n	\bar{x}	s	sd	F	p	MANOVA				
								İstatistik Değeri	sd	F	p	Kısmi η^2
Matür Savunma Mekanizmaları	Yok	315	43,50	10,38	1	7,307	0,007	0,065 ^d	2 497	17,317	0,000	0,065
	Var	185	40,89	10,53	498							
Zedelenmiş Otonomi Faktörü	Yok	315	60,63	19,19	1	29,230	0,000					
	Var	185	70,79	22,04	498							
Matür Savunma Mekanizmaları	Yok	315	43,50	10,38	1	7,307	0,007	0,109 ^d	2 497	30,533	0,000	0,109
	Var	185	40,89	10,53	498							
Kopukluk Faktörü	Yok	315	44,11	15,17	1	52,604	0,000					
	Var	185	55,74	20,45	498							
Matür Savunma Mekanizmaları	Yok	315	43,50	10,38	1	7,307	0,007	0,979 ^c	2 497	5,391	0,005	0,021
	Var	185	40,89	10,53	498							
Yüksek Standartlar Faktörü	Yok	315	28,53	8,62	1	2,974	0,085					
	Var	185	29,86	7,84	498							

Tablo 25. Devamı

Değişken	Travma deneyimi	n	\bar{x}	s	sd	F	p	MANOVA				
								İstatistik Değeri	sd	F	p	Kısmi η^2
Matür Savunma Mekanizmaları	Yok	315	43,50	10,38	1	7,307	0,007	0,974 ^c	2 497	6,585	0,002	0,026
	Var	185	40,89	10,53	498							
Zedelenmiş Sınırlar Faktörü	Yok	315	23,66	6,83	1	3,971	0,047					
	Var	185	24,92	6,92	498							
Matür Savunma Mekanizmaları	Yok	315	43,50	10,38	1	7,307	0,007	0,978 ^c	2 497	5,679	0,004	0,022
	Var	185	40,89	10,53	498							
Diğer Yönelimlilik Faktörü	Yok	315	35,02	9,45	1	2,507	0,114					
	Var	185	36,43	10,01	498							

c : Wilks' Lambda istatistik sonucu; d : Pillai's Trace istatistik sonucu

Analiz öncesinde Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi için gerekli varsayımların sağlandığı görülmüştür. Katılımcıların Matür Savunma Mekanizmaları ve Zedelenmiş Otonomi toplam puan ortalamalarının travma olup-olmama durumuna göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesi için Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi sonucuna göre, travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların Matür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=7,307$; $p<0,01$), Zedelenmiş Otonomi toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=29,230$; $p<0,001$), Matür Savunma Mekanizmaları ve Zedelenmiş Otonomi toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0,065$; $F_{(2,497)}=17,317$; $p<0,001$; kısmi $\eta^2=0,065$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların Matür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=7,307$; $p<0,01$), Kopukluk toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=52,604$; $p<0,001$), Matür Savunma Mekanizmaları ve Kopukluk toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0,109$; $F_{(2,497)}=30,533$; $p<0,001$; kısmi $\eta^2=0,109$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların Matür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=7,307$; $p<0,01$), Yüksek Standartlar toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=2,974$; $p>0,05$), Matür Savunma Mekanizmaları ve Yüksek Standartlar toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0,979$; $F_{(2,497)}=5,391$; $p<0,01$; kısmi $\eta^2=0,021$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların Matür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=7,307$; $p<0,01$), Zedelenmiş Sınırlar toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=3,971$; $p<0,05$), Matür Savunma Mekanizmaları ve Zedelenmiş Sınırlar toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0,974$; $F_{(2,497)}=6,585$; $p<0,01$; kısmi $\eta^2=0,026$).

Travma deneyimi olup-olmama durumunun katılımcıların Matür Savunma Mekanizmaları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(1,498)}=7,307$; $p<0,01$), Diğer Yönelimlilik toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olmadığı ($F_{(1,498)}=2,507$; $p>0,05$), Matür Savunma Mekanizmaları ve Diğer Yönelimlilik toplam puanlarından oluşan birleşen bağımlı değişken puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa neden olduğu gözlenmiştir ($\Lambda=0,978$; $F_{(2,497)}=5,679$; $p<0,01$; kısmi $\eta^2=0,022$).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. TARTIŞMA

Bu çalışmada savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiler çocukluk çağı travmaları açısından incelenmiştir. Bu amaçla öncelikle araştırma ölçek ve alt boyut toplam puanlarında etkili olabileceği düşünülen sosyodemografik değişkenler incelenmiş ardından ilgili değişkenler arası korelasyon analizi sonuçları incelenmiş, bu sonuçlardan yola çıkarak çocukluk çağı travma deneyim olma-olmama bağlamında savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin etkisi ortaya konmaya çalışılmıştır.

Yapılan analizlerin sonucuna göre, erkeklerin savunma biçimleri testi ve immatür savunma mekanizmaları alt boyut puan ortalamalarının kadınlardan yüksek olduğu görülmüştür. Cramer (2006), maskülen ve feminen savunma mekanizmaları olduğunu belirtmiş ve savunma mekanizmalarının cinsiyete göre farklılığı üzerinde durmuştur. Çalışmada yansıtma ve nesneye yönlendirme gibi immatür savunma mekanizmalarının erkeklerde daha sık görüldüğü, karşıt tepki geliştirme ve içe yönlendirme gibi nevrotik savunma mekanizmalarının kadınlarda sık görüldüğü belirtilmiştir. Watson ve Sinha (1998), erkeklerin kadınlara oranla daha çok immatür savunma mekanizmalarından baskılama ve yalıtmayı kullandığını göstermiştir. Hentschel, Draguns, Ehlers ve Smith (2004) psikanalitik teoride kadın ve erkek için kaygı, dürtü ve ruhsal aygıtı etkileyen çatışmalarının farklı olduğunu belirtmiştir. Kadın ve erkek arasında bulunan savunma mekanizmaları farklılığı bu düzlemde açıklanabilir. Ptacek, Smith ve Dodge (1994) çalışmalarında kadın ve erkek arasındaki sosyalleşme ve gelişim süreleri, baş etme süreçleri arasındaki farklılıklar cinsiyetler arası savunma mekanizmaları farkını açıklar niteliktedir.

Bir diğer sonuca göre 1. sınıfta okuyan öğrencilerin immatür savunma mekanizması puanlarının anlamlı şekilde yüksek bulunmasıdır. Sınıflar arası bulunan bu farklılıklar, yaşa bağlı ego gelişimine uygun olarak savunma mekanizmaları arasındaki farklılığı açıklar niteliktedir.

Hogan, Johnson ve Briggs (1997), belirli gelişim evrelerinde egonun farklı dinamiklerle karşılaştığını ve olayları ve durumları algılamasındaki farklılığı belirtmektedir. Savunma mekanizmalarının kendi içerisindeki farklılaşması da bu durumu açıklar niteliktedir. Sınıflar arası öğrencilerin mizaç, karakter ve içsel gerilim düzeyleri farklılıklar gösterecektir. Bu durumlar savunma mekanizmalarının kendi içindeki gelişim süreçlerini de etkileyecek ve pozitif yönde matür savunma mekanizmaları negatif yönde ise immatür ve nevrotik savunma mekanizmaları kullanılacaktır (Cramer, 2006). Son olarak 1. sınıfın üniversitenin başlangıcı ve kişilerin üniversite ortamına alışma süreçleri, kaygıları ve sorunları göz önüne alındığında, immatür savunma mekanizmaları kullanmaya eğilimleri daha netlik kazanacaktır.

Bulunan diğer bir sonuç bölüm değişkeni içindir. Mimarlık/mühendislik bölümü öğrencilerinin daha çok immatür savunmalar kullandıkları ve eğitim bilimleri öğrencilerinin daha çok nevrotik savunmalar kullandıkları görülmüştür. Alan yazın çalışmalarında bölüm değişkeni için savunma mekanizmaları arası farklılığı inceleyen bir çalışma görülmemiştir. Bu farklılığın nedeni olarak mimarlık/mühendislik bölümü öğrencilerinin sayısal mantık kullanmaları ve pratik sonuçlara yönelmek istemeleri nedeniyle mantıksallaştırma, yadsıma, yalıtma ve yansıtma gibi immatür savunma mekanizmalarını kullanmaları ile açıklanabilir. Diğer yandan eğitim bilimleri öğrencileri, ileride öğretmenlik mesleğini gerçekleştirecekleri için öğrenci ilişkilerinde daha duyarlı, ikili ilişkilere fazla önem veren ve daha çok duygu merkezli bir meslek yapacaklarından yapay özgecilik, idealleştirme ve karşıt tepki geliştirme gibi nevrotik savunma mekanizmalarını kullanmaları olasıdır.

Psikolojik yardım almış olan katılımcıların immatür savunma mekanizmaları puanları yüksek bulunmuştur. Vaillant (1992) immatür ve nevrotik savunma mekanizmalarının patoloji oluşturmaya uygun nitelikler taşıdığını göstermiştir. Kişi immatür savunma mekanizmaları ile içsel çatışmaları çözmekten ziyade kısa süreli kaçış yolu bulmaktadır (Freud, 1937). Psikolojik rahatsızlığı olan katılımcılarda elde edilen bu sonuç patoloji ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi ortaya koyar niteliktedir.

Yaş değişkeni için, 21 yaş ve üstü olan katılımcıların erken dönem uyumsuz şema ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Çalışkan (2017) çalışmasında yaşın erken dönem uyumsuz şemaları negatif yordayıcı etkisinden bahsetmiştir. Yaşın ilerlemesiyle birlikte kişi kendisini ve dünyayı yorumlamada ve değerlendirmede daha üst bilişsel yapılara erişmekte ve şemaları erken dönemlere oranla daha esnek yapılar sergilemektedir. Alfasfos (2009), şemaların çocukluk döneminde oluştuğunu ve ergenlik döneminde geliştiğini belirtmiştir. Ergenlik sonrası kişinin genişleyen karşılıklı ilişkiler bağları ve dünyayı algılayış biçimine göre şemalarda değişiklikler meydana gelebilir. Elde edilen bulgular 1. sınıf öğrencilerinde uyumsuz şema puanlarının anlamlı şekilde yüksek bulunması ile tutarlıdır. 1. sınıf öğrencileri genellikle 20 yaş ve altında olduklarından ve ergenliğin getirdiği süreçlere devam ettiklerinden şema puanları yüksek çıkmış olabilir.

Erkek öğrencilerin kız öğrencilere oranla şema ölçeği alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Özbaş, Sayın ve Coşar (2012), çalışmalarında erkek öğrencilerin bilişsel şemalarının daha güçlü olduğunu göstermiştir. Bu durumun kız-erkek cinsiyetleri arasındaki genel farklılıktan veya toplumun cinsiyet rollerine verdiği değerden kaynaklandığı düşünülebilir. Karadeniz (2005), kız öğrencilerin sorunları çözmede daha atılgan olduklarını, sosyal destek arama ve sosyal dayanışma noktasında erkeklerden daha başarılı olduklarını belirtmiştir. Bu noktada kız öğrenciler sorunları ile ilgilenip uyumsuz şemalarını esnetebilirken erkeklerin uyumsuz şemaları katı kalmaktadır. Toplumlarda kadın cinsiyet daha çok kaygı yaşamaktadır. Putwain, Woods ve Symes (2010), çalışmalarında kız öğrencilerin erkeklere oranla daha çok gerginlik yaşadığını bildirmiştir. Ancak kız öğrenciler kaygı ve gerginliklerini giderecek düzeyde kendilerini geliştirmekte ve bozuk bilişlerini düzeltmeye çalışmaktadır.

Maddi durum değişkeni için yapılan analiz sonucunda maddi durumu iyi olan katılımcıların zedelenmiş otonomi ve kopukluk şema puanlarının anlamlı şekilde düşük olduğu görülmüştür. Günümüz dünyasında maddiyat hayatta kalmanın koşulu olmanın yanında kişinin dünyayı algılamasına da etkisi olan bir faktördür. Alan yazın çalışmalarında maddi durumun algıları, değerlendirmeleri etkilediği ve maddi durumdaki düşüş ile beraber depresyon, anksiyete gibi psikolojik bozuklukların görüldüğü bildirilmiştir (Cohen, Janicki- Deverts, Chen ve Matthews, 2010; Currie ve Lin, 2007). Diğer yandan Palacios-Barrios ve Hanson (2018), düşük maddi durumun kendilik değerlendirmesinde sorunlara neden olduğu ve psikopatolojiye zemin hazırladığını belirtmiştir.

Öğrencilerin okudukları bölüm için de şema boyutları arasında anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür. Alan yazın çalışmalarında ilgili değişken için yapılmış bir çalışma bulunamamıştır. Analiz sonucunda genellikle eğitim bilimleri ve mimarlık/mühendislik bölümü okuyan öğrencilerin şema puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Bu noktada okunulan bölümün erken dönemlerde oluşan şemalar üzerinde etkisi olduğu görülmekle birlikte gerçek etkinin üniversite öncesinde yer aldığı düşünülebilir. Kişilerin ileride okuyacakları bölümlere göre liseler ve alanlara yönelmiş olmaları veya bu planı liseden önce yapmış olmaları bu duruma etkili olabilir. Çünkü yapısı itibariyle şemalar 18 yaşın başlarında değil, daha önceki yaşam deneyimlerinden şekillenmektedir. Bu nedenle bölüm değişkeni için bulunan farklılığın arka plandaki farklı durumlardan kaynaklandığı düşünülebilir.

Son olarak anne-baba tutumu için katılımcıların şema alt boyut puanları arasında anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür. Genellikle anne ve babasının tutumları ilgisiz ve baskıcı/otoriter olan katılımcıların puan ortalamaları yüksektir. Ebeveyn tutumları bebeklik ve çocukluk sürecinde kişiyi en çok etkileyen değişkenlerden birisidir. Temelini erken dönem olumsuz yaşantılardan alan şemalar için de bu durum geçerlidir. Çalışkan (2017), Soygüt ve Çakır (2009) çalışmalarında olumsuz ebeveyn tutumlarının erken dönem uyumsuz şemaları ile ilişkili olduğunu belirtmiştir.

İlgili sonuçlar bağlanma kuramı temelinde de değerlendirilebilir. Bu kurama göre, çocuk ile ebeveynleri arasındaki etkileşim kendilik ve başkaları için bilişsel temsiller içermektedir (Tok, 2017). Bu etkileşimin ilgisiz veya kısıtlayıcı olması kişideki bilişsel temsilleri olumsuz etkileyecektir. Trimm (2010b), ebeveyn tutumları başta olmak üzere duygular, tutumlar ve aile içi dinamiklerin çocuğun dünyayı algılayış biçimine olan etkilerini belirtmiştir. İlgisiz ve otoriter ebeveyn tutumları çocuk için duygusal ve fiziksel kısıtlılıklar ve eksiklikler oluşturacağı için bilişlerin de çarpık ve yanlış olmasına neden olacaktır. Young, Klosko ve Weishaar (2003) da ebeveyn ilgi ve alakasının, davranış örütülerinin, ebeveynler tarafından çocukların duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarının göz ardı edilmesinin erken dönem uyumsuz şemalar için zemin hazırladığına dikkat çekmiştir.

Erken dönem uyumsuz şemalar ile psikopatoloji arasındaki ilişki bilinmektedir. Çalışmamızda psikolojik yardım almış katılımcıların şema puan ortalamalarının yüksek olduğu görülmüştür. Şemaların patolojik sonuçlarının oluşmasındaki en büyük etken, ana inanç oluşları ve bilişsel yapıların en derininde yer almalarıdır. Bu nedenle kişi çoğu zaman şemalarının aktif olduğunun farkına varmaz. İlk olarak duruma özgü olarak ortaya çıksa da zamanla genelleşmesi ve patolojilere zemin hazırlaması yönüyle kişi için önemli risk faktörlerinden biridir. Bu özellikleriyle şemalar kişilerin düşünce, duygu, davranış ve sosyal etkileşimi için en önemli belirleyici faktördür (Ehsan ve Bahramizadeh, 2011).

Erkek katılımcıların fiziksel istismar, duygusal ve fiziksel ihmal puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Alan yazın çalışmalarında erkeklerin kız çocuklara oranla ebeveyn veya birinden daha fazla fiziksel şiddete maruz kaldıkları belirtilmiştir. Kız çocukları ise daha çok fiziksel şiddete şahit olmakta ve cinsel istismara maruz kalmaktadır (Özçetinkaya, 2011). Aslan ve Alparıslan (1999) fiziksel ve duygusal istismarın erkek çocuklarında daha çok görüldüğünü ve Özen, Antar ve Özkan (2004) ise duygusal istismarın erkek çocuklarında daha çok görüldüğünü belirtmiştir.

Kessler, Sonnega, Bromet, Hughes ve Nelson (1995) yaptıkları çalışmada en az bir travmatik olaya maruz kalma oranının kadınlarda %51,1 ve erkeklerde ise %60,7 olduğunu göstermiştir. Erkek çocuklarının fiziksel olarak örselenmeye ve zorlanmaya uygun fiziksel yapıları ve bu yöndeki algı, onların fiziksel istismara uğrama sıklığını açıklar niteliktedir. Diğer yandan, erkek çocuklarına karşı ailelerinin kızlara oranla daha az anlayışlı ve sevgi dolu olmaları da elde edilen sonuçları açıklayabilir.

Ailesinin yanında yaşamayan katılımcıların fiziksel istismar ve ihmal puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu noktada bu kişilerin ailelerinden fiziksel istismar ve ihmal gördükleri için onlarla yaşamadıkları düşüncesi ağır basmaktadır. Öğrencilerin istismar ve ihmal içeren bir ortamdan uzaklaşmak istemeleri, onları tek veya yurttan ya da arkadaş ile kalmaya yönlendirmiş olabilir.

Anne-baba tutumu için katılımcıların istismar ve ihmal puan ortalamaları farklılık göstermiştir. Anne ve baba tutumu ilgisiz ve baskıcı/otoriter olan katılımcıların istismar ve ihmal puanları anlamlı şekilde yüksektir. İlgisiz olan ebeveynler çocuğa gerekli sevgi, ilgi ve alakayı gösterememektedir ve bunun sonucunda çocuk, duygusal yönden istismara uğrayacaktır. Ayrıca ilgisiz ebeveynler çocukların ihtiyaçlarına da ilgisiz kalacaklarından fiziksel ihmalin oluşması olasıdır (Kaplan, Pelcovitz ve Labruna, 1999). Son olarak ilgisiz ebeveynlerde görülecek çocuğun başarılarının takdir edilmemesi, sevginin ifade edilmemesi, kırıcı ve alaycı sözlerle maruz kalması ve çocuğa kendini değersiz hissettirecek bütün sözel ve sözel olmayan davranışlar duygusal istismara örnek olarak verilebilir (Kara, Biçer ve Gökalp 2004). Baskıcı/otoriter ebeveynler çocuğuna güven duymamakla, zaman geçirmemekle, kendilik değerini çocuğa hissettirmemekle istismar ve ihmallerin zeminini hazırlamaktadır (Polat, 2001). Ünal (2008) çocuğa aşırı sınırlar koymanın veya çocuğu tercihleri dışında eylemlere zorlamanın duygusal istismar kapsamında değerlendirildiğini belirtmiştir.

