

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI OLAN YETİŞKİNLERDE
ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI, RUMİNATİF DÜŞÜNCE
BİÇİMİ VE UMUTSUZLUK DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Büke TÜRKGİL

**Enstitü Anabilim Dalı: Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı :Klinik Psikoloji**

Tez Danışmanı: Dr. Zeynep Pınar COHEN

İSTANBUL-2021

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI OLAN
YETİŞKİNLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI,
RUMİNATİF DÜŞÜNCE BİÇİMİ VE UMUTSUZLUK
DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Büke TÜRKGİL

Enstitü Anabilim Dalı: Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı :Klinik Psikoloji

“Bu tez 29/01/2021 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI	İMZA

BEYAN

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

Büke Türkgil

Tarih

29.01.2021

ÖNSÖZ

Öncelikle bu tezin yazılmasında emeği geçen Dr. Zeynep Pınar COHEN'e teŖekkürlerimi ve saygılarımı sunarım. Her zaman sabırlı, güler yüzlü olup tez yazım sürecinde desteğini ve katkısını asla esirgememiŖtir. Eğitim almanın, kendi ayaklarının üzerinde durmanın özellikle kadınlar için önemini öğreten babam H. Orhan TÜRKĞİL'e, asla yorulmadan bana destek olan annem Suna TÜRKĞİL'e, kendimi geliŖtirmemde en büyük etkisi olan kardeŖim Mert TÜRKĞİL'e ve her düŖtüđümde bana elini uzatan Furkan O. TOLDARI'ye teŖekkür ederim.

Büke Türkgil

Tarih

29.01.2021

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	i
TABLO LİSTESİ	ii
ŞEKİL LİSTESİ	iii
ÖZET	iv
SUMMARY	v
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMALARI	6
1.1. Kişilerarası Travmalar.....	6
1.1.1. Fiziksel İstismar	8
1.1.2. Cinsel İstismar	8
1.1.3. Duygusal İstismar	9
1.1.4. Fiziksel İhmal	10
1.1.5. Duygusal İhmal.....	11
1.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Psikopatolojiler.....	12
BÖLÜM 2: RUMİNASYON	15
2.1. Ruminasyon ve Kuramları	16
2.1.1. Tepki Stilleri Kuramı (Response Styles Theory).....	16
2.1.2. Öz-Düzenleyici Yürütücü İşlev Kuramı (The Self-Regulatory Executive Function Theory)	17
2.1.3. Üzüntü Hakkında Ruminasyon Kuramı (Rumination on Sadness Theory	17
2.2. Ruminasyon ve Psikopatolojiler	18
BÖLÜM 3: UMUTSUZLUK	20
3.1. Umutsuzluğun Sebepleri ve Belirtileri.....	21
3.2. Umutsuzluk ve Psikopatolojiler.....	22
BÖLÜM 4. YÖNTEM	24
4.1. Hipotezler ve Araştırma Soruları	24
4.2. Araştırma Modeli ve İşlem.....	25
4.3. Örneklem	26

4.4. Veri Toplama Araçları	26
4.4.1. Demografik Anket	27
4.4.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ)	27
4.4.3. Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (RDBÖ)	28
4.4.4. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)	28
5. BULGULAR	30
5.1. Demografik Bilgilere Ait İstatistikler	30
5.2. Ölçeklerin Normallik İncelemesi	32
5.3. Örneklemin Ölçeklere Göre Dağılımı	32
5.4. Hipotezlere İlişkin İstatistikler	37
5.4.1. Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile umutsuzluk düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır	37
5.4.2. Çocukluk çağı ruhsal travmaları ve ruminatif düşünce biçimi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.....	38
5.4.3. Ruminatif düşünce biçimi ile umutsuzluk düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır...	38
5.4.4. Çocukluk çağı ruhsal travmaları ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkiye ruminatif düşünce biçimini aracılık etkisi vardır...	39
5.5. Araştırma Sorularına İlişkin İstatistikler	42
5.5.1. Değişkenler cinsiyete göre farklılık gösterir mi?	42
5.5.1.1. Çocukluk çağı ruhsal travmaları cinsiyete göre farklılık gösterir mi?	42
5.5.1.2. Ruminatif düşünce biçimi cinsiyete göre farklılık gösterir mi?	43
5.5.1.3. Umutsuzluk düzeyi cinsiyete göre farklılık gösterir mi?	43
5.5.2. Değişkenler ile yaş arasında bir ilişki var mıdır?	43
5.5.2.1. Çocukluk çağı ruhsal travmalar ile yaş	

arasında bir ilişki var mıdır?	43
5.5.2.2. Ruminatif düşünce biçimi ile katılımcıların yaşları arasında bir ilişki var mıdır?	44
5.5.2.3. Umutsuzluk düzeyi ile yaş arasında bir ilişki var mıdır?	44
5.5.3. Değişkenler psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre farklılık gösterir mi?	45
5.5.3.1. Çocukluk çağı ruhsal travmaları psikiyatrik tanının varlığına veya yokluğuna göre farklılık gösterir mi?	45
5.5.3.2. Ruminatif düşünce biçimi psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre farklılık gösterir mi?	46
5.5.3.3. Umutsuzluk düzeyi psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre farklılık gösterir mi?	46
SONUÇ VE TARTIŞMA	48
KAYNAKÇA	58
EKLER	69
EK 1. Bilgilendirilmiş Onam Formu	69
EK 2. Demografik Anket	70
EK 3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	71
EK 4. Beck Umutsuzluk Ölçeği	74
EK 5. Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği	76
ÖZGEÇMİŞ	78

KISALTMALAR

CTQ	: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği
RDBÖ	: Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği
BUÖ	: Beck Umutsuzluk Ölçeği
OKB	: Obsesif Kompulsif Bozukluk
DEHB	: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
UNICEF	: Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu
BDS	: Bilişsel Dikkat Sendromu
TCK	: Türk Ceza Kanunu
ÇÇT	: Çocukluk Çağı Travmaları

TABLO LİSTESİ

Tablo I	: Katılımcılara Ait Bilgiler	30
Tablo II	: Psikiyatrik Tanıların Dağılımı	31
Tablo II	: Örneklemin CTQ Sonuçlarına Göre Dağılımı	32
Tablo IV	: Örneklemin BUÖ ve RDBÖ Puanlarına Göre Dağılımı	33
Tablo V	: Örneklemin BUÖ Umutsuzluk Düzeylerine Göre Dağılımı	34
Tablo VI	: Normallik İnceleme Sonuçları	35
Tablo VII	: Korelasyon Tablosu	36
Tablo VIII	: Ruminatif Düşünce Biçiminin Aracılık Rolünün Testine İlişkin Regresyon Analiz Sonuçları.....	40
Tablo IX	: CTQ Sonuçlarının Cinsiyete Göre Farkı	42
Tablo X	: CTQ Sonuçlarının Psikiyatrik Tanı Varlığı veya Yokluğuna Göre Farklılık Göstermesi.....	45
Tablo XI	: BUÖ Sonuçlarının Psikiyatrik Tanı Varlığına veya Yokluğuna göre Farklılık Göstermesi.....	46

ŞEKİL LİSTESİ

ŞEKİL I	: Aracılık Modeli.....	39
ŞEKİL II	: Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği Arasındaki İlişkide Oynadığı Aracı Rol....	41

İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü - Yüksek Lisans Özeti

Tezin Başlığı: Çocukluk Çağı Travmaları Olan Yetişkinlerde Çocukluk Çağı Travmaları, Ruminatif Düşünce Biçimi ve Umutsuzluk Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Tezin Yazarı: Büke Türkgil

Danışman: Dr. Zeynep Pınar Cohen

Kabul Tarihi: 18.01.2021

Sayfa Sayısı: v (ön kısım) + 68 (tez) + 9(ek)

Anabilim Dalı: Psikoloji

Bilim Dalı: Klinik Psikoloji

Bu tezin amacı çocukluk çağı travmaları, ruminatif düşünce biçimi ve demografik bilgiler olan yaş, cinsiyet ve psikiyatrik tanının varlığı arasındaki ilişkiyi test etmek ek olarak çocukluk çağı travması (ÇÇT) ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkiye ruminatif düşünce biçiminin aracılık etkisinin olup olmadığını araştırmaktır. Örneklem ÇÇT'si olan bireylerden, İstanbul'da ikamet eden ve DSÖ'ye (Dünya Sağlık Örgütü) göre yetişkin sayılan 18-65 yaş arası bireylerden oluşmaktadır. Tez ayrıca demografik bilgilerle değişkenler arasındaki ilişkiye de bakmaktadır. Bu değişkenler katılımcıların yaşları, cinsiyeti, psikiyatrik tanılarının var olup olmadığından ve eğer tanıları varsa tanının ne olduğundan oluşmaktadır. Araştırmanın ölçekleri; Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği, Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Demografik Anketten oluşmaktadır. Tez literatüre katkı sağlamak ve klinik ortamda danışanlara yardımcı olmak amacıyla oluşturulmuştur. Araştırmada gönüllülük esas alınmış, kolayda örneklem yolu ile katılımcılardan internet üzerinden cevaplar toplanmıştır. Toplanan cevaplardan çocukluk çağı ruhsal travmaları ölçeğinin alt sınırını karşılamayan kişiler çıkartılmış ve geriye kalan 101 kadın ve 101 erkekten oluşan toplamda 202 kişi ile istatistiki çalışmalara başlanmıştır. Kalan katılımcıların yaş ortalamasının 36,4 olduğu saptanmıştır. Araştırmanın istatistiki çalışması için SPSS ve AMOS 24 programından yararlanılmıştır. Araştırmanın amacı doğrultusunda dört tane hipotez oluşturulmuştur. Bu hipotezlerden ilki 'ÇÇT ve umutsuzluk düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin var olduğudur'. Bu hipotezi test etmek için Spearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır ve hipotez çoğunlukla desteklenmiştir. Araştırmanın ikinci hipotezi ise 'ÇÇT ve ruminatif düşünce biçimi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin var olduğudur' ve bu hipotez için de Spearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Bulunan sonuca göre hipotez desteklenmiştir. Üçüncü hipotez ise 'ruminatif düşünce biçimi ve umutsuzluk düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin var olduğudur'. Bu hipotezi test etmek için de Spearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Yapılan istatistiki çalışmaya göre hipotez desteklenmiştir. Son olarak araştırmanın asıl amacı için oluşturulan hipotez 'ÇÇT ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkiye ruminatif düşünce biçiminin aracılık etkisinin var olduğudur'. Bu hipotez AMOS 24 programında Bootstrap 1000 ile test edilmiştir. Sonuç olarak ÇÇT ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkiye ruminatif düşünce biçiminin aracı etkisi olduğu görülmüştür. Yapılan istatistik analizleri sonucunda hipotezler çoğunlukla desteklenmiştir. Bu hipotezlere ek olarak dokuz tane araştırma sorusu oluşturulmuştur. Bu araştırma soruları değişkenlerin demografik bilgiler ile ilişkilerini incelemek için oluşturulmuşlardır. Araştırma sorularının istatistiki testleri için Spearman Korelasyon Testi ve Bağımsız T-Testi ve Mann Whitney U Testi kullanılmıştır. Araştırmanın kısıtlamaları genel olarak ölçeklerin internet üzerinden yapılması, katılımcıların psikiyatrik tanının ne olduğunu bilmemesi ve ÇÇT çeşitlerinde, umutsuzluk seviyelerinde katılımcı sayılarının eşit olarak dağılmamış olmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı travmaları, Ruminatif düşünce biçimi, Umutsuzluk, Çocuk İstismarı, Çocuk İhmal

**İstanbul Kent University Institute of Graduate Education Abstract of
Master's Thesis**

Title of the Thesis: Research of the Relationship Between Childhood Traumas, Ruminative Thought and Level of Hopelessness in Adults with Childhood Traumas

Author: Büke Türkgil

Supervisor: Dr. Zeynep Pınar Cohen

Date: 18.01.2021

Nu. of pages: v (pre text) + 68 (main body)+ 9 (App.)

Department: Psychology

Subfield: Clinical Psychology

This thesis aims to see the relationship between childhood traumas (CT), ruminative thinking style and hopelessness level in addition to demographic information such as age, sex and if they have a psychiatric diagnosis. Also if there is a mediation role of ruminative thinking style between the relationship of CT and hopelessness. Sample was collected from people who have a childhood trauma and who lives in İstanbul and who are in between 18-65 years old adults according to WHO (World Health Organization). Thesis also studied the relationship between demographic factors with variables. These demographic factors include age, sex, if they have a psychiatric diagnosis and what their diagnosis is. Study's scales are Childhood Trauma Questionnaire, Ruminative Thought Style Questionnaire, Beck Hopelessness Scale and Demographic Questionnaire. Thesis was studied to make a contribution to literature and to use in clinical environment to help clients. Study was based on voluntariness, sample was collected with convenience sampling method and answers were collected online from the participants. From the answers people who are under the lower bound from Childhood Traumas Questionnaire are taken out from the study with 101 women, 101 men totally 202 people who are over the lower bound statistical studies started. Remaining participants' age average is 36,4. For the statistical study SPSS and AMOS 24 program was used. 4 hypotheses were created according to goal of the study. The first one is 'positive and significant relationship between CT and hopelessness'. To test this hypothesis Spearman Correlation Analysis was used and hypothesis was mostly supported. Second hypothesis is 'the positive and significant relationship between CT and ruminative thinking style'. To test the hypothesis Spearman Correlation Analysis was used and the hypothesis was supported. Third hypothesis is 'the positive and significant relationship between ruminative thinking style and hopelessness'. To test this hypothesis Spearman Correlation Analysis was used and hypothesis was supported. Last hypothesis was created for the main purpose of the study. Hypothesis is 'to see the mediation role of ruminative thinking style on CT and hopelessness'. To test the last hypothesis AMOS 24 program's Bootstrap 1000 was used. With the statistical analyses hypotheses were mostly supported. In addition to those hypotheses nine research questions were created. These research questions were created to examine the relationships of variables with demographic information. Spearman Correlation Test, Independent T-Test and Mann Whitney U Test were used for statistical tests of research questions. The limitations of the study are the scales are generally carried online, participants don't know what the psychiatric diagnosis is and the number of participants in the types of CT and hopelessness levels is not evenly distributed.

Keywords: Childhood Traumas, Ruminative Thinking Style, Hopelessness, Child Abuse, Child Neglect

GİRİŞ

Araştırmanın Konusu: Çocukluk çağı ruhsal travmaları kişinin çocukluk döneminde karşılaştığı zor yaşantıları kapsayan geniş bir terimdir. Yetişkin bireyler, statü olarak daha üstün kişiler veya fiziksel olarak daha güçlü kişiler tarafından çocuklara uygulanan ihmaller veya istismarlar yani kişilerarası travmalar bu araştırmanın temel konusudur. İhmaller ve istismarlar arasındaki temel fark istismarın bilerek uygulanması ihmalin ise farkında olmadan uygulanmasıdır (Yurdakök,2010; Şenkal, 2013).

Kişilerarası çocukluk travmaları fiziksel istismarı, fiziksel ihmali, duygusal istismarı, duygusal ihmali ve cinsel istismarı kapsar. Fiziksel istismar; bilinçli bir şekilde uygulanan fiziksel şiddettir. Bu fiziksel şiddet dayak atma, bir eşya ile vurma, itme gibi davranışları içerir (Spinhoven ve diğerleri, 2010). Fiziksel ihmali; çocuğun yaşamak için ihtiyaç duyduğu beslenmesinin, korunmasının veya barınmasının sağlanmamasıdır (Aust ve diğerleri, 2012). Duygusal istismar; çocuğu aşağılama, küfür etme gibi hareketlerle çocuğun duygusal olarak gereksinim duyduğu sevilme ihtiyacının bilerek verilmemesidir (WHO, 2006). Duygusal ihmali ise yine çocuğun temel ihtiyaçlarından sevilmenin verilememesini kapsar ancak duygusal istismardan temel olarak farkı sevginin beklendiği kişinin nasıl sevgi vereceğini bilmemesinden kaynaklanır (Bal, 2010; Yaşar, 2016). Son olarak cinsel istismar, çocuğun bir başkasının cinsel ihtiyacı için kullanılmasını kapsar. Bu cinsel ihtiyaç sadece penetrasyonla giderilmez. Aynı zamanda çocuğa rahatsız olacağı şekilde dokunma, konuşma, videoya çekme veya cinsel içerikli görüntüler göstermeyi de kapsar. Bu davranışlar fiziksel temas içeren ve içermeyen olarak ikiye ayrılır (Polat, 2017; Şenkal, 2013).

Kişilerarası çocukluk travmaları kişinin çocukluğundan yetişkinliğine dek uzanan psikiyatrik bozukluklardan gün içerisindeki işlevselliğine kadar geniş bir yelpazeyi olumsuz bir şekilde etkiler. Bireyin çocukluğundan yetişkinliğine kadar hayatının her alanında yaşayacağı psikolojik sıkıntılara sebep olan ruhsal travmaların kişilerarası boyutunu oluşturan ihmaller ve istismarlar ya fark edilmez ya da kültürel değerler veya sosyal baskılar yüzünden saklanır dolayısıyla çocuk istismarı ve ihmali gerçek boyutlarının bilinmediği çok önemli bir toplumsal problem olmaya devam eder. Örneğin, fiziksel cezanın normal karşılandığı yerlerde –şiddetine göre değişebilir-

fiziksel istismarların dikkate alınması ve fark edilmesi daha zordur. Cinsel istismar için de durum benzerdir, istismara uğrayan çocuğa inanılmaması veya onun suçlanması yine istismarın bildirilmemesine sebep olur. Birçok istismar ve ihmalde fiziksel temas kullanıldığı için fiziksel hasar ile fark edilirken duygusal istismar ve ihmal temas gerektirmez bu yüzden fark edilmeyebilir. Buna rağmen en çok karşılaşılan türler duygusal ihmal ve duygusal istismardır çünkü çocuk herhangi bir travmaya maruz kalmışsa duygusal ihmale veya duygusal istismara uğruyor olma ihtimali de vardır (Uzun, 2002).

Araştırmalar çocukluk çağı travmalarının birçok psikiyatrik rahatsızlıkla ve özellikle anksiyete ve depresyonla bağlantılı olduğunu göstermişlerdir ancak çocukken travmaya maruz kalmış her kişi erişkinlik çağında psikopatoloji geliştirmez. Bu noktada farklı mekanizmalar devreye girer. Tepki Stilleri Kuramına göre depresyon özelinde ruminatif düşünme biçimi bu mekanizmalardan biridir (Nolen-Hoeksema, Morrow ve Fredrickson, 1993). Ruminasyon kişinin özellikle olumsuz duygularını veya yaşantılarını tekrarlı bir biçimde düşünmesi olarak tanımlanır (Sarin ve Nolen-Hoeksema, 2010). Ancak bazı araştırmacılar ruminatif düşünce biçimini istemli ve girici olarak ikiye ayırmışlardır ve istemli ruminasyonlar için hedef odaklı düşünce açıklamasını yapmışlardır. Yani kişi yaşadığı olayların sebeplerini, sonuçlarını anlamak için bilinçli olarak ruminasyon yapar. Girici ruminasyonlar ise kişinin aklına istemeden gelen olayla ilgili düşünceleri kapsar (Taku ve diğerleri, 2009). Burwell ve Shirk'ün (2007) yaptığı bir diğer ayırım ise derinlemesine düşünme (self-reflection) ve geviş getirir gibi düşünmedir (brooding). Bu düşünce biçimleri bir başa çıkma stratejisi olarak kullanılır. Derinlemesine düşünmede kişi problemi çözmeye ya da probleme verdiği tepkiyi çözmeye odaklanırken, geviş getirir gibi düşünmede kişi farkında olmadan olumsuz düşünceler ve duygulardan kurtulmak için kaçınma, inkâr etme gibi başa çıkma stratejilerini kullanır. Bu başa çıkma stratejileri Metakognitif Terapinin Bilişsel Dikkat Sendromuna (BDS) göre kişinin var olan psikopatolojisini güçlendirmesine neden olur (Wells, 2009).

Tekrar depresyon özelinde bakılırsa Beck'in depresyon modelinde bulunan bilişsel üçlünün içeriğinde umutsuzluk bulunur, bu modele göre kişi yaşamını umutsuz bir şekilde yorumlar (Sungur, 1994; Çokparlamış, 2018). Kişi uzun süre rumine edip

psikopatolojisini güçlendirdikten sonra umutsuz hissedebilir. Bu yüzden bir döngü içerisine girer ve daha çok rumine edip daha çok umutsuz hisseder.

Umutsuzluk Beck'e (1973) göre geleceğe yönelik olumsuz düşünceler, inançlar ve beklentilerle tanımlanabilen bir bilişsel durumdur. Umutsuzluk kişinin geçmişte yaşadığı olayları olumsuz olarak değerlendirmesiyle, sebebini ve/veya sonucunu düşünmesiyle, geleceği hakkında olumsuz değerlendirmeler yapmasıyla oluşur (Şahin, 2009) ve kişinin psikopatoloji geliştirmesine sebep olabilir. Umutsuzluğun en çok bağlantılı olduğu psikiyatrik rahatsızlık depresyondur (Dilbaz ve diğerleri, 1993) ve birçok çalışma umutsuzluğun depresyon tanısı alınabilmesi için ana belirleyicilerden biri olduğunu göstermiştir (Abramson, Metalsky ve Alloy, 1989).

Çocukluk çağı travmalarından cinsel istismar yeme bozuklukları, anksiyete bozuklukları, panik bozukluk, depresyon, sınır kişilik bozukluğu gibi psikopatolojiler dışında intihar davranışı ile de yakından ilişkilidir. Fiziksel ihmalin ve fiziksel istismarın ise alkol ve madde kötüye kullanımı, anksiyete, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu ve kişilik bozuklukları ile bağlantılı olduğu görülmüştür. Duygusal ihmalin ve duygusal istismarın obsesif kompulsif bozuklukla, anksiyeteye, depresyonla, yeme bozukluklarıyla ilişkili olduğu bulunmuş ek olarak çocukluklarında duygusal ihmal veya duygusal istismara uğrayan kişilerin öz-saygılarının düşük olduğu bulunmuştur. Ruminatif düşünce biçiminin zaten psikiyatrik rahatsızlığı olan kişilerin psikopatolojilerini güçlendirdiği ek olarak depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğunda sürdürücü faktör olduğu gösterilmiştir. Umutsuzluk ise depresyonun temel parçalarından biridir ve intihar ile yakından bağlantılıdır.

Anlaşıldığı üzere çocukluk çağı travmaları, ruminasyon ve umutsuzluk arasında bağlantılar vardır. Üç değişken de psikopatolojiler üzerinde birleşir. Öncelikle depresyon olmak üzere anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve daha birçok psikiyatrik rahatsızlık ile ilişkileri vardır.

Araştırmanın Amacı: Yapılan literatür taramasında çocukluk çağında ruhsal travma yaşamış bireylerde çocukluk çağı travmaları, ruminasyon ve umutsuzluğun beraber araştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmanın temel amacı üç değişkenin ilişkisine bakmak ve çocukluk çağı travmalarının ruminasyon üzerinden umutsuzluk düzeyine dolaylı bir etkisi olup olmadığını test etmektir. Ek olarak demografik ankette

yaş, cinsiyet ve psikiyatrik tanı sorularının çocukluk çağı travmaları, ruminatif düşünme biçimi ve umutsuzluk düzeyi ile ilişkilerine bakmak bu araştırmanın bir parçasıdır.

Araştırmanın amacı doğrultusunda dört tane hipotez belirlenmiştir:

- 1) Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile umutsuzluk düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
- 2) Çocukluk çağı ruhsal travmaları ve ruminatif düşünce biçimi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
- 3) Ruminatif düşünce biçimi ile umutsuzluk düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
- 4) Çocukluk çağı ruhsal travmaları ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkiye ruminatif düşüncenin aracılık etkisi vardır.

Araştırmanın Önemi: Çocukluk çağı ruhsal travmalarının, umutsuzluk düzeyinin ve ruminatif düşünce biçiminin yapılan literatür taramasında psikopatolojiler üzerinde birleştikleri görülmüştür. Ancak literatür taraması yapıldığında çocukluk çağı ruhsal travması olan örneklerin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve umutsuzluk seviyesi ile ilişkisine ruminatif düşünce biçiminin aracılık etkisi yapıp yapmadığını araştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çocukluk çağı ruhsal travmaları, umutsuzluk düzeyi ve ruminatif düşünce biçimi arasında anlamlı bir ilişki bulunursa terapi sürecinde ruminatif düşüncenin varlığı göz önüne alınarak danışana daha çok yardımcı olunabilecek, farklı yollardan ilerlenilebilecektir. Literatürde bu üç değişkenin ilişkisine bakılan bir çalışmaya rastlanmadığı için yapılan araştırmanın literatüre katkı sağlaması beklenmektedir. Bu sayede ileride yapılacak çalışmalara katkı sağlamak, yeni modeller ve hipotezler oluşturulmasına yardımcı olmak planlanmıştır. Ek olarak değişkenlerden en az birine sahip olan danışanlarda diğer değişkenlerin var olma ihtimali değerlendirilebilir. Bu sayede terapi sürecinde danışanlara daha çok katkıda bulunulabilir.

Araştırmanın Yöntemi: Araştırmaya katılımcılar gönüllülük esas alınarak kolayda örneklem yolu ile toplanmıştır. Kişiler 18-65 yaş arası, İstanbul'da yaşayan

yetişkinlerden oluşan kadın (n=101) ve erkek (n=101) katılımcılar ile toplamda 202 kişi ile yürütülmüştür. Katılımcılara demografik anket, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği (CTQ), Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (RDBÖ) ve Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) uygulanmıştır. Anketlerin internet üzerinden ve yüz yüze yapılması hedeflenmiştir ancak pandemi sebebiyle (COVID-19) yalnızca internet üzerinden uygulanmıştır. Elde edilen verilerin analizi SPSS 25 ve AMOS 24 ile yapılmıştır. Araştırmaya dâhil etme kriteri için CTQ alt ölçekleri için belirtilen kesme değerleri esas alınmıştır ve en az bir çeşit travmaya maruz kalma şartı konulmuştur. Toplamda 465 kişi katılım göstermiştir ancak dâhil etme şartına uymayan kişiler araştırmadan çıkarılmış ve 202 kişi ile araştırmaya devam edilmiştir. Yapılan elemelerden sonra umutsuzluk ve ruminasyon ile ilişkilerine yönelik istatistik çalışmaları yapılmaya başlanmıştır. Değişkenlerin birbiri ile ilişkisine Spearman Korelasyon Testi ile bakılmıştır. Değişkenlerin kategorik değişkenler ile farkına Bağımsız Örneklem T-Testi ve Mann Whitney U Testi ile bakılmıştır. Çocukluk çağı travmaları ile umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkiye ruminatif düşünce biçiminin aracılık etkisine AMOS 24 programında Bootstrap 1000 testi kullanılmıştır.

Araştırmanın Sınırlamaları: Araştırma süresince karşılaşılan sınırlamalar temel olarak katılımcıların demografik ankette sorulan psikiyatrik tanı aldılarsa tanılarının ne olduğunu yazmalarının istendiği soruya kendi fikirlerine göre yorumlayıp cevap vermeleridir. Kişiler psikiyatrik tanım var deseler bile var olduğunu söyledikleri birçok tanı psikopatolojiye dâhil değildir. Araştırma internet üzerinden yapıldığı için katılımcılar bazı sorulara cevap vermek istemeyip veya önemsemeyip samimi cevap vermemiş olabilirler. Ek olarak katılımcı sayısının psikiyatrik tanı, çocukluk çağı travma çeşitleri, umutsuzluk seviyelerinde yetersiz olması ve çocukluk çağı ruhsal travma çeşitleriyle umutsuzluk düzeylerinde eşit dağılımın bulunmaması kısıtlamaları oluşturmaktadır.

BÖLÜM 1. ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMALARI

Amerikan Psikiyatri Birliğine (2013) göre travma, bir kişinin kayıp veya ölüm tehdidi yaşaması, beden bütünlüğüne zarar verecek yada verme tehditi bulunan bir olay yaşaması, ağır yaralanması; bütün bunları başka birinin yaşadığına tanık olması, yakını olan birinin bunları yaşaması ile ruhsal boyutta ortaya çıkan durumlardır. Var olan savunma becerileri ve baş etme yöntemleri ile üstesinden gelinemeyecek kadar ağır ve stresli yaşantılar bireyin ruhsal yapısı üzerinde kalıcı izler bırakır. Bu tür zor yaşantılar ruhsal travma olarak adlandırılırlar (Shirley, 1994; Şar, 1998; Bülbül ve diğerleri, 2013). Çocukluk döneminde yaşanan ruhsal travmalar; doğal ya da kaza sonucu meydana gelen travmalar (fırtına, yangın, trafik kazası vb.), büyük çaplı sosyal felaketler (savaş, göç vb.), tıbbi travmalar (inme, kalp krizi vb.), kişisel travmalar (saldırı, tecavüz, şiddete tanık olma vb.) ve son olarak kişilerarası travmalardan (ihmaller ve istismarlar) oluşurlar (Fink ve diğerleri, 1995). Bu araştırmanın çocukluk döneminde yaşanan kişilerarası travmaları yani çocukluk çağı ihmallerini ve istismarlarını kapsamaktadır.

1.1. Kişilerarası Travmalar

Çocuk ihmalini ve istismarını birbirinden ayıran en önemli özellik istismarın aktif yani bilinçli olarak uygulanan, ihmalin ise pasif yani bilerek uygulanmayan durumlardan oluşmasıdır (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004). Başka bir deyiş ile çocuk istismarı; toplum tarafından yasaklanmış olan ama çocuğa yönelik bilerek yapılan fiziksel, cinsel, duygusal olarak zarar verme davranışlarını içeren aktif bir eylemdir. Çocuk ihmaline ise; çocuğun bakımından, korunmasından ve diğer temel ihtiyaçlarından sorumlu olan bakım verenler tarafından çocuğun temel ihtiyaçlarının karşılanmaması sonucu fiziksel veya duygusal olarak zarara uğratma ile tanımlanan pasif bir eylemdir (Yurdakök,2010; Şenkal, 2013).

Literatürde çocuk istismarının üç, ihmalin iki alt başlığı vardır. Bunlar fiziksel, duygusal, cinsel istismarlar ve duygusal, fiziksel ihmallerdir (WHO, 2006). Çocuk istismarı ve ihmaline Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre şu şekilde tanımlanır:

‘Çocuk istismarı ya da çocuğa kötümüamele, çocukla kurulan sorumluluk, güven ve güç ilişkisi içerisinde çocuğun sağlığına, yaşamına, gelişimine ve onuruna zarar veren veya verme potansiyeli içeren her türlü fiziksel ve/veya duygusal kötü davranışı, cinsel istismar, ihmal ya da ihmalkâr davranışı veya ticari olan ya da olmayan her türlü sömürüyü içerir.’

Çocukluk döneminde çocuğun bakım verenleri tarafından kişinin fiziksel veya duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması çocukluk, ergenlik veya yetişkinlik döneminde ortaya çıkabilecek psikolojik rahatsızlıklar için bir tehdit unsuru oluşturur.

Unicef (2008) ihmalin nedenlerini şu şekilde sıralamıştır;

Aile içi krizler:

1. İş kaybı
2. Ciddi hastalık
3. Boşanma

Kronik ve/ya nesiller arası durumlar:

1. Düzensiz ev hayatı
2. Çocuğun bir rutininin olmaması (yemek saati, uyku saati, ev ödevlerinin yapılacağı saat)
3. Çocuğun ev içerisinde kendine ait bir alanının olmaması (İnsan Hakları Derneği, 2008).

Travmatik yaşantılar çocuğun kişiliğini olumsuz bir biçimde şekillendirerek hem çocukluktaki hem yetişkinlikteki yaşamını etkiler (Bülbül ve diğerleri, 2013). Araştırmalar yalnızca bir çeşit istismara uğramış çocukların diğer çeşit istismarlara uğrama ihtimallerinin de çok yüksek olduğunu bulmuşlardır (Bagley ve Ramsey, 1985; Finkelhor ve Baron, 1986). İstismar ve ihmal çocukluk döneminde tekrarlayıcı bir şekilde yaşandığında yetişkinliğe dek uzanan ruhsal bozukluklara sebep olabilir. Psikiyatri hastalarının genel popülasyonuna bakıldığında çocukluk çağı fiziksel,

duygusal, cinsel istismar ve duygusal, fiziksel ihmal yaşamış bireylere daha çok rastlanır (Bryer, 1987).

1.1.1. Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar tekmelenen, bir araçla veya araç kullanmadan vurulan veya fiziksel açıdan kişiye kötü davranılan herhangi bir durumu kapsar (Spinhoven ve diğerleri, 2010). Diğer bir tanımlamayla fiziksel istismar çocuğun ‘bilinçli olarak’ fiziksel şiddete maruz kalmasıdır. (WHO, 2006). UNICEF fiziksel istismarı kazayla yaşanmayan, çocuğa acı veren davranışlar sonucu çocuğun gelişimine zarar verilmesi olarak tanımlarken, DSÖ fiziksel istismar için çocuğa yönelik bilinçli bir şekilde uygulanan fiziksel şiddet sonucu çocuğun sağlığının, gelişiminin zarar görmesi olarak tanımlar (Yurdakök, 2010; Şenkal, 2013). Bu şiddet içeren hareketler; çocuğu hırpalama, dayak atma, yaralama, yakma, tokatlama, yumruklama, itip kakma, tekmeleme, sarsma, boğmaya çalışma, zehirleme, fırlatma, kemer veya herhangi bir araçla vurma ya da çocuğa bir şekilde bilerek fiziksel olarak zarar vermeye kendini gösterir (Ekinci, 2010; Şahin, 2012; Şenkal, 2013). Çocukta fiziksel istismarın en çok görülen biçimi olan ‘dayak atma’ çocuğa ceza verme yöntemi olarak kullanılmaktadır (Şahin, 2012; Şenkal, 2013). Ancak fiziksel olarak ceza verme, fiziksel istismarın bir biçimi olmasına rağmen toplum tarafından kabul edilebilir bir şiddette fiziksel güç kullanılıyorsa yani kültürel normlarla açıklanabiliyorsa durum çocuk istismarından farklı olarak görünür (Derman, 2010; Şenkal, 2013). Bu kültürel yapı yüzünden başka birçok toplumda fiziksel istismar olarak görülen davranışlar o kültürde yaşayan kişiler tarafından yapılmasının uygun görülmesine yani istismar olarak görülmemesine sebep olur (Bae, Solomon ve Gelles, 2007). Örneğin Türkiye’de bu tarz fiziksel cezalar terbiye eden kişinin (ebeveynler, öğretmen vs.) hakkı olarak görülüp ‘Tedip (Terbiye) Hakkı’ olarak hukuk sisteminde yer almaktadır (Arar, 2019).

1.1.2. Cinsel İstismar

Cinsel istismar Amerikan Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmal Merkezi tarafından çocuk ve erişkin arasındaki temas eğer o erişkinin veya başka birinin cinsel stimülasyonu için kullanılmışsa, çocuğun cinsel olarak istismara uğradığını belirtir.

Cinsel istismar diğerk bir çocuk tarafından, eğer bu çocuğun diğeri üzerinde belirgin bir gücüveya kontrolsöz konusuysa veya bariz bir yaş farkı varsa da gerçekleşebileceğini belirtir (Polat, 2017; Arar, 2019). Cinsel istismar iki başlık altında incelenebilir, bunlar fiziksel temas içermeyen ve fiziksel temas içeren cinsel istismarlardır. Fiziksel temas içermeyen cinsel istismara; teşhircilik, fotoğraf veya video gösterme, cinsel içerikli konuşma gibi cinsel amaçla yapılmış fiziksel temas gerektirmeyen davranış örnek verilebilir. Fiziksel temas içeren cinsel istismara ise çocuğa çocuğun rahatsız olduğu bir biçimde vücuduna dokunma (bacak, karın, kalça, göğüs, cinsel organ vs.), kendi cinsel bölgesini çocuğa dokundurtma, çocuğu çocuk pornosu için kullanma ve her çeşit penetrasyonu içeren davranışlar örnek verilebilir (Scannapieco ve diğerkleri, 2005, Eslek, 2018). Burada önemli olan nokta istismar için kişinin bu durumlara maruz bırakılmasıdır (Polat, 2017; Şenkal, 2013). Çocuğun kendi yaşlıları ile beraber yaptığı cinsel içerikli dokunma, gösterme gibi davranışlar eğer zorlama içermiyorsa cinsel oyun olarak tanımlanır (Polat, 2007; Eslek, 2018).

Bir araştırmaya göre cinsel istismar en sık ergenlik döneminde görülür. Bu sonuçla bağlantılı olarak hasar görülebilirliğin en fazla olduğu yaş aralığı 7-13 olarak belirtilmiştir (Kanbur ve diğerkleri, 2010, Şenkal, 2013). Ancak cinsel istismar vakalarının çok sık rastlanmasına ve senelerce tekrarlanmasına rağmen gizli kalabildiği bilinmektedir. Bunun nedeninin istismara uğrayan çocuğun erişkinliğinde dahi kendini suçlaması, utanması, etiketlenmekten korkması veya çocukken istismarcıdan korkması, kendisine inanılmayacağını düşünmesi, istismarcıyı korumaya çalışması veya hissedilen çaresizlik olduğu düşünölmektedir (Arar, 2019).

1.1.3. Duygusal İstismar

Duygusal istismar 1980'li yıllardan sonra tartışılmaya başlanmıştır (Teichner ve diğerkleri, 2006). Polat (2017) duygusal istismarı statü, konum gibi özellikler ile çocuk üzerinde bir etki sahibi olan kişilerin çocuğu kötü yönde etkileyecek davranışlara maruz bırakarak ihtiyaç duyduğu sevgi, saygı ve bakımdan mahrum bırakan hem toplumsal hem de bilimsel açıdan çocuğa zarar vermesi olarak tanımlamıştır (Arar, 2019).

Duygusal istismar fiziksel temas içermeyen ağır cezaları, küfürleri, aşağılanmaları ve tehditleri içerir (WHO, 2006). Bu istismar biçimi çocuğun kişiliğinin

ve sosyal becerilerinin gelişimini engelleyen bütün davranışları kapsamaktadır. Bu durum hem aile içerisinde yani bireysel boyutlarda hem de toplumsal boyutlarda görülebilir (Öztürk,2007). Çocuğuna aşırı düşkün olan ve aşırı koruyan, özgürlük vermeyen ve sorumluluk tanımayan ebeveynler bireysel boyuta; gençleri suçlayan kurumlar, kız çocuklarının eğitimini engelleyen toplum gibi örnekler ise toplumsal boyuta örnek verilebilir (Köknel, 2001; Öztürk, 2007).

Duygusal istismar diğer istismar türlerine göre fiziksel bulgu olmadığı için anlaşılması, tanımlanması ve yasal olarak kanıtlanması çok zor olan bir türdür. Oysaki çoğu fiziksel ve cinsel istismarlar duygusal istismarı içerir ancak çocuk fiziksel veya cinsel istismar olmadan da duygusal istismara maruz kalabilir (Uzun, 2002). Fiziksel istismar ve fiziksel ihmal vakalarının %90'ında duygusal istismar ve duygusal ihmalin de var olduğu saptanmıştır (Taner ve Gökler, 2004). Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2014'te yayınladığı verilere göre en yaygın istismar çeşidi duygusal istismardır (Arar, 2019). Türkiye'de yapılan araştırmalarda ise %78 oran ile duygusal istismar çocukluk çağı travmaları arasında en çok maruz bırakılan istismar çeşidi olarak belirtilmektedir (Bahar ve diğerleri, 2009; Örsel ve diğerleri, 2011).

1.1.4. Fiziksel İhmal

Çocuğun temel ihtiyaçlarından olan güvenliğinin, beslenmesinin sağlanmaması ve sağlığının korunmaması (Bal, 2010; Yaşar, 2016) ek olarak terk edilmek (Flores ve Machuca, 2011; Şenkal, 2013) fiziksel ihmal olarak değerlendirilir. Çocuğun yalnız bırakılması, evinden kovulması veya dışlanması terk edilmeye örnek verilebilir (Yurdakök ve İnce, 2010; Şenkal, 2013). Fiziksel ihmal çocuğun sağlık ihtiyaçlarının önemsenmemesi ya da geciktirilmesini de kapsar. Hastalıkların ve yaralanmaların umursanmaması, aşılarının yapılmaması fiziksel ihmale örnek olarak verilebilir (Yurdakök ve İnce, 2010; Şenkal, 2013). Yetersiz beslenme veya aşırı beslenme ile de sağlığının korunmaması sebebiyle fiziksel ihmal ortaya çıkabilir. Beslenme ile görülen fiziksel ihmalde çocuğun büyüme hızının yavaşlamasına, boyunun yaşlarına göre kısa kalmasına veya kilosunun ya çok az olması ya da orantısız bir şekilde fazla olması görülebilir (Şahin, 2002; Bedir, 2018). Çocuk ihmalinin aslında daha sık görülmesine rağmen istismar kadar dikkat çekici ve zarar verici görülmemesi nedeniyle üstünde durulmamaktadır. Ancak detaylı incelemelerde çocuk ölümlerinin temel

nedenleri arasında çocuğu ihmal etmenin önemli bir yerinin olduğu görölmüştür (Çamurdan, 2006; Taş, 2017). Örneğin gebeliklerde annenin sigara, alkol, uyuşturucu kullanması veya kişinin istenmeyen gebeliklerde kendini aç bırakarak hamileliğini sonlandırmaya çalışması ihmalin ciddi sonuçları olabileceğini gösteren örneklerdir (Yurdakök ve İnce, 2010; Şenkal, 2013).

1.1.5. Duygusal İhmal

Duygusal ihmal çocuğun bakımından sorumlu bireylerin çocuğun duygusal yakınlık, şefkat görme, destek görme gibi emosyonel ihtiyaçlarını karşılamakta başarısız olmasıdır (Aust ve diğerleri, 2012). Başka bir tanımlamayla çocuğun ihtiyacı olan sevgi ve duygusal ilginin verilmemesi veya tutarsız bir biçimde verilmesi, temel duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması durumudur. Çocuk eğer bu temel emosyonel ihtiyaçlarını alamazsa duygusal gelişimini sağlıklı bir şekilde tamamlayamaz (Gülirmak, 2019). Duygusal ihmale uğramış çocuklar ihmal yüzünden kendilerini değersiz, istenmeyen kişi gibi hissedebilirler ve yalnızca başkalarını memnun ederse değerli olabileceklerini düşünebilirler (Glaser, 2002).

Duygusal ihmale uğramış çocukların ebeveynleri duygusal olarak ulaşılmaz veya umursamaz olabilirler. Bu kişiler fiziksel veya ruhsal olarak hasta olabilirler, çocuğu reddedebilirler veya duygularını nasıl göstermesi gerektiğini öğrenememiş olabilirler. Bu kişiler çocuklarının büyüme çağında onlarla tutarsız bir şekilde iletişim kurabilirler. Çocuğun yaşının veya becerisinin üstünde bir beklenti içine girip çocuklara baskı kurabilirler, aşırı koruyup çocuğun keşfetmesine, öğrenmesine veya sosyalleşmesine engel olabilirler. Çocuğu birey olarak görmeyebilirler veya kendi psikolojik ihtiyaçları için çocuklarını kullanabilirler (Glaser, 2002). Ayrıca duygusal ihmalin nedenleri arasına kültür de eklenebilir. Bazı toplumlarda annelerin çocuklarına sevgilerini göstermemeyi çocuklarını şımartmamak için bir disiplin yöntemi olarak kullanmaları çocukların duygusal ihmale uğramasına sebep olurlar (Güler ve diğerleri, 2002).

Literatür incelendiğinde çocukluk çağı ruhsal travmaları yaygınlığı ile ilgili çalışmalar arasında en az araştırılan konuların duygusal ihmal ve istismar olduğu görülür ancak buna rağmen en yaygın olanlardan biri olabileceği belirtilir (Wright,

Crawford ve Del Castillo, 2009). Örnek vermek gerekirse, psikiyatri hastalarının olduğu bir örneklem grubunda çocukluk çağı ihmaline ve istismarına uğramış bireylerin sıklıklarının araştırıldığı bir çalışmada çocukluğunda duygusal ihmale uğramış bireylerin oranının %81,6 olduğu görülmüştür (Örsel ve diğerleri, 2011).

1.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Psikopatolojiler

Çocukluk döneminde yaşanan travmatik olaylar kişinin psikopatoloji geliştirmesinde önemli bir risk faktörüdür. Araştırmalar çocukluk çağı travmalarının kişinin ergenliğinde ve yetişkinliğinde gelişen öfkeyle (Altınbaş ve diğerleri, 2016), depresif bozukluklarla (Şenkal ve Işıklı, 2015), obsesif-kompulsif bozuklukla (Demirci, 2016), anksiyete bozukluklarıyla (Spinhoven ve diğerleri, 2010), kendi vücuduna zarar verme davranışlarıyla (Saçarçelik ve diğerleri, 2013) ve intihar davranışlarıyla (Yargıç, Ersoy ve Batmaz Oflaz, 2012) bağlantılı olduğunu göstermiştir. Ek olarak çocukluk çağı travmalarının bipolar bozukluk ile de bağlantılı olduğu saptanmıştır (Kim ve diğerleri, 2017). Psikiyatrik hasta grubunda yapılan bir çalışmada hastaların %57'sinin geçmişlerinde cinsel ve fiziksel istismara uğradıkları görülmüştür (Jacobson ve Richardson 1987). Örsel ve diğerlerinin 2011 yılında yaptıkları bir çalışmada DSM-IV tanı ölçütleri baz alınarak psikiyatrik tanı konulan 183 hastanın %65,7'si çocukluk çağlarında fiziksel, cinsel ve duygusal istismarlardan en az birine maruz kaldıklarını, %6,1'inin üç tür istismara da maruz kaldığını saptamışlardır. Bu örneklemde duygusal ihmale %81,6'sı maruz kalmışken fiziksel ihmale ise %72,1'inin maruz kaldığı görülmüştür. Cinsel istismarın sıklığı ile ise 2–17 yaş arasındaki kız çocuklarının %9,6'sında rastlanmışken erkek çocuklarında ise %6,7 oranında rastlandığı belirtilmiştir.

Çocukluk çağında cinsel istismara uğramış kişilerde depresyonun, fobinin, obsesif-kompulsif bozukluğun, panik bozukluğun, travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) ve cinsel işlev bozukluklarının istismara uğramamış olan örneklemde daha fazla olduğu saptanmıştır (Saunders ve diğerleri, 1992). Araştırmalar çocukluk çağı cinsel istismarın intihar davranışlarında önemli bir etken olduğunu belirtirken (Haatainen ve diğerleri., 2003) özellikle aile içerisinde yaşanan cinsel istismar ile intihar davranışları arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur (Kaplan, 2002; Örsel ve diğerleri, 2011). Ek olarak çocukluğunda cinsel istismara uğramış bireylerde alkol ve madde kullanımı ve bulimiya

nevroza başta olmak üzere yeme bozuklukları da görülen önemli psikiyatrik rahatsızlıklardır. Yine aynı grupta ileriki dönemde kişilik bozukluğu geliştirme riskinin artabileceği belirtilmiştir (Bierer ve diğerleri, 2003). Özellikle sınır kişilik bozukluğu tanısı almış bireylerin çocukluk çağlarında cinsel istismara maruz kaldıkları belirtilmiştir (Kutchinsky, 1999; Şahin Demirkapı, 2013). İstismardan hemen sonra veya kısa sürede ortaya çıkan etkiler ise uzun sürede ortaya çıkanlardan daha az şiddetli görünüyor. Kişinin istismardan sonra hissettiği suçluluk ve özgüven kaybı zaman geçtikçe daha fazla artıyor (Downs, 1993). Cinsel istismara uğramış çocuklar kısa dönemde diğer çocuklardan daha farklı oyun oynamaya ve farklı davranışlar göstermeye başlıyorlar. Cinsel içerikli oyunlar oynamaya daha erken başlıyorlar, bir çocuğun bilmesi gerekenden daha fazla cinsellik bilgisine sahip oluyorlar ve cinsel içerikli davranışlar sergilemeye başlıyorlar (Beitchman ve diğerleri, 1995). Aynı zamanda uyku uyumada güçlük ve yemek yeme düzenlerinde de bozulmalar ortaya çıkabiliyor (Browne ve Finkelhor, 1986).

Çocukluk döneminde fiziksel istismara ve fiziksel ihmale uğramış kişilerde madde kötüye kullanımı (Aksoy ve Ögel, 2003) kişilik bozuklukları, kaygı bozuklukları, dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin yanı sıra TSSB’de sık görülmektedir (Taner ve Gökler, 2004). 2003 yılında yapılan halüsinasyonlar ve çocukluk çağı travmalarının bağlantısını inceleyen bir araştırma istismar ve ihmalin görsel halüsinasyonları öngörmediğini ancak görsel halüsinasyon görenlerin çocukluk veya erişkinlik çağında istismar veya ihmale maruz kaldığını öngörebileceğini belirtmiştir. Aynı çalışmada cinsel istismarın halüsinasyon görme ile bağlantılı olduğu görülmüştür. Çocukluk çağında yaşanan ihmal ve istismarların görsel, işitsel ve dokunsal olmak üzere üç çeşit halüsinasyon türünün de görülme oranının arttırdığı tespit edilmiştir (Shevlin, Dorahy ve Adamson, 2007).

2002 yılında yapılan bir çalışmada obsesif kompulsif bozukluğu ve trikotillomanisi (şaç yolma hastalığı) olan kişilerin çocukluk dönemlerinde özellikle duygusal olarak ihmal veya istismar edildikleri görülmüştür (Lochner ve diğerleri, 2002). Duygusal istismar aynı zamanda kendilik saygısının azalmasında da önemli bir sebeptir. Aleksitiminin, beden memnuniyetsizliğinin ve yeme davranışında bozuklukların yine duygusal istismar ile bağlantılarının olduğu gösterilmiştir (Ağırman

ve Maner, 2010). Wright ve diğlerlerinin 2009 yılında yaptığı araştırmada ise duygusal ihmal ve istismarın depresyonu ve anksiyeteyi yordayabileceği saptanmıştır.

BÖLÜM 2. RUMINASYON

Ruminasyon literatürde ilk olarak 16. Yüzyılda iki anlamlı olarak kullanılmıştır. İlk anlamı ‘düşüncenin zihinde tekrarlayıcı biçimde dönüp durması’ diğer anlamı ise ‘hafifçe çiğnenmiş ve yutulmuş olanı tekrar çiğnemek’ olmuştur (Harper, 2019). Nolen-Hoeksema, Wisco ve Lyubomirsky (2008) ise ruminasyonu kişinin olumsuz duyguları ile ilgili olarak devamlı aynı düşünce etrafında dönüp durması olarak tanımlamıştır. Nolen-Hoeksema (1987) ruminasyonu depresyon ile beraber ele almış, kişinin sıkıntısını çözmek için adım atmadan, içinde bulunduğu duygu durumunu (özellikle depresif duygu durumu) ve olabilecek sebep ile sonuçları tekrar tekrar düşünmesi olarak tanımlamıştır. Bazı araştırmacılar, yalnızca olumsuz içeriğe odaklanan bu tanımlamalardan farklı olarak ruminasyonu istemli ve girici (intrusif) olarak iki kategoriye ayırmışlardır (Cann ve diğerleri, 2011). Yaşanan olayı ve olayın etkilerini anlamak için hedef yönelimli düşünme biçimini istemli ruminasyonu tanımlamak için kullanmışlardır. Girici (intrusif) ruminasyon için ise kişinin bilinçli olarak aklına getirmediği bir olay hakkındaki düşüncelerinin istemeden de olsa aklına gelmesi olarak tanımlamıştır (Taku ve diğerleri, 2009). Kişi olumsuz bir olay yaşadığında olumlu olanlara odaklanmakta zorlanabilir. Bu yüzden girici (intrusif) ruminasyon işlevsiz duygu durum düzenleme stratejisi olarak açıklanabilir (Joorman ve diğerleri, 2010).

Burwell ve Shirk (2007) ise derinlemesine düşünme (self-reflection) ve geviş getirir gibi düşünme (brooding) olarak ruminasyonu ikiye ayırmışlardır. Geviş getirir gibi düşünme pasif bir odaklanma süreci olarak tanımlanırken, derinlemesine düşünme kişinin aktif bir biçimde yani kişinin bilinçli olarak düşüncelerine odaklandığı bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Derinlemesine düşünme ve geviş getirir gibi düşünme şekli farklı tarzlarda olan başa çıkma stilleri ile bağlantılıdır. Derinlemesine düşünme biçimi bilinçli olarak yapılan bir başa çıkma stratejisi olarak tanımlanır ve kişi ya stres kaynağını ya da strese karşı tutumunu değiştirmeyi hedefler. Geviş getirir gibi düşünme biçimi ruminatif bir şekilde düşünürken kişi stres yaratan veya olumsuz duygulardan uzaklaşmamaktadır. Bu durum kaçınma veya inkâr etme gibi başa çıkma stratejisi olarak adlandırılır. Geviş getirir gibi düşünme (brooding) şeklinin depresyon ile bağlantılı olduğunu çalışmalar doğrulanmıştır ancak derinlemesine düşünmenin depresyonla bir ilişkisi bulunmamaktadır.

Metakognitif terapide ruminasyonlar Bilişsel Dikkat Sendromunun (BDS) önemli bir parçasıdır. BDS negatif düşünceler ve tehdit ile baş etmek için yapılan bir düşünme biçimidir ve her psikopatolojinin olmazsa olmazıdır. Metakognitif terapiye göre BDS negatif duygusal deneyimleri uzatır ve güçlendirir (Fisher ve Wells, 2009). Kişi ruminatif biçimde düşünürken tek bir cevabı olmayan ‘neden ben?’ gibi soruları kendine sorar (Wells, 2016). ‘Neden’, ‘ne olurdu’ gibi sorulara odaklanan kişi olumsuz duygu durumdan çıkmakta güçlük çeker (Watkins, 2008). Bu durum o anda yaşanan deneyimden koparak tekrarlanan düşüncelerine odaklanmasına sebep olur (Ögel, 2012; Yiğit, 2018). Sonuç olarak kişinin kendi hakkındaki ve dünya hakkındaki görüşü çarpılmaya başlar ve böylece kişinin var olan psikopatolojisi güçlenir (Fisher ve Wells, 2009).

2.1. Ruminasyon ve Kuramlar

Ruminatif düşünceler birçok kuramla farklı şekillerde tanımlanmaya çalışılmıştır. Bu çalışmanın içeriğinde bulunan üç kuram başlıklar halinde aşağıda açıklanmıştır. Araştırma ile bağlantılı olmayan kuramlar ise şu şekildedir;

1. Olay Sonrası Ruminasyon Teorisi (Post-Event Rumination Theory)
2. Kavramsal-Yargılayıcı Kendine Odaklanma Teorisi (Conceptual-Evaluative Self-Focus)
3. Çok Boyutlu Ruminasyon Kuramı (Multi-Dimensional Rumination)
4. Amaca Dönük İlerleme Teorisi (The Goal Progress Theory)

2.1.1. Tepki Stilleri Kuramı (Response Styles Theory)

İnsanlar stresli olduklarında buldukları duruma farklı birçok tepki verebilirler. Hislerini reddedebilir veya görmezden gelebilirler, hızlıca karar verip ortamı değiştirerek hislerinin farklılaşmasını sağlayabilirler, sosyal destek arayabilirler veya rumine edebilirler (Nolen- Hoeksema, 2004). Nolen-Hoeksema (1991), yaptığı çalışmalar sonucunda Tepki Stilleri Kuramı’nı (Response Styles Theory) oluşturmuştur. Tepki stilleri kuramına göre ruminasyonlar kendi üzerine düşünmeyle ve pasif ama tekrarlı olarak olumsuz duygulara odaklanmayla karakterizedir. Nolen- Hoeksema

(1993) ruminasyonu, depresyonu canlandıran ve uzatan, kendi depresif belirtilerini sorgulayan neden ve sonuçlarına odaklanılan ancak kişiyi çözüm için adım attırmayan uyum bozucu bir tepki olarak tanımlamıştır.

Tepki stilleri kuramına göre depresyonun belirtilerine verilen tepki depresyonun ağırlığını ve belirtilerin süresini belirler (Nolen-Hoeksema, 1991). Bireyin bilinçli olarak özellikle depresif duygu durumuna ve duygu durumunun yarattığı sonuçlarına odaklanma eğilimi olarak da tanımlanan ruminatif tepki stili (Nolen-Hoeksema ve Morrow, 1991), aynı şekilde kişinin olayların olumsuz yönlerine odaklanması sebebiyle negatif duygu durumunu daha uzun süre yaşamasına (Lyubomirsky ve Nolen-Hoeksema, 1993) ve yaşanan sıkıntının alevlenmesine, süresini uzamasına neden olur (Nolen-Hoeksema, 1991).

2.1.2. Öz Düzenleyici Yürütücü İşlev Kuramı (The Self-Regulatory Executive Function Theory)

Öz düzenleyici yürütücü işlev kuramı Wells ve Mathews (1996) tarafından duygusal bozukluğun şema teorisi ve şema yaklaşımının kavramsal sınırlamalarını aşmak için oluşturulmuştur. Bu kurama göre ruminatif düşünceler otomatik olarak gelişir ve kontrol edilebilir ayrıca ruminasyon endişenin alt başlığı olarak tanımlanır (Mathews ve Wells, 2004). Öz düzenleyici yürütücü işlev kuramına göre ruminasyon ve endişe gibi olumsuz tekrarlayıcı düşüncelerin işlevselliği ve çıkardığı sonuçlar metakognitif inançlar ile bağlantılıdır ayrıca bu inançlar tarafından yönetilirler (Papageorgiou ve Wells, 2004). Teori ruminatif düşünce biçimini bir baş etme mekanizması olarak görür ve daha çok içsel süreçlerle (yetersizlik hissi, özgüvenin düşmesi gibi) tetiklendiğini belirtir. Sonuç olarak ise yaşanan duygusal bozukluğun artmasına sebep olur (Smith ve Alloy, 2009).

2.1.3. Üzüntü Hakkında Ruminasyon Kuramı (Rumination on Sadness Theory)

Conway ve diğerleri (2000) tarafından öne sürülen kuram olan üzüntü hakkında ruminasyon kişinin şu andaki üzüntüsü ve bu üzüntüyü oluşturan koşullarla ilgili tekrarlayıcı düşünmesi olarak açıklanmıştır. Bu düşünceler giricidirler (intrusif) ve

amaca yönelik değildirler. Kişinin olumsuz duygularının geçmişi ve yapısı ile ilgilidirler ayrıca hedef yönelimli değildirler yani bulunan duruma çözüm getirecek veya durumu iyileştirecek hareketlerde bulunmasına veya bu yönde plan yapmasına yardımcı olmazlar.

2.2. Ruminasyon ve Psikopatolojiler

Depresif duygu duruma baş etme yöntemi olarak ortaya çıkan ruminasyonun depresif duygu durumunun süresini uzatıp şiddetini arttırdığı (Nolen-Hoeksema, 1991), depresyon (Just ve Alloy, 1997) ve anksiyete ile (Nolen-Hoeksema, 2000) ilişkili olduğu birçok araştırma ile gösterilmiştir. Ruminasyonun intihar eğilim ile (Morrison ve O'Connor, 2008), yeme bozuklukları ile (Nolen-Hoeksema ve diğerleri, 2007), uyku kalitesinde yaşanan bozukluklar ile (Guastella ve Moulds, 2007), patolojik yas gelişimi (Nolen-Hoeksema, Parker ve Larson, 1994) ve TSSB (Michael ve diğerleri, 2007) ile de ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar yapılmıştır. TSSB'nin sürdürücü faktörlerinden biri travmatik olay ya da o olayın sonuçları hakkında yapılan ruminatif düşünme biçimi olduğu gösterilmiştir (Matthews ve Wells, 2004).

Duygusal istismar ve depresyon arasındaki ilişkiye bakılan bir çalışmada ruminasyonun aracı rolünün olduğu belirtilmiştir (Raes ve Hermans, 2008). Kim ve diğerlerinin (2017) yaptığı bir çalışmada çocukluk çağı ruhsal travmaları ile kişinin ilerleyen hayatında yaşadığı duygu durumları ile ilişkisinde ruminasyonun önemli bir faktör olduğunu belirtmişlerdir. Daha önce yapılmış olan çalışmalarda çocukluk çağı travmatik yaşantıların depresyon ile ilişkisinde ruminasyonun aracı rolü gösterilmiştir (Raes ve Hermans, 2008) ancak Kim ve diğerleri (2017) araştırmalarına anksiyete gibi stres semptomlarını ve hızlı değişen ruh halini eklemişlerdir. Yaptıkları çalışmanın sonucunda ise ruminasyonun hızlı değişen duygu durum, anksiyete ve depresyon gibi farklı ruh hali problemleri ile çocukluk çağı travmaları arasında önemli bir aracı rolü olduğunu göstermişlerdir.

Anksiyeteye verilen umutsuz cevaplar kaygılı ruminasyonun bir parçasıdır. İnsanlar kaygılıyken umutsuz düşünceleri ruminasyonla edebilirler, umutsuzluk birçok insanın ruminatif düşünmesine sebep olabilir. Bu şekilde yaşadıkları durumlara ruminasyonlarla cevap veren bireyler depresif ruh hallerini kötüleştirerek kısır döngünün içine girerler.

(Nolen- Hoeksema, 1991). Tepki Stilleri Teorisinden önce obsesif-kompulsif bozukluğun bilişsel süreci ile ilişkilendirilen ruminasyon kavramı daha sonra depresyonun ve depresif olmanın temel unsurlarından biri olarak değerlendirilmeye başlanmıştır (Karatepe, 2010).

BÖLÜM 3. UMUTSUZLUK

Umut kavramı gelecekte herhangi bir olay veya bir kişi sebebiyle ortaya çıkması beklenen ve olumlu duygular hissettiren ama henüz gerçekleşmemiş olan kişisel veya toplumsal durum olarak tanımlanabilir (Bahadır, 2002; Özkaya, 2017). Umutsuzluk Beck'e (1973) göre ise geleceğe yönelik olumsuz düşünceler ve beklentiler ile karakterize edilen bilişsel bir durumdur. Umutsuzluk, bireyin yaşadığı başarısızlıkların üstesinden gelemeyeceğine inanması, çabalamak yerine olumsuz sonuçlar beklemesine sebep olur (Çokparlamış, 2018). Beck (1979). Aynı zamanda umutsuzluğun birçok psikiyatrik rahatsızlıkların temel sebeplerinden biri olduğu gösterilmiştir

Bir başka tanımlamaya göre ise umutsuzluk; bireyin genel olarak kendi kişiliğini sadece olumsuz özellikleri ile tanımlaması, gelecek ile ilgili olumsuz beklentiler içinde olması ve olumsuz yaşam olaylarının değişmeyeceğine inanmasıdır (Panzarella, Alloy ve Whitehouse, 2006). Hem umut hem umutsuzluk kişinin gelecek için koyduğu gerçek hedeflerine ulaşma ihtimallerinin olası yansımalarıdır (Melges, 1969). Umutluyken hedefe ulaşmak için yapılan planların başarılıacağı inancı varken; umutsuzlukta hedeflere ulaşamayacağı, başarısız olunacağı öngörüsü vardır (Dilbaz ve Seber, 1993). Joiner ve diğerleri (1992) umutsuz kişilere ait üç tane bilişsel şema ortaya koymuştur. Bunlar; kötü olayların önlenemeyeceği ve kontrolümüz dışında oluşan sebeplerden kaynaklandığına olan inançlar, kötü bir olayın başka kötü bir olaya neden olacağına inanmak ve son olarak olumsuz olaylardan kendisi hakkında negatif kararlara varmaktır.

Beck depresyonda negatif düşünce, beklenti ve yanlış öğrenmenin etkili olduğunu gösterip umutsuzluk ile bağlantısını oluşturmuştur (Dilbaz ve Seber, 1993). Beck'in depresyon modeline göre umutsuzluk bilişsel üçlünün içinde yer alır (Sungur, 1994; Çokparlamış, 2018). Bilişsel üçlünün ilk parçasında kişinin kendi hakkındaki olumsuz inançları bulunur. İkinci parçasında kişi yaşadığı deneyimleri olumsuz olarak yorumlar. Bilişsel üçlünün son parçasında ise gelecek ile ilgili olumsuz bakış açısı vardır (Arkar, 1992). Bu bilişsel etkenler kişinin yaşamında karşısına sürekli engeller çıktığını düşünmesine, yaşantılarını olumsuz ve umutsuz değerlendirmesine sebep olur (Sungur, 1994; Çokparlamış, 2018).

Depresyonun umutsuzluk teorisi umutsuzluğu depresyonun sebeplerinden biri olarak göstermiştir. Teoriye göre yaşanan olumsuz olayların sonucunda kendi hakkında negatif karakteristik özelliğe sahip olduğu anlamını çıkarmak, gelecekte negatif sonuçların yaşanacağına inanmak, olumsuz olayların genel sebeplere yol açacağına ve bunların değişmez olduğuna inanmak kişinin olumsuz olaylar yaşadığında olayın sebepleri, sonuçları ve kendi ile ilgili negatif yorumlar yapmasına neden olur. Bu yüzden umutsuz hissetme ihtimali artar ve depresyon oluşur (Abramson ve diğerleri, 1989).

3.1. Umutsuzluğun Sebepleri ve Belirtileri

Kişinin geçmişte yaşadığı olumsuz olaylar umutsuzluğun temelini oluşturur. Kişi bir yandan olayın sebebini düşünürken bir yandan da olayın sonunda ortaya çıkacak olumsuz sonuçları ve bu sonuçların kendisine yaratacağı etkisi hakkında fikirler üretir. Bütün bu sürecin sonucunda da umutsuzluk ortaya çıkar (Şahin, 2009).

Amerikan Psikoloji Birliği umutsuzluğun belirtilerini aşağıdaki şekilde sıralamıştır (Yenibaş ve Şirin, 2007; Özkaya, 2017);

- Kötümser içerikli konuşma ve negatif ifadeler
- Duyguların belirtilmesinde azalma
- Pasif olma
- Kendisiyle konuşmak isteyen karşı ilgisizlik durma
- Çevredeki uyaranlara karşı verilen tepkinin azalması
- Umursamaz hareketler
- Sosyal ortamlarda bulunma konusunda isteksizlik
- Uyku saatlerinde artma ya da azalma
- İştah azalması
- İnsiyatif kullanmada eksiklik
- Bedensel bakıma özen göstermeme

Umutsuzluk; ilgisiz olma, karamsar olma, suçlu hissetme, umursamama, kederli olma gibi davranışsal tepkilere sebep olabilir. Umutsuz bir kişi çevresinde olan bitene karşı çaresiz hissedebilir ve bu yüzden içine kapanabilir (Çokparlamış, 2018).

3.2. Umutsuzluk ve Psikopatolojiler

Umutsuzluk kişinin hayat kalitesini ve psikolojik sağlığını tehdit eder (Farran ve diğerleri, 1995; Haatainen ve diğerleri, 2003). Umutsuzluğun bir parçası olduğu en önemli psikiyatrik rahatsızlıklardan biri depresyondur (Dilbaz ve diğerleri, 1993). Birden fazla çalışma umutsuzluğun depresyon tanısının ana belirleyicilerinden biri olduğunu göstermiştir (Abramson ve diğerleri, 1989). Birçok deprese hasta psikiyatrist ve psikologlara umutsuzluk ve umutsuzluk yakınması ile başvururlar (Beck, 1967; Dilbaz ve Seber, 1993). Melges (1969) depresyonun asıl problemlerinden birinin umutsuzluk olduğunu belirtmiştir. Beck'in (1967) yaptığı bir klinik çalışmada depresif hastaların %78'inden fazlasının geleceği olumsuz gördüklerini ek olarak şikâyetlerinin ve depresif belirtilerinin artması durumunda umutsuzluk düzeylerinin de yükseldiğini belirtmiştir.

Ek olarak depresyonun semptomları arasında bulunan umutsuzluk ile en yakın ilişkisi olan intihar düşüncesi ve davranışlarıdır (Dilbaz ve Seber, 1993). Araştırmalar umutsuzluğun depresyondan daha çok intihara yatkınlığın temel taşı olduğunu göstermiştir (Malone ve diğerleri, 2000). Ancak umutsuzluk her zaman intihara meyilli olmanın belirleyicisi değildir (Niméus, Alsén ve Träskman-Bendz, 1997). Wetzel (1976) intihar girişiminde ve tehdidinde bulunan kişilerle yaptığı araştırmada intiharın depresyondan daha çok umutsuzluk ile ilişkili olduğunu aynı şekilde göstermiştir. Dyer ve Kreitman (1984) ise diğer araştırmalara benzer biçimde depresyon ve intihara eğilim ilişkisinin direkt olarak umutsuzluk ve intihar eğilimi arasındaki ilişkiye bağlı olduğunu göstermiştir. Beck intihar düşüncelerinin de kişinin yaşadığı durumları umutsuzluk ile yorumlayıp yorumlamadığına bağlı olduğunu belirtmiştir (Beck ve diğerleri, 1974).

Psikotik kişilerle yapılan araştırmaya göre ise psikopatolojiye sahip olduğunun farkında olan yani iç görüsü olan kişilerin iç görüsü olmayan veya daha az olan kişilere göre daha yüksek düzeyde umutsuzluğa sahip oldukları bulunmuştur (Carroll, Pantelis ve Harvey, 2004).

Umutsuzluk sadece depresif semptomların değil kaygı semptomlarının da yordayıcılığını yapar (Vatan ve Dağ, 2009) ve hem klinik hem de klinik olmayan örnekleme umutsuzluğun anksiyete belirtileri ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu görölmüştür (Clark ve diğerleri, 1993; Vatan ve Dağ, 2009). Ek olarak TSSB ve umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (Carroll ve diğerleri, 2004).

BÖLÜM 4.YÖNTEM

Bu bölümde araştırmada elde edilen verilerin toplanmasında kullanılan anket ve ölçeklere, araştırmanın örnekleme ve verilerin analizine yönelik uygulanan istatistiksel tekniklere dair bilgilere yer verilmiştir.

4.1. Hipotezler ve Araştırma soruları:

Araştırmanın amacına yönelik belirlenmiş dört tane hipotez bulunmaktadır:

- 1) Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile umutsuzluk düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
- 2) Çocukluk çağı ruhsal travmaları ve ruminatif düşünce biçimi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
- 3) Ruminatif düşünce biçimi ile umutsuzluk düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.
- 4) Çocukluk çağı ruhsal travmaları ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkiye ruminatif düşünce biçiminin aracılık etkisi vardır.

Bu hipotezler doğrultusunda araştırmanın incelemek istediğı konu ile ilgili olarak gerekli duyulan araştırma soruları aşağıdaki gibidir:

1. Araştırmanın değişkenleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
 - 1a. Çocukluk çağı ruhsal travmaları cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
 - 1b. Ruminatif düşünce biçimi cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
 - 1c. Umutsuzluk düzeyi cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
2. Araştırmanın değişkenleri ile yaş arasında bir ilişki var mıdır?
 - 2a. Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile yaş arasında bir ilişki var mıdır?
 - 2b. Ruminatif düşünce biçimi ve yaş arasında bir ilişki var mıdır?
 - 2c. Umutsuzluk düzeyi ve yaş arasında bir ilişki var mıdır?
3. Araştırmanın değişkenleri psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre farklılık gösterir mi?

- 3a. Çocukluk çağı ruhsal travmaları psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre farklılaşmakta mıdır?
- 3b. Ruminatif düşünce biçimi psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre farklılaşmakta mıdır?
- 3c. Umutsuzluk düzeyi psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre farklılaşmakta mıdır?

4.2. Araştırma Modeli ve İşlem:

Katılımcılara, bilgilendirilmiş onam formu, demografik anket, Çocukluk Çağı Travmalar Ölçeği (CTQ), Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (RDBÖ) ve Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) verilmiştir. Ölçeklerin tamamlanması yaklaşık 20 dakika sürmüştür. Araştırmaya 465 kişi katılmıştır ancak araştırma katılım koşullarını karşılamayan kişiler araştırmadan çıkartılmış, araştırmanın örneklemini araştırmanın katılı koşullarını karşılayan 202 kişi oluşturmuştur. Bu analizlerin sonuçları bulgular bölümünde aktarılacaktır.

Çocukluk çağı ruhsal travmaları, ruminatif düşünce, umutsuzluk düzeyi ve demografik bilgiler (yaş, cinsiyet, psikiyatrik tanının varlığı) arasındaki ilişkinin test edildiği bu araştırma ilişkisel tarama modeli'nde gerçekleştirilmiştir. İlişkisel tarama modeli, iki veya ikiden fazla değişkenin arasında değişimin var olup olmadığını görmeye ve değişim varsa derecesini belirlenmeye çalışan araştırma modelidir. İki çeşit ilişkisel tarama türü vardır. Bunlardan ilki korelasyonel türüdür ve bu tür ilişkisel taramalarda değişkenlerin beraber değişip değişmediğine bakılır, eğer değişiyorsa bu değişimin nedeni anlaşılmasına çalışılır. Bir diğer ilişkisel tarama türü ise karşılaştırmadır. Karşılaştırma türünde en az iki değişken bulunur ve bunlardan biri (bağımlı değişken) gruplardan oluşur ve diğer değişkene (bağımsız değişken) göre aralarında bir farklılaşma olup olmadığına bakılır. Bu araştırma modelinde araştırmacı yaptığı çalışmayı gözlemler, raporlar ve herhangi bir müdahalede bulunmaz (Koç, 2019; Karasar, 2005). Güncel araştırmanın modeli ilişkisel tarama modelidir ve korelasyon ile karşılaştırma türleri kullanılmıştır.

Araştırmanın hipotezleri için SPSS 25 versiyonu ile Spearman Korelasyon Analizi ve Çoklu Regresyon Analizi yapılmıştır. CTQ normal dağılım göstermediği için

nonparametrik testler ile analizler yapılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi test etmek için Spearman Korelasyon Analizi kullanılmışken, ruminatif düşüncenin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkiye aracılık etkisine bakmak için AMOS 24 programı ile Bootstrap testi kullanılmıştır.

Araştırma soruları için yapılmış olan analizleri Spearman Korelasyon Testi, Mann Whitney U Testi ve Bağımsız Örneklem T-Testi oluşturmaktadır. Ruminatif düşünce biçimi için kullanılan RDBÖ ile umutsuzluk düzeyi için kullanılan BUÖ normal dağılım gösterdiği için analizlerde parametrik test kullanılmıştır. Ruminatif düşünce biçimi ve umutsuzluk seviyesinin cinsiyet ve psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğu arasında fark edip etmediğini test etmek için Bağımsız Örneklem T-testi kullanılmıştır. Çocukluk çağı ruhsal travmalarını ölçen CTQ normal dağılmadığı için bu ölçeği içeren hipotezleri ve araştırma sorularını non parametric testler ile analiz edilmişlerdir. Çocukluk çağı ruhsal travmalarının cinsiyet ve psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğu arasında fark edip etmediğini test etmek için Mann Whitney U Testi kullanılmışken, yaş ile değişkenler arasındaki ilişkiye bakmak için Spearman Korelasyon Testi kullanılmıştır.

4.3. Örneklem:

Bu tez araştırmasının katılımcılar kolayda örneklem yoluyla toplanmıştır ve 18 – 65 yaş arası yetişkin (DSÖ), İstanbul’da ikamet eden toplamda 465 kişinin yanıtladığı ankette Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ölçeğinde herhangi bir alt ölçeğinin alt sınırını geçme koşulunu karşılamayan katılımcılar elenmiştir. Bu koşulu sağlayan örneklem toplamda 101 kadın ve 101 erkek ile 202 katılımcıdan oluşmaktadır. Örneklem grubu araştırmaya gönüllülük esasına göre katılım göstermişlerdir. Ölçek ve anketler katılımcılara internet üzerinden ulaştırılmıştır.

4.4. Veri Toplama Araçları:

Araştırmada veri toplama aracı olarak demografik anket, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ), Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (RDBÖ), Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) kullanılmıştır.

4.4.1. Demografik Anket:

Demografik anket arařtırmacı tarafından bu arařtırma ile ilgili olacađı dūřınūlen ve katılımcılarının demografik bilgilerini elde etmek amacıyla oluřturulmuř uęū kapalı uęū soru, biri aęık uęū soru olmak ūzere dōrt soruluk bir ankettir. Anket ūrneklemini oluřturan katılımcılara yařları, cinsiyeti, psikiyatrik tanı alıp almadıkları ve tanı aldılarsa hangi tanılarını aldıklarını ūđrenmek ięin hazırlanmıřtır.

4.4.2. Çocukluk ağı Travmaları Őlęęi (CTQ):

Bernstein ve arkadařları tarafından 1994 yılında geliřtirilen, řar, Őztürk ve İkkardeř tarafından 2012 yılında Tūrkęe ęevirisi ile birlikte geęerlik ve gūvenirlik ęalıřması yapılan 28 maddelik 5'li likert tipi (1=hiębir zaman; 5= çok sık) bir Őlęektir. Her biri beřer soru ięeren beř alt Őlęęi vardır. Bu alt Őlęekler ocukluk ađı cinsel, fiziksel, duygusal istismar ve fiziksel, duygusal ihmali ięerir. Bu alt Őlęeklere ek olarak ūę maddelik travma inkār Őlęūmūnū yapan minimizasyon alt Őlęęi de ięerir. Őlęek puanlanması ięin ūncelikle 2, 5, 7, 13, 19, 26 ve 28. maddelerden elde edilen puanlar ters ęevrilir (1 puan 5 puana, 2 puan 4 puana ęevrilir). Alt Őlęeklerin toplam puanı 5-25 arası deđiřirken Őlęęin toplam puanı 25-125 arasında deđiřir. Travma inkār Őlęęi 10,16 ve 22 numaralı sorulardan oluřmaktadır ve bu sorulara verilen cevaplar ters ęevrilmeden yalnızca en yūksek puan (beř puan) verilmiř sorular dikkate alınır ve bu sorulara bir puan verilir geriye kalan cevaplara ise sıfır puan verilir. Bu alt Őlęęin sonucu 0-3 arasında minimizasyon puanı elde edilir ve toplam puana eklenmez. Bu Őlęekte 3, 8, 14, 18 ve 25 numaralı maddeler duygusal istismarı, 5, 7, 13, 19 ve 28 numaralı sorular duygusal ihmali, 9, 11, 12, 15, 17 numarası maddeler fiziksel istismarı, 1, 2, 4, 6, 26 numaralı sorular fiziksel ihmali, 20, 21, 23, 24 ve 27 numaralı sorular cinsel istismarı deđerlendirmektedir. 5 alt Őlęęin kesme puanları ise çalıřmacılar tarafından fiziksel ihmal ve duygusal istismar ięin 7 puan ūstū, duygusal ihmal ięin 12 puan ūstū, cinsel ve fiziksel istismar ięin ise 5 puan ūstū olarak belirlenmiřtir (řar ve diđerleri, 2012).

Ölçeğin Türkçe uyarlamasında Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı .93 bulunmuştur (Şar ve diğerleri, 2012). Güncel araştırmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .813 olarak belirlenmiştir.

4.4.3. Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (RDBÖ):

2009 yılında Brinker ve Dozois tarafından geliştirilen, 2010 yılında Karatepe tarafından Türkçe çevirisi ve geçerlik, güvenirlik çalışmaları yapılan 20 maddelik 7'li likert tipi (1=beni hiç tarif etmiyor,7=beni çok iyi tarif ediyor) bir ölçektir. Ölçek sonucunun bir kesme puanı yoktur. Alınan puan en az 20 en fazla 140 olabilir ve sonuçlar yalnızca ruminatif düşünme eğilimini göstermektedir. Puan yükseldikçe kişinin ruminatif düşünme şeklinin yoğun olduğu söylenebilir. Bu ölçek kişinin o anki duygu durumunu hesaba katmadan ve alt ölçeklere ayırmadan genel düşünce biçimini değerlendirmeye çalışır. Bu durum ölçeğin bütün psikopatolojik bozukluklarda kullanılabileceğini gösterir. Herhangi bir psikopatolojiyle bağlantılı olmadığı için puanların toplamı psikiyatrik rahatsızlıklara işaret etmez (Brinker ve Dozois, 2009).

Ölçeğin Türkçe uyarlamasında Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayısı .907 bulunmuştur (Karatepe, 2010). Güncel araştırmada Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayısı ise .945 olarak saptanmıştır.

2.4.4. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ):

Beck Umutsuzluk Ölçeği Beck ve diğerleri(1974) tarafından geliştirilen, Durak ve Palabıyık tarafından 1994 yılında geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan ve 20 soru içeren kişinin geleceğe yönelik olumsuz düşüncelerinin belirlenmesi amaçlayan bir ölçektir. Bu ankette sorular motivasyonel, bilişsel ve duygusal etmenlerden oluşur. Ölçeğin gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umut olmak üzere üç alt ölçeği vardır. Sorular 'evet' veya 'hayır' seçenekleriyle cevaplanabilirler. Ölçek sonucunun hesaplanması için 2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20. sorulara 'evet' yanıtı verenlere ve 1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15, 19. sorulara 'hayır' yanıtı verenlere 1 puan verilir ve en son alınan puanlar toplanır. Ölçek için alınabilecek en düşük puan 0 en yüksek puan ise 20 puandır. Ölçekten alınan puanlar arttıkça kişinin umutsuzluk

düzeinin de arttığı belirtilir. Ölçekten alınan toplam puan ise düzeylerine göre üçe ayrılır. Bunlar; 0-3 puan arası umutsuz olmama, 4-8 puan arası düşük umutsuzluk, 9-14 puan arası orta umutsuzluk ve 15-20 puan arası yüksek düzeyde umutsuzluk olarak belirtilmiştir. Ölçeğin alt ölçekleri ise madde numaralarına göre şu şekilde ayrılır; 1, 6, 13, 15, 19. maddeleri gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler; 2, 3, 9, 11, 14, 16, 17, 20. maddeleri motivasyon kaybı; 4, 7, 8, 12, 18. maddeleri ise umut alt ölçeği olarak ayrılmıştır (Durak ve Palabıykoğlu, 1994).

Ölçeğin Türkçe uyarlamasında Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .86 olarak hesaplanmıştır (Durak ve Palabıykoğlu, 1994). Güncel araştırmada Cronbach alpha iç tutarlılık kat sayısı ise .861 olarak belirlenmiştir.

BÖLÜM 5. BULGULAR

Araştırmanın bu kısmında katılımcılardan toplanan demografik bilgilerinin (yaş, cinsiyet, psikiyatrik tanının varlığı ve hangi psikiyatrik tanıyı aldığı) dağılımları gösterilecektir. Ek olarak Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği (CTQ), Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği (RDBÖ) ve Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) ile ilgili istatistikler, hipotezlerin istatistikleri, araştırma sorularının istatistikleri ve ölçeklerin bazı demografik değişkenlere göre incelenmesi yer alacaktır.

5.1. Demografik Bilgilere Ait İstatistikler:

Tablo I
Katılımcılara Ait Bilgiler

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	101	%50
	Erkek	101	%50
Psikiyatrik Tanı	Evet	50	%24,8
	Hayır	152	%75,2
Psikiyatrik Tanıda Cinsiyet	Kadın	34	%68
	Erkek	16	%32

Katılımcıların (n=202) yaş ortalaması 36,4 olarak bulunmuştur. Yalnızca kadın katılımcıların yaş ortalaması 36,44 (SS= 14,68), erkek katılımcıların yaş ortalaması ise 36,36'dur (SS= 15,05). Kadın katılımcılar (n=101) ve erkek katılımcılar (n=101) örnekleme eşit dağılmışlardır. Örneklemin %24,8'i (n=50) psikiyatrik tanılarının var olduğunu belirtmişlerdir. Psikiyatrik tanılarının var olduğunu belirten grubun %68'ini kadın katılımcılar (n=34) oluştururken, %32'sini erkek katılımcılar (n=16) oluşturmaktadır.

Tablo II
Psikiyatrik Tanılar

Değişkenler	Kişi Sayısı	%
Depresyon	17	%33,33
Anksiyete	14	%27,45
Panik atak / Panik Bozukluk	8	%15,68
DEHB	4	%7,84
OKB	3	%5,88
Bipolar Bozukluk	3	%5,88
Sınır Kişilik Bozukluğu	1	%1,96
Psikiyatrik tanı olmayan	7	%13,72
Toplam	50	%100

Psikiyatrik tanılarının var olduğunu söyleyen kişilerin cevapları Tablo II’de gösterilmiştir. Tanılarının var olduğunu söyleyen kişiler toplamda 51 kişi iken, ‘depresyon’ tanısı aldığını belirtenlerin sayısı 17 (%33,33), ‘anksiyete’ 14 (%27,45), ‘panik atak / panik bozukluk’ 8 (%15,68), ‘dikkat eksikliği ve hiperaktivite (DEHB)’ 4 (%7,84), ‘obsesif kompulsif bozukluk (OKB)’ 3 (%5,88), ‘bipolar bozukluk’ tanısı aldığını söyleyenlerin sayısı 3 (%5,88) ve ‘sınır kişilik bozukluğu’ tanısı alan kişi sayısı ise 1 (%196),’dir. Tanı bölümüne yazılmış 7 (%13,72) tane cevap ise psikiyatrik tanı içermez. Bu grupta ‘Ağır hastalık, Behçet Hastalığı, Terapi’ gibi cevaplar verilmiştir. Birden çok tanı yazan katılımcılar ise toplamda 7 kişidir (%13,72).

5.2. Ölçeklerin Normallik İncelemesi

Tablo III
Normallik İnceleme Sonuçları

Değişkenler	n	Kolmogorov-Smirnov	Çarpıklık	Basıklık
CTQ	202	.164	2,38	8,11
RDBÖ	202	.055	-.073	-.823
BUÖ	202	.135	.589	-.6

Çocukluk çağı ruhsal travmaları, ruminatif düşünce biçimi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymak için oluşturulan araştırmanın verilerini parametrik testlerle mi nonparametrik testlerle mi inceleyeceğini belirlemek için Çocukluk Çağı Travmalar Ölçeğinin (CTQ), Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeğinin (RDBÖ) ve Beck Umutsuzluk Ölçeğinin (BUÖ) çarpıklık, basıklık ve Kolmogorov-Smirnov değerleri incelenmiş ve Tablo III’de gösterilmiştir.

İstatistiksel olarak normal dağılım gösterip göstermediğini çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1 ile +1 arasında olması gerekmektedir. Ancak -3 ile +3 değerleri arasındaki değerler de ölçeklerin normal dağıldığını kabul etmek için yeterlidir (Field, 2005; Kalaycı, 2006).

Tablo III’de görüldüğü üzere RDBÖ ve BUÖ’nin çarpıklık ve basıklık değerleri ölçeklerin normal dağılım gösterdiğini ancak CTQ’in çarpıklık ve basıklık değerleri ölçeğin normal dağılımı olmadığını göstermektedir. Bu veriler ile CTQ bulunan hipotezlerde ve araştırma sorularında ayrıca korelasyon analizinde nonparametrik analizler kullanılmış, CTQ bulunmayan analizlerde ise parametrik testler kullanılmıştır.

5.3. Örneklemin Ölçeklere Göre Dağılımı:

Çocukluk çağı ruhsal travması olan katılımcıların ölçeklerin kesme değerlerine veya ortalamalarına göre dağılımı aşağıdaki tablolarda gösterilmiştir. CTQ toplam puanının kesme değeri 25’dir ancak araştırma konusu için katılımcılar en az 25 olacak şekilde seçilmiştir. CTQ alt ölçekleri için alt sınırlar ise fiziksel istismar için beş, fiziksel ihmal için yedi, duygusal istismar için yedi, duygusal ihmal için 12, cinsel

istismar için ise beştir. Bu alt sınırlara göre katılımcıların oranları Tablo III' de gösterilmiştir. RDBÖ ve BUÖ için ise herhangi bir alt sınır bulunmamaktadır. Toplam puan yükseldikçe ruminatif düşünce biçiminin ve umutsuzluğun şiddeti artmaktadır. Bundan dolayı RDBÖ toplam puan ortalaması verilmiş, BUÖ toplam puan ortalamaları ve alt ölçekleri olan motivasyon kaybı, gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler ve umut'un ortalamaları Tablo IV'de gösterilmiştir. Son olarak BUÖ toplam puanın verdiği umutsuzluk şiddetinin seviyesi dört seviyeye bölündüğü için katılımcıların dağılımı Tablo V'de gösterilmiştir. Bu seviyelerin puan aralıkları ise umutsuz olmama için aralık 0-3, düşük umutsuzluk için 4-8, orta umutsuzluk için 9-14, yüksek umutsuzluk için ise 15-20'dir.

Tablo IV

Örneklemin CTQ Sonuçlarına Göre Dağılımı:

Değişkenler	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
CTQ-Toplam	101	%100	101	%100	202	%100
CTQ-Fiziksel İhmal	54	%54,54	67	%67,67	121	%59,9
CTQ-Duygusal İstismar	55	%55,55	38	%38,38	93	%46,03
CTQ-Duygusal İhmal	49	%49,49	42	%42,42	91	%45,04
CTQ-Fiziksel İstismar	40	%40,4	23	%23,23	63	%31,18
CTQ-Cinsel İstismar	40	%40,4	20	%20,2	60	%29,7

Araştırmaya katılan örnekleme CTQ alt sınırını geçen herkes örnekleme oluşturmaktadır. III. Tabloda görüldüğü üzere 101 kadın ve 101 erkek katılımcı bulunmaktadır. Bu katılımcılardan fiziksel ihmale uğramış kişilerin oranı %59,9'dur ve (n=121) bütün alt ölçekler arasından en çok maruz kalınan fiziksel ihmaldir. Kadın katılımcılarda oran %54,54 (n=54) iken erkek katılımcılarda %67,67 (n=67)'dir. İkinci olarak duygusal istismara maruz kalmış kişilerin oranı %46,03 (n=93)'dür. Kadın katılımcıların %55,55 (n=55)'i duygusal istismara uğramışken erkek katılımcılarda bu oran %38,38 (n=38)'dir. Duygusal ihmale uğramış kişiler örneklemin %45,04'ünü (n=91) oluşturmaktadır. Kadınlarda bu oran %49,49 (n=49) iken erkek katılımcıların %42,42 (n=42) duygusal ihmale maruz kalmıştır. Katılımcıların %31,18'i (n=63) ise fiziksel istismara uğramıştır. Kadın katılımcılarda bu oran %40,4 (n=40) iken erkek

katılımcılarda %23,23 (n=23)'dür. Son olarak örneklemin %29,7'si cinsel istismara uğramıştır. Kadınlarda bu oran %40,4 (n=40), erkeklerde ise %20,2 (n=20)'dir.

Tablo V

Örneklemin BUÖ ve RDBÖ Puanlarına Göre Dağılımı:

Değişkenler	Kadın	Erkek	Toplam
	Ortalama Puan	Ortalama Puan	Ortalama Puan
RDBÖ	92,71	91,98	92,35
BUÖ-Toplam	8,13	6,42	7,27
BUÖ- Gelecek ile İ.	1,92	1,48	1,7
BUÖ-Motivasyon Kaybı	3,85	3,04	3,45
BUÖ-Umut	2,36	1,9	2,13

RDBÖ ile BUÖ puanlarının bir alt sınırı bulunmadığı için kadın, erkek ve toplamın verdiği cevapların ortalamaları tablo IV'de gösterilmiştir. RDBÖ için alınabilecek en yüksek puan 140 iken BUÖ için bu puan 20'dir. BUÖ alt ölçeklerinden gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler için alınabilecek en yüksek puan 5'tir, motivasyon kaybı için alınabilecek en yüksek puan 8'dir, umut için ise en yüksek puan 5'tir. Tabloda verilen puanlar arttıkça ruminatif düşünce biçimi, umutsuzluk seviyeleri artmaktadır. Verilen cevaplara göre RDBÖ'ye verilen ortalama cevap 92,35'dir. Kadın katılımcıların verdikleri cevapların ortalaması 92,71 iken erkek katılımcılarda ortalama 91,98'dir. BUÖ'ne verilen cevapların ortalaması 7,27'dir. Kadınlarda bu ortalama 8,13, erkeklerde ise 6,42'dir. BUÖ'nin alt ölçeği olan gelecek ile ilgili duygular ve beklentilere verilen ortalama toplam puan 1,7 iken kadınlarda bu puan 1,92, erkeklerde ise 1,48'dir. Bir diğer BUÖ alt ölçeği olan motivasyon kaybına örneklemin verdiği ortalama cevap 3,45'dir. Kadınların verdiği ortalama cevap 3,85 ve erkek katılımcıların verdiği ortalama cevap ise 3,04'dür. Son olarak BUÖ'nin bir diğer alt ölçeği olan umut ölçeğine verilen ortalama cevap 2,13'dür. Kadın katılımcılarda bu oran 2,36 iken erkek katılımcılarda 1,9'dur.

Tablo VI

Örneklemin BUÖ Umutsuzluk Düzeyleri Dağılımı:

Değişkenler	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Düşük Umutsuzluk	39	%39,39	38	%38,38	77	%38,11
Orta Umutsuzluk	29	%29,29	27	%27,27	56	%27,72
Umutsuz Olmama	20	%20,2	31	%31,31	51	%25,24
Yüksek Umutsuzluk	13	%13,13	5	%5,5	18	%8,91

Tablo V’de görüldüğü gibi örneklem içerisindeki en yüksek oranı alan düşük düzeyde umutsuz çıkanların oranı %38,11’dir (n=77). Kadın katılımcılardan düşük düzeyde umutsuz çıkanların oranı %39,39 (n=39), erkek katılımcılarda ise bu oran %38,38’dir (n=38). İkinci olan grup ise orta düzeyde umutsuzluktur ve örneklemin %27,72’sini (n=56) oluşturur. Kadın katılımcılarda bu oran %29,29 (n=29) iken erkek katılımcılarda %27,27’dir (n=27). Umutsuz olmayanların oranı ise %25,24’dür (n=51). Kadın katılımcılardan umutsuz olmayanların oranı %20,2 (n=20) ve erkek katılımcıların oranı ise %31,31’dir (n=31). Son olarak yüksek düzeyde umutsuz olanlar örneklemin %8,91’ini (n=18) oluşturur. Kadın katılımcılarda oran %13,13 (n=13), erkek katılımcılarda ise %5,5’dir (n=5).

Tablo VII
Korelasyon Tablosu

Değişkenler	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
1.Yaş	-											
2.CTQ-Toplam	-.211**	-										
3.CTQ-Fiziksel İstismar	-.082	.762**	-									
4.CTQ-Cinsel İstismar	-.113	.532**	.450**	-								
5.CTQ-Duygusal İstismar	-.305**	.772**	.550**	.228**	-							
6.CTQ-Fiziksel İhmal	-.031	.640**	.356**	.201**	.355**	-						
7.CTQ-Duygusal İhmal	-.156*	.751**	.375**	.146*	.469**	.410**	-					
8.RDBÖ	-.427**	.316**	.141*	.187**	.332**	.160*	.245**	-				
9.BUÖ-Toplam	-.070	.336**	.170*	.041	.323**	.260**	.318**	.301**	-			
10.BUÖ-Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler	-.195**	.289**	.117	-.009	.286**	.239**	.306**	.290**	.879**	-		
11.BUÖ-Motivasyon Kaybı	.047	.372**	.244**	.067	.339**	.292**	.313**	.281**	.849**	.630**		
12.BUÖ-Umut	-.054	.201**	.067	.041	.207**	.138	.202**	.208**	.855**	.677**	.534**	-

$p \leq .05^*$, $p \leq .01^{**}$, $p \leq .001^{***}$

5.4. Hipotezlere İlişkin İstatistikler

5.4.1. Hipotez 1: Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile umutsuzluk düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

Çocukluk çağı ruhsal travmaları olan yetişkinlerin CTQ toplam puanları ile BUÖ puanları arasındaki anlamlı bir ilişki olup olmadığına Spearman Korelasyon analizi ile bakılmıştır. Tablo VI'da görüldüğü gibi CTQ toplam puan ile BUÖ toplam puan arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki ($r = .336, p \leq .01$) vardır. BUÖ toplam puanının CTQ'nun alt ölçeklerinden fiziksel istismar ($r = .17, p \leq .05$), fiziksel ihmal ($r = .26, p \leq .01$), duygusal istismar ($r = .323, p \leq .01$) ve duygusal ihmal ($r = .318, p \leq .01$) ile pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur, ancak cinsel istismar ($r = .041, p > .05$) ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

BUÖ'nin alt ölçeği olan gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler ile CTQ toplam puanı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki ($r = .289, p \leq .01$) vardır. CTQ'nun alt ölçeklerinden fiziksel ihmal ($r = .239, p \leq .01$), duygusal istismar ($r = .286, p \leq .01$) ve duygusal ihmal ($r = .306, p \leq .01$) arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır. Fiziksel istismarın ($r = .117, p > .05$) ve cinsel istismarın ($r = -.009, p > .05$) ise gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler ile anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

BUÖ'nin alt ölçeği olan motivasyon kaybı ile CTQ toplam puanı arasında ($r = .372, p \leq .01$) pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır. CTQ'nun alt ölçeklerinden fiziksel istismarın ($r = .244, p \leq .01$), fiziksel ihmalin ($r = .292, p \leq .01$), duygusal istismarın ($r = .339, p \leq .01$), duygusal ihmalin ($r = .313, p \leq .01$) motivasyon kaybı ile pozitif yönlü anlamlı bir ilişkisi vardır ancak cinsel istismarın ($r = .067, p > .05$) anlamlı bir ilişkisi yoktur.

BUÖ'nin alt ölçeği olan Umut ile CTQ toplam puan arasında ($r = .201, p \leq .01$) pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır. CTQ'nun alt ölçeklerinden duygusal istismar ($r = .207, p \leq .01$) ile duygusal ihmalin ($r = .202, p \leq .01$) umut ile pozitif yönlü anlamlı bir ilişkisi vardır. Fiziksel istismar ($r = .067, p > .05$), fiziksel ihmal ($r = .138, p > .05$) ve cinsel istismarın ($r = .041, p > .05$) ile umut arasında bir ilişki saptanmamıştır.

5.4.2. Hipotez 2. Çocukluk çağı ruhsal travmaları ve ruminatif düşünce biçimi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

Çocukluk çağı ruhsal travması olan yetişkinlerin CTQ toplam puanı ve alt ölçeklerinin puanları ile RDBÖ puanı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olup olmadığına bakmak için Spearman Korelasyon Analiz testi uygulanmıştır. Tablo VI'da görüleceği üzere RDBÖ ile CTQ toplam arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki ($r= .316$, $p\leq .01$) vardır. CTQ'nun alt ölçekleri olan fiziksel istismar ($r= .141$, $p\leq .05$), fiziksel ihmal ($r= .16$, $p\leq .05$), duygusal istismar ($r= .332$, $p\leq .01$), duygusal ihmal ($r= .245$, $p\leq .01$) ve cinsel istismar ($r= .187$, $p\leq .01$) ile RDBÖ arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

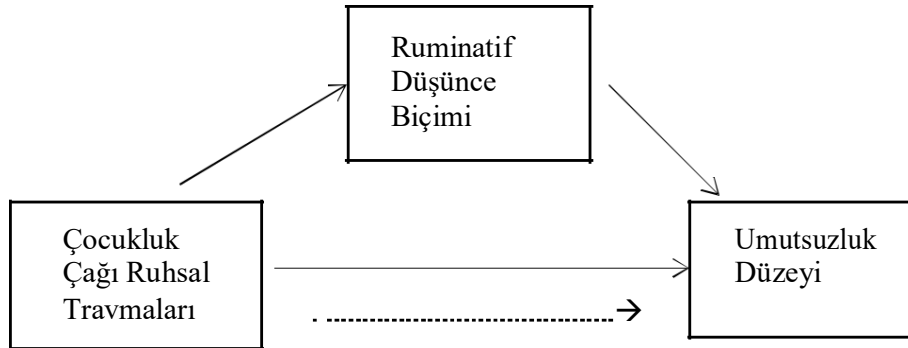
5.4.3. Hipotez 3. Ruminatif düşünce biçimi ile umutsuzluk düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

Tablo VI.'da gösterildiği gibi RDBÖ toplam puan ile BUÖ toplam puan arasındaki ilişkiye Spearman Korelasyon Analizi ile bakılmıştır. Yapılan analize göre BUÖ toplam puan ile RDBÖ toplam puan arasındaki ilişki ($r= .301$, $p\leq .01$) pozitif yönlü ve anlamlıdır. BUÖ'nün alt ölçekleri olan gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler ($r= .29$, $p\leq .01$), motivasyon kaybı ($r= .281$, $p\leq .01$) ve umut ($r= .208$, $p\leq .01$) ile RDBÖ puanı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

5.4.4. Hipotez 4. Çocukluk çağı ruhsal travmaları ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkiye ruminatif düşüncenin aracılık etkisi vardır.

Çocukluk çağı ruhsal travması, ruminatif düşünce biçimi ve umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu korelasyon analizinde gösterilmiştir. Korelasyon testinin sonuçları bağlamında ruminatif düşüncenin aracılık etkisinin olup olmadığı test edilmek istenmiştir. Örneklem çocukluk çağı ruhsal travması bulunan yetişkinlerden oluşturduğu için bağımsız değişken olarak çocukluk çağı ruhsal travmalar ölçeği alınmıştır. Şekil I'ın gösterdiği aracılık modelindeki gibi bağımsız değişkenin umutsuzluk düzeyini ve ruminatif düşünme biçimini yordayıp yordamadığı test etmek, ek olarak bağımsız değişkenin umutsuzluk düzeyini yordamasına ruminatif düşünce biçiminin bir aracı etkisi olup olmadığı analiz etmek hedeflenmiştir.

Şekil I
Aracılık Modeli



Ruminatif Düşünce Ölçeği'nin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği arasındaki ilişkide oynadığı aracı rol Şekil II'de gösterilmektedir. RDBÖ, CTQ ile BUÖ arasındaki ilişkiye etkisi AMOS 24 paket programı ile test edilmiştir. Bir bağımsız değişkenin diğerine etkisinde başka bir değişkenin etkisi araştırılıyorsa aracı değişken analizinin yapılması önerilmektedir (Hayes, 2013). Bu model regresyon analizine tabanlı ve içinde düzenleyicinin olduğu bir aracılık modeli olarak da ifade edilmektedir (Hayes, 2018). Aracılık rolünün anlamlılığını inceleme amacıyla çok yönlü aracı değişkenlerin etkisini tek bir model üzerinde karşılaştıran

bootstrap testi (1000) kullanılmıştır. Bootstrap yönteminde veri dağılımı ile ilgili basıklık ve çarpıklık düzeltilip daha geçerli ve güvenilir sonuçlar ortaya koyduğu için kullanılmıştır (Gürbüz, 2019). Model üzerinde değişkenler arası ilişkilerin değerleri Tablo VIII’de gösterilmiştir.

Tablo VIII

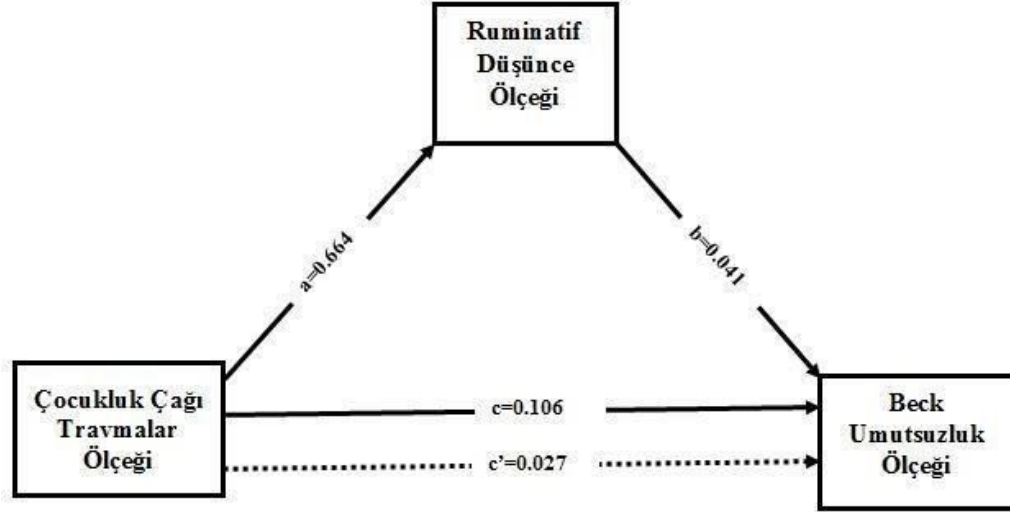
Ruminatif Düşünce Biçiminin Aracılık Rolünün Testine İlişkin Regresyon Analiz Sonuçları

Etki	Beta	Standart Hata	%95 Güven Aralığı		Z	p
			Alt Sınır	Üst Sınır		
Doğrudan Etki						
CTQ → RDBÖ (a)	0.664	0.143	0.415	0.976	4.654	<.001
RDBÖ → BUÖ (b)	0.041	0.013	0.015	0.066	3.259	0.001
CTQ → BUÖ (c)	0.106	0.029	0.057	0.168	3.707	<.001
Dolaylı Etki						
CTQ→RDBÖ→BUÖ (c')	0.027	0.011	0.1	0.052	2.508	0.012
Toplam Etki	0.133	0.027	0.084	0.198	4.921	<.001

Buna göre Tablo VIII’de gösterilen regresyon analizi değerlerine göre; birinci regresyon analizinde Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar ölçeği (CTQ), Ruminatif Düşünce Ölçeği (RDBÖ) aracı değişkeninin (a) istatistiksel açıdan anlamlı bir yordayıcısıdır ($\beta = 0.664$ %95 GA:0.415-0.976, Se= 0.143, $z=4.654$, $p<0.001$). İkinci regresyon analizinde Ruminatif Düşünce Ölçeği (RDBÖ) aracı değişkeni Beck Umutsuzluk Ölçeğinin (BUÖ) (b) istatistiksel açıdan anlamlı bir yordayıcısıdır ($\beta = 0.041$ %95 GA:0.015-0.066, Se= 0.013, $z=3.259$, $p=0.001$). Ayrıca Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeğinin (CTQ) bağımsız değişkeninin Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) (c) üzerindeki doğrudan etkisi ($\beta = 0.106$ %95 GA:0.029-0.057, Se= 0.029, $z=3.707$, $p<0.001$).

Şekil II

Ruminatif Düşünce Ölçeğinin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği Arasındaki İlişkide Oynadığı Aracı Rol



Aracı değişken olan Ruminatif Düşünce Ölçeğinin (RDBÖ), bağımsız değişken Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeği (CTQ) ve bağımlı değişken Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) (c') üzerindeki dolaylı etkisi ($\beta= 0.027$ %95 GA:0.010-0.052, $Se= 0.011$, $z=2.508$, $p=0.012$) istatistiki olarak anlamlıdır. Daha açık bir şekilde ifade edilirse Ruminatif Düşünce Ölçeği, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalar Ölçeğinin Beck Umutsuzluk Ölçeğine etkisine kısmı olarak aracıdır.

5.5. Araştırma Sorularına İlişkin İstatistikler:

5.5.1. Değişkenler cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?

5.5.1.1. Araştırma Sorusu 1: Çocukluk çağı ruhsal travmaları cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?

Tablo IX

CTQ Sonuçlarının Cinsiyete Göre Farkı

Değişkenler	Cinsiyet	n	Ortalama	Mann Whitney U	z	p
CTQ-Toplam	Kadın	101	44,06	3976,00	-2.710	.007**
	Erkek	101	39,16			
CTQ-Fiziksel İstismar	Kadın	101	6,6	4221,50	-2.581	.01**
	Erkek	101	5,78			
CTQ-Duygusal İstismar	Kadın	101	9,36	3492,50	-3.920	.000***
	Erkek	101	7,38			
CTQ-Cinsel İstismar	Kadın	101	6,92	3984,00	-3.329	.001***
	Erkek	101	5,64			
CTQ-Fiziksel İhmal	Kadın	101	8,28	4747,00	-.860	.390
	Erkek	101	8,30			
CTQ-Duygusal İhmal	Kadın	101	12,9	4695,00	-.979	.328
	Erkek	101	12,06			

$p \leq .05^*$, $p \leq .01^{**}$, $p \leq .001^{***}$

Çocukluk çağı ruhsal travması olan bireylerde CTQ toplam puanı ve CTQ alt ölçekleri sonuçları cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmayacağını araştırmak için Mann Whitney U testi uygulanmıştır ve Tablo VIII'de gösterilmiştir. CTQ toplam puanı [$U=3976,00$, $p \leq .001$], fiziksel istismar [$U=4221,50$, $p \leq .01$], duygusal istismar [$U=3492,50$, $p \leq .01$], cinsel istismar [$U=3984,00$, $p \leq .001$] ile cinsiyet arası fark pozitif yönlü ve anlamlı olduğu bulunmuştur. Ancak fiziksel ihmal ve duygusal ihmal ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

5.5.1.2. Araştırma Sorusu 2: Ruminatif düşünce biçimi cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?

Çocukluk çağı ruhsal travması olan bireylere uygulanan RDBÖ sonuçlarında cinsiyet ile farkı olup olmadığını araştırmak için Bağımsız Örneklem T-testi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonuçlarına göre RDBÖ ile cinsiyet arası $t(200)=.206$, $p>.05$ anlamlı farkı bulunmamaktadır, kadınlarda ortalama değer 92,71 iken erkeklerde 91,98'dur.

5.5.1.3. Araştırma Sorusu 3: Umutsuzluk düzeyi cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?

Çocukluk çağı ruhsal travması bulunan yetişkinlerin BUÖ toplam sonuçlarının ve gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler, motivasyon kaybı, umut alt ölçeklerinin cinsiyete göre fark edip etmediğini araştırmak için Bağımsız Örneklem T-testi uygulanmıştır. Cinsiyetin BUÖ toplam puanı ile cinsiyet arasında $t(200)=2.59$, $p>.05$, BUÖ gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler alt ölçeği ile cinsiyet arası $t(200)=1.93$, $p>.05$, BUÖ motivasyon kaybı alt ölçeğinde cinsiyet arasında $t(200)=2,95$, $p>.05$ ve son olarak BUÖ'nin son alt ölçeği olan umut ile cinsiyet arası $t(200)=1,72$, $p>.05$ anlamlı bir fark bulunmamıştır.

5.5.2. Değişkenler ile yaş arasında bir ilişki var mıdır?

5.5.2.1. Araştırma Sorusu 4: Çocukluk çağı ruhsal travmalarının katılımcıların yaşları ile bir ilişkisi var mıdır?

Çocukluk çağı travması olan bireylerde CTQ toplam sonucu ve alt ölçeklerinin sonuçları ile katılımcıların yaşları arasında bir ilişkinin varlığına Spearman Korelasyon Testi ile bakılmıştır ve tablo VI'da gösterilmiştir. Analiz sonucuna göre yaş ile CTQ toplam puan arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki ($r=-.211$, $p\leq.01$) vardır. Aynı şekilde duygusal istismar ($r=-.305$, $p\leq.01$) ile duygusal ihmalin ($r=-.156$, $p\leq.05$) yaş ile negatif yönlü anlamlı bir ilişkisi bulunmaktadır. Fiziksel istismar ($r=-.082$, $r>.05$), fiziksel ihmal ($r=-.031$, $p>.05$) ve cinsel istismar ($r=-113$, $p>.05$) ile yaş arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

5.5.2.2. Araştırma Sorusu 5: Ruminatif dūřünce biçimi ile katılımcıların yaşları arasında bir ilişki var mıdır?

RDBÖ sonuçları ile katılımcıların yaşları arasında bir ilişkinin var olup olmadığına bakmak için Spearman Korelasyon Testi uygulanmıştır. Yapılan analize göre tablo VI'da da gösterildiği gibi RDBÖ sonucu ile katılımcıların yaşları arasında ($r=-.427^{**}$, $p\leq 01$) negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

5.5.2.3. Araştırma Sorusu 6: Umutsuzluk düzeyi ile katılımcıların yaşları arasında bir ilişki var mıdır?

BUÖ sonucu ve alt ölçeklerinin sonuçları ile katılımcıların yaşları arasında herhangi bir ilişkinin var olup olmadığına bakmak için Spearman Korelasyon Testi kullanılmıştır. Tablo VI'da görüleceği gibi gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler ile yaş arasında ($r=-.195$, $p\leq 01$) negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır. BUÖ toplam puanı ($r=-.07$, $p>.05$), motivasyon kaybı ($r=-.047$, $p>.05$) ve umut ($r=-.054$, $p>.05$) ile yaş arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

5.5.3. Değişkenler psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre farklılaşmakta mıdır?

5.5.3.1. Araştırma Sorusu 7: Çocukluk çağı ruhsal travmaları psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre farklılaşmakta mıdır?

Tablo X

CTQ Sonuçlarının Psikiyatrik Tanı Varlığı veya Yokluğuna Göre Farklılık Göstermesi

Değişkenler	Psikiyatrik tanı varlığı / yokluğu	n	Ortalama	Mann Whitney U	z	p
CTQ-Toplam	Var	50	44,16	3123,50	-1,889	.059
	Yok	152	40,77			
CTQ-Fiziksel İstismar	Var	50	6,34	3347,00	-1,541	.123
	Yok	152	6,14			
CTQ-Duygusal İstismar	Var	50	9,42	3002,50	-2,252	.024*
	Yok	152	8,02			
CTQ-Cinsel İstismar	Var	50	6,66	3469,00	-1,143	.253
	Yok	152	6,16			
CTQ-Fiziksel İhmal	Var	50	8,44	3370,50	-1,210	.226
	Yok	152	8,24			
CTQ-Duygusal İhmal	Var	50	13,30	3350,00	-1,258	.208
	Yok	152	12,21			

p≤.05*, p≤.01**, p≤.001***

CTQ toplam sonucu ve alt ölçeklerinin sonuçları psikiyatrik tanının varlığına göre farklılık gösterip göstermediğine Mann Whitney U Testi ile bakılmıştır. Tablo IX'da görüldüğü gibi analizin sonucuna göre duygusal istismar [U=3002,50, p≤.05] ile psikiyatrik tanının varlığı ve yokluğu farklılık gösterir. Psikiyatrik tanısı olanların ortalamaları (Ortalama= 9,42) psikiyatrik tanısı olmayanların ortalamalarından

(Ortalama= 8.02) anlamlı olarak daha yüksektir. CTQ toplam puan, fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre farklılık göstermemektedir.

5.5.3.2. Araştırma Sorusu 8: Ruminatif düşünce biçimi psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre farklılaşmakta mıdır?

RDBÖ sonuçları psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğunun farklılık gösterip göstermediğine Bağımsız Örneklem T-testi ile bakılmıştır. Yapılan analizin sonucuna göre RDBÖ $t(200)=1,68$, $p>.05$ psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

5.5.3.3. Araştırma Sorusu 9: Umutsuzluk düzeyi psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre farklılaşmakta mıdır?

Tablo XI

BUÖ Sonuçlarının Psikiyatrik Tanı Varlığına veya Yokluğuna Göre Farklılık Göstermesi

Değişkenler	Psikiyatrik tanı varlığı / yokluğu	n	Ortalama	SS	t	df	p
BUÖ-Toplam	Var	50	8,3	5,11	1,77	200	.179
	Yok	152	6,93	4,59			
BUÖ-Gelecek ile İlgili D.	Var	50	1,94	1,9			
	Yok	152	1,62	1,55	1,08	71,89	.043*
BUÖ-Motivasyon Kaybı	Var	50	3,92	2,02	1,95	200	.789
	Yok	152	3,29	1,96			
BUÖ-Umut	Var	50	2,44	1,99	1,34	200	.232
	Yok	152	2,03	1,84			

$p \leq .05^*$, $p \leq .01^{**}$, $p \leq .001^{***}$

BUÖ toplam sonucu ve alt ölçeklerinin sonuçları psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre fark gösterip göstermediğine Bağımsız Örneklem T-test ile bakılmıştır.

Yapılan analizin sonucuna göre Tablo X'de de görüldüğü üzere BUÖ alt ölçeği olan gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler $t(71,89)=1,08$, $p \leq .05$ ile psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. BUÖ toplamı $t(200)=1,77$, $p > .05$, motivasyon kaybı $t(200)=1,95$, $p > .05$ ve umut $t(200)=1,34$, $p > .05$ ile psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğu arasında anlamlı bir ilişkiye saptanmamıştır.

SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu araştırmanın amacı herhangi bir çocukluk çağı ruhsal travması bulunan bireylerde çocukluk çağı ruhsal travmaları, ruminasyon ve umutsuzluk ile birlikte katılımcıların demografik bilgilerinin birbiriyle ilişkilerine bakmak ve çocukluk çağı travması ile umutsuzluk arasındaki ilişkiye ruminatif düşünce biçiminin aracılık etkisi yapıp yapmadığını test etmektir. Bu bölümde amaç doğrultusunda oluşturulan hipotezlere ve araştırma sorularına uygun olarak gerçekleştirilen istatistiksel analizlerin sonucunda elde edilen bulgular literatür verileri ile karşılaştırılıp araştırmanın genel bulguları, sınırlılıkları, ileriki çalışmalar için önerileri ve bulguların önemi tartışılmaktadır.

Araştırmanın amacı doğrultusunda oluşturulan hipotezlerden ilki '*çocukluk çağı ruhsal travmaları ile umutsuzluk arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin var olduğu*' üzerine kurulmuştur. Bu hipotezi test etmek için CTQ toplam puanı ile beş alt ölçeğinin puanlarının, BUÖ toplam puanı ile üç alt ölçeğinin puanlarının birbiriyle ilişkisi olup olmadığına bakılmıştır. CTQ toplam puanı ile BUÖ toplam puanı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür yani kişi çocukluk çağı ruhsal travmalarından ne kadar yüksek puan aldıysa umutsuzluk düzeyi de o kadar yüksektir. Bu bulgu yapılan bir çalışmanın çocukluk döneminde yaşanan olayların umutsuzluk ile arasında belirgin bir ilişkisi var olduğunu belirtmeleriyle desteklenmiştir (Mandelli ve diğerleri, 2011). Ek olarak Rose ve Abraham'ın (1992) yaptığı çalışmada ise çocukluk çağı ruhsal travması olan kişilerin olumsuz olaylar yaşadıklarında ve gelecek hakkında olumsuz bir beklenti içerisine girdiklerinde daha fazla umutsuz hissedebileceklerini dolayısıyla depresyona yatkınlıklarının artacağını söylemişlerdir (Courtney ve diğerleri, 2008).

BUÖ toplam puan ile CTQ alt ölçeklerinden fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal istismar ve duygusal ihmal ile pozitif yönlü anlamlı bir ilişkisi varken cinsel istismarla anlamlı bir ilişkisi bulunmamaktadır. İstatistik çalışmasının sonucuna göre cinsel istismar dışında herhangi bir çocukluk çağı travmasına maruz kalmış kişilerin travma ölçeğinden aldıkları puan arttıkça umutsuzluk düzeylerinin de arttığını göstermiştir ancak cinsel istismarın ile umutsuzluk düzeyi arasında bir ilişki bulunamamıştır. Analizin diğer adımlarında umutsuzluk düzeyini oluşturan alt

ölçeklerde de cinsel istismar ile umutsuzluk arasında herhangi bir ilişkiye rastlanmamıştır.

Yapılan araştırmada cinsel istismar ile umutsuzluk düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkinin bulunmamasına sebep olan faktörlerden biri ölçeğin internet üzerinden uygulanması dolayısıyla katılımcıların istemedikleri soruları önemsemeden cevap vermeleri olabilir. Bir diğer sebep ise yaşadıkları cinsel istismarı anlatmaktan utanmaları, suçluluk hissetme, re-travmatizasyona uğramaları veya hem toplumun vereceği tepkiden korkma hem istismarcıdan korkma gibi endişeli düşünceleridir. Bunlardan dolayı cinsel istismarın gerçek sayısına ulaşmak oldukça güçleşir (Şar, 1998). Bir diğer sebep ise katılımcılarının umutsuzluk seviyelerinin eşit dağılmaması olabilir. Popülasyonun yalnızca %13,13'ü yüksek umutsuzluğa sahipken en yoğun grup %39,39 ile düşük düzey umutsuzluğa sahiptir.

Literatür yapılan araştırmanın sonuçlarını desteklemiştir. Geçmiş araştırmalara bakıldığında çocukluk çağı ruhsal travmalarının yetişkinlikte gelişen depresyon için dolayısıyla depresyonun bir parçası olan umutsuzluk için risk faktörü oluşturduğu gösterilmiştir (Whiffen ve MacIntosh, 2005). Ek olarak çocukluk çağı travmaları ile umutsuzluk arasında anlamlı bir ilişkinin var olduğu da görülmüştür (Çakar ve diğerleri, 2018). Yapılan bir başka araştırmada ise çocukluk çağı ruhsal travması olan bireylerin umutsuzluk düzeylerinin yüksek olma ihtimalinin arttığı saptanmıştır (Haatainen ve diğerleri, 2002). Gibb ve diğerlerine (2001) ek olarak Courtney ve diğerleri (2008) birbirini destekler nitelikte yaptıkları araştırmalarda çocukluk çağı travmalarından özellikle duygusal istismarın ve fiziksel istismarın umutsuzluk ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Umutsuzluğun depresyonun önemli bir parçası olduğu birçok araştırmada gösterilmiştir. Bundan dolayı çocukluk çağı ruhsal travmaları ve depresyon üzerine bir literatür taraması yapıldığında Grassi-Oliveira ve diğerlerinin (2008) yaptığı araştırmada çocukluk çağı travmalarının ve özellikle fiziksel ihmalinin depresyon için önemli bir risk faktörü olduğunu belirtmişlerdir. Wright ve diğerlerinin (2009) üniversite öğrencilerinin örnekleme oluşturduğu araştırmalarında çocukluk çağı travmalarından duygusal ihmal ile yetişkinlikte depresyon arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu bulmuşlardır. Bu çalışmayı destekleyen Spinhoven ve diğerlerinin (2010) yaptıkları araştırmada ise depresif bozukluklarla çocukluk çağı travmalarının bağlantılı olduğunu ortaya koymuşlardır.

Araştırmanın ikinci hipotezi ise '*çocukluk çağı ruhsal travmaları ve ruminatif düşünce biçimi arasında pozitif yönlü bir ilişkinin var olduğu*' üzerine kurulmuştur. Bu hipotezi test etmek için CTQ toplam puanı ve alt ölçeklerinin sonuçları ile RDBÖ toplam puanı arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Yapılan analize göre CTQ toplam puanı, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal istismar, duygusal ihmal ve cinsel istismar ile RDBÖ sonuçları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. İstatistik çalışması her çeşit çocukluk çağı ruhsal travmasına verilen puan arttıkça kişilerin ruminatif düşünme biçimlerinin de arttığını göstermektedir. Literatür taraması yapıldığında farklı çalışmalarla güncel araştırmanın sonucu desteklenmektedir. Yalnızca depresyon veya anksiyete tanısı olan yetişkin örneklemin bulunduğu bir çalışmada çocukluk çağı ruhsal travmaları ile ruminasyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Hovens ve diğerleri, 2016). Gelir düzeyi düşük olan hamile kadınlarla yapılmış bir çalışmada ise çocuklukta yaşanan ruhsal travmaların ruminasyon ile pozitif yönlü bir ilişkisi olduğunu saptamıştır (O'Mahen ve diğerleri, 2015). Çocukluk çağı travmasından cinsel istismara uğramış ve uğramamış kişilerle yapılmış bir çalışmada ise cinsel istismara uğramış kişilerin daha çok ruminatif yanıt biçimine sahip olduğu görülmüştür (Sarin ve Nolen-Hoeksema, 2010). Genel popülasyon ile yapılmış bir çalışmada ise çocukluk çağı ruhsal travmaları ile ruminasyon arasında pozitif yönlü bir ilişkinin var olduğunu göstermiştir (Spasojevic ve Alloy, 2002).

Araştırmanın üçüncü hipotezi '*ruminatif düşünce biçimi ile umutsuzluk düzeyi arasında pozitif yönlü bir ilişkinin var olduğu*' üzerine kurulmuştur ve hipotezi test etmek için RDBÖ toplam puan ile BUÖ toplam puan ve alt ölçeklerinin puanlarının ilişkilerine bakılmıştır. Yapılan analiz sonucunda ruminatif düşünce biçiminin umutsuzluk düzeyi ile anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişkisi olduğu görülmüştür. Sonuçlar ruminatif düşünce şekli ne kadar çoksa umutsuzluk düzeyinin de o kadar çok olduğunu göstermektedir. Yapılan literatür taramasına göre güncel araştırmanın sonucu desteklenmiştir. Lam ve diğerlerinin (2003) majör depresyonu olan örnekleme ruminasyon seviyeleri ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiye baktığı çalışmada iki değişkenin birbiriyle pozitif yönlü ve anlamlı ilişkisinin olduğu gösterilmiştir. Genel popülasyonla yapılmış bir çalışmada ise umutsuzluk düzeyi ve ruminatif düşünce biçimi arasında pozitif yönlü bir ilişkinin var olduğu görülmüştür (Sarin ve diğerleri,

2005). Ruminasyon, geleceğe yönelik olumsuz düşünce ile de bağlantılı olduğu gösterilmiştir (Lavender ve Watkins, 2004).

Araştırmanın son hipotezi '*çocukluk çağı ruhsal travmaları ile umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkiye ruminatif düşüncenin aracılık etkisi*' üzerine kurulmuştur. Hipotezi test etmek için çocukluk çağı ruhsal travmalarının umutsuzluk düzeyini yordayıp yordamadığını, çocukluk çağı travmalarının ruminatif düşüncelerinin yordayıcısı olup olmadığına, ruminatif düşüncenin umutsuzluğu yordayıp yordamadığına son olarak ruminasyonların çocukluk çağı travmaları ile umutsuzluk arasındaki ilişkiye aracılık etkisi olup olmadığına bakılmıştır. Bir başka açıklamayla çocukluk çağı ruhsal travması diğer değişkenleri etkilemekte midir ve ruminatif düşünce biçiminin bu etkiye aracılık etkisi var mıdır sorusu test edilmiştir. Yapılan istatistiksel çalışmanın sonucunda ruminatif düşünce biçiminin çocukluk çağı travmaları ile umutsuzluk arasındaki ilişkiye kısmi aracılık etkisi yaptığı yani çocukluk çağı travmaları umutsuzluk düzeyini yordar ancak kişi ne kadar çok ruminasyon yapıyorsa umutsuzluk düzeyi de o kadar artar. Yapılan literatür taraması bulunan sonucu desteklemektedir. 137 üniversite öğrencisi ile 2,5 yıl süren boylamsal çalışmada çocukluk çağı ruhsal travmaları ve depresyon arasındaki ilişkiye ruminatif düşünce biçiminin aracılık etkisi yaptığı bulunmuştur (Spasojevic ve diğerleri, 2001). Çocukluk çağı ruhsal travmaları ve duygu durum bozuklukları arasında doğrudan bir ilişkinin var olup olmadığı ve ruminasyonun bu ilişkiye dolaylı bir etkisini test eden bir araştırmanın sonucuna göre çocukluk çağı travmalarının duygu durum bozukluklarını yordadığını ve ruminasyonun çocukluk çağı ruhsal travmaları ile duygu durum bozuklukları arasındaki ilişkiye aracı etkisinin olduğunu göstermişlerdir (Kim ve diğerleri, 2017).

Ruminatif düşünce biçiminin diğer çalışmalarda, oluşturulmuş olan hipotezlerde ve araştırma sorularında da bağımlı değişkenleri hep etkilediği veya değişkenler ile anlamlı bir ilişkisinin var olduğu görülmüştür. Literatürde depresyonun çocukluk çağı ruhsal travmaları ve ruminatif düşünce ile ilişkisi üzerine birçok çalışma bulunmaktadır. Umutsuzluk düzeyinin klinik dışı popülasyonla, farklı değişkenler ile ele alınması yol gösterici olabilir. Araştırma sonucu umutsuzluğun klinik ortamda çocukluk çağı ruhsal travması olan kişilerin ilerlemesine katkı sağlayabileceğini düşündürmektedir.

Yapılan hipotez testlerinin sonuçlarına göre cinsel istismar dışında çocukluk çağı travmaları ile umutsuzluğun ilişkili olduğu, ruminatif düşünce sistemi ile çocukluk çağı travmalarının ilişkili olduğu, umutsuzluk ile ruminatif düşüncenin ilişkili olduğu görülmüş ek olarak çocukluk çağı travmalarının umutsuzluk düzeyini ve ruminatif düşünce biçimini, ruminatif düşüncenin umutsuzluk düzeyini etkilediği ve bu etkiye ruminasyonların kısmi aracı etkisi olduğu görülmüştür. Literatür taraması yapıldığında ise bulunan istatistiki sonuçlar desteklenmiştir.

Araştırmanın amacına yönelik oluşturulan ilk araştırma sorusu '*çocukluk çağı ruhsal travmaları cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?*' sorusunu test etmek için oluşturulmuştur. Araştırma sorusunu analiz etmek için her alt ölçeğin alt sınırını karşılama koşulu konulmadan bütün katılımcıların aldıkları puanlar ile katılımcıların cinsiyeti karşılaştırılmıştır. Yapılan istatistik analizine göre CTQ puanları cinsiyete göre farklılaşmıştır ve kadın katılımcıların erkek katılımcılardan daha çok çocukluk çağı ruhsal travması bildirdiği görülmüştür. Literatür tarandığında ise erkeklerin daha çok çocukluk çağı ruhsal travması bildirdiği belirtilmektedir (Güneri Yöyen, 2016). Almanya'da 2510 katılımcıyla CTQ ile yapılmış bir araştırmada çocukluk çağı ruhsal travmalarından özellikle duygusal ve cinsel istismar sorularına kadınların daha yüksek puan aldığı görülmüştür (Witt ve diğerleri, 2017). Çocukluk çağı ruhsal travma yaşamış katılımcılarla yapılan bir araştırmada ise aynı ölçekten kadınların erkeklerden daha yüksek puan aldığı görülmüştür (Şimşek, 2017). Literatür taraması sonucunda cinsiyete göre alınan puanın farklılaştığı görülmüştür ve genel olarak araştırmanın verileri desteklenmiştir.

İkinci araştırma sorusu '*ruminasyon seviyesinin cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?*' üzerine oluşturulmuştur. Yapılan istatistik analizine göre kadınların ve erkeklerin ruminasyon seviyeleri arasında belirgin bir fark bulunamamıştır. Araştırmanın ikinci hipotezinde çocukluk çağı travmaları ile ruminatif düşünce biçimi arasında bir ilişki görünmüştür dolayısıyla örneklemin hem eşit sayıda kadın ve erkek katılımcıdan oluşması hem de çocukluk çağı ruhsal travma yaşayan bireylerden oluşması ruminatif düşünce biçiminin cinsiyete göre farklılık göstermemesine sebep olmuş olabilir. Ancak literatür bulunan sonucu desteklememektedir. Araştırmalar kadınların erkeklere göre daha çok ruminatif düşünce biçimine sahip olduğunu (Treyner, Gonzalez ve Nolen-Hoeksema, 2003) ve baş etme biçimi olarak da

ruminasyonu daha çok kullandıklarını göstermiştir (Butler ve Nolen-Hoeksema, 1994). Ebeveynlerinden red algılayan ve çocukluk çağı ruhsal travmasına maruz kalan kadınların ise daha çok ruminatif düşünce biçimine sahip olduğu görülmüştür (Arar, 2019).

Araştırmanın üçüncü sorusu ise *'umutsuzluk düzeyi cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?'* sorusunu test etmek için oluşturulmuştur. Yapılan istatistik çalışmasında umutsuzluk düzeyinin cinsiyete göre anlamlı bir farkının olmadığı görülmüştür. İntihar ve cinsiyet arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmada umutsuzluğun cinsiyete göre fark edip etmediğine bakılmıştır. Yalnızca erkek katılımcıların motivasyonunun daha düşük olduğu saptanmıştır (Arsel ve Batıgün, 2011). Bir başka araştırmada ise çocukluğunda ruhsal travmaya maruz kalmış kadınların umutsuzluk geliştirme ihtimallerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Haatainen ve diğerleri, 2003).

Araştırmanın demografik sorularından biri olan cinsiyetin değişkenlere göre farklılaşp farklılaşmadığı test edilmiştir ve yapılan istatistik çalışmalarına göre yalnızca çocukluk çağı ruhsal travmalarının cinsiyete göre farklılaştığı saptanmış, kadın katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travmalarında daha yüksek puan aldığı görülmüştür.

Araştırmanın dördüncü sorusu ise *'çocukluk çağı ruhsal travmalarının katılımcıların yaşları ile bir ilişkisi var mıdır?'* sorusunu test etmek için oluşturulmuştur. Amaç katılımcıların yaşı arttıkça veya azaldıkça çocukluk çağı ruhsal travmalarının bildirilme oranında bir artışın veya azalışın yaşanıp yaşanmadığını görmektir. Bu amaç doğrultusunda CTQ toplam puan ile alt ölçeklerinin puanlarının katılımcıların yaşları ile ilişkisine bakılmıştır. Yapılan analizin sonucunda CTQ toplam puanı, duygusal istismar ve duygusal ihmal ile yaş arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bir başka açıklamayla katılımcıların yaşları azaldıkça çocukluk çağı ruhsal travmalarından aldığı puan artmaktadır. Yapılan literatür taraması araştırma sonucunu desteklemektedir. Yetişkinlerle yapılan bir araştırmada yaş gruplarının çocukluk çağı ruhsal travmalarından alınan puanlara göre farklılık gösterip göstermediğine bakılmıştır ve 30-39 yaş arasındaki katılımcıların daha yüksek puan aldıkları görülmüştür (Tatar, 2019). Ek olarak ileri yaştaki yetişkinlerin çocukluk çağı travmalarına daha düşük puan vermelerinin sebeplerinden biri yaşlanmayla birlikte oluşan bellekte kayıt ve hatırlama işlevlerinin yavaşlaması olabilmektedir (Aslan ve Hocaoglu, 2017).

Beşinci araştırma sorusu ise *'ruminatif düşünce biçiminin katılımcıların yaşları ile bir ilişkisi olup olmadığı'* sorusunu test etmek için oluşturulmuştur. Bu amaç doğrultusunda RDBÖ toplam puanı ile yaşın ilişkisine bakılmıştır. İstatistik sonuçları bu ilişkinin negatif yönlü ve anlamlı olduğunu göstermiştir yani katılımcıların yaşı azaldıkça kişiler daha çok ruminasyon yapmaktadırlar. Literatür bulunan sonucu desteklemektedir. Bunun sebebi güncel araştırmanın çocukluk çağı ruhsal travması olan bireyler üzerinde gerçekleştirilmiş olması olabilir. Ruminatif düşünce biçiminin yaşla bir ilişkisi olup olmadığını test eden bir araştırmaya göre yaş ile ruminatif düşünce biçimi arasında bir bağlantı bulunmamaktadır (Bugay ve Erdur-Baker, 2011).

Altıncı araştırma sorusu oluşturulurken *'umutsuzluk düzeyi ile yaş arasında bir ilişki var mıdır?'* sorusunu test etmek için oluşturulmuştur. Bu amaç doğrultusunda BUÖ toplam puanı, BUÖ alt ölçekleri ile yaş arasındaki ilişkiye bakılmıştır. İstatistiki araştırmanın sonunda yalnızca gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler ile negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bir başka açıklamayla katılımcıların yaşları azaldıkça geleceğe yönelik umutsuzlukları artmıştır. Literatür araştırma sonucunu desteklemektedir. Türkiye'de yaşayan üniversite öğrencilerinin umutsuzluk için risk grubunda yer aldığı ve birçok gencin yaşanan toplumsal, ekonomik sıkıntılar yüzünden umutsuzluk ve karamsarlık yaşadığı belirtilmiştir (Erkan ve diğerleri, 2012). Yapılan araştırma sonuçlarına göre gençlerin %14,7'si gelecekleri konusunda umutsuz hissetmektedirler (Yazıcı, 2003; Erkan ve diğerleri, 2012).

Değişkenlerin demografik bilgilerden yaş ile bağlantısına bakılan analizlerin sonucunda çocukluk çağı ruhsal travmaları, ruminatif düşünce biçimi ve umutsuzluk düzeyi ile yaşın negatif yönlü anlamlı bir ilişkisinin olduğu yani genç yetişkinlerin ölçeklerden daha yüksek puan aldıkları görülmüştür.

Araştırma sorularından yedincisi ise *'çocukluk çağı ruhsal travmaları psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre farklılaşmakta mıdır'* sorusunu test etmek için oluşturulmuştur. Bu sorunun amacı doğrultusunda CTQ toplam puanı ile alt ölçekleri, psikiyatrik tanıya verilen cevap ile karşılaştırılmıştır. Yapılan istatistiki çalışmalar sonucunda çocukluk çağı travmalarından duygusal istismar ile psikiyatrik tanının varlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Literatüre göre çocukluk çağı ruhsal travmaları ile psikiyatrik tanı ilişkilidir. Çocukluğunda duygusal istismara uğramış bir kişinin yetişkinliğinde benlik saygısında düşüklük, sosyalleşmede zorluklar, agresyon, yoğun

bir şekilde kendini suçlama gibi belirtileri ortaya çıkabilir. Bu belirtilerle beraber depresyon, yeme bozuklukları, alkol madde kullanımı gibi psikopatolojilerde gelişebilir (Orhaner, 2018). Yapılmış olan bir çalışmada çocukluk çağı travması olan kişilerin psikiyatrik tanı ile hastaneye yatma oranının genel popülasyona göre iki kat daha fazla olduğunu göstermiştir (Álvarez ve diğerleri, 2011).

Sekizinci araştırma sorusu *'ruminatif düşünce biçimi psikiyatrik tanı varlığı veya yokluğuna göre farklılaşmakta mıdır?'* sorusunu test etmek için oluşturulmuştur. Bu sorunun amacı doğrultusunda RDBÖ puanı ile psikiyatrik tanının var olup olmadığı sorusuna verilen cevap karşılaştırılmıştır. Yapılan istatistik analizin sonucunda ruminatif düşünce biçimi ile psikiyatrik tanı arasında bir ilişki bulunamamıştır. Literatür yapılan araştırmanın sonucunu desteklememektedir. Güncel araştırmada psikiyatrik tanısı olan kişi sayısının azlığı ve psikiyatrik tanının ne olduğunun bilinmemesi literatür sonuçlarıyla desteklenmemesinin sebebi olabilir. Geçmiş araştırmalara göre ruminatif düşünme biçimi anksiyeteye (Marcus ve diğerleri, 2008), depresyonla (Burwell ve Shirk, 2007) ve daha birçok psikopatoloji ile ilişkilidir.

Son araştırma sorusu olan dokuzuncu soru ise *'umutsuzluk düzeyi ile psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğuna göre farklılaşmakta mıdır?'* sorusunu cevaplamak için oluşturulmuştur. Bu soru için BUÖ toplam puanı ve alt ölçeklerinin puanları ile psikiyatrik tanının varlığı ve yokluğu karşılaştırılmıştır. Yapılan istatistik analizine göre yalnızca gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler alt ölçeği ile psikiyatrik tanının varlığı arasında bir ilişki bulunmuştur. Literatüre göre umutsuzluk ile psikiyatrik tanının varlığı ile ilişkilidir. Umutsuzluğun özellikle depresyon ve intihara davranışlarıyla bağlantılı olduğu görülmüştür (Dilbaz ve Seber, 1993).

Değişkenlerin psikiyatrik tanının varlığı veya yokluğu ile ilişkisinin test edildiği araştırma sorularının sonuçlarında psikiyatrik tanının varlığı ile çocukluk çağı ruhsal travmalarından duygusal istismarın ve umutsuzluğun alt başlığı olan gelecek ile ilgili duygular ve beklentilerle bağlantılı olduğu ancak ruminatif düşünce biçimi ile bir ilişkisinin olmadığı görülmüştür. Literatüre göre her bir değişkenin psikiyatrik tanı ile güçlü bir ilişkisi bulunmaktadır. Güncel araştırmada çocukluk çağı ruhsal travmalarından duygusal istismar dışında kalan her bir alt ölçeği ve toplam puan ile, ruminatif düşünce biçimiyle ve gelecek ile ilgili umutsuzluk dışında bulunan umutsuzluk düzeyi toplam puanı ve diğer alt ölçekleri ile ilişkili çıkmamasının sebebi

popülasyondan yalnızca 50 kişinin psikiyatrik tanısının var olduğunu söylemesidir. Bu grubun içerisinde bazı katılımcılar psikiyatrik tanı olmayan cevapları (ağır hastalık, terapi gibi) tanı bölümüne yazmışlardır. Bundan dolayı psikiyatrik tanının ne olduğu ve psikiyatristler tarafından konulabileceği açıklanmalıdır.

Yapılan araştırmanın bir takım kısıtlamaları bulunmaktadır. Bu kısıtlamalardan ilki araştırmanın internet üzerinden yapılmasıdır. Kişiler internet üzerinden yapılan ölçeğe cevap verirken önemsememiş, okumamış, cevap vermek istememiş olabilirler. Özellikle çocukluk çağı travmaları ile ilgili sorulara cevap vermek zordur dolayısıyla internette yapılan araştırma katılımcıların rahat edemedikleri sorulardan kaçınmalarını kolaylaştırmış olabilir. Bir diğer kısıtlama ise umutsuzluk seviyelerinin eşit dağılmamış olması, çocukluk çağı ruhsal travma çeşitlerinin eşit sayıda katılımcıya sahip olmaması, katılımcıların psikiyatrik tanının ne olduğunu bilmemesi ve tanı alan katılımcıların sayısının az olmasıdır.

Oluşturulmuş hipotezler ve araştırma soruları için yapılmış istatistiki çalışmalara bakıldığında dikkat çekici birkaç sonuç olduğu görülmüştür. Bunlardan ilki çocukluk çağı ruhsal travmaları ve umutsuzluk seviyelerinin karşılaştırıldığı birinci hipotezde cinsel istismarın umutsuzluk ile anlamlı bir ilişkisinin olmamasıdır. Literatüre göre çocukluk çağı ruhsal travmaları ve umutsuzluk arasında ilişki bulunmaktadır (Mandelli ve diğerleri, 2011) ayrıca cinsel istismar ile umutsuzluğun bir parçası olduğu depresyonun ilişkisi olduğu saptanmıştır (Aktepe, 2009). Ruminatif düşünce biçimi ve çocukluk çağı travmaları arasında, umutsuzluk ve ruminatif düşünce biçimi arasında da bir ilişki olduğu saptanmıştır ve geçmiş araştırmalar da bu sonucu desteklemektedir. Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile ruminatif düşünce biçiminin çokluğu arasında bir ilişki olduğu (Sarin ve Nolen-Hoeksema, 2010), ruminatif düşünce biçimi ile depresyonun da ilişkili olduğu görülmüştür (Nolen-Hoeksema ve diğerleri, 1994). Araştırmanın dördüncü hipotezinin sonucuna göre çocukluk çağı ruhsal travmaları ve umutsuzluk arasındaki ilişkiye ruminatif düşüncenin kısmi aracı etkisi olduğu görülmüştür. Bir başka açıklamayla çocukluk çağı travmalarının anlamlı bir biçimde umutsuzluk düzeyini etkilediği ama bu etkiye ruminatif düşünce biçimi de dahil olduğunda kişinin umutsuzluk seviyesinin arttığı görülmüştür. Bir başka dikkat çekici sonuç ise literatürün gösterdiğinden farklı olarak ruminatif düşünce biçiminin cinsiyete göre fark etmemesidir. Umutsuzluk ile yaş arasındaki ilişkinin test edildiği soruda ise

yalnızca geleceğe yönelik umutsuzluğun genç yetişkinlerde daha yüksek puanlanmış olması dikkat çekmektedir. Literatür genç yetişkinlerin gelecekleri hakkında daha umutsuz olduğunu göstermiştir (Erkan ve diğerleri, 2012). Yapılan istatistiki çalışmalarla oluşturulan hipotezlerin ve araştırma sorularının çoğunlukla desteklendiği görülmüş, desteklenmeyenlerin ise sebepleri tartışılmıştır. Çocukluk çağı ruhsal travmaları olan yetişkinlerle yapılmış olan araştırmada elde edilen bilgilerle literatüre ve ileriki çalışmalara katkı sağlaması hedeflenmiştir. Ayrıca klinik ortamda danışanın çocukluk çağı ruhsal travması olması durumunda umutsuzluğa ve ruminatif düşünce biçimine dikkat edilmesi bu sayede danışanlara daha çok yardımcı olunabilmesi araştırmanın bir diğer hedefidir.

Gelecekte yapılacak çalışmalarda araştırmacılar sosyolojik değişkenleri araştırmalarına eklemeleri, yaş ve cinsiyet gibi demografik bilgilerin değişkenlerde gösterdikleri farklılıkların sebebini açıklayabilmelerini sağlayacaktır. Travma çeşitlerini içeren araştırmalarda daha net sonuç alabilmek için çocukluk çağı travma çeşitleri olan ihmaller ve istismarlar eşit sayılarda katılımcıdan oluşmalıdır. Ayrıca katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travmaya uğramış bireylerden oluşan araştırmalar genel popülasyon ile karşılaştırılmalı ve umutsuzluk seviyelerinde eşit dağılım hedeflenmelidir. İleride yapılacak çalışmaların konuları yukarıda belirtilenler dikkate alınarak oluşturulabilir.

KAYNAKÇA

- Álvarez, M. J., Roura, P., Osés, A., Foguet, Q., Solà, J., & Arrufat, F. X. (2011). Prevalence and clinical impact of childhood trauma in patients with severe mental disorders. *The Journal of nervous and mental disease*, 199(3), 156-161.
- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory based subtype of depression. *Psychological review*, 96(2), 358.
- Ağırman, A., & Maner, F. (2010). Eating disorders and emotional neglect: a case report. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 23(2), 121.
- Altınbaş, H. K., Aslan, G. K., Ayyıldız, T. K., Ayoğlu, F. N., & Veren, F. (2016). Üniversite öğrencilerinin çocukluk döneminde yaşadıkları örsleyici davranışların öfke durumları üzerine etkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(6).
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5). Tam Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan çeviren Köroğlu E, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Aksoy, A., & Ögel, K. (2003). Kendine zarar verme davranışı/Self-injurious behavior. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(4), 226.
- Arar, H., (2019). Ruminasyonun Gelişimsel Zemini; Ruminatif Düşünme Biçiminin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Çocuklukta Algılanan Ebeveyn Kabul Reddi ile İlişkinin İncelenmesi. *Üsküdar Üniversitesi*.
- Arkar, H. (1992). Beck'in depresyon modeli ve bilişsel terapisi. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 5(1-3), 37-40.
- Arsel, C. O., & Batigün, A. D. (2011). İntihar ve Cinsiyet: Cinsiyet Rollerini, İletişim Becerleri, Sosyal Destek ve Umutsuzluk Açısından Bir Değerlendirme/Suicide and Gender: An Investigation in terms of Gender Roles, Interpersonal Relationship Style, Social Support, and Hopelessness. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(68), 1.
- ASLAN, M., & HOCAOğLU, Ç. (2017). Yaşlanma ve yaşlanma dönemiyle ilişkili psikiyatrik sorunlar. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 53-62.

- Aust, S., Härtwig, E. A., Heuser, I., & Bajbouj, M. (2013). The role of early emotional neglect in alexithymia. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 5(3), 225.
- Bae, H. O., Solomon, P. L., & Gelles, R. J. (2007). Abuse type and substantiation status varying by recurrence. *Children and Youth Services Review*, 29(7), 856-869.
- Beck, A. T. (Ed.). (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford press.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. Hoeber Medical Division, Harper & Row.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *Journal of consulting and clinical psychology*, 42(6), 861.
- Bedir, E., (2018). Okul Öncesi Öğretmenlerinin Duygusal İhmal ve İstismar Konusundaki Bilgi ve Farkındalıklarının İncelenmesi. *Gazi Üniversitesi*.
- Beitchman, J. H., Zucker, K. J., DaCosta, G. A., & Akman, D. (1995). A review of the short term effects of child sexual abuse. *Child Abuse: Short-and long-term effects*, 4, 181.
- Bernet, C. Z., & Stein, M. B. (1999). Relationship of childhood maltreatment to the onset and course of major depression in adulthood. *Depression and anxiety*, 9(4), 169-174.
- Bierer, L. M., Yehuda, R., Schmeidler, J., Mitropoulou, V., New, A. S., Silverman, J. M., & Siever, L. J. (2003). Abuse and neglect in childhood: relationship to personality disorder diagnoses. *CNS spectrums*, 8(10), 737-754.
- Brinker, J. K., & Dozois, D. J. (2009). Ruminative thought style and depressed mood. *Journal of clinical psychology*, 65(1), 1-19.
- Browne, A., & Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological bulletin*, 99(1), 66.
- Bryer, J. B., Nelson, B. A., Miller, J. B., & Krol, P. A. (1987). Childhood sexual and physical abuse as factors in adult psychiatric illness. *The American journal of psychiatry*.
- Bugay, A., & Erdur-Baker, Ö. (2014). Ruminasyon düzeyinin toplumsal cinsiyet ve yaşa göre incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(36), 191-199.

- Burwell, R. A., & Shirk, S. R. (2007). Subtypes of rumination in adolescence: Associations between brooding, reflection, depressive symptoms, and coping. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 36*(1), 56-65.
- Butler, L. D., & Nolen-Hoeksema, S. (1994). Gender differences in responses to depressed mood in a college sample. *Sex roles, 30*(5-6), 331-346.
- Bülbül, F., Çakır, Ü., Ülkü, C., Üre, I., Karabatak, O., & Alpak, G. (2013). Yineleyen ve ilk atak depresyonda çocukluk çağı ruhsal travmalarının yeri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 14*, 93-9.
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Triplett, K. N., Vishnevsky, T., & Lindstrom, C. M. (2011). Assessing posttraumatic cognitive processes: The event related rumination inventory. *Anxiety, Stress, & Coping, 24*(2), 137-156.
- Carroll, A., Pantelis, C., & Harvey, C. (2004). Insight and hopelessness in forensic patients with schizophrenia. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 38*(3), 169-173.
- Conway, M., Csank, P. A., Holm, S. L., & Blake, C. K. (2000). On assessing individual differences in rumination on sadness. *Journal of personality assessment, 75*(3), 404-425.
- Courtney, E. A., Johnson, J. G., & Alloy, L. B. (2008). Associations of childhood maltreatment with hopelessness and depression among adolescent primary care patients. *International Journal of Cognitive Therapy, 1*(1), 4-17.
- Çokparlamış, N., (2018). Bağlanma Stillerinin Benlik Saygısı ve Umutsuzluk Düzeyi ile İlişkisi. *Hasan Kalyoncu Üniversitesi*.
- Demirci, K. (2016). Çocukluk çağı travmaları ve obsesif kompulsif belirtilerin ilişkisinin incelenmesi. *Journal of Mood Disorders, 6*(1), 7-13.
- Dilbaz, N., & Seber, G. (1993). Umutsuzluk kavramı: Depresyon ve intiharda önemi.
- Downs, W. R. (1993). Developmental considerations for the effects of childhood sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence, 8*(3), 331-345.
- Durak, A., & Palabıyıkoglu, R. (1994). Beck Umutsuzluk Ölçeği Geçerlilik Çalışması.
- Dyer, J. A. T., & Kreitman, N. (1984). Hopelessness, depression and suicidal intent in parasuicide. *The British Journal of Psychiatry, 144*(2), 127-133.

- Erkan, S., Özbay, Y., Çankaya, Z. C., & Terzi, Ş. (2012). Üniversite öğrencilerinin yaşadıkları problemler ve psikolojik yardım arama gönüllükleri. *Eğitim ve Bilim*, 37(164).
- Eslek, D., (2018). Erken Ergenlik Döneminde Çocuk Cinsel İstismarını Önleme Programı Etkililiğinin İncelenmesi. *Ege Üniversitesi*.
- Farran, C. J., Herth, K. A., & Popovich, J. M. (1995). *Hope and hopelessness: Critical clinical constructs*. Sage Publications, Inc.
- Fink, L. A., Bernstein, D., Handelsman, L., Foote, J., & Lovejoy, M. (1995). Initial reliability and validity of the childhood trauma interview: a new multidimensional measure of childhood interpersonal trauma. *The American journal of psychiatry*.
- Finkelhor, D., & Baron, L. (1986). Risk factors for child sexual abuse. *Journal of interpersonal violence*, 1(1), 43-71.
- Fisher, P., & Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy: Distinctive features* (Vol. 1). Routledge.
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment: A conceptual framework. *Child abuse & neglect*, 26(6-7), 697-714.
- Gibb, B. E., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Rose, D. T., Whitehouse, W. G., Donovan, P.,...& Tierney, S. (2001). History of childhood maltreatment, negative cognitive styles, and episodes of depression in adulthood. *Cognitive Therapy and Research*, 25(4), 425-446.
- Grassi-Oliveira, R., Stein, L. M., Lopes, R. P., Teixeira, A. L., & Bauer, M. E. (2008). Low plasma brain-derived neurotrophic factor and childhood physical neglect are associated with verbal memory impairment in major depression—a preliminary report. *Biological psychiatry*, 64(4), 281-285.
- Guastella, A. J., & Moulds, M. L. (2007). The impact of rumination on sleep quality following a stressful life event. *Personality and Individual Differences*, 42(6), 1151-1162.
- Güler, N. Uzun Boztaş, S. ve Aydoğan, S. (2002). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 128-134.

- Gülirmak, K., (2019). Web tabanlı uygulanan duygusal ihmal ve istismarı önleme ebeveyn eğitim programının duygusal istismar farkındalık düzeyine ve çocuk yetiştirme tutumuna etkisi. *On dokuz Mayıs Üniversitesi*.
- Gürbüz, S. (2019). Sosyal bilimlerde aracı, düzenleyici ve durumsal etki analizleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Haatainen, K. M., Tanskanen, A., Kylmä, J., Honkalampi, K., Koivumaa-Honkanen, H., Hintikka, J., ... & Viinamäki, H. (2003). Gender differences in the association of adult hopelessness with adverse childhood experiences. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 38(1), 12-17.
- Harper, D. Online Etymology Dictionary, (2019).
- Hayes, A. F. (2013). Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach. New York: The Guilford Press
- Hayes, A. F. (2018). Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach. New York: The Guilford Press,
- Hovens, J. G., Giltay, E. J., van Hemert, A. M., & Penninx, B. W. (2016). Childhood maltreatment and the course of depressive and anxiety disorders: the contribution of personality characteristics. *Depression and anxiety*, 33(1), 27-34.
- İnsan Hakları Derneği (2008). *Çocuk ihmali ve istismarını önleme: Öğretmenler ve aileler için eğitim klavuzu*. Ankara: Berkay Ofset.
- Jacobson, A., & Richardson, B. (1987). Assault experiences of 100 psychiatric inpatients: evidence of the need for routine inquiry. *The American Journal of Psychiatry*.
- Joiner, T. E., Alfano, M. S., & Metalsky, G. I. (1992). When depression breeds contempt: Reassurance seeking, self-esteem, and rejection of depressed college students by their roommates. *Journal of Abnormal Psychology*, 101(1), 165.
- Joormann, J., & D'Avanzato, C. (2010). Emotion regulation in depression: Examining the role of cognitive processes: Cognition & Emotion Lecture at the 2009 ISRE Meeting. *Cognition and Emotion*, 24(6), 913-939.
- Just, Nancy & Alloy, Lauren. (1997). The response styles theory of depression: Tests and an extension of the theory. *Journal of abnormal psychology*.
- Kalaycı, Ş. (2006), Spss uygulamaları çok değişkenli istatistik teknikleri. Asil Yayın Dağıtım.

- Kara, B., Biçer, Ü., & Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140-51.
- Karatepe, H. T. (2010). Ruminatif düşünce biçimi ölçeği'nin türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *TC Sağlık Bakanlığı, İstanbul*.
- Kim, J. S., Jin, M. J., Jung, W., Hahn, S. W., & Lee, S. H. (2017). Rumination as a mediator between childhood trauma and adulthood depression/anxiety in non clinical participants. *Frontiers in psychology*, 8, 1597.
- Koç, F.C. (2019). Ergenlerin ebeveynlerine bağlanma düzeyi ile mental iyi oluş, benlik saygısı ve akran ilişkilerinin incelenmesi. *Üsküdar Üniversitesi*
- Kütük, M. Ö., & Bilaç, Ö. (2017). Çocuklarda ve Adölesanlarda Duygusal İstismar ve İhmal. *Türkiye Klinikleri*, 3(3), 181-187.
- Lam, D., Schuck, N., Smith, N., Farmer, A., & Checkley, S. (2003). Response style, interpersonal difficulties and social functioning in major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 75(3), 279-283.
- Lochner, C., du Toit, P. L., Zungu-Dirwayi, N., Marais, A., van Kradenburg, J., Seedat, S.,...& Stein, D. J. (2002). Childhood trauma in obsessive-compulsive disorder, trichotillomania, and controls. *Depression and anxiety*, 15(2), 66-68.
- Lyubomirsky, S., & Nolen-Hoeksema, S. (1993). Self-perpetuating properties of dysphoric rumination. *Journal of personality and social psychology*, 65(2), 339.
- Malone, K. M., Oquendo, M. A., Haas, G. L., Ellis, S. P., Li, S., & Mann, J. J. (2000). Protective factors against suicidal acts in major depression: reasons for living. *American Journal of Psychiatry*, 157(7), 1084-1088.
- Mandelli, L., Carli, V., Roy, A., Serretti, A., Sarchiapone, M., 2011. The influence of childhood trauma on the onset and repetition of suicidal behavior: an investigation in a high risk sample of male prisoners. *J. Psychiatr. Res.* 45, 742-747.
- Matthews, G., & Wells, A. (2004). Rumination, depression, and metacognition: The S-REF model. *Depressive rumination: Nature, theory and treatment*, 125-151.
- Melges, F. T., & Bowlby, J. (1969). Types of hopelessness in psychopathological process. *Archives of General Psychiatry*, 20(6), 690-699.
- Michael, T., Halligan, S. L., Clark, D. M., & Ehlers, A. (2007). Rumination in posttraumatic stress disorder. *Depression and anxiety*, 24(5), 307-317.

- Morrison, R., & O'Connor, R. C. (2008). A systematic review of the relationship between rumination and suicidality. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38(5), 523-538.
- Niméus, A., Träskman-Bendz, L., & Alsén, M. (1997). Hopelessness and suicidal behavior. *Journal of affective disorders*, 42(2-3), 137-144.
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: evidence and theory. *Psychological bulletin*, 101(2), 259.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of abnormal psychology*, 100(4), 569.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of abnormal psychology*, 109(3), 504.
- Nolen-Hoeksema, S., Morrow, J., & Fredrickson, B. L. (1993). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of abnormal psychology*, 102(1), 20.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of personality and social psychology*, 61(1), 115.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. E., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of personality and social psychology*, 67(1), 92.
- Nolen-Hoeksema, S., Stice, E., Wade, E., & Bohon, C. (2007). Reciprocal relations between rumination and bulimic, substance abuse, and depressive symptoms in female adolescents. *Journal of abnormal psychology*, 116(1), 198.
- Nolen-Hoeksema, S.U.S.A.N.(2004). The response styles theory. *Depressive rumination*, 107.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on psychological science*, 3(5), 400-424.
- O'Mahen, H. A., Karl, A., Moberly, N., & Fedock, G. (2015). The association between childhood maltreatment and emotion regulation: two different mechanisms contributing to depression?. *Journal of affective disorders*, 174, 287-295.
- Örsel, S., Karadağ, H., Kahiloğullari, A., & Aktas, E. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi.

- Özkaya, G., (2017). Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık Düzeyleri ile Umutsuzluk ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Haliç Üniversitesi*, Öztürk, S., (2007). Çocuklarda Duygusal İstismar. *Fırat Üniversitesi*.
- Panzarella, C., Alloy, L. B., & Whitehouse, W. G. (2006). Expanded hopelessness theory of depression: On the mechanisms by which social support protects against depression. *Cognitive Therapy and Research*, 30(3), 307-333.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (Eds.). (2004). *Depressive rumination: Nature, theory and treatment*. John Wiley & Sons.
- Powers JL, Eckenrode J, Jaklitsch B. (1990). Maltreatment among runaway and homeless youth. *Child Abuse Neglect*;14:87-98.
- Pruessner, M., King, S., Vracotas, N., Abadi, S., Iyer, S., Malla, A. K., ... & Joobar, R. (2019). Gender differences in childhood trauma in first episode psychosis: Association with symptom severity over two years. *Schizophrenia research*, 205, 30-37.
- Raes, F., & Hermans, D. (2008). On the mediating role of subtypes of rumination in the relationship between childhood emotional abuse and depressed mood: Brooding versus reflection. *Depression and anxiety*, 25(12), 1067-1070.
- Saçarçelik, G., Türkcan, A., Güveli, H., & Yesilbas, D. (2013). Bir Ergen ve Genç Eriskin İkinci Basamak Psikiyatri Poliklinigine Basvuran Hastalarda Kasitli Kendine Zarar Verme Davranisi ile Çocukluk Çağı Travma Yasantilarinin Yayginligi ve Arasindaki Iliskinin Arastirilmesi/Evaluation of the Relation between Deliberate Self-Harm Behavior and Childhood Trauma Experiences in Patients Admitted to the Second Step Psychiatric Outpatient Clinic for Adolescent and Young Adult. *Noro Psikiyatri Arsivi*, 50(3), 222.
- Sarin, S., Abela, J., & Auerbach, R. (2005). The response styles theory of depression: A test of specificity and causal mediation. *Cognition & Emotion*, 19(5), 751-761.
- Sarin, S., & Nolen-Hoeksema, S. (2010). The dangers of dwelling: An examination of the relationship between rumination and consumptive coping in survivors of childhood sexual abuse. *Cognition and Emotion*, 24(1), 71-85.
- Saunders, B. E., Villeponteaux, L. A., Lipovsky, J. A., Kilpatrick, D. G., & Veronen, L. J. (1992). Child sexual assault as a risk factor for mental disorders among women: A community survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 7(2), 189-204.

- Shevlin, M., Dorahy, M., & Adamson, G. (2007). Childhood traumas and hallucinations: an analysis of the National Comorbidity Survey. *Journal of psychiatric research, 41*(34), 222-228.
- Smith, J. M., & Alloy, L. B. (2009). A roadmap to rumination: A review of the definition, assessment, and conceptualization of this multifaceted construct. *Clinical psychology review, 29*(2), 116-128.
- Smith, R. E., Pine, C. J., & Hawley, M. E. (1988). Social cognitions about adult male victims of female sexual assault. *Journal of Sex Research, 24*(1), 101-112.
- Spasojević, J., & Alloy, L. B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk factors to depression. *Emotion, 1*(1), 25.
- Spasojević, J., & Alloy, L. B. (2002). Who becomes a depressive ruminator? Developmental antecedents of ruminative response style. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 16*(4), 405-419.
- Spinhoven, P., Elzinga, B. M., Hovens, J. G., Roelofs, K., Zitman, F. G., van Oppen, P., & Penninx, B. W. (2010). The specificity of childhood adversities and negative life events across the life span to anxiety and depressive disorders. *Journal of affective disorders, 126*(1-2), 103-112.
- Şahin, C., (2009). Eğitim Fakültesinde Öğrenim Gören Öğrencilerin Umutsuzluk Düzeyleri. *Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi, (27)*, pp.271-286.
- Şahin Demirkapı, E., (2013). Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme ve Kimlik Gelişimine Etkisi ve Bunların Psikopatolojiler ile İlişkisi. *Adnan Menderes Üniversitesi,*
- Şar, V. (1998). Kötüye kullanım ve ihmalle ilişkili sorunlar. *Psikiyatri temel kitabı, 823-834.*
- Şar, V., Öztürk, P. E., & İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi, 32*(4), 1054-1063.
- Şenkal, İ. (2013). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ve bağlanma biçiminin depresyon ve kaygı belirtileri ile ilişkisinde aleksitiminin aracı rolünün incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi.*

- Şenkal, İ., & Işıklı, S. (2015). Çocukluk Çağı Travmalarının ve Bağlanma Biçiminin Depresyon Belirtileri ile İlişkisi: Aleksitiminin Aracı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(4), 261–267.
- Taku, K., Cann, A., Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2009). Intrusive versus deliberate rumination in posttraumatic growth across US and Japanese samples. *Anxiety, Stress, & Coping*, 22(2), 129-136.
- Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Acta Medica*, 35(2), 82-86.
- Taş, A., (2017). Hacettepe Üniversitesi Öğrencilerinin Çocuk İhmal ve İstismarı Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi.
- Tatar, A. (2019). Yetişkinlerin Çocukluk Çağı Travma Durumları İle İstenmeyen Düşüncelerle Baş Etme Yöntemleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *İstanbul Aydın Üniversitesi*.
- Teicher, Martin & Samson, Jacqueline & Polcari, Ann & Mcgreenery, Cynthia. (2006). Sticks, Stones, and Hurtful Words: Relative Effects of Various Forms of Childhood Maltreatment. *The American journal of psychiatry*.
- Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive therapy and research*, 27(3), 247-259.
- Uzun, Ş. (2002). Ergenlerde algılanan duygusal istismar ile kendilik imgesi arasındaki ilişkinin incelenmesi.
- Vatan, S., & Dağ, İ. (2009). Problem çözme, umutsuzluk, çaresizlik ve talihsizlik MMPI-2 İle ölçülen psikopatolojinin yordayıcıları olabilir mi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, 187-197.
- Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological bulletin*, 134(2), 163.
- Wells, A., (2016). *Metacognitive Therapy For Anxiety And Depression*. New York: The Guilford Press.
- Wells, A., & Matthews, G. (1996). Modelling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behaviour research and therapy*, 34(11-12), 881-888.
- Wetzel, R. D., Margulies, T., Davis, R., & Karam, E. (1980). Hopelessness, depression, and suicide intent. *The Journal of Clinical Psychiatry*.

- Whiffen, V. E., & MacIntosh, H. B. (2005). Mediators of the link between childhood sexual abuse and emotional distress: A critical review. *Trauma, Violence, & Abuse, 6*(1), 24-39.
- Whiffen, V. E., Thompson, J. M., & Aube, J. A. (2000). Mediators of the link between childhood sexual abuse and adult depressive symptoms. *Journal of Interpersonal Violence, 15*(10), 1100-1120.
- Witt, A., Brown, R. C., Plener, P. L., Brähler, E., & Fegert, J. M. (2017). Child maltreatment in Germany: prevalence rates in the general population. *Child and adolescent psychiatry and mental health, 11*(1), 1-9.
- World Health Organization. (2006). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence.
- Wright, M. O., Crawford, E., & Del Castillo, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: the mediating role of maladaptive schemas. *Child abuse & neglect, 33*(1), 59-68.
- Yargıç, İ., Ersoy, E., & Batmaz Oflaz, S. (2012). Çocukluk çağı travmalarının intihar girişimi ve kendine zarar verme davranışı ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi, 13*(4).
- Yaşar, E., (2016). Çocukluk dönemindeki istismar, ihmal ve travmanın aleksitimiyle ilişkisi.Üsküdar Üniversitesi.

EKLER

EK 1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sizi İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Psk. Büke Türkgil tarafından yapılan ve Dr. Zeynep Pınar Cohen danışmanlığında yürütülen ve 18-65 yaş arası İstanbul'da yaşayan kişileri kapsayan tez çalışmasına davet ediyoruz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük ilkesine dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen; bütün sorulara eksiksiz cevap vermeniz, kimsenin baskısı altında olmadan ankete katılmanız ve size en uygun gelen cevapları verecek şekilde işaretlemenizdir. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahibsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır; ancak verileriniz kişisel bilgi verilmeden yayımlanma amacı ile kullanılabilir.

Test sırasında okuduğunuz sorular yüzünden kendinizi kaygılı, mutsuz, kızgın gibi olumsuz duygular içerisinde bulursanız bir terapistten destek almaya başlamanız önerilir. Bu noktada istediğiniz zaman araştırmaya katılmaktan vazgeçebilirsiniz.

Çalışmaya katılmak istiyorum.

Evet Hayır

EK 2. Demografik Anket

Yaş:.....

Kendinizi tanımladığınız cinsiyet:

Kadın Erkek

Hiç psikiyatrik tanı aldınız mı?

Evet Hayır

Cevabınız evet ise, hangi tanıyı aldığınızı yazınız:

.....

EK 3. Çocukluk Çağı Travmaları 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 içerisine alarak işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir; lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz.					
Çocukluğumda ya da ilk gençliğime...	Hiç Bir Zaman	Nadiren	Kimi zaman	Sık olarak	Çok sık
1. Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.					
2. Benim bakımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.					
3. Ailedekiler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.					
4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.					
5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.					
6. Yırtık, sökkük ya da kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.					
7. Sevdiğimi hissediyordum.					
8. Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.					
9. Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.					

10. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.					
11. Ailedekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.					
12. Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.					
13. Ailedekiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.					
14. Ailedekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.					
15. Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum					
16. Çocukluğum mükemmeldi.					
17. Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.					
18. Ailemde birisi benden nefret ederdi.					
19. Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.					
20. Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.					
21. Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.					

22. Benim ailem dünyanın en iyisiydi.					
23. Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.					
24. Birisi bana cinsel tacizde bulundu.					
25. Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.					
26. İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.					
27. Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.					
28. Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.					

EK 4. Beck Umutsuzluk Ölçeği

	Evet	Hayır
Aşağıda geleceğe ait düşünceleri ifade eden bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi okuyarak, bunların size ne kadar uygun olduğuna karar veriniz. Size uygun olanlar için "Evet", uygun olmayanlar için ise "Hayır" sütununun altındaki kutuyu işaretleyiniz.		
1. Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum.		
2. Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.		
3. İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.		
4. Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.		
5. Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.		
6. Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.		
7. Geleceğimi karanlık görüyorum.		
8. Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum.		
9. İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiçbir neden yok.		
10. Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.		
11. Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor.		
12. Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum.		
13. Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.		
14. İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.		
15. Geleceğe büyük inancım var.		
16. Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur.		
17. Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.		
18. Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.		
19. Kötü günlerden çok iyi günler bekliyorum.		

20. İstediyim her şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.		
--	--	--

EK 5. Ruminatif Düşünce Biçimi Ölçeği

Aşağıdaki her bir madde için, ifadelerin sizi ne kadar tarif ettiğini cümlelerin başındaki boşluğa yazınız. 1 2 3 4 5 6 7 (Hiç) (çok iyi)							
	1	2	3	4	5	6	7
1. Zihnimin sürekli bazı şeyleri tekrar tekrar gözden geçirdiğini fark ederim.							
2. Bir sorunum olduğunda bu durum uzun süre zihnimi kemirir.							
3. Gün boyu bazı düşüncelerin tekrar tekrar zihnime üşştüğünü fark ederim.							
4. Bazı şeyleri sürekli düşünmekten kendimi alamam.							
5. Birileriyle karşılaşma öncesinde olabilecek bütün senaryoları ve konuşmaları zihnimde canlandırırım.							
6. Önceden yaşadığım hoşuma giden olayları hayalimde tekrar canlandırmaya yatkınım.							
7. Kendimi, gün içerisinde “Keşke yapsaydım” dediğim şeyleri hayal ederken bulurum.							
8. Kötü geçtiğini düşündüğüm bir görüşme sonrasında, “keşke şöyle davransaydım” dediğim farklı senaryolar hayal ederim.							
9. Karmaşık bir problemi çözmeye çalışırken çözüme ulaşmak yerine problemin başına döndüğümü fark ederim.							
10. Yaklaşan önemli bir olay varsa, bu durumu o kadar çok düşünürüm ki sonunda sinirli ve mutsuz bir hale gelirim.							
11. İstenmeyen düşünceleri zihnimden bir türlü atamam.							
12. Bir problem hakkında saatlerce düşünsem de sorunu açıkça anlamak için biraz daha zamana ihtiyaç duyarım.							
13. Hakkında ne kadar düşünürsem düşüneyim, bazı sorunlarla ilgili net bir çözüme ulaşmam benim için çok zordur.							

14. Bazen bir şeyler hakkında saatlerce oturup düşündüğüm olur.							
15. Bir meseleyi çözmeye çalışırken, zihnimde farklı noktalara dağılan uzun bir tartışma yaşar gibi olurum.							
16. Oturup geçmişteki güzel olayları hatırlamak hoşuma gider.							
17. Heyecan verici bir olayı beklerken, bu olay ile alakalı düşünceler, o anda yaptığım işi engeller.							
18. Bazen, bir konuşma sırasında bile, alâkasız düşüncelerin zihnime hücum ettiği olur.							
19. Yakın zamanda önemli bir görüşme yapacaksam, zihnimde sürekli olarak bunu tekrar etme eğilimim vardır.							
20. Önemli bir olay yaklaşıyorsa bununla ilgili düşünmekten kendimi alamam.							

ÖZGEÇMİŞ

Büke Türkgil 1995 yılında İstanbul’da doğmuştur.

2013-2017 yılları arasında F.M.V. Işık Üniversitesinde Psikoloji bölümünü İngilizce okumuştur. Lisans dönemi bitirme tezi Asst. Prof. Celia K. Naivar Şen danışmanlığında yazılmıştır ve konusu ‘Ebeveynlerin Eğitim Seviyesi, Sosyoekonomik Durumları ve Katılımcının Cinsiyeti Faktörlerinin; Ebeveynlerin Davranış Şekli ile Katılımcının Cinsiyet Rollerine Bakış Açısı Arasındaki İlişkiye Etkisi’ olmuştur.

Yüksek Lisansına Klinik Psikoloji programıyla Kent Üniversitesinde devam etmektedir.

2019 yılından beri aktif olarak Ardıç Psikoloji’de psikolog olarak çalışmaktadır.

2018-2020 yılları arasında Kartal Kadın Danışma Merkezinde gönüllü psikolog olarak süpervizyon görerek çalışmıştır.

Ayrıca farklı danışmanlık merkezi, hastane ve sevgi evlerinde stajyer psikolog olarak çalışmıştır.

2019 yılında ISST Şema Terapi Eğitimini tamamlamıştır, süpervizyon sürecindedir.

2019 yılında Prof. Dr. Levent Sütçigil’den TSSB Tedavisinde BDT’ler ve Prolonged Exposure Tekniği Eğitimi almıştır.

Birden çok Çocuk Objektif ve Projektif Testler Eğitimi ve Moxo d-CBT Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Testi Eğitimi bulunmaktadır.