



JOURNAL OF RESEARCH
IN EDUCATION AND SOCIETY
EĞİTİM VE TOPLUM
ARAŞTIRMALARI DERGİSİ
e-ISSN:2458-9624



Cilt: 9 Sayı: 2 Sayfa Aralığı: 327-351 e-ISSN: 2458-9624 DOI: 10.51725/ etad.1159638

RESEARCH

Open Access

ARAŞTIRMA

Açık Erişim

Çocukluk Çağı Travmaları ve Sağlıklı Aile-Ebeveynlik Risk Faktörlerinin İncelenmesi

Investigation of Childhood Traumas and Healthy Family-Parenting Risk

Rabia Karacay, Berna Güloğlu

ÖZ

Bu araştırmanın amaçlarından biri ebeveynlerdeki çocukluk çağı travma yaygınlığını belirlemektir. Çocukluk çağı travmasına maruz kalan ebeveynlerin sağlıklı aile-ebeveyn olmadaki risk faktörlerini incelemek ise diğer amaçtır. Çalışmanın örneklemini, kolay örnekleme yöntemiyle ulaşılan 5-17 yaş aralığında çocuğu olan 411 ebeveyn (314 anne, 97 baba) oluşturmuştur. Katılımcılara Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Sağlıklı Aile Ebeveynlik Envanteri çevrimiçi ortamda uygulanmıştır. Araştırma verilerinin analizinde frekans analizi ve Pearson ki-kare testi kullanılmıştır. Bulgulara göre ebeveynlerin ihmale/istismara uğrama oranları %6.8 ile %16.3 arasında değişmektedir. Duygusal ihmale maruz kalan ebeveynlerle duygusal ihmale maruz kalmayan ebeveynler arasında Sağlıklı Aile Ebeveynlik Envanteri'nin tüm alt boyutlarında anlamlı farklılık saptanmıştır. Ayrıca tüm ihmal ve istismar türlerinde Sağlıklı Aile Ebeveynlik Envanteri'nin depresyon ve rol memnuniyeti alt boyutlarında fark olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak, çocukluk çağı travmalarının bireylerin hayatını etkilediği, bu etkinin ebeveynlik rolüne de yansıdığı görülmektedir. Bu deneyimlerin nesilden nesile aktarıldığı düşünüldüğünde ailelerle çalışan uzmanların çocukluk çağı travmalarını gözardı etmemesi gerekir.

ABSTRACT

One of the aims of this study is to determine the prevalence of childhood trauma in parents. Another aim is to examine the risk factors for healthy family-parenthood of parents who were exposed to childhood trauma. Convenient sampling method was used. The sample of the study consisted of 411 parents (314 mothers, 97 fathers) who had children between the ages of 5-17. Demographic Information Form, Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33), and Healthy Families Parenting Inventory (HFPI) were administered to parents online. Frequency analysis and Pearson chi-square test were used in the analysis of the data. According to the findings, the rate of parental exposure to neglect/abuse varies between 6.8% and %16.3. A statistically significant difference was found between the parents who were exposed to emotional neglect and the parents who were not in all subscales of the HFPI. Also, all types of neglect and abuse were found to be associated with depression and role satisfaction subscales of the HFPI. As a result, childhood traumas affect the lives of individuals, and this effect is also reflected in the role of parenting. Considering that these experiences are transferred from generation to generation, experts working with families should not ignore childhood traumas.

Yazar Bilgileri

Rabia Karacay

Psikolog/Psikolojik Danışman,
Işık Üniversitesi, İstanbul,
Türkiye
rabia.karacay@gmail.com

Berna Güloğlu

Doç. Dr., Bahçeşehir
Üniversitesi, İstanbul, Türkiye
berna.guloglu@es.bau.edu.tr

Makale Bilgileri

Anahtar Kelimeler

Çocukluk çağı travması
İhmal
İstismar
Ebeveynlik
Sağlıklı aile

Keywords

Childhood trauma
Neglect
Abuse
Parenting
Healthy family

Makale Geçmişi

Geliş: 09/08/2022

Düzeltilme: 17/12/2022

Kabul: 19/12/2022

Atıf için: Karacay, R. ve Güloğlu, B. (2022). Çocukluk çağı travmaları ve sağlıklı aile-ebeveynlik risk faktörlerinin incelenmesi. *JRES*, 9(2), 327-351. <https://doi.org/10.51725/ etad.1159638>.

Etik Bildirim: Bu araştırma Bahçeşehir Üniversitesi Etik Kurulu'nun 07.08.2020 tarih ve E.2591 sayılı onayı ile gerçekleştirilmiştir.

Giriş

Bireyin geleceğinin tohumlarının atıldığı çocukluk çağı, travmalar açısından risk oluşturmaktadır. İnsanlık tarihi kadar eskiye dayanan çocukluk çağı travması, bireyin 18 yaşından önce maruz kaldığı ve ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olan olaylar olarak tanımlanmaktadır (Herman, 2011). Amerika’da yapılan bir çalışmada çocukların üçte ikisinden çoğunun 16 yaşından önce en az bir travmatik olaya maruz kaldığı ve bu çocuklardan %13.4’ünün travma sonrası stres bozukluğu semptomlarından (TSSB) bazılarını geliştirdiği bulunmuştur (Copeland, Keeler, Angold ve Costello, 2007). 96 ülkeden toplanan 38 raporun incelendiği bir çalışmada yaşları 2-17 arasında olan yaklaşık 2 milyar çocuktan en az 1.4 milyardan fazlasının bir önceki yıl fiziksel, duygusal ya da cinsel istismara maruz kaldığı tespit edilmiştir (Hillis, Mercy, Amobi ve Kress, 2016). Dünya Sağlık Örgütü’ne (DSÖ, 2020) göre 2-4 yaş arasındaki her dört çocuktan üçü bakım verenleri tarafından düzenli olarak fiziksel ya da psikolojik şiddete maruz kalmaktadır. UNICEF tarafından 2010 yılında yayınlanan “Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması” sonuçlarına göre Türkiye’deki 7-18 yaş grubu çocukların %25’i ihmale, %51’i duygusal istismara, %43’ü fiziksel istismara, %3’ü ise cinsel istismara maruz kaldığını bildirmiştir. Ayrıca yine aynı raporda fiziksel istismara tanık olma oranının %56, duygusal istismara tanık olma oranının %49, cinsel istismara tanık olma oranının ise %10 olduğu görülmektedir. Genç Hayat Vakfı tarafından 2012 yılında koordine edilen “Çocukların Ev İçinde Yaşadıkları Şiddet Araştırması” bulguları, çocukların %25,7’sinin ihmale, %67,9’unun ev içi duygusal şiddete, %37’sinin ev içi fiziksel şiddete en az bir kez maruz kaldığına, %20,5’inin ise ev içi şiddete tanıklık ettiğine işaret etmektedir. Ayrıca “Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması” (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı [AÇSHB], 2015) verilerine göre 15-24 yaş aralığındaki 1369 bireyden %15,1’i fiziksel istismara, %17,1’i fiziksel ve/veya cinsel istismara, %26,5’i ise duygusal istismara uğradığını bildirmiştir. “Türkiye’de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması” (Bernard van Leer Vakfı, 2014) sonuçları, çocukların %74’ünün en az bir tür şiddete maruz kaldığını göstermiştir. Şiddete maruz kalan çocukların %50,6’sı sadece bir şiddet türüne, %20,2’si aynı anda iki şiddet türüne, %2,7’si aynı anda üç şiddet türüne, %0,5’i aynı anda dört şiddet türüne birden maruz kalmıştır.

Travma geçmişte deneyimlenen bir durumu belirtse de insan zihninde, beyinde ve bedeninde iz bırakarak bireyin şu anda nasıl yaşadığını şekillendirmektedir (Van der Kolk, 2019). Diğer bir deyişle, travma deneyimi çocuğun davranışlarını, dolayısıyla nasıl bir yetişkin olacağını etkilemektedir (National Center for Mental Health Promotion and Youth Violence Prevention [NCMHPYVP], 2012). Travmayla beraber ortaya çıkan ve bireyin yetişkinlik dönemini etkileyen unsurlardan biri de ebeveynliktir. Horton (2003), çocuklukta yaşanan travmadan doğan ve sağaltım sağlanmamış duyguların, bireyle beraber hayatının ilerleyen dönemlerine taşındığını ve hatta kendi ailelerinde istismarın sürekli devam eden bir döngü hâline gelmesine sebep olduğunu belirtmiştir. Kim (2009) yaptığı çalışmada çocukluğunda ihmal edilmiş bireylerin ihmal edilmemiş bireylere kıyasla kendi çocuklarını 2.6 kat daha fazla ihmal ve 2 kat daha fazla istismar ettiğini bulmuştur. Aynı çalışmaya göre çocukluğunda fiziksel istismara uğrayanların fiziksel istismar yaşantısı olmayanlara kıyasla kendi çocuklarını fiziksel olarak istismar etme oranı 5 kat ve ihmal etme oranı 1.4 kat daha fazladır. Çocukluk çağı istismar öyküsü olan ebeveynlerin öfke ve stres düzeylerinin istismar öyküsü olmayan ebeveynlere kıyasla daha yüksek olması çocuklarını istismar etme potansiyellerini arttırmaktadır (Cohen, Hien ve Batchelder, 2008; Dilillo, Tremblay ve Peterson, 2000). Ebeveynlerin çocukluk çağı travmalarına bağlı olarak çocuklarına kötü muamelede bulunması cinsiyete dayalı olarak incelendiğinde hem annelerin hem de babaların ihmal ve istismar davranışları sergilediği

(Libby vd., 2008), ancak kötü muamele sergilediğini bildiren annelerin oranının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Fulu vd., 2017).

Çocukluk döneminde istismar ve ihmale maruz kalmış bireyler ebeveyn olmanın getirdiği duygusal sorumlulukları yönetmekte zorlanabilmekte, yıllarca taşınmış olan istismarın yansımaları ebeveynliğin stresini artırabilmekte ve ebeveynin çocuğuna karşı sorumluluklarını yerine getirmek için gerekli olan enerjiyi bulamamasına neden olabilmektedir (Dilillo vd., 2000; Harel ve Finzi-Dottan, 2018; Ruscio, 2001). Ebeveyn, bu nedenle çocuğunun duygusal ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanabilmekte, çocuğa tepki vermekte ve empatik yaklaşımda sorun yaşayabilmektedir (Dilillo vd., 2000). Yine aynı şekilde Hughes ve Cossar (2016) yaptıkları çalışmada annelerin maruz kaldığı çocukluk çağı duygusal ihmal ve istismarının kendi ebeveynliklerinde daha fazla stres yaşamalarına, çocuklarını istismar etme potansiyellerinin artmasına ve empati becerilerinin daha az gelişmesine yol açtığını bulmuşlardır. Zalewski, Cyranowski, Cheng ve Swartz (2013), ebeveynin çocukluğundaki duygusal ihmal veya istismarın yansımalarının, çocuklar tarafından yüksek seviyede psikolojik kontrole maruz kalma ve düşük seviyede ebeveyn kabulü olarak deneyimlendiğini bulmuştur. Annenin çocukluğunda fiziksel istismara maruz kalması ile çocuğunu istismar etme potansiyeli, ebeveyn cezalandırması, psikolojik saldırganlığı ve fiziksel ceza vermesi arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Cohen vd., 2008). Ayrıca çocukluğunda cinsel istismara maruz kalan bireylerin ebeveynlik rolünde kuşaklararası sınırları belirlemede zorlandığını, fazla izin verici ya da fazla otoriter davranabildiğini, daha sert fiziksel disiplin yöntemleri kullandığını ve bir düzen ve tutarlı disiplin sağlamada zorlandığını göstermektedir (Dilillo vd., 2000; Dilillo ve Damashek, 2003; Ruscio, 2001; Zvara, Mills-Koonce, Appleyard Carmody, Cox ve Family Life Project Key Investigators, 2015).

Sonuç olarak, ruh sağlığı yerinde olan bireylerin yaşadığı bir toplum sağlıklı ebeveynlerin yetiştirdiği çocuklarla mümkündür. Ancak çocukluğunda ihmal ve istismara maruz kalmanın bireylerin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri düşünüldüğünde, ebeveynlikleri üzerinde de olumsuz etkilerinin olması beklenen bir durumdur. Bu sebeple, çocukluğunda ihmal ve istismara maruz kalmanın bireylerin ebeveynlikleri üzerindeki etkisinin incelenmesi önem taşımaktadır. Bu çalışma, ebeveynler ile çalışan ruh sağlığı uzmanlarına, çalıştıkları bireylerin çocukluklarında ihmal ve istismara maruz kalıp kalmama durumlarını dikkate almaları konusunda kaynak oluşturacaktır. Bu kapsamda, çalışmanın amacı çocukluk çağı travmasına (duygusal ihmal ve istismar, fiziksel ihmal ve istismar, cinsel istismar ve aşırı koruma-kontrol) maruz kalan ebeveynlerin sağlıklı aile-ebeveyn olmadaki risk faktörlerini (depresyon, öz bakım, problem çözme, sosyal destek, imkanlara erişim, rol memnuniyeti, ebeveyn-çocuk etkileşimi, ev ortamı ve ebeveyn etkinliği) incelemektir.

Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki araştırma sorularına cevap aranmıştır:

1. Ebeveynlerde çocukluk çağı travma yaygınlığı (duygusal ihmal ve istismar, fiziksel ihmal ve istismar, cinsel istismar ve aşırı koruma-kontrol) nedir?
2. Ebeveynlerin çocukluk çağı travma (duygusal ihmal ve istismar, fiziksel ihmal ve istismar, cinsel istismar ve aşırı koruma-kontrol) yaygınlığı ebeveynlik rolüne (anne-baba olmak) göre farklılaşmakta mıdır?
3. Sağlıklı aile-ebeveyn olma risk faktörleri (depresyon, öz bakım, problem çözme, sosyal destek, imkanlara erişim, rol memnuniyeti, ebeveyn-çocuk etkileşimi, ev ortamı ve ebeveyn etkinliği) çocukluk çağı travma türüne (duygusal ihmal ve istismar, fiziksel ihmal ve istismar, cinsel istismar ve aşırı koruma-kontrol) göre farklılaşmakta mıdır?

Yöntem

Çalışma Grubu / Evren ve Örneklem

Araştırmanın çalışma grubunu 5-17 yaş aralığında çocuğu olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 314 anne (%76.4) ve 97 baba (%23.6) olmak üzere 411 ebeveyn oluşturmaktadır. Katılımcıların yaş aralığı 28-66 olup, yaş ortalaması 41.09'dur. 391 (%95.1) katılımcı evli, 20 (%4.9) katılımcı ise bekar olduğunu belirtmiştir. Bekar katılımcıların tamamı çocuğunu yalnız başına büyütmektedir. 357 (%86.9) katılımcı ilk evliliği olduğunu, 20 (%4.9) katılımcı ise ikinci veya üçüncü evliliği olduğunu belirtmiştir. 121 (%29.4) katılımcının bir, 240'nun (%58.4) iki, 50'sinin (%12.2) üç ve daha fazla çocuğu vardır. 282 (%68.6) katılımcı çalışmakta, 129 (%31.4) katılımcı ise çalışmamaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%87.6) orta gelir düzeyinde olduklarını beyan etmiştir. Çalışma grubunun oluşturulmasında kolay ulaşılabilirlik örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Kolay ulaşılabilirlik örnekleme yöntemi, "en uygunluk" kriteri aranmaksızın en ulaşılabilir olan örneklem ile çalışılmasını ifade eder (Cohen ve Swerdlik, 2017).

Etik Bildirim

Bu araştırma, Bahçeşehir Üniversitesi Etik Kurulu'nun 07.08.2020 tarih ve E.2591 sayılı onayı ile gerçekleştirilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu: Demografik bilgi formu araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Formda yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durum, evliliğe yönelik bilgiler, çocuk sayısı, çocukların yaşı ve kendi anne-babasına ilişkin (sağ/vefat etti, birlikteler/boşandılar) sorular yer almıştır.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ): Bernstein vd. (1994) tarafından bireyin çocukluk çağı travmasına maruz kalma durumunu belirlemek amacıyla 53 maddelik bir form olarak geliştirilmiş, daha sonra aynı araştırmacılar tarafından 28 maddelik kısa formu hazırlanmıştır. 1 (hiçbir zaman) ve 5 (çok sık) arasında değerlendirilen 5'li Likert tipindeki ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışmalarının ilki Şar, Öztürk ve İkikardeş tarafından (2012) yapılmıştır. Ölçek, Şar, Nefes, Mutluer, Fatih ve Türk-Kurtça (2021) tarafından ikinci defa gözden geçirilmiş ve genişletilerek 33 maddelik yeni formu hazırlanmıştır. Ölçeğin cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve aşırı koruma-kontrol olmak üzere 6 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin alınabilecek puan aralığı 25-150 arasındadır. Her bir alt bölümün puanları toplamı, toplam ÇÇTÖ puanı verir. Her boyuttan alınan yüksek puan o boyuttaki istismar veya ihmal düzeyini arttırmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.87 ve Gutmann yarım test katsayısı ise 0.68 olarak bulunmuştur. Bu çalışmadaki Cronbach Alpha değerleri toplam ÇÇTÖ puanı için .84, alt boyutlar olan duygusal taciz için .86, fiziksel taciz için .74, fiziksel ihmal için .82, duygusal ihmal için .87, cinsel taciz için .91, aşırı koruma-kontrol için .60 olarak hesaplanmıştır.

Sağlıklı Aile Ebeveynlik Envanteri (SAEE): Krysik ve Lecroy (2012) tarafından çocukların ebeveynleri tarafından ihmal ve istismara uğrama riskinin tespitini kolaylaştırmak amacıyla geliştirilmiştir. Sosyal destek, problem çözme, depresyon, öz bakım, imkanlara erişim, rol memnuniyeti, ebeveyn çocuk etkileşimi, ev ortamı ve ebeveyn etkinliği şeklinde 9 alt boyutu bulunan ölçek çocuk istismarına bireysel, toplumsal ve ailesel olarak sistemsel bir şekilde yaklaşmaktadır. Ölçek 63 maddeden oluşmakta olup, 5'li Likert (5-her zaman, 1-hiçbir zaman) tipindedir. Ölçekte

tersine puanlanan on beş madde bulunmaktadır. Düşük puan bireyler ve ailelerin ilgili alt boyut açısından değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Ölçekte kırmızı bayrak soruları olarak adlandırılan alarm niteliğinde maddeler bulunmaktadır. Kırmızı bayrak sorularına 4 veya 5 puan verilmesi, bu bireylerle özellikle çalışılması gerektiği anlamına gelmektedir. Türkçeye uyarlanması Çalıklar ve Kadioğlu (2020) tarafından yapılmıştır. Uyarlama çalışmasında envanterin iç tutarlılık katsayısı 0.93 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin Cronbach Alfa değerleri 0.66 ile 0.85 arasında değişmektedir. Bu çalışmada Cronbach Alpha değeri toplam puan için .96, alt boyutlar olan sosyal destek için .86, problem çözme için .86, depresyon için .92, öz bakım için .82, imkanlara erişim için .82, rol memnuniyeti için .89, ebeveyn-çocuk etkileşimi için .77, ev ortamı için .83 ebeveyn etkinliği için .89 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri çevrim içi olarak toplanmıştır. Ölçeklerin yer aldığı googledocs linki öncelikle araştırmacıların kendi sosyal medya hesaplarında (Instagram, facebook, twitter vb.) paylaşılmış ve 5-17 yaş aralığında çocuğu olan takipçileri araştırmaya katılmaya ve kendi çevreleriyle paylaşmaya davet edilmiştir. Ardından ailelere yönelik sosyal medya hesaplarının kurucularıyla irtibata geçilmiş ve araştırma linki paylaşıp paylaşmayacağı sorulmuştur. Anket linki, kabul eden sosyal medya hesaplarında da paylaşılmıştır. Bilgilendirilmiş Onam çevrim içi olarak verilmiştir. Bilgilendirmiş Onam'ı okuyan katılımcıların 5-17 yaş aralığında çocuğu olup olmadığını kontrol etmek için katılımcılara 5-17 yaş aralığında çocuğu olup olmadığı sorulmuştur. Bilgilendirilmiş Onam'ı okuyan 486 katılımcıdan 49 katılımcı 5-17 yaş aralığında çocuğu olmadığını belirtmiş ve araştırma sorularını görememiştir. 5-17 yaş aralığında çocuğu olduğunu beyan eden 437 katılımcıdan, 18'i araştırmaya katılmayı kabul etmemiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden 419 katılımcı araştırma sorularını görebilmiştir. 8 katılımcının yanıtları tutarsız olması nedeniyle analiz sürecine dâhil edilmemiştir. Soruların cevaplandırılması 20 dakika sürmüştür.

Veri Analizi

Veriler SPSS 25 paket program kullanılarak analiz edilmiştir. Çocukluk çağı travma yaygınlığının belirlenmesinde frekans analizi kullanılmıştır. Çocukluk çağı travmalarının (duygusal ihmal ve istismar, fiziksel ihmal ve istismar, cinsel istismar ve aşırı koruma-kontrol) ebeveyn rolüne (anne-baba olmak) göre farklılaşp farklılaşmadığı ve sağlıklı aile-ebeveyn risk faktörlerinin (depresyon, öz bakım, problem çözme, sosyal destek, imkanlara erişim, rol memnuniyeti, ebeveyn-çocuk etkileşimi, ev ortamı ve ebeveyn etkinliği) çocukluk çağı travma türlerine (duygusal ihmal ve istismar, fiziksel ihmal ve istismar, cinsel istismar ve aşırı koruma-kontrol) maruz kalıp kalmama durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığı 2x2 Pearson ki-kare testi ile sınanmıştır. Pearson ki-kare testinde iki kategorik değişken arasında ilişki olup olmadığı ya da bu iki kategorik değişkenin birbirinden bağımsız olup olmadığı incelenir (Howitt ve Cramer, 2017). SAEE'nin her alt boyutu için kesme noktası bulunmaktadır. Sosyal destek alt boyutu için 17 ve altı, problem çözme için 19 ve altı, depresyon için 33 ve altı, öz bakım için 16 ve altı, imkanlara erişim için 18 ve altı, rol memnuniyeti için 21 ve altı, ebeveyn-çocuk etkileşimi için 40 ve altı, ev ortamı için 33 ve altı, ebeveyn etkinliği içinse 22 ve altı çocuk ihmal ve istismarı açısından endişe verici bir durum olduğuna işaret etmektedir. Ebeveynlerin yanıtları bu kesme noktalarına göre her boyut için kategorilere ayrılmıştır. ÇÇTÖ'nin, kesme noktası olmadığından dolayı çalışmada her alt boyut için ortalamanın bir standart sapma üstü kesme noktası olarak alınmıştır. Duygusal istismar için 9.93 (6.90+3.03), fiziksel taciz için 7.18 (5.59+1.59), fiziksel ihmal için 10.68 (7.66+3.02), duygusal ihmal için 14.96 (10.66+4.30), cinsel istismar

için 7.55 (5.65+1.95) ve aşırı koruma-kontrol için 5.17 (3.53+1.64) kesme noktası olarak değerlendirilmiştir. Çalışmada anlamlılık düzeyi .05 olarak alınmıştır.

Bulgular

Ebeveynlerde Çocukluk Çağı Travma Yaygınlığı

Ebeveynlerin %16.3'ünün (n=67) çocukluğunda duygusal ihmale, %15.3'ü (n=63) duygusal istismara, %16.1'i (n=66) fiziksel ihmale, %6.8'i (n=28) fiziksel istismara, %10.9'u (n=45) cinsel istismara ve %11.9'u (n=49) aşırı koruma-kontrol maruz kaldığı saptanmıştır. Annelerin %17.2'si, babaların ise %13.4'ü duygusal ihmale maruz kalmıştır. Anneler ve babalar arasındaki fark anlamlı değildir ($X^2=.782$, $df=1$, $p=.376$). Annelerin %16.6'sı, babaların ise %11.3'ü duygusal istismara maruz kaldığını beyan etmiştir. Anne ve babalar arasında duygusal istismara göre fark yoktur ($X=1.556$, $df=1$, $p=.212$). Annelerin %14'ü, babaların ise %22.7'si fiziksel ihmale uğramıştır. Babaların daha fazla fiziksel ihmale maruz kaldığı görülmüştür ($X=4.130$, $df=1$, $p=.042$). Annelerin %6.4'ü, babaların ise %8.2'si fiziksel istismara maruz kalmıştır. Anneler ve babalar arasında fiziksel istismar alt boyutunda bir fark olmadığı saptanmıştır ($X=.412$, $df=1$, $p=.521$). Annelerin %12.7'si babaların ise %5.2'si cinsel istismara uğradığını belirtmiştir. Annelerin daha fazla cinsel istismara uğradığı bulunmuştur ($X=4.372$, $df=1$, $p=.037$). Annelerin %13.7'si, babaların ise %6.2'si çocukluklarında aşırı korunup-kontrol edildiklerini belirtmiştir. Anneler ve babalar arasında aşırı koruma-kontrol alt boyutunda bir fark olmadığı görülmüştür ($X=3.979$, $df=1$, $p=.046$). Bulgular Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Ebeveynlerde Çocukluk Çağı Travma Yaygınlığı

<i>Travma Türü</i>	<i>Ebeveyn</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>X²</i>	<i>p</i>
Duygusal İhmal	Anne	54	17.2	.782	.376
	Baba	13	13.4		
	Toplam	67	16.3		
Duygusal İstismar	Anne	52	16.6	1.556	.212
	Baba	11	11.3		
	Toplam	63	15.3		
Fiziksel İhmal	Anne	44	14.0	4.130	.042
	Baba	22	22.7		
	Toplam	66	16.1		
Fiziksel İstismar	Anne	20	6.4	.412	.521
	Baba	8	8.2		
	Toplam	28	6.8		
Cinsel İstismar	Anne	40	12.7	4.372	.037
	Baba	5	5.2		
	Toplam	45	10.9		
Aşırı koruma-kontrol	Anne	43	13.7	3.979	.046
	Baba	6	6.2		
	Toplam	49	11.9		

Çocukluk Çağı Travmasına Maruz Kalmanın Sağlıklı Aile-Ebeveyn Olma Riskinin İncelenmesi

Çocukluk çağı travmalarından olan duygusal istismara maruz kalan ebeveynlerin %60.3'ü, maruz kalmayanların ise %25.9'u bireysel boyutun altında yer alan depresyon alt boyutunda endişe uyandırmaktadır. Duygusal istismara maruz kalanlar ile kalmayanlar arasında depresyon alt boyutunda anlamlı bir fark vardır ($X^2=29.531$, $df=1$, $p=.000$). Problem çözme alt boyutunda ebeveynlerin %19'u, kalmayanların ise %6.9'u endişe oluşturmaktadır. Duygusal istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında problem çözme becerileri alt boyutunda fark vardır ($X^2=9.855$, $df=1$, $p=.002$). Duygusal istismara maruz kalan ebeveynlerin %34.9'u, kalmayanların ise %17.8'i öz bakım alt boyutunda endişe oluşturmaktadır. Duygusal istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında öz bakım alt boyutunda fark bulunmaktadır ($X^2=9.597$, $df=1$, $p=.002$). SAEE'nin toplumsal boyutunun sosyal destek alt boyutunda duygusal istismara maruz kalan ebeveynlerin %52.4'ü, kalmayanların ise %17'si endişe oluşturmaktadır. Duygusal istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında sosyal destek alt boyutunda fark vardır ($X^2=38.535$, $df=1$, $p=.000$). İmkanlara erişim alt boyutunda duygusal istismara maruz kalan ebeveynlerin %19'u, kalmayanların ise %6.9'u endişe yaratmaktadır. Duygusal istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında imkanlara erişim alt boyutunda fark vardır ($X^2=9.855$, $df=1$, $p=.002$). SAEE'nin ailesel boyutunun rol memnuniyeti alt boyutunda duygusal istismara maruz kalan ebeveynlerin %63.5'i, kalmayanların ise %29.6'sı endişe oluşturmaktadır. Duygusal istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında rol memnuniyeti alt boyutunda fark vardır ($X^2=27.011$, $df=1$, $p=.000$). Duygusal istismara maruz kalan ebeveynlerin %66.7'si, kalmayanların ise %47.4'ü ebeveyn-çocuk etkileşimi alt boyutunda endişe oluşturmaktadır. Duygusal istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ebeveyn-çocuk etkileşimi alt boyutunda anlamlı fark bulunmaktadır ($X^2=7.910$, $df=1$, $p=.005$). Ev ortamı alt boyutunda duygusal istismara maruz kalan ebeveynlerin %22.2'si, kalmayanların ise %14.1'i endişe edilmesi gereken grupta yer almaktadır. Duygusal istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ev ortamı alt boyutunda anlamlı bir fark yoktur ($X^2=2.724$, $df=1$, $p=.099$). Ebeveyn etkinliği alt boyutunda duygusal istismara maruz kalan ebeveynlerin %63.5'i, kalmayanların ise %44.8'i endişe uyandırmaktadır. Duygusal istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ebeveyn etkinliği alt boyutunda fark vardır ($X^2=7.449$, $df=1$, $p=.006$). Bulgular Tablo 2'de görülebilir.

Tablo 2. Duygusal İstismara Maruz Kalan Ebeveynlerin Sağlıklı Aile-Ebeveyn Olma Riski

<i>SAEE-Riskli</i>	<i>Travma Durumu</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>X²</i>	<i>p</i>
Depresyon	Travma + / N=63	38	60.3	29.531	.000
	Travma - / N=348	90	25.9		
Problem Çözme	Travma + / N=63	12	19.0	9.855	.002
	Travma - / N=348	24	6.9		
Öz bakım	Travma + / N=63	22	34.9	9.597	.002
	Travma - / N=348	62	17.8		
Sosyal Destek	Travma + / N=63	33	52.4	38.535	.000
	Travma - / N=348	59	17.0		
İmkanlara Erişim	Travma + / N=63	12	19.0	9.855	.002
	Travma - / N=348	24	6.9		
Rol Memnuniyeti	Travma + / N=63	40	63.5	27.011	.000

	Travma - / N=348	103	29.6		
Ebeveyn-Çocuk Etkileşimi	Travma + / N=63	42	66.7	7.910	.005
	Travma - / N=348	165	47.4		
Ev ortamı	Travma + / N=63	14	22.2	2.724	.099
	Travma - / N=348	49	14.1		
Ebeveyn Etkinliği	Travma + / N=63	40	63.5	7.449	.006
	Travma - / N=348	156	44.8		

Duygusal ihmale maruz kalanların %64.2'sinde, maruz kalmayanların ise %24.7'sinden depresyon alt boyutunda endişe edilmesi gerekir. Duygusal ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında depresyon alt boyutunda fark vardır ($X^2=40.739$, $df=1$, $p=.000$). Duygusal ihmale maruz kalan ebeveynlerin %19.4'ü, kalmayanların ise %6.7'si problem çözme alt boyutunda endişe vermektedir. Duygusal ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında problem çözme alt boyutunda fark vardır ($X^2=11.348$, $df=1$, $p=.001$). Duygusal ihmale maruz kalan ebeveynlerin ise %38.8'i, kalmayanların ise %16.9'u öz bakım altboyunda endişe vermektedir. Duygusal ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında öz bakım alt boyutunda fark vardır ($X^2=16.609$, $df=1$, $p=.000$). Duygusal ihmale maruz kalan ebeveynlerin ise %56.7'si, kalmayanların %15.7'si sosyal destek alt boyutunda endişe uyandırmaktadır. Duygusal ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında sosyal destek alt boyutunda anlamlı bir fark vardır ($X^2=54.308$, $df=1$, $p=.000$). Duygusal ihmale maruz kalan ebeveynlerin ise %20.9'u, kalmayanların %6.4'ü imkânlar erişim alt boyutunda endişe yaratmaktadır. Duygusal ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında imkânlar erişim alt boyutunda anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=14.753$, $df=1$, $p=.000$). Duygusal ihmale maruz kalan ebeveynlerin %55.2'sinden, kalmayanların ise %30.8'inden rol memnuniyeti alt boyutunda endişe edilmelidir. Duygusal ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında rol memnuniyeti alt boyutunda fark vardır ($X^2=14.728$, $df=1$, $p=.000$). Duygusal ihmale maruz kalan ebeveynlerin %65.7'si, kalmayanların ise %47.4'ü ebeveyn-çocuk etkileşimi altboyunda endişe yaratmaktadır. Duygusal ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ebeveyn-çocuk etkileşimi alt boyutunda anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($X^2=7.502$, $df=1$, $p=.006$). Ev ortamı alt boyutunda duygusal ihmale maruz kalan ebeveynlerin %31.3'ü, kalmayanların ise %12.2'si endişe edilmesi gereken grupta yer almaktadır. Duygusal ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ev ortamı alt boyutunda anlamlı bir fark vardır ($X^2=15.819$, $df=1$, $p=.000$). Ebeveyn etkinliği alt boyutunda duygusal ihmale maruz kalan ebeveynlerin %65.7'si, kalmayanların ise %44.2'si endişe vermektedir. Duygusal ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ebeveyn etkinliği alt boyutunda anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($X^2=10.377$, $df=1$, $p=.001$). Tablo 3'de araştırma bulguları yer almaktadır.

Tablo 3. Duygusal İhmale Maruz Kalan Ebeveynlerin Sağlık Aile-Ebeveyn Olma Riski

<i>SAEE-Riskli</i>	<i>Travma Durumu</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>X²</i>	<i>p</i>
Depresyon	Travma + / N=67	43	64.2	40.739	.000
	Travma - / N=344	85	24.7		
Problem Çözme	Travma + / N=67	13	19.4	11.348	.001
	Travma - / N=344	23	6.7		
Öz bakım	Travma + / N=67	26	38.8	16.609	.000
	Travma - / N=344	58	16.9		
Sosyal Destek	Travma + / N=67	38	56.7	54.308	.000
	Travma - / N=344	54	15.7		
İmkanlara Erişim	Travma + / N=67	14	20.9	14.753	.000

	Travma - / N=344	22	6.4		
Rol Memnuniyeti	Travma + / N=67	37	55.2	14.728	.000
	Travma - / N=344	106	30.8		
Ebeveyn-Çocuk Etkileşimi	Travma + / N=67	44	65.7	7.502	.006
	Travma - / N=344	163	47.4		
Ev ortamı	Travma + / N=67	21	31.3	15.819	.000
	Travma - / N=344	42	12.2		
Ebeveyn Etkinliği	Travma + / N=67	44	65.7	10.377	.001
	Travma - / N=344	152	44.2		

Fiziksel istismara maruz kalanların %64.3'ü, kalmayanların ise %28.7'si depresyon alt boyutunda endişe yaratmaktadır. Fiziksel istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında depresyon alt boyutunda anlamlı fark vardır ($X^2=15.390$, $df=1$, $p=.000$). Fiziksel istismara maruz kalan ebeveynlerin %17.9'undan, kalmayanların ise %8.1'inden problem çözme alt boyutunda endişe edilmelidir. Fiziksel istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında problem çözme alt boyutunda fark yoktur ($X^2=3.112$, $df=1$, $p=.078$). Fiziksel istismara maruz kalan ebeveynlerin %42.9'u, kalmayanların ise %18.8'i öz bakım altboyunda endişe duyulması gereken grupta yer almaktadır. Fiziksel istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında öz bakım alt boyutunda anlamlı bir fark vardır ($X^2=9.287$, $df=1$, $p=.002$). Fiziksel istismara maruz kalan ebeveynlerin %57.1'inden, kalmayanların ise %19.8'inden sosyal destek alt boyutunda endişe edilmelidir. Fiziksel istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında sosyal destek alt boyutunda anlamlı bir fark bulunmaktadır ($X^2=20.894$, $df=1$, $p=.000$). Fiziksel istismara maruz kalan ebeveynlerin %14.3'ünden, kalmayanların ise %8.4'ünden imkanlara erişim alt boyutunda endişe edilmelidir. Fiziksel istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında imkanlara erişim alt boyutunda anlamlı bir fark yoktur ($X^2=1.148$, $df=1$, $p=.284$). Fiziksel istismara maruz kalan ebeveynlerin %67.9'u, kalmayanların ise %32.4'ü rol memnuniyeti alt boyutunda endişe verici durumdadır. Fiziksel istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında rol memnuniyeti alt boyutunda fark olduğu bulunmuştur ($X^2=14.478$, $df=1$, $p=.000$). Fiziksel istismara maruz kalan ebeveynlerin %60.7'si, kalmayanların ise %49.6'sı ebeveyn-çocuk etkileşimi altboyunda endişe uyandırmaktadır. Fiziksel istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ebeveyn-çocuk etkileşimi alt boyutunda anlamlı bir fark yoktur ($X^2=1.287$, $df=1$, $p=.257$). Ev ortamı alt boyutunda fiziksel istismara maruz kalan ebeveynlerin %32.1'inden, kalmayanların ise %14.1'inden endişe edilmesi gerekir. Fiziksel istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ev ortamı alt boyutunda anlamlı bir fark vardır ($X^2=6.545$, $df=1$, $p=.011$). Ebeveyn etkinliği alt boyutunda fiziksel istismara maruz kalan ebeveynlerin %64.3'ü, kalmayanların ise %46.5'i endişe vermektedir. Fiziksel istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ebeveyn etkinliği alt boyutunda anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ($X^2=3.318$, $df=1$, $p=.069$). Bulgular Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. Fiziksel İstismara Maruz Kalan Ebeveynlerin Sağlıklı Aile-Ebeveyn Olma Riski

<i>SAEE-Riskli</i>	<i>Travma Durumu</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>X²</i>	<i>p</i>
Depresyon	Travma + / N=28	18	64.3	15.390	.000
	Travma - / N=383	110	28.7		
Problem Çözme	Travma + / N=28	5	17.9	3.112	.078
	Travma - / N=383	31	8.1		
Öz bakım	Travma + / N=28	12	42.9	9.287	.002
	Travma - / N=383	72	18.8		
Sosyal Destek	Travma + / N=28	16	57.1	20.894	.000

	Travma – / N=383	76	19.8		
İmkanlara Erişim	Travma + / N=28	4	14.3	1.148	.284
	Travma – / N=383	32	8.4		
Rol Memnuniyeti	Travma + / N=28	19	67.9	14.478	.000
	Travma – / N=383	124	32.4		
Ebeveyn-Çocuk Etkileşimi	Travma + / N=28	17	60.7	1.287	.257
	Travma – / N=383	190	49.6		
Ev ortamı	Travma + / N=28	9	32.1	6.545	.011
	Travma – / N=383	54	14.1		
Ebeveyn Etkinliği	Travma + / N=28	18	64.3	3.318	.069
	Travma – / N=383	178	46.5		

Fiziksel ihmale maruz kalanların %53'ü, kalmayanların ise %27'si depresyon alt boyutunda endişe oluşturmaktadır. Fiziksel ihmale maruz kalan ve kalmayanlar arasında anlamlı fark vardır ($X=17.564$, $df=1$, $p=.000$). Fiziksel ihmale maruz kalan ebeveynlerin %10.6'sı, kalmayanların ise %8.4'ü endişe yaratmaktadır. Fiziksel ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında problem çözme alt boyutunda anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($X=.336$, $df=1$, $p=.562$). Fiziksel ihmale maruz kalan ebeveynlerin ise %37.9'u, kalmayanların %17.1'i öz bakım altboyutunda endişe yaratmaktadır. Fiziksel ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında öz bakım alt boyutunda fark olduğu saptanmıştır ($X=14.708$, $df=1$, $p=.000$). Fiziksel ihmale maruz kalan ebeveynlerin %54.5'i, kalmayanların ise %16.2'si sosyal destek alt boyutunda endişe yaratmaktadır. Fiziksel ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında sosyal destek alt boyutunda anlamlı bir fark vardır ($X=46.809$, $df=1$, $p=.000$). Fiziksel ihmale maruz kalan ebeveynlerin %19.7'si, kalmayanların ise %6.7'si imkanlara erişim alt boyutunda endişe yaratmaktadır. Fiziksel ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında imkânlarla erişim alt boyutunda anlamlı bir fark vardır ($X=11.770$, $df=1$, $p=.001$). Rol memnuniyeti alt boyutunda fiziksel ihmale maruz kalan ebeveynlerin %48.5'i, kalmayanların ise %32.2'si endişe uyandırmaktadır. Fiziksel ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında rol memnuniyeti alt boyutunda anlamlı bir fark vardır ($X=6.497$, $df=1$, $p=.011$). Ebeveyn-çocuk etkileşimi alt boyutunda fiziksel ihmale maruz kalan ebeveynlerin %69.7'si, kalmayanların ise %46.7'si endişe oluşturmaktadır. Fiziksel ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ebeveyn-çocuk etkileşimi alt boyutunda anlamlı bir fark vardır ($X=11.754$, $df=1$, $p=.001$). Ev ortamı alt boyutunda fiziksel ihmale maruz kalan ebeveynlerin %37.9'undan, kalmayanların ise %11'inden endişe edilmesi gerekir. Fiziksel ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ev ortamı alt boyutunda anlamlı bir fark bulunmuştur ($X=30.806$, $df=1$, $p=.000$). Ebeveyn etkinliği alt boyutunda fiziksel ihmale maruz kalan ebeveynlerin %65.2'si, kalmayanların ise %44.3'ü endişe vermektedir. Fiziksel ihmale maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ebeveyn etkinliği alt boyutunda anlamlı fark olduğu görülmüştür ($X=9.611$, $df=1$, $p=.002$). Tablo 5'te bulgular görülebilir.

Tablo 5. Fiziksel İhmale Maruz Kalan Ebeveynlerin Sağlıklı Aile-Ebeveyn Olma Riski

<i>SAEE-Riskli</i>	<i>Travma Durumu</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>X_s</i>	<i>p</i>
Depresyon	Travma + / N=66	35	53.0	17.564	.000
	Travma – / N=345	93	27.0		
Problem Çözme	Travma + / N=66	7	10.6	.336	.562
	Travma – / N=345	29	8.4		
Öz bakım	Travma + / N=66	25	37.9	14.708	.000

	Travma - / N=345	59	17.1		
Sosyal Destek	Travma + / N=66	36	54.5	46.809	.000
	Travma - / N=345	56	16.2		
İmkanlara Erişim	Travma + / N=66	13	19.7	11.770	.001
	Travma - / N=345	23	6.7		
Rol Memnuniyeti	Travma + / N=66	32	48.5	6.497	.011
	Travma - / N=345	111	32.2		
Ebeveyn-Çocuk Etkileşimi	Travma + / N=66	46	69.7	11.754	.001
	Travma - / N=345	161	49.7		
Ev ortamı	Travma + / N=66	25	37.9	30.806	.000
	Travma - / N=345	38	11.0		
Ebeveyn Etkinliği	Travma + / N=66	43	65.2	9.611	.002
	Travma - / N=345	153	44.3		

Cinsel istismara maruz kalanların %48.9'undan, kalmayanların ise %29'undan depresyon alt boyutunda endişe edilmesi gerekir. Cinsel istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında depresyon alt boyutunda fark olduğu bulunmuştur ($X^2=7.420$, $df=1$, $p=.006$). Cinsel istismara maruz kalan ebeveynlerin ise %13.3'ü, kalmayanların ise %8.2'si problem çözme alt boyutunda endişe verici durumdadır. Cinsel istismara maruz kalma durumuna göre problem çözme alt boyutunda anlamlı bir fark yoktur ($X^2=1.323$, $df=1$, $p=.250$). Cinsel istismara maruz kalan ebeveynlerin %31.1'i, kalmayanların ise %19.1'i öz bakım altboyutunda endişe oluşturmaktadır. Cinsel istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında öz bakım alt boyutunda fark yoktur ($X^2=3.540$, $df=1$, $p=.060$). Cinsel istismara maruz kalan ebeveynlerin ise %33.3'ü, kalmayanların ise %21'i sosyal destek alt boyutunda endişe yaratmaktadır. Cinsel istismara maruz kalma durumuna göre sosyal destek alt boyutunda anlamlı bir fark yoktur ($X^2=3.487$, $df=1$, $p=.062$). Cinsel istismara maruz kalan ebeveynlerin %15.6'sı, kalmayanların ise %7.9'u imkanlara erişim alt boyutunda endişe vermektedir. Cinsel istismara maruz kalma durumuna göre imkanlara erişim alt boyutunda anlamlı bir fark yoktur ($X^2=2.921$, $df=1$, $p=.087$). Rol memnuniyeti alt boyutunda cinsel istismara maruz kalan ebeveynlerin %48.9'u, kalmayanların ise %33.1'i endişe oluşturmaktadır. Cinsel istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında rol memnuniyeti alt boyutunda anlamlı bir fark vardır ($X^2=4.425$, $df=1$, $p=.035$). Ebeveyn-çocuk etkileşimi alt boyutunda cinsel istismara maruz kalan ebeveynlerin %55.6'sı, kalmayanların ise %49.7'si endişe uyandırmaktadır. Cinsel istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ebeveyn-çocuk etkileşimi alt boyutunda anlamlı bir fark yoktur ($X^2=.545$, $df=1$, $p=.461$). Ev ortamı alt boyutunda cinsel istismara maruz kalan ebeveynlerin %11.1'inden, kalmayanların ise %15.8'inden endişe duyulması gerekir. Cinsel istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ev ortamı alt boyutunda anlamlı bir fark yoktur ($X^2=.692$, $df=1$, $p=.405$). Ebeveyn etkinliği alt boyutunda cinsel istismara maruz kalan ebeveynlerin %60'ı, kalmayanların ise %46.2'si endişe yaratmaktadır. Cinsel istismara maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ebeveyn etkinliği alt boyutunda anlamlı fark yoktur ($X^2=3.070$, $df=1$, $p=.080$). Bulgulara Tablo 6'da yer verilmiştir.

Tablo 6. Cinsel İstismara Maruz Kalan Ebeveynlerin Sağlıklı Aile-Ebeveyn Olma Riski

<i>SAEE-Riskli</i>	<i>Travma Durumu</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>X²</i>	<i>p</i>
Depresyon	Travma + / N=45	22	48.9	7.420	.006
	Travma - / N=366	106	29.0		
Problem Çözme	Travma + / N=45	6	13.3	1.323	.250
	Travma - / N=366	30	8.2		

Öz bakım	Travma + / N=45	14	31.1	3.540	.060
	Travma - / N=366	70	19.1		
Sosyal Destek	Travma + / N=45	15	33.3	3.487	.062
	Travma - / N=366	77	21.0		
İmkanlara Erişim	Travma + / N=45	7	15.6	2.921	.087
	Travma - / N=366	29	7.9		
Rol Memnuniyeti	Travma + / N=45	22	48.9	4.425	.035
	Travma - / N=366	121	33.1		
Ebeveyn-Çocuk Etkileşimi	Travma + / N=45	25	55.6	.545	.461
	Travma - / N=366	182	49.7		
Ev ortamı	Travma + / N=45	5	11.1	.692	.405
	Travma - / N=366	58	15.8		
Ebeveyn Etkinliği	Travma + / N=45	27	60.0	3.070	.080
	Travma - / N=366	169	46.2		

Aşırı koruma-kontrole maruz kalanların %65.3'ü, kalmayanların ise %26.5'i depresyon alt boyutunda endişe verici durumdadır. Aşırı koruma-kontrole maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında depresyon alt boyutunda fark olduğu bulunmuştur ($X^2=30.277$, $df=1$, $p=.000$). Aşırı-koruma kontrole maruz kalan ebeveynlerin %18.4'ü, kalmayanların ise %7.5'i problem çözme alt boyutunda endişe uyandırmaktadır. Aşırı koruma kontrole maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında problem çözme becerisi alt boyutunda anlamlı fark vardır ($X^2=6.426$, $df=1$, $p=.011$). Aşırı-koruma kontrole maruz kalan ebeveynlerin %38.8'i, kalmayanların ise %18'i öz bakım altboyunda endişe yaratmaktadır. Aşırı koruma kontrole maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında öz bakım alt boyutunda fark vardır ($X^2=11.505$, $df=1$, $p=.001$). Aşırı-koruma kontrole maruz kalan ebeveynlerin %44.9'undan, kalmayanların ise %19.3'ünden sosyal destek alt boyutunda endişe duyulması gerekir. Aşırı koruma kontrole maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında sosyal destek alt boyutunda anlamlı fark vardır ($X^2=16.230$, $df=1$, $p=.000$). Aşırı-koruma kontrole maruz kalan ebeveynlerin %20.4'ü, kalmayanların ise %7.2'si imkanlara erişim alt boyutunda endişe oluşturmaktadır. Aşırı koruma kontrole maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında imkanlara erişim alt boyutunda anlamlı fark vardır ($X^2=9.446$, $df=1$, $p=.002$). Rol memnuniyeti alt boyutunda aşırı koruma kontrole maruz kalan ebeveynlerin %63.3'ü, kalmayanların ise %30.9'u endişe yaratmaktadır. Aşırı koruma kontrole maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında rol memnuniyeti alt boyutunda anlamlı bir fark vardır ($X^2=19.878$, $df=1$, $p=.000$). Ebeveyn-çocuk etkileşimi alt boyutunda aşırı koruma kontrole maruz kalan ebeveynlerin %63.3'ü, kalmayanların ise %48.6'sı endişe uyandırmaktadır. Aşırı koruma kontrole maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ebeveyn-çocuk etkileşimi alt boyutunda anlamlı bir fark yoktur ($X^2=3.704$, $df=1$, $p=.054$). Ev ortamı alt boyutunda aşırı koruma kontrole maruz kalan ebeveynlerin %26.5'inden, kalmayanların ise %13.8'inden endişe duyulması gerekir. Aşırı koruma kontrole maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ev ortamı alt boyutunda anlamlı bir fark vardır ($X^2=5.379$, $df=1$, $p=.020$). Ebeveyn etkinliği alt boyutunda aşırı koruma kontrole maruz kalan ebeveynlerin %55.1'i, kalmayanların ise %46.7'si endişe yaratmaktadır. Aşırı koruma kontrole maruz kalanlar ve kalmayanlar arasında ebeveyn etkinliği alt boyutunda anlamlı fark yoktur ($X^2=1.226$, $df=1$, $p=.268$). Bulgular Tablo 7'de sunulmuştur.

Tablo 7. Aşırı Koruma-Kontrolde Maruz Kalan Ebeveynlerin Sağlıklı Aile-Ebeveyn Olma Riski

<i>SAEE-Riskli</i>	<i>Travma Durumu</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>X_s</i>	<i>p</i>
Depresyon	Travma + / N=49	32	65.3	30.277	.000
	Travma - / N=362	96	26.5		
Problem Çözme	Travma + / N=49	9	18.4	6.426	.011
	Travma - / N=362	27	7.5		
Öz bakım	Travma + / N=49	19	38.8	11.505	.001
	Travma - / N=362	65	18.0		
Sosyal Destek	Travma + / N=49	22	44.9	16.230	.000
	Travma - / N=362	70	19.3		
İmkanlara Erişim	Travma + / N=49	10	20.4	9.446	.002
	Travma - / N=362	26	7.2		
Rol Memnuniyeti	Travma + / N=49	31	63.3	19.878	.000
	Travma - / N=362	112	30.9		
Ebeveyn-Çocuk Etkileşimi	Travma + / N=49	31	63.3	3.704	.054
	Travma - / N=362	176	48.6		
Ev ortamı	Travma + / N=49	13	26.5	5.379	.020
	Travma - / N=362	50	13.8		
Ebeveyn Etkinliği	Travma + / N=49	27	55.1	1.226	.268
	Travma - / N=362	169	46.7		

Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada ebeveynlerde çocukluk çağı travmalarının yaygınlığı (duygusal ihmal ve istismar, fiziksel ihmal ve istismar, cinsel istismar, aşırı koruma-kontrol) ve ebeveynlerin çocukluk çağı travma yaşantısının ebeveyn rollerine (anne-baba olma) göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Ayrıca ebeveynlerin çocukluk döneminde travmaya (duygusal ihmal ve istismar, fiziksel ihmal ve istismar, cinsel istismar, aşırı koruma-kontrol) maruz kalıp kalmamasına göre sağlıklı aile-ebeveyn olma konusunda risk faktörüne (depresyon, öz bakım, problem çözme, sosyal destek, imkanlara erişim, rol memnuniyeti, ebeveyn-çocuk etkileşimi, ev ortamı ve ebeveyn etkinliği) göre farklılaşma olup olmadığı araştırılmıştır.

Araştırma bulgularına göre duygusal ihmal ve fiziksel ihmal ebeveynlerin çocukluk dönemlerinde en çok maruz kaldıkları travma türüdür. Connell-Carrick ve Scannapieco (2006) tarafından yapılan çalışmada da belirtildiği gibi ihmal, çocukların istismardan daha fazla yaşadığı bir durumdur. Ancak DSÖ tarafından yayınlanan (2013) "European Report on Preventing Child Maltreatment" isimli raporda Avrupa ülkeleri ve Dünya genelindeki araştırma sonuçlarına göre istismar oranlarının ihmal oranlarına kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur (%9,6 cinsel istismar, %22,9 fiziksel istismar, %29,1 duygusal istismar, %16,3 fiziksel ihmal ve %18,4 duygusal ihmal). Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg ve van IJzendoorn'e (2013) göre elde edilen oranlardaki bu farklılaşma araştırmada kullanılan ölçeğin ilgili konuya yönelik içerdiği soru sayısı, ölçekteki soruların öznel yorumlara açık olup olmaması, çalışmanın metodolojik yapısı, örneklemin sosyoekonomik durumu ve örnekleme yöntemi gibi faktörlerden etkilenmektedir. Bernard Van Leer Vakfı (2014) tarafından yapılan araştırmada doğum sonrası çocuğun düzenli sağlık kontrolüne götürülmemeye oranı %3,6, ekonomik sıkıntı yaşanmamasına rağmen çocukların ihtiyacı olan okul malzemelerinin sağlanmaması oranı %58,8 olarak bulunmuştur. Ayrıca araştırmaya katılan çocukların %65,5'inin günde 2 saatten fazla televizyon izlediği ve yaş arttıkça ihmal oranının da arttığı (0-2 yaş

arası çocuklar için %23,6, 2-5 yaş arası çocuklar için %70,6 ve 5-8 yaş arası çocuklar için %82,7 görülmektedir. Uzun süre ekrana maruz kalmanın çocukların gelişimini olumsuz yönde etkilediği göz önüne alındığında ihmalin boyutu daha net anlaşılmaktadır (Keskindemirci ve Gökçay, 2020; Mustafaoğlu, Zirek, Yasacı ve Razak Özdiñler, 2018; Supanitayanon, Trairatvorakul ve Chonchaiya, 2020). Toplumdaki 'kol kırılır yen içinde kalır' deyimini 'ailede yaşanan her şeyin, doğru ya da yanlış farketmeksizin aile içinde kalması' inancından ortaya çıkmıştır. Bu tür inançlar çocukların maruz kaldıkları herhangi bir istismar ve ihmali çevreleriyle paylaşmak yerine saklamalarına yol açıyor olabilir.

Araştırmanın bir diğere bulgusu babaların annelerden daha fazla fiziksel ihmale maruz kaldığı yönündedir. Çalışmamızın bulgularıyla tutarlı şekilde Türkiye'de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması'nın (2014) sonuçlarına göre de ihmal edilme oranı oğlan çocuklar için kız çocuklara oranla daha yüksek bulunmuştur. Kalyon ve Yazıcı (2020) tarafından yapılan çalışmada da erkeklerin fiziksel olarak ihmal edilme oranının kadın katılımcılardan anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ancak bu araştırmanın bulgularından farklı olarak Abajobir ve arkadaşları tarafından (2017) 1810 erkek ve 2008 kadın katılımcının 21 yıl takip edildiği çalışmada kadın ve erkek katılımcıların fiziksel ihmale maruz kalma oranları arasında fark olsa da bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Amerika'da gerçekleştirilen 4. Ulusal İnsidans çalışmasında (2010) fiziksel ihmal kavramının çocuğa yetersiz denetim/gözetim sağlanması, uygun yönlendirmenin eksik bırakılması, çocuğun hijyeninin sağlanması, beslenmesi ve giydirilmesi gibi konularda yetersiz kalınması gibi durumları içerdiği belirtilmiştir. Türk kültüründe aile ortamında kız çocuklarının korunmaya ihtiyacı olan bireyler olarak, oğlan çocuklarının ise güçlü ve kendine yeten bireyler olarak algılanması oğlan çocuklarını fiziksel ihmale açık hâle getiriyor olabilir. Kız çocuklarının aileyi, erkek çocuklarının ise kendini temsil ettiği düşüncesi de erkek çocuklarının ihmal edilmesine ve bir nevi kendi kendilerini büyütme yol açıyor olabilir. Nitekim, Gözü'nün (2019) ebeveyn tutumlarını değerlendirdiği çalışmasında kız çocuklarının ebeveynlerini otoriter ve demokratik ebeveyn tutumuna, erkek çocuklarının ise ebeveynlerini demokratik ve izin verici tutuma sahip olarak algıladığı bulunmuştur. Benzer şekilde Dağlar, Melhuish ve Barners'da (2011) yaptıkları çalışmada Türk kültüründe kız çocukların daha çok otoriter ebeveyn tutumuyla karşılaşırken, erkek çocukların demokratik ebeveyn tutumuyla karşılaştığını tespit edilmiştir.

Cinsel istismara maruz kalma oranları incelendiğindeyse annelerin babalardan daha fazla cinsel istismara maruz kaldığı bulunmuştur. Çalışmanın bulgularıyla tutarlı bir şekilde, DSÖ'nün (2020) yayınladığı istatistiklere göre her 5 kadından biri ve her 13 erkekten biri 0-17 yaşları arasında cinsel istismara uğradığını bildirmiştir. Ayrıca cinsiyetin cinsel istismarda önemli bir risk faktörü olduğu, kız çocukların daha yüksek oranda cinsel istismara maruz kaldığı görülmektedir (Polat, 2017). Ancak Asya kıtasından ve Pasifik bölgesinden altışar ülke olmak üzere on iki ülkede yapılan araştırmada tüm bölgelerde, cinsel istismarın erkeklerde kadınlara göre daha yüksek olduğunu saptanmıştır (Fulu vd., 2017). Kadın ve erkeklerin uğradığı cinsel istismar farklı türdedir. Erkekler ağırlıklı olarak pornografiye ve cinsel etkinliklere tanıklık etmeye zorlanmaktadır (Chan, Yan, Brownridge ve Ip, 2013). Erkeklerin güçlü durması ve çektikleri acıya rağmen bunu yansıtmamaları gerektiği düşüncesi 'erkek adam ağlamaz' gibi deyimlerde kendine yer edinmiştir. Toplumdaki bu tür düşünce kalıpları çocukların çektikleri acıyı hem sözel hem de sözsüz olarak saklamalarına ve güçlü bir oğlan çocuğu imajı çizmeye çalışmalarına yol açıyor olabilir.

Çocuklukta maruz kalınmış kısıtlayıcı ve müdahaleci davranışı ifade eden (Şar vd., 2021) aşırı koruma-kontrol istatistiklerine göre anneler %13,7, babalar ise %6,2 oranında aşırı koruma-kontrol

maruz kaldığını bildirmiştir. Her ne kadar araştırma bulgusu istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermese de anneler, babalara oranla iki kat daha fazla aşırı koruma-kontrole maruz kalmaktadır. Türk toplumunda kadın ve erkeklere yönelik algıya bakıldığında kadınlar ağırlıklı olarak pasif, bir erkek tarafından korunması gereken, güçsüz bireyler olarak algılanırken, erkekler ise aktif, güçlü, saldırgan, bağımsız, cesur bireyler olarak algılanmaktadır (Cengiz, 2013; Kodan Çetinkaya, 2013; Tekin, 2018). Saldırganlık ve kavgacılık gibi olumsuz bir özellik erkek tarafından yapıldığında hoş görülerek 'erkeksi bir davranış' olarak değerlendirilmekte, aynı davranış bir kadın tarafından yapıldığında ise ayıplanmaktadır (Yıldırım, 2016). Kadınlar için olumlu özellik olarak görülen sessizlik, sakinlik gibi özellikler ise erkekler söz konusu olduğunda olumsuz bir özellik olarak görülmekte, erkeğin güçsüz ve zayıf olarak algılanmasına yol açmaktadır. Ayrıca, toplumdaki "kızını dövmezen dizini döver", "kızı gönlüne bırakırsan ya davulcuya kaçar ya zurnacıya" gibi deyimler kız çocuklarının sürekli kontrol edilmesi gerektiği, kontrol edilmezse olumsuz davranışlara yönelebileceği inancının yansımalarıdır. Bu bağlamda kız çocuklarına kendi kararlarını kendinin veremeyeceği, hayatı boyunca başka biri tarafından korunması ve yönlendirilmesi gerektiği düşüncesi aşılacaktır. Ayrıca aşırı koruma/kontrol davranışı gösteren ebeveynlerin çocukları zorlandıkları durumlarda ebeveynlerinin yardımını veya sorunu çözmesini beklemekte (Wood, McLeod, Sigman, Hwang ve Chu, 2003), dolayısıyla problem çözme becerilerinde de beklenen seviyede gelişim gösterememektedir. İhmal ve istismar ile problem çözme becerilerinin ilişkisinin incelendiği bir çalışmada çocuklarını istismar ve ihmal eden annelerin kötü muamele uygulamayan annelere göre gelişmemiş problem çözme becerilerine sahip olduğu bulunmuştur (Azar, Robinson, Hekimian ve Twentyman, 1984). Bu veriler ışığında çeşitli ihmal/istismar ve aşırı kontrol/koruma davranışlarının problem çözme becerisinin gelişmesini olumsuz etkilediği, problem çözme becerisi gelişmemiş bireylerin yapıcı çözüm yolları bulmakta zorlandığı ve istismar ya da ihmale girecek davranışlarla sorunu çözmeye çalıştığı düşünülebilir.

Duygusal ihmal ile ilgili dikkat çekici bir diğer bulgu ise çocuklukta duygusal ihmale maruz kalan ebeveynlerle çocuklukta duygusal ihmale maruz kalmayan ebeveynler arasında sağlıklı aile-ebeveyn olmadaki risk faktörlerinin (depresyon, öz bakım, problem çözme, sosyal destek, imkanlara erişim, rol memnuniyeti, ebeveyn-çocuk etkileşimi, ev ortamı ve ebeveyn etkinliği) tümünde anlamlı farklılık bulunan tek travma türü olmasıdır. Ebeveynlerin istismar geçmişlerinin ebeveynlik rollerindeki olumsuz tutumlar açısından risk faktörü olduğu (Banyard, Williams ve Siegel, 2003) ve annelerle yapılan bir çalışmada annelerin %93'ünün çocuklarını duygusal olarak ihmal ve istismar ettiği (Güler, Uzun, Boztaş ve Aydoğan, 2002) göz önüne alındığında duygusal ihmalin bireylerin yaşamı üzerinde tekrar eden ve güçlenen bir döngüyle etkili olduğu düşünülebilir. Çocukluk travması yaşayan annelerin düşük düzey empati, ilgi-alaka ve tutarlılık gibi olumsuz çağrışımlar içeren davranış örüntülerini sergileme olasılıklarının yüksek olduğu bulunmuştur (Tarczon, 2012). Yapılan bir çalışmada annenin çocuklukta duygusal ve fiziksel istismara maruz kalmasıyla ebeveynlik davranışı arasında ilişkinin olduğu, ancak ebeveynlik bilgisiyle ilişkisi olmadığı saptanmıştır. Cinsel istismar ile ebeveynlik davranışı arasında ise ilişki görülmemiştir (Bert, Guner, Lanzi ve Centers for the Prevention of Child Neglect, 2009). Çocukluk çağı travmasına maruz kalan ebeveynler; çocuklarını övmek (Fujiwara, Okuyama ve Izumi, 2012), çocuklarıyla ilgili uygun gelişimsel beklentilere sahip olmak (Kim, Trickett ve Putnam, 2010) ve yakın-sıcak bir bakım vermesi gerektiğinden artan kaygı (Douglas, 2000) gibi ebeveynliğin çeşitli yönleriyle ilgili zorluk yaşamaktadır. Ayrıca, çocukluk çağı travma öyküsü olan ebeveynler, çocuklarının bağımsızlığını ve özerkliğini zamanından önce teşvik etme, çocuklarıyla etkileşim kurarken daha fazla fiziksel yaklaşım kullanma ve duygusal destek için çocuklarına daha fazla güvenme eğilimindedir (Banyard 1997;

Lang, Gartstein, Rodgers ve Lebeck, 2010). Türk toplumunda çocukların “birey” olarak kabul edilmemesi ve değerinin azaltılması (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı [ASPB], 2014), küsmeye ve sevgiden yoksun bırakma (Atli, Şad ve Özer, 2018) gibi cezalandırma yöntemleri kullanılması, büyük kardeşler varsa küçük çocuğun bakımının büyük kardeşlere bırakılması gibi durumlar duygusal ihmal davranışlarının çoğunlukla normal kabul edilmesine ve göz ardı edilmesine yol açtığı düşünülebilir.

Araştırmanın bir diğer bulgusu fiziksel ihmalin problem çözme alt boyutu dışında sağlıklı aile ebeveynlik risk faktörlerinin tamamıyla anlamlı bir ilişkiye sahip olduğunu göstermektedir. Çalışmanın sonucunu destekler şekilde Rhodes (1990) çocukluk döneminde travmaya maruz kalmış bireylerin kimlik oluşumu, ilişki geliştirme, öz bakım becerilerinde beklenen gelişimi gösterme gibi konularda bozulmalar görüldüğünü belirtmiştir (aktaran Akyıl, 2019). Çalışmamızın bulgusuna benzer şekilde Erkılınc (2021) da fiziksel ihmal ile sosyal destek arasında anlamlı ilişki olduğunu bulmuştur. Çocukluğunda fiziksel ihmale maruz kalma arttıkça aileden, arkadaştan ve özel bir kişiden alınan sosyal desteğin arttığı tespit edilmiştir. Karadeniz Sarısakal (2022) tarafından yapılan araştırmada ebeveynlerin maruz kaldığı fiziksel ihmal ile zihinselleştirme süreçleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Başka bir deyişle, çocukluk döneminde fiziksel ihmale maruz kalmış ebeveynlerin zihinselleştirmede güçlükler yaşadığı, çocuğunun istek ve ihtiyaçlarını anlama ve karşılama yetersiz kaldığı söylenebilir. Bu bağlamda fiziksel ihmalin sağlıklı aile ebeveyn risk faktörleri alt boyutlarından ebeveyn-çocuk etkileşimi, ev ortamı ve ebeveyn etkinliği alt boyutlarıyla ilişkili olduğu düşünülebilir.

Araştırmanın bulguları, fiziksel istismar ile sağlıklı aile ebeveyn risk faktörlerinden rol memnuniyeti ve ev ortamı alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğuna işaret etmektedir. Ehrensaft, Knous-Westfall, Cohen ve Chen’in (2015) de 821 anne ve çocuğuyla yaptığı çalışma çocuklukta maruz kalınan fiziksel ve/veya cinsel istismarın ebeveynlik doyumu, çocuklar tarafından ulaşılabilirlik, çocuklarla geçirilen vakit ve algılanan ebeveyn etkisizliği gibi alanlarda olumsuz etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Greene, Haisley, Wallace ve Ford (2020) çocukluk çağı travmatik deneyimleri ile ebeveynliği çeşitli yönlerden inceleyen 97 çalışmayı derledikleri çalışmalarında çocukluğunda fiziksel istismara uğradığını belirten ebeveynlerin istismar ve ihmale daha yatkın olduğunu, çocuklarıyla sağlıklı ilişkilere sahip olmadığını ve çocuklarına mesafeli bir yaklaşımda bulduklarını belirtmiştir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde çocukluk çağı fiziksel istismar yaşantısı olan ebeveynlerin rol memnuniyeti ve çocuklarıyla sağlıklı ilişki geliştirme, çocuklarının gelişimine gerekli desteği sağlama konusunda yetersiz kalabilecekleri öngürülebilir.

Çalışmamızda cinsel istismarın sadece depresyon ve rol memnuniyeti ile istatistiksel olarak anlamlı ilişkisi olduğu bulunmuştur. Gelişimsel travmatolojiye göre cinsel istismar da dahil olmak üzere çocuklukta aşırı ve kronik stresin biyolojik stres yanıt sistemlerinde değişikliklere yol açabileceği ve beyin olgunlaşmasını etkileyebileceği ve bunun da psikososyal ve bilişsel gelişimi etkileyebileceği bilinmektedir (De Bellis, 2001). Bireye etkisi bu oranda yüksek olan bir yaşantının ebeveyn risk faktörlerinden sadece ikisiyle anlamlı ilişkiye sahip olmasının gerçekte var olan oranda raporlanmaması nedeniyle olabileceği düşünülmektedir. Banyard, Williams ve Siegel (2003) de cinsel istismarın ebeveynlik tutumuna olumsuz yansıdığını ve yüksek seviyedeki istismarın düşük seviyedeki ebeveyn rol memnuniyetine yol açtığını belirtmiştir. Chen vd. (2010) yaptığı çalışmada, cinsel istismarın anksiyete bozukluğu, yeme bozukluğu, depresyon, intihar eğilimi gibi patolojilerle istatistiksel olarak anlamlı ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur. Bu patolojilerin tanılanmaması ve tedavi edