T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
ADLİ TIP VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Danışman
Prof. Dr. ERDİNÇ ÖZTÜRK

CİNSEL SALDIRI SUÇU HÜKÜMLÜLERİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE DİSSOSİYATİF YAŞANTILAR, KENDİLİK ALGISI VE ERKEN DÖNEM UYUM BOZUCU ŞEMALAR ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI

DOKTORA TEZİ

ŞAFAK AKDEMİR
İSTANBUL, 2022

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
ADLİ TIP VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Danışman
Prof. Dr. ERDİNÇ ÖZTÜRK

CİNSEL SALDIRI SUÇU HÜKÜMLÜLERİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE DİSSOSİYATİF YAŞANTILAR, KENDİLİK ALGISI VE ERKEN DÖNEM UYUM BOZUCU ŞEMALAR ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI

DOKTORA TEZİ

ŞAFAK AKDEMİR
İSTANBUL, 2022

CİNSEL SALDIRI SUÇU HÜKÜMLÜLERİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE DİSSOSİYATİF YAŞANTILAR, KENDİLİK ALGISI VE ERKEN DÖNEM UYUM BOZUCU ŞEMALAR ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Şafak AKDEMİR

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü,

Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, Doktora Tezi

Danışman: Prof. Dr. Erdinç ÖZTÜRK

ÖZET

Bu araştırmanın temel amacı, cezaevinde cinsel saldırı suçlarından hüküm giymiş olan erkek hükümlülerde çocukluk çağı travmaları ile dissosiyatif yaşantılar, kendilik algıları ve erken dönem uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesidir. Çalışmamızda cezaevinde cinsel saldırı suçu sebebiyle bulunan erkek hükümlüler deney grubunu ve bu deney grubuyla eğitim, yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilen katılımcılar ise kontrol grubunu oluşturmaktadır. Bu doktora tez çalışmasının deney grubunu Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü İstanbul/Maltepe L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda hükümlü olarak bulunan 189 erkek birey oluşturmaktadır. Deney grubuyla yaş, cinsiyet ve eğitim parametreleri açısından eşleştirilmiş 147 yetişkin erkek ise araştırmamızın kontrol grubunu oluşturmaktadır. Bu çalışmanın örnekleminde toplam 336 yetişkin erkek birey yer almaktadır. Deney grubunun %46'sı sadece cinsel saldırı suçundan, %54'ü ise hem cinsel saldırı hem de öldürme, yaralama ve uyuşturucu suçlarından hükümlüdür. Ş.A. ve E.Ö. tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi Formu ile Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ), Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES), Rosenberg Benlik Saygısı Değerlendirme Ölçeği (RBSÖ) ve Young Şema Ölçeği Kısa Formu (YSQ-SF3) olmak üzere toplam beş veri toplama aracı yüz yüze görüşülerek tamamlanmıştır. Deney grubunda yer alan 189 hükümlünün 99 (%52.39)'unun, kontrol grubunda yer alan 147 kişinin ise 12 (%8.17)'sinin DES kesme puanı

30 ve üzeri tespit edilmiş olup bu sonuç patolojik düzeyde dissosiyatif yaşantıların varlığına işaret etmektedir. Deney grubunda yer alan cinsel saldırı hükümlülerinin 180 (%95.23)'inin en az bir çocukluk çağı travması bulunduğu, 154 (%81.48)'ünün duygusal ihmal, 140 (%74.07)'ının duygusal istismar, 121 (%64.02)'inin fiziksel ihmal, 91 (%48.14)'inin fiziksel istismar ve 70 (%37.03)'inin ise cinsel istismar travması olduğu belirlenmiştir. Deney grubunun 168 (%88.88)'i çok tip travma, 12 (%6.34)'si ise tek tip travma bildirmiştir. DES kesme puanı 30 ve üzeri olan hükümlülerin çocukluk çağı travmaları sosyal izolasyon, terk edilme ve duygusal yoksunluk şema düzeyleri DES kesme puanı 30'un altında olan hükümlülere göre daha fazlayken, benlik saygıları ise bu gruba göre daha düşüktür. Deney grubunun; çocukluk çağı travmaları, dissosiyatif yaşantıları ve erken dönem uyum bozucu şemaları kontrol grubuna göre daha fazlayken, benlik saygısı düzeyleri ise daha düşüktür. Cezaevinde geçirilen süre arttıkça hükümlülerin dissosiyatif yaşantılarının, sosyal izolasyon, terk edilme ve duygusal yoksunluk şemalarının da artış gösterdiği tespit edilmiştir. 18-30 yaş aralığındaki hükümlülerin dissosiyatif yaşantıları, terk edilme ve duygusal yoksunluk erken dönem uyum bozucu şemaları 31 yaş ve üzerindeki hükümlülere oranla daha fazladır. Ayrıca fiziksel ve cinsel istismar bildiren erkek hükümlülerin dissosiyatif yaşantıları ve erken dönem uyum bozucu şemaları, fiziksel ve cinsel istismar bildirmeyenlere oranla daha fazlayken benlik saygıları ise daha düşük seviyededir. Sonuç olarak, psikotravmatoloji ve klinik adli psikoloji açısından kronik çocukluk çağı travmalarının etkisiyle gelişen dissosiyatif bozuklukların adli psikiyatrik açıdan yapılacak olan klinik görüşmeler ve psikometrik ölçümlerle; nevroz-psikoz ayrımı, malulen emeklilik, vesayet altına alma, malpraktis, ceza ve hukuki ehliyet kriterleri bakımından değerlendirilmesi temel bir önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Suç; cinsel saldırı suçu; cezaevi; hükümlü; çocukluk çağı travmaları; dissosiyatif yaşantılar; benlik saygısı; erken dönem uyumsuz şemalar; psikotravmatoloji; klinik adli psikoloji; penoloji

EVALUATION OF THE RELATIONS BETWEEN CHILDHOOD TRAUMA AND DISSOCIATIVE EXPERIENCES, SELF-PERCEPTION, AND EARLY MALADAPTIVE SCHEMES IN SEXUAL ASSAULT CONVICTS

Şafak AKDEMİR

Istanbul University-Cerrahpaşa, Institute of Forensic Sciences and Legal Medicine, Department of Social Sciences, Doctoral Thesis

Supervisor: Prof. Dr. Erdinç ÖZTÜRK

ABSTRACT

The main purpose of this research is to evaluate the relationships between childhood traumas and dissociative experiences, self-perceptions and early maladaptive schemas in male convicts convicted of sexual assault crimes in prison. In our study, male convicts in prison for the crime of sexual assault constitute the experimental group, and the participants matched with this experimental group in terms of education, age and gender constitute the control group. The experimental group of the research consists of 189 male individuals who are convicted in the Ministry of Justice, General Directorate of Prisons, Istanbul/Maltepe L Type Closed Prison. The control group of this study consists of 147 adult males matched with the experimental group in terms of age, gender and education parameters. A total of 336 adult male individuals are included in the sample of this study. 46% of the experimental group were convicted of only sexual assault, 54% of them were convicted of both sexual assault and murder, injury and drug crimes. Total of five data collection tools, namely the Personal Information Form created by S. A. & E. O., Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), the Dissociative Experiences Scale (DES), the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), and the Young Schema Questionnaire-Short Form (YSQ-SF3), were completed. DES cut-off score of 99 (52.39%) of 189 convicts in the experimental group and 12 (8.17%) of 147 people in the control group was found to be 30 and above, and this result indicates the presence of

pathological dissociative experiences. 180 (95.23%) of the sexual assault convicts in the experimental group had at least one childhood trauma, 154 (81.48%) were emotional neglect, 140 (74.07%) were emotional abuse, 121 (64.02%) were physical neglect, 91 (4814%) physical abuse and 70 (37.03%) sexual abuse. 168 (88.88%) of the experimental group reported multiple type of trauma and 12 (6.34%) reported single type of trauma. While the childhood traumas, isolation, abandonment and emotional deprivation schema levels of the convicts with a DES cut-off score of 30 and above are higher than the convicts with a DES cut-off score of 30 and above, their self-esteem is lower than this group. Experimental group while childhood traumas, dissociative experiences and early maladaptive schemas are higher than the control group, their self-esteem levels are lower. Dissociative experiences, abandonment and emotional deprivation early maladaptive schemas are more common in convicts aged between 18-30 years compared to convicts aged 31 and over. In addition, dissociative experiences and early maladaptive schemas of male convicts who reported physical and sexual abuse were higher than those who did not report physical and sexual abuse, while their self-esteem was at a lower level. As a result, in terms of psychotraumatology and clinical forensic psychology, dissociative disorders developed under the influence of chronic childhood traumas, with clinical interviews and psychometric measurements to be made in terms of forensic psychiatry; it is of fundamental importance to evaluate it in terms of neurosis-psychosis distinction, disability retirement, custody, malpractice, criminal and legal capacity criteria.

Keywords: Crime; crime of sexual assault; prison; convict; childhood trauma; dissociation; self-perception; early maladaptive schemas; psychotraumatology; clinical forensic psychology; penology

ÖNSÖZ

Bu araştırma İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı'nda doktora tezi olarak hazırlanmıştır.

Tez çalışmamın ortaya çıkmasında çok değerli klinik ve teorik görüşleri ile bana rehberlik eden, engin akademik tecrübelerini esirgemeyen ve mesleki bilimsel desteğini her zaman gösteren danışmanım İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü Müdürü ve Sosyal Bilimler Anabilim Dalı Başkanı Sayın Prof. Dr. Erdinç Öztürk Hocam'a bütün emekleri ve önemli katkıları için sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Tez dönemimin tüm aşamalarında zamanını ayıran, tez izleme komitemde yer alarak kıymetli fikir ve önerileriyle çalışmamın şekillenmesini sağlayan hocam Prof. Dr. Neylan Ziyalar'a,

Tez dönemimin tüm aşamalarında değerli önerilerini ve bilimsel fikirlerini benimle paylaşan Dr. Öğr. Üyesi Gizem Akcan'a,

Tezimin oluşumundan tamamlanmasına kadar geçen süreçte akademik ve yaratıcı fikirleriyle destek veren Öğr. Gör. Uzm. Psk. Görkem Derin'e,

Tez döneminin zorluklarını paylaştığım arkadaşım Çağla Pınar Sevinç Yalçın'a ve

Verilerin toplanma sürecinde bana araştırma imkânı tanıyan T.C Adalet Bakanlığı'na ve Maltepe Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü'ne ve tüm personeline teşekkürlerimi sunarım.

Şafak Akdemir

Haziran, 2022

İÇİNDEKİLER

ÖZET i

ABSTRACT iii

ÖNSÖZ v

İÇİNDEKİLER vi

TABLOLAR VE ŞEKİLLER LİSTESİ ix

KISALTMALAR xi

1. GİRİŞ VE AMAÇ 1

2. GENEL BİLGİLER 8

2.1. Suç kavramı ve Ceza İnfaz Kurumları 8

2.1.1. Suç Kavramı 8

2.1.2. Ceza İnfaz Kurumlarında Cinsel Saldırı Suçunun Yeri 9

2.1.3. Cezaların İnfazı ve Cezalandırmanın Tarihçesi 11

2.1.4. Rehabilitasyon Kavramı 13

2.2. Cinsel Saldırı Suçu 13

2.2.1. Cinsel Saldırı Suçu Kavramı 13

2.2.2. Adli Bilimler Açısından Cinsel Saldırı Suçu 15

2.2.3. Hukuksal Yönden Cinsel Saldırı Suçu 16

2.2.4. Cinsel Saldırı Suçunu İşleyen Faillerin Sınıflandırması 18

2.3. Ruhsal Travma 21

2.3.1. Ruhsal Travma Kavramı 21

2.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları 23

2.3.3. Çocuk İstismar ve İhmali 24

2.3.4. Adli Bilimler Açısından Çocukluk Çağı Travmalarının Önemi 25

2.3.5. Çocukluk Çağı Travmalarının Epidemiyolojisi 27

2.3.6. Çocukluk Çağı Travmalarının Bireyler Üzerindeki Kısa ve Uzun Dönemli Ruhsal Etkileri28

2.4. Dissosiyasyon ve Dissosiyatif Bozukluklar 29

2.4.1. Dissosiyasyon Kavramı 29
2.4.2. Dissosiyatif Bozukluklar 32
2.4.3. Ruhsal Travma Perspektifinden Dissosiyatif Bozukluklar 36
2.4.4. Çocukluk Çağı Travmaları ve Dissosiyasyon 37
2.5. Kendilik Algısı 38
2.5.1. Kendilik Kavramı 38
2.5.2. Benlik Saygısı 39
2.5.3. Örtük (Implicit) ve Açık (Explicit) Benlik Ayrımı 40
2.5.4. Çocukluk Çağı Travmaları ve Kendilik Algısı 41
2.6. Şema Kavramı 42
2.6.1. Bir Şema Örüntüsü 42
2.6.2. Şema Kaynakları ve Çocukluk Çağı Travmaları 43
2.6.3. Şemalarla Başa Çıkma Yöntemleri 44
2.6.4. Şema Modları 45
2.6.5. Şemalar ve Travma Kökenli Psikopatolojiler 46
3. GEREÇ VE YÖNTEM 49
3.1. Araştırmanın Modeli 49
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 50
3.3. Verilerin Toplanması 50
3.4. Veri Toplama Araçları 52
3.4.1. Kişisel Bilgi Formu 52
3.4.2. Young Şema Ölçeği Kısa Formu (YŞÖ-KF3) 52
3.4.3. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) 53
3.4.4. Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) 53
3.4.5. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ) 54
3.5. İstatistiksel Yöntem 54
4. BULGULAR 56
5. TARTIŞMA 87
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 103
7. KAYNAKÇA 110

8. EKLER 135
Ek-1: Aydınlatıcı Onam Formu 135
EK-2: Kişisel Bilgi Formu 137
Ek-3: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ) 139
Ek 4: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) 141
Ek-5: Dissosiyatif Belirtiler Ölçeği (DES) 148
Ek-6: Young Sema Ölçeği Kısa Formu 154
Ek-7: Etik Kurul ve Cezaevi İzni 160
9. ÖZGEÇMİŞ 162

TABLOLAR VE ŞEKİLLER LİSTESİ

Tablo I. Deney ve Kontrol Grubunun Tanımlayıcı İstatistikleri……...56
Tablo II. Deney ve Kontrol Grubunun Yaş Ortalamaları ...…….57
Tablo III. Fiziksel İstismar ve Cinsel İstismar Bildirimine Göre Tanımlayıcı İstatistikler…… ……57
Tablo IV. Deney Grubunun Araştırmanın Ölçeklerinde Aldığı Puanların Betimleyici İstatistikleri ..……58
Tablo V. Kontrol Grubunun Araştırma Ölçeklerinde Aldığı Puanların Betimleyici İstatistikleri ……...59
Tablo VI. Tüm Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanların Betimleyici İstatistikleri …..60
Tablo VII. Deney Grubunun Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) Kesme Puanı Frekansları ……...62
Tablo VIII. Kontrol Grubunun Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) Kesme Puanı Frekansları ……...62
Tablo IX. Tüm Katılımcıların Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) Kesme Puanı Frekansları…….63
Tablo X: Deney Grubunun Çocukluk Çağı Travmaları Sıklığı ……...63
Tablo XI: Kontrol Grubunun Çocukluk Çağı Travmaları Sıklığı ……64
Tablo XII. Tüm Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Sıklığı …….65
Tablo XIII. Deney Grubunun Duygusal İstismar Bildirimine Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması …….65
Tablo XIV. Deney Grubunun Duygusal İhmal Bildirimine Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması …….66
Tablo XV. Deney Grubunun Fiziksel İhmal Bildirimine Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması ……68
Tablo XVI. Deney Grubunun Fiziksel İstismar Bildirimine Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması …….69
Tablo XVII. Deney Grubunun Cinsel İstismar Bildirimine Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması …….70
Tablo XVIII. Deney Grubunun Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Kesme Puanına (30) Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması ……..71
Tablo XIX. Deney Grubunun Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Kesme Puanına (25) Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması ……..72

Tablo XX. Kontrol Grubunun Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Kesme Puanına (25) Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması ……..73
Tablo XXI. Çalışmadaki Temel Değişkenlerin Deney ve Kontrol Grubuna Göre Karşılaştırılması ……...74
Tablo XXII. Deney Grubunda Dissosiyatif Yaşantılar ve Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Cezaevinde Geçirilen Süreye Göre Karşılaştırılması ……...76
Tablo XXIII. Deney Grubunda Dissosiyatif Yaşantılar ve Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Yaşa Göre Karşılaştırılması …….77
Tablo XXIV. Hükümlülerin Araştırma Değişkenlerinde Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkiler ……..78
Tablo XXV. Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği'ne (DES) İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi ……..79
Tablo XXVI. Benlik Saygısı Ölçeğine (RBSÖ-BS) İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi …80
Tablo XXVII. Sosyal İzolasyon Alt Ölçeğine (YŞÖ-Sİ) İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi ……...81
Tablo XXVIII. Terkedilme Alt Ölçeğine (YŞÖ-TER) İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi ……...82
Tablo XXIX. Duyguları Bastırma Alt Ölçeğine (YŞÖ- DB) İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi ……..83
Tablo XXX. Duygusal Yoksunluk Alt Ölçeğine (YŞÖ-DY) İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi ……..84
Tablo XXXI. Kusurluluk Alt Ölçeğine (YŞÖ-KUS) İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi ...85

KISALTMALAR

akt. : Aktaran

CİS : Cinsel İstismar

CTQ : Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği

ÇÇT : Çocukluk Çağı Travması

DES : Dissosiyatif Belirtiler Ölçeği

DİH : Duygusal İhmal

DİS : Duygusal İstismar

DSM : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

FİH : Fiziksel İhmal

FİS : Fiziksel İstismar

RBSÖ : Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

RBSÖ-BS : Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Benlik Saygısı Alt Boyutu

TCK : Türk Ceza Kanunu

TSSB : Travma Sonrası Stres Bozukluğu

UNICEF : Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Yardım Fonu

WHO : World Health Organization

YŞÖ-DY : Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyutu

YŞÖ- DB : Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyutu

YŞÖ-KF : Young Şema Ölçeği Kısa Formu

YŞÖ-KUS : Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyutu

YŞÖ-Sİ : Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon Alt Boyutu

YŞÖ-TER : Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyutu

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Penoloji ile yakın ilişki dinamikleri bulunan psikiyatri, kriminoloji ve klinik psikoloji alanlarında kronik çocukluk çağı travmalarının yetişkin bireylerdeki uzun dönemli ruhsal etkilerinin "*psikopatoloji*", "*suç*" ve *"rehabilitasyon"* ile ilişkilendirilerek ele alındığı modern psikotravmatoloji odaklı birçok bilimsel çalışma bulunmaktadır (Çetinkaya, 2020; Moskowitz, 2004; Öztürk, 2020, 2022a, 2022b; Stein, 2013). Türkiye ve dünyada bu alanda genellikle klinik örneklemle yapılmış çok sayıda araştırma bulunmasına rağmen ceza infaz kurumlarında yapılan çalışmalar ise sınırlı düzeydedir. Yürütülmesi planlanan bu bilimsel çalışmalarda ceza infaz kurumlarıyla ilgili resmi izinlerin alınmasına ve hükümlülerin katılımlarına yönelik bazı zorluklar yaşanmaktadır. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı Doktora Programı'nda klinik adli psikoloji ekseninde gerçekleştirilen bu doktora tez çalışmasında; cinsel saldırı suçundan hüküm giymiş erkeklerde çocukluk çağı travmaları, dissosiyatif yaşantılar, kendilik algısı ve erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Adli bilimler alanındaki çalışmalarda sıklıkla incelenen cinsel saldırılar, mağdur açısından hem kendilik algısı ile çevre uyumunu bozan hem de olumsuz duygulanımlar, karamsarlık ve stres nedeniyle psikopatolojilerin ortaya çıkmasına sebep olan majör travmatik olaylardır (Ceccato, Li & Haining, 2019; Felson & Palmore, 2018). Cinsel travmalar, kısa ve uzun dönemli birçok psikiyatrik hastalığın ortaya çıkmasında temel bir etiyolojik faktör olarak rol oynamaktadır. Travma süreci, mağdurun bir taraftan işlevselliğini bozarken, diğer taraftan da kriz yönetimini zorlaştırmakta ve kişinin kendisini kontrol edebilme yetisini güçleştirmektedir. Bu eksende cinsel saldırı suçları hem bireyler hem de toplum üzerinde şiddetli psikotoplumsal etkileri bulunan travmatik olaylardır (Szekeres, Shuman & Saguy, 2020; Holland, Cortina & Freyd, 2018). Bu araştırmada cinsel saldırı suçu işlemiş

hükümlülerden oluşan deney grubu ile bu suçu işlemeyen kontrol grubu; çocukluk çağı travmaları, dissosiyatif yaşantılar, kendilik algıları ve erken dönem uyumsuz şemaları açısından karşılaştırılmıştır.

Uluslararası ve ulusal bilimsel platformlarda suç ile çocukluk çağı travmaları, dissosiyatif yaşantılar ve benlik saygısı arasındaki ilişkiye dair gerçekleştirilen birçok çalışma bulunmaktadır. Suç ile belirli oranda yakın etkileşim dinamikleri bulunan çocukluk çağı travmaları, kişilerin aktüel hayatındaki işlevselliğini kesintiye uğratan sorunlardan, hastanede yatış ve tedaviyi gerektiren ciddi psikiyatrik bozukluklara kadar olan geniş bir uzamda bireyleri ruhsal açıdan olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Yaşamın ilk yıllarında ailesi ve/veya çevresi tarafından çeşitli sebeplerden dolayı dışlanan, reddedilen çocukların suçluluk-utanç ve reddedilmişlik duyguları yaşaması, kendine veya çevreye zarar verici davranışlara yönelmesi neredeyse kaçınılmazdır. Çocukluk çağı travmaları hem olumsuz yaşam olaylarının çeşitliliği hem de bireylerin ünik kişilik yapılarına sahip olması nedeniyle her birey üzerinde farklı ruhsal etkiler yaratmaktadır ki bu doğrultuda travmatize olan her birey birbirinden bağımsız ve ayrı olarak değerlendirilmelidir. Erken yaşta başlayan kronik ve kompleks çocukluk çağı travmaları, reviktimizasyon riskini arttırmakta ve reviktimizasyon da bireylerde uzun dönemli ve belirli oranda kalıcı ruhsal hastalıkların gelişmesini olanaklı kılmaktadır. Çocuğun henüz mental ve emosyonel gelişimini tamamlamamış olması, yaşam olaylarını anlamlandırma sürecinde yetersiz kalması ve örseleyici deneyimlerin bakım veren ebeveynler tarafından gerçekleştirilmesi, travmalarla ilişkili psikopatolojilerin şiddetini arttırmaktadır (Docter, Zeeck, von Wietersheim ve Weiss, 2018; Öztürk, 2020a, 2022a, 2022b; Gallagher ve ark., 2022).

Kronik ve kümülatif çocukluk çağı travmaları, aile içerisinde ebeveynler tarafından gerçekleştirildiğinde, çocukların anne-babalarına olan güveni kesintiye uğramakta ve temel güvenlik duygusunun optimal bir şekilde yaşantılanamadığı bir durum ortaya çıkmaktadır. Bu

nedenle çocukluk çağı travmaları, kişinin tüm yaşamı boyunca hem hayata ve çevresine karşı olan algısını değiştirebilmekte hem de ailesine ve çevresine yönelik güvenini olumsuz etkilemektedir (Dye, 2018). Öztürk'e (2020a) göre, erken yaşta başlayan kronik çocukluk çağı travmalarıyla en yakın ilişkiyi gösteren dissosiyatif bozukluklar, psikiyatrik ve psikoterapötik açıdan ele alınması gereken en temel tanılardan biridir. Dissosiyatif yaşantılar, kişide öncelikle çocukluk çağı travmalarına karşı bir savunma reaksiyonu olarak ortaya çıkmaktadır. Öztürk (2020a)'ün önemle vurguladığı üzere çocukluk döneminde başlayıp kronik hale gelen çocuk istismarı ve ihmaline katlanmak sadece ve sadece dissosiyatif savunmalar ile mümkündür. Travmatik yaşantılardan kaçamayan ya da bu travmatik yaşantılarla savaşmayan çocuklarda boyun eğme ve donakalma en sık görülen dissosiyatif reaksiyonlardır. Çocukluktan ergenliğe kadar olan dönemde yineleyici bir şekilde istismar edilen birey, bu travmatize edici durumla baş etmek amacıyla ya kendisini ya istismarcısını öldürme eğiliminde olabilmektedir. Eğer travmatize özne, her ikisini de gerçekleştiremiyorsa deneyimlediği istismarı yok farz ederek hayatını "*görünürde normal*" bir şekilde sürdürmeye çalışacaktır ki bu doğrultuda *"dissosiyasyon"* en sık kullanılan savunma mekanizması olarak kullanılmaktadır (Öztürk, 2020a, 2021a, 2022a, 2022b; Öztürk, Erdoğan & Derin, 2021).

Çocukluk çağı travmalarının ve dissosiyasyonun yüzyıllardır büyük oranda değişmeden benzer oranlarda yaşantılandığını disiplinlerarası bir perspektifle ve kanıtlarla ortaya koyan psikotarihsel bakış açısı ekseninde Öztürk'ün geliştirdiği *"Dissoanaliz Kuramı"*na göre, çocukluk çağı travmaları, kuşaklararası aktarılan yanlış çocuk yetiştirme stillerinin içerisinde adeta saklanarak varoluşunu nesiller boyunca sürdürmektedir. Çocuk, tarihte geriye gittikçe ebeveynlerinden daha fazla oranda çocukluk çağı travmalarına maruz kalmış, anne ve babaları tarafından korkutulmuş, cezalandırılmış hatta öldürülmüştür. Bütün bu disfonksiyonel aile dinamikleri, geçmişte olduğu gibi bugün de çocukları kontrol altına almak ve onları itaat ettirmek için kullanılmaktadır (Öztürk; 2020a, 2020b, 2022a; deMause,

1998a). Öztürk (2020a), psikotarih kavramının bir anlamda tüm travmatize olmuş çocukların kolektif bir anamnezi ve dissosiyatif öyküsü olduğunu ifade etmektedir. Kuşaklararası bir geçişle benzer oranlarda varlık gösteren çocukluk çağı travmalarının ve bu travmatik yaşantılarla ilişkili psikopatolojilerin dissoanalizi; toplumsal dissosiyasyonu, çatışmaları, şiddeti, savaşları ve soykırımları en iyi şekilde açıklayan kuramsal yaklaşımların başında gelmektedir (Öztürk, 2022a; 2022b).

Kronik ve kompleks çocukluk çağı travmalarıyla en yakın ilişkiyi gösteren dissosiyatif bozukluklar, belirli oranda kriminal davranışlarla ilişkilidir. Öztürk'ün önemle vurguladığı üzere suç davranışının psikopatoloji ile minimal düzeyde ilişkisi bulunmaktadır (Öztürk, 2020a). Ülkemizde çocukluk çağı travmaları ve dissosiyasyon arasındaki ilişkilerin incelendiği birçok çalışma yapılmıştır (Öztürk, 2003, 2017; Şar ve ark., 2012; Güleç ve ark., 2012). Ruhsal travmaların bir parçası ya da bileşeni olan dissosiyasyon, kişilerin uyum sağlama yetileriyle ilişkili bir kavramdır, rutin hayatımızın bir parçası olarak değerlendirilebilir ve bu açıdan bir halk sağlığı problemi olarak fonksiyon görmektedir. Dissosiyatif bozukluklar, bilinç kesintileri, amneziler, kendine zarar verme davranışları, intihar girişimleri, affektif instabilite, güvensiz bağlanma, self-sabotaj, ruhsal entegrasyon kaybı, çoklu bilinç sistemi, çoklu yaşamlar ve kimlik duygusundaki belirsizliklerle karakterizedir (Öztürk, 2020a, 2022a; 2021b).

Çocukluk çağı travmalarının önemli bir etiyolojik faktör olduğu erken dönem uyumsuz şemalar, son yıllarda hem klinik hem de akademik adli boyutu olan bilimsel çalışmaların esas çalışma konuları arasında yer almaktadır. Erken dönem uyumsuz şemalar, bakım verenlerin ya da ebeveynlerin çocuklarının temel fiziksel ve ruhsal ihtiyaçlarını eksik bir şekilde karşılaması ve onlarla yeterince ilgilenmemesi sonucunda bu bireylerin özellikle yetişkinlik döneminde ortaya çıkan durumları ve olayları işlevsiz anlamlandırması olarak tanımlanmaktadır. Bu işlevsiz anlamlandırma ve yorumlamalar, dissosiye bireylerde travma

kökenli başta dissosiyatif bozukluklar olmak üzere birçok ruhsal hasatalığın gelişmesini olanaklı kılmaktadır (Öztürk, 2020a; Rafaeli, Bernstein & Young, 201!; Young, Klosko & Weishaar, 2003). Erken dönem uyum bozucu şemalar ayrıca, *"Bize ne zaman ne yapmamız gerektiğini söyleyen kısa yollar!.."* olarak da tanımlanabilmektedir (Jovev & Jackson, 2004; Young, 1996). Erken dönem uyum bozucu şemalar çoğunlukla yaşamın erken dönemlerinde yapılanmakta olup, bazen hayatımız boyunca varlığını sürdürmekteyken bazense ortadan kaybolmaktadır. Fonksiyonelliğini yitiren ya da kişinin normal hayatını olumsuz etkileyen şema örüntüleri de aynı çocukluk çağı travmatik yaşantıları gibi kimi zaman kişide suç motivasyonunu arttırarak kriminal davranışların ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır (Dozois, Martin, & Bieling, 2009; Riso ve ark., 2006).

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı'nda tamamlanan bu doktora tez çalışmasının temel amacı, cinsel saldırı suçundan hüküm giymiş erkek bireylerde çocukluk çağı travmaları ile dissosiyatif yaşantılar ve erken dönem uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir. Çalışmamızın temel amacı doğrultusunda oluşturulan hipotezler şunlardır:

1. Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin (deney grubu) Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) toplam puan ortalaması kontrol grubuna oranla daha fazladır.
2. Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin (deney grubu) Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ) toplam puan ortalaması kontrol grubuna oranla daha fazladır.
3. Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin (deney grubu) Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ-BS) benlik saygısı alt boyutu toplam puan ortalaması kontrol grubuna oranla daha düşüktür.

4. Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin (deney grubu) Sosyal İzolasyon Şeması toplam puan ortalaması kontrol grubuna oranla daha fazladır.

5. Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin (deney grubu) Terkedilme Şeması toplam puan ortalaması kontrol grubuna oranla daha fazladır.

6. Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin (deney grubu) Duyguları Bastırma Şeması toplam puan ortalaması kontrol grubuna oranla daha fazladır.

7. Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin (deney grubu) Duygusal Yoksunluk Şeması toplam puan ortalaması kontrol grubuna oranla daha fazladır.

8. Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin (deney grubu) Kusurluluk Şeması toplam puan ortalaması kontrol grubuna oranla daha fazladır.

9. Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği ve Sosyal İzolasyon, Duygusal Yoksunluk, Terkedilme, Duyguları Bastırma, Kusurluluk Şeması alt ölçeklerinde aldığı puanların ortalamaları cezaevinde bulundukları süreye göre anlamlı derecede farklılık göstermektedir.

10. Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği ve Sosyal İzolasyon, Duygusal Yoksunluk, Terkedilme, Duyguları Bastırma, Kusurluluk Şeması alt ölçeklerinde aldığı puanların ortalamaları yaşa göre anlamlı derecede farklılık göstermektedir.

11. Deney grubundaki fiziksel istismar bildiren katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ), Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) ve Sosyal İzolasyon, Duygusal Yoksunluk, Terkedilme, Duyguları Bastırma ve Kusurluluk Şeması toplam puan ortalamaları fiziksel istismar bildirmeyenlere göre daha yüksektir.

12. Deney grubundaki cinsel istismar bildiren katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ), Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) ve Sosyal İzolasyon, Duygusal

Yoksunluk, Terkedilme, Duyguları Bastırma ve Kusurluluk Şeması toplam puan ortalamaları cinsel istismar bildirmeyenlere göre daha yüksektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Suç kavramı ve Ceza İnfaz Kurumları

2.1.1. Suç Kavramı

İnsanlık tarihiyle eşlenik bir kökeni olan suç kavramında, dissoanaliz kuramına göre şiddet odaklı yanlış çocuk yetiştirme stilleri ve disfonksiyonel aile dinamikleri, etken birer ajan olarak fonksiyon görmektedir. Öztürk'e göre suçun psikotarihsel dinamiklerine hakim olmadan, psikotoplumsal açıdan etkin *"penoloji stratejileri"* geliştirilemez! (Öztürk, 2020a; 2020b). Suç işleme davranışının tarihsel, sosyal ve kültürel faktörlerle yakın ilişkisi bulunmaktadır. Antik Yunan'da suç bir çeşit hastalık olarak görülmekte ve literatüre göre suç işlemenin başlıca sebepleri arasında haz ve bilgisizlik gelmektedir (Demirbaş, 2001). 18. yüzyılın sonu ve 19. yüzyılın başlarında Voltaire öncülüğündeki birçok filozof, suç kavramının bireysel ve ahlaki dinamiklerini yapılandırmak için uzun dönemli çalışmalar gerçekleştirmişlerdir. Hem çağdaş bir bilim insanı hem de uluslararası bilimsel platformlardaki ilk kriminologlardan biri olan Beccaria ise, yargıç karar vermeden önce herkesin masum olduğunu söyleyerek bugün evrensel hukukun en temel ilkesini: suçsuzluk karinesini ortaya atmıştır (Selçuk, 2004). Suç kavramıyla ilgili alanyazında bir konsensüs olarak neredeyse tüm suç türlerinin sosyal bir konteksti olduğuna işaret edilmektedir. Suçun sosyal konteksti dışında bir diğer önemli özelliği ise kriminal davranışların dinamik ve reversible yani dönüşen bir doğaya sahip olmasıdır. Suçun dinamik ve dönüşebilen doğasının hem bireysel hem kültürel hem de toplumsal boyutu bulunmaktadır (Demirbaş, 2008; Doherty, 2000; Dönmezer, 1994).

Suçun dönüşebilen doğası sebebiyle bugün suç olan bir davranış, kısa bir süre sonra suç olmayabilir veya bir kültüre göre suç teşkil eden davranış, diğer kültürlere göre ise normal algılanabilmektedir. Toplumu, bireysel dinamiklerden ziyade kolektif yönden inceleyen

sosyoloji disiplini açısından bakılırsa, cezaya yol açan her davranış bir suç teşkil etmektedir ki bu tanım, sonuçtan nedenselliğe uzanan bir eksende yapılandırıldığı için yoğun bir şekilde eleştirilmektedir. Durkheim'a göre bir eylemin "*doğru*" ya da "*yanlış*" olarak adlandırılması ancak suç ve ceza disiplininin entegrasyonu ve uyumlu bir şekilde çalışılmasıyla sağlanabilir (Doherty, 2000). Dönmezer (1994), suçu *"kamuya zararlı ya da tehlikeli söz, tavır ya da eylem"* olarak tanımlamaktadır. Dönmezer (1994)'e göre her kültürel yapı ve her tarihsel çağ, kendisi için tehlikeli gördüğü eylemi suç olarak belirler ve yasaları bu tehlikelilik kriterine göre oluşturur. 21. yüzyılda ise suç; gelenekler, kültürel yapı, evrensel değerler ve kurallara göre oluşturulan hukuk sistemine aykırı olan eylemler ve davranışlar olarak tanımlanmıştır (Demirbaş, 2008).

2.1.2. Ceza İnfaz Kurumları ve Cinsel Saldırı Suçu

Ceza infaz kurumları; hükümlüler, bina özellikleri ve güvenlik seviyesi gibi birçok kriter temel alınarak yapılandırılan kurumlardır. Türk İnfaz Hukuku açısından hükümlüler; kadın, erkek, çocuk, kapalı ve açık ceza durumlarına göre değerlendirilir ve uygun yere sevk edilirler. Bu sınıflandırmalar içinde en temel olanı açık ve kapalı ceza infaz kurumlarıdır (Demirbaş, 2008). Doktora tez çalışmamızın suç fenomeni ve cinsel saldırı suçuyla ilgili önemli alt kavramları olan hükümlü, tutuklu, ceza infaz kurumu, açık ceza infaz kurumu, kapalı ceza infaz kurumu ve L tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu aşağıda açıklanmıştır:

- **Hükümlü:** Mahkûm, hakkında ceza verilmiş ya da cezai yaptırım hükmü kesinleşmiş olan kişidir (Demir, 2011).
- **Tutuklu:** Özgürlüklerinden yasal şekilde alıkonularak cezaevi veya tutukevinde kalması zorunlu kişidir. Hükümlü ve tutuklu arasındaki fark hükümlünün cezai yaptırım kararının kesinleşmiş olmasıdır (Demir, 2011).
- **Ceza İnfaz Kurumu:** Ceza, işlenilen bir suç karşılığında yasal otoritenin uyguladığı yaptırım anlamına gelir. Cezaevi ise işledikleri suç yüzünden yasal olarak özgürlükten

alıkonulan kişilerin kaldıkları, bu iş için yapılmış özel binalardır (Saldırım, 2011). Cezaevlerinin inşa edildikleri mekânlar genel olarak yerleşim yerlerinin uzağında veya sınır bölgelerde yer almaktadır. Bu durum mahkumlar açısında yalnızlık duygusunu ve izolasyon hissini güçlendirirken dışarıdan bakanlar için ise suçluların toplum dışına atıldığı, diğer bir ifadeyle "*aforoz*" edildiği hissini oluşturmaktadır. Cezaevlerinin dış ve iç renkleri da genellikle soluk, cansız ve silikken, dış duvarları genellikle çok yüksektir, bu durum, içeridekiler ve dışarıdakiler için otoriteyi temsil eden bir unsurdur (Kızılkaya, 2014).

- **Açık Ceza İnfaz Kurumu:** Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun (2004)'un 14. maddesine göre; *"Açık Ceza İnfaz Kurumları, hükümlülerin iyileştirilmelerinde, çalıştırılmaları ve meslek edindirilmelerine öncelik verilen, firara karşı engelleri ve dış güvenlik görevlisi bulunmayan, güvenlik bakımından kurum görevlilerinin gözetim ve denetimi ile yetinilen kurumlardır."* Bu kurumun kapalı cezaevlerinden ayrılan en belirgin özelliği, hükümlülerin çeşitli iş alanlarında çalışma imkanına sahip olmalarıdır.
- **Kapalı Ceza İnfaz Kurumu:** Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ve Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun (2004)'un 8. Maddesi'nde; *"Kapalı kurumlar, iç ve dış güvenlik görevlileri bulunan, kaçışa karşı teknik, mekanik, elektronik veya fiziksel engellerle donatılmış, oda ve koridor kapıları kapalı tutulan, ancak yönetmeliğin belirttiği hâllerde aynı oda dışındaki hükümlüler arasında ve dış çevre ile temasın olanaklı bulunduğu, yeterli düzeyde güvenlik sağlanmış ve hükümlünün gereksinimine göre bireysel, grup veya toplu olarak ruhsal açıdan iyileştirme yöntemlerinin uygulanabileceği tesislerdir."* şeklinde tanımlanmaktadır. Cinsel saldırı suçu hükümlüleri yüksek güvenlikli kapalı ceza infaz kurumlarına gönderilirler. Bu çalışmanın deney grubunu oluşturan cinsel

saldırı suçu hükümlüleri de yüksek güvenlikli kapalı ceza infaz kurumunda bulunmaktadırlar.

- **L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu:** Büyük şehirlerdeki ceza infaz kurumlarının eski binalarını yenilemek ve kapasitesini arttırmak amacıyla inşa edilen uluslararası standartlardaki infaz kurumlarıdır. Barınma, sağlık hizmetleri, spor, kültürel faaliyetler ve rehabilitasyon taleplerine yetecek fiziki alanlar bulunmaktadır. Binalarda hükümlü ve tutuklular bireysel odalarda kalırlar. Kapılar gece belirli saatlerde kapalıyken, gündüzleri ise açıktır. Hükümlüler gündüz vakitlerinde avlularda ve ortak yaşam alanlarında bir araya gelebilirler. L tipi kapalı ceza infaz kurumları bir ana merkez ve altı alt merkez sistemi ile tüm geçişlerin ve organizasyonun yönetildiği son derece güvenli kurumlardır. Giriş-çıkışlar göz biyometrisine duyarlı kapılar ve x-ray cihazları ile kontrol altına alınmaktadır. Kontrol cihazları yakınlaştırma yapabilmekte ve giriş-çıkışlarda el detektörü kullanılmaktadır. L tipi ceza infaz kurumlarında personel olarak müdür, yardımcı müdür, idari memur, doktor, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, öğretmen, teknisyen, hizmetli, sağlık memuru, infaz koruma memuru ve sağlık memuru görev yapmaktadır (T.C. Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü, 2018).

2.1.3. Cezaların İnfazı ve Cezalandırmanın Tarihçesi

Suç, ceza ve cezaların infaz edilmesi konuları her dönem tüm kültürel yapıların ve ülkelerin konusu olmuş ve farklı disiplinlerce tartışılmıştır. Adli olaylar sonucunda suçlu görülen kişinin cezalandırılması hem toplumun adalet duygusunun korunması hem de suçlunun yeniden topluma kazandırılması açısından önem taşır. Yeniden topluma kazandırma ya da diğer bir ifadeyle rehabilitasyon sürecinin tarihi 16. yüzyıla kadar dayanmaktadır (Dönmezer & Erman, 1997). Bu tarihe kadar suçun sadece suçtan etkileneni ilgilendiren bir konu olduğu düşünüldüğü için mağdurun başına gelen olaydan ötürü eylemi gerçekleştireni ya da gerçekleştirenleri affetmesi yeterli olarak görülmüştür. Cezalandırma açısından

bakıldığında ise cezaların ölüm cezası veya bedeni yaralama gibi vücut bütünlüğünü ilgilendiren cezalar olduğu görülmüştür. Kişinin özgürlüğünün elinden alınması yoluyla cezalandırma ve rehabilitasyon düşüncesi 16. yüzyıldan sonra yaygınlaşmaya başlamıştır (Johnston, 2009).

1595 yılında Amsterdam'da inşa edilen ceza infaz kurumu hukuk otoriteleri tarafından ilk modern cezalandırma kurumu olarak kabul edilmektedir. Özgürlüğün elinden alınması yoluyla bir suçun cezalandırılmasının yanı sıra bedene verilen fiziksel cezalar da belirli bir süre sık bir şekilde uygulanmıştır (Foucault, 2006). 18. ve 19. yüzyılın önemli bir bölümünde de fiziksel cezalar kapsamında ele alınan vücuda kalıcı dövme yapma cezaları, en çok tercih edilen cezalandırmalar arasında yer almıştır. Bu cezaların amacı suçluyu toplumdan izole ederek ve ona fiziksel cezalar vererek vatandaşların korunmasını sağlamaktır. Örneğin, hırsızlık yapanlara "*V (voluer)*" ve gemilere gönderilen mahkûmlara "*G (galley)"* harfleri kazınarak, vücutlarına kalıcı izler bırakılmıştır (Cellard, 2018). Orta çağ ve öncesinde genellikle beden üzerinde konumlanan bu cezalandırma düşüncesi 17. ve 18. yüzyılda reform hareketleriyle değişmeye başlamıştır. Bu dönemlerde suçluları sadece cezalandırmaya değil aynı zamanda topluma yeniden kazandırmaya yönelik çalışmaların varlığından da söz edilmektedir (Fisher, 2002). 1667 yılında Floransa'da kurulan San Filippo Neri isimli kurum; suçluları, yoksulları ve çocukları eğitmek ve ıslah etmek ile görevlidir. Bu kurumun yönetimi, sevgi ve şefkat gibi bazı temel duyguların suçları önlemede en sert fiziksel cezalarından daha fazla etkili olduğunu savunmuştur (Demirbaş, 2008). Bu doğrultuda yeni bir evreye giren cezalandırma yöntemleri 18. yüzyıldan günümüze kriminoloji disiplininin yoğun bilimsel çalışmalarıyla birlikte önemli bir ivme kazanmıştır. Kriminolojide modern bilimsel araştırmalar, suç fenomeninin ne olduğu ve suçu kimin, nasıl ve neden işlediği üzerine odaklanmaktadır (Cellard, 2018).

2.1.4. Rehabilitasyon Kavramı

Fiziksel bir hastalığı bulunanlara ve engellilere iş öğretmek, onları bu işe adapte etmek veya becerileri doğrultusunda bir uğraşı edindirmek yoluyla meslek sahibi yapmak anlamında kullanılan rehabilitasyon kavramı, kökenini Fransızca "*rehabilitation*" kelimesinden almıştır. Rehabilitasyon kavramı, ıslah kavramından daha geniş ve kapsayıcı bir perspektife sahiptir. Rehabilitasyon, suç işleyen kişinin ruhsal değerlendirilmesinin ve tedavisinin gerçekleştirilmesi ve bu kişinin bir meslek sahibi olmasını olanaklı kılmaktadır (Yayak, 2009). Rehabilitasyon kavramı suç ve ceza konusunda kullanıldığında ise hükümlüyü yeniden yasalara uyumlu vatandaş haline getirme anlamını taşır ki bu tanımlama, birçok çalışmada readaptasyon terimi olarak da kullanılmaktadır. Tarihsel gelişim açısından bakıldığında ilk çağda hemen hemen tüm kültürlerde suçun tamamen rasyonel bir tercih olarak algılandığı, orta çağda ise suçluların kanun dışı eylemleri üzerindeki iradelerinin önemsenmeyerek bunun yerini bir "*lanetlenme (cursing)*" düşüncesinin aldığı görülmektedir. Orta çağda suçlu birey, "*hiçbir işe yaramayan kişi (nothing works)*" olarak görülmektedir (Rountree, 2008). 20. yüzyılın ortalarından itibaren pozitivizmin etkisi suç ve suçu işleyen üzerindeki düşüncelerin değişmesine neden olur. Artık suç sadece bireysel bir seçimin konusu ya da ruhsal bir lanetlenme değil, psikolojik, sosyolojik ve kültürel bir fenomen olarak görülmeye başlanmıştır. Modern anlamda da rehabilitasyon, ıslah ve/veya readaptasyon çalışmaları hem suçlunun yeniden topluma kazandırılması hem de suçu oluşturması muhtemel nedenlerin tahmin edilip suçun önceden önlenmesini amaçlamaktadır (Cellard, 2018).

2.2. Cinsel Saldırı Suçu

2.2.1. Cinsel Saldırı Suçu Kavramı

Bireyin fizyolojik ve ruhsal bütünlüğünü tehdit eden cinsel saldırı suçu, psikotoplumsal etkileri ve şiddeti bakımından en yıkıcı suç türleri arasında yer almaktadır. Cinsel saldırı suçuna maruz kalan kişi sadece olay anında değil, sonrasında da bu travmanın

negatif ruhsal etkilerini uzun dönemli olarak deneyimleyebilmekte ve psikopatoloji geliştirebilmektedir (Felson & Palmore, 2018). Cinsel saldırıcı suçunu inceleyen bir araştırmada bu suçun ana motivasyonunun, saldırganlık tutum ve davranışlarla yakın bir ilişki gösterdiği bulgulanmıştır. Cinsel saldırı suçunun diğer suçlardan en belirgin farklılığı, suçun bildirilme oranının oldukça düşük olmasıdır. Birçok mağdur utanma, suçlanma korkusu ve kendini suçlama nedeniyle maruz kaldığı cinsel saldırıyı bildirmekte istekli olmayabilmektedir (Szekeres, Shuman & Saguy, 2020).

Cinsel suçlar, insana karşı işlenen suçlar açısından öldürme suçundan sonraki ikinci en büyük suç olarak görülmektedir. Cinsel suçlar kapsamında değerlendirilen cinsel saldırı suçu ise, toplumda yaşayan herkesin vücut bütünlüğünü ve ruhsal sağlığını tehdit eden, bu suça maruz kalanların ruhsal açıdan sağlıklı şekilde yaşamasını engelleyen ciddi bir tehlike olarak görülmektedir. Cinsel istismar ise, çocuğa yönelik cinsel suçlarını ifade eder ve her türden vücut bütünlüğünü bozacak cinsel davranışı kapsayan bir kavramdır. Cinsel istismara örnek olarak; cinsel motivasyonla çocuğun vücudunun çeşitli bölgelerine dokunulması ve failin çocuğu kendi bedenine temas etmeye zorlaması gibi tüm davranışlar cinsel istismar olarak ele alınmaktadır. Bu olumsuz yaşam deneyimlerin özellikle çocukluk çağında meydana gelmesi, cinsel istismar mağdurlarında dissosiyojen psikopatolojilerin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Felson & Palmore, 2018; Öztürk, 2020a; Szekeres, Shuman & Saguy, 2020).

Cinsel suçlara neden olan istismarcı ile ilgili en önemli risk faktörleri arasında failin cinsiyeti gelmektedir. Türkiye'de 2011 yılında cinsel saldırıda bulunan kişilerin sosyodemografik özelliklerinin araştırıldığı bir çalışmada kız çocuklarına yönelik cinsel istismarın %95'inin, erkek çocuklarına yönelik cinsel istismarın ise %80'inin erkek yetişkinler tarafından yapıldığı tespit edilmiştir (Erdoğan ve ark., 2011). Bu konudaki ülkemizde ve yurtdışında yapılan bir çalışma, cinsel istismar eyleminin çoğunlukla erkek yetişkinler tarafından yapılmasının çocuk yetişme stillerindeki farklılıklarla açıklanabileceğini

ortaya koymuşlardır. Bu doğrultuda erkek çocukların hem fiziksel hem de ruhsal açıdan daha soğuk ve empatiden uzak büyütüldükleri, duygularını ifade etme süreçlerinde genellikle başarısız oldukları ve bu durumun erkeklerde künt bir duygulanım oluşturabildiği ifade edilmektedir. Polat'a göre empati yoksunluğu ve reversible duygulanım suç işleme olasılığını belirli ölçüde arttırmaktadır (Polat, 2009).

2.2.2. Adli Bilimler Açısından Cinsel Saldırı Suçu

Literatürde cinsel saldırı suçlarına ait farklı tanımlamalar yapılmış olup Holmes'e göre (2009) cinsel saldırı, cinselliğin bir çeşit silah olarak kullanıldığı bir kriminal davranış türüdür. Polat (2005), cinsel saldırıyı "*Kadın ve erkek arasında kurbanın rızası olmadan vajinal, anal ilişki, fellatio (ağızla erkek cinsel organını uyarmak), cunningulus (ağızla kadın cinsel organını uyarmak), vajinal ya da anal penetrasyonun olduğu durumlar eşi de kapsamak koşulu ile bir suç oluşturur"* şeklinde tanımlamaktadır. Savino ve Turvey (2005), cinsel saldırıyı mağdurun isteği ve rızası dışında yaşanan cinsel birliktelik olarak tanımlamaktadır. Cinsel saldırı suçu çocuğa karşı işlenirse, konu literatürde ve hukuk sisteminde "*çocuğun cinsel istismarı*" şeklinde ele alınmaktadır ki bu tanımlamalarda sözü geçen çocuk, "*18 yaşını doldurmamış kişi*" olarak kavramsallaştırılmıştır. Çocuğun cinsel istismarı, henüz fiziksel ve cinsel gelişimini tamamlayamamış bir çocuğun (veya bir ergenin), bir yetişkin tarafından güç, cebir, tehdit ve/veya hile yoluyla cinsel açıdan kullanılmasıdır (Polat, 2005).

Adli bilimler alanında yapılan çalışmalarda cinsel saldırıları gerçekleştiren kişiler genellikle heterojen gruplar olarak değerlendirilse de faillerin bazı özelliklerine göre sınıflandırılması hem akademik hem de hukuk mekanizmasının doğru işleyebilmesi açısından oldukça önemlidir (Pina & Gannon, 2012; Vess & Skelton, 2010). Cinsel saldırı suçuyla ilgili özellikler dört temel grup altında incelenmektedir ki bunlar; (1) cinsel saldırı eylemenin yöneldiği mağdurun özellikleri, (2) eylemin gerçekleştirilme motivasyonu, (3) eylemin nasıl

ortaya konulduğu ve (4) saldırganın kişilik özellikleridir. Saldırganın kişilik özellikleri, cinsel suçlar için bir risk faktörü olabilmesi açısından statik: durağan ve dinamik: değişken özellikler olarak ikiye ayrılmaktadır. Statik faktörler değişmesi kolay kolay mümkün olmayan aile yapısı, mental retardasyon ve yaş gibi faktörler iken, dinamik faktörler ise travma ile ilişkili ruhsal bozukluklar: dissosiyatif bozukluklar gibi uygun psikoterapötik müdahaleler ile değiştirilebilecek özellikleri ya da psikiyatrik tanıları ifade etmektedir (Abbey ve ark., 2011; Öztürk, 2020a; Savino & Turvey, 2005; Woodworth ve ark. 2013).

2.2.3. Türk Ceza Kanunu'nda Cinsel Saldırı Suçu

5237 sayılı Türk Ceza Kanunu (TCK), cinsel dokunulmazlığa karşı suçları düzenlerken cinsel saldırı, cinsel istismar ve cinsel taciz gibi yeni kavramlar getirmiş, 765 sayılı TCK'da geçen ırza tasaddi, ırza geçme, söz atma ve sarkıntılık kavramlarına yer vermemiştir. Konuyla ilişkili akademik çalışmalarda ve araştırmalarda yapılan tanımlamaların yanında cinsel saldırı suçunun ve davranışının yasal tanımlaması Türkiye'de *"Cinsel Dokunulmazlığa Karşı İşlenen Suçlar"* sınıflandırması altında yapılmıştır (TCK, 2005). Cinsel dokunulmazlık kişilerin vücudu üzerinde cinsel davranışlarda bulunulması suretiyle ihlal edilir ve bu bölümde yer alan suçlarda korunan ortak hukuki değer, kişilerin cinsel dokunulmazlığıdır. Türk Ceza Kanunun "*Kişilere Karşı İşlenen Suçlar*" kısmının 6. bölümünde "*Cinsel Dokunulmazlığa Karşı Suçlar*" başlığı altında cinsel saldırı (TCK m. 102), çocukların cinsel istismarı (TCK m. 103), reşit olmayanla cinsel ilişki (TCK m. 104) ve cinsel taciz (TCK m. 105) suçları düzenlenmiş olup bu suçlar aşağıda açıklanmıştır:

Madde 102-Cinsel Saldırı

(1) Cinsel davranışlarla bir kimsenin vücut dokunulmazlığını ihlâl eden kişi, mağdurun şikâyeti üzerine, iki yıldan yedi yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Fiilin vücuda organ veya sair bir cisim sokulması suretiyle işlenmesi durumunda, yedi yıldan on iki yıla kadar hapis cezasına hükmolunur. Bu fiilin eşe karşı işlenmesi hâlinde, soruşturma ve kovuşturmanın yapılması mağdurun şikâyetine bağlıdır.

(3) Suçun;

a) Beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı,

b) kamu görevinin veya hizmet ilişkisinin sağladığı nüfuz kötüye kullanılmak suretiyle,

c) üçüncü derece dâhil kan veya kayın hısımlığı ilişkisi içinde bulunan bir kişiye karşı,

d) silâhla veya birden fazla kişi tarafından birlikte işlenmesi hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilen cezalar yarı oranında artırılır.

(4) Suçun işlenmesi sırasında mağdurun direncinin kırılmasını sağlayacak ölçünün ötesinde cebir kullanılması durumunda kişi ayrıca kasten yaralama suçundan dolayı cezalandırılır.

(5) Suçun sonucunda mağdurun beden veya ruh sağlığının bozulması hâlinde, on yıldan az olmamak üzere hapis cezasına hükmolunur.

(6) Suç sonucu mağdurun bitkisel hayata girmesi veya ölümü hâlinde, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasına hükmolunur".

Madde 103-Çocukların Cinsel İstismarı

(1) Çocuğu cinsel yönden istismar eden kişi, üç yıldan sekiz yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Cinsel istismar deyiminden;

a) On beş yaşını tamamlamamış veya tamamlamış olmakla birlikte fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış,

b) diğer çocuklara karşı sadece cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir nedene dayalı olarak gerçekleştirilen cinsel davranışlar anlaşılır.

(2) Cinsel istismarın vücuda organ veya sair bir cisim sokulması suretiyle gerçekleştirilmesi durumunda, sekiz yıldan on beş yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

(3) Cinsel istismarın üstsoy, ikinci veya üçüncü derecede kan hısımı, üvey baba, evlat edinen, vasi, eğitici, öğretici, bakıcı, sağlık hizmeti veren ya da koruma ve gözetim yükümlülüğü bulunan diğer kişiler tarafından veya hizmet ilişkisinin sağladığı nüfuz kötüye kullanılmak suretiyle ya da birden fazla kişi tarafından birlikte gerçekleştirilmesi hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza yarı oranında artırılır.

(4) Cinsel istismarın, birinci fıkranın

(a) bendindeki çocuklara karşı cebir veya tehdit kullanmak suretiyle gerçekleştirilmesi hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilecek ceza yarı oranında artırılır.

(5) Cinsel istismar için başvurulan cebir ve şiddetin kasten yaralama suçunun ağır neticelerine neden olması hâlinde, ayrıca kasten yaralama suçuna ilişkin hükümler uygulanır.

(6) Suçun sonucunda mağdurun beden veya ruh sağlığının bozulması hâlinde, on beş yıldan az olmamak üzere hapis cezasına hükmolunur.

(7) Suçun mağdurun bitkisel hayata girmesine veya ölümüne neden olması durumunda, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasına hükmolunur".

Madde 104–Reşit Olmayanla Cinsel İlişki

(1) Cebir, tehdit ve hile olmaksızın, on beş yaşını bitirmiş olan çocukla cinsel ilişkide bulunan kişi, şikâyet üzerine, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Fail mağdurdan beş yaştan daha büyük ise, şikâyet koşulu aranmaksızın, cezası iki kat artırılır" (TCK, 2005; Toroslu & Feyizoğlu, 2009).

2.2.4. Cinsel Saldırı Suçu Faillerinin Sınıflandırması

Cinsel saldırı suçu ile ilgili alan yazındaki önemli konulardan biri, cinsel saldırı suçu faillerinin sınıflandırılmasıdır. Cinsel saldırı suçu faillerinin sınıflandırılması yapılırken

dikkate alınan temel faktörler, saldırı olayının analizi ve saldırganın temel motivasyonudur (Holmes & Holmes, 2002). Bu alanda çalışmalar yapan araştırmacılar cinsel saldırı suç faillerini dört temel kategoride değerlendirmişlerdir ki bu kategoriler; cinsiyet rolleri ve güç ile belirli ölçüde ilişki göstermektedir. Bu kategorilerden ilki, sahip olduklarına inandığı gücü pekiştirme eğiliminde olan failleri ifade etmektedir. Cinsel saldırının ana motivasyonu cinsellik gibi görünmesine rağmen aslında amaç bireyin özsaygısını yükseltmesi ya da eksik olan bu özsaygısını yeniden kazanma çabasıdır. Cinsel saldırı suçu faili, genellikle sosyal yönden zayıftır ve kurbanlarına şiddet göstermez ve gerçekleştirdiği cinsel saldırıdan mağdurun zevk aldığına inanır. Cinsel suç failleri büyük oranda mağduru yaralamazlar ve onlarla tekrar iletişim kurmaya çalışabilirler (Burgess & Hazelwood, 1995; Szekeres, Shuman & Saguy, 2020). Cinsel saldırı suç failleriyle ilgili ikinci kategori, güçtür. Bu kategorideki cinsel saldırı suçluları, cinsiyet rolüne sıkı sıkıya bağlanmış ve cinsiyetinin onu üstün kıldığına inanmıştır hatta, cinsiyet rolünü o kadar kutsallaştırmıştır ki suç işleme hakkı olduklarını düşünmektedirler. Cinsel saldırı suçu failleri için mağdur, onlar için sadece cinsiyetten gelen kutsal güçlerini kullandıkları bir objedir. Cinsel saldırı suçu faillerinde üçücü kategori, öfke ve agresyondur ki, bu faillerin potansiyel kurbanları onlar için nefret ettiği ve öfkelendiği nesneleri temsil etmektedir (Burgess & Hazelwood, 1995; Szekeres, Shuman & Saguy, 2020).

Cinsel suç faillerinin çocukluk çağı travmalarının başlıca sebebi olan ebeveynleri, bazen kendilerini reddeden partnerleri bazen de sosyal hayatta onlardan hiyerarşik olarak yüksekte bulunan bireylerdir. Bu faillerin öfke ve nefret hislerinin objesi gerçek veya hayali kişiler olabilir. Cinsel suç failleri, belirli oranda sosyal olarak aktif ve hatta mesleki açıdan beğenilen ya da takdir gören kişiler olabilmektedir. Son olarak dördüncü tip cinsel suç failleri ise mağdura fiziksel acı vermekten hoşlanan kişilerden oluşmaktadır ki bu faillerin ana motivasyonları, cinselliktir. Şiddet ve agresif duygular bu profildeki failleri cinsel yönden

tatmin etmektedir. Cinsel suç faillerinin empati duyguları neredeyse hiç yoktur, çok acımasız ve duygusuz görünürler. Bu kapsamda yapılan araştırmalar retrospektif metodoloji kullanılarak gerçekleştirildiği için sonuçların kanıtlanması oldukça zor olabilmektedir. Dördüncü tipte yer alan cinsel saldırı failleri, genel olarak en tehlikeli görülen kategorideki faillerdir ve bu kişilerin, ceza infaz kurumlarında ağır suçlarla yatanların büyük kısmını oluşturdukları düşünülmektedir (Burgess & Hazelwood, 1995; Felson & Palmore, 2018; Szekeres, Shuman & Saguy, 2020).

Cinsel saldırı suçu faillerinin psikolojik değerlendirmesi yapılırken suçun oluş biçimine göre iki farklı saldırı tipi daha olduğu tanımlansa da bu tipler psikolojik profillemeye uygun bulunmamıştır. Bu kategoriler, fırsatçı cinsel saldırı suçluları ve suç işlenen bir gruba katılan faillerdir. Fırsatçı olarak adlandırılan failler aslında farklı bir suç işlerken, (gasp, yaralama, hırsızlık vb.) cinsel motivasyonla cinsel saldırı suçu işleyen kişilerden oluşmaktadır (Szekeres, Shuman & Saguy, 2020). Bu türden adli vakalarda ana suç genellikle cinsel saldırı suçu değildir. Diğer kategori ise yine esas suç cinsel saldırı olmayıp (örneğin, birine zarar verme) başka bir suçla birlikte işlenmektedir. Burada ana motivasyon kötü olduğu düşünülen kişiden intikam alınması ve onun cezalandırılmasıdır. Cinsel suçların faillerini kategorize eden tipoloji çalışmalarında temel olarak şu kriterler ele alınmaktadır (Burgess & Hazelwood, 1995; Felson & Palmore, 2018). Bunlar;

- saldırgana dair psikolojik özellikler (benlik saygısı ve kişilik yapısı),
- faillerin karşı cinsle ilgili düşünceleri,
- cinsel saldırılarının spontan veya tasarlanmış olması,
- cinsel saldırı suçuna ilişkin değişkenler (silah kullanımı, mekân kullanımı ve şiddet kullanımı)
- ve mağdura (örneğin, mağdur tipolojisi) ilişkin bilgilerdir.

Cinsel saldırı, kurbanın fizyolojik ve ruhsal bütünlüğünü bozan ve sonuçları bakımından en travmatik suçlarından biridir. Bu alanda yapılan araştırmalar bu suçun, bazen saldırganlık, bazen cinsel dürtülerin kontrol edilememesi bazen de ikisini de kapsayan çeşitli nedenlerle ortaya çıktığını göstermektedir. Cinsel saldırı suçu faillerinin suçu işleme ve kurbanlarını seçme nedenleri yönlerinden sınıflandırılması; bu faillerin rehabilite edilebilmesi ve dolayısıyla gelecekte yeni mağdurlar oluşturmamaları açısından önem teşkil etmektedir. Cinsel saldırı suçu faillerinin ruhsal yapılarının belirlenmesi, faillerin davranışlarını açıklama yoluyla suçun oluşmadan önlenebilmesi ve onların tekrar topluma kazandırılması odaklı çalışmalara fayda sağlamaktadır (Burgess & Hazelwood, 1995; Felson & Palmore, 2018).

2.3. Ruhsal Travma

2.3.1. Ruhsal Travma Kavramı

Modern psikotravmatolojide ruhsal travma kavramı, dissosiyatif bozukluklar ve travma sonrası stres bozukluğu ile birlikte ele alınmaktadır. Ruhsal ya da psikolojik travmalar, çocuk ve yetişkinlerde birçok psikiyatrik semptoma ve psikopatolojiye neden olan etken ajanlardır. Ruhsal travmalar, bireysel kökenli olabileceği gibi göç, afet ve deprem gibi toplumsal bir boyuta da sahip olup, birçok insanı aynı anda etkileyebilmektedir (Öztürk, 2022b; Spiegel, 1988). DSM-5'e (2014) göre ruhsal travma, gerçek veya korkutucu bir biçimde ölümle ve ağır yaralanmayla karşı karşıya gelme ya da cinsel saldırıya maruz kalma şeklinde tanımlanmıştır. DSM-5'de ifade edilen karşı karşıya gelme kavramı, doğrudan veya dolaylı olarak yaşantılanabilmektedir. Travmatik olaya birey, tek başına maruz kalabilir ya da başkalarının deneyimlediği olumsuz bir deneyime tanık olabilir. Ruhsal travma konusunda önemli bir diğer nokta da bu negatif ve kötü algılanan yaşantıların yineleyici bir şekilde zihinde sürekli tekrarlanmasıdır. Travmatik olay ilk kez gerçekleştikten sonra bireyin zihninde bazen belirli bir süre, bazen ise neredeyse tüm hayatı boyunca bu olumsuz deneyim tekrar tekrar canlanır ve bu durum o kişiyi birçok defa kronik bir şekilde travmatize eder.

Bayraktar'a (2018) göre bir olay ya da durumun travmatik olarak değerlendirilebilmesi için üç temel özellik gereklidir ki bunlar; (1) olayın aniden ortaya çıkması (2), engellenme olasılığının olmaması ve (3) bireyde yaşam boyu sürebilecek ruhsal zararlar bırakmasıdır.

Travmatik durumu nesnel tehdit ile öznel baş etme gücü arasındaki fark ya da dengesizlik olarak tanımlanmaktadır. Öztürk'e göre travmatik deneyime maruz kalan birey şiddetli bir şekilde engellenme, çatışma, çaresizlik ve dehşet duygulanımları yaşar. Travmatik olaylar bireyin; anlam verme, bağ kurma ve kendini kontrol edebilme gibi temel bilişsel yetilerini işlevsiz hale getirir ya da kesintiye uğratır (Öztürk, 2020a). Bu süreçte oluşan travmatizasyon süreci kişiden kişiye değişkenlik gösterebilir. Herman'a göre (2011) travmatik yaşantılar olağanüstüdür çünkü, insanın uyum sağlama yeteneğini altüst etmektedir. Aynı zamanda bu travmatik yaşantılar, nadir görülen olaylar olmayıp tarih boyunca birçok insanı hem kolektif (savaş ve göç gibi) hem de bireysel açıdan (istismar ve ihmal gibi) negatif yönde etkilemiştir.

Spiegel'e (1988) göre travma, failin mağduru özneleştirme deneyimi olup rutin hayatında özne olan mağdur, travmatik yaşantı yoluyla olduğu halden kopartılıp nesneleşir. Bu sürecin sınırlarını çizen genellikle travmayı yaratan kişinin (yani failin) öfkesi ve agresif duygulanımlarıdır. Cinsel saldırı vakalarında bu agresif duygulanımlar, aşağılanma, cinsel doğalı olmayan dürtüler ve öfke duygusudur. Mağdur açısından bakıldığında ise yaşantılanan en yoğun durumlar, ruhsal sıkıntı, yoğun kaygı, suçluluk duygusu ve kendini değersiz hissetmedir. Yüksel'e (2009) göre, kişi rutin hayatında karşılaştığı stres yaratan faktörlere karşı bazı baş etme stratejilerine sahiptir. Stresörler kendi içinde döngüsel bir tutarlılık halinde ortaya çıkarlar, kişi ise geliştirdiği başa çıkma mekanizmalarını bir süre sonra içselleştirir. Bu doğrultuda travmatizasyon, kişinin alışkın olduğu şartların değiştiği ve kendini kontrol duygusunun ortadan kalktığı noktada başlar (Yüksel, 2009).

2.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları

Uluslararası Çocuk Hakları Sözleşmesi'ne göre *"kimi olağandan önce reşit olma durumları hariç kalmak üzere"* 18 yaşından daha küçük herkes çocuk sayılır ki ülkemiz de bu sözleşmeyi kabul eden taraflardan biridir. Tüm dünyadan gelen raporlara göre her yıl milyonlarca çocuk fiziksel, duygusal ve/veya cinsel istismara uğramaktadır (Van der Kolk, 1994). Çocukluk çağı travmaları, neredeyse tüm dünyada sosyal yaşamı ve toplum sağlığını tehdit eden en önemli halk sağlığı sorunlarından biri olarak görülmektedir. Bu alana dair çalışmalarda çocukluk çağı travmaları, çocuk istismarı ve ihmali ile çocuğa kötü muamele kavramları genellikle benzer anlamda kullanılmaktadır (Leeb, Paulozzi, Melanson, Simon & Arias, 2008). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) çocuk istismarı kavramını çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığına ve hayatta kalmasına tehdit oluşturan, her türden cinsel, fiziksel ve duygusal kötü muamele ve ihmal olarak tanımlamaktadır ki çocuk istismarı genellikle ebeveynler tarafından; güç, güven ve sorumluluk ilişkisi dahilinde gerçekleştirilmektedir (DSÖ, 2016).

Çocuğun cinsel istismarı, duygusal şiddet, fiziksel şiddet ve ihmal tedavi edilmediği sürece kişide kısa ve uzun dönemli psikopatolojilerin ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir. Bu açıdan çocukluk çağı travmaları sadece bir dönemi değil, kişinin yaşamındaki neredeyse her anı etkilemektedir. The Federal Child Abuse Prevention and Treatment Act (CAPTA)'ın istismarın ve ihmalin önlenmesine dair yasasına göre (CAPTA, 2010) çocukluk çağı travmaları *"yaralanma, kendine zarar verme, ölüm, algısal süreçlerde hasar, cinsel istismar veya kötü muamele ile sonuçlanan ebeveyn veya yakın çevre tarafından gerçekleştirilen bir davranış ya da sözlü müdahale"* şeklinde tanımlanır. Sözü edilen "*davranış ya da müdahale*" olan veya olması muhtemel olarak tanımlanmıştır ki bu açıdan uluslararası ilgili yasalarda çocukluk çağı travmaları hem olan hem de algılanan olası ruhsal zararları işaret etmektedir. Kişinin özellikle yakın çevresinden kendisine yönelik algıladığı tehlike de çocukluk çağı travması yaratabilmektedir.

2.3.3. Çocuk İstismar ve İhmali

Çocukluk çağı travmaları konusundaki en önemli özelliklerin başında "*istismar*" ve "*ihmal*" kavramları arasındaki ayrımın net bir şekilde yapılması gelmektedir. Çocuk istismarı, aktif bir eyleme ya da davranışa işaret ederken; ihmal, bazen sadece kurbanın algılayabildiği failin farkında bile olmadığı bir duruma işaret etmektedir. İstismarın faili genellikle yaptığı şeyin ve etkilerinin farkındadır. İstismara maruz kalan açısından ise kötü muamele kişinin yakın çevresinden kaynaklandıysa etkileri daha yıkıcı ve daha kalıcı olmaktadır (Gardner, Thomas & Erskine, 2019). Psikiyatristler ve klinik psikologlar bu durumu genellikle fail ve kurban arasındaki "*güvensiz bağlanma*" faktörüyle açıklamaktadırlar. Bir çocuk için yaşamın ilk günlerinden itibaren güvenli liman ya da kendisini olası tehlikelerden koruyacak kişi ebeveynleridir. İstismar ya da kötü muamele bu "*en yakınlardan*" kaynaklandığında ruhsal çatışmalar ve travmatik süreçler çok daha yıkıcı hale gelebilmektedir. Çünkü yaşamak için kaçınılmaz bir şekilde ihtiyaç duyulan kişiler, aynı zamanda çocuğun canını yakan ve onu kötüye kullanan bireyler olan ebeveynlerin kendisidir. Travmatize eden kişinin ebeveyn olması durumu, kişiyi muhtemelen uzun dönemli negatif ruhsal etkileri olabilecek nitelikte dissosiye edebilecek ve hayata dair bakış açısını bütünüyle değiştirebilecek kadar güçlüdür (Jenny, 2010).

Öztürk'e (2016/2020b) göre, her topluluk ve kültürde çocuk yetiştirme stilleri farklılık göstermektedir ve bu farklı çocuk yetiştirme stillerinin, çocuk istismarı ve ihmaliyle yakın ilişki dinamikleri bulunmaktadır. Yani bir kültürdeki çocuk yetiştirme stilleri hem bireylerin korkuları ve çocukluk çağı travmalarıyla, hem de dünya görüşleriyle şekillenir. Toplum içindeki tüm bireyler bir yandan onların etrafını sarıp kuşatan kültürel dinamiklerle, diğer yandan da o toplumdaki çocuk yetiştirme stilleriyle sınırlandırılmışlardır. Bu açıdan kişiye sorumluluk yükleyen ve birey olmasını teşvik eden çocuk yetiştirme stili, *"büyüme paniği"*ne yol açabilmektedir. Büyüme paniği, özgürlüğü içselleştiremeyen kişi ve/veya grupların bir

süre sonra kendilerine ve etrafa zarar verici davranışlara eğilim göstermesini anlatan bir kavramdır. Öztürk (2016/2020b), insanlık tarihinde kronolojik açıdan geriye gittikçe ve batıdan uzaklaştıkça çocuk istismarının ve ihmalinin arttığına dikkat çekmektedir. Bu istismar ve ihmaller sonucunda en başta olayın mağduru olan kişiler kendileri ebeveyn olduklarında çocuklarını da travmatize olmaktan koruyamaz ve yalnız bırakırlar. Çocuklar ise bu travmatizasyon süreçleriyle, büyük oranda dissosiyasyon yoluyla baş etmeye çalışırlar. Bir bilim ikonu olan deMause ve ülkemizde modern psikotravmatolojinin öncü ismi Öztürk'e göre insanlığın travmatik tarihi dissosiyatif yaşantılarla yüklüdür! (deMause, 1998; Öztürk, 2020, 2020b).

2.3.4. Adli Bilimler Açısından Çocukluk Çağı Travmalarının Önemi

Erken yaşta başlayan kronik ve kompleks çocukluk çağı travmaları, bireylerin hayatı boyunca işlevselliklerini bozabilen ve onları neredeyse her alanda ve her açıdan olumsuz etkileyen durum ve olaylardır. Aktüel hayatın herhangi bir döneminde ortaya çıkabilen travmatik olaylar, bazı durumlarda bireylerin savunma mekanizmalarına ve psikolojik sağlamlık düzeylerine bağlı olarak kişiye minimal ölçüde zarar verirken, bazı durumlarda ise ruhsal entegrasyonunu bozarak kısa ve uzun dönemli negatif etkilerde bulunabilmektedir. Son yıllarda hem ülkemizde hem de dünyada en sık çalışılan alanlardan biri olan psikotravmatoloji, çocukluk çağı travmalarının sadece çocukluk döneminde değil yetişkinlikte de sıkça yaşantılandığını ortaya çıkarmıştır. Bu alanda yapılan çalışmalar genel olarak; suç faillerinin psikopatolojilerini, suça götüren nedenleri ve motivasyonu, kişilik bozukluklarını ve çocukluk çağı travmalarını araştırmaktadır (Docter, Zeeck, von Wietersheim & Weiss, 2018; Gallagher ve ark., 2022). Çocukluk çağı travmalarıyla en yakın ilişkiyi gösteren yüzlerce dissosiyatif bozukluk vakasının tedavisini başarıyla tamamlayan ve bu alanda yaklaşık çeyrek asırlık deneyimi bulunan Öztürk (2020), psikotravmatolojiyi şu şekilde tanımlamaktadır:

> *"Psikotravmatoloji çalışmaları, kronik çocukluk çağı travmalarının hem kısa hem de uzun dönemli sonuçlarının tamamı demek olan dissosiyatif bozukluklar dahil olmadan yürütülemez. Travma sonrası stres bozukluğu ile dissosiyatif bozukluklar, birbiri ile fonksiyon geçişleri olan psikopatolojilerdir hatta travma sonrası stres bozukluğu, dissosiyatif bozuklukların sadece bir alt kümesi olan psikiyatrik belirtileri oluşturmaktadır. Travmatik yaşantılar ile en yakın ilişkiyi gösteren travma sonrası stres bozukluğu ve dissosiyatif bozukluklar psikotravmatoloji çalışmalarının ana konularını oluşturmaktadır."*

Psikotravmatoloji araştırmalarında çocukluk çağı travmaları genel olarak; fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal kapsamında çalışılmaktadır. Literatürde genel olarak kabul gören çocukluk çağı travmaları sınıflandırmasının yanı sıra Öztürk tarafından yapılandırılan "*okutulmama, hastaneye götürülmeme, çift mesaj, sahte karşılıklılık, şımartılma ve çocuktan yüksek beklentide bulunma*" gibi disfonksiyonel aile dinamikleri de çocukluk çağı travmaları olarak değerlendirilmektedir (Öztürk, 2020a; 2021a). Fiziksel istismar; çocuğun beden bütünlüğüne, yaşamasına, hayatta kalmasına ve sağlıklı gelişmesine zararlı olabilecek müdahaleler olarak tanımlanmaktadır. Bu sözü edilen müdahalelerin fiziksel istismar sayılabilmesi için temel bir şart olan kasıtlılılığı gerekmektedir. Zehirleme, vurma ve dövme gibi şiddet içeren davranışlar fiziksel istismarın en sık görülen örneklerini oluşturmaktadır (Dye, 2018).

Bir çocuğun henüz anlamlandıramadığı, gelişim dönemine ve/veya yasalara uygun olmayan cinsel aktivite içine dahil edilmesi çocuğun cinsel istismarı olarak tanımlanmaktadır. Çocuk bazen bir yetişkin tarafından, bazen de arasında en az beş yaş fark bulunan başka bir çocuk tarafından cinsel istismara uğrayabilir. Cinsel istismarda önemli olan bir başka nokta da söz konusu eylemin cinsel saik doğrultusunda gerçekleştirilmesidir. Çocuğun üzerinde kontrolü veya sorumluluğu bulunan kişiler ya da onun güvenine sahip olanlar tarafından

genellikle cinsel istismar gerçekleştirilmektedir (Dye, 2018; Felson & Palmore, 2018; Vess & Skelton, 2010). Duygusal istismar, çoğunlukla çocuğun gelişimsel dönemine uygun olmayan bir ortam içerisinde oluşmakta ve hem ebeveynler tarafından hem de aile dışındaki bakım verenler tarafından yaşantılanmaktadır. Çocuğu aşağılama, suçlu hissettirme, onun fiziksel veya ruhsal özellikleriyle alay etme ya da çocuğun bazı hareketlerini kısıtlama-engelleme yoluyla duygusal istismar yapılmaktadır. İhmal kavramı ise daha çok ebeveynin gerekli imkanlara sahip olmasına rağmen çocuğuyla yeteri ölçüde ilgilenmemesi şeklinde tanımlanmaktadır. İhmalin oluşması için ebeveynin ekonomik açıdan düşük düzeyde olması gerekli değildir. Çocuğun beslenme, oyun oynama, barınma, korunma ve eğitim alma gibi ihtiyaçlarının giderilmemesi çocuğun ihmal edilmesine sebep olmaktadır.

2.3.5. Çocukluk Çağı Travmalarının Epidemiyolojisi

Çocukluk çağı travmaları ve çocuğa kötü muamelenin tüm dünyada ve tüm kültürlerde pek çok olumsuz etki yarattığı kabul edilmekte olup bu alanda birçok epidemiyolojik çalışma bulunmaktadır. Epidemiyolojik araştırmalarda çocukluk çağı travmaları birbirinden belirli ölçüde farklılaşmakta olup bunun en temel sebepleri arasında travmatik olayların bildirilmesi sürecinde meydana gelen sorunlar gelmektedir. Travmaların bildirilmemesinin nedenleri arasında utanma, korkma ve akranları tarafından aşağılanma yer almaktadır. Bu alandaki başka bir güçlük de çocukluk çağı travmalarının değerlendirilmesine yönelik yapılan metodolojik farklılıklardır. Ölçme araçları tek başına kullanıldığında bazen yeterli bilgi vermeyebilmekte, nitel çalışmalar ise genellikle yetersiz koşullar nedeniyle tüm örneklemlere uygulanamamaktadır (Norman, ve ark., 2012). Tezimizle ilgili olarak ceza infaz kurumlarında çalışma yapmanın zor olmasının başlıca nedeni, travma vakalarının çoğunluğunun adli kurum ve kuruluşlara bildirilmemesidir. Vakaların adli makamlara bildirilme sıklığı ülkeden ülkeye değişmekte olup, istismar ve ihmal süreçlerinde çalışan uzmanların yetersizliği, toplumun bu tür vakalara bakış açısı, kimi kültürlerde vakaların istismar olarak değerlendirilmemesi ve

istismar suçuna ilişkin "*kasıtlılık*" unsurunun tespitinin zorluğu gibi etkenler de konuya dair araştırmaları zorlaştırmaktadır (Vess & Skelton, 2010; Felson & Palmore, 2018).

Çocukluk çağı travmalarının erkekler ve kadınlar arasındaki farkını ölçmeyi amaçlayan uluslararası bir çalışmada prevalans erkekler için %40, kadınlar içinse %30 olarak bulunmuştur (Scher, Forde, McQuaid & Stein, 2004). Aynı araştırmada dikkat çeken bir bulgu da katılımcıların %14'ünün birden fazla travmaya: çoklu tip maruz kalması olup en çok bildirilen travmalar sırasıyla; fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal istismardır (Scher ve ark., 2004). Yakın dönemli bir başka saha araştırmasında yetişkin örneklemde (760 kişi) cinsel istismara maruz kalma yaygınlığı %13 olarak bulunmuştur. Bu oran fiziksel istismar için %23, duygusal istismar için %35, ihmal içinse %34 olarak bulunmuştur (Stoltenborgh, Kranenburg, Alink, & Van Ijzendoorn, 2015). Türkiye'de yapılan bir araştırmada çocukluk çağı travmaları arasından bir ya da birden fazla istismar türüne maruz kalma oranı %31 olarak bulunmuştur (Dereboy, Şahin Demirkapı, Şakiroğlu & Şafak-Öztürk, 2018). United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) yayınladığı raporda (2015), Türkiye'de çocuklara yönelik yaşanan istismar olaylarının net bir şekilde artış gösterdiğini önemle vurgulamaktadır.

2.3.6. Çocukluk Çağı Travmalarının Bireyler Üzerindeki Kısa ve Uzun Dönemli Ruhsal Etkileri

Çocukluk çağı istismar ve ihmalinin hem uzun hem de kısa dönemli birçok olumsuz ruhsal etkisi bulunmaktadır. Araştırmalarda istismarın kısa dönemli çevreyle ilgili davranışsal sorunlar, bazı regresif yaşantılar (altını ıslatma sorunu ve öfke patlamaları gibi), konuşmanın gecikmesi, motor öğrenmede yavaşlık ve uyum sorunları yarattığı bulunmuştur. İstismarın uzun dönemli etkileri ise suça yönelme, antisosyal davranışlar, madde kullanımı, dissosiyatif yaşantılar, ani ve şiddetli öfke, kaygı bozuklukları, yeme bozuklukları, karşıt olma, karşıt gelme ve akademik başarısızlık olarak sayılabilmektedir (Stoltenborgh ve ark., 2015;

Rountree, 2008; Şar & Öztürk, 2006). Çocukluk çağında yaşanan istismarın geleceğe yönelik etkilerini araştıran çalışmalarda katılımcıların maruz kaldıkları cinsel istismarın ilk kez kayıt altına alınmasından birkaç sene sonra madde bağımlılığı, öfke patlamaları ve suç işleme motivasyonlarında artış gözlenmiştir.

Çocukluk çağı travmaları odaklı araştırmalara göre istismar ve ihmal kökenli sıklıkla yaşanan psikiyatrik sorunlar; dissosiyatif bozukluklar, travma sonrası stres bozukluğu, obsesif-kompulsif bozukluk, sınırda kişilik bozukluğu, depresyon bozukluğu, duygudurum bozuklukları, kaygı sorunları ve alkol/madde kullanım bozukluklarıdır (Berliner & Elliot, 2002; Cesur ve ark., 2018; Cicchetti & Lynch, 1993; Trickett & Putnam, 1998; Yiğit & Erden, 2015). Çocukluk çağı travmalarının uzun dönemli etkilerini araştıran çalışmalarda ise genellikle kişinin kötü muameleye maruz kalma ve gelecek yaşamındaki risk faktörleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu risk faktörleri psikotoplumsal açıdan kötü alışkanlıklar edinme, bağımlılık, depresyon, kaygı bozuklukları ve yeme bozuklukları ile suç motivasyonunda artıştır (Cesur ve ark., 2018; Ünal & Gençöz, 2019; Zhou ve ark., 2019). TÜİK (2017)'e göre emniyet birimlerine istismar ve ihmal ile ilişkili olarak kendisi gelen veya bir başkası tarafından getirilen çocuk sayısı toplam 335.242'dir ve bu çocukların yaklaşık %43'ü adli bir olayın mağdurudur.

2.4. Dissosiyasyon ve Dissosiyatif Bozukluklar

2.4.1. Dissosiyasyon Kavramı

Dissosiyasyon, travmatik yaşantılar esnasında ya da hemen sonrasında bölünmüş ve çoklu bir bilinç sisteminin aşırı ve yoğun entegrasyon çabasıdır. Dissosiyatif bozukluklar -özellikle dissosiyatif kimlik bozukluğu- ise bölünmeden öte güçlü bir entegrasyon isteğinin kendisidir. Erken yaşta başlayan kronik, kompleks ve kümülatif çocukluk çağı travmaları ile ilişkili dissosiyatif reaksiyonlar, bireyin hem kendisini yeniden kimliklendirme hem de bu travmatik yaşantılardan önceki ruhsal açıdan normal ve sağlıklı haline dönme çabasıdır.

Büyük oranda farkında olmadan yapılan bu kimliklendirme çabası, başlangıçta travmatik yaşantılara karşı bilinçdışı bir savunma mekanizması olarak işlev görmekteyken zaman içerisinde kompleks ve kümülatif travmaların sıklığının, şiddetinin ve süresinin arttığı bir reviktimizasyon döngüsünde dissosiyojenik psikopatolojilere dönüşebilmektedir. Dissosiyasyon, hem bireyi köleleştirip "*özneliğini*" ve "*ruhunu*" elinden alan ailesine, topluma ve sisteme hem de kendisini istismar ve kontrol eden diğer kişilere karşı verdiği travmatik bir reaksiyondur. Aktüel hayatta minimal travmatik olaylara verilen dissosiyatif reaksiyonlar, şiddet odaklı yanlış çocuk yetiştirme stilleri karşısında gelişen dissosiyatif yaşantılar ve erken yaşta başlayan kronik, kompleks ve kümülatif olumsuz yaşam olayları sonucunda ortaya çıkan dissosiyatif bozukluklar, geçmişten günümüze hem adaptif hem de maladaptif ruhsal yansımalarını gösteren oldukça olağan ve normal yaşam deneyimleridir (Öztürk, 2018, 2020a, 2021a, 2022a; Öztürk, Erdoğan & Derin, 2021).

Temel bir psikiyatrik tanı grubu olan dissosiyatif bozukluklar; intihar girişimleri ve her türden kendine zarar verme davranışları, bilinçte kopmalar, amneziler, odaklanma problemleri, reviktimizasyon (bir travmatik yaşantının tekrar tekrar deneyimlenmesi), öfke kontrol sorunları, anguaz (dissosiyatif kökenli yoğun kaygı yaşantıları) ve dissosiyatif (double) depresyon ve ambivalan yakın ilişki dinamikleriyle karakterizedir (Öztürk, 2020a; Şar, Akyüz, Öztürk ve Alioğlu, 2013). Stres, rutin hayatımızın bir parçası olan bir kavramdır ve normal şartlarda travmatik bir etki oluşturmaz. Dissosiyatif yaşantılar çoğu zaman kişinin yaşadığı stres ve çevre koşullarının olumsuz bir etkileşimiyle oluşur. Dissosiyatif bozuklukların adli bilimlerle başlıca kesişim noktaları; malpraktis, vesayet, cezai ehliyet ve velayettir (Öztürk, 2020a). Bazı durumlarda antisosyal kişilik bozukluğu, epilepsi ve psikotik bozukluk gibi psikiyatrik tanılarla dissosiyatif kimlik bozukluğu tanısı karışabilmekte ve böyle durumlarda mutlaka bu konu hakkında uzmanlığı bulunan bir adli psikiyatristten görüş alınmalıdır. Dissosiyatif bozukluklar, kriz anında bireyin karar verme süreçlerini olumsuz

etkilediği için özellikle ceza ehliyetin değerlendirilmesi açısından önem teşkil etmektedir (Öztürk, 2020a; 2021b). Bu bağlamda Öztürk (2003/2020a)'e göre, adli süreçlerde mağdurlarda "*gizleme eğilimi*" ve "*görünürde çelişkili bilgi*" sıkça görülebilmekte olup bu iki durum, bireyin deneyimlediği olayın gerçekleğine işaret etmektedir ki özellikle adli süreçte ifadesi alınan dissosiyatif bozukluk vakaları, çocukluk çağı travmaları açısından mutlaka incelenmelidir.

Travma paradoksu, yaşamsal önemde bir tehdidin varlığına rağmen uygun tepkinin imkânsızlığı şeklinde açıklanmaktadır. Travmatizasyon anında kişi nesnel gerçekliği kabullenip sürdüremez, bunun yerine yeni duruma uyum sağlamak için dissosiyasyon geliştirir. Travmatik durum ya da travmatik yaşantılar aslında bir bakıma kişinin çaresizliğiyle yüzleşme sürecidir. Bazı durumlarda içinde bulunulan travmatik yaşantılar (cinsel saldırı, fiziksel istismar, göç, doğal afetler, kazalar ve hastalıklar) kişinin normalde kullandığı anlamlandırma ve baş etme süreçlerinin işleyişini kesintiye uğratabilmektedir ki bu durum, genellikle krizlere sebep olur. Bu bağlamda dissosiyatif yaşantılar, kriz anlarının bir ürünü olarak değerlendirilebilir. Türkiye'de 628 kişiyle yapılan bir çalışmada dissosiyatif bozukluk tanısı %8,5, dissosiyatif amnezi %7.4, yabancılaşma %1.4, füg %0.2 ve dissosiyatif kimlik bozukluğu tanısı ise %1.1 oranında olduğu bulunmuştur (Şar, Akyuz & Doğan, 2007). Dissosiyatif bozuklukların yaygınlığı hakkındaki uluslararası bir çalışmada dissosiyatif amnezi %7, depersonalizasyon-derealizasyon bozukluğu %2.5 ve dissosiyatif kimlik bozukluğu oranı %1.6 olarak saptanmıştır (Ross, 1991).

Ludvig (1983), dissosiyasyonu normalde bütünleşik halde bulunan bazı temel zihinsel işlevlerin, bilinçli olma-farkında olma ve bellek alanları dışında parçalara ayrılması şeklinde tanımlamaktadır ki bu çoğu zaman otomatik bir süreçtir. DSM-5 (2013)'e göre dissosiyasyon normalde entegre olan bellek, kimlik, duygu, algı süreçleri, beden algısı, motor kontrol ve davranışların kesintiye uğraması ya da bozulmasıdır. Gündüz düşleri, konuşmada kopuklukla

ve otoyol hipnozu gibi kavramlar dissosiyatif yaşantıların en sık karşılaşılan görünümleridir. Ross (2013)'a göre dissosiyasyon; (1) bütünleşme ya da entegrasyonun tersi olarak kullanımı; (2) işlemsel tanımlama ve (3) bir çeşit savunma mekanizması olmak üzere farklı alanda kullanılmaktadır. Ross'a göre son kullanımında bir bilinmezlik vardır çünkü dissosiyasyonun hangi savunma mekanizmasından kaynaklandığı net olarak bilinmemektedir. Cardena ve arkadaşları (2011), dissosiyatif yaşantıları üç temel başlık altında inceler. Birincisi pozitif dissosiyasyon olup, bu türden bozuklukta kişi farkındalık alanında ihlaller, izin verilmeyen durumlar yaşanır ve öznel deneyimde süreklilik kaybolur. İkinci tür olan negatif dissosiyasyonda amneziler, boşluklar, bazı davranışları yapamama ve duyumda kopukluklar vardır. Üçüncü tür dissosiyasyonda ise çevre veya benlikle ilgili kopukluk hissi yoğun bir şekilde deneyimlenmektedir (Cardena & Carlson, 2011).

2.4.2. Dissosiyatif Bozukluklar

Ruhsal travma esnasında ya da sonrasında bu olumsuz yaşam olaylarına verilen psikiyatrik reaksiyonların hem bireysel hem de toplumsal boyutları bulunmaktadır. Ruhsal travmaların negatif etkilerinden kurtulma sürecinde bireyin savunma mekanizmaları tek başına yeterli olmayabilmektedir bu süreçte, psikoterapi desteği önemli bir fayda sağlamaktadır. Kişi psikoterapi sürecinde, ruhsal travmalarını ve bu travmatik yaşantılarla ilişki duygu ve düşüncelerini anlatmaya ihtiyaç duyar ki bu durum, travmanın proses edilmesi olarak kavramsallaştırılır. Travmanın proses edilmesi sürecinde aksaklıklar olduğunda kişinin kendisine ve etrafına duyarlılığı azalabilmektedir. Bu bakımdan kişinin yaşadığı çevreye duyarlılığını arttırmak psikoterapinin önemli amaçlarından biridir (Öztürk ve Şar, 2006). Öztürk'e göre (2018) dissosiyasyon, her sağlıklı bireyde ortaya çıkabilme ihtimali bulunan uyum sağlama işlevi bulunan bir savunma mekanizmasıdır. Dissosiyatif yaşantılar bireyin işlevselliğini bozduğunda bu durum artık psikopatoloji: dissosiyatif bozukluk olarak değerlendirilmeye başlanmaktadır (Öztürk, 2018).

Amerikan Psikiyatri Topluluğu Tanısal El Kitabı DSM-5'e göre Dissosiyatif Bozukluklar; 1) dissosiyatif kimlik bozukluğu, 2) dissosiyatif amnezi 3) derealizasyon 4) depersonalizasyon ve 5) tanımlanmamış dissosiyatif bozukluklar şeklinde sınıflandırılmıştır (APA, 2013). Dissosiyatif kimlik bozukluğu, birçok çalışmada çoklu kişilik bozukluğu olarak da adlandırılmış olup, dissosiyatif bozuklukların en ağır ve en patolojik türünü oluşturmaktadır. Dissosiyatif kimlik bozukluğu ya da kısa adıyla DKB, en az iki ayrı ve farklı kişiliğin aynı bireyde bulunmasını ve yine en az iki alter olarak adlandırılan farklı kişiliklerin bireyin kontrolünü ayrı zamanlarda ele geçirmesini ifade etmektedir (Steinberg, 1994; Öztürk, 2020a). Farklı zamanlarda kişiye hâkim olup kontrolü ele geçiren bu alterlerin karakteristik özellikleri çökkün, agresif, neşeli, dışa ya da içe dönük gibi farkı yapıda olabilmektedir. Bu alter kişilikler arasındaki çeşitli seviyelerdeki ilişki ve etkileşimler, klinik bazı psikiyatrik belirtilere yol açmaktadır (Öztürk, 2020a; 2022a; 2022b). DSM-5'e göre dissosiyatif kimlik bozukluğu tanı ölçütleri aşağıda yer almaktadır:

A) İki ya da ikiden çok ayrı kişilik durumu ile belirli kimlik bölünmesinin varlığı; bu durum kimi kültürlerde posesyon yaşantısı olarak tanımlanmaktadır. Kimlikte bu bölünme kendilik duyumunda ve eylemlerini yönetebilirlik algısında sürekliliğin belirgin olarak bozulmasını kapsar ve duygulanım, davranış, bilinçlilik, bellek, algı, biliş ve/veya duyusal-devinsel işlevsellikte bununla ilişkili değişiklikler bulunur. Bu bulgu ve belirtiler başkalarınca gözlenebilir ya da kişi bunları bildirir.

B) Sıradan bir unutkanlıkla açıklanamayacak bir biçimde, günlük olayları, önemli kişisel bilgileri ve veya travmatik olayları anımsarken yineleyici boşluklar vardır.

C) Bu belirtiler klinik olarak belirgin rahatsızlık veya toplumsal, işle ilgili ve diğer alanlarda işlevsellikte düşmeye neden olur.

D) Bu bozukluk genel kabul gören kültürel veya dinsel bir uygulamanın bir bölümü değildir. (Çocuklarda imgesel oyunlarla ve arkadaşlıklarla açıklanamaz.)

E) Bu bozukluk bir maddenin doğrudan fizyolojik etkilerine (örn. alkol intoksikasyonu) ya da başka bir tıbbi duruma (örn. kompleks parsiyel epileptik nöbetler) bağlanamaz."

Dissosiyatif amnezi, bireyin genellikle travmatik bir olay ya da kaygı ve stres gibi olumsuz duygular yaratıcı özellikte olan önemli kişisel bilgileri sıradan bir hafıza kaybıyla açıklanamayacak bir şekilde hatırlayamaması hali şeklinde tanımlanmaktadır. Bu bozukluğun tanılanması için kişide kendisi için önemli olan bilgileri anımsayamaması gerekmektedir. Dissosiyatif amnezinin en önemli belirtileri; birdenbire ve ani olarak başlaması, kişide belirgin bir stres kaynağının olması, az tekrar göstermesi ve tam düzelmenin ya da iyileşmenin bulunmasıdır (APA, 2013; Steinberg, 1994; Öztürk, 2020a). Dissosiyatif amnezinin toplumdaki yaşam boyu görülme sıklığı yaklaşık %7'dir (Öztürk, 2020a; 2022a). DSM-5'e göre dissosiyatif amnezi tanı ölçütleri şu şekildedir:

A) Genellikle travmatik veya stres yaratıcı nitelikte olan önemli otobiyografik bilgiler sıradan bir unutkanlıkla açıklayamayacak bir biçimde anımsanamamaktadır.

B) Bu belirtiler klinik olarak belirgin rahatsızlık veya toplumsal, işle ilgili ve diğer alanlarda işlevsellikte düşmeye neden olur.

C) Bu bozukluk bir maddenin doğrudan fizyolojik etkilerine (örn. alkol, madde, ilaç), nörolojik veya başka bir tıbbi duruma (örn. kompleks parsiyel epileptik nöbetler, kraniyal travma) bağlanamaz.

D) Bu bozukluk DKB, posttravmatik stres bozukluğu, akut stres bozukluğu, bedensel belirti bozukluğu veya major/hafif nörobilişsel bozukluk ile açıklanamaz.

Dissosiyatif füğde, kişi kendisini nasıl geldiğini bilmediği bir yerde bulur ve aradan geçen sürede yaşadıklarını hatırlayamaz. Dissosiyatif füg sürecinde; çökkün duygudurum, disfori, anksiyete, yas, utanç, suçluluk, çatışma, kendine zarar verme ve intihar girişimleri görülebilmektedir. Dissosiyatif fügün yaşam boyu görülme sıklığı % 0.2'dir (Öztürk, 2020a; 2022a; 2022b). Depersonalizasyon; kişinin duyguları, duyumları, algıları, düşünce süreçleri,

bedeni veya davranışları ile ilgili gerçekdışılık, kopma, ayrılma veya dışardan bir izleyici kendisine bakıyormuş gibi hissetmesiyken (örneğin; duyum ve algıda çarpıklıklar, kendilik duygusunda kesinti ya da bu duygunun yokluğu, uyuşma ve karıncalanma), derealizasyon ise: çevredekilerle ilgili gerçekdışılık veya kopukluk yaşantıları (örneğin; insanların ya da nesnelerin gerçekdışı, düşsel, sisli, cansız veya görsel açıdan çarpık olarak algılanması) olarak tanımlanmıştır (APA, 2013). DSM-5'e göre depersonalizasyon/derealizasyon bozukluğu tanı ölçütleri şu şekildedir:

A) Sürekli veya yineleyici depersonalizasyon, derealizasyon veya her ikisinin de varlığı,

1. Depersonalizasyon: Kişinin düşünceleri, duyguları, duyumları, bedeni veya eylemleri ile ilgili olarak gerçekdışılık, kendinden kopma veya dışarıdanbir gözlemciymiş gibi olduğu yaşantıları (örn. algısal değişiklikler, zaman algısında çarpıklık, kendiliğin gerçekdışılığı ya da yokluğu, duygusal ve/veyabedensel uyuşma).

2. Derealizasyon: Çevredekilerle ilgili olarak gerçekdışılık veya kopukluk yaşantıları (örn. insanlar ya da nesneler gerçekdışı, düşsel, sisli, cansız veya görsel açıdan çarpık olarak yaşantılanır).

B) Bu yaşantılar sırasında gerçeği değerlendirme bozulmamıştır.

C) Bu belirtiler klinik olarak belirgin rahatsızlık veya toplumsal, işle ilgili ve diğer alanlarda işlevsellikte düşmeye neden olur.

D) Bu bozukluk bir maddenin doğrudan fizyolojik etkilerine veya başka bir tıbbi duruma bağlanamaz

E) Bu bozukluk şizofreni, panik bozukluk, majör depresif bozukluk, akut stres bozukluğu, posttravmatik stres bozukluğu veya başka bir dissosiyatif bozukluk ile daha iyi açıklanamaz."

2.4.3. Ruhsal Travma Perspektifinden Dissosiyatif Bozukluklar

Ruh sağlığı ve adli bilimler alanında çalışan birçok uzman dissosiyasyonun, normalden psikopatolojiye uzanan geniş bir etki alanının olduğunu ifade etmektedir. Öztürk (2020a), dissosiyatif yaşantıların ruhsal açıdan her sağlıklı bireyde bulunabileceğini fakat gelişimsel dönemde -özellikle çocukluk dönemi- kronik travmatik yaşantıların zaman içerisinde psikiyatrik hastalıklara -dissosiyatif bozukluklar- yol açabileceğini vurgulamaktadır. Başlangıçta fonksiyonel bir amacı olan dissosiyasyon, zamanla bu olumlu özelliğini kaybederek kişiye zarar veren bir duruma evrilebilir. Öztürk'e (2020a; 2022a; 2022b) göre dissosiyasyon, ortaya çıktığı ilk zamanlarda iki önemli işlevi yerine getirmektedir. Bu işlevler, (1) kişiyi travmatizasyonun duygusal ve bilişsel yükünden koruması ve (2) travmanın çalışmasında bozucu bir etkide bulunmasıdır.

Dissosiyasyonun assosiye ya da bütüncül bir sürecin tersi olarak ortaya çıktığını ve bu şekilde onun assosiyasyonun bir türevi olduğunu düşünen Braun (1988), B.A.S.K diye kavramlaştırdığı bir kuramı yapılandırmıştır. Braun (1988)'a göre dissosiyasyon; davranış (behaviour), duygulanım (affect), duyum (sensation) ve biliş (knowledge) süreçlerinde ortaya çıkan kesintilerdir. Bir başka ifadeyle ise dissosiyasyon, bilişsel sürecin ana farkındalık alanından kopması durumudur. Braun'a (1988) göre bu kopuş sürecinin şiddeti ve nasıl olduğu dissosiyatif bozukluğun temel belirleyicisidir. Öztürk (2020a), dissosiyasyonu oluşturan bireysel travmatik yaşantıların yanı sıra toplumsal bazı dinamiklerin de olduğunu ifade etmektedir. Öztürk (2020a)'e göre her türden toplumsal şiddet olayları, iç savaşlar ve ayaklanmalar, ülkeler arasındaki savaşlar ve zorunlu göç gibi olaylar bireyleri travmatize etme potansiyeline sahiptir. Bu olaylar toplumdaki bireylerin entegrasyon süreçlerini olumsuz etkilerler ve dissosiyasyona yol açar. Öztürk, bireysel alandaki klinik dissosiyasyonun yanında bu şekilde bir toplumsal dissosiyasyon kavramının da olduğunu ifade etmektedir. Toplumsal dissosiyasyon, klinik psikolojiden daha çok psikotarihin ve psikotravmatolojinin

konusudur. Bireysel boyuttaki dissosiyasyon kendine zarar verme davranışları, intihar girişimleri ve narsisizm ile; toplumsal dissosiyasyon ise psikotoplumsal baskılar, itaat ve kontrol modaliteleri ve toplumsal şiddet olaylarıyla karakterizedir (Öztürk, 2020a; 2021b; 2022a).

2.4.4. Çocukluk Çağı Travmaları ve Dissosiyasyon

Çocukluk çağı travmaları, çocukların gelişim dönemlerini bozucu etkide bulunan stres ve tükenmişlik duygusuyla bağlantılı ve genellikle sınır problemleriyle ilgili travmatik yaşantıları ifade etmektedir ki bu travmatizasyon sürecinde en sık deneyimlenenler; duygusal şiddet, fiziksel ve/veya cinsel şiddet, istismar ve ihmaldir. Van der Kolk (2005)'a göre, travma sonrası oluşan hiperaktivite, dürtüsellik, saldırgan ya da aşırı içe dönük davranışlar, sorumluluk alamama, öz bakım yetersizliği ve bedensel algıda çarpıklıklar gibi klinik tablolar çocukluk çağı travmaların olası sonuçlarıdır. Schore'a (1994) göre insanlar yaşamlarının ilk yıllarında bakım verenlerinin problemlere karşı verdiği tepkilere göre duygusal bir anlamlandırma sürecini yapılandırırlar. İçsel çalışma modeline göre bilgileri işleme yöntemi güvenli bağlanma örüntülerine göre oluşmaktadır. Güvensiz bağlanma sürecine sahip bir çocuk, duygularını kontrol etmek ve anlamlandırmak için ihtiyaç duyduğu temel güven duygusuna sahip değildir (Bowlby, 1969).

Çocukluk çağı travmaları yoğun olan kişiler travmatize edici bir uyaran karşısında kendilerini en kısa sürede bir yanıt vermek zorunda hissederler ki, bu hızlı yanıt verme süreci, aslında bir krizin kendisidir. Bakım veren dağınık ve saldırgan tepkiler veriyorsa çocuk da kriz anlarında kontrol duygusundan yoksun kalabilmektedir. Bu da kişiyi öfke kontrolünden uzak, sinirli ve tepkileri bilinmez bir ruhsal konumun içerisinde dahil etmektedir. Van der Kolk (2005), kronik çocukluk çağı travmatik yaşantıların bireylerin bilişsel süreçlerinde, kriz yönetiminde ve anlamlandırma konusunda bozucu bir etkide bulunduğundan önemle bahsetmektedir (Widom, 2017). Çocukluk çağı travmalarının şiddet suçuyla ve cinsel suçlarla

ilişkisi hakkında araştırmalar yapan Widom (2017), suç işleme durumu ile fiziksel istismar deneyiminin yüksek derecede ilişkili olduğunu belirtmiştir. Widom'a göre hayatın ilk yıllarında oluşan dünyaya ve hayat dair izlenimlerimiz gelecekteki travmatik olaylara vereceğimiz tepkileri belirli ölçüde etkilemekyedir.

Kriz anlarında anatomik ve zihinsel olarak kendini yetersiz hisseden çocuk, bu durumu "*hayatımın kontrolü bende değil, dünya güvensiz ve tehlikeli bir yer*" şeklinde kodlamaktadır. Bu doğrultuda travmatize çocuklar, yetişkinliklerinde karşısına çıkan bir kriz anında duygularını kontrol edemeyip suç işleyebilmekte ya da psikotoplumsal açıdan uygunsuz davranışlar sergileyebilmektedir. Dissosiyasyon ve çocukluk çağı travmaları ilişkisi hakkında çalışmalar yapan Krüger ve Fletcher (2017), çocukluk döneminde kronik ve kesintisiz travmaların, dissosiyatif yaşantılara yol açtığını belirtmiştir. İstismar edilen kişinin zihni dissosiyasyonu bir çeşit savunma mekanizması gibi kullanarak travmanın bozucu etkisini yavaşlatmaya çalışır. Travma ve dissosiyasyon ile ilgili en fazla sayıda yayına sahip olan bilim insanları arasında yer alan Öztürk (2020a/2022a), dissosiyatif bozukluklarda çocukluk çağı travmalarının ve yanlış çocuk yetiştirme stillerinin önemine vurgu yapmaktadır. Öztürk'e göre dissosiyasyon, çocukluk çağı travmatik yaşantılarına karşı bireyin bir yeniden kimlik oluşturma çabasıdır. Başlangıçta kişiyi travmatik yaşantıların negatif etkilerden koruyan bu durum, zamanla işlevini yitirerek dissosiyatif bozukluğa dönüşmektedir. Öztürk ayrıca dissosiyasyon ve çocukluk dönemi travmaları ilişkisini, kuşaklararası travma aktarımı ekseninde uzun yıllardır çalışmaktadır (Öztürk, 202a; 2022a).

2.5. Kendilik Algısı

2.5.1. Kendilik Kavramı

Kendilik kuramı, kişinin kendisiyle ilgili algılar bütünü ya da kişinin kendisi hakkındaki düşünceleri ekseninde yapılandırılmıştır. Kohut (1977), kendiliği *"kişiliğin çekirdeği, algılamaların ve bilişin merkezi"* olarak tanımlar. Kendilik nesneleri ise öncelikle

ebeveynler, daha geniş anlamda ise kişinin kendi yaşamında majör bir yeri bulunan bireylerden oluşmaktadır. Cooley'e (1968) göre kendilik net bir ifadeyle *"ben"* anlamına gelmektedir. Kendilik kavramının duyguların anlaşılması, fark edilmesi ve iletişimin gerçekleştirildiği kişiye ifade edilmesinde çok önemli işlevleri olduğu düşünülür. Hopkins (1993), kendiliği toplumsallaşma ve büyüme yoluyla edinilebilen, iletişim kurabilme ve kendi duygu ve düşüncelerinin farkında olma gibi özellikleri olan bir sosyal kavram olarak tanımlar.

Konuyla ilgili literatürde kendilik kavramının oluşmasında çocukluk çağı travmalarının önemli bir işlevi olduğu düşünülür. Hopkins ve Klein (1993), kendilik algısının özellikle çocukluk çağı yaşantılarıyla şekillendiğini, anne-baba tutumlarının kendilik kavramı için belirleyici olduğunu söyler ki bu bakımdan kendilik kavramını şekillendiren önemli bir faktör de anne-çocuk arasındaki bağlanma stilleridir. Kişinin çocukluk yıllarında ebeveynlerine bağlanma stilleri bir yandan kendilik kavramının şekillenmesini sağlarken diğer taraftan da kendilik algısındaki değişimleri etkileyebilmektedir. Kendilik kavramı ve benlik, literatürde birbirinin yerine kullanılabilmekte ve birçok çalışmada benliğin, kendilik kavramının ağırlıklı olarak bilişsel yönü olduğu vurgulanmaktadır (Pinquart & Gerke, 2019; Harris & Orth, 2020).

2.5.2. Benlik Saygısı

Benlik kavramı konusunda ilk çalışmalar James (1892) ve Cooley (1902) tarafından yapılmıştır. James (1892) benlik kavramının kişinin kendisinin algıladığı bir yapı olduğunu öne sürerken, Cooley (1902) ise benlik kavramında daha çok dış etkenlere ve çevrenin kişi üzerindeki toplumsal kabullerine odaklanır. James (1892), kendilik kavramını saf benlik, psişik benlik, toplumsal benlik ve maddesel benlik şeklinde dört kategori halinde incelemiştir. Benlik kavramı yapısı gereği bir taraftan özne diğer taraftan nesnedir. Higgins (1998), benliğin üç farklı türünden söz etmekte olup bunlar; ideal benlik, olması gereken kendilik ve gerçek benliktir. Gerçek benlik, bireyin o anda olduğu durumu, ideal benlik hedeflediği ve

arzuladığı durumu, hayallerini ve olması gereken benlik ise bireyin kendisinin taşıması gerektiğini düşündüğü özellikleri ifade etmektedir. Higgins (1998), gerçek ve ideal benlikler arasındaki fark fazlaysa, kişide hayal kırıklığı ve umutsuzluk oluşabileceğini, yine gerçek benlik ve olması gereken benlik arasında fark varsa ise agresyon, anksiyete ve korku gibi işlevsiz duygular oluşabileceğini söylemiştir. Benlik konusundaki klasik teoriye göre insanların çoğu gerçekçi olmayacak şekilde beklentilerini yüksek tutarlar ve beklentileri doğrultusunda gerçeklikten bağımsız bir şekilde kendilerini üstün hissederler (Chatman, 2006). Bu konudaki araştırmalar insanlardaki kendilik algısının fiziksel ve ruhsal birçok farklı etkene bağlı olduğunu ortaya koymuştur. Ülkemizde okul çağındaki çocuklarda kendilik saygısı düzeyini inceleyen bir çalışmada akademik benlik kavramının ebeveynin ve çocuğun eğitim düzeyi ile toplumsal ve ekonomik değişkenlere bağlı olduğu bulunmuştur (Cevher & Buluş, 2006). Eğitim araştırmalarında benlik saygısı akademik ve diğer benlik olarak ikiye ayrılır. Akademik benlik kavramının kapsamı okul başarısı iken, akademik olmayan benlik ise fiziksel, emosyonel ve sosyal benlik olarak sınıflandırılmaktadır (Shavelson, Hubner & Stanton, 1976).

2.5.3. Örtük ve Açık Benlik Ayrımı

Modern psikoloji ve psikiyatri çalışmalarda bir yandan psikopatolojik yönden diğer taraftan ise kişinin işlevselliğine yaptığı etki yönünden ele alınan benlik saygısı kavramı, bireyin alışılagelmiş deneyimlerinin merkezinde olan ve en temelde bireyin kendinden ne düzeyde hoşnut olduğuna, kendisiyle ilgili neler düşündüğüne ya da bir birey olarak kendisini nasıl değerlendirdiğine ilişkin bir kavramdır (Brocker & Augustijn, 2022; Jordan, Zeigler-Hill & Cameron, 2020; McCauley ve ark., 2019). Benlik saygısının düşük olması birçok psikopatolojik durumla ilişkilendirilirken, yüksek bir benlik saygısı düzeyi ise bireyin ruhsal sağlamlığı ve işlevselliğine işaret eder. İkili süreç modelleri benlik saygısını örtük (implicit) ve açık (explicit) benlik saygısı olarak ikiye ayırır. Açık benlik saygısı bireyin bilinçli olarak

algıladığı ve farkında olduğu özelliklere işaret eder. Örtük benlik saygısında ise benlikle ilişkili değerlendirmeler ve uyaranlara verilen tepkiler kişinin farkındalık alanının dışındadır (Jordan & Zeigler-Hill, 2020; Perez-Gramaje ve ark., 2020). Araştırmalar örtük benlik saygısının yaşamın ilk dönemlerindeki yakın ilişkiler etrafında geliştiğini ve genetik faktörlerden etkilendiğini göstermektedir. Bu bakımdan örtük benlik saygısı, doğası gereği kırılgan olabilmekte ve çeşitli psikopatolojilere yol açabilmektedir. Konuyla ilgili alanyazında yüksek düzeyde açık benlik saygısı ve düşük düzeyde örtük benlik saygısı savunmacı (defensive) benlik, düşük düzeyde açık benlik saygısı ve yüksek düzeyde örtük benlik saygısı ise hasarlı (damaged) benlik şeklinde kavramsallaştırılmıştır (Harris & Orth, 2020; Minev ve ark., 2018; Pinquart & Gerke, 2019). Bu araştırmada kendilik algısı kavramı çocukluk çağı travmaları, dissosiyatif yaşantılar ve suç davranışıyla ilişkisi bağlamında ele alınmıştır.

2.5.4. Çocukluk Çağı Travmaları ve Kendilik Algısı

Ebeveynler ile çocuklar arasındaki bağlanma stilindeki en önemli hususlarında başında benlik temsili gelmektedir. Bağlanma kuramı, kişilerin çocukluk çağındaki güvenli ya da güvensiz bağlanmaları temelinde etkisi hayat boyu sürebilecek benlik temsilleri geliştirdiklerini vurgulamaktadır. Bu benlik temsilleri kişiye bir taraftan ne kadar sevilebilir ve değerli olduğunu diğer taraftan ise başkalarının beklenti ve inançlarının ne yönde olduğunu gösteren içsel yapılardır. Zamanla daha da etkileşen ve bazı durumlarda şemalara dönüşen benlik temsilleri yakın ilişkilerdeki dinamikleri ve başarı beklentilerini belirlemektedir. Cassidy (1998)'e göre erken çocukluktan orta çocukluğa geçişte bir yandan bağlanma, benlik algısı ve ikili ilişkilere yönelik "*temsiller*" somutlaşırken, diğer taraftan da bu dönemdeki zihinsel gelişime ek olarak benlik temsilleri karmaşıklaşır. Çocukluk çağı travmaları, bireylerin kendilik algılarını kesintiye uğratacak nitelikte davranışsal ve duygusal problemlere yol açabilmektedir. Çocukluk çağı travmaları bildiren kişilerde benlik değerini olumsuz olarak algılama, bağımlı kişilik örgütlenmeleri geliştirme, yoğun kaygı ve huzursuzluk, içe

dönme ve kendini değersiz hissetme gibi ruhsal bozukluklar görülebilmektedir. Benlik değerini olumsuz algılayan kişilerin her türden olumsuz ve agresyon içeren duygulanımları fazladır ve adli bilimler açısından suç davranışına daha yatkın bireyler olarak değerlendirilebilmektedirler (Brocker ve Augustijn, 2022; Ulloa Flores ve Navarro Machuca, 2011; Jordan, Zeigler-Hill ve Cameron, 2020).

2.6. Şema Kavramı

2.6.1. Bir Şema Örüntüsü

Erken dönem uyum bozucu şemalar; anıları, duyguları, bilişleri ve beden duyumlarını içeren, kişinin kendine ve ilişkilerine yönelik yaşam boyu etkisini sürdüren kapsamlı bilişsel örüntüler olarak tanımlanmaktadır (Young, Klosko & Weishaar, 2003). Bir şema örüntüsü, tipik olarak erken çocukluk döneminde oluşur ve bireyin içinde bulunduğu aile ortamını ve çevresel şartlarını yansıtmaktadır. Şemalar tüm bireylerde bulunur ve yaşamın özellikle ilk dönemlerinde fonksiyonelliklerini korumaktadırlar. Bu fonksiyonel şemalar, şiddet odaklı yanlış çocuk yetiştirme stilleri, çocukluk çağı travmaları ve psikotoplumsal baskılar gibi etkenler sebebiyle uyumsal özelliklerini kaybetmektedirler ki bu şemalar, "*uyum bozucu şemalar*" olarak kavramsallaştırılmıştır (Zeynel & Uzer, 2020). Şemalar bu özellikleriyle birçok psikiyatrik bozukluğun temelinde bulunabilmektedir. Şema kuramına göre erken dönem uyum bozucu şemalar kişilerarası ilişki ve deneyimlerle devam etmesi ile otomatik düşünce ve inançlardan ayrılırlar. Ayrıca erken dönem uyum bozucu şemaların, değişime dirençli oldukları ifade edilmektedir ki bu şemalar, nesnel bir gerçekliğe sahip değildir. Erken dönem uyum bozucu şemalar travmatik yaşantılarla tetiklendiklerinde yoğun bir negatif duygulanım oluştururlar ve bunun sonucunda kişide kaçınma ya da telafi davranışları ortaya çıkmaktadır (Young & Lindemann, 1992).

2.6.2. Şema Kaynakları ve Çocukluk Çağı Travmaları

Erken çocukluk döneminde ya da ergenliğe geçiş döneminde yaşanan yaralayıcı olaylar ve travmatik yaşantılar şemaların kaynağını oluşturmaktadır. Bu yaşantıların duygusal yükü, bireyin anlamlaştırma örüntüleri zihnin kendini savunmak için bir çaba göstermesi ihtiyacını doğurur. Şemalar, bu savunma refleksinin ürünleridir ve oluştukları dönemde bireyi ruhsal açıdan koruyucu bir özelliğe sahiptir (Simpson ve ark. 2019; Pilkington, Bishop & Younan, 2021). Kişinin ilerleyen dönemlerinde, bir tehlike anında ya da travmatik bir yaşantı sırasında bu şemalar tetiklenecek ve uyum bozucu bir hal alacaktır. Aslında bu durum bir çeşit benzetme fenomenidir, yani zihin yeni karşılaştığı durumu daha önceki olumsuz yaşantılarına –çoğu zaman bilinçdışı bir şekilde- benzetir ve ilgili şema alanı tetiklenir. Bu sürecin sonunda olumsuz duyguların -özellikle korku-kaygı duyguları- yaşantılanması artar ve kişi içinde bulunduğu travmatik durumla başa çıkamaz ki bu davranış örüntülerinin bir diğer özelliği ise değişime karşı olan dirençtir. İnsanın diğer canlılarla paylaştığı "*hayatta kalma ve dengede kalma*" güdüsü, şemaların tetiklenmesinde ve ortaya çıkmasında belirleyici bir rol oynar (Zeynel & Uzer, 2020).

Her canlı gibi insan da hayatta kalmak ve tehlikelerden korunmak için bir tehlike durumunda eskiden bildiği tanıdık yöntemlere ve düşüncelere geri dönmek ister ki bu anlamda şemalar, kişi için aslında tanıdık ya da aşina olduğu fenomenlerdir. Kişi kendisini tehlikede hissettiği bir durumla karşılaştığında durumdan kurtulmak için zihnindeki bilgileri kullanmaya çalışmaktadır. Bu bilgiler ve deneyimler kişinin daha önceki deneyimleriyle çatışırsa kişi bilgiyi çarpıtarak şemalara uygun hale getirir. Bu yönüyle şemalar bir çeşit travmatik yaşantılara başa çıkma stratejileridir ve belirli ölçüde çarpıtılmış bilgiler içermektedir. Bu durum şemaların değişmeye ve farklılaşmaya direnç gösteren yapılar olduğunu da göstermektedir (Young, Klosko & Weishaar, 2003; Zeynel & Uzer, 2020). Erken dönem uyum bozucu katmanlar halinde incelendiğinde bu şemaların kendilerine özgü

dinamikleri olduğu fark edilmektedir. Bu açıdan bir şemanın şiddeti aslında o yapıyı tetikleyen, hareketlendiren ve aktif hale gelmesini sağlayan unsurların sayısı ile ilişkilidir. Tetikleyen durumlar ne kadar çeşitliyse, şema yapısı da o kadar şiddetlidir (Bach & Bernstein, 2019; Videler ve ark., 2020).

2.6.3. Şemalarla Başa Çıkma Yöntemleri

Erken dönem uyum bozucu şemaların hem varlığı hem de kişi üzerindeki etkileri yaklaşık çeyrek asırdır psikiyatri ve klinik psikoloji disiplinlerince yoğun olarak çalışılan bir konudur. Erken dönem uyum bozucu şemalar yapıları bakımından, her kişide farklı ruhsal etkiler gösterebilmektedir. Bu konuda çocuklarla ve ergenlerle yapılan birçok araştırma, şemaların kişinin kendisini doğrulayacak tarzda davranış göstermelerini sağlayarak varlıklarını sürdürdüklerini ortaya koymaktadır (Butler, Brown, Beck & Grisham, 2002; Bach & Bernstein, 2019). Şemalar konusunda ulaşılan bir diğer önemli sonuç da bu yapıların varlığını üç boyutta açıklamakta olup bu boyutlar; şema teslimi, şema telafisi (aşırı telafi) ve şema kaçınmasıdır. Bu kavramlardan şema teslimi, kişinin ilgili şemaya uygun davranması ve o yönde eğilim göstermesini ifade eder (Altın & Alsancak-Akbulut, 2018; Tunçel, 2019). Kişi kendisini tetikleyen bir olayla karşılaştığında zihninde daha önceden belirlenmiş şema davranış şekillerine uygun davranacaktır.

Şema telafisi, şema düşünce ve davranış tarzlarına zıt yönde düşünme ve davranmayı ifade eder. Kişi ilgili şema alanıyla mücadele etmektedir ve bu yüzden şemanın kendisine söylediğinin tam tersini yapmaya çalışır. Şema kaçınması ise şemayı harekete geçirecek olan durum ve olaylardan önceden kaçınma davranışını ifade etmektedir. Kişi şemasını tetikleme ihtimali olan durumları önceden tahmin eder ve bunlardan uzak durur. Bu travmatik yaşantılarla baş etme biçimlerinden herhangi birisi kısa dönemde kurtulma ve rahatlama hissi verirken uzun dönemde ise kişideki psikopatolojiyi pekiştirici etkide bulunabilir (Young, Klosko & Weishaar, 2003). Kişi, yaşadığı geçici rahatlama sebebiyle bu davranış modelini

sürekli benimser ki bu durum da psikppatolojinin sürekliliğini sağlar (Altın & Alsancak-Akbulut, 2018; Tunçel, 2019).

2.6.4. Şema Modları

Şema modları, olumsuz bir yaşam olayı meydana geldiğinde yetişkinlerin, çocuklarda olduğu gibi bir regresyon sürecine girmeleri ve belirli davranış kalıpları etrafından yoğunlaşmasıyla karakterizedir. Şema modlarının en önemli özelliklerinin başında hem klinik örneklem grubunda hem de klinik olmayan: normal popülasyon grubundaki bireylerde belirli oranda ortaya çıkabilmesidir. Şema modlarıyla ilgili klinik çalışmalar genellikle mesafe, sınır ve ayar problemleri üzerinde yoğunlaşmaktadır. Şema modu, kişinin genel olarak sahip olduğu tüm şemalardan ziyade o sırada aktif ve tetiklenmiş olan şemaları işaret etmektedir. Bu konuda önemli bir diğer nokta da aktif şemalardan hem uyumlu hem de uyumsuz şemaların kastedilmesidir. Şema modları genel olarak sıralandığında önce şemayı tetikleyen olay oluşmakta ardından ise ilgili şemanın davranış kalıpları ve başa çıkma stratejileri aktif hale gelmektedir. Sınır sorunları yaşayan kişilerle ilgili bir araştırmada bu kişilerin olumsuz bir yaşantı deneyimlediklerinde şema teslimi olarak incinmiş çocuk moduna, şema kaçınması olarak kaçıngan moda, şema aşırı telafisi davranış modeli olarak da kızgın, öfkeli çocuk moduna geçiş yaptıkları gözlemlenmiştir ki sağlıklı veya psikopatolojik kişi ayrımı da tam bu noktada yapılmaktadır (Young, Klosko & Weishaar, 2003; Bach & Bernstein, 2019). Sağlıklı kişi tüm şema modlarının farkındadır, içgörüsü olabildiğince yüksektir ve şema modlarını kontrol altına alabilir. Patolojik durumdaki kişi ise geçiş yaptığı modların farkında değildir, yani içgörü düzeyi düşüktür. Kişiyi psikopatolojik hale getiren noktalardan bir diğeri ise bu modlar arasındaki ani ve şiddetli değişimlerdir. Sağlıklı bireyde bu ani değişimler bulunmaz ve kişi çevresi tarafından tuhaf ve farklı olarak algılanmaz. Bu kişilerde şema modları işlevselliği bozacak etkide bulunmaz. Fakat diğer yandan patolojik kişide şema modları ani ve şiddetli değişerek bir yandan kişiyi travmatize ederken diğer yandan ise kişinin diğerleriyle

olan ilişkisini bozar. Bu ani değişimler bazı araştırmacılar tarafından dissosiyasyon kavramı ile de ilişkilendirilmiştir. Bu araştırmacılara göre çocukluk çağı travmaları bildiren çocuklardaki dissosiyatif yaşantılar, şema modları arasındaki ani değişimlerin kaynağıdır. Bu husus, şema kavramının ve şema modlarının çocukluk çağı travmaları ve dissosiyatif yaşantılar ile arasındaki ilişkiyi belirli ölçüde açıklamaktadır (Öztürk, 2020a; 2021a; 2022a).

Çocukluk çağı travmaları ve yanlış çocuk yetiştirme stilleri sebebiyle gelişen erken dönem uyum bozucu şemalar, çocuğun ebeveynin olumsuz davranışlarını model alarak geliştirdiği disfonksiyonel anne-baba şema modları ve sağlıklı çocuğu ifade eden uyumlu şema modlar, şema kuramına ilişkin temel kavramlardır. Young ve arkadaşlarına (2003) göre kişi çocukluk çağında ihmal ve istismara uğradıysa terk edilme şema modu aktif hale gelebilir ki, bu durum kişiyi baskı altına alır ve kişi kendini tehdit altında hissedebilir. Tehdit altında hisseden kişi çaresiz ve depresif duygulanım içinde olacaktır ve kendisine haksızlık yapıldığını düşünecektir. Bu durum kişinin "kızgın-öfkeli çocuk" şema moduna geçiş yapmasını olanaklı kılar. Ebeveynin yanlış davranışlarını içselleştiren çocuk aynı onların yaptığı gibi kendisini cezalandırmak ister. Sırasıyla terk edilme, kızgın-öfkeli çocuk ve cezalandırıcı ebeveyn modlarına geçiş yapan kişi deneyimlediği sıkıntı ve acılardan kurtulmak için kendini dış dünyadan soyutlama yoluna gidebilir. Şema modları özellikleri bakımından travmatizasyon süreçlerinin bireyi hangi boyutlarda etkilediği hakkında bilgi veren fenomenlerdir (Bach & Bernstein, 2019).

2.6.5. Şemalar ve Travma Kökenli Psikopatolojiler

Literatürde çocukluk çağı travmaları ile şemaların ilişkisine dair Wesley ve Manjula'nın (2015) Hindistan'da yürüttüğü bir araştırmada depresif ve depresif olmayan yetişkinlerin katıldığı 60 kişilik karma bir örneklem kullanılmıştır. Aynı çalışmada çocukluk çağı travmalarının erken dönem uyum bozucu şemalar ile ilişkisi araştırılmış olup fiziksel ve duygusal istismar ile erken dönem uyum bozucu şemalar arasında pozitif bir korelasyon

bulunmuştur. Fiziksel istismar ile duyguların bastırılması şeması arasında; duygusal istismar ile de duygusal yoksunluk, terk edilme, sosyal izolasyon, iç içe geçme/gelişmemiş benlik ve yetersiz özdenetim/öz-disiplin şemaları arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. Çin'de yapılan bir çalışmadaysa erken dönem uyumsuz şemalar ile çocukluk çağı travmaları ve psikopatoloji arasındaki ilişki araştırılmıştır. İki farklı yerel üniversiteden 1102 öğrencinin katılımı ile yapılan araştırma sonucunda, çocukluk çağı travmalarının erken dönem uyum bozucu şemalar ile anlamlı bir ilişki gösterdiği görülmüştür, ayrıca çocukluk çağı ihmalini ölçen değişkenlerin neredeyse tamamı erken dönem uyumsuz şemaları ölçen değişkenlerle pozitif ilişkiye sahiptir (Gong & Chan, 2018). Şemalar kişilere başlarına gelen olayları açıklamak, algılamak, yanıtlamak ve/veya anlamak için yardım eden bilişsel kalıplardır. Young ve arkadaşları (2003), şemaların ortaya çıkış aşamaları ve muhtemel kökenlerine dair yaptıkları çalışmalarda çocukluk çağında oluşan birçok neden ortaya koymuşlardır. Bu çalışmalara göre başlıca nedenler aşağıda yer almaktadır:

1. Temel ihtiyaçların ertelenmesi ya da hiç karşılanmaması: Sevgi, hoşgörü ya da keşfetme dürtüsü gibi gereksinimlerin doyurulmamasına işaret eder. Çoğunlukla terk edilme şemasının aktif hale geçmesini sağlar.
2. Aşırı korumacılık: Çocuğun günlük yaşamında karşılaştığı problemlerle kendi başına baş edebilmesiyle ilgilidir. Özerk davranabilme, otonom davranışlar, davranışlarına sınırlamalar getirebilme gibi yetilerin yeterince gelişememesiyle sonuçlanabilir. Sebep genellikle aşırı koruyucu olduğunu düşünen ebeveynlerdir.
3. Travmatik yaşantılar: Genellikle istismar edilme, hastalıklar ve olumsuzluklar karşısında dayanıksızlık ve kusurluluk/utanç duyma şemalarının oluşmasıyla ilgilidir. Çocuğun başına gelen fiziksel ve/veya duygusal travmatik yaşantılar bu şemaları tetikleyebilir (Bach & Bernstein, 2019; Videler ve ark., 2020).

Şemaların temel özellikleri, çocukluk ve ergenlik döneminde oluşmaları ve kişinin hayatı boyunca etki göstermeleridir. Şemaların; anılar, duygular, bilişler ve bedensel duyulardan oluşan ve tekrarlayan bir yapıları vardır. Değiştirmek için müdahalede bulunulmadığı sürece şemalar kalıcıdırlar ve hayatın her alanında görülebilirler. Bu nedenle çocukluk dönemindeki duygusal, fiziksel veya cinsel travmaların erken dönem uyum bozucu şemaların gelişimine etkisi oldukça fazladır. Erken dönem uyum bozucu şemalar hem çocukluk döneminde oluşmaları hem de işlev bozucu etkileri nedeniyle çocukluk çağı travmaları, dissosiyatif yaşantılar ve adli süreçlerle yakından ilişkili fenomenlerdir (Bach & Bernstein, 2019; Gong & Chan, 2018). Çocukluk çağı travmaları ve erken dönem uyum bozucu şemalar arasında fonksiyon geçişleri olup bu fonksiyon geçişleri, travma kökenli dissosiyatif bozukluklarla yakından ilişkilidir (Öztürk, 2020a). Bu doktora tez çalışmasında, kronik ve kompleks çocukluk çağı travmaları ve dissosiyatif yaşantılar ile yakın ilişki dinamikleri bulunan erken dönem uyum bozucu şemalar, cinsel suç sebebiyle hüküm giyen erkek bireyler ile suç işlememiş ve hükümlülerle yaş, eğitim ve medeni durum açısından eşleştirilmiş erkek katılımcılarla karşılaştırılmıştır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırmanın temel amacı, cezaevinde cinsel saldırı suçlarından dolayı hüküm giymiş olan erkek hükümlülerde çocukluk çağı travmaları ve dissosiyatif yaşantılar ile kendilik algıları ve erken dönem uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesidir. Doktora tez çalışmamızda cezaevinde cinsel saldırı suçu sebebiyle bulunan erkek hükümlüler deney grubunu, bu deney grubuyla eğitim, yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilen katılımcılar ise kontrol grubunu oluşturmaktadır. Bu çalışmanın deney grubunu Adalet Bakanlığı Ceza Tevkifevleri Genel Müdürlüğü İstanbul/Maltepe L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda hükümlü olarak bulunan 189 erkek oluşturmaktadır. Deney grubuyla yaş, cinsiyet ve eğitim parametreleri açısından eşleştirilmiş suç işlememiş 147 yetişkin erkek ise bu çalışmanın kontrol grubunu oluşturmakta olup, örneklemimizde toplam 336 yetişkin erkek yer almaktadır. Araştırmanın etik kurul onayı 14.11.2018 tarihinde İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 59491012-604.01.02- sayı numarasıyla alınmıştır (Ek-7). Etik kurul onayından sonra katılımcıların uygulamaları gerçekleştirilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu doktora tezinde, araştırma deseni olarak ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır (Neuman, 2006). İkili ya da daha çok sayıda (üçlü-dörtlü vb.) değişkenin birbirleriyle farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için ilişkisel tarama yöntemi kullanılır. İlişkisel tarama yönteminin kullanıldığı çalışmalarda araştırılan durum ya da olay, ilgili çalışmayı yapan kişilerin manipülasyonuyla ortaya çıkmayan, kendiliğinden gelişmiş olaylardır. İlişkisel araştırmaların bir başka özelliği de katılımcıların araştırılan durumun içinde yer alan kişiler olmalarıdır. Bu araştırma deseni metodunda birçok hipotez niceliksel metodolojiler kullanılarak test edilmektedir. Çalışmamızda deney grubu (cinsel saldırı suçu nedeniyle ceza

infaz kurumunda bulunan hükümlüler) ile kontrol grubunda çocukluk çağı travmaları, dissosiyasyon, kendilik algısı ve erken dönem uyum bozucu şemalar araştırılmıştır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni; İstanbul Maltepe L2 tipi kapalı ceza infaz kurumunda cinsel saldırı suçu nedeniyle hükümlü bulunan yetişkin erkek bireylerdir. Bu doktora tez çalışmasının örneklemini ise, İstanbul ili Maltepe L2 tipi kapalı ceza infaz kurumunda cinsel saldırı suçu nedeniyle hükümlü bulunan 189 yetişkin erkek bireyden oluşan deney grubu ile bu deney grubuyla yaş, cinsiyet ve eğitim açısından eşleştirilen ancak cezaevinde bulunmayan 147 yetişkin erkek bireyden oluşan kontrol grubunu kapsayan toplam 336 kişi oluşturmaktadır. Katılımcılara ulaşmak için Adalet Bakanlığı'ndan gerekli izinler alındıktan sonra cinsel saldırı suçu nedeniyle cezaevinde bulunan hükümlüler ile uygulamalar gerçekleştirilmiştir. Deney grubundaki hükümlülere aydınlatılmış onam formundaki bilgiler açıklandıktan sonra her birine okumaları için bir süre verilmiş ve okuduktan sonra araştırmaya gönüllü olarak katıldıklarına dair yazılı onamları alınmıştır. Araştırmanın deney ve kontrol grubundaki hiç kimseden kimlik bilgileri ve/veya kimliklerini açığa çıkarabilecek herhangi bir bilgi alınmamıştır. Araştırmanın deney ve kontrol grupları şu şekildedir:

Deney grubu: Cinsel saldırı suçu veya cinsel saldırı ile birlikte öldürme-yaralama suçları sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerdir. Deney grubu oluşturulurken hükümlülerin diğer suçlardan ceza almış olsa bile mutlaka cinsel saldırı suçuna karışmış olması ve cinsel saldırı suçu hükümlülerinin bulunduğu bölümde olması temel şart olarak belirlenmiştir.

Kontrol grubu: Deney grubunda yer alan katılımcılar ile eğitim ve yaş değişkenleri açısından eşleştirilmiş yetişkin erkek bireylerdir.

3.3. Verilerin Toplanması

Araştırmanın evren ve örneklem gruplarının belirlenmesi, belirlenen gruplara ulaşılması, deney ve kontrol grubundaki kişilere araştırmanın açıklanması ve onam formunun

imzalatılması, bu çalışmasının ilk aşamasını oluşturmaktadır. Deney ve kontrol grubunun her ikisi için de genel sağlık durumunun kötü olması, mental becerilerinin zihinsel performansını etkileyecek ölçüde bozuk olması ve psikolojik ya da psikiyatrik destek alıyor olması, çalışmamızın dışlama kriterleridir. Katılımcıların ruhsal yönden profesyonel bir yardım alıyor olmalarının genel tutum ve davranışlarında bir tutarlılık ve iyi hal oluşturabileceği, bunun da araştırmada yer alan uygulamalara verilecek cevaplara yansıyabileceği düşünülmüştür. Deney grubu için bu bilgileri edinmek amacıyla cezaevinde görevli personel, çalışma için gerekli bilgilerin edinilmesini imkanlı kılmıştır. Kontrol grubu içinse dışlama ölçütleri onam formunda araştırmacı tarafından beyan edilmiş olup, katılımcının gönüllü oluru alındıktan sonra uygulamalar gerçekleştirilmiştir. Her iki grup için de ortalama uygulama süresi 90 dakikadır. Deney grubunda 210 hükümlüye ulaşılmasına rağmen soruları eksik ya da hatalı dolduran 21 hükümlü (%10) çalışmaya dahil edilmemiştir. Kontrol grubunda ise 156 kişiye ulaşılmış olup, soruları eksik ya da hatalı dolduran 9 kişi (%5.76) çalışmadan çıkartılmıştır. Deney grubunda yer alan katılımcılar için araştırmaya dahil edilme ölçütleri şunlardır:

1. Cezaevinde cinsel saldırı suçundan dolayı hükümlü olarak bulunuyor olmak,
2. Okur-yazar olmak,
3. Genel sağlık durumu açısından araştırma ölçeklerini doldurabilecek durumda olmak
4. ve psikiyatrik bir tedavi almıyor olmaktır.

Araştırmanın kontrol grubu için ise araştırmaya dahil edilme ölçütleri aşağıdaki gibidir:

1. Genel sağlık durumu açısından araştırma ölçeklerini doldurabilecek durumda olmak,
2. Psikiyatrik bir tedavi almıyor olmak
3. ve deney grubundaki katılımcılara yaş, cinsiyet ve eğitim değişkenleri açısından benzer durumda olmaktır.

3.4. Veri Toplama Araçları

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu, araştırmanın katılımcılarına ait bilgileri elde etmek amacıyla Ş.A. ve E.Ö. tarafından hazırlanan 16 soruluk bir formdur. Bu formla katılımcılara ait; yaş, eğitim düzeyi, meslek bilgisi, medeni durum, çocuk sayısı, anne ve babanın yaşayıp yaşamadığı bilgisi, deney grubundaki katılımcıların daha önce suça karışıp karışmadıkları ile cinsel istismar ve fiziksel istismar öykülerinin bulunup bulunmadığı bilgilerine ulaşmak amaçlanmıştır.

3.4.2. Young Şema Ölçeği Kısa Formu (YŞÖ-KF3)

Araştırmada uyum bozucu şema alanlarının belirlenmesi ve karşılaştırılabilmesi için Young Şema Ölçeği Kısa Form kullanılmıştır. Bu ölçek, toplam 18 uyum bozucu şemayı içeren 90 maddeden bir ölçektir (Young ve ark., 2003). Ölçeğin Türkçe uyarlaması 2009 yılında yapılmıştır (Soygüt, Karaosmanoğlu & Çakır, 2009). Ölçeğin Türkçe uygulamasında 5 temel şema alanı ve bu alanlara bağlı 14 alt şema bölümünün uygun olduğu belirlenmiştir. Bu 14 alt şema boyutu şu şekildedir: kopukluk (duygusal yoksunluk, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, kusurluluk); zedelenmiş otonomi (iç içe geçme/bağımlılık, terk edilme, başarısızlık, karamsarlık, tehditler karsısında dayanıksızlık); zedelenmiş sınırlar (ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim); diğerleri yönelimlilik (kendini feda, cezalandırılma) ve yüksek standartlardır (yüksek standartlar, onay arayıcılık). Yapılan analizlerde tüm ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.95 olarak hesaplanmıştır (Soygüt ve ark., 2009). Katılımcılar alt alanlara ilişkin maddeleri 1-6 arasında numaralandırarak yanıt verirler (1=tamamıyla yanlış, 6 =Beni kusursuz şekilde tanımlıyor). Ölçeğin puanlandırmasına göre, bir alt alandan alınan puanlar ne kadar yüksekse o alana ait uyumsuz şemaların o kadar güçlü olduğu düşünülmektedir. Ölçeğin bu çalışmadaki şema alt

boyutları iç tutarlılık katsayıları 0.61-0.86, şema alanları için ise 0.55-0,87 arasında değişim göstermektedir.

3.4.3. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ), Rosenberg (1965) tarafından adölesanların benlik saygılarını ölçmek amacıyla geliştirilen ve 12 alt boyuta ilişkin 63 maddeden oluşan bir ölçme aracıdır. Türkçe adaptasyonu ve geçerlilik-güvenilirlik çalışması, Çuhadaroğlu (1986) yılında yapılmıştır. Ölçeğin ilk on maddesi kendilik algısıyla ilişkilidir. Bu araştırmada katılımcıların kendilik algısı değişkeni kullanıldığı için ölçeğin ilk on maddesi değerlendirilmiş ve analiz edilmiştir. Rosenberg (1965) ölçeğin ilk 10 maddesinin bireyin kendilik algısını diğer maddelerden bağımsız şekilde ölçebildiğini belirtmiştir. RBSÖ'nün Rosenberg tarafından geliştirilen orijinalinde alt alanlar için test-tekrar test değeri .82 ve .88; tutarlılık katsayısı .78-.88 arasında bulunmuştur (Rosenberg, 1965). Ölçeğin bu çalışmadaki iç tutarlılık katsayısı 0.89 bulunmuştur.

3.4.4. Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES)

Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES), Bernstein ve Putnam (1986) tarafından geliştirilmiş, kişideki dissosiyatif reaksiyonları ve bunların şiddetini ölçmeyi amaçlayan 28 sorudan oluşan likert tipi bir ölçektir. Her bir madde 10'lu likert ölçeklendirmeden oluşur. Ölçeğin Türkçe halinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1995 yılında yapılmıştır (Yargıç, Tutkun ve Şar, 1995). Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği, katılımcıların bildirimine dayalı bir ölçektir. Ölçekte bulunan her bir madde 0-100 arası puanlanır (10-20-30… 100), toplam puan ölçeğin madde sayısına bölünerek ölçek puanı hesaplanır. Ölçekten 0-100 arasında bir puan alınabilir. Ölçekten alınan 30 üstü ortalama puanlar kişide dissosiyatif bozukluğun varlığına işaret eder (Yargıç, Tutkun & Şar, 1995).

3.4.5. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ)

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ-28), Bernstein ve arkadaşları tarafından 1994 yılında oluşturulan, bireylerin 20 yaş öncesinde yaşadıkları istismar ve ihmali ölçmek amacıyla oluşturulmuş retrospektif ve bildirime dayalı niceliksel bir ölçme aracıdır. Türkçe geçerlilik-güvenirlik çalışması 2012 tarihinde yapılmıştır (Şar, Öztürk & İkikardeş, 2012). Bu ölçeğin yanıtları, 1 (*hiçbir zaman*) ile 5 (*çok sık*) arasında yanıtlanabilecek şekilde oluşturulmuştur. Beş altı bölümden oluşan ölçeğin bölümleri; cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmaldir. Her bir alt bölümden alınabilecek puanlar 5-25 arasında, ölçeğin toplam puanı ise 25-125 puan arasındadır. Ölçeğin ters puanlanan maddeleri 2, 5, 7, 13, 19, 26 ve 28'dir. Ölçekteki 9, 11, 12, 15, 17 numaralı maddeler fiziksel istismar düzeyini, 1, 2, 4, 6, 26 numaralı maddeler fiziksel ihmal düzeyini, 3, 8, 14, 18, 25 numaralı maddeler emosyonel istismar düzeyini, 5, 7, 13, 19, 28 numaralı maddeler emosyonel ihmal düzeyini ve 20, 21, 23, 24, 27 numaralı maddeler cinsel istismar düzeyini değerlendirmektedir. Ölçek için kesim noktaları cinsel ve fiziksel istismar için >5, fiziksel ihmal ve duygusal istismar için >7, duygusal ihmal için ise >12'dir (Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012). Ölçeğin güvenirliği için bakılan iç tutarlık Cronbach alfa değeri .93, Gutmann yarım test değeri ise .97 şeklindedir. Ölçeğin korelasyon katsayısı (test-tekrar test değeri) .90 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarının tutarlılıkları sırasıyla; duygusal istismar .90, cinsel istismar 0.73, fiziksel ihmal. 77 duygusal ihmal. 85, fiziksel istismar. 90 ve minimizasyon. 71 olarak bulunmuştur.

3.5. İstatistiksel Yöntem

Verilerin analizinde IBM SPSS 25 programı kullanılmıştır. Normallik varsayımı için çarpıklık ve basıklık değerleri -1 ile +1 olarak kabul edilmiştir (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2017). Nitel değişkenler sayı ve oran, nicel değişkenler ortalama ve standart sapma ile tanımlanmıştır. Nicel değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığı

çarpıklık ve basıklık değerleri aracılığı ile incelenmiş verilerin çoğunun normal dağıldığı görülmüş olup, bu doğrultuda büyük oranda parametrik istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren değişkenlerin ortalamaları açısından gruplara göre farklılık gösterip göstermediği iki grup mevcut ise bağımsız örneklemler t testi, ikiden fazla grup mevcut ise ANOVA incelenmiş olup ort ortalama ve standart sapmalar gruplara göre yazılmıştır. Normal dağılım göstermeyen değişkenlerin medyanları açısından gruplara göre farklılık gösterip göstermediği iki grup mevcut ise Mann Whitney-U testi ve ikiden fazla grup mevcut ise Kruskal Wallis-H ile incelenmiştir. Normal dağılım gösteren durumlarda değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson Korelasyon analizi, normal dağılım göstermeyen durumlarda ise Spearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki yordayıcılık ilişkisini belirlemek için Hiyerarşik Regresyon Analizi kullanılmıştır (Tabachnick & Fidell, 2013).

4. BULGULAR

Tablo I. Deney ve Kontrol Grubunun Tanımlayıcı İstatistikleri

		Deney Grubu		Kontrol Grubu		Toplam	
Değişkenler	**Grup**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Yaş							
	18-30	68	35.9	42	28.6	110	32.7
	25-30	43	22.7	36	24.5	79	23.5
	31-35	30	15.9	32	21.8	62	18.4
	36 ve üzeri	48	25.5	37	25.1	85	25.4
Cinsiyet							
	Erkek	189	100	147	100	336	100.00
Eğitim							
	İlköğretim	101	53.4	60	40.8	161	47.91
	Lise	78	41.3	76	51.7	154	23.21
	Üniversite	10	5.3	11	7.5	21	28.88
Medeni durum							
	Bekâr	159	84.1	114	77.6	273	81.25
	Evli	30	15.9	33	22.4	63	18.75
Kardeş sayısı							
	1	48	25.4	36	24.5	84	25.00
	2	67	35.4	63	42.9	130	38.69
	3	31	16.4	27	18.4	58	17.27
	4 ve üzeri	43	22.8	21	11.6	64	19.04
Anne durum							
	Sağ	156	82.5	117	79.6	273	81.25
	Ölmüş	33	17.5	30	20.4	63	18.75
Baba durum							
	Sağ	164	86.8	116	78.9	280	83.33
	Ölmüş	25	13.2	31	21.1	56	16.67
Kaç yıldır cezaevinde?							
	0-15	104	55.02			104	30.95
	16 ve üzeri	85	44.98			85	61.05
Kaç yıl cezası kaldı?							
	0-15	112	59.25			112	33.33
	16 ve üzeri	77	40.75			77	66.67
Fiziksel istismar							
	Evet	152	80.4	120	81.6	272	80.95
	Hayır	37	19.6	27	18.4	64	19.05
Cinsel istismar							
	Evet	35	18.5	7	4.8	42	12.50
	Hayır	154	81.5	140	95.2	294	
Toplam	**Erkek**	**189**	**100**	**147**	**100**	**336**	**100.00**

Tablo I'de katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular yer almaktadır. Katılımcılar tamamen erkek bireylerden oluşmaktadır (deney grubu n=189, kontrol grubu n=147). Deney grubunu oluşturan hükümlülerin 101 (%53,4)'i ilköğretim mezunu olamamış fakat okuma-yazma bilenler dahil en fazla ilköğretim mezunu, 159 (%84.1)'u bekâr, 152 (%80.14)'si fiziksel istismar gördüğünü, 35 (%18.5)'i ise cinsel istismar gördüğünü bildirmiş kişilerden oluşmaktadır. Kontrol grubunu oluşturan hükümlülerin 60 (%40.8)'ı ilköğretim mezunu olamamış fakat okuma-yazma bilenler dahil en fazla ilköğretim mezunu, 114 (%77.6)'ü bekâr, 120 (%81.60)'si fiziksel istismar gördüğünü, 7 (%4.8)'si ise cinsel istismar gördüğünü bildirmiş kişilerden oluşmaktadır. Deney grubunu oluşturan hükümlülerin 111 (%58.7)'i 18-30 yaş arası, 78 (%41,3)'i 31 yaş ve üzeridir. Kontrol grubu ise 78 (%53.06)'i 18-30 yaş arası, 69 (%46.94)'u 31 ve üzeri yaşta erkek katılımcılardan oluşmaktadır.

Tablo II. Deney ve Kontrol Grubunun Yaş Ortalamaları

	N	**Min.**	**Max.**	**Ort.**	**SS**
Deney Grubu	189	18	58	36.12	6.76
Kontrol Grubu	147	18	56	39.15	7.08

Tablo II'de görüldüğü üzere çalışmamızın deney grubunun yaş ortalaması 36.12, kontrol grubunun yaş ortalaması ise 39.15'tir.

Tablo III. Fiziksel İstismar ve Cinsel İstismarı Uygulayan Kişilerin Tanımlayıcı İstatistikleri

	N	**%**
Fiziksel istismar		
Anne	41	21.69
Baba	98	51.85

	Kardeş	22	11.64
	Akraba	15	7.93
	Diğer	2	1.05
	Tek Kişi	97	51.32
	Birden Fazla Kişi	55	29.10
Cinsel istismar			
	Anne	1	0.52
	Baba	16	8.46
	Kardeş	7	3.70
	Akraba	12	6.34
	Diğer	10	5.29
	Tek Kişi	21	11.11
	Birden Fazla Kişi	14	7.40

Tablo III'te hükümlülerin çocukluğunda maruz kaldıklarını bildirdikleri fiziksel ve cinsel istismar yaşantıları hakkındaki tanımlayıcı istatistiksel yer almaktadır. Sonuçlara göre deney grubundaki hükümlülerin %51.32'si tek kişinin, %29.10'u birden fazla kişinin fiziksel istismarına, % 11.11'i tek kişinin, %7.40'ı ise birden fazla kişinin cinsel istismarına uğradığını bildirmiştir.

Tablo IV. Deney Grubunun Araştırmanın Ölçeklerinde Aldığı Puanların Betimleyici İstatistikleri

	N	**Min.**	**Max.**	**Ort.**	**SS**	**Çarpıklık**	**Basıklık**
DİS	189	5.00	23.00	8.27	4.17	**-0.84**	**0.75**
FİS	189	5.00	22.00	11.90	1.26	**-0.9**	**-0.12**
FİH	189	5.00	19.00	7.12	3.23	**-0.67**	**-0.48**
DİH	189	5.00	24.00	8.23	2.87	**-0.42**	**-0.69**
CİS	189	5.00	25.00	7.63	3.96	**-0.44**	**0.42**
CTQ	189	25	110	44.15	6.12	**-0.11**	**0.01**
DES	189	10	60	32.77	10.94	**0.36**	**-0.69**

RBSÖ-BS	189	5	39	18.35	4.78	**0.09**	**-0.99**
YŞÖ-KF	189	70	480	390.18	53.45	**-0.05**	**0.70**
YŞÖ-Sİ	189	8	30	16.79	2.52	**-0.94**	**0.71**
YŞÖ-TER	189	7	20	17.24	5.58	**-0.77**	**-0.10**
YŞÖ- DB	189	8	25	23.46	8.09	**-0.62**	**-0.40**
YŞÖ-DY	189	6	25	15.85	5.86	**-0.40**	**-0.65**
YŞÖ-KUS	189	8	32	20.43	6.60	**-0.44**	**-0.42**

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puan ortalaması; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KF: Young Şema Ölçeği Kısa Formu Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları bastırma Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puanı

Tablo IV'de araştırmanın deney grubu için Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve alt boyutları, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması, Young Şema Ölçeği Kısa Formu ve alt boyutları ile Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı alt boyutunun betimleyici verileri yer almaktadır. Tabloda tüm değişkenlere ait çarpıklık-basıklık değerlerinin -1 ile +1 arasında dağılım göstermesi sebebiyle verilerin normal dağıldığı görülmektedir.

Tablo V. Kontrol Grubunun Araştırma Ölçeklerinde Aldığı Puanların Betimleyici İstatistikleri

	N	**Min.**	**Max.**	**Ort.**	**SS**	**Çarpıklık**	**Basıklık**
DİS	147	5.00	23.00	6.26	3.12	**-0.84**	**0.75**
FİS	147	5.00	22.00	8.80	2.34	**-0.9**	**-0.12**
FİH	147	5.00	19.00	5.14	2.12	**-0.67**	**-0.48**
DİH	147	5.00	24.00	7.26	3.65	**-0.42**	**-0.69**

CİS	147	5.00	25.00	6.23	2.12	**-0.76**	**0.32**
CTQ	147	30	110	36.23	12.70	**-0.29**	**-0.77**
DES	147	10	50	13.45	4.15	**0.72**	**0.12**
RBSÖ-BS	147	5	39	22.76	8.83	**-0.60**	**-0.58**
YŞÖ-KF	147	55	480	240.18	51.43	**-0.07**	**0.40**
YŞÖ-Sİ	147	8	20	14.26	2.24	**0.54**	**-0.11**
YŞÖ-TER	147	6	20	12.22	5.24	**0.58**	**-0.42**
YŞÖ- DB	147	7	35	18.81	5.77	**0.40**	**-0.64**
YŞÖ-DY	147	7	25	12.39	6.63	**0.41**	**-0.94**
YŞÖ-KUS	147	8	32	14.35	5.31	**0.03**	**-0.76**

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puan ortalaması; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KF: Young Şema Ölçeği Kısa Formu Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal izolasyon Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puanı

Tablo V'de araştırmanın kontrol grubu için Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve alt boyutları, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması, Young Şema Ölçeği Kısa Formu ve alt boyutları ile Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı alt boyutunun betimleyici verileri yer almaktadır. Tabloda tüm değişkenlere ait çarpıklık-basıklık değerlerinin -1 ile +1 arasında dağılım göstermesi sebebiyle verilerin normal dağıldığı görülmektedir.

Tablo VI. Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanların Betimleyici İstatistikleri

	N	**Min.**	**Max.**	**Ort.**	**SS**	**Çarpıklık**	**Basıklık**
DİS	336	5.00	23.00	7.39	4.13	**-0.82**	**0.90**
FİS	336	5.00	22.00	10.54	4.32	**-0.84**	**-0.21**

FİH	336	5.00	19.00	6.25	3.15	**-0.65**	**-0.43**
DİH	336	5.00	22.00	7.81	4.34	**-0.78**	**-0.90**
CİS	336	5.00	20.00	7.02	3.14	**-0.78**	**0.32**
CTQ	336	25	110	40.69	13.80	**-0.22**	**-0.76**
DES	336	0	38	24.32	8.12	**0.72**	**0.54**
RBSÖ-BS	336	5	32	20.28	8.84	**-0.34**	**-0.56**
YŞÖ-KF	336	70	420	328.31	45.45	**-0.23**	**0.24**
YŞÖ-Sİ	336	8	17	15.68	2.54	**0.52**	**-0.10**
YŞÖ-TER	336	7	25	15.04	5.29	**0.58**	**-0.42**
YŞÖ- DB	336	8	26	21.43	4.13	**0.34**	**-0.65**
YŞÖ-DY	336	7	25	14.34	6.12	**0.41**	**-0.99**
YŞÖ-KUS	336	8	20	17.77	4.14	**0.02**	**-0.87**

Not: CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puan ortalaması; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puan Ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KF: Young Şema Ölçeği Kısa Formu Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması

Tablo VI'da araştırmanın örneklemi için Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve alt boyutları, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması, Young Şema Ölçeği Kısa Formu ve alt boyutları ile Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı alt boyutunun betimleyici verileri yer almaktadır. Tabloda tüm değişkenlere ait çarpıklık-basıklık değerlerinin -1 ile +1 arasında dağılım göstermesi sebebiyle verilerin normal dağıldığı görülmektedir.

Tablo VII. Deney Grubunun Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) Kesme Puanı Frekansları

Değişkenler		**N**	**%**
DES Kesme Puanı (30)	30'un altı	90	47.61
	30 ve üzeri	99	52.39
DES Kesme Puanı (25)	25'in altı	68	35.97
	25 ve üzeri	121	64.03
	Toplam	189	100.0

Not: DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması

Tablo VII'de araştırmanın deney grubundaki hükümlülerin DES kesme puanlarına dair frekans değerleri yer almaktadır. Deney grubundaki hükümlülerin 99 (%52.39)'unun DES ortalamalarının 30 ve üzerinde, 121(%64.03)'inin ise DES ortalamalarının 25 ve üzerinde olduğu belirlenmiştir.

Tablo VIII. Kontrol Grubunun Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) Kesme Puanı Frekansları

Değişkenler		**N**	**%**
DES Kesme Puanı (30)	30'un altı	135	91.83
	30 ve üzeri	12	8.17
DES Kesme Puanı (25)	25'in altı	120	81.63
	25 ve üzeri	27	18.37
	Toplam	147	100.0

Not: DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması

Tablo VIII'de araştırmanın kontrol grubundaki katılımcıların DES kesme puanlarına dair dağılım verileri yer almaktadır. Katılımcıların 12 (%8.17)'sinin DES ortalamalarının 30 ve üzerinde, 27 (%18.37)'sinin ise DES ortalamalarının 25 ve üzerinde olduğu belirlenmiştir.

Tablo IX. Tüm Katılımcıların Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) Kesme Puanı Frekansları

Değişkenler		**N**	**%**
DES Kesme Puanı (30)	30'un altı	225	65.02
	30 ve üzeri	111	34.98
DES Kesme Puanı (25)	25'in altı	188	54.33
	25 ve üzeri	148	55.67
	Toplam	336	100.00

Not: DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması

Tablo IX'da araştırmanın araştırma örneklem grubundaki katılımcıların DES kesme puanlarına dair dağılım verileri yer almaktadır. Katılımcıların 111 (%34.98)'unun DES ortalamalarının 30 ve üzerinde, 148 (%55.67)'inin ise DES ortalamalarının 25 ve üzerinde olduğu belirlenmiştir.

Tablo X: Deney Grubunun Çocukluk Çağı Travmaları Sıklığı

Çocukluk Çağı Travmaları	**N**	**%**
Duygusal istismar	140	74.07
Fiziksel istismar	91	48.14
Fiziksel ihmal	121	64.02
Duygusal ihmal	154	81.48
Cinsel istismar	70	37.03
Deneyimlenen bir çocukluk çağı travması	180	95.23
TTP	12	6.34
ÇTP	168	88.88

Not: TTP: Tek tip travma; ÇTP: Çok tip travma

Tablo X'da araştırmanın deney grubunun çocukluk çağı travmalarının frekansına dair bulgular yer almaktadır. Çok tip travma, en az iki tür travmanın bulunması, tek tip travma ise

sadece bir tür travmanın bulunmasıdır. Çocukluk çağı travmalarına ilişkin veriler Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden elde edilmiştir. Katılımcıların; 180 (%95.23)'i deneyimlenen en az bir çocukluk çağı travması, 154 (%81.48)'ü duygusal ihmal, 140 (%74.07)'ı duygusal istismar, 121 (%64.02)'u fiziksel ihmal, 91 (%48.14)'i fiziksel istismar, 70 (%37.03)'i cinsel istismar ve 168 (%88.88)'i ise çok tip travma bildirmiştir.

Tablo XI: Kontrol Grubunun Çocukluk Çağı Travmaları Sıklığı

Çocukluk Çağı Travmaları	**N**	**%**
Duygusal istismar	90	61.22
Fiziksel istismar	35	23.80
Fiziksel ihmal	99	67.34
Duygusal ihmal	120	81.63
Cinsel istismar	25	17.01
Deneyimlenen bir çocukluk çağı travması	130	88.43
TTP	8	5.12
ÇTP	122	87.07

Not: TTP: Tek tip travma; ÇTP: Çok tip travma

Tablo XI'de araştırmanın kontrol grubunun çocukluk çağı travmalarının frekansına dair bulgular yer almaktadır. Çok tip travma, en az iki tür travmanın bulunması, tek tip travma ise sadece bir tür travmanın bulunmasıdır. Çocukluk çağı travmalarına ilişkin veriler Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği'nden elde edilmiştir. Katılımcıların; 130 (%88.43)'u deneyimlenen en az bir çocukluk çağı travması bulunduğu, 120 (%81.63)'si duygusal ihmal, 90 (%61.22)'ı duygusal istismar, 99 (%67.34)'u fiziksel ihmal, 35 (%23.8)'i fiziksel istismar, 25 (%17.01)'i cinsel istismar ve 128 (%87.07)'i ise çok tip travma bildirmiştir.

Tablo XII. Tüm Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Sıklığı

Çocukluk Çağı Travmaları	N	%
Duygusal istismar	230	68.45
Fiziksel istismar	126	37.50
Fiziksel ihmal	250	74.40
Duygusal ihmal	274	81.54
Cinsel istismar	95	28.27
Deneyimlenen bir çocukluk çağı travması	310	92.26
TTP	20	5.95
ÇTP	290	86.30

Not: TTP: Tek tip travma; ÇTP: Çok tip travma

Tablo XII'de katılımcıların çocukluk çağı travmalarının frekansına dair bulgular yer almaktadır. Çok tip travma, en az iki tür travmanın bulunması, tek tip travma ise sadece bir tür travmanın bulunmasıdır. Çocukluk çağı travmalarına ilişkin veriler Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği'nden elde edilmiştir. Katılımcıların; 310 (%92,26)'u deneyimlenen en az bir çocukluk çağı travması, 274 (%81.54)'ü duygusal ihmal, 230 (%68.45)'u duygusal istismar, 250 (%74.40)'si fiziksel ihmal, 126 (%37.50)'sı fiziksel istismar, 95 (%28.27)'i cinsel istismar ve 290 (%86.30)'ı ise çok tip travma bildirmiştir.

Tablo XIII. Deney Grubunun Duygusal İstismar Bildirimine Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması

Değişkenler	Duygusal istismar	N	Ort.	SS	t	P
CTQ	Hayır	49	39.12	5.60	5.12	**0.00**
	Evet	140	45.91	9.45		
DES	Hayır	49	30.12	3.14	6.12	**0.00**
	Evet	140	33.70	4.23		
RBSÖ-BS	Hayır	49	20.60	6.41	-3.12	**0.01**
	Evet	140	17.56	5.62		

YŞÖ-Sİ	Hayır	49	15.13	7.66	5.23	**0.00**
	Evet	140	17.37	2.37		
YŞÖ-TER	Hayır	49	14.65	5.98	14.40	**0.00**
	Evet	140	18.15	5.42		
YŞÖ- DB	Hayır	49	22.78	9.13	6.14	0.07
	Evet	140	23.70	4.94		
YŞÖ-DY	Hayır	49	14.54	5.29	5.91	**0.02**
	Evet	140	15.96	4.36		
YŞÖ-KUS	Hayır	49	19.76	3.68	9.28	0.12
	Evet	140	20.66	11.63		

Not: CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puan ortalaması; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puan Ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması

Tablo XIII'de araştırmanın deney grubunu oluşturan hükümlülerin duygusal istismar bildirimleriyle araştırma ölçeklerinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacı ile parametrik testlerden Bağımsız örneklemler t Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre duygusal istismar bildiren katılımcıların; Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması, Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon, Terkedilme, Duygusal Yoksunluk alt boyutları toplam puanları duygusal istismar bildirmeyenlere oranla daha yüksektir. Duygusal istismar bildiren katılımcıların; Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Benlik Saygısı alt boyutu toplam puanı duygusal istismar bildirmeyenlere oranla daha düşüktür.

Tablo XIV. Deney Grubunun Duygusal İhmal Bildirimine Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması

Değişkenler	**Duygusal ihmal**	**N**	**Ort.**	**SS**	**t**	**p**
CTQ	Hayır	35	39.65	2.28	4.12	**0.00**

	Evet	154	45.17	6.12		
DES	Hayır	35	29.32	2.29	4.12	**0.00**
	Evet	154	33.55	7.10		
RBSÖ-BS	Hayır	35	18.93	5.77	-3.67	**0.01**
	Evet	154	15.78	11.58		
YŞÖ-Sİ	Hayır	35	15.48	5.97	5.45	**0.01**
	Evet	154	17.09	8.94		
YŞÖ-TER	Hayır	35	14.51	6.18	14.21	**0.00**
	Evet	154	17.86	9.71		
YŞÖ- DB	Hayır	35	20.42	3.83	6.12	**0.00**
	Evet	154	24.15	10.25		
YŞÖ-DY	Hayır	35	14.87	3.92	5.45	**0.02**
	Evet	154	16.07	9.29		
YŞÖ-KUS	Hayır	35	17.80	3.33	9.78	**0.00**
	Evet	154	21.03	4.15		

Not: CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puan ortalaması; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puan Ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması

Tablo XIV'de araştırmanın deney grubunu oluşturan hükümlülerin duygusal ihmal bildirimleriyle araştırma ölçeklerinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacı ile parametrik testlerden Bağımsız örneklemler t Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre duygusal ihmal bildiren katılımcıların; Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması, Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon, Terkedilme, Duyguları Bastırma, Duygusal Yoksunluk ve Kusurluluk alt boyutları toplam puanları duygusal ihmal bildirmeyenlere oranla daha yüksektir. Duygusal ihmal bildiren katılımcıların; Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Benlik Saygısı alt boyutu toplam puanı duygusal ihmal bildirmeyenlere oranla daha düşüktür.

Tablo XV. Deney Grubunun Fiziksel İhmal Bildirimine Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması

Değişkenler	Fiziksel ihmal	N	Ort.	SS	t	P
CTQ	Hayır	68	40,15	4.23	3.13	**0.00**
	Evet	121	46,40	4.12		
DES	Hayır	68	29,57	3.76	1.34	**0.01**
	Evet	121	34,57	5.12		
RBSÖ-BS	Hayır	68	19,34	3.65	-3.67	**0.01**
	Evet	121	16,58	5.85		
YŞÖ-Sİ	Hayır	68	15,68	8.95	4.32	**0.00**
	Evet	121	17,41	7.69		
YŞÖ-TER	Hayır	68	15,74	5.91	7.45	**0.03**
	Evet	121	18,08	5.78		
YŞÖ- DB	Hayır	68	20,19	4.34	6.34	**0.01**
	Evet	121	25,30	8.15		
YŞÖ-DY	Hayır	68	14,78	6.88	5.34	**0.03**
	Evet	121	16,45	2.53		
YŞÖ-KUS	Hayır	68	18,20	4.34	9.13	**0.01**
	Evet	121	21,68	5.59		

Not: CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puan ortalaması; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puan Ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması

Tablo XV'de araştırmanın deney grubunu oluşturan hükümlülerin fiziksel ihmal bildirimleriyle araştırma ölçeklerinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacı ile parametrik testlerden Bağımsız örneklemler t Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre fiziksel ihmal bildiren katılımcıların; Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması, Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon, Terkedilme, Duyguları Bastırma, Duygusal Yoksunluk ve Kusurluluk alt boyutları toplam puan ortalamaları fiziksel ihmal bildirmeyenlere oranla daha yüksektir.

Fiziksel ihmal bildiren katılımcıların; Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Benlik Saygısı alt boyutu toplam puanı fiziksel ihmal bildirmeyenlere oranla daha düşüktür.

Tablo XVI. Deney Grubunun Fiziksel İstismar Bildirimine Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması

Ölçek	Fiziksel istismar	N	Ort.	SS	t	P
CTQ	Hayır	37	36.45	10.14	0.73	**0.01**
	Evet	152	46.02	13.26	0.93	
DES	Hayır	37	28.78	11.12	0.49	**0.01**
	Evet	152	34.17	10.38	0.50	
RBSÖ-BS	Hayır	37	23.09	10.93	3.33	**0.00**
	Evet	152	16.69	8.43	3.90	
YŞÖ-Sİ	Hayır	37	15.32	2.67	-1.89	**0.03**
	Evet	152	17.30	1.66	-2.49	
YŞÖ-TER	Hayır	37	14.12	5.87	-3.13	**0.00**
	Evet	152	18.33	3.13	-4.46	
YŞÖ- DB	Hayır	37	20.56	8.57	-2.65	**0.00**
	Evet	152	24.48	4.65	-3.74	
YŞÖ-DY	Hayır	37	14.86	6.14	-1.91	**0.01**
	Evet	152	16.20	4.17	-2.40	
YŞÖ-KUS	Hayır	37	17.93	6.97	-1.68	**0.01**
	Evet	152	21.31	4.47	-2.18	

Not: CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puan ortalaması; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puan Ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması

Tablo XVI'da araştırmanın deney grubunu oluşturan hükümlülerin fiziksel istismar bildirimleriyle araştırma ölçeklerinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkilerin incelenmesi

amacı ile parametrik testlerden Bağımsız örneklemler t Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre fiziksel istismar bildiren katılımcıların; Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması, Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon, Terkedilme, Duyguları Bastırma, Kusurluluk ve Duygusal Yoksunluk alt boyutları toplam puan ortalamaları fiziksel istismar bildirmeyenlere oranla daha yüksektir. Fiziksel istismar bildiren katılımcıların; Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Benlik Saygısı alt boyutu toplam puan ortalaması fiziksel istismar bildirmeyenlere oranla daha düşüktür.

Tablo XVII. Deney Grubunun Cinsel İstismar Bildirimine Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması

Ölçek	Cinsel istismar	N	Ort.	SS	t	P
CTQ	Hayır	154	40.12	6.43	0.05	**0.01**
	Evet	35	61.88	7.23	0.06	
DES	Hayır	154	30.53	18.20	0.53	**0.01**
	Evet	35	42.63	21.55	0.59	
RBSÖ-BS	Hayır	154	19.56	9.86	-0.56	**0.01**
	Evet	35	13.03	10.99	-0.60	
YŞÖ-Sİ	Hayır	154	16.01	1.62	1.07	**0.01**
	Evet	35	20.22	2.68	1.45	
YŞÖ-TER	Hayır	154	16.67	4.27	1.57	**0.01**
	Evet	35	19.75	5.80	1.89	
YŞÖ- DB	Hayır	154	21.34	6.74	1.46	**0.03**
	Evet	35	24.99	8.33	1.67	
YŞÖ-DY	Hayır	154	14.86	4.31	3.53	**0.01**
	Evet	35	20.21	4.17	4.31	
YŞÖ-KUS	Hayır	154	18.12	6.97	0.28	**0.03**
	Evet	35	21.98	4.47	0.31	

Not: CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puan ortalaması; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puan Ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan

Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması

Tablo XVII'de araştırmanın deney grubunu oluşturan hükümlülerin cinsel istismar bildirimleriyle araştırma ölçeklerinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacı ile parametrik testlerden Bağımsız örneklemler t Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre cinsel istismar bildiren katılımcıların; Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması, Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon, Terkedilme, Duyguları Bastırma, Kusurluluk ve Duygusal Yoksunluk alt boyutları toplam puan ortalamaları cinsel istismar bildirmeyenlere oranla daha yüksektir. Cinsel istismar bildiren katılımcıların; Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Benlik Saygısı alt boyutu toplam puan ortalaması cinsel istismar bildirmeyenlere oranla daha düşüktür.

Tablo XVIII. Deney Grubunun Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Kesme Puanına (30) Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması

Değişkenler	DES Kesme Puanı	N	Ortalama	SS	t	P
CTQ	Des 30'un altı	90	40.12	7.12	8.34	**0.00**
	Des 30 ve üzeri	99	47.81	11.6		
RBSÖ-BS	Des 30'un altı	90	19.47	8.72	-2.12	**0.00**
	Des 30 ve üzeri	99	17.12	8.33		
YŞÖ-Sİ	Des 30'un altı	90	15.54	2.22	7.23	**0.00**
	Des 30 ve üzeri	99	18.17	2.27		
YŞÖ-TER	Des 30'un altı	90	14.56	5.48	12.40	**0.00**
	Des 30 ve üzeri	99	19.68	5.84		
YŞÖ- DB	Des 30'un altı	90	23.15	8.01	3.14	0.17
	Des 30 ve üzeri	99	23.74	5.73		
YŞÖ-DY	Des 30'un altı	90	10.54	4.86	5.95	**0.00**
	Des 30 ve üzeri	99	20.68	6.62		
YŞÖ-KUS	Des 30'un altı	90	19.45	6.65	9.23	0.12
	Des 30 ve üzeri	99	21.32	5.21		

Not: CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puan ortalaması; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puan Ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KF: Young Şema Ölçeği Kısa Formu Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması

Tablo XVIII'de cinsel saldırı suçu hükümlülerinin DES puanları (kesme puanı 30) ile araştırmanın temel değişkenlerinin karşılaştırılması amacı ile parametrik testlerden Bağımsız örneklemler T Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre DES puanı 30 ve üzeri olan katılımcıların; Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı ve Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon, Terkedilme, Duygusal Yoksunluk alt boyutları toplam puan ortalamaları DES puanı 30'un altında olanlara göre daha yüksektir. DES puanı 30 ve üzeri olan katılımcıların Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması DES puanı 30'un altında olanlara göre daha düşüktür.

Tablo XIX. Deney Grubunun Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Kesme Puanına (25) Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması

Değişkenler	DES Kesme Puanı	N	Ortalama	SS	t	P
CTQ	Des 25'in altı	68	39.12	7.12	6.34	**0.00**
	Des 25 ve üzeri	121	46.98	11.2		
RBSÖ-BS	Des 25'in altı	68	20.38	6.72	-3.12	**0.00**
	Des 25 ve üzeri	121	16.12	5.33		
YŞÖ-Sİ	Des 25'in altı	68	15.01	2.26	5.23	**0.00**
	Des 25 ve üzeri	121	18.75	2.45		
YŞÖ-TER	Des 25'in altı	68	14.23	5.41	16.40	**0.00**
	Des 25 ve üzeri	121	19.98	5.20		
YŞÖ- DB	Des 25'in altı	68	23.02	8.01	1.14	0.07
	Des 25 ve üzeri	121	23.86	5.74		
YŞÖ-DY	Des 25'in altı	68	15.54	4.96	5.92	0.11
	Des 25 ve üzeri	121	16.13	6.12		

YŞÖ-KUS	Des 25'in altı	68	19.90	3.65	9.20	0.12
	Des 25 ve üzeri	121	20.91	2.21		

Not: CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puan ortalaması; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puan Ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KF: Young Şema Ölçeği Kısa Formu Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması

Tablo XIX'da cinsel saldırı suçu hükümlülerinin DES puanları (kesme puanı 25) ile araştırmanın temel değişkenlerinin karşılaştırılması amacı ile parametrik testlerden Bağımsız örneklemler T Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre DES puanı 25 ve üzeri olan katılımcıların; Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı ve Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon, Terkedilme alt boyutları toplam puan ortalamaları DES puanı 25'un altında olanlara göre daha yüksektir. DES puanı 25 ve üzeri olan katılımcıların Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması DES puanı 25'un altında olanlara göre daha düşüktür.

Tablo XX. Kontrol Grubunun Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Kesme Puanına (25) Göre Çalışmanın Temel Değişkenlerinin Karşılaştırılması

Değişkenler	**DES Kesme Puanı**	**N**	**Ortalama**	**SS**	**t**	**p**
CTQ	Des 25'in altı	120	35.97	6.79	4.37	**0.02**
	Des 25 ve üzeri	27	37.39	7.21		
RBSÖ-BS	Des 25'in altı	120	25.62	6.35	3.37	**0.03**
	Des 25 ve üzeri	27	22.12	5.86		
YŞÖ-Sİ	Des 25'in altı	120	14.03	2.32	7.32	**0.00**
	Des 25 ve üzeri	27	15.28	5.71		
YŞÖ-TER	Des 25'in altı	120	11.98	2.88	2.59	**0.02**
	Des 25 ve üzeri	27	13.29	7.75		
YŞÖ- DB	Des 25'in altı	120	18.01	2.16	5.51	**0.00**

	Des 25 ve üzeri	27	22.37	2.46		
YŞÖ-DY	Des 25'in altı	120	11.97	4.34	7.17	**0.00**
	Des 25 ve üzeri	27	14.26	7.30		
YŞÖ-KUS	Des 25'in altı	120	14.02	4.64	2.89	0.16
	Des 25 ve üzeri	27	15.82	2.33		

Not: CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puan ortalaması; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puan Ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KF: Young Şema Ölçeği Kısa Formu Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması

Tablo XX'de kontrol gurubunun DES puanları (kesme puanı 25) ile araştırmanın temel değişkenlerinin karşılaştırılması amacı ile parametrik testlerden Bağımsız örneklemler t Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre DES puanı 25 ve üzeri olan katılımcıların; Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı ve Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon, Terkedilme, Duyguları Bastırma, Duygusal Yoksunluk alt boyutları toplam puan ortalamaları DES puanı 25'un altında olanlara göre daha yüksektir. DES puanı 25 ve üzeri olan katılımcıların Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması DES puanı 25'un altında olanlara göre daha düşüktür.

Tablo XXI. Çalışmadaki Temel Değişkenlerin Deney ve Kontrol Grubuna Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	**Gruplar**	**N**	**Ortalama**	**SS**	**t**	**p**
CTQ	Deney	189	44.15	16.12	12.24	**0.00**
	Kontrol	147	36.23	12.70		
DES	Deney	189	32.77	20.94	11.37	**0.00**
	Kontrol	147	13.45	9.15		
RBSÖ-BS	Deney	189	18.35	10.78	-4.12	**0.01**
	Kontrol	147	22.76	8.83		

YŞÖ-Sİ	Deney	189	16.79	2.52	9.581	**0.01**
	Kontrol	147	14.26	2.24		
YŞÖ-TER	Deney	189	17.24	5.58	8.40	**0.00**
	Kontrol	147	12.22	5.24		
YŞÖ- DB	Deney	189	23.46	8.09	6.14	**0.00**
	Kontrol	147	18.81	5.77		
YŞÖ-DY	Deney	189	15.85	5.86	5.07	**0.00**
	Kontrol	147	12.39	6.63		
YŞÖ-KUS	Deney	189	20.43	6.60	9.35	**0.00**
	Kontrol	147	14.35	5.31		

Not: CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puan ortalaması; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puan Ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KF: Young Şema Ölçeği Kısa Formu Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması

Tablo XXI'de deney ve kontrol grubunun araştırma ölçeklerinde aldıkları puanların arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla parametrik testlerden Bağımsız örneklemler T Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre deney grubunun Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması; Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon Alt Boyut toplam puan ortalaması; Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut toplam puan ortalaması; Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut toplam puan ortalaması; Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut toplam puan ortalaması ve Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut toplam puan ortalaması kontrol grubuna göre daha yüksektir. Deney grubunun Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut toplam puan ortalaması; kontrol grubuna göre düşüktür.

Tablo XXII. Deney Grubunda Dissosiyatif Yaşantılar ve Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Cezaevinde Geçirilen Süreye Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	Cezaevinde Geçirilen Süre	N	Ortalama	SS	t	P
DES	0-15	104	28.65	4.22	3.37	**0.02**
	16 ve üzeri	85	36.14	3.86		
YŞÖ-Sİ	0-15	104	15.63	1.16	6.58	**0.03**
	16 ve üzeri	85	18.21	4.12		
YŞÖ-TER	0-15	104	14.14	6.31	2.40	**0.00**
	16 ve üzeri	85	21.03	3.90		
YŞÖ- DB	0-15	104	22.52	6.11	4.14	0.12
	16 ve üzeri	85	24.61	3.14		
YŞÖ-DY	0-15	104	14.39	6.7	2.07	**0.04**
	16 ve üzeri	85	17.64	6.21		
YŞÖ-KUS	18-30	111	19.10	3.12	6.02	0.13
	31 ve üzeri	78	22.06	2.35		

Not: DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması

Tablo XXII'de katılımcıların cezaevinde geçirdikleri süre ile dissosiyasyon, sosyal izolasyon, terkedilme, duyguları bastırma ve duygusal yoksunluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla parametrik testlerden Bağımsız örneklemler T Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre cezaevinde 0-15 yıl arası bulunanların sosyal izolasyon, terkedilme ve duygusal yoksunluk düzeyleri toplam puan ortalamaları, cezaevinde 16 yıl ve üzerinde bulunanlara göre daha düşüktür. Cezaevinde 16 yıl ve üzeri bulunanların Dissosiyatif Belirtiler Ölçeği toplam puan ortalaması, cezaevinde 0-15 yıl arasında bulunanlara göre daha yüksektir. Cezaevinde kalma süresine göre duyguları bastırma ve kusurluluk alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir fark yoktur.

Tablo XXIII. Deney Grubunda Dissosiyatif Yaşantılar ve Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Yaşa Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	YAŞ	N	Ortalama	SS	t	P
DES	18-30	111	36.11	2.22	4.37	**0.02**
	31 ve üzeri	78	28.02	1.85		
YŞÖ-Sİ	18-30	111	16.09	2.16	5.12	0.07
	31 ve üzeri	78	17.79	3.16		
YŞÖ-TER	18-30	111	14.10	2.31	3.40	**0.00**
	31 ve üzeri	78	21.71	5.90		
YŞÖ- DB	18-30	111	22.95	7.11	2.45	0.14
	31 ve üzeri	78	24.19	6.11		
YŞÖ-DY	18-30	111	14.34	4.73	5.07	**0.04**
	31 ve üzeri	78	18.00	2.21		
YŞÖ-KUS	18-30	111	19.87	3.12	6.02	0.15
	31 ve üzeri	78	21.23	2.35		

Not: DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal İzolasyon Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması

Tablo XXIII'de katılımcıların yaşları ile dissosiyasyon, sosyal izolasyon, terkedilme, duyguları bastırma ve duygusal yoksunluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla parametrik testlerden Bağımsız örneklemler T Testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre yaşı 18-30 arasında bulunan hükümlülerin terkedilme ve duygusal yoksunluk düzeyleri toplam puan ortalamaları, yaşı 31 ve üzerinde olan hükümlülere göre daha düşüktür. Yaşı 18-30 arasında bulunan hükümlülerin dissosiyasyon düzeyi toplam puan ortalamaları, yaşı 31 ve üzerinde olan hükümlülere göre daha yüksektir. Yaşı 18-30 arasında bulunan hükümlülerin sosyal izolasyon, kusurluluk ve duyguları bastırma alt boyutu toplam puan ortalaması ile yaşı 31 ve üzerinde olan hükümlülerin sosyal izolasyon, kusurluluk ve duyguları bastırma alt boyutu toplam puan ortalaması arasında ise anlamlı bir fark yoktur. Cinsel saldırı suçu

hükümlülerinin bildirdikleri dissosiyasyon düzeyleri açısından 18-30 yaş arasında olanların puan ortalaması (36.11), 31 yaş ve üzeri olanların puan ortalamasından (28.02) anlamlı derecede yüksektir. Bu durum araştırmanın önemli sonuçlarından biridir.

Tablo XXIV. Hükümlülerin Araştırma Değişkenlerinde Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkiler

	CTQ	DİS	FİS	FİH	DİH	CİS	DES	BS	Sİ	TER	DB	DY	KUS
CTQ	1.00	.63*	.72**	.53*	.59*	.86**	.42*	.40*	.61*	.68*	.40*	.48*	.67*
DİS	.63*	1.00	.68*	.001	.53*	.42*	.28	.53*	.50*	.58*	.43*	.63*	.47*
FİS	.72*	.68*	1.00	.64*	.30	.66*	.23	.63*	.65*	.76**	.79**	.75**	.84**
FİH	.53*	.001	.64*	1.00	.004	.41*	.19	.36*	.57*	.56*	.66*	.46*	.37*
DİH	.59*	.53*	.30	.004	1.00	.40*	.27	.34*	.39*	.68*	.56*	.42*	.81**
CİS	.86**	.42*	.66*	.41*	.40*	1.00	.50*	.80**	.48*	.34*	.70**	.36*	.58*
DES	.42*	.28	.23	.19	.27	.50*	1.00	.32*	.44*	.61*	.58*	.16	.40*
BS	.40*	.53*	.63*	.36*	.34*	.80**	.32*	1.00	.23	.16	.64	.18	.28
Sİ	.61*	.50*	.65*	.57*	.39*	.48*	.44*	.23	1.00	.001	.37*	.002	.10
TER	.68*	.58*	.76**	.56*	.68*	.34*	.61*	.16	.001	1.00	.19	.09	.31*
DB	.40*	.43*	.79**	.66*	.56*	.70**	.58*	.64*	.37*	.19	1.00	.002	.10
DY	.48*	.63*	.75**	.46*	.42*	.36*	.16	.18	.002	.09	.002	1.00	.07
KUS	.67*	.47*	.84**	.37*	.81**	.58*	.40*	.28	.10	.31*	.10	.07*	1.00

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KF: Young Şema Ölçeği Kısa Formu Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal izolasyon Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puanı

Tablo XXIV'de katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve alt boyutları, dissosiyatif yaşantıları, benlik saygıları ve şema alanları ölçek puanlarının korelasyon testi analizi görülmektedir. Pearson korelasyon testine göre korelasyon katsayısı (mutlak değer)

0.70-1.00 arasındaysa yüksek düzeyde; 0.70-0.30 arasındaysa orta düzeyde; 0.30-0.00 arasında olması halinde ise düşük düzeyde bir ilişki var şeklinde düşünülmektedir (Büyüköztürk, 2004). Bu testin sonuçlarına katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile dissosiyatif yaşantılar (.42) ölçeği ve şema alt alanlarından sosyal izolasyon (.61) ve terkedilme (.68) alt boyutu arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Çocukluk çağı travmalarının cinsel istismar (.86) ve fiziksel istismarla (.72) yüksek düzeyde pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur. Cinsel istismara uğramış olma ile benlik saygısı arasında yüksek düzeyde (.80) negatif yönlü ilişki olduğu, fiziksel istismar ve duygusal ihmalle kusurluluk şeması arasında (.84 ve .81) yüksek düzeyde pozitif ilişkiler olduğu bulunmuştur.

Tablo XXV. Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği'ne (DES) İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi

	B	**SHB**	**B**	**t**	**P**
Sabit	-24.56	13.15		-1.721	**0.001**
DİS	1.452	1.202	0.716	0.678	**0.001**
FİS	0.157	0.634	0.471	0.340	**0.002**
FİH	0.312	1.691	0.990	2.165	0.654
DİH	3.913	1.519	0.184	2.975	**0.004**
CİS	0.103	2.133	0.297	2.442	**0.000**
RBSÖ-BS	1.653	3.537	0.682	2.558	0.966
YŞÖ-Sİ	3.142	3.891	0.905	0.149	**0.004**
YŞÖ-TER	2.257	0.373	0.347	2.370	**0.003**
YŞÖ- DB	1.625	0.104	0.753	2.122	**0.003**
YŞÖ-DY	2.686	0.776	0.557	1.716	0.792
YŞÖ-KUS	2.530	2.306	0.420	0.453	**0.004**

r=0.512 R Square=0.602 Adj. R^2= 0.312 F= 22.125 p= 0.005

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KF: Young Şema Ölçeği

Kısa Formu Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal izolasyon Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puanı

Tablo XXV incelendiğinde Çocukluk Çağı Travma Ölçeği toplam puan ve alt boyutları, Benlik Saygısı alt boyutu ile Şema ölçeği alt boyutları ile toplam puanlarının Dissosiyatif Yaşantılar Ölçek puanları üzerindeki yordayıcı etkisine dair yapılan Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları yer almaktadır. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği, Benlik Saygısı alt boyutu ile Şema ölçeği alt boyutları dissosiyatif yaşantılara yönelik toplam varyansın yaklaşık %60'ını açıklamaktadır.

Tablo XXVI. Benlik Saygısı Ölçeğine (RBSÖ-BS) İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi

	B	**SHB**	**B**	**t**	**P**
Sabit	-24.12	13.65		-3.711	**0.000**
DİS	1.373	0.955	0.148	2.400	**0.003**
FİS	1.711	1.764	0.684	0.633	**0.001**
FİH	2.184	0.950	0.650	2.834	**0.002**
DİH	0.422	1.477	0.794	1.474	0.794
CİS	3.251	0.348	0.228	2.234	**0.000**
DES	1.149	0.701	0.463	0.854	0.463
YŞÖ-Sİ	3.251	1.416	0.750	1.764	0.645
YŞÖ-TER	1.321	2.856	0.832	0.235	0.523
YŞÖ- DB	1.176	1.596	0.679	1.422	**0.003**
YŞÖ-DY	1.471	3.450	0.333	0.905	0.532
YŞÖ-KUS	0.763	3.162	0.204	2.332	0.128

r=0.542 R Square=0.702 Adj. R^2= 0.342 F= 31.135 p= 0.005

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KF: Young Şema Ölçeği Kısa Formu Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal izolasyon Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-TER:

Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puanı

Tablo XXVI incelendiğinde Çocukluk Çağı Travma Ölçeği toplam puan ve alt boyutları, DES puanı ile Şema ölçeği alt boyutları toplam puanlarının Benlik Saygısı Ölçeği puanları üzerindeki yordayıcı etkisine dair yapılan Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları yer almaktadır. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği alt boyutları ile Duyguları Bastırma alt ölçeği benlik saygısına yönelik toplam varyansın yaklaşık %70'ini açıklamaktadır.

Tablo XXVII. Sosyal İzolasyon Alt Ölçeğine (YŞÖ-Sİ) İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi

	B	**SHB**	**B**	**t**	**P**
Sabit	-24.12	14.65		-3.612	**0.000**
DİS	2.339	1.433	0.586	1.249	**0.002**
FİS	1.233	2.688	0.678	2.499	**0.000**
FİH	2.514	2.745	0.352	0.798	**0.002**
DİH	3.787	1.656	0.750	1.439	**0.003**
CİS	1.447	1.127	0.284	2.347	**0.000**
DES	1.899	1.561	0.525	0.753	0.463
RBSÖ-BS	1.587	1.483	0.356	1.760	0.443
YŞÖ-TER	2.414	1.642	0.539	2.221	0.748
YŞÖ- DB	3.790	1.440	0.392	1.628	0.851
YŞÖ-DY	1.593	3.659	0.681	1.304	0.637
YŞÖ-KUS	1.321	2.820	0.712	1.825	0.441
r=0.530 R Square=0.406 Adj. R^2= 0.312 F= 34.13 p= 0.005					

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KF: Young Şema Ölçeği Kısa Formu Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal izolasyon Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut

Toplam Puanı; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puanı

Tablo XXVII incelendiğinde Çocukluk Çağı Travma Ölçeği toplam puan ve alt boyutları, DES puanı ile Şema ölçeği alt boyutları toplam puanlarının Sosyal İzolasyon Ölçeği puanları üzerindeki yordayıcı etkisine dair yapılan Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları yer almaktadır. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği alt boyutları, Sosyal İzolasyon alt ölçeğine yönelik toplam varyansın yaklaşık %40'ını açıklamaktadır.

Tablo XXVIII. Terkedilme Alt Ölçeğine (YŞÖ-TER) İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi

	B	SHB	B	t	P
Sabit	-24.12	14.65		-3.612	**0.000**
DİS	1.725	2.101	0.355	1.556	**0.001**
FİS	3.815	3.615	0.514	2.217	**0.002**
FİH	1.685	1.383	0.263	0.589	**0.001**
DİH	3.831	3.496	0.789	1.803	**0.003**
CİS	2.744	2.185	0.783	2.309	**0.004**
DES	2.143	3.572	0.470	0.402	0.355
RBSÖ-BS	1.130	3.620	0.837	1.576	0.514
YŞÖ-Sİ	2.888	3.837	0.592	2.245	0.263
YŞÖ- DB	2.679	1.288	0.629	1.623	0.789
YŞÖ-DY	1.775	3.256	0.854	1.603	0.783
YŞÖ-KUS	1.880	2.620	0.282	1.855	0.325

r=0.520 R Square=0.506 Adj. R^2= 0.378 F= 34.13 p= 0.005

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KF: Young Şema Ölçeği Kısa Formu Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal izolasyon Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam

Puanı; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puanı

Tablo XXVIII incelendiğinde Çocukluk Çağı Travma Ölçeği toplam puan ve alt boyutları, DES puanı ile Şema ölçeği alt boyutları toplam puanlarının Terkedilme Ölçeği puanları üzerindeki yordayıcı etkisine dair yapılan Hiyerarşik Regresyon Analiz sonuçları yer almaktadır. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği alt boyutları, Terkedilme alt ölçeğine yönelik toplam varyansın yaklaşık %50'sini açıklamaktadır.

Tablo XXIX. Duyguları Bastırma Alt Ölçeğine (YŞÖ- DB) İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi

	B	SHB	B	t	P
Sabit	-24.12	14.65		-3.612	**0.000**
DİS	2.581	2.218	0.179	1.608	**0.001**
FİS	2.283	2.526	0.170	2.171	**0.001**
FİH	3.796	2.794	0.756	0.387	**0.000**
DİH	3.250	1.659	0.735	1.230	**0.003**
CİS	1.233	3.671	0.549	2.295	**0.000**
DES	1.383	1.796	0.140	0.768	0.674
RBSÖ-BS	2.730	1.255	0.882	1.455	0.634
YŞÖ-TER	2.437	2.370	0.859	2.310	0.291
YŞÖ-Sİ	2.822	2.850	0.444	1.667	0.599
YŞÖ-DY	1.877	1.867	0.133	1.747	0.502
YŞÖ-KUS	3.563	2.662	0.262	1.639	0.439

r=0.510 R Square=0.615 Adj. R^2= 0.238 F= 32.83 p= 0.005

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KF: Young Şema Ölçeği Kısa Formu Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal izolasyon Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut

Toplam Puanı; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puanı

Tablo XXIX incelendiğinde Çocukluk Çağı Travma Ölçeği toplam puan ve alt boyutları, DES puanı ile Şema ölçeği alt boyutları toplam puanlarının duyguları Bastırma Ölçeği puanları üzerindeki yordayıcı etkisine dair yapılan Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları yer almaktadır. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği alt boyutları, Duyguları Bastırma alt ölçeğine yönelik toplam varyansın yaklaşık %61'ini açıklamaktadır.

Tablo XXX. Duygusal Yoksunluk Alt Ölçeğine (YŞÖ-DY) İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi

	B	**SHB**	**B**	**t**	**P**
Sabit	-24.12	14.65		-3.612	**0.000**
DİS	1.560	3.697	0.118	1.539	**0.001**
FİS	2.264	3.290	0.156	2.224	**0.001**
FİH	2.680	3.875	0.747	0.144	**0.000**
DİH	1.366	2.126	0.658	1.368	**0.003**
CİS	2.836	3.131	0.496	2.400	**0.001**
DES	3.189	2.269	0.363	0.879	**0.002**
RBSÖ-BS	1.595	3.247	0.132	1.571	0.122
YŞÖ-TER	3.655	2.865	0.620	2.417	0.684
YŞÖ-Sİ	2.154	3.527	0.352	1.281	0.371
YŞÖ- DB	1.518	3.868	0.690	1.296	0.383
YŞÖ-KUS	1.415	2.523	0.806	1.181	0.193

r=0.510 R Square=0.523 Adj. R^2= 0.543 F= 32.98 p= 0.005

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KF: Young Şema Ölçeği Kısa Formu Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal izolasyon Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut

Toplam Puanı; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puanı

Tablo XXX incelendiğinde Çocukluk Çağı Travma Ölçeği toplam puan ve alt boyutları, DES puanı ile Şema ölçeği alt boyutları toplam puanlarının Duygusal Yoksunluk Ölçeği puanları üzerindeki yordayıcı etkisine dair yapılan Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları yer almaktadır. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği alt boyutları ve DES puanı Duygusal Yoksunluk alt ölçeğine yönelik toplam varyansın yaklaşık %52'sini açıklamaktadır.

Tablo XXXI. Kusurluluk Alt Ölçeğine (YŞÖ-KUS) İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi

	B	**SHB**	**B**	**t**	**P**
Sabit	-24.12	14.65		-3.612	**0.000**
DİS	3.281	3.741	0.586	1.572	**0.002**
FİS	3.384	2.548	0.696	2.612	**0.001**
FİH	2.838	2.602	0.121	0.103	**0.002**
DİH	2.456	1.562	0.486	1.247	**0.003**
CİS	3.505	2.843	0.249	2.450	**0.002**
DES	3.725	2.147	0.785	0.742	0.459
RBSÖ-BS	3.499	2.405	0.477	1.362	0.266
YŞÖ-TER	3.758	1.517	0.510	2.140	0.663
YŞÖ-Sİ	2.520	2.631	0.340	1.226	0.633
YŞÖ- DB	3.336	3.841	0.245	1.355	0.661
YŞÖ-DY	1.543	3.543	0.196	1.714	0.559

r=0.230 R Square=0.634 Adj. R^2= 0.543 F= 30.12 p= 0.005

Not: DİS: duygusal istismar; FİS: fiziksel istismar; FİH: fiziksel ihmal; DİH: duygusal ihmal; CİS: cinsel istismar; CTQ: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam puanı; DES: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması; RBSÖ-BS: Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri Benlik Saygısı Alt Boyut Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-KF: Young Şema Ölçeği Kısa Formu Toplam Puan Ortalaması; YŞÖ-Sİ: Young Şema Ölçeği Sosyal izolasyon Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-TER: Young Şema Ölçeği Terkedilme Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ- DB: Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-DY: Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk Alt Boyut Toplam Puanı; YŞÖ-KUS: Young Şema Ölçeği Kusurluluk Alt Boyut Toplam Puanı

Tablo XXXI incelendiğinde Çocukluk Çağı Travma Ölçeği toplam puan ve alt boyutları, DES puanı ile Şema ölçeği alt boyutları toplam puanlarının Kusurluluk Ölçeği puanları üzerindeki yordayıcı etkisine dair yapılan Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları yer almaktadır. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği alt boyutları Kusurluluk alt ölçeğine yönelik toplam varyansın yaklaşık %63'ünü açıklamaktadır.

5. TARTIŞMA

"Cinsel Saldırı Suçu Hükümlülerinde Çocukluk Çağı Travmaları ile Dissosiyatif Yaşantılar, Kendilik Algısı ve Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi" başlıklı İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı'nda Prof. Dr. Erdinç Öztürk'ün danışmanlığında doktora tezi olarak hazırlanan bu çalışmanın temel amacı, cezaevinde cinsel saldırı suçlarından dolayı hüküm giymiş olan erkek hükümlülerde çocukluk çağı travmaları ile dissosiyatif yaşantılar, benlik algıları ve erken dönem uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesidir. Çocukluk çağı travmaları ile dissosiyatif yaşantılar, kendilik algısı ve erken dönem uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışma, cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan hükümlüler evreninde gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya İstanbul Maltepe L tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda cinsel saldırı suçu nedeniyle hükümlü olarak bulunan toplam 189 erkek katılmıştır. Cinsel saldırı suçu nedeniyle hükümlü bulunan 189 yetişkin erkek bireyden oluşan deney grubu ile bu deney grubuyla yaş, cinsiyet ve eğitim açısından eşleştirilen ancak cezaevinde bulunmayan 147 yetişkin erkek bireyden oluşan kontrol grubunu kapsayan çalışmamızın örneklemi toplam 336 kişiden oluşmaktadır. Penoloji, klinik adli psikoloji ve psikotravmatoloji alanında yapılmış bu çalışmanın hem geniş cezaevi örneklemi hem de adli bilimlerin temel araştırma alanları arasında yer alan "*çocukluk çağı travmaları*", "*dissosiyatif yaşantılar*" ve "*cinsel saldırı suçu*" konularına odaklanması sebebiyle ilgili alan yazına önemli akademik katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızın ilk hipotezi "*Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) toplam puan ortalamasının kontrol grubuna oranla daha yüksek olacaktır*." doğrulanmıştır. Bir diğer ifadeyle, cinsel istismar

suçundan hükümlü olarak bulunan erkeklerin dissosiyatif yaşantıları kontrol grubuna göre daha fazladır (Bkz. Tablo XIX). Bu doktora tez çalışmasında dissosiyatif yaşantıların değerlendirilmesinde uluslararası ve ulusal literatürde en çok tercih edilen Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) kullanılmıştır. Araştırmamızdaki deney grubunun DES toplam puan ortalaması (32.77), kontrol grubuna (13.45) göre istatistiksel açıdan daha fazladır (Bkz. Tablo XIX). Konuyla ilgili alanyazına bakıldığında hükümlülerin dissosiyatif yaşantılarının hükümlü olmayan örnekleme göre daha yüksek bulunduğu birçok kesitsel ve boylamsal çalışma bulunmaktadır (Çetinkaya, 2020; DeCou ve ark., 2016; Driessen, Schroeder, Widmann, Schönfeld & Schneider, 2006). Literatür ile bulgularımızın parallelik gösterdiği görülmekte olup, Gülsün ve arkadaşlarının (2006) klinik olmayan popülasyonla yapılan bir çalışma tarafından da sonuçlarımız tutarlılık göstermektedir. Türkiye'de klinik olmayan örneklemde yapılan sözü edilen araştırmada, bulgularımızla benzerlik gösterdiği üzere DES puan ortalaması 12.5 olarak bulunmuştur (Gülsün ve ark., 2006).

Dissosiyatif yaşantılar, kronik ve kompleks çocukluk çağı travmalarının etkisiyle oluşan ve gündelik hayata adaptasyon sağlamak üzere başlangıçta uyumsal bir reaksiyon olarak ortaya çıkmasına rağmen aile içindeki olumsuz yaşantılar, empatiden yoksunluk, mesafe-ayar sorunları, duygusal karşılıklılığın kurulamaması, şiddet odaklı yanlış çocuk yetiştirme stilleri ve güvensiz bağlanma gibi birçok faktörle birlikte psikopatolojik düzeyde deneyimlenebilmektedir. Travmatik yaşantıların sıklığı, şiddeti ve süresi arttığında dissosiyatif yaşantılar, bir dissosiyatif bozukluğa dönüşebilmektedir (Öztürk, 2020a; 2021a; 2022a; 2020b). Çetinkaya (2020) tarafından cinsel istismar ve uyuşturucu suçu tutuklu ve hükümlüleriyle yapılan geniş örneklemli bir çalışmada cinsel istismar suçlularının DES ortalaması 24.07, uyuşturucu suçu hükümlülerin DES ortalaması ise 31.09 olarak bulunmuş olup, çalışmamızda cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde hükümlü olan yetişkin erkeklerin DES ortalaması (32.77) ile paralellik göstermektedir. Cezaevi koşullarına katlanabilmek ve

oradaki koşullara uygun bir hayatı sürdürebilmek adına dissosiyatif yaşantıların kullanıldığı ilgili literatür tarafından ortaya konulmaktadır. Klinik popülasyonda yaş arttıkça -özellikle 45 yaşından sonra- dissosiyatif yaşantılar azalmaktadır. Ancak cezaevi gibi uyaran eksikliği bulunan ortamlar, dissosiyatif yaşantıları artırmaktadır (Akyüz, Kuğu, Şar & Doğan, 2007; Driessen, Schroeder, Widmann, Schönfeld & Schneider, 2006; Öztürk, 2020a). Çalışmamızda alanyazına önemli katkı sağlayan iki majör sonuç bulunmaktadır. İlk majör sonuç, erkek hükümlülerin cezaevinde kalma süreleri arttıkça dissosiyatif yaşantılarının da artmasıdır. İkinci majör sonuç ise, erkek hükümlülerin yaşları arttıkça dissosiyatif yaşantılarında bir farklılık olmamasıdır. Bu önemli bilimsel veri, çocukluk çağı travmaları ile dissosiyatif yaşantılar, yaş ve cezaevinde kalma süresiyle ilişkili fonksiyon geçişlerinden kaynaklanmaktadır (Öztürk, 2020a).

Çocukluk çağı travmaları ile dissosiyasyon arasındaki ilişki literatürde birçok çalışma tarafından da tespit edilmiş olup, özellikle erken yaşta başlayan aile içindeki kronik çocukluk çağı travmaları ile dissosiyatif yaşantılar birbiriyle en yüksek ve en yakın düzeyde ilişkiye sahip klinik psikolojinin iki temel çalışma alanıdır (Öztürk, 2020a, 2021a, 2022a; Putnam, 1995; Ross, 1993). Çalışmamızda deney grubunun DES ortalamasının 30 kesme puanının üstünde olması, bu bireylerin patolojik düzeyde dissosiyatif yaşantılara sahip olabileceğinin bir göstergesidir. Çalışmamızın bulgularını destekler nitelikte sonuçlara ulaşılan cinayet suçu işlemiş 30 kişi ile yapılmış bir çalışmada, suçluların %65 inin olaya ilişkin hafızasının tam olmadığı ortaya çıkmıştır. Adli vakalar ile ilgili tutulan kayıt ve raporlar ele alındığında bir insanın canına kastetme veya öldürme suçlarında dissosiyatif amnezinin sıklıkla görülmesi, dissosiyatif bozuklukların üzerinden önemle durulması gerektiğini net bir şekilde ortaya koymaktadır. Literatürde daha çok öldürme davaları ile ilgili çalışmalar bulunmakta olup, öldürme suçu sebebiyle cezaevinde bulunan hükümlülerin "*hafizadaki bozulma*" durumunun

%10-70 arasında olduğu belirtilmektedir ki bu sonuç dissosiyatif amneziye işaret etmektedir (Bradford & Smith, 1979).

Çalışmamızın ikinci hipotezi "*Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ) toplam puan ortalamalarının kontrol grubuna oranla daha yüksek olacaktır*." doğrulanmıştır. Bir diğer ifadeyle, cinsel istismar suçundan hükümlü olarak bulunan erkeklerin çocukluk çağı travmatik yaşantıları kontrol grubuna göre daha fazladır (Bkz. Tablo XIX). Cezaevinde cinsel saldırı suç sebebiyle bulunan erkek katılımcıların, suç işlemeyenlere göre daha çok travmatize olacağına yönelik hipotezimizi doğrular ölçüde literatürde birçok bilimsel çalışma bulunmaktadır (Bennett, Holloway & Farrington, 2008; Çetinkaya, 2020; Gaines, 2003; White & Gorman, 2000). Hipotezimizin sınanması amacıyla deney ve kontrol grubuna Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ) ölçeği uygulanmış ve sonuçlar bağımsız örneklemler t testiyle analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre deney grubunun toplam puan ortalaması (44.15), kontrol grubundan (36.23) anlamlı derecede daha yüksektir. 2006 yılında Almanya'da 136 mahkumla yapılan bir çalışmada katılımcıların %50.4'ünün en az bir çocukluk çağı travmasının olduğu belirlenmiştir (Driessen ve ark., 2006). Ülkemizde Çetinkaya'nın (2020) 492 tutuklu ve hükümlüyle yaptığı yakın tarihli bir araştırmada cinsel istismar suçundan tutuklu kişilerin %97.10 (68 kişi)'unda ve cinsel istismar suçundan hükümlü olan kişilerin ise %97,70 (168 kişi)'inde en az bir çocukluk çağı travması olduğu tespit edilmiştir. Bizim araştırmamızda da bu oran %95.23 olarak tespit edilmiş olup, literatür tarafından desteklenmektedir.

Çocukluk döneminde yaşanan travmatik olaylarla baş edebilmek için ortaya çıkan, uyum sağlamaya yönelik işlevsel bir tepki olan dissosiyasyon, uzun dönemli psikopatolojilerin ve kriminal davranışların ortaya çıkmasında belirli oranda etkili olabilmektedir. Bu bakımdan dissosiyatif yaşantılar bir taraftan yaşam boyu süren psikopatolojilerle diğer taraftan ise suça yönelme davranışıyla yakın bir ilişki göstermektedir

(Gwandure, 2008; Çetinkaya, 2020). Araştırmamızda deney grubunu oluşturan hükümlülerin 180 (%95.23)'inin deneyimlenen en az bir çocukluk çağı travması olduğu belirlenmiş olup, 168 (%88.88)'i ise çok tip travma bildirmiştir. Kontrol grubundaki katılımcıların 130 (%88.43)'u deneyimlenen en az bir çocukluk çağı travması olup, 128 (%87.07)'i ise çok tip travma bildirmiştir. Doktora tez çalışmamıza katılan tüm katılımcılara bir arada bakıldığında; 310 (%92,26)'unda deneyimlenen en az bir çocukluk çağı travması, 290 (%86.30)'unda ise çok tip travma olduğu ortaya çıkmıştır. Cinsel saldırı suçu hükümlülerinin çocukluk çağı travmaları CTQ'daki alt boyutlar açısından incelendiğinde katılımcıların; %74.07'sinde (140 kişi) duygusal istismar, %48.14'ünde (91 kişi) fiziksel istismar, %64.02'sinde (121 kişi) fiziksel ihmal, %81.48'inde (154) duygusal ihmal ve %37.03'ünde (70 kişi) cinsel istismar yaşantısı olduğu ortaya çıkmıştır (bkz. Tablo VIII). Araştırmanın kontrol grubunu oluşturan katılımcıların çocukluk çağı travmaları CTQ'daki alt boyutlar yönünden incelendiğinde %61.22'sinde (90 kişi) duygusal istismar, %23.80'inde (35 kişi) fiziksel istismar, %67.34'ünde (99 kişi) fiziksel ihmal, %81.63'ünde (120) duygusal ihmal ve %17.0'inde (25 kişi) ise cinsel istismar yaşantısı olduğu saptanmıştır (bkz. Tablo IX).

Widom (1989), erken başlangıçlı kronik ve kompleks çocukluk çağı travmalarının orta ve uzun dönemli ruhsal etkilerinin saptanmasının oldukça zor bir durum olduğunu vurgulamaktadır. Yazara göre çocukluk çağında olumsuz olaylar yaşantılamak veya travmatik anılara sahip olmak, her zaman yetişkinlikte ruhsal sorunlar yaşama sonucunu beraberinde getirmemektedir. Widom (2017), bu düşüncesinin suç davranışıyla da ilişkilendirerek erken dönem travmaların suç davranışı üzerinde düşünüldüğü gibi net ve belirlenmiş bir etkisinin olmayabileceğinden önemle bahsetmektedir. Widom (2017)'a göre suç davranışı üzerinde, belirli mizaç türlerine sahip olmak, çevresel stres faktörleri ve gelişimsel anomaliler gibi sınırları kolayca saptanamayacak birçok farklı durumda oldukça etkilidir. Bu birçok farklı değişkenin rolü sebebiyle çocukluk çağı travmalarının suç davranışıyla ilişkisi hakkında nicel

ve nitel çalışmaların yapılması, belirsizliklerin ve tahminlerin ortadan kaldırılmasını olanaklı kılacaktır. Bu çalışmada, cinsel saldırı suçu hükümlülerinin çocukluk çağı travmalarının kontrol grubundan anlamlı derecede yüksek çıkması üzerinde dikkatle durulması gereken temel bir bulgudur (Öztürk, 2020a).

Kronik ve kompleks çocukluk çağı travmaları hakkında yapılan bir nitel çalışmada, araştırmacılar kuşaklararası aktarılanın çoğu zaman geçmişin eksiksiz bir tekrarı olmadığını fakat geçmişe belirli açılardan benzeşim gösteren bazı yaşantılar olduğunu bildirmiştir (Lahaye, 2011). Kuşaklar, dış dünyadaki objeler gibi boylamsal olarak üst üste konularak anlaşılamazlar ki bu doğrultuda travmatik yaşantıların aktarımında birçok farklı faktör eş zamanlı olarak rol oynamaktadır. Bu faktörlerden bazıları; zaman, mekan ve ilişkisel faktörlerdir. Nitel odaklı boylamsal bir çalışmada araştırmacılar süreklilik içeren kuşaklararası travma geçişinin yaklaşık %30 oranında olduğu, %70'inde ise geçişin süreksizlik içerdiği belirlenmiştir. Süreksizlik içeren yani istismar davranışının kesildiği durumlarla ilgili araştırmacılar iki önemli bulgudan bahsetmiştir. Bunlardan ilki istismara uğramış olan bireyin yakınlarında duygusal anlamda olgun ve aralarında sıcak bir ilişki bulunan bir yetişkinin varlığıdır (McIntosh, 2002). İkinci önemli bulgu ise eğer bu yetişkin yoksa, iletişim özellikleri güçlü olan ve duygusal yaşantıların dışa vurumuna yardımcı olabilecek bir aile üyesinin varlığıdır. İstismarın kesintisiz devam ettiği örneklerde tipik durum, eksik hatırlanan anılar, künt duygulanım ve kısıtlı kişisel deneyimlerin varlığıdır. Bu ifade edilenlerin dışında çocukluğunda istismara uğramış olmanın istismar etme davranışını belirli ölçüde arttırdığı vurgulanmaktadır (McIntosh, 2002).

Cezaevlerinde hükümlülerle yapılan klinik görüşmelerde disfonksiyonel aile dinamikleri, kuşaklararası travma geçişi ve kuşaklararası psikopatoloji aktarımının ön planda olduğu vurgulanmaktadır ki bu sürecin en olumsuz yansımaları cinsel saldırı suçu faillerinde yaşantılanmaktadır (Çetinkaya, 2020; Öztürk, 2020a). Bu bağlamda kuşaklararası travma

geçişi; psikotarih, psikiyatri, klinik ve adli psikoloji disiplinlerinde görünürde normal: disfonksiyonel aile dinamikleri ekseninde aile psikopatolojisi, çocukluk çağı travmaları ve dissosiyatif yaşantılarla fonksiyon geçişleri olan adli psikotravmatoloji temelli interdisipliner bir bilimsel çalışma alanıdır. Öztürk'e göre *"kuşaklararası travma geçişi"*, hem olumsuz yaşam olaylarının kuşaklararası seyrindeki çocuk yetiştirme stillerinin psikolojik etkilerini psikotarihsel bir zeminde çalışan hem de çocukluk çağı travmalarını önleme stratejilerini de içerisinde barındıran çok eksenli bir oluşumdur. Kuşaklararası travma aktarımı ise, çözümlenmemiş bireysel ve toplumsal travmaların, bedensel ve daha çok sözel pratikler aracılığıyla diğer kuşaklara aktarılmasıdır. Olumsuz yaşam olaylarıyla baş etme süreci içerisinde travmatik içeriklerin anlatılar aracılığıyla zihinde tekrarlı olarak varlanış göstermesi ve toplumdaki önemli bir bireyin hayatını kaybetmesinden sonraki yas sürecinde gerçekleştirilen anma törenleri ile bu travmaların kendini sürekli olarak yinelemesi, kuşaklararası travma aktarımının temel yapıtaşlarını oluşturmaktadır (Danieli, 2007; deMause, 1998; Öztürk, 2020a; 2020b). Kellerman (2013), travma aktarımında psikodinamik modelin önemli olduğunu ifade etmesine rağmen hiçbir çalışmanın çocukluk çağı travmalarının süreklilik halinde bireyi suça sürükleyebildiğinin kesinliğinin olmadığını önemle vurgulamaktadır. Kellerman'a göre kuşaklararası travma geçişinde sosyokültürel dinamikler ve aile içi iletişim çok önemli rol oynasa da bunların suç davranışını veya istismar etme davranışını belirgin derecede arttırdığına ilişkin bilgiler oldukça yetersizdir (Kellerman, 2013).

Çalışmanın üçüncü hipotezi "*Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin Benlik Saygısı Ölçeği alt boyutu toplam puan ortalamaları kontrol grubuna oranla daha düşük olacaktır*." doğrulanmıştır. Bir diğer ifadeyle, cinsel istismar suçundan hükümlü olarak bulunan erkeklerin kendilik algıları kontrol grubuna göre daha düşüktür (Bkz. Tablo XIX). Cezaevinde kalma süresi ve şartlarının hükümlülerin kendilik algıları üzerinde

olumsuz bir etkide bulunabileceği düşünülmüştür. Hipotezimizi test etmek amacıyla deney ve kontrol grubuna Benlik Saygısı Ölçeği uygulanmış ve sonuçlar bağımsız örneklemler t testiyle analiz edilmiştir. Hipotezimizin sınanması amacıyla yapılan analiz sonuçlarına göre deney grubunun benlik saygısı puan ortalaması (18.35), kontrol grubunun benlik saygısı puan ortalamasından (22,76) anlamlı derecede düşüktür.

Çalışmamızın dördüncü hipotezi "*Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin sosyal izolasyon düzeyi toplam puan ortalaması kontrol grubuna oranla daha yüksek olacaktır.*" doğrulanmıştır. Bir diğer ifadeyle, cinsel istismar suçundan hükümlü olarak bulunan erkeklerin sosyal izolasyon şemaları kontrol grubuna göre daha fazladır (Bkz. Tablo XIX). Travmatik yaşantıların kişide sosyal izolasyona yol açabileceği alanyazında yapılan birçok çalışmada kabul edilen bir olgudur (Buhman ve ark., 2018; Loades ve ark., 2020; Norman ve ark., 2013). Bu hipotezde elde edilen sonuç doğrultusunda, cinsel saldırı suçu hükümlülerin, kontrol grubuna göre daha yoğun travmatik yaşantılarının olabileceği, bu yüzden de sosyal izolasyon düzeylerinin daha yüksek olabileceği düşünülmektedir. Hipotezi test etmek amacıyla deney ve kontrol grubuna Young Şema Ölçeği uygulanmış ve sonuçlar bağımsız örneklemler t testiyle analiz edilmiştir. Test sonuçlarına göre deney grubunun sosyal izolasyon düzeyi puan ortalaması (16,79), kontrol grubunun sosyal izolasyon düzeyi puan ortalamasından (14,26) anlamlı derecede yüksektir.

Çalışmamızın beşinci hipotezi "*Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin terkedilme düzeyi toplam puan ortalaması kontrol grubuna oranla daha yüksek olacaktır.*" doğrulanmıştır. Bir diğer ifadeyle, cinsel istismar suçundan hükümlü olarak bulunan erkeklerin terkedilme şemaları kontrol grubuna göre daha fazladır (Bkz. Tablo XIX). Hipotezimizi test etmek amacıyla deney ve kontrol grubuna Young Şema Ölçeği uygulanmış ve sonuçlar bağımsız örneklemler t testiyle analiz edilmiştir. Test sonuçlarına göre deney

grubunun terkedilme düzeyi puan ortalaması (17.24) kontrol grubunun terkedilme düzeyi puan ortalamasından (12.22) anlamlı derecede yüksektir.

Çalışmamızın altıncı hipotezi "*Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin duyguları bastırma düzeyi toplam puan ortalaması kontrol grubuna oranla daha yüksek olacaktır*." doğrulanmıştır. Bir diğer ifadeyle, cinsel istismar suçundan hükümlü olarak bulunan erkeklerin duyguları bastırma şemaları kontrol grubuna göre daha fazladır (Bkz. Tablo XIX). Hipotezimizi test etmek amacıyla deney ve kontrol grubuna Young Şema Ölçeği uygulanmış ve sonuçlar bağımsız örneklemler t testiyle analiz edilmiştir. Uygulanan bağımsız örneklemler t testi sonucuna göre deney grubunun duyguları bastırma düzeyi puan ortalaması (23.46) kontrol grubunun duyguları bastırma düzeyi puan ortalamasından (18.81) anlamlı derecede yüksektir.

Çalışmamızın yedinci hipotezi "*Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin duygusal yoksunluk düzeyi toplam puan ortalaması kontrol grubuna oranla daha yüksek olacaktır.*" doğrulanmıştır. Bir diğer ifadeyle, cinsel istismar suçundan hükümlü olarak bulunan erkeklerin duygusal yoksunluk şemaları kontrol grubuna göre daha fazladır (Bkz. Tablo XIX). Hipotezimizi test etmek amacıyla deney ve kontrol grubuna Young Şema Ölçeği uygulanmış ve sonuçlar bağımsız örneklemler t testiyle analiz edilmiştir. Analiz sonucuna göre deney grubunun duygusal yoksunluk düzeyi puan ortalaması (15.85) kontrol grubunun duygusal yoksunluk düzeyi puan ortalamasından (12.39) anlamlı derecede yüksektir.

Çalışmamızın sekizinci hipotezi "*Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin kusurluluk düzeyi toplam puan ortalaması kontrol grubuna oranla daha yüksek olacaktır*." doğrulanmıştır. Bir diğer ifadeyle, cinsel istismar suçundan hükümlü olarak bulunan erkeklerin kusurluluk şemaları kontrol grubuna göre daha fazladır (Bkz. Tablo XIX). Hipotezimizi test etmek amacıyla deney ve kontrol grubuna Young Şema Ölçeği uygulanmış

ve sonuçlar bağımsız örneklemler t testiyle analiz edilmiştir. Bulgulara göre deney grubunun kusurluluk düzeyi puan ortalaması (20.43) kontrol grubunun kusurluluk şeması puan ortalamasından (14.35) anlamlı derecede yüksektir.

Çalışmamızın dokuzuncu hipotezi "*Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin dissosiyatif yaşantılar ölçeği ve sosyal izolasyon, duygusal yoksunluk, terkedilme, duyguları bastırma, kusurluluk şeması alt ölçeklerinde aldığı puanların ortalamaları cezaevinde bulundukları süreye göre anlamlı derecede farklılık göstermektedir*." kısmen doğrulanmıştır. Yani, cinsel istismar suçundan hükümlü olarak bulunan erkeklerin cezaevinde geçirdikleri süre arttıkça, dissosiyatif yaşantıları, sosyal izolasyon, duygusal yoksunluk ve terkedilme şema yaşantıları da artmaktadır (Bkz. Tablo XX). Bu hipotezi test etmek için bağımsız örneklemler t testi analizi uygulanmış ve sonuçları Tablo XX'de gösterilmiştir. Duyguları bastırma ve kusurluluk şemaları toplam puan ortalaması değişkenlerinin cezaevinde kalınan süreye göre anlamlı ölçüde değişmediği görülmüştür. Araştırmamızda cezaevinde geçirilen süre 0-15 yılı ve 16 ve üzeri yıl olarak gruplandırılmıştır. Çalışmamızın dikkat çekici sonuçlarından biri, Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalamalarının cezaevinde geçirilen süreye göre farklılaşmasıdır. Bu doğrultuda yapılan istatiksel analiz sonucuna göre cezaevinde 16 yıl ve üzeri kalmakta olan hükümlülerin Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması 36.14, 0-15 yıl arası cezaevinde kalmakta olan hükümlülerin ortalaması ise 28.15 olarak bulunmuştur.

Bu doktora tez çalışmasında Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve alt boyutları, dissosiyatif yaşantıları, benlik saygıları ve şema alanları arasındaki ilişki incelenmiş olup ilgili istatistiksel analizin sonuçlarına göre katılımcıların çocukluk çağı travmaları ile dissosiyatif yaşantılar (.42) ve şema alt alanlarından sosyal izolasyon (.61) ve terkedilme (.68) alt boyutu arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Çocukluk çağı travmalarının cinsel istismar (.86) ve fiziksel istismarla (.72) yüksek düzeyde pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur.

Cinsel istismara uğramış olma ile benlik saygısı arasında yüksek düzeyde (.80) negatif yönlü ilişki olduğu, fiziksel istismar ve duygusal ihmalle kusurluluk şeması arasında (.84 ve. 81) yüksek düzeyde pozitif ilişkiler olduğu bulunmuştur (Bkz. Tablo XXII). Çocukluk çağı travmaları ve dissosiyasyon ekseninde Kisiel ve arkadaşları 2000 yılında yayınladıkları çalışmalarında, cinsel istismar öyküsü ile dissosiyasyon arasındaki anlamlı bir ilişki olduğunu fakat fiziksel istismar ile ise ilişkinin olmadığını bildirmişlerdir (Kisiel, 2001). Çetinkaya (2020), cinsel istismar, fiziksel istismar, fiziksel ve duygusal ihmal ile dissosiyasyon arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu bulgulamıştır. Genel olarak çocukluk çağı travmalarıyla ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında ise, Şenkal (2013), çocukluk çağı travmatik yaşantılarının sonucunda, bireylerin duygularını bilme ve bunları ifade etmedeki aleksitimik özelliklerinin, yetişkinlik dönemdeki depresif belirtiler üzerinde kısmen etkisinin bulunduğunu ortaya çıkarmıştır.

Çalışmamızın onuncu hipotezi "*Cinsel saldırı suçu sebebiyle cezaevinde olan erkek hükümlülerin dissosiyatif yaşantılar ölçeği ve sosyal izolasyon, duygusal yoksunluk, terkedilme, duyguları bastırma, kusurluluk şeması alt ölçeklerinde aldığı puanların ortalamaları yaşa göre anlamlı derecede farklılık göstermektedir*." kısmen doğrulanmıştır. Bir diğer ifadeyle, cinsel istismar suçundan hükümlü olarak bulunan erkeklerin dissosiyatif yaşantıları, yaşları arttıkça azalmakta, terkedilme ve duygusal yoksunluk şema yaşantıları ise yaşları arttıkça artmaktadır (Bkz. Tablo XXI). Hipotezimizi test etmek amacıyla araştırmada kullanılan bağımlı değişkenlere (dissosiyatif yaşantılar, sosyal izolasyon, terkedilme, duyguları bastırma, duygusal yoksunluk ve kusurluluk şeması) belirlenen yaş grubu aralıklarına göre (18-30, 31 ve üzeri) bağımsız örneklemler t testi analizi uygulanmış ve sonuçları Tablo XXI'de gösterilmiştir. Analiz sonuçlarına göre, dissosiyatif yaşantılar yaş ilerledikçe azalmakta, terkedilme ve duygusal yoksunluk şema yaşantıları ise yaş ilerledikçe

göre anlamlı derecede artmaktadır. Araştırmanın diğer değişkenlerinin yaş gruplarına göre farklılık göstermedikleri bulunmuştur.

Öztürk (2020a/2021a), aile dinamiklerinin dissosiyatif yaşantılarla ilişkisi üzerine yaptığı bir çalışmada yaş ile dissosiyatif yaşantılar arasında ters bir orantı olduğunu ifade etmektedir. Özellikle 40-45 yaşlarından sonra dissosiyatif yaşantıların belirgin ölçüde bir azalma gösterdiği belirtilmektedir ki, Öztürk'ün bu ifadesi bulgularımızı desteklemektedir. Yaş arttıkça dissosiyatif yaşantıların azalmasında, yaş ile birlikte bireylerin daha matür savunmaları kullanmaya başladıkları ve geçmiş travmatik yaşantılarıyla belirli ölçüde mücadele etmeyi öğrendiği ve bu doğrultuda dissosiyasyonun bir azalma gösterdiği söylenebilir. Öztürk, yaratıcı ve öncü bir şekilde dissosiyatif yaşantılara sadece çocukluk çağı travmalarının değil aynı zamanda; uyaran yoksunluğu, sahte karşılıklılık, çift mesaj, güvensiz bağlanma, istismarcıya identifikasyon, duyarsızlık, doktora götürmeme, okutulmama, ailede gizli cepheleşme ve evlat ayrımı yapma gibi birçok disfonksiyonel ailelerde görülen şiddet odaklı yanlış çocuk yetiştirme stillerinin de önemli ölçüde rol oynadığını belirtmektedir. Bu doktora tez çalışmasının deney grubunda, yaş faktörünün dissosiyasyon üzerinde oldukça minimal düzeyde azaltıcı bir etkide bulunduğu görülmüş olup bulgumuz, Öztürk'ün çalışmaları (2020a/2021a) tarafından desteklenmektedir. Bu minimal düzeydeki azaltıcı etkilerin -yaş arttıkça dissosiyatif yaşantıların benzer oranda kalması-, adli örneklemin doğası ve cezaevi koşulları -uyaran yoksunluğu- ilişkilidir.

Travmatik yaşantılar ve yanlış çocuk yetiştirme stilleri, kişilerin çok yönlü psikiyatrik belirtiler vermesine ve kişilerin ruhsal bütünlüğü üzerinde bozucu etkilere sebep olmaktadır (Öztürk, 2020a, 2021a, 2020a; Öztürk & Şar, 2006). Araştırmamızda cinsel saldırı suçu işlemiş hükümlüler hakkında birçok nitel ve nicel bilgi elde edilmiştir fakat birçok farklı yönden araştırmanın sınırlılıkları vardır. Ross ve Norton (1989), Dissosiyatif Kimlik Bozukluğu (DKB) tanısı alan ve ayakta tedavi gören erkek hastalarla yaptıkları bir çalışmada;

geçmiş dönemdeki mahkûmiyet oranını %28.6 olarak bulurken, Loewenstein ve Putnam (1990) ise bu oranın %47 olduğunu saptamıştır. Adli Tıp Kurumu 4. İhtisas Kurulu ve Psikiyatrik Müşahede Daire Başkanlığına mahkeme kararıyla gönderilen şüpheli ve tutuklular üzerinde yapılan 51 katılımcıdan oluşan çalışmada, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği kullanılmıştır. Katılımcıların %30'unun DES puanlarının 30 ve üzeri olduğu, duygusal istismar, cinsel istismar ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği toplam alt boyut puanı ile Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Deniz, 2017).

Çalışmanın on birinci hipotezi "*Fiziksel istismar bildiren erkek hükümlülerin araştırma ölçeklerinde aldıkları puanların ortalamaları fiziksel istismar bildirmeyen hükümlülere oranla anlamlı derecede farklılık göstermektedir*." doğrulanmıştır. Hipotezimizi test etmek için araştırmamızda incelenen tüm bağımlı değişkenlere bağımsız örneklemler t testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo XIV'de gösterilmiştir. İlgili analiz sonuçlarına göre; fiziksel istismar bildiren erkek hükümlülerin dissosiyatif yaşantıları fiziksel istismar bildirmeyenlere göre daha fazla, benlik saygıları daha düşük, sosyal izolasyon, terkedilme, duyguları bastırma, duygusal yoksunluk ve kusurluluk şema yaşantıları daha fazladır (Bkz. Tablo XIV). Çalışmanın on ikinci hipotezi "*Cinsel istismar bildiren erkek hükümlülerin araştırma ölçeklerinde aldıkları puanların ortalamaları cinsel istismar bildirmeyen hükümlülere oranla anlamlı derecede farklılık göstermektedir.*" doğrulanmıştır. Hipotezimizi test etmek için araştırmada incelenen tüm bağımlı değişkenlere bağımsız örneklemler t testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo XXV'de gösterilmiştir. Sonuçlara göre, cinsel istismar bildiren erkek hükümlülerin dissosiyatif belirtileri cinsel istismar bildirmeyenlere göre fazla, benlik saygıları daha düşük, sosyal izolasyon, terkedilme, duyguları bastırma, duygusal yoksunluk ve kusurluluk şema yaşantıları daha fazladır (Bkz. Tablo XV).

Ceza adalet sistemi içerisine girmiş ve en az bir suç isnadı nedeniyle tutuklu ve hükümlü olan bireylerin neredeyse hepsinin çocukluk çağı travmalarına sahip olması çocukluk çağı travmalarının ve erken yaşta kronik çocukluk çağı travmalarına uyum gösterme sürecinde ortaya çıkan dissosiyasyonun oldukça önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Çocukluk çağı travmalarının etiyolojisinde temel bir rol oynayan ve Öztürk (2021a) tarafından literatüre kazandırılan "*disfonksiyonel nesil*" kavramı, çocukluk çağı travmalarının hem ortaya çıkmasında hem de önlenmesi sürecinde ailelere kritik bir önem vermektedir. Öztürk (2003)'ün doktora tezinden üretilen ve klinik psikolojiye önemli katkılar sunan "*Apparently normal" family: A contemporary agent of transgenerational trauma and dissociation*" adlı makale ve psikotarih disiplini, yanlış çocuk yetiştirme stillerinin aslında çocukluk çağı travmalarının kendisi olduğunu ve "*subklinik*" düzeydeki ailelerin dışarıdan sağlıklı aileler olarak algılanan aileler olduğunu ancak bu ailelerin çocuklarına verdikleri çift mesajlar, tutarsız davranışlar ve sahte karşılıklılık gibi tutum ve davranışların çocuğun güvensiz bağlanma geliştirmesine neden olmakta ve bu aileler hem çocuklarını travmatize etmekte hem de çocuklarının travmalarından korunmalarına yönelik stratejileri öğretememektedir (Öztürk, 2018a, 2020a, 2021a, 2022a, 2022b; Öztürk, Erdoğan & Derin, 2021).

Dissosiyatif bozukluklar alanında uzmanlık gerektiren bir tedavi programına duyulan ihtiyaç, yüksek düzeydeki sağlık hizmeti ücretleri ve düşük düzeydeki hayat kalitesi ile asosiye olması nedeniyle adli sistem açısından önem teşkil etmektedir (Brand, Schielke & Brams, 2017). Öztürk (2020a)'e göre, özellikle cezai ehliyetin değerlendirilmesinde dissosiyatif bozukluklara dikkat edilmeli ve mutlaka dissosiyatif bozukluklar alanında uzman bir psikiyatrist ya da klinik psikoloğun ayrıntılı ruhsal değerlendirilmesi sonucunda oluşturulacak bilirkişilik ya da uzman mütaalası raporuna adli sistemde yer alan görevliler dikkat etmelidir. Dissosiyasyon, travma sonrasında ortaya çıkan akut ya kronik bir anormal

durumun göstergesidir. Travmatik bir olayın sonrasında ortaya çıkan duyguları yönetebilme becerisinin yanı sıra kültür, bireysel karakteristikler, daha önceki psikiyatrik durum, geçmiş travmatik yaşantılar ve sosyal destek gibi değişkenlerin psikoterapide çalışılması, dissosiyasyonun dahil olduğu travma ile ilişkili semptomların tedavisine önemli katkı sağlamaktadır (McLaughlin ve ark., 2013; Ozer, Best, Lipsey, &Weiss, 2003; Yehuda & Flory, 2007). Bu doğrultuda adli alanda çalışan ruh sağlığı uzmanları mutlaka travma öncesi ve sonrası durumları da detaylı bir şekilde değerlendirmelidir.

Travma ile ilişkili semptomların ve sonuçlarının değerlendirilmesinden önce bu değerlendirilmenin optimal bir çevre ve şartlar altında yapılmasına yönelik gerekli koşullar yerine getirilmelidir. Adli değerlendirme başlamadan vaka stres altındaysa değerlendirme prosedürünün yoğunluğunu ve rutini esnetilerek, vakanın hazır hale gelmesi sağlanmalıdır (Armstrong, 2017). Öngörülemeyen travmatik yaşantıların mağduru olan vakaların daha açık olmaları ve travmaya ilişkin düşüncelerini paylaşabilmeleri için yeni durumlar yaratılmalıdır. Bunun sağlanabilmesi için de değerlendirme yapan klinisyen, vakanın faydalanabileceği güvenilir bilgileri ona vererek terapötik ittifakın oluşmasına zemin hazırlamalıdır. Eğer değerlendirmeyi yapan klinisyen ile ittifak kurulamazsa vaka güvenilir bir değerlendirme için gerekli olan yeterli sayıda içerik paylaşmaya karşı isteksiz olabilir (Brand, Schielke, Brams & DiComo, 2017). İddia edilen suçla ilgili olayın öncesi, sonrası ve esnasında olan detaylı paylaşımlar, değerlendirmede kullanılan dilin ve üslubun travma temelli olarak dönüştürülmesine katkı sağlamaktadır. Örneğin, travmatize insanlar bazen travmaya ilişkin olayları anbean anlatırken şimdiki zaman ve geçmiş zaman fiilleri arasında kaymalar yaşayabilmektedir. Bu durum geçmiş deneyimlerin artık duygusal ve bilişsel olarak etki etmediğinin aksine travmatik olayın sanki tekrar oluyormuş gibi ağır ve yoğun hissedilmesinin bir nedeni olabilmektedir.

Adli değerlendirme esnasında vakanın söyledikleri kelimesi kelimesine not alınmalı ve bu ifadeler, vakanın davranışları da gözlemlenerek desteklenmelidir (Andrews ve ark., 2000; Malmo & Laidlaw, 2010). Kronik ve çok tip travma geçmişi ya da şiddetli ve ezici nitelikteki stresörlerin bildirildiği vakalarda, adli açıdan değerlendirilen bireyin ait olduğu kurum ve organizasyona, travmatik içerikli olayı yansıtma kapasitesine ve geçmişte ya da güncel hayatta aldığı cezalara mutlaka dikkat edilmelidir. İç konuşma ve bilişsel dezorganizasyonun varlığı, disfonksiyonel ya da sıkıntılı bir durumun mevcudiyetinin ve travmaların henüz çözümlenmediğinin net bir göstergesidir (Brand, Schielke, Brams & DiComo, 2017). Dissosiyatif bozukluklar alanında metodolojisi güçlü ve ampirik çalışmalar yapmaktan hiçbir zaman vazgeçmemeli ve travma ve dissosiyasyon karşıtı akademik gruplara karşı bilimsel mücadelenin devam etmesi, kronik çocukluk çağı travmaları ile en yakın ilişkiyi gösteren dissosiyatif bozuklukların psikiyatri, klinik psikoloji, adli psikoloji ve hukuk gibi birçok disiplini ilgilendiren alanlar için de son derece önemlidir (Brand, Hugo, Schielke, Brams DiComo, 2017; Öztürk, 2020a, 2022a, 2020b).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu doktora tez çalışmasında yeniden vurgulanmak istenildiği üzere *"Cinsel Saldırı Suçu Hükümlülerinde Çocukluk Çağı Travmaları ile Dissosiyatif Yaşantılar, Kendilik Algısı ve Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi"* konusu çalışılmıştır. Bu araştırmanın temel amacı cezaevinde cinsel saldırı suçlarından dolayı hüküm giymiş olan erkek hükümlülerde çocukluk çağı travmaları ile dissosiyatif yaşantılar, kendilik algıları ve erken dönem uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesidir. Bu konuda Türkiye ve dünyada klinik popülasyon ile yapılmış çok sayıda araştırma bulunmasına rağmen ceza infaz kurumlarında adli örneklemle yapılan çalışmalar ise görece sınırlı sayıdadır. Erkek vakaların cezaevi ve denetimli serbestlik gibi uygulamalarla klinik sistemden ziyade adli sistem içerisinde yer aldığı düşünüldüğünde; çalışma grubumuzdaki kapalı ceza infaz kurumlarında bulunan erkek örneklemi, erken yaşta başlayan yineleyici çocukluk çağı travmaları ile dissosiyatif yaşantılar arasındaki ilişkinin incelenmesi adına uluslararası boyutta büyük bir önem taşımaktadır. Çalışmamızın temel bulguları şunlardır:

1. Cinsel saldırı suçu hükümlülerinin; çocukluk çağı travmaları, dissosiyatif yaşantıları, sosyal izolasyon, terkedilme, duyguları bastırma, duygusal yoksunluk ve kusurluluk şema yaşantıları kontrol grubuna göre anlamlı şekilde daha fazladır.
2. Cinsel saldırı suçu hükümlülerinin; benlik saygısı düzeyleri kontrol grubuna göre anlamlı şekilde düşüktür.
3. Cinsel saldırı suçu hükümlülerinde yaş arttıkça dissosiyatif yaşantılar azalmaktadır.
4. Cinsel saldırı suçu hükümlülerinin cezaevinde geçirdikleri süre arttıkça dissosiyatif yaşantıları artmaktadır. Bu duruma cezaevi koşullarında yaşama faktörünün neden olabileceği düşünülmektedir.

5. Cinsel saldırı suçu hükümlülerinin 99 (%52.39)'unun DES toplam puan ortalaması 30 ve üzerindedir.
6. Cinsel saldırı suçu hükümlülerinin; 180 (%95.23)'i deneyimlenen en az bir çocukluk çağı travması olduğu, 154 (%81.48)'ü duygusal ihmal, 140 (%74.07)'ı duygusal istismar, 151 (%79.89)'i fiziksel ihmal, 91 (%48.14)'i fiziksel istismar, 70 (%37.03)'i cinsel istismar yaşadığı ve 168 (%88.88)'inin ise çok tip travması bulunduğu belirlenmiştir.
7. Cinsel saldırı suçu hükümlülerinin cezaevinde geçirdikleri süre arttıkça sosyal izolasyon, terkedilme ve duygusal yoksunluk şemaları artmaktadır.
8. Deney grubunda çocukluk çağı travmaları ile dissosiyatif yaşantılar ile şema alt alanlarından sosyal izolasyon ve terkedilme alt boyutu arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Çocukluk çağı travmalarının cinsel istismar ve fiziksel istismarla yüksek düzeyde pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur. Cinsel istismara uğramış olma ile benlik saygısı arasında yüksek düzeyde negatif yönlü, duyguları bastırma şeması ile yüksek pozitif yönlü ilişki olduğu bulunmuştur. Fiziksel istismar ve duygusal ihmalle kusurluluk şeması arasında yüksek düzeyde pozitif ilişkiler olduğu bulunmuştur.
9. Yapılan hiyerarşik regresyon analizinde çocukluk çağı travmaları, benlik saygısı, sosyal izolasyon, terkedilme, duyguları bastırma ve kusurluluk şemalarının dissosiyasyonu yaklaşık %60 yordadığı ortaya çıkmıştır. Bir başka ifadeyle, çocukluk çağı travmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar, dissosiyatif yaşantılara yol açabilmektedir.
10. Yapılan hiyerarşik regresyon analizinde çocukluk çağı travmaları ölçeği alt boyutlarının ve duyguları bastırma şemasının benlik saygısını yaklaşık %70 yordadığı ortaya çıkmıştır. Bir başka ifadeyle, çocukluk çağı travmaları ve duyguları bastırma şemaları, benlik saygısını olumsuz etkilemektedir.

11. Yapılan hiyerarşik regresyon analizinde çocukluk çağı travmaları alt boyutlarının sosyal izolasyonu yaklaşık %40 yordadığı ortaya çıkmıştır. Bir başka ifadeyle, çocukluk çağı travmaları sosyal izolasyona yol açabilmektedir.
12. Yapılan hiyerarşik regresyon çocukluk çağı travmaları alt boyutlarının terkedilme şemasını yaklaşık %50 yordadığı ortaya çıkmıştır. Bir başka ifadeyle, çocukluk çağı travmaları terkedilme şemasına yol açabilmektedir.
13. Yapılan hiyerarşik regresyon analizinde çocukluk çağı travmaları alt boyutlarının duyguları bastırma şemasını yaklaşık %61 yordadığı ortaya çıkmıştır. Bir başka ifadeyle, çocukluk çağı travmaları duyguları bastırma şemasına yol açabilmektedir.
14. Yapılan hiyerarşik regresyon analizinde çocukluk çağı travmaları alt boyutları ve dissosiyasyonun duygusal yoksunluk şemasını yaklaşık %52 yordadığı ortaya çıkmıştır. Bir başka ifadeyle, çocukluk çağı travmaları ve dissosiyatif yaşantılar duygusal yoksunluğa yol açabilmektedir.
15. Yapılan hiyerarşik regresyon analizinde çocukluk çağı travmaları alt boyutlarının kusurluluk şemasını yaklaşık %63 yordadığı ortaya çıkmıştır. Bir başka ifadeyle, çocukluk çağı travmaları kusurluluk şemasına yol açabilmektedir.

Çocukluk çağı travmaları, bireysel psikopatolojilere yol açmasının yanında uzun dönemli psikotoplumsal sonuçları da olan ve adli bilimlerle yakından ilişkili psikiyatrinin, klinik psikolojinin ve adli bilimlerin temel konularından biridir (Gallagher ve ark., 2022). Öztürk'e (2020) göre çocukluk çağı travmalarının ruhsal etkileri bireyi hayatı boyunca aile, iş ve rutin hayatında takip eder ve ruhsal entegrasyonunu sağlayamamasına neden olur. Bu doktora tez araştırmasının Türkiye'nin tek bir cezaevi kampüsü içerisinde yapılması ve araştırmanın yürütüldüğü cezaevlerinde kadın hükümlü bulunmaması çalışmamız açısından bir sınırlılık yaratmaktadır. Bu sebeple çalışmanın farklı bölgelerdeki farklı demografik özelliklere sahip hükümlüler ile yapılmasının daha genellenebilir ve sınanabilir sonuçlara

ulaşılmasını mümkün kılacağı düşünülmektedir. Kronik çocukluk çağı travmalarının ve şiddet odaklı negatif çocuk yetiştirme stillerinin, bireylerde olumsuz yaşam olaylarıyla karakterize bazı psikopatolojilerin ortaya çıkmasına neden olduğu bilinmektedir. Kasten öldürme ve cinsel suçlardan hükümlü olan erkek bireylerle gerçekleştirilen öncül bilimsel çalışmalardan biri olma özelliğini taşıyan çalışmamızın bulguları doğrultusunda hazırlanan öneriler aşağıda yer almaktadır:

I. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı'nda Prof. Dr. Erdinç Öztürk'ün danışmanlığında tamamlanan bu doktora tezinin uygulamaları Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü İstanbul/Maltepe L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda gerçekleştirilmiştir. Cinsel saldırı suçu nedeniyle hükümlü bulunan 189 yetişkin erkek bireyden oluşan deney grubu ile bu deney grubuyla yaş, cinsiyet ve eğitim açısından eşleştirilen ancak cezaevinde bulunmayan 147 yetişkin erkek bireyden oluşan kontrol grubunu kapsayan araştırmanın örneklemi toplam 336 kişiden oluşmaktadır. Ceza İnfaz Kurumu'nda ulaşılan kitlenin ya da örneklemin temel özelliği, cinsel saldırı suçu nedeniyle cezaevinde bulunan hükümlülerden oluşmasıdır ki bu bağlamda araştırmaya sadece bir suçu işlemiş erkek örneklem grubu dâhil edilmiştir. Birbirinden farkı nitelikteki suçlardan hüküm giymiş olan gruplarla yapılacak olan yeni bilimsel araştırmalarda; suç, travma ve psikopatoloji ilişkisi daha derinlemesine araştırılabilir. Penoloji ve kriminal psikoloji perspektifinden dissosiyatif bozukluklar odaklı çalışıyor olmak hem adli bilimlere hem de psikotravmatoloji alanına modern bir bakış açısının kazandırılmasında etken bir ajan olacaktır. Benzer bir yönelimle, kadın örneklemli cezaevlerinde benzer metodoloji kullanılarak yeni araştırmaların yapılması, kriminal ve adli psikoloji alanında cinsiyet farklarıyla ilgili bilimsel verilerin ortaya çıkmasını olanaklı kılacaktır (Öztürk, 2020a; Öztürk, Erdoğan & Derin, 2021).

II. Cezaevlerinde travma ile ilişkili psikiyatrik tanı alan hükümlülerde: dissosiyatif bozukluklar ve travma sonrası stres bozukluğu, travma merkezli psikoterapi yöntemlerinin kullanılması önerilmektedir. Dissosiyasyonu içeren adli psikiyatrik değerlendirmelerde uzmanlar mutlaka dissosiyatif bozukluklarla ile ilgili güncel bilimsel bilgilere dayalı olarak klinik temelli bir *"adli anamnez"* almalıdırlar. Bu adli psikiyatrik değerlendirmelerde; diğer olası tanılar ile geçmiş psikiyatrik ya da medikal tanılara dikkat edilerek hükümlülerin tedavileri en etkin ve en hızlı şekilde düzenlenmelidir (Frankel & Dalenberg, 2006).

III. Dissosiyatif yaşantıların değerlendirilmesi ve tespitine yönelik farklı adli değerlendirmeler, maalesef ki tanık ifadesinin güvenilirliğinin şüpheli olarak algılanmasına neden olmaktadır. Bu durum adli değerlendirmeyi yapan uzmanların kompleks ve kümülatif travma karşısında ortaya çıkabilen tepkilere yönelik bilgilerinin az ya da yetersiz olmasından kaynaklanmaktadır. Dissosiyatif bozukluklarla ilgili bilirkişilik yapacak uzmanların psikotravmatoloji konusunda oldukça donanımlı olmaları gerekmektedir. Bu uzmanlar yani travma terapistleri, avukatlarla iş birliği içinde olarak dissosiyatif psikopatolojinin dava konusuna etkisini objektif, açık ve net bir şekilde aktarmalıdır. Bu bağlamda özellikle avukatların, dissosiyatif bozukluklarla ilgili uzmanların veya psikotravmatologların az sayıda olduğunu bilmeleri ve bu alanda bilirkişi olarak görev yapacak ruh sağlığı uzmanlarını iyi seçmeleri gerekmektedir. Travma çalışmaları karşıtı uzmanlar ve akademisyenler tespit edilerek verdikleri rapor ve görüşler geçersiz kabul edilmeli ve bu rapor ve görüşlerin travma uzmanlarından yeniden alınması ivedilikle sağlanmalıdır (Brand, Schielke & Brams, 2017; Öztürk, 2020a).

IV. Çocukluk çağı travmalarının ruhsal açıdan en yıkıcı türleri arasında yer alan cinsel istismar hem bireysel hem de toplumsal yönden ağır ruhsal izler bırakmakta, mağdur üzerinde yaşam boyu sürebilecek negatif ruhsal etkiler yaratmakta ve belki de en önemlisi

suçun mağdurunu gelecekte benzer bir suçun faili haline getirebilmektedir. Kronik çocukluk çağı travmaları ile yakından ilişkili olan dissosiyatif bozukluk tanısı alan vakalardaki cinsiyet oranı 1/9 kadınlar lehine olup erkek vakaların genellikle bir suça karışıp cezaevinde mahkûm oldukları ileri sürülmektedir. Zaten cinsel saldırı suçu hükümlülerinde gerçekleştirdiğimiz bu çalışma, bu hipotezi maksimal oranda doğrular niteliktedir ki cezaevi örneklemimizdeki erkek bireylerin %52.39'unun DES toplam puan ortalaması 30 puanın üzerindedir. Bu nedenle cezaevindeki hükümlülerde dissosiyatif bozukluk tanısının taranması son derece önemli adli psikiyatrik bir gerekliliktir (Öztürk, 2017; 2020a).

V. Hem cezaevleri yönetimi hem de hüküm giymiş mahkûmların rehabilitasyonu konuları ile ilgilenen penoloji, suçluların yeniden topluma kazandırılması esası üzerine kurulmuştur. Cezaevinde bulunan tutuklu ve hükümlülerin kendilerini önemsiz, değersiz, suçluluk ve utanca boğulmuş bireyler olarak görmemeleri için özgüvenlerini arttırılması ve sorumluluk alacakları kurum içinde etkinliklere katılmalarının sağlanması önerilmektedir. Cezaevlerinde psikoterapiyi üstlenecek uzman psikolog ya da uzman psikiyatristin sayısı, kurumdaki suçlu bireylerin sayısına ve kurumun özelliğine göre belirlenmelidir. Travmayla ilişkili psikiyatrik bir tanı alan hükümlülerin psikoterapileri kadar kendine zarar verme davranışları ve intihar girişimleri odaklı ilaç düzenlemelerinin de bir psikiyatrist tarafından yapılması şarttır.

VI. Kriminal, klinik ve adli psikolojinin çalışma alanları ile ilgili politikalar ve yasal düzenlemeler yapılırken, travma psikoterapistlerinin ve özellikle psikotravmatoloji: travma ve dissosiyasyon konusunda araştırma yapan akademisyenlerin görüşlerinin ve katkılarının alınmasının suçun, intiharın ve şiddetin önlenmesine yönelik stratejik planlara, penolojik yaklaşımlara ve kanun/yönetmelik vb. yasal düzenlemelere önemli destek sağlayacaktır. Kapalı psikiyatri servisleri kadar cezaevi ortamlarında yaşam süren

hükümlülerin hem kendilerine ve başkalarına zarar verme davranışları hem de intihar girişimleri konusunda gerekli tedbirler alınmalı ve ruhsal tedavileri: psikoterapileri, en kısa sürede tamamlanmalıdır (Öztürk, 2020a).

VII. Penoloji, kriminoloji ve adli psikolojiye, klinik psikolojinin temel ilke ve kuramları rehberlik etmektedir. Klinik psikoloji açısından erken yaşta başlayan kronik çocukluk çağı travmalarının etkisiyle gelişen ve bireydeki yaşam boyu psikopatolojilerden biri hatta en başta geleni olan dissosiyatif bozuklukların adli psikiyatrik açıdan yapılacak klinik görüşmeler ve psikometrik ölçümlerle; nevroz-psikoz ayrımı, malulen emeklilik, vasi tayin etme, vesayet altına alma (kısıtlılık), malpraktis (tıbbi uygulama hatası), ceza ve hukuki ehliyet kriterleri bakımından oldukça ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmesi oldukça önem arz etmektedir ki özellikle dissosiyatif bozukluk tanısı alan hükümlülerin TCK 31/2 maddesi kapsamında el alınması kuvvetle önerilmektedir (Öztürk, 2020a; Öztürk, Derin & Ateş, 2019).

VIII. Dissoanaliz kuramı açısından suçun oluşumunda en etken ajan şiddet odaklı yanlış çocuk yetiştirme stillerini uygulayan disfonksiyonel ailelerdir. Bir psikotravmatolog ve bir psikotarihçi olan Öztürk tarafından geliştirilen dissoanaliz kuramında, ardışık nesillerde benzer oranlarda *"kuşaklararası psikopatoloji aktarımı"* ve *"kuşaklararası travma geçişi"* yaşanmaktadır. Eğer çocuklarımızı ve gençlerimizi doğru ve empatik çocuk yetiştirme stilleri ile büyütmeyi başarabilirsek barış yanlısı, merhametli, adil ve bilim odaklı yeni bir insan ve toplum profili yaratmamız imkanlı hale gelecektir ki Öztürk bu bağlamda *"Doğal ve Rehber Ebeveynlik Stili"*ni önermektedir. Doğal ve Rehber ebeveynlik stili, uzun dönemli ve etkin bir suçu ve çocukluk çağı travmalarını önleme stratejisi olarak yapılandırılmıştır Öztürk'e göre suçun psikotarihsel dinamiklerine hakim olmadan, psikotoplumsal açıdan etkin *"penoloji stratejileri"* geliştirilemez! (Öztürk, 2020a; 2021a; 2022a).

7. KAYNAKÇA

Abbey, A., Jacques-Tiura, A. J., LeBreton, J. M. (2011). Risk factors for sexual aggression in young men: An expansion of the confluence model. *Aggressive behavior*, *37*(5), 450-464.

Akcan, G., & Öztürk, E. (2018). Dissosiyatif temel belirtiler ve temel psikoterapötik yaklaşımlar. E, Öztürk, (Ed.), *Ruhsal Travma ve Dissosiyasyon* içinde. (20-30). Ankara: Türkiye Klinikleri.

Akcan, G., Öztürk, E., Erdoğan, B. (2021). The investigation of the mediating role of coping trategies on the relationship between childhood traumas, depression and alcohol use disorder in university students. *Journal of Substance Abuse Treatment, 123,* 108-305.

Aktepe, E., Çalışkan, S., & Sönmez, Y. (2014). Kendine zarar veren ergenlerin aile işlevlerinin ve benlik saygılarının saptanması: Olgu-kontrol çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, *15,* 69-76.

Altın, B., & Alsancak-Akbulut, C. (2018). Kişilik bozukluklarında şema terapi etkililik çalışmalarının gözden geçirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları, 12*, 43-54

Altintas, M., Sarlak, D., Öztürk, E., Celbis, O. (2021). Evaluation of Childhood Traumas, Depressive Symptoms, and Dissociative Experiences in Tinnitus Cases. *Medeniyet Medical Journal, 36*(4), 302-309.

Anderson, C., Srivastava, S., Beer, J. S., Spataro, S. E., & Chatman, J. A. (2006). Knowing your place: Self-perceptions of status in face-to-face groups. *Journal of Personality and Social Psychology, 91*(6), 1094–1110.

Andover, M. S., & Gibb, B. E. (2010). Non-suicidal self-injury, attempted suicide, and suicidal intent among psychiatric inpatients. *Psychiatry research*, *178*(1), 101-105.

Ataman-Temizel, E. (2019). *Anoreksiya nervoza tanısı almış ergen hastaların şema terapi süreçlerindeki değişim örüntülerine yönelik nitel bir inceleme*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Psikoloji Anabilim Dalı.

Bach, B., & Bernstein, D. P. (2019). Schema therapy conceptualization of personality functioning and traits in ICD-11 and DSM-5. *Current Opinion in Psychiatry, 32*(1), 38-49.

Başer, H. Y., Başer, A., Yilmaz, A., Uyanik, E., & Serinken, M. (2015). Genital self-mutilation: A case report. *Journal of Emergency Medicine Case Reports*, *6*(2), 43-45.

Bayraktar S. (2018). Travma sonrası hataya küsme bozukluğu. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 3*(3), 55-60.

Belger, F. (2017). *Kendine zarar verme davranışı olan ergenlerde ve annelerinde bağlanma ve oksitosin vazopressin düzeyleri.* Denizli: Pamukkale Üniversitesi. Tıp Fakültesi. Uzmanlık Tezi.

Berliner, L., Elliott, D. M. (2002). Sexual abuse of children. *The APSAC handbook on child maltreatment* , 55-78.

Bildik, T., Somer, O., Kabukçu Başay, B., Başay, Ö., & Özbaran, B. (2013). Kendine zarar verme davranışı değerlendirme envanterinin türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, *24*(1), 49-57.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. I. Attachment.* New York: Basic Books.

Braun, B. (1988). The BASK (behavior, affect, sensation, knowledge) model of dissociation. *Dissociation*, 5-22.

Brand, B. L., Schielke, H. J., Brams, J. S., & DiComo, R. A. (2017). Assessing trauma-related dissociation in forensic contexts: addressing trauma-related dissociation as a forensic psychologist, part II. *Psychological Injury and Law, 10*(4), 298-312.

Buhman, C., Mortensen, E. L., Lundstrøm, S., Ryberg, J., Nordentoft, M., & Ekstrøm, M. (2018). Symptoms, quality of life and level of functioning of traumatized refugees at psychiatric trauma clinic in copenhagen. *Torture Journal*, *24*(1), 15-15.

Burgess, R., Hazelwood, R. (1995). *Classifying Rape and Sexual Assault: Practical Aspects of Rape Investigation.* Atlanta: CRC Press.

Butler, A. C., Brown, G. K., Beck, A. T., Grisham, J. R. (2002). Assessment of dysfunctional beliefs in borderline personality disorder. *Behaviour Research and Therapy, 40,* 1231–1240.

Büyüköztürk, S., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, O. E., Karadeniz, S., Demirel, F. (2017). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri içinde.* (23. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.

Brocker, S. A., Augustijn, L. (2022). Adolescent self-esteem, parent-child relationships, and joint physical custody. *Journal of Family Trauma, Child Custody Child Development,* 1-19.

CAPTA. (2010). *The Federal Child Abuse Prevention and Treatment Act.*

Cardena, E., & Carlson, E. (2011). Acute Stress Disorder revisited. *Annual Review of Clinical Psychology*, *7,* 245-267.

Ceccato, V., Li, G., & Haining, R. (2019). The ecology of outdoor rape: The case of stockholm, sweden. *European Journal of Criminology, 16*(2), 210-236.

Cellard, A. (2018). Punishment, imprisonment and reform in canada, from new france to the present. *The Canadian Historical Association Historical Booklet, 60*, 5.

Cesur, G., Sayraç, N., & Korkmaz, E. (2018). Çocukluk çağı örselenme yaşantıları ve sürekli kaygı arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın rolü . *Türk Psikiyatri Dergisi, 33*(81), 98-110.

Cicchetti, D., & Lynch, M. (1993). Toward an ecological/transactional model of community violence and child maltreatment for children's development. *Psychiatry*, 55-72.

Cooley, C. H. (1968). The social self: on the meanings of "I". Gordon, C., & Gergen K. J. (Eds.). *The Self in Social Interaction.* (87-91). USA: John Wiley & Sons, Inc.

Cooper, J., Kapur, N., Webb, R., Lawlor, M., Guthrie, E., Mackway-Jones, K., & Appleby, L. (2005). Suicide after deliberate self-harm: a 4-year cohort study. *American Journal of Psychiatry*, *162*(2), 297-303.

Çuhadaroğlu, F. (1986). *Adolesanlarda benlik saygısı.* Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi. Tıp Fakültesi.

Çetinkaya, H. (2020). *Cinsel İstismar Ve Uyuşturucu Madde Suçundan Dolayı Cezaevinde Tutuklu Ve Hükümlü Olarak Bulunan Erkeklerin Çocukluk Çağı Travmalarının, Dissosiyatif Yaşantılarının Ve Suçluluk-Utanç Duygularının Değerlendirilmesi.* Yayımlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa. Sosyal Bilimler Anabilim Dalı.

deMause, L. (1998). On writing childhood history. *The Journal of Psychohistory, 16(2),* 135-139.

Demir, G. (2011). *Ceza İnfaz Kurumu Kütüphaneleri ve Türkiye'de Durum.* İstanbul: Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Demirbaş, T. (2001). *Kriminoloji.* Ankara: Seçkin Yayınevi. 1-41.

Demirbaş, T. (2008). *Cezaevlerinin Tarihçesi, Uluslararası Belgelerle Karşılaştırmalı Olarak Hürriyeti Bağlayıcı Cezaların İnfazı ve Ceza İnfaz Kurumlarının İdaresi.* Ankara: Seçkin Yayınevi.

Dereboy, Ç., Şahin Demirkapı, E., Şakiroğlu, M., & Şafak-Öztürk, C. (2018). Çocukluk Çağı Travmalarının, Kimlik Gelişimi, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikopatoloji ile İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, *29*(4), 267-278.

Derin, G., & Öztürk, E. (2018a). Dissosiyatif bozukluklar ve sınırda (borderline) kişilik bozukluğunda ruhsal travma. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 3(3),* 29-42.

Derin, G., & Öztürk, E. (2018b). Psikotarih temelli çocuk yetiştirme stillerinin kuşaklararası travma geçişi açısından incelenmesi. Celbiş, O. (ed.) *Turaz Akademi içinde* (16-29). Ankara: Akademisyen Kitabevi.

Doherty, M. (2000). *Criminology.* London: Old Bailey Press.

Docter, A. L., Zeeck, A., von Wietersheim, J., & Weiss, H. (2018). Influence of childhood trauma on depression in the study. *Psychoanalytic Psychotherapy, 32(2),* 217-234.

Dozois, D. J., Martin, R. A., & Bieling, P. J. (2009). Early maladaptive schemas and adaptive/maladaptive styles of humor. *Cognitive Therapy and Research, 33(6),* 585-596.

Driessen, M., Schroeder, T., Widmann, B., von Schönfeld, C. E., & Schneider, F. (2006). Childhood trauma, psychiatric disorders, and criminal behavior in prisoners in Germany: a comparative study in incarcerated women and men. *The Journal of Clinical Psychiatry*, *67*(10), 2587.

Dye, H. (2018). The impact and long-term effects of childhood trauma. *Journal of Human Behavior in the Social Environment, 28(3),* 381-392.

Dönmezer, S. (2001). *Kişilere ve Mala Karşı Cürümler.* İstanbul: Beta Basım.

Dönmezer, S., & Erman, S. (1997). *Nazarî ve Tatbikî Ceza Hukuku.* İstanbul: Beta Basım.

Erdoğan, B., & Öztürk, E. (2018). Ruhsal travmanın aktarımında narsisizm. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 3(3),* 11-20.

Erdoğan, A., Tufan, E., Karaman, M.G., Atabek, M.S., Koparan, C., Özdemir, E., & Ankaralı, H. (2011). Türkiye'nin dört farklı bölgesinde çocuk ve ergenlere cinsel tacizde bulunan kişilerin karakteristik özellikleri. A*nadolu Psikiyatri Dergisi, 12,* 55-61.

Felson, R. B., & Palmore, C. (2018). Biases in blaming victims of rape and other crime. *Psychology of Violence, 8(3),* 390-399.

Fisher, J. A. (2002). Tattooing the Body, Marking Culture. *Body & Society, 8(4), 91-107*.

Foucault, M. (2006). *Hapishanenin Doğuşu: Gözetim Altında Tutmak ve Cezalandırmak.* Ankara: İmge Kitabevi.

Gallagher, A. R., Moreland, M. L., Watters, K. N., & Yalch, M. M. (2022). Relative effects of childhood trauma, intimate partner violence, and other traumatic life events on complex posttraumatic stress disorder symptoms. *Traumatology, 34-56.*

Ganschow, J. (2016). *A Biblical Understanding of Self-Injury.* Glasgow: CreateSpace Independent Publishing Platform.

Gardner, M. J., Thomas, H. J., & Erskine, H. E. (2019). The association between five forms of child maltreatment and depressive and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, *96*, 104082.

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.

Gülsün, M., Doruk, A., Evrensel, A., & Baykız, A. F. (2006). Erişkin bireylerde çocukluk çağı enürezis noktürna öyküsü ve dissosiyasyon düzeylerinin ara ştırılması. *Düşünen Adam*, *19*, 131-136.

Gwandure, C. (2008). Dissociative fugue: diagnosis, presentation and treatment among the traditional Shona people. *The Open Anthropology Journal*, *1*(1), 1-10.

Harris, M. A., & Orth, U. (2020). The link between self-esteem and social relationships: A meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Personality and Social Psychology, 119*(6), 1459.

Hawton, K., Rodham, K., Evans, E., & Weatherall, R. (2002). Deliberate self harm in adolescents: self report survey in schools in England. *BMJ.*, *325,* 1207-1211.

Helvacı-Çelik, F. G., & Hocaoğlu, Ç. (2017). Kasıtlı kendine zarar verme davranışı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, *9*(2), 209-226.

Herman, J. (2020). *Trauma and Recovery.* İstanbul: Literatür Yayınları.

Holland, K. J., Cortina, L. M., & Freyd, J. J. (2018). Compelled disclosure of college sexual assault. *American Psychologist*, *73*(3), 256.

Holmes, S., & Holmes, S. T. (2002). *Profiling Violent Crimes: An Investigative Tool.* California: Sage Publications.

Holmes, R. M., & Holmes, S. T. (2009). *Psychological profiling and reape.* United States of America: Sage Publication.

Hopkins, H. R. & Klein, H. A. (1993). Multidimensional self perception: linkages to parental nurturance. *The Journal of Genetic Psychology, 154(4),* 465-473.

Kök, H., & Demir, S. (2018). Şizofreni ve bipolar bozukluğu olan hastalarda içselleştirilmiş damgalanma, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek. *Cukurova Medical Journal*, *43*(1), 99-106.

James, W. (1890). *The Principles of Psychology.* 10. Baskı. New York: Holt Publishing.

Jenny, C. (2010). *Child Abuse and Neglect E-Book: Diagnosis, Treatment and Evidence-Expert Consult.* Elsevier Health Sciences.

Johnston, N. (2009). Evolving Function: Early Use of Imprisonment as Punishment. *The Prison Journal, 89*(1), 14-34.

Jordan, C. H., Zeigler-Hill, V., & Cameron, J. J. (2020). Self-esteem. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*, 4738-4748.

Jovev, M., & Jackson, H. J. (2004). Early maladaptive schemas in personality disordered individuals. *Journal of Personality Disorders, 18(5),* 467-478.

Kayatepe, A. (2014). Cezaevinde Hükümlü Bulunan Cinsel İstismar Suçluları İle Uyuşturucu Suçlularının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul. Haliç Üniversitesi.

Kellermann, N. (2013). Epigenetic transmission of Holocaust trauma: Can nightmares be inherited? *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences, 50*, 34-38.

Kızılkaya, M. (2014). *Ceza İnfaz Kurumlarındaki Kadınların Psikososyal Gereksinimlerine Yönelik Geliştirilen Eğitimin Değerlendirilmesi.* Yayımlanmamış Doktora Tezi. İstanbul. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Kohut, H. (1977). *The Restoration of the Self.* New York: International Universities Press

Kolburan, G., & Ziyalar, N. (2001). Aile içi şiddet bağlamında "eş öldürme". *Turkish Journal of Forensic Medicine, 15(2),* 19-28.

Körük, S., & Özabacı, N. (2018). Şema terapinin depresif bozuklukların tedavisindeki etkililiği: Bir meta-analiz. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 10(4),* 470-480.

Lahaye, W. (2011). *Kuşaktan Kuşağa Aktarım, Çocuklarımız Çocuklarını Nasıl Eğitiyor?* İstanbul: İletişim Yayınları.

Leeb, R. T., Paulozzi, L. J., Melanson, C., Simon, T. R., & Arias, I. (2008). *National Center for Injury Prevention and Control, (U.S.). ... Among Youths: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements, Version 1.0.* Atlanta.

Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., ... & Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *59*(11), 1218-1239.

Ludvig, A. (1983). The psychobiological functions of dissociation. *American Journal of Clinical Hypnosis*, *26(2):*90–98.

McIntosh, J. (2002). Thought in the face of violence: A child's need. *Child Abuse and Neglect*, *26*(2), 231-240.

McKay, M. (2016). *Self-Esteem: A Proven Program of Cognitive Techniques for Assessing, Improving, and Maintaining Your Self-Esteem.* London: New Harbinger Publications; Fourth Edition, Revised edition.

McCauley, J. B., Harris, M. A., Zajic, M. C., Swain-Lerro, L. E., Oswald, T., McIntyre, N., ... & Solomon, M. (2019). Self-esteem, internalizing symptoms, and theory of mind in youth with autism spectrum disorder. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *48*(3), 400-411.

Minev, M., Petrova, B., Mineva, K., Petkova, M., & Strebkova, R. (2018). Self-esteem in adolescents. *Trakia Journal of Sciences, 16(2),* 114-118

Neuman, W. L. (2006). *Basics of Social Research: Qualitative and Quantitative Approaches.* Wisconsin: Allyn & Bacon.

Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, *9*(11), e1001349.

Norman, G. J., Hawkley, L., Ball, A., Berntson, G. G., & Cacioppo, J. T. (2013). Perceived social isolation moderates the relationship between early childhood trauma and pulse pressure in older adults. *International Journal of Psychophysiology*, *88*(3), 334-338.

Oral, G. (1999). Adli psikiyatri. Sosyal, Z., & Çakalır, C., (eds.), *Adli Tıp* içinde. 1.Baskı. s.1377-1572.

Öztürk, E. (2003). *Travma Kökenli Dissosiyatif Bozukluk Vakalarının Ailelerinde Çocukluk Çağı Travmalarının Sıklığı.* İstanbul: Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı.

Öztürk, E. (2016). Psikotarih açısından çocuk yetiştirme tarzları ve çocuk istismarı. F. Aşıcıoğlu., & N. Ziyalar, (eds.), *Adli Davranış Bilimleri* içinde (24-34). Ankara: Türkiye Klinikleri.

Öztürk, E. (2018a). Psikotarih ruhsal travma ve dissosiyasyon, O. Celbiş, (Ed.). *Turaz Akademi 2018* içinde (92-106). Ankara: Akademisyen Kitabevi.

Öztürk, E. (2018b). Travma Merkezli Alyans Model Terapi: Dissosiyatif Kimlik Bozukluğunun Psikoterapisi. Öztürk, E., (Ed.), *Ruhsal Travma ve Dissosiyasyon* içinde (31-38). Ankara: Türkiye Klinikleri.

Öztürk, E., Derin, G., & Okudan, M. (2020). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ile savunma mekanizmaları ve kendine zarar verme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Adli Tıp ve Adli Bilimler Dergisi, 17*(1), 10-24.

Öztürk, E., Türel, F. İ., & Oğur, E. (2020). Psikotarih ve bağlanma kuramı. E. Öztürk, (Ed.), *Psikotarih* içinde (63-71). Ankara: Türkiye Klinikleri.

Öztürk, E. (2020a). *Travma ve Dissosiyasyon: Psikotravmatoloji Temel Kitabı* (2. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi. 33-56.

Öztürk, E. (2020b). Psikotarih, travma ve dissosiyasyon: çocukluk çağı travmaları, savaşlar ve dissosiyasyonun anamnezi. *Psikotarih* içinde (1-21). Ankara: Türkiye Klinikleri.

Öztürk, E. (2021a). Disfonksiyonel aile modellerinden fonksiyonel aile modeline: "doğal ve rehber ebeveynlik stili". Öztürk, E., (Ed.). *Aile Psikopatolojisi* içinde. (1-39). Ankara: Türkiye Klinikleri.

Öztürk, E. (2021b). Trauma based alliance model therapy. *Medicine-Science*, *10*(2), 631-50.

Öztürk, E. (2022a). Dissoanaliz ve psikotoplumsal bilinç alyansı kuramı: inkâr travması ve dissosiyatif yansıtımlı kimlik geçişi. Öztürk, E., (ed.). *Psikotravmatoloji* içinde. (1-40). 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri.

Öztürk, E. (2022b). Modern psikotravmatoloji. Öztürk, E., (ed.). *Psikotravmatoloji* içinde. (41-69). 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri.

Öztürk, E., & Ayhan, H. (2021). Psikoterapinin temel ilkeleri ve temel bileşenleri. *Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi, 1*(6), 136-158.

Öztürk, E., & Derin, G. (2020). Psikotravmatoloji. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi, 6*(2), 181-214.

Öztürk, E., & Derin, G. (2021). Dissosiyatif bozukluklarda kendine zarar verme davranışları ve intihar eğilimleri: Travma perspektifinden psikoterapötik bir değerlendirme. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi, 7(1),* 9-31.

Öztürk, E., Derin, G., & Ateş, A. (2019). *Adli Psikiyatri ve Dissosiyatif Bozukluklar*. II.Türk Adli Bilimler Kongresi ve X. Adli Tıp Çalıştayı Kongre Bildiri Kitabı. 11-14 Nisan 2019. Antalya. s. 127-138.

Öztürk, E., & Erdoğan, B. (2021a). Dissociogenic components of oppression and obedience in regards to psychotraumatology and psychohistory. *Medicine-Science, 10(3),* 1059-1068.

Öztürk, E., & Erdoğan, B. (2021b). Betrayal trauma, dissociative experiences and dysfunctional family dynamics: Flashbacks, self-harming behaviors and suicide attempts in post-traumatic stress disorder and dissociative disorders. *Medicine-Science, 10*(3),1550-1556.

Öztürk, E., Erdoğan, B., & Derin, G. (2021). Psychotraumatology and dissociation: A theoretical and clinical approach. *Medicine-Science, 10(1),* 246-254.

Öztürk, E., & Şar, V. (2016). Formation and functions of alter personalities in dissociative identity disorder: a theoretical and clinical elaboration. *Journal of Psychology & Clinical Psychiatry*, *6*(6), 1-7.

Perez-Gramaje, A. F., Garcia, O. F., Reyes, M., Serra, E., & Garcia, F. (2020). Parenting styles and aggressive adolescents: relationships with self-esteem and personal maladjustment. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 12*(1), 1-10.

Pilkington, P. D., Bishop, A., & Younan, R. (2021). Adverse childhood experiences and early maladaptive schemas in adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 28(3),* 569-584.

Pina, A., & Gannon, T. A. (2012). An overview of the literature on antecedents, perceptions and behavioural consequences of sexual harassment. *Journal of Sexual Aggression*, *18*(2), 209-232.

Polat, O. (2005). *Klinik Adli Tıp Adli Tıp Uygulamaları.* Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Rodríguez-Blanco, L., Carballo, J. J., & Baca-García, E. (2018). Use of ecological momentary assessment (EMA) in non-suicidal self-ınjury (NSSI): A systematic review. *Psychiatry Research, 263*(2018), 212-219.

Riso, L. P., Froman, S. E., Raouf, M., Gable, P., Maddux, R. E., Turini-Santorelli, N. (2006). The long-term stability of early maladaptive schemas. *Cognitive Therapy and Research, 30(4),* 515-529.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image.* New Jersey: Princeton University Press.

Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self.* New York: Basic Books. 56-68.

Ross, C. A. (1991). Epidemiology of multiple personality disorder and dissociation. *Psychiatry Clinics of North America*, 502-519.

Ross, C., Halpern, N. (2013). *Trauma Model Therapy: A Treatment Aproach for Trauma, Dissociation and Complex Comorbidity.* Austin: Greenleaf Book.

Rountree, M. M. (2008). *Criminology-Overview.* London: Encyclopedia of Violence-Peace.

Saldırım, M. (2011). *Hükümlü ve Tutuklu Eğitimin Temelleri.* Ankara: Zigana Yayınları.

Sar, V., & Kiziltan, E. (1997). *Validity and reliability of the Turkish Version of the Dissociation Questionnaire.* İstanbul: 33th Annual Psychiatry Conference of Turkey.

Sar, V., Islam, S., & Öztürk, E. (2009). Childhood emotional abuse and dissociation in patients with conversion symptoms. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 63(5),* 670-677.

Savino, J. O., & Turvey, B. E. (2005). Rapist modus operandi and motive. Turvey, B. E. (Ed.). *Rape Investigation Handbook* içinde *(259-301).* USA: Elsevier.

Scher, C. D., Forde, D. R., McQuaid, J. R., Stein, M. B. (2004). Prevalence and demographic correlates of childhood maltreatment in an adult community sample. *Child Abuse & Neglect*, *28(2),* 167-180.

Schore, A. (1994). *Affect Regulation and the Origin of the Self: The Neurobiology of Emotional Development.* Hillsdale: NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Selçuk, S. (2004). *Suçlar ve Cezalar Hakkında.* Ankara: İmge Kitabevi.

Shah, M., Sun, L., Elmann, S., VrceK, I., Mancini, R., Joon, H. (2017). Self-inflicted enucleations: Clinical features of seven cases. *The International Journal on Orbital Disorders, Oculoplastic and Lacrimal Surgery, 36*(3), 154-158.

Simpson, S., Simionato, G., Smout, M., van Vreeswijk, M. F., Hayes, C., Sougleris, C., & Reid, C. (2019). Burnout amongst clinical and counselling psychologist: The role of

early maladaptive schemas and coping modes as vulnerability factors. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 26*(1), 35-46.

Skegg, K. (2005). Self-harm. *The Lancet*, *366*(9495), 1471-1483.

Spiegel, D. (1997). Trauma, dissociation, and memory. *The New York Academy of Sciences*, New York.

Spinhoven, P., Giesen-Bloo, J., van Dyck, R., Kooiman, K., & Arntz, A. (2007). The therapeutic alliance in schema-focused therapy and transference-focused psychotherapy for borderline personality disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *75*(1), 104.

Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., & van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, *24*(1), 37-50.

Sümer, N., & Güngör, D. (1999). Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örneklemi üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, *14(43),* 70-108.

Szekeres, H., Shuman, E., & Saguy, T. (2020). Views of sexual assault following# MeToo: The role of gender and individual differences. *Personality and Individual Differences*, *166*, 110203.

Şar, V. (2009). Disosiyatif kimlik bozukluğu: çocukluk çağı ruhsal travmaları ile ilişkili bir psikopatoloji. *Klinik Gelişim Psikiyatri*, *22(4):*26-33.

Şar, V., Akyüz, G., & Doğan, O. (2007). Prevalence of dissociative disorders among women in the general population. *Journal of Psychiatric Research*, *15(149),*170-175.

Şar, V., Önder, C., Kılınçaslan, A., Zoroğlu, S., & Alyanak, B. (2014). Dissociative Identity Disorder Among Adolescents: Prevalence in a University Psychiatric Outpatient Unit. *Journal of Trauma & Dissociation*, *15(4):*405–414.

Şar, V., & Öztürk, E. (2006). What is trauma and dissociation?. *Journal of Trauma Practice*, *4*(1-2), 7-20.

Şar, V., Öztürk, E. (2007). Functional dissociation of the self: A sociocognitive approach to trauma and dissociation. *Journal of Trauma & Dissociation, 8(4),* 69-89.

Şar, V., & Öztürk, E. (2018). Psychotic symptoms in dissociative disorders. In Moskowitz, A., Dorahy, M. J., & Schäfer, I. (eds.), *Psychosis, Trauma and Dissociation: Evolving perspectives on severe psychopathology* (195-206). 2019 USA: John Wiley & Sons Ltd.

Şar, V., Öztürk, E., & İkikardes, E. (2012). Çocukluk Cağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenilirligiç *Türkiye Klinikleri Tip Bilimleri Dergisi*, *32*(4), 10541-1063.

Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). *Using Multivariate Statistics* 5. Edition. Boston, MA: Pearson. 481-498.

T.C. Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü (t.y.) 1 Aralık 2018 tarihinde http://www.cte.adalet.gov.tr/ adresinden erişildi.

Toroslu, N., & Feyizoğlu, M. (2009). *Türk Ceza Kanunu Ceza Muhakemesi Kanunu ve İlgili Kanunlar.* Ankara: Savaş Yayınevi.

Trickett, P. K., & Putnam, F. W. (1998). Developmental consequences of child sexual abuse. In P. K. Trickett & C. J. Schellenbach (Eds.), *Violence against children in the family and the community* (pp. 39–56). American Psychological Association.

Tukuş, L. (2010). *Benlik Saygısı Değerlendirme Ölçeği-Kısa Formu Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması.* Tıpta Uzmanlık Tezi, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Kocaeli.

Tunçel, T. (2019). *Evli bireylerde erken dönem uyum bozucu şemalar, algılanan ebeveynlik stilleri, şema sürdürücü başa çıkma davranışları ve evlilik uyumu arasındaki ilişkiler: Şema terapi modeli çerçevesinde bir inceleme*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul.

Ulloa Flores, R. E., & Navarro Machuca, I. G. (2011). Estudio descriptivo de la prevalencia y tipos de maltrato en adolescentes con psicopatología. *Salud mental, 34(3),* 219-225.

Ünal, E., & Gençöz, T. (2019). Child abuse/neglect and depressive symptomatology: The mediating roles of early maladaptive schemas. *Ayna Psikoloji Dergisi*, 228-240.

Van der Kolk, B. (2005). Developmental trauma disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals*, *35*:403–408.

Van der Kolk, B. A. (1994). Trauma and the development of borderline personality disorder. Psychiatric Clinics of North America. *Psychiatric Clinics of North America*, *17(4),* 715-730.

Vess, J., & Skelton, A. (2010). Sexual and violent recidivism by offender type and actuarial risk: Reoffending rates for rapists, child molesters and mixed-victim offenders. *Psychology, Crime & Law, 16(7),* 541-554.

Videler, A. C., van Royen, R. J., Legra, M. J., & Ouwens, M. A. (2020). Positive schemas in schema therapy with older adults: clinical implications and research suggestions. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 48(4),* 481-491.

Walsh, B. W., & Rosen, P. M. (1988). *Self-mutilation: Theory, research, and treatment.* London: Guilford Press.

Walsh, K., Blaustein, M., & Knight, W. G. (2007). Resiliency factors in the relation between childhood sexual abuse and adulthood sexual assault in college-age women. *Journal of Child Sexual Abuse*, 34-41.

Wesley, M. S., & Manjula, M. (2015). Early maladaptive schemas and early trauma experiences in depressed and non depressed individuals: An Indian study. *Journal of Psychosocial Research*, *10*(1), 125.

Whitlock, J., & Knox, K. L. (2007). The relationship between self-injurious behavior and suicide in a young adult population. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, *161*(7), 634-640.

World Health Organization [WHO]. (2016). *World report on violence and health.*

Widom, C. S. (1989). The cycle of violence. *Science*, *244*(4901), 160-166.

Widom, C. S. (2017). Long-term impact of childhood abuse and neglect on crime and violence. *Clinical psychology: science and practice*, *24*(2), 186.

Woodworth, M., Freimuth, T., Hutton, E. L., Carpenter, T., Agar, A. D., & Logan, M. (2013). High-risk sexual offenders: An examination of sexual fantasy, sexual paraphilia, psychopathy, and offence characteristics. *International Journal of Law and Psychiatry, 36(2),* 144-156.

Yalçın, M., & Öztürk, E. (2018). Cinsel Saldırı Suçu Mağduru Kadınlara Karşı Toplumsal Tutumlar ile Adil Dünya İnancı ve Çelişik Duygulu Cinsiyetçiliğin İlişkisi. *Türkiye Klinikleri Adli Tıp ve Adli Bilimler Dergisi, 15(2),* 43-51.

Yates, G., & Bass, C. (2017). The perpetrators of medical child abuse (Munchausen syndrome by proxy) a systematic review of 796 cases. *Child Abuse & Neglect*, 46-52.

Yayak, A. (2009). *Türkiye Cezaevlerindeki Islah-Rehabilitasyon Çalışmalarının Diğer Ülkelerin Uygulamalarıyla Karşılaştırılması.* İstanbul: Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Ana Bilim Dalı.

Yiğit, İ., & Erden, G. (2015). Çocukluk çağı istismar yaşantıları ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, *30*(75), 47-59.

Young, J. E. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach.* England: Professional Resource Exchange.

Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach.* Professional Resource Press/Professional Resource Exchange.

Young, J. E., & Lindemann, M. D. (1992). An integrative schema-focused model for personality disorders. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, *6*(1), 11.

Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy.* New York: Guilford, 254.

Yücel, D., & Öztürk, E. (2018). Evli çiftlerde çocukluk çağı ruhsal travmaları ve travma sonrası büyüme arasındaki ilişkide eş desteğinin aracılık rolü. *Uluslararası Türk Kültür Coğrafyasında Sosyal Bilimler Dergisi, 6(2),* 290-307.

Yüksel, Ş. (2009). Travmatik yaraların açığa çıkmasında ve onarılmasında görüşme ortamı. *Klinik Gelişim Psikiyatri*, *22*(4), 11-17.

Zahl, D. L., & Hawton, K. (2004). Repetition of deliberate self-harm and subsequent suicide risk: long-term follow-up study of 11 583 patients. *The British Journal of Psychiatry*, *185*(1), 70-75.

Zeynel, Z., & Uzer, T. (2020). Adverse childhood experiences lead to trans-generational transmission of early maladaptive schemas. *Child Abuse & Neglect, 99*(2020), 104-235.

Zhou, J., Feng, L. H., Pao, C., & Xiao, L. (2019). Associations among depressive symptoms, childhood abuse, neuroticism, social support, and coping style in the population covering general adults, depressed patients, bipolar disorder patients, and high risk population for depression. *Frontiers in Psychology*, 12-21.

8. EKLER

Ek-1: Aydınlatıcı Onam Formu

Sayın Katılımcı;

Katılacağınız bu araştırmanın sağlığınıza olumlu ya da olumsuz herhangi bir etkisi bulunmamaktadır. Bu araştırmaya katılarak suça karışan bireyler için uygulanabilecek rehabilitasyon(iyileşme) çalışmalarına katkıda bulunmuş olacaksınız.

Araştırma sırasında bedeninize herhangi bir müdahalede bulunulmayacak, çalışma kendiniz hakkında bildirim yapacağınız yazılı bir görüşme şeklinde olacaktır. Araştırmada yarı yapılandırılmış bir Kişisel Bilgi Formu ve 4(dört) ölçek kullanılacaktır, zaman sınırlaması yoktur. Araştırmanın başlangıcı da dâhil olmak üzere herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Tüm katılımcıların isimleri ve özel bilgileri saklı tutulacaktır.

Katılımınız ve katkılarınız için teşekkür ederiz.

GÖNÜLLÜ BİLGİ FORMU

Gönüllü katılımcı olarak yukarıda yazan bilgileri ve açıklamaları okudum. “İstersem çalışmaya katılmayabileceğimi, çalışmanın herhangi bir aşamasında katılımdan vazgeçebileceğimi, bu araştırmanın bana ruh ve beden sağlığı yönünden hiçbir zararının olmayacağını, araştırmadan elde edilen bilgilerin benim lehime gizli tutulacağını, çalışmanın yalnızca bilimsel araştırmalar için kullanılacağını” biliyorum. Yukarıda yazılı şartlar altında hiçbir baskı altında kalmadan kendi rızamla araştırmaya katılıyorum.

Katılımcının;

Adı Soyadı: …… Tarih:……. İmza:……

Araştırmacının;

Adı Soyadı:……..

İmza:

Gözlemci (uygulayıcı) görevlinin;

Adı Soyadı: ……

İmza:

EK-2: Kişisel Bilgi Formu

Yaş:

Cinsiyet:

Erkek Kadın

Eğitim düzeyi:

Okur-yazar ilköğretim lise üniversite lisans üstü

Mesleğiniz:

Medeni durumu:

Evli Bekar Boşanmış

Doğum Tarihi

Doğum yeri:

Çocuk sayısı:

Geçim kaynağınız:

Kardeş sayısı:

Ailenizin kaçıncı çocuğusunuz?

Büyüdüğünüz yer:

Anne:

Sağ ölmüş

Baba:

Sağ ölmüş

Çocukluğunuzda fiziksel istismar yaşadınız mı?

Evet Hayır

Fiziksel istismar eden kişi/kişiler:

Anne Baba Kardeş Akraba Diğer/ Yabancı

Çocukluğunuzda cinsel istismar yaşadınız mı?

Evet Hayır

Cinsel istismar eden kişi/kişiler:

Anne Baba Kardeş Akraba Diğer/ Yabancı

Ek-3: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (CTQ)

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

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

Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde…

1. Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.

2. Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.

3. Ailemdekiler 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, sökük ya da kirli giysiler içersinde dolaşmak zorunda kalırdım.

7. Sevildiğimi 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. Ailemdekiler 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. Ailemdekiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.

14. Ailemdekiler 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. Ailemdekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.

20. Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.

21. Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.

22. Benim ailem dünyanın en iyisiydi.

23. Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.

24. Birisi bana cinsel tacizde bulundu.

25. Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.

26. İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.

27. Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.

28. Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi

Ek 4: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)

D – 1

MADDE 1

1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.

a. çok doğru b. doğru c. yanlış d. çok yanlış

2. Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.

a. çok doğru b. doğru c. yanlış d. çok yanlış

3. Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.

a. çok doğru b. doğru c. yanlış d. çok yanlış

MADDE 2

4. Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.

a. çok doğru b. doğru c. yanlış d. çok yanlış

5. Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.

a. çok doğru b. doğru c. yanlış d. çok yanlış

MADDE 3

6. Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.

a. çok doğru b. doğru c. yanlış d. çok yanlış

MADDE 4

7. Genel olarak kendimden memnunum.

a. çok doğru b. doğru c. yanlış d. çok yanlış

MADDE 5

8. Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.

a. çok doğru b. doğru c. yanlış d. çok yanlış

MADDE 6

9. Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığını düşünüyorum.

a. çok doğru b. doğru c. yanlış d. çok yanlış

10. Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.

a. çok doğru b. doğru c. yanlış d. çok yanlış

D – 2

11. Kendiniz hakkındaki düşünceleriniz değişkenlik gösterir mi, yoksa her zaman aynı mıdır?

a. çok değişir b. zaman zaman değişir c. çok az değişir d. hiç değişmez

12. Hiç kendiniz hakkında bir gün bir görüşe, başka bir gün farklı bir görüşe sahip olduğunuzu fark ettiğiniz olur mu?

a. Evet, sık sık olur b. Evet, bazen olur c. Evet, nadiren olur d. Hayır, hiç olmaz

13. Kendim hakkındaki görüşlerimin çok çabuk değiştiğini fark ettim.

a. doğru b. yanlış

14. Kendim hakkında bazı günler olumlu bazı günlerse olumsuz düşüncelere sahip oluyorum.

a. doğru b. yanlış

15. Şu günlerde kendim hakkındaki görüşlerimi hiç bireyin değiştiremeyeceğini düşünüyorum.

a. doğru b. yanlış

D – 3

16.Başınıza gerçekten bir şey geldiğinde kimse sizin durumunuzla pek ilgilenmeyecektir.

a. doğru b. yanlış

17. İnsan doğasında yardımlaşma gerçekten vardır.

a. doğru b. yanlış

18. Dikkatli davranmazsanız insanlar sizi kullanacaklardır.

a. doğru b. yanlış

19. Bazı kişiler, insanların büyük çoğunluğunun güvenilebilir olduğunu, bazıları ise insanlarla ilişkilerinde çok güvenilemeyeceğini söylerler. Siz bu konuda ne düşünüyorsunuz?

a. İnsanların çoğuna güvenilebilir.

b. İnsanlarla ilişkilerde çok güvenilemez.

20. İnsanlar daha çok başkalarına yardım etmeye mi, yoksa kendi çıkarlarını düşünmeye mi eğilimlidirler?

a. Başkalarına yardım etmeye

b. Kendi çıkarlarını düşünmeye

D – 4

21. Eleştiriye karşı ne kadar hassassınızdır?

a. Çok fazla hassas b. Oldukça hassas c. Az hassas d. Hassas değil

22. Eleştiri ya da azarlama beni çok fazla incitir.

a. DOĞRU b. YANLIŞ

23. Yanlış yaptığınız bir şey için biri size güldüğünde veya suçladığında ne kadar rahatsız olursunuz?

a. Çok fazla b. Oldukça c. Rahatsız olmam

D – 5

24. Genelde ne kadar mutlusunuzdur?

a. Çok mutlu b. Mutlu c. Pek mutlu değil d. Çok mutsuz

25. Genelde oldukça mutlu bir kişi olduğumu düşünüyorum.

a. doğru b. yanlış

26. Genel olarak kendinizi neşeli bir ruh hali içinde mi, yoksa neşesiz bir ruh hali içinde mi hissedersiniz?

a. Çok neşeli bir ruh hali içinde b. Oldukça neşeli bir ruh hali içinde

c. Ne neşeli ne de neşesiz ruh halinde d. Oldukça neşesiz ruh halinde

27. Hayattan çok zevk alıyorum.

a. doğru b. yanlış

28. Ben de mutlu gördüğüm diğer kişiler kadar mutlu olabilmeyi isterdim.

a. doğru b. yanlış

29. Kendinizi kederli ve karamsar hissettiğiniz olur mu?

a. Çok sık b. Sık c. Ara sıra d. Nadiren e. Hiçbir zaman

D – 6

30. Çoğu zaman başka bir şey yapmaktansa oturup hayal kurmayı tercih ediyorum.

a. doğru b. yanlış

31. Bana hayalperest denilebilir.

a. doğru b. yanlış

32. Zamanımın büyük bir kısmını hayal kurmakla geçiririm.

a. doğru b. yanlış

33. Gelecekte nasıl bir insan olacağınız konusunda hayal kurar mısınız?

a. Çok sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

D – 7

34. Hiç uykuya dalma ya da uykunun sürekliliği açısından sorununuz oldu mu?

a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

35. Hiç ellerinizin sizi rahatsız edecek kadar titrediği olur mu?

a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

36. Hiç sizi rahatsız edecek kadar sinirlendiğiniz olur mu?

a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

37. Hiç sizi rahatsız edecek kadar çarpıntı hissettiğiniz olur mu?

a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

38. Hiç sizi rahatsız edecek kadar başınızın içinde basınç hissettiğiniz olur mu?

a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

39. Şu sıralarda hiç tırnak yiyor musunuz?

a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

40. Egzersiz veya çalışma zamanları dışında hiç sizi rahatsız edecek kadar nefes darlığı hissettiğiniz olur mu?

a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

41. Hiç sizi rahatsız edecek kadar ellerinizde terleme olur mu?

a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

42. Hiç rahatsız edici baş ağrıları çeker misiniz?

a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

43. Hiç rahatsız edici kabuslar görür müsünüz?

a. Sık sık b. Bazen c. Nadiren d. Hiçbir zaman

D – 8

44. Ulusal veya uluslararası önemli bir konuda görüşünüzü belirttiğinizde birisi size gülerse ne hissedersiniz?

a. Çok incinirim ve rahatsız olurum. b. Biraz incinirim ve rahatsız olurum.

c. Beni pek fazla etkilemez.

45. Ulusal veya uluslararası sorunlar tartışıldığında genellikle kötü izlenim bırakacak bir şey söylemektense hiçbir şey söylememeyi tercih ederim.

a. doğru b. yanlış

46. Toplumsal konularla ilgili tartışmalarda insanları kızdıracak bir şey söylemektense hiçbir şey söylememeyi tercih ederim.

a. doğru b. yanlış

D – 9

47. Uluslararası konuları tartışır mısınız?

a. Pek çok b. Oldukça c. Çok az d. Hiçbir zaman

48. Arkadaşlarınızla birlikte uluslararası konuları tartıştığınız zaman tutumunuz nasıl olur?

a. Sadece dinlerim b. Arada bir görüş bildiririm

c. Konuşmaya eşit oranda katılırım d. Diğerlerini ikna etmeye çalışırım

D – 10

49. Siz 10 – 11 yaşlarınızdayken anneniz arkadaşlarınızı tanır mıydı?

a. Hepsini tanırdı b. Çoğunu tanırdı

c. Bazılarını tanırdı d. Hemen hemen hiçbirini tanımazdı

50. Bu dönemde babanız arkadaşlarınızı tanır mıydı?

a. Hepsini tanırdı b. Çoğunu tanırdı

c. Bazılarını tanırdı d. Hemen hemen hiçbirini tanımazdı

51. 5. – 6. sınıflardayken karneniz iyi olduğunda anneniz çoğu zaman ilgilenmezdi.

a. doğru b. yanlış

52. 5. – 6. sınıflardayken karneniz iyi olduğunda babanız çoğu zaman ilgilenmezdi.

a. doğru b. yanlış

53. 5. – 6. sınıflardayken karneniz kötü olduğunda anneniz çoğu zaman ilgilenmezdi.

a. doğru b. yanlış

54. 5. – 6. sınıflardayken karneniz kötü olduğunda babanız çoğu zaman ilgilenmezdi.

a. doğru b. yanlış

55. Sizce diğer aile bireyleri sizin söylediğiniz şeylerle ne kadar ilgilenirler?

a. Çok ilgilenirler b. Oldukça ilgilenirler c. İlgilenmezler

D – 11

56. Büyümekte olduğunuz dönemde babanızın en çok tuttuğu çocuğu kimdi?

a. Ben b. Ağabeyim c. Ablam d. Erkek kardeşim

e. Kız kardeşim f. Bildiğim kadarıyla çok tuttuğu birisi yoktu

57. Bu dönemde babanız arkadaşlarınızı tanır mıydı?

a. Hepsini tanırdı b. Çoğunu tanırdı

c. Bazılarını tanırdı d. Hiçbirini tanımazdı

58. Anne ve babanızın hangisi ile daha rahat konuşabiliyorsunuz?

a. Babamla çok daha fazla b. Babamla biraz daha fazla

c. Her ikisi ile eşit oranda d. Annemle biraz daha fazla

e. Annemle çok daha fazla

59. Anne ve babanızın hangisi sizi daha çok över?

a. Babam çok daha fazla b. Babam biraz daha fazla

c. Her ikisi eşit oranda d. Annem biraz daha fazla

e. Annem çok daha fazla

60. Anne ve babanızın hangisi size daha çok şefkat gösterir?

a. Babam çok daha fazla b. Babam biraz daha fazla

c. Her ikisi eşit oranda d. Annem biraz daha fazla

e. Annem çok daha fazla

61.Anne ve babanız anlaşamadıkları zaman siz genellikle hangisinden yana olursunuz?

a. Çok daha fazla olarak babamdan yana b. Biraz fazla olarak babamdan yana

c. Eşit oranda her ikisinden yana d. Biraz fazla olarak annemden yana

e. Çok daha fazla olarak annemden yana

D – 12

62. Yalnız bir insan olmaya eğilimli misinizdir?

a. Evet b. Hayır

63. İnsanların çoğu sizin nasıl bir kişi olduğunuzu bilirler mi, yoksa çoğunun sizi gerçekten tanımadıklarını mı düşünürsünüz?

a. Çoğu benim nasıl biri olduğumu bilir.

b. Çoğu gerçekten beni tanımaz.

Ek-5: Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES)

Bu test günlük hayatınızda başınızdan geçmiş olabilecek yaşantıları konu alan 28 sorudan meydana gelmektedir. Sizde bu yaşantıların ne sıklıkta olduğunu anlamak istiyoruz. Yanıt verirken, alkol ya da ilaç etkisi altında meydana gelen yaşantıları değerlendirmeye katmayınız. Lütfen her soruda, anlatılan durumun sizdekine ne ölçüde uyduğunu 100 üzerinden değerlendiriniz ve uygun olan rakamı daire içine alınız.

Örnek:

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

SORULAR

1. Bazı insanlar, yolculuk yaparken yol boyunca ya da yolun bir bölümünde neler olduğunu hatırlamadıklarını birden fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

2. Bazı insanlar zaman zaman, birisini dinlerken, söylenenlerin bir kısmını ya da tamamını duymamış olduklarını birden fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

3. Bazı insanlar kimi zaman, kendilerini nasıl geldiklerini bilmedikleri bir yerde bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

4. Bazı insanlar zaman zaman kendilerini, giydiklerini hatırlamadıkları elbiseler içinde bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

5. Bazı insanlar zaman zaman eşyaları arasında, satın aldıklarını hatırlamadıkları yeni şeyler bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

6. Bazı insanlar, zaman zaman, yanlarına gelerek başka bir isimle hitabeden ya da önceden tanıştıklarında ısrar eden, tanımadıkları kişilerle karşılaşırlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

7. Bazı insanlar, zaman zaman, kendilerinin yanı başında duruyor ya da kendilerini bir şey yaparken seyrediyor ve sanki kendi kendilerine karşıdan bakıyormuş gibi bir his duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

8. Bazı insanlara, arkadaşlarını ya da aile bireylerini, zaman zaman tanımadıklarının söylendiği olur. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

9. Bazı insanlar, yaşamlarındaki kimi önemli olayları (örneğin nikah ya da mezuniyet töreni) hiç hatırlamadıklarını fark ederler. Yaşamınızdaki bazı önemli olayları hiç hatırlamama durumunun sizde ne oranda olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

10. Bazı insanlar zaman zaman, yalan söylemediklerini bildikleri bir konuda, başkaları tarafından, yalan söylemiş olmakla suçlanırlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

11. Bazı insanlar kimi zaman, aynaya baktıklarında kendilerini tanıyamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

12. Bazı insanlar kimi zaman, diğer insanların, eşyaların ve çevrelerindeki dünyanın gerçek olmadığı hissini duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

13. Bazı insanlar, kimi zaman vücutlarının kendilerine ait olmadığı hissini duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

14. Bazı insanlar, zaman zaman geçmişteki bir olayı o kadar canlı hatırlarlar ki, sanki o olayı yeniden yaşıyor gibi olurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

15. Bazı insanlar kimi zaman, olduğunu hatırladıkları şeylerin, gerçekte mi yoksa rüyada mı olduğundan emin olamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

16. Bazı insanlar zaman zaman, bildikleri bir yerde oldukları halde orayı yabancı bulur ve tanıyamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

17. Bazı insanlar, televizyon ya da film seyrederken, kimi zaman kendilerini öyküye o kadar kaptırırlar ki çevrelerinde olan bitenin farkına varamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

18. Bazı insanlar kimi zaman kendilerini, kafalarında kurdukları bir fantezi ya da hayale o kadar kaptırırlar ki, sanki bunlar gerçekten başlarından geçiyormuş gibi hissederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

19. Bazı insanlar, ağrı hissini duymamayı zaman zaman başarabildiklerini fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

20. Bazı insanlar kimi zaman, boşluğa bakıp hiçbir şey düşünmeden ve zamanın geçtiğini anlamaksızın oturduklarını fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

21. Bazı insanlar, yalnız olduklarında, zaman zaman sesli olarak kendi kendilerine konuştuklarını fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

22. Bazı insanlar kimi zaman iki ayrı durumda o kadar değişik davrandıklarını görürler ki, kendilerini neredeyse iki farklı insanmış gibi hissettikleri olur. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

23. Bazı insanlar, normalde güçlük çektikleri bir şeyi (örneğin spor türleri, iş, sosyal ortamlar vb.) belirli durumlarda son derece kolay ve akıcı biçimde yapabildiklerini fark ederler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

24. Bazı insanlar, zaman zaman, bir şeyi yaptıklarını mı yoksa yapmayı sadece akılarından geçirmiş mi olduklarını (örneğin bir mektubu postaya attığını mı yoksa sadece atmayı düşündüğünü mü) hatırlayamazlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

25. Bazı insanlar kimi zaman, yaptıklarını hatırlamadıkları şeyleri yapmış olduklarını gösteren kanıtlar bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

26. Bazı insanlar, zaman zaman eşyaları arasında, kendilerinin yapmış olması gereken, fakat yaptıklarını hatırlamadıkları yazılar, çizimler ve notlar bulurlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

27. Bazı insanlar, zaman zaman kafalarının içersinde, belli şeyleri yapmalarını isteyen ya da yaptıkları şeyler üzerine yorumda bulunan sesler duyarlar. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

28. Bazı insanlar, zaman zaman, dünyaya bir sis perdesi arkasından bakıyormuş gibi hissederler, öyle ki insanlar ve eşyalar çok uzakta ve belirsiz görünürler. Bu durumun sizde ne sıklıkta olduğunu yüz üzerinden değerlendirerek uygun olan yüzdeyi daire içine alınız.

%0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 %100

Ek-6: Young Sema Ölçeği Kısa Formu

Yönerge: 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. Birkaç soru, anne babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri veya her ikisi su anda yasamıyorlarsa, bu soruları o veya onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırın. 1'den 6'ya kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan en yüksek şıkkı seçerek her sorudan önce yer alan boşluğa yazın.

Derecelendirme:

1- Benim için tamamıyla yanlış

2- Benim için büyük ölçüde yanlış

3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla

4- Benim için orta derecede doğru

5- Benim için çoğunlukla doğru

6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor

1._____ Bana bakan, benimle zaman geçiren, basıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.

2._____ Beni terk edeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların pesini bırakmam.

3._____ İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum.

4._____ Uyumsuzum.

5._____ Beğendiğim hiçbir erkek/kadın, kusurlarımı görürse beni sevmez.

6._____ İs (veya okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum

7._____ Günlük yaşamımı tek basıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.

8._____ Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.

9._____ Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşıtlarım kadar, basaramadım.

10. _____ Eğer istediğimi yaparsam, basımı derde sokarım diye düşünürüm.

11. _____ Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.

12. _____ Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemsediğimi göstermek gibi).

13. _____ Yaptığım çoğu seyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.

14._____ Diğer insanlardan bir seyler istediğimde bana "hayır" denilmesini çok zor kabullenirim.

15. _____ Kendimi sıradan ve sıkıcı isleri yapmaya zorlayamam.

16. _____ Paramın olması ve önemli insanlar tanıyor olmak beni değerli yapar.

17. _____ Her sey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissederim.

18. _____ Eğer bir yanlıs 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 endiseleniyorum.

21._____ İnsanlara karsı tedbiri elden bırakamam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissederim.

22. _____ Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.

23. _____ Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.

24. _____ İsleri halletmede son derece yetersizim.

25. _____ Gündelik islerde kendimi baskalarına 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 asırı ilgili olmaya eğilimliyiz.

28._____ Diğer insanların isteklerine uymaktan baska yolum yokmus gibi hissediyorum; eğer böyle yapmazsam bir sekilde beni reddederler veya intikam alırlar.

29._____ Başkalarını kendimden daha fazla düsündüğüm 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 konulmus olan kısıtlamaları veya sınırları kabul etmek zorunda değilim.

33._____ Eğer hedefime ulasamazsam kolaylıkla yılgınlığa düser ve vazgeçerim.

34._____ Baskalarının da farkında olduğu basarılar benim için en değerlisidir.

35._____ İyi bir sey olursa, bunu kötü bir seyin izleyeceğinden endise ederim.

36._____ Eğer yanlıs yaparsam, bunun özrü yoktur.

37._____ Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.

38._____ Yakınlarımın beni terk edeceği ya da ayrılacağından endise duyarım

39._____ Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkısabilir.

40._____ Bir yere ait değilim, yalnızım.

41._____ Baskalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.

42._____ İs ve basarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.

43._____ Doğru ile yanlısı birbirinden ayırmakta zorlanırım.

44._____ Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endise duyarım.

45._____ Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmıs hisseder veya suçluluk duyarız

46._____ İliskilerimde, diğer kisinin yönlendirici olmasına izin veririm.

47._____ Yakınlarımla o kadar mesgulüm 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 ulasabilmek için su andaki zevklerimden fedakârlık etmekte zorlanırım

52._____ Baskalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissederim.

53._____ Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir seyler ters gider.

54._____ Eğer ismi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.

55._____ Beni gerçekten dinleyen, anlayan veya benim gerçek ihtiyaçlarım ve duygularımı önemseyen kimsem olmadı.

56._____ Önem verdiğim birisinin benden uzaklastığını sezersem çok kötü hissederim.

57._____ Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça süpheciyimdir.

58._____ Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmus hissediyorum.

59._____ Kendimi sevilebilecek biri gibi hissetmiyorum.

60._____ İs (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.

61._____ Gündelik isler için benim kararlarıma güvenilemez.

62._____ Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düsmekten endise duyarım.

63._____ Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yasadığını hissediyorum-Benim kendime ait bir hayatım yok.

64._____ Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm.

65._____ Ben hep baskalarının sorunlarını dinleyen kisi oldum.

66._____ Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.

67._____ Basarmak ve bir seyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.

68._____ Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.

69._____ Benim yararıma olduğunu bilsem bile hosuma gitmeyen seyleri yapmaya kendimi zorlayamam.

70._____ Bir toplantıda fikrimi söylediğimde veya bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanılmayı ve takdir görmeyi isterim.

71._____ Ne kadar çok çalısırsam çalısayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her seyimi kaybedeceğimden endise ederim.

72._____ Neden yanlıs yaptığımın 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 endisesiyle bazen onları kendimden uzaklastırırım.

75._____ Genellikle insanların asıl veya art niyetlerini arastırırım.

76._____ Kendimi hep grupların dısında hissederim.

77._____ Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum veya beni tam olarak tanımalarına izin vermiyorum.

78._____ İs (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.

79._____ Ortaya çıkan gündelik sorunları çözebilme konusunda kendime güvenmiyorum.

80._____ Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığı gelismekte olduğu endisesine kapılıyorum.

81._____ Sık sık annemden babamdan ya da esimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.

82._____ Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.

83._____ Baskaları beni, diğerleri için çok, kendim için az sey yapan biri olarak görüyorlar.

84._____ Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.

85._____ Kendimi sorumluluktan kolayca sıyıramıyorum veya hatalarım için gerekçe bulamıyorum.

86._____ Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.

87._____ Kararlarıma nadiren sadık kalabilirim.

88._____ Bir dolu övgü ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.

89._____ Yanlış bir kararın bir felakete yol açabileceğinden endise ederim.

90._____ Ben cezalandırılmayı hak eden kötü bir insanım

Ek-7: Etik Kurul ve Cezaevi İzni

9. ÖZGEÇMİŞ

Kimlik Bilgileri:

Adı ve Soyadı: Şafak Akdemir

Doğum Tarihi:

Eğitim:

2016-Devam: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, Doktora Programı

2013-2015: Beykent Üniversitesi Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji, Yüksek Lisans

2005-2009: Maltepe Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Felsefe Bölümü, Lisans

Yabancı Dil: İngilizce

İş Deneyimi:

2015- …… : Öğretim Görevlisi, Haliç Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Meslek Yüksekokulu

Üyelikler:

1997- ……: TÜBİTAK

2015-……..: UNICEF

Yayınları:

Akdemir, Ş. (2020). Üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışı ile benlik saygısı, depresif duygulanım ve psikosomatik belirtilerin ilişkisi. *Uluslararası Karamanoğlu Mehmetbey Eğitim Araştırmaları Dergisi*, *2*(2), 110-119.