Harris ve Curtin (2002), yaptıkları çalışmada düşük ebeveyn bakımının, kişilerde kusurluluk/utanç, yetersiz öz denetim, tehditlere karşısında dayanıksızlık ve yetersizlik gibi şemaların oluşmasında etkili olduğunu belirtmiştir. Diğer yandan aşırı koruyucu ebeveynlerde de aynı şemaların görüldüğü de ifade edilmiştir.

Yapılan korelasyon analizi sonucunda, katılımcıların Savunma Biçimleri Testi ile Young Şema Ölçeği alt boyut toplam puanları arasında düşük ve orta düzeyde anlamlı korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Khosravani, Seidisarouei ve Alvani (2016) ve Walburg ve Chiaramello (2015) çalışmalarında savunma mekanizmaları ve şemalar arasında olumlu korelasyon olduğunu belirtmiştir. Şema terapi yaklaşımında Hawke ve Provencher (2011) erken dönem uyumsuz şema puanlarının azaltılmasının savunma mekanizmalarının kullanımını da azaltacağını belirtmiştir. İki kavramın erken dönem deneyimler, ilişkiler, yaşantılar ve stresli durumlar sonucu oluştuğu, bozuk işlevli ve genelleşmiş yapılar oldukları esas alınır, aralarındaki ilişki daha anlaşılır görülmektedir (Alfasfos, 2009; Cramer, 2006; Vaillant, 1992).

İlgili kavramların oluşum zamanları birbirine yakın görünmektedir. Ancak savunma mekanizmalarının bebeklik zamanından gelmesi ve bilinçdışı içeriklerden oluşmuş olmaları göz önüne alınır, şemalardan önce oluştuğu düşünülebilir (Horowitz, 1989). Kişiler şemalardan önce savunma mekanizmalarını kullanmaktadır. Uyumsuz şemaların ana inanç noktasında kişiler için bir içsel kaygı kaynağı olmaları ve bu içsel kaygının ruhsal aygıttan uzak tutulması için savunma mekanizmalarının kullanılması olasıdır. Bu durum şemaların kullanımındaki artışa bağlı olarak savunma mekanizmalarının kullanımının artmasını açıklar niteliktedir.

Korelasyon analizi sonucunda, Çocuk Çağı Travmaları Ölçeği ile Young Şema Ölçeği toplam puanları arasında düşük düzeyde anlamlı korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Erken dönem uyumsuz şemaların oluşumunda kendiliğe, dünyaya ve geleceğe yönelik olumsuz üçlü düşünce rol oynamaktadır (Beck, Hollon, Young, Bedrosian, ve Budenz, 1985). Bu düşünce biçimleri şemaların ve ana inançların temelini atmaktadır. Sadece travmatik olaylar değil çocukluk boyunca olumsuz deneyimler, temel bakım verenle çatışmalar da şemaların oluşmasında rol oynamaktadır (Ball, 2007). Ancak alan yazın çalışmalarında erken dönem uyumsuz şemaların oluşumunda duygusal istismar ve ihmalin etkisinin olduğu gösterilmiştir (Carr ve Francis, 2010; McCarthy ve Lumley, 2012).

Çocukluk çağı travmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar kökenleri çocukluk ve erken dönemden aldıkları için aralarındaki ilişki alan yazın çalışmalarında sıklıkla incelenmiştir. Rezaei ve Ghazanfari (2016) çalışmalarında, çocukluk çağı travma ölçeği alt boyutları ile erken dönem uyumsuz şemalar arasında pozitif ve orta şiddette korelasyon katsayıları bulmuştur. Ayrıca çalışmada yapılan yapısal eşitlik modeli sonucunda, çocuk çağı travmalarını erken dönem uyumsuz şemaları yordayıcı özellik gösterdiği görülmüştür.

Çocuk, fiziksel ve duygusal açlığını ve ihtiyaçlarını karşılamak için çaresizlik hissedecektir. Çocuk kendini güçsüz, istenmeyen, sevilmeyen ve değersiz bir kişi olarak görebilir. Gelecekte aynı durumları ve duyguları yaşamamak için kendine bilişsel setler kurabilir ve hayatını bu setlere göre sürdürebilir. Bu bilişsel setler erken dönem uyumsuz şemaları olarak karşımıza çıkmaktadır (Johnston, Dorahy, Courtney, Bayles ve O'Kane, 2009).

Korelasyon analizi sonucunda, Çocuk Çağı Travmaları Ölçeği ile Savunma Biçimleri Testi toplam puanları arasında düşük düzeyde anlamlı korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Travmatik deneyimler kişiler için dışsal bir kaygı kaynağıdır. Kişinin bu kaygı kaynağından kurtulmak için savunma mekanizmaları geliştirdiği düşünülmektedir (Warren, 2000).

Cole, Michel ve Teti (1994), istismarın devam etmesi ve çocuğun ortamdan uzaklaşmaması sonucunda bölünme ve disosiyasyonun ortaya çıktığını savunmuştur. Disosiyasyon, fiziksel olarak ortamdan uzaklaşmayan çocuk için deneyimlerden psikolojik olarak uzaklaşma imkanı sunmaktadır. Bölünme ise travma ile baş etmede yardımcı olmaktadır. Örneğin, babası tarafından fiziksel ve cinsel istismara uğrayan çocuk, babasını şeytan annesini de melek olarak görerek bir bölünme yaşar ve istismarla başa çıkmaya çalışır. Coy (2014) ise immatür savunma mekanizmaları ile fiziksel ve cinsel istismar arasında korelasyon olduğunu belirtmiştir. Diğer taraftan olgun ve nevrotik savunmalar ile travmalar arasında korelasyon bulunmamıştır.

Travma durumunun (istismar ve ihmal) kullanılan savunma mekanizması ve şemalar üzerindeki etkisinin incelenmesi sonucunda ölçek puan ortalaması gruplandırmasına göre travma deneyimi, istismar ve ihmal deneyimi olan katılımcıların savunma mekanizmaları ve şema puanları daha yüksek bulunmuştur. Bulunan bu tek değişkenli etki, iki değişken üzerinde ortak etkinin incelenmesini beraberinde getirmiştir. Ortak etkinin incelenmesi sonucunda, travmanın olup olmaması durumunun, savunma mekanizmaları ve şema puanlarından oluşan birleşik bağımlı değişken puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır. Bu sonuca göre travma deneyimleri (istismar ve ihmal) savunma mekanizmaları ve şemaların daha yoğun kullanımına neden olmaktadır.

Fiedman (1996), çocukluk çağı istismar ve ihmallerinin kendine zarar verme ve madde kullanım sonuçları olan eyleme vurma, travmatik anı ve stresörler sonucu konversiyon, travmanın göz ardı edilmesi noktasında inkar, gerçekliğe ve kişiliğe yabancılaşma sonucunda disosiyasyon ve dünyanın iyi-kötü, güzel çirkin olarak algılanması noktasında bölünme savunma mekanizmalarının yaygın görüldüğünü belirtmiştir. Warren (2000) ise, immatür savunma mekanizmalarının kişiyi cinsel istismarın etkilerinden koruduğunu, içselleştirme nedeniyle matür savunma mekanizmalarının duygusal istismar etkilerini arttırdığı belirtmiştir.

Pynoss, Steinberg ve Wraith (1995), istismara maruz kalan kişilerin saldırganla özdeşim kurma savunma mekanizması nedeniyle istismarcı konumuna gelebildiklerinden bahsetmiştir. Travmaya maruz kalan kişi stresle başa çıkamadığından ruhsal aygıtı korumak için kendinden güçlü olan saldırganla özdeşim kurmakta ve gerilimden kurtulmaktadır. Tucker (1984), cinsel istismar öykülerinde çoğunlukla inkar savunma mekanizmasının kullanıldığını belirtmiştir.

Finzi, Har-Even ve Weizman (2003), fiziksel istismara uğramış çocukların uğramayanlara oranla daha çok savunma mekanizmaları kullandıklarını belirtmiştir. Bu savunma mekanizmalarından bazıları; bastırma, inkar, yansıtma, yapma-bozma, karşıt tepki geliştirme ve yüceltmedir. Killgore (1988), travmaya uğramış çocukluların gelişimlerinin ilerleyen dönemlerinde bu stresli uyarılarla tekrar karşılaşmalarının sonucunda bölünme ve depersonalizasyon yaşanacağını belirtmiştir.

Young, Klosko ve Weishaar (2003), çocuklukta yaşanmış travmatik deneyimleri (istismar, ihmal vb.) erken dönem uyumsuz şemaların gelişimde risk faktörü olduğunu belirtmiştir. Travmatik deneyimler sonucunda gelişen şemalar uyumsuz olmakla birlikte kişi için günlük hayattaki olaylara duygusal tepkiler vermede bilgi işleme kalıbı olarak kullanılmaktadır. Bu durum da ciddi bilişsel sorunları ve patolojileri beraberinde getirmektedir (Dozois, Martin ve Bieling, 2009).

Şemalar kendiliği koruma için kullanılan bilişsel stratejiler olarak da görülebilir. Kişi psikolojik sağlamlığını ve kendiliği korumak için bilişlerinde değişikliğe gidebilir. Ancak bu noktada şemalar katılığı ve değişmezliği kavramı ortaya çıkmaktadır. Travmalar ciddi psikolojik etkileri olan olaylar olduğu gibi bu olaylar sonucunda oluşan şemaların katı, değişmez ve sürekli olması, travmayı atlatmış kişinin ilerleyen zamanlarda daha farklı patolojiler için risk taşıdığı bilinmektedir. Hiç şüphesiz travma sonrası oluşan şemalar, koruma görevini üstlendiği için katı, değişmez ve sürekli olacaktır (Boudoukha, Przygodzki-Lionet ve Hautekeete, 2016).

Çocukluk çağında yaşanan zorlukların birçok psikolojik bozukluk için yatkınlığa neden olduğu bilinmektedir. Özellikle psikolojik yetersizlik, kendiliğin gelişmemesi ve baş etme gücünün zayıf olması çocuklukta yaşanan travmatik deneyimlerinin etkisini sürdürmesinde rol oynamaktadır. Çocuk bunlarla baş etmede en ilkel yolları kullanılacak ve bu durum sonraki birçok etkiyi beraberinde getirecektir. Bilişsel teori, travmatik deneyimlerin sonrası için kırılabilirlik ve bilişsel katılığa neden olduğunu öne sürmüştür (Calvete, 2014).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışma sonucu elde edilen bulgular bazı demografik özelliklerin katılımcıların savunma mekanizmaları, erken dönem uyumsuz şemaları ve çocukluk çağı travmaları puan ortalamalarında etkili olduğunu göstermiştir. Korelasyon analizi bulguları savunma mekanizmaları, erken dönem uyumsuz şemaları ve çocukluk çağı travmaları arasında düşük ve orta düzeyde ilişkiler bulunduğunu göstermiştir. Son olarak travma, istismar ve ihmal deneyiminin olup-olmama durumlarının katılımcıların savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şema puan ortalamalarında etkili olduğu görülmüştür. Ayrıca travma olup-olmama durumu savunma mekanizmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar üzerindeki ortak etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır. İlgili bulgulara göre, travmatik deneyimlerin kullanılan savunma mekanizmaları ve erken dönem şemalar üzerinde etkili olduğunu ve travmanın psikoterapisinde incelenmesi gereken kavramlar olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bu çalışma, üniversite öğrencisi örneklem grubunun seçilmesinde ve temsil edici örnekleme ulaşma noktasında araştırma sürecinde kısıtlılık görülmüştür. Diğer yandan deneysel bir çalışmanın aksine, ilişkisel tarama modellenmiş bir inceleme sunmuştur. Klinik örneklem ile çalışılmamış olması değişkenler arasındaki ilişkinin nedenleri noktasında sonuçların sınırlanmasında kısıtlılık yaratmıştır. İlerleyen çalışmalarda travmatik geçmişi olan klinik örneklem ile sağlıklı bir örneklem arasında yapılacak bir karşılaştırma travmanın gerçek etkisini gösterir nitelikte olacaktır. Klinik örneklemle yapılacak olan nitel içerikli çalışmalar savunma mekanizmaları ve şema noktasında daha ayrıntılı ve aydınlatıcı bilgileri alan yazına kazandıracaktır. Ayrıca psikanalitik ve bilişsel ekolü benimsemiş terapi tekniklerinin çocukluk çağı travmaları üzerindeki etkisinin araştırılması, çocukluk çağı travmaları ile savunma mekanizmaları ve şemalar arasındaki ilişkiyi gösteren deneysel bir çalışma olacaktır.

KAYNAKÇA

- Akço, S., Aksel, Ş., Arman, A. R., Beyazova, U., Dağlı, T., & Dokgöz, H. (2004). Çocuk İstismarı ve İhmali Uygulama Kitabı. İstanbul: Türk Adli Tıp Kurumu.
- Alfasfos, L. (2009). The early maladaptive schemas and their correlations with the psychiatric symptoms and the personality accentuations for palestinian students. Unpublished doctoral dissertation. Hamburg University, Hamburg, Germany.
- Andrews, G., Singh, M., & Bond, M. (1993). The Defense Style Questionnaire. *Journal of Nervous and mental Disease*, 181, 246-256.
- Anlı, İ. (2016). Psikanaliz Temel Alanları ve Kuramcıları. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Anlı, İ., Can, Y., & Evren, C. (2017). Erkek alkol kullanım bozukluğu hastalarında patolojik narsisizmin erken dönem uyumsuz şemaların gelişimi üzerindeki etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(1), 63-74.
- Aslan, S.H., & Alparslan, Z.N. (1999). Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeğinin bir üniversite öğrencisi örnekleminde geçerlik, güvenilirlik ve faktör yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 10, 275-285.
- Avcı, A., Kerimoglu, E., & Aslan, H. (1995). Çocuklarda fiziksel örselenmenin Ankara ve Adana illerinde görülme sıklığının taranması. *3P Dergisi*, 3, 39-43.
- Aysev, A.S., & Taner, Y.I. (2007). Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları. İstanbul: Golden Print.
- Ball, S.A. (2007). Comparing individual therapies for personality disordered opioid dependent patients. *Personality Disorders*, 21(3), 305-321.

- Beck, A.T., Hollon, S.D., Young, J.E., Bedrosian, R.C., Budenz, D., 1985. Treatment of depression with cognitive therapy and amitriptyline. *Archives Of General Psychiatry*, 42(2), 142-148.
- Bernstein, D.P., Fink, L., Handelsman, L., & Foote, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse neglect. *American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132-1146.
- Bifulco, A., Brown, G.W., & Adler, Z. (1991). Early sexual abuse and clinical depression in adulthood. *British Journal of Psychiatry*, 159, 115-122.
- Boudoukha, A. H., Przygodzki-Lionet, N., & Hautekeete, M. (2016). Traumatic events and Early Maladaptive Schemas (EMS): Prison guard psychological vulnerability. *European Review of Applied Psychology*, 66(4), 181-187.
- Bulut, I. (1996). *Genç Anne ve Çocuk İstismarı*. Ankara: Bizim Büro Yayınevi.
- Calvete, E. (2014). Emotional abuse as a predictor of early maladaptive schemas in adolescents: Contributions to the development of depressive and social anxiety symptoms. *Child abuse & neglect*, 38(4), 735-746.
- Carr, S.N., Francis, A.J., 2010. Early maladaptive schemas and personality disorder symptoms: an examination in a non- clinical sample. *Psychological Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83(4), 333-349.
- Cecero, J. J., Nelson, J. D. ve Gillie, J. M. (2004). Tools and tenets of schema therapy: Toward the construct validity of the Early Maladaptive Schema Questionnaire-Research Version (EMSQ-R). *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 11, 344-357.
- Cohen, S., Janicki- Deverts, D., Chen, E., & Matthews, K. A. (2010). Childhood socioeconomic status and adult health. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1186(1), 37-55.
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59 (2-3), 73-100.

- Cooper, S.H. (1992). The Empirical Study of Defensive Processes : A Review. In Barron, J.W., Eagle, M.N., & Wolitzky, D.L. (Eds.) *Interface of Psychoanalysis and Psychology* (pp. 327-346). Washington: American Psychological Association.
- Coy, N. (2014). Childhood maltreatment, ego fragmentation, and self-destructive behaviors: a preliminary investigation of the parasite model. Doctora Thesis, Marywood University, United States.
- Cramer, P. (1995). Identity, narcissism and defense mechanisms in late adolescence. *Journal of Research in Personality*, 29, 341-361.
- Cramer, P. (2000). Defense mechanisms in psychology today: Further processes for adaptation. *American Psychologist*, 55(6), 637-649.
- Cramer, P. (2006). *Protecting the Self: Defense Mechanisms in Action*. New York: Guilford Press.
- Cullum, J. L. (2009). Maladaptive schemas as a predictor of residential treatment outcomes in females with eating disorders. Doctora Thesis, Utah State University, United States.
- Currie, J., & Lin, W. (2007). Chipping away at health: more on the relationship between income and child health. *Health Affairs*, 26(2), 331-344.
- Çalışkan, B. (2017). The relationship between early maladaptive schemas, perceived maternal parenting style, emotion regulation difficulties and psychological well-being. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Doğuş Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çınar, Ö.G. (2010). Erkek alkol/madde bağımlılarında çocukluk çağı travmasının öfke, agresyon ve dürtüsellikle ilişkisi. Tıpta uzmanlık tezi, Bakırköy Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Dozois, D.J.A., Martin, R.A., & Bieling, P.J. (2009). Early maladaptive schemas and adaptive/maladaptive styles of humor. *Journal of Cognitive Therapy and Research*, 33, 585-596.

- Ehsan, H. B., & Bahramizadeh, H. (2011). Early maladaptive schemas and agreeableness in personality five factor model. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 547-551.
- Ellertsen, B., Johnsen, T. B., Ursin, H., Baade, E., & Levine, S. (1978). *Psychobiology of Stress: A Study of Coping Men*. New York: Academic Press.
- Fassler, I.R., Amodeo, M., Griffin, M.L., & Clay, C.M. (2005). Predicting long-term outcomes for women sexually abused in childhood: Contribution of abuse severity versus family environment. *Child abuse and neglect*, 29, 269-284.
- Fenichel, O. (1945). Nature and classification of the so-called psychosomatic phenomena. *The Psychoanalytic Quarterly*, 14(3), 287-312.
- Finkelhor, D., & Leatherman, J.D. (1994). Children as victims violence: A national survey. *Pediatrics*, 94, 413-420.
- Finzi, R., Har-Even, D., & Weizman, A. (2003). Comparison of ego defenses among physically abused children, neglected, and non-maltreated children. *Comprehensive psychiatry*, 44(5), 388-395.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239.
- Freud, A. (1937). *Ben ve Savunma Mekanizmaları* (Çev.: Erim, Y.). İstanbul: Metis Yayınları.
- Freud, S. (1911). Formulation on two principles of mental functioning. *Se*, 12, 215-226.
- Freud, S. (1918). The history of an infantile neurosis. *Introductory Lectures on Psycho-Analysis*, 14, 237-258.
- Freud, S., & Bruer, J. (2001). *Histeri Üzerine Çalışmalar* (Çev.: Kapkın, E.). İstanbul: Payel Yayınları.

- Friedman, L. (1996). The use of art therapy in the treatment of women who were sexually abused as children. Doctora Thesis, Florida State University. United States.
- Gong, J., & Chan, R. C. (2018). Early maladaptive schemas as mediators between childhood maltreatment and later psychological distress among Chinese college students. *Psychiatry Research*, 259, 493-500.
- Gören S., & Tıraşçı Y. (2007). Çocuk istismarı ve ihmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), 70-74.
- Güriş, S., & Astar, M. (2019). SPSS ile İstatistik (3. Baskı). İstanbul: Der Yayınları.
- Haan, N. (1963). Proposed model of ego functioning: Coping and defense mechanisms in relationship to IQ change. *Psychological Monographs: General and Applied*, 77(8), 1-15.
- Haan, N. (2013). Coping and Defending: Processes of Self-Environment Organization. London: Elsevier Science Ltd.
- Harris, A. E. ve Curtin, L. (2002). Parental perceptions, early maladaptive schemas, and depressive symptoms in young adults. *Cognitive Therapy and Research*, 26(3), 405-416.
- Hartmann, H. (2004). Ben Psikolojisi ve Uyum Sorunu (Çev.: Tura, S.M.). İstanbul: Metis Yayıncılık.
- Hawke, L. D., & Provencher, M. D. (2011). Schema theory and schema therapy in mood and anxiety disorders: a review. *Journal of cognitive psychotherapy*, 25(4), 257-276.
- Henschel, U., Draguns, J. G., Ehlers, W. ve Smith, G. (2004). Defense Mechanisms: Current Approaches to Research and Measurement. London: Elsevier Science Ltd.
- Hogan, R., Johnson, J. A., & Briggs, S. R. (Eds.). (1997). Handbook of Personality Psychology. London: Elsevier Science Ltd.

- Holmes, D.S. (1978). Projection as a defense mechanism. *Psychological Bulletin*, 85(4), 677-688.
- Horowitz, M. J. (1989). Relationship schema formulation: Role-relationship models and intrapsychic conflict. *Psychiatry*, 52(3), 260-274.
- Horowitz, M. J., Markman, H. C., Stinson, C. H., Fridhandler, B., & Ghannam, J. H. (1990). A Classification Theory of Defense. Repression and Dissociation: Implications for Personality Theory, Psychopathology and Health. Chicago: University of Chicago Press.
- Johnson, J.G., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E.M., & Bernstein, D.P. (1999). Childhood maltreatment increases risk for personality disorders during early adulthood. *Archives of General Psychiatry*, 56(7), 600-606.
- Johnston, C., Dorahy, M. J., Courtney, D., Bayles, T., & O'Kane, M. (2009). Dysfunctional schema modes, childhood trauma and dissociation in borderline personality disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40(2), 248-255.
- Kahveci S. (2016). Borderline kişilik bozukluğunda zihin kuramı ve çocukluk çağı travması arasındaki ilişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kaplan, S., Pelcovitz, D., & Labruna, V. (1999). Child and adolescent abuse and neglect research: A review of the past 10 years. part 1: Physical and emotional abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38, 1214-1222.
- Kara, B., Biçer, Ü., & Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140-51.
- Karadeniz, E. (2005). Üniversite giriş sınavına hazırlanan lise son sınıf öğrencileri ve velilerinin kaygı düzeyleri, baş etme yolları ve denetim odağı arasındaki ilişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Kepenekçi, Y.K. (2001). Hukuksal açıdan çocuk istismarı ve ihmali. *Katkı Pediatri Dergisi*, 22, 262-275.
- Kessler, R., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. (1995). PTSD in the national comorbidity survey. *Archives Of General Psychiatry*, 52, 1048-1060.
- Khosravani, V., Seidisarouei, M., & Alvani, A. (2016). Early malsdaptive schemas, behavioral inhibition system, behavioral approach system and defense styles im natural drug abusers. *Polish Annals of Medicine*, 23(1), 6-14.
- Kilgore, L. C. (1988). Effect o f early childhood sexual abuse on self and ego development. *Social Casework: The Journal o f Contemporary Social Work*, 69, 224-230.
- Klarkowska, H.G. ve Zolnierczyk, D. (1988). Defense of self-esteem, defense of self-consistency: A new voice in an old controversy. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 6(2), 171-179.
- Kline, P. (2004). A Critical Perspective on Defense Mechanisms. In *Advances in Psychology*. New York: Springer Publishing Company.
- Kreitler, H. ve Kreitler, S. (1976). *Cognitive Orientation and Behavior*. New York: Springer Publishing Company.
- Kreitler, S. ve Kreitler, H. (1987). Conceptions and processes of planning: The developmental perspective. In S. L. Friedman, E. K. Scholnick, & R. R. Cocking (Eds.) *Blueprints for Thinking: The Role of Planning in Cognitive Development*. New York: Cambridge University Press.
- Lanius, R.A., Vermetten, E., & Pain, C. (2010) *The Impact of Early Life Trauma on Health and Disease: The Hidden Epidemic*. Cambrige: Cambrige University Press.
- Lanius, R.A., Williamson, M., & Densmore, D. (2001). Neural correlates of traumatic memories in PTSD: A functional MRI investigation. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1920-1932.

- LeDoux, J., & Bemporad, J. R. (1997). The emotional brain. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 25(3), 525-528.
- Marylène C., Lisa, R.C, Lisa R.C. (2006). Treating Survivors of Childhood Abuse: Psychotherapy for the Interrupted Life. New York: Guilford Press.
- McCarthy, M.C., & Lumley, M.N. (2012). Sources of emotional maltreatment and the differential development of unconditional and conditional schemas. *Cognitive Behavioral Therapy*, 41(4), 288-297.
- McWilliams, N. (2014). Psikanalitik Tanı (Çev.: Kalem, E.). İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Mitchell, S.A. ve Black M.J. (2012). Freud ve Sonrası (Çev.: Eğrilmez, A.). İstanbul: Bilgi üniversitesi yayınları.
- Munroe, R. L. (1956). Schools of Psychoanalytic Thought (3. printing). New York: Dryden Press.
- Navalta, C.P., Polcari. A., Webster, D.M., Boghossian, A., & Teicher, M.H. (2006). Effects of childhood sexual abuse on neuropsychological and cognitive function in college women. *Journal of Neuropsychiatry Clinic Neuroscience*, 18, 45-53.
- Özbaş, A. A., Sayın, A., & Coşar, B. (2012). Üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerde sınav öncesi anksiyete düzeyi ile erken dönem uyumsuz şema ilişkilerinin incelenmesi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(2), 81-89.
- Özçetinkaya, S. (2011). Erkek alkol ve eroin bağımlılarında çocukluk çağı travmasının kişilik boyutları ile ilişkisi. Tıpta uzmanlık tezi, Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Özen, Ş., Antar, S., & Özkan, M. (2004). Çocukluk çağı travmalarının umutsuzluk ve depresif duygu durum üzerine etkisinin son sınıf üniversite öğrencilerinde incelenmesi. *40. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Türk Psikiyatri Derneği Yayınları*, 316-319.

- Özen, Ş., Antar, S., & Özkan, M. (2007). Çocukluk çağı travmalarının umutsuzluk, sigara ve alkol kullanımı üzerine etkisi: Üniversite son sınıf öğrencilerini inceleyen bir çalışma. *Düşünen Adam*, 20(2), 79-87
- Palacios-Barrios, E. E., & Hanson, J. L. (2018). Poverty and self-regulation: Connecting psychosocial processes, neurobiology, and the risk for psychopathology. *Comprehensive Psychiatry*, 90, 52-64.
- Paulhus, D. L., Fridhandler, B., & Hayes, S. (1997). Psychological Defense: Contemporary Theory and Research. In R. Hogan, J. Johnson, & S. Briggs (Eds.), *Handbook of Personality* (pp. 544-580). New York: Academic Press.
- Polat, O. (2001). Çocuk ve Şiddet. İstanbul: Der Yayınları.
- Price, J.P. (2014). Cognitive schemas, defence mechanisms and post-traumatic stress symptomatology. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 80, 343-353.
- Ptacek, J., Smith, R., & Dodge, K. (1994). Gender differences in coping with stress: When stressor and appraisals do not differ. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20(4), 421-430.
- Putwain, D.W., Woods, K., & Symes, W. (2010). Personal and situational predictors of test anxiety of students in postcompulsory education. *British Journal of Educational Psychology*, 80, 137-160.
- Pynoos, R. S., Steinberg, A. M., & Wraith, R. (1995). A Developmental Model of Childhood Traumatic Stress. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.) *Manual of Developmental Psychopathology*. New York: Wiley.
- Reich, W. (1949). *Character Analysis*. New York, Farrar, Straus and Giroux.
- Renteria, S.C. (2005). Summary: sexual abuse of female children and adolescents-detection, examination and primary care. *Ther Umsch*, 62, 230-237.

- Rezaei, M., & Ghazanfari, F. (2016). The role of childhood trauma, early maladaptive schemas, emotional schemas and experiential avoidance on depression: A structural equation modeling. *Psychiatry research*, 246, 407-414.
- Secord, P. F., Backman, C. W. ve Eachus, H. T. (1964). Effects of imbalance in the self-concept on the perception of persons. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 68(4), 442-446.
- Shin, L. M., McNally, R. J., Kosslyn, S. M., Thompson, W. L., Rauch, S. L., Alpert, N. M., & Pitman, R. K. (1999). Regional cerebral blood flow during script-driven imagery in childhood sexual abuse-related PTSD: a PET investigation. *American Journal of Psychiatry*, 156(4), 575-584.
- Simpson, T.L, & Miller, W.R. (2002). Concomitance between childhood sexual and physical abuse and substance use problems. A review. *Clinical Psychology Review*, 22, 27-77.
- Soygüt, G., & Çakır, Z. (2009). Ebeveynlik Biçimleri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkilerde kişilerarası şemaların aracı rolü: Şema odaklı bir bakış. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(2), 144-152.
- Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A., & Çakır, Z. (2009). Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 75-84.
- Stein, M.B., Walker, J. R., Anderson, G., & Hazen, A. L. (1996). Childhood physical and sexual abuse in patients with anxiety disorders and in a community sample. *The American Journal of Psychiatry*, 153(2), 275.
- Şahiner, Ü. M., Yurdakök, K., Kavak, U. S., & Çetin, İ. (2001). Tıbbi açıdan çocuk istismarı. *Katkı Pediatri Dergisi*, 22(5), 276-285.
- Şar V, Öztürk E, İkikardeş, E (2012). Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 32(4), 1054-1063.

- Thimm, J. C. (2010a). Personality and early maladaptive schemas: a five factor model perspective. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41, 1-8.
- Thimm, J. C. (2010b). Relationships between early maladaptive schemas and psychological developmental task resolution. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 17, 219-230.
- Tok, M. (2017). Romantik ilişki yaşantılarının ve ilişkilerde başa çıkma tarzlarının erken dönem uyumsuz şemalar açısından incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tucker, C.A. (1984). Defense mechanism use by sexually abused children. *Children Today*, 14, 8-12.
- Türkcan, A. (1999). Türkiye’de alkol kullanımı ve bağımlılığının yaygınlığı üzerine bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 10, 310-318.
- Türksoy, N. (2003). Psikolojik Travma ve Tanım Sorunları, Psikolojik Travma ve Sonuçları. İstanbul: 5US Yayıncılık.
- Ünal, F. (2008). Ailede çocuk istismarı ve ihmali. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 12(1), 9-18.
- Vahip, I. (2002). Evdeki şiddet ve gelişimsel boyutu: Farklı bir açıdan bakış. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(4), 312-319.
- Vaillant, G. E. (1971). Theoretical hierarchy of adaptive ego mechanisms: A 30-year follow-up of 30 men selected for psychological health. *Archives of General Psychiatry*, 24(2), 107-118.
- Vaillant, G. E. (1977). *Adaptation to Life*. Harvard: Harvard University Press.
- Vaillant, G. E. (1992). *Ego Mechanisms of Defense: A Guide for Clinicians and Researchers*. American Psychiatric Publisher.
- Vaillant, G. E. (1994). Ego mechanisms of defense and personality psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(1), 44-56.

- Walburg, V., & Chiaramello, S. (2015). Link between early malsdaptive schemas and defence mechanisms. *Revue Europeene De Psychologie Appliquee*, 65, 221-226.
- Warren, M. (2000). Defense Mechanisms as Moderators of Trauma Symptomatology in Maltreated Adolescents. Doctora Thesis, Simon Fraser University, United States.
- Watson, D. C., & Sinha, B. K. (1998). Gender, age, and cultural differences in the Defense Style Questionnaire- 40. *Journal of Clinical Psychology*, 54(1), 67-75.
- Wright, M. O. D., Crawford, E., & Del Castillo, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse & Neglect*, 33(1), 59-68.
- Yahi, M.M.H, & Tamish, S. (2001). The rates of child sexual abuseand its psychological consequences as revealed by a studyamong Palestinian university tudents. *Child Abuse and Neglect*, 25, 1303-1327.
- Yanık, M., & Özmen, M. (2002). Psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarda çocukluk çağı kötüye kullanım/ihtmal yaşantıları ile intihar, kendine fiziksel zarar verme ve dissosiyatif belirtiler arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3, 140-146.
- Yılmaz, N, Gençöz, T., & Ak, M. (2007). Psychometric properties of the Defense Style Questionnaire: A reliability and validity study. *Turk Psikiyatri Dergisi*, 18, 244-253.
- Young, J.E., & Brown, G. (1990) Young Schema Questionnaire. New York: Cognitive Therapy Center.
- Young, J.E., Klosko, J.S., & Weishaar, M.E. (2003). Şema terapi (Çev.: Soylu, T.V.). İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Yörükoğlu, A. (2000). Değişen Toplumda Aile ve Çocuk. İstanbul: Özgür Yayınları.

EKLER

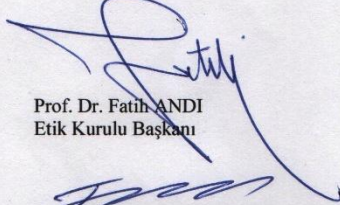
EK 1 - Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Etik Kurul Onay Formu

FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ	
ETİK KURULU	
PROJE ONAY FORMU	
Tarih	28/09/2018
Yer	Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Rektörlüğü, Zeyrek Mah. Büyükkaraman Cad. No:53 Fatih /İSTANBUL Tel: 0212 521 81 00 Pbx Faks:0212 521 84 84, fatihisultan@fatihisultan.edu.tr
Katılımcılar	Prof. Dr. Fatih ANDI Etik Kurulu Başkanı Prof. Dr. Fevzi YILMAZ Etik Kurulu Üyesi Prof. Dr. Fahameddin BAŞAR Etik Kurulu Üyesi Prof. Dr. Ahmet Turan ARSLAN Etik Kurulu Üyesi Prof. Dr. İbrahim NUMAN Etik Kurulu Üyesi Prof. Dr. M. Hüseyin SUBAŞI Etik Kurulu Üyesi Doç. Dr. Naim DEMİREL Etik Kurulu Üyesi
..... projenin öneri metni kurulumuza sunulmuştur. Söz konusu proje özeti aşağıdaki gibidir.	
Araştırmanın Başlığı:	Çocukluk Çağı Travmaları Bağlanımında Erken Dönem Uyumsuz Şemalar İle Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi
Araştırmacılar ve adres bilgisi:	Erdi BAHADIR Atatürk Mah. Adnan Kahveci Cad. No:79 D:04 Çayırova/Kocaeli
Araştırmanın Süresi (ay):	Araştırmanın tamamlanma süresi 6 ay olarak düşünülmüştür.
Araştırmanın Amacı:	Yapılacak çalışmanın amacı, erken dönem uyumsuz şemaları ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkilerin çocukluk çağı travmaları bağlamında kurulacak modeller üzerinde incelemek ve demografik değişkenlere göre farklılıkların araştırılmasıdır.
Araştırmada Kullanılacak Ölçme Araçları (adları):	Yapılacak çalışmada; Sosyodemografik Veri Formu, Savunma Biçimleri Testi, Young Şema Ölçeği- Kısa Formu 3 ve Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin yer aldığı anket formu kullanılacaktır.
Araştırmaya Katılacak Denek Sayısı ve Nereden Seçileceği:	Yapılacak çalışmada; Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul Okan Üniversitesi ve Beykent Üniversitesi öğrencisi olan toplam 500 kişi örnekleme alınacaktır.
Araştırmada Deneklerin Nasıl Seçileceği:	Çalışmada üniversite öğrencilerine çalışmaya katılıp katılmamaları sorulacak ve gönüllülük esasına uygun yürütülecektir. Seçilecek öğrenciler basit tesadüfi örnekleme yolu ile örnekleme alınacaktır.
Uygulamanın veya Ölçeklerin Doldurma Süresi	Katılımcıların bir anket formunu doldurması 15-20 dakika sürecektir.
KARAR	ARAŞTIRMA FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİNİN ETİK DURUŞUNA AYKIRI DEĞİLDİR.

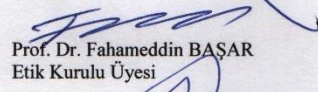
Tarih : 11.10.2018

Sayfa 1 / 2
FSMVÜ.İDD.FR-058/00
Yayın Tarihi: 08/03/2017

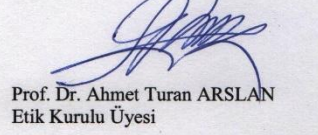
Bu raporsunulmak üzere Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi Etik Kurulu tarafından hazırlanmıştır.



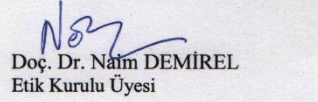
Prof. Dr. Fatih ANDI
Etik Kurulu Başkanı



Prof. Dr. Fahameddin BAŞAR
Etik Kurulu Üyesi



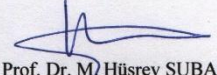
Prof. Dr. Ahmet Turan ARSLAN
Etik Kurulu Üyesi



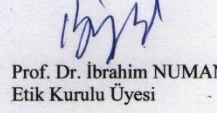
Doç. Dr. Naim DEMİREL
Etik Kurulu Üyesi



Prof. Dr. Fevzi YILMAZ
Etik Kurulu Üyesi



Prof. Dr. M. Hüsrev SUBAŞI
Etik Kurulu Üyesi



Prof. Dr. İbrahim NUMAN
Etik Kurulu Üyesi

EK 2 - Beykent Üniversitesi Anket İzin Formu

Gelen Evrak Tarih ve Sayısı: 15/11/2018-8282



BEYKENT ÜNİVERSİTESİ YAZI İŞLERİ MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı : 86299342-302.08.01/
Konu : Erdi BAHADIR'ın Anket İzni Hk.

FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 22/10/2018 tarihli ve 4246 sayılı yazı,

İlgi yazınız doğrultusunda, Üniversiteniz Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 170131005 Numaralı öğrencisi Erdi BAHADIR'ın "Çocukluk Çağı Travmaları Bağlamında Erken Dönem Uyumsuz Şemalar İle Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi" konulu tezi kapsamında, Üniversitemizde anket çalışması yapması Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla arz/rica ederim.

e-imzalıdır
Prof.Dr. Mehmet Emin KARAHAN
Rektör

Evrak Doğrulama Linki: <http://evrak.beykent.edu.tr/enVision-Sorgula/BelgeDogrulama.aspx?V=BEL9HUVZ>
Beykent Üniversitesi İletişim Hattı: 444 1997 – www.beykent.edu.tr
Ayazağa Maslak Yerleşkesi: Ayazağa Mahallesi Hadım Kuru Yolu Cad. No:19 Sarıyer 34396 İstanbul / Faks: (0212) 289 64 90
Büyükdere Yerleşkesi: Cumhuriyet Mah. Gürpınar Yolu Cad. No: 3/A, Beykent Siteleri, Büyükdere 34500 İstanbul / Faks: (0212) 872 28 30
Taksim Yerleşkesi: Sırasevler Cad. No: 65, Taksim, Beyoğlu 34437 İstanbul / Faks: (0212) 243 02 78 info@beykent.edu.tr

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır

EK 3 - İstanbul Okan Üniversitesi Anket İzin Formu

T.C.

İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ

ÜNİVERSİTE YÖNETİM KURULU

05.12.2018 TARİH VE 417 SAYILI TOPLANTI TUTANAĞI

Yer : Tuzla Yerleşkesi

Saat : 14:00

**Toplantıya
Katılanlar**

Prof. Dr. Mustafa KOÇAK	Rektör
Prof. Dr. Alinur BÜYÜKAKSOY	Rektör Yardımcısı
Prof. Dr. Mithat KIYAK	Rektör Yardımcısı
Prof. Dr. Güner GÜRSOY	Rektör Yardımcısı
Prof. Dr. Mithat BAYDUR	Uygulamalı Bilimler Fakültesi Dekan V.
Prof. Dr. Güner GÜRSOY	İşletme ve Yönetim Bilimleri Fakültesi Dekan V.
Prof. Dr. Semih BASKAN	Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Işıl KÜÇÜKAY	Diş Hekimliği Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Serap KESKİN KIZIROĞLU	Hukuk Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Semih BİLGİN	Mühendislik Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Nadir Engin UZUN	İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Demet IRKLI ERYILDIZ	Sanat, Tasarım ve Mimarlık Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Ali İlker GÜMÜŞELİ	Eğitim Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Osman YÜCEL	Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Alinur BÜYÜKAKSOY	Üye
Prof. Dr. Erdinç TELATAR	Üye
Prof. Dr. Bekir Tefvik AKGÜN	Üye
Emre DEMİROK	Genel Sekreter / Raportör

Üniversitemiz Yönetim Kurulu; 05.12.2018 tarihinde saat 14:00'da Rektör Prof. Dr. Mustafa KOÇAK başkanlığında toplandı.

GÜNDEM:

Madde 9: Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi **Erdi BAHADIR'ın**, 164137 EBYS barkodlu ve 03.12.2018 tarihli dilekçesine istinaden anket çalışması için izin talebinin görüşülmesi,

KARARLAR:

Karar 9: Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi **Erdi BAHADIR'ın**, 164137 EBYS barkodlu ve 03.12.2018 tarihli dilekçesine istinaden anket çalışması için izin talebi görüşüldü.

Yapılan görüşme ve değerlendirme neticesinde; Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi **Erdi BAHADIR'ın**, “*Çocukluk Çağı Travmaları Bağlamında Erken Dönem Uyumsuz Şemalar İle Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*” konulu çalışma sahası kapsamında, Üniversitemizde konuyla alakalı anket çalışması yapma talebinin uygun görüşle kabulüne oy birliği ile karar verilmiştir.

EK 4 - Sosyodemografik Bilgi Formu

Çocukluk Çağı Travmaları, Erken Dönem Uyumsuz Şemaları ve Savunma Mekanizmaları arasındaki ilişkinin incelendiği bu anket yüksek lisans tez çalışması kapsamında yürütülmektedir. Verdiğiniz bilgiler başka kişi ve kurumlar ile paylaşılmayacak olup bireysel analizler değil yanıtların toplu incelemesi yapılacaktır. Çalışmaya katılım *tamamen gönüllülük* esasına uygun olarak yürütülmektedir. Yanıtlarınızı verirken doğru olduğunuzu düşündüğünüz seçeneği değil **sizi en iyi yansıtan** seçeneği işaretleyiniz. Değerli katkılarınız için teşekkür ederim.

Erdi BAHADIR

Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi

Yüksek Lisans Öğrencisi

1. Yaşınız	:
2. Cinsiyetiniz	: () Kadın () Erkek
3. Medeni durumunuz	: () Evli () Bekâr () Boşanmış () Dul
4. Ailenizin ekonomik durumunu genel olarak nasıl değerlendiriyorsunuz?	: () Kötü () Orta () İyi
5. Sınıfınız	:
6. Bölümünüz	:
7. Kiminle yaşıyorsunuz?	: () Tek () Yurt () Arkadaş () Aile
8. Hayatınızın çoğunun geçtiği yer	: () Köy () Kasaba () İlçe () İl () Büyükşehir
9. Çocukluğunuzda temel bakımınızı veren kişi kimdir?	: () Anne () Baba () Bakıcı () Aile büyükleri (teyze, amca vb.)
10. Anne ve babanız	: () Anne sağ, baba vefat () Anne vefat, baba sağ () Anne-baba vefat () Anne-baba sağ ve birlikte () Anne-baba sağ ve ayrı
11. Annenizin size karşı tutumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?	: () İlgisiz () Demokratik () Baskıcı- Otoriter () Koruyucu
12. Babanızın size karşı tutumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?	: () İlgisiz () Demokratik () Baskıcı- Otoriter () Koruyucu
13. Herhangi bir uzmandan psikolojik yardım aldınız mı?	: () Evet () Hayır
14. Herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanıyor musunuz?	: () Evet () Hayır
15. Ailenizde bir uzmandan psikolojik yardım alan var mı?	: () Evet () Hayır

Ek 5 - Savunma Biçimleri Testi

<i>Lütfen her ifadeyi dikkatle okuyup, bunların size uygunluğunu yan tarafında 1'den 9'a kadar derecelendirilmiş skala üzerinde seçtiğiniz dereceyi çarpı şeklinde (X) işaretlemek suretiyle gösteriniz.</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Başkalarına yardım etmek hoşuma gider, yardım etmem engellenirse üzülürüm.									
2. Bir sorunun olduğunda, onunla uğraşacak vaktim olana kadar o sorunu düşünmemeyi becerebilirim.									
3. Endişemin üstesinden gelmek için yapıcı ve yaratıcı şeylerle uğraşırım (resim, el işi, ağaç oyma)									
4. Arada bir bugün yapmam gereken işleri yarına bırakırım.									
5. Kendime çok kolay gülerim.									
6. İnsanlar bana kötü davranmaya eğilimlidir									
7. Birisi beni soyup paramı çalsa, onun cezalandırılmasını değil ona yardım edilmesini isterim									
8. Hoş olmayan gerçekleri, hiç yokmuşlar gibi görmezlikten gelirim.									
9. Süpermen'mişim gibi tehlikelere aldırım.									
10. İnsanlara, sandıkları kadar önemli olmadıklarını gösterebilme yeteneğimle gurur duyarım.									
11. Bir şey canımı sıktığında, çoğu kez düşüncesizce ve tepkisel davranırım.									
12. Hayatım yolunda gitmediğinde bedensel rahatsızlıklara yakalanırım.									
13. Çok tutuk bir insanım.									
14. Hayallerimden gerçek hayatta olduğundan daha çok tatmin sağlarım.									
15. Sorunsuz bir yaşam sürdürmemi sağlayacak özel yeteneklerim var.									
16. Seçimlerde bazen haklarında çok az şey bildiğim kişilere oy veririm.									
17. Birçok şeyi gerçek yaşamımdan çok hayalimde çözerim.									
18. Hiçbir şeyden korkmam									
19. Bazen bir melek olduğumu, bazen de bir şeytan olduğumu düşünürüm.									
20. Kırıldığımda açıkça saldırgan olurum.									
21. Her zaman, tanıdığım birinin koruyucu melek gibi olduğunu hissederim.									
22. Bana göre, insanlar ya iyi ya da kötüdürler.									
23. Patronum beni kızdırırsa, ondan hincımı çıkarmak için ya işimde hata yaparım ya da işi yavaşlatırım.									
24. Her şeyi yapabilecek güçte, aynı zamanda son derece adil ve dürüst olan bir tanıdığım var.									
25. Serbest bıraktığımda, yaptığım işi etkileyebilecek olan duygularımı kontrol edebilirim.									
26. Genellikle, aslında acı verici olan bir durumun gülünç yanını görebilirim.									
27. Hoşlanmadığım bir işi yaptığımda başım ağrır.									

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
28.Sık sık, kendimi kesinlikle kızmam gereken insanlara iyi davranırken bulurum.									
29.Hayatta, haksızlığa uğruyor olduğuma eminim									
30.Sınav veya iş görüşmesi gibi zor bir durumla karşılaşacağımı bildiğimde, bunun nasıl olabileceğini hayal eder ve başa çıkmak için planlar yaparım.									
31.Doktorlar benim derdimin ne olduğunu hiçbir zaman gerçekten anlamıyorlar.									
32.Haklarım için mücadele ettikten sonra, girişken davrandığımdan dolayı özür dilemeye eğilimliyimdir.									
33.Üzüntülü veya endişeli olduğumda yemek yemek beni rahatlatır.									
34.Sık sık duygularımı göstermediğim söylenir.									
35.Eğer üzüleceğimi önceden tahmin edebilirsem, onunla daha iyi baş edebilirim.									
36.Ne kadar yakınırsam yakınyım, hiçbir zaman tatmin edici bir yanıt alamıyorum.									
37.Yoğun duyguların yaşanması gereken durumlarda, genellikle hiçbir şey hissetmediğimi fark ediyorum.									
38.Kendimi elimdeki işe vermek, beni üzüntülü veya endişeli olmaktan korur.									
39.Bir bunalım içinde olsaydım, aynı türden sorunu olan birini arardım.									
40.Eğer saldırganca bir düşüncem olursa, bunu telafi etmek için bir şey yapma ihtiyacı duyarım.									

EK 6 - Young Şema Ölçeği-Kısa Formu 3

<i>Aşağıda, kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sizi ne kadar iyi tanımladığına karar verin. Emin olamadığınız sorularda neyin doğru olabileceğinden çok, sizin duygusal olarak ne hissettiğinize dayanarak cevap verin.</i>	Benim için tamamıyla yanlış	Benim için büyük ölçüde yanlış	Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla	Benim için orta derecede doğru	Benim için çoğunlukla doğru	Beni mükemmel şekilde tanımlıyor
1.Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.						
2.Beni terk edeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların peşini bırakmam.						
3.İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum						
4.Uyumsuzum.						
5.Beğendiğim hiçbir erkek/kadın, kusurlarımı görürse beni sevmez.						
6.İş (veya okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum						
7.Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilmek becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.						
8.Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.						
9.Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşitlarım kadar başaramadım						
10.Eğer istediğimi yaparsam, başımı derde sokarım diye düşünürüm.						
11.Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.						
12.Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemseddiğimi göstermek vb.)						
13.Yaptığım çoğu şeyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.						
14.Diğer insanlardan bir şeyler istediğimde bana "hayır" denilmesini çok zor kabullenirim.						
15.Kendimi sıradan ve sıkıcı işleri yapmaya zorlayamam.						
16.Paramın olması ve önemli insanlar tanyor olmak beni değerli yapar.						
17.Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissederim.						
18.Eğer bir yanlış yaparsam, cezalandırılmayı hak ederim.						
19.Çevremde bana sıcaklık, koruma ve duygusal yakınlık gösteren kimsem yok.						
20.Diğer insanlara o kadar muhtacım ki onları kaybedeceğim diye çok endişeleniyorum.						
21.İnsanlara karşı tedbiri elden bırakamam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissederim.						

	Benim için tamamıyla yanlış	Benim için büyük ölçüde yanlış	Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla	Benim için orta derecede doğru	Benim için çoğunlukla doğru	Beni mükemmel şekilde tanımlıyor
22. Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.						
23. Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.						
24. İşleri halletmede son derece yetersizim.						
25. Gündelik işlerde kendimi başkalarına bağımlı biri olarak görüyorum.						
26. Her an bir felaket (doğal, adli, mali veya tıbbi) olabilir diye hissediyorum.						
27. Annem, babam ve ben birbirimizin hayatı ve sorunlarıyla aşırı ilgili olmaya eğilimliyiz.						
28. Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hissediyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler veya intikam alırlar.						
29. Başkalarını kendimden daha fazla düşündüğüm için ben iyi bir insanım.						
30. Duygularımı diğerlerine açmayı utanç verici bulurum.						
31. En iyisini yapmalıyım, “yeterince iyi” ile yetinemem.						
32. Ben özel biriyim ve diğer insanlar için konulmuş olan kısıtlamaları veya sınırları kabul etmek zorunda değilim.						
33. Eğer hedefime ulaşamazsam kolaylıkla yılmıya düşer ve vazgeçerim.						
34. Başkalarının da farkında olduğu başarılar benim için en değerlisidir.						
35. İyi bir şey olursa, bunu kötü bir şeyin izleyeceğinden endişe ederim.						
36. Eğer yanlış yaparsam, bunun özürü yoktur.						
37. Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.						
38. Yakınlarımdan beni terk edeceği ya da ayrılacağından endişe duyarım						
39. Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.						
40. Bir yere ait değilim, yalnızım.						
41. Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.						
42. İş ve başarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.						
43. Doğru ile yanlış birbirinden ayırmakta zorlanırım.						

	Benim için tamamıyla yanlış	Benim için büyük ölçüde yanlış	Bana uyan tarafı uymayan taraftan biraz fazla	Benim için orta derecede doğru	Benim için çoğunlukla doğru	Beni mükemmel şekilde tanımlıyor
44.Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.						
45.Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmış hisseder veya suçluluk duyarız.						
46.İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.						
47.Yakınlarımla o kadar meşgulüm ki kendime çok az zaman kalıyor.						
48.İnsanlarla beraberken içten ve cana yakın olmak benim için zordur.						
49.Tüm sorumluluklarımı yerine getirmek zorundayım.						
50.İstediğimi yapmaktan alıkonulmaktan veya kısıtlanmaktan nefret ederim.						
51.Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için şu andaki zevklerimizden fedakarlık etmekte zorlanırım.						
52.Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissederim.						
53.Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir şeyler ters gider.						
54.Eğer işimi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.						
55.Beni gerçekten dinleyen, anlayan veya benim gerçek ihtiyaçlarım ve duygularımı önemseyen kimsem olmadı.						
56.Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hissederim.						
57.Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheliyimdir.						
58.Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hissediyorum.						
59.Kendimi sevilebilecek biri gibi hissetmiyorum.						
60.İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.						
61.Gündelik işler için benim kararlarım güvenilemez.						
62.Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düşmekten endişe duyarım						
63.Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum-Benim kendime ait bir hayatım yok.						

	Benim için tamamıyla yanlış	Benim için büyük ölçüde yanlış	Bana uyan tarafı uymayan taraftan biraz fazla	Benim için orta derecede doğru	Benim için çoğunlukla doğru	Beni mükemmel şekilde tanımlıyor
64.Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm.						
65.Ben hep başkalarının sorunlarını dinleyen kişi oldum.						
66. Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.						
67. Başarmak ve bir şeyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.						
68. Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.						
69. Benim yararına olduğunu bilsem bile hoşuma gitmeyen şeyleri yapmaya kendimi zorlayamam.						
70. Bir toplantıda fikrimi söylediğimde veya bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanmayı ve takdir görmeyi isterim.						
71. Ne kadar çok çalışırsam çalışayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her şeyimi kaybedeceğimden endişe ederim.						
72. Neden yanlış yaptığının önemi yoktur; eğer hata yaptıysam sonucuna da katlanmam gerekir.						
73.Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak veya beni yönlendirecek kimsem olmadı.						
74.İnsanların beni terk edeceği endişesiyle bazen onları kendimden uzaklaştırırım.						
75.Genellikle insanların asıl veya art niyetlerini araştırırım.						
76.Kendimi hep grupların dışında hissederim.						
77.Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum veya beni tam olarak tanımalarına izin vermiyorum.						
78.İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.						
79.Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.						
80.Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığın gelişmekte olduğu endişesine kapılıyorum.						

	Benim için tamamıyla yanlış	Benim için büyük ölçüde yanlış	Bana uyan tarafı uymayan taraftan biraz fazla	Benim için orta derecede doğru	Benim için çoğunlukla doğru	Beni mükemmel şekilde tanımlıyor
81.Sık sık annemden babamdan ya da eşimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.						
82.Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.						
83.Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri olarak görüyorlar.						
84.Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.						
85.Kendimi sorumluluktan kolayca sıyrıyorum veya hatalarım için gerekçe bulamıyorum.						
86.Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.						
87.Kararlarıma nadiren sadık kalabilirim.						
88.Bir dolu övgüler ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.						
89.Yanlış bir kararım bir felakete yol açabileceğinden endişe ederim.						
90.Ben cezalandırılmayı hak eden kötü bir insanım.						

EK 7 - Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

<i>Çocukluğumda yada ilk gençliğimde...</i>	Hiç bir Zaman	Nadiren	Zaman zaman	Sıklıkla	Çok sık Olarak
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 seslenirlerdi.					
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.Yırtık, sökükle ya da kirli giysiler içerisinde 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 gösterirlerdi.					
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 farkettiği oluyordu.					
18.Ailemde birisi benden nefret ederdi.					
19.Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissedilerdi.					
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 götürecekti birisi vardı.					
27.Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.					
28.Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.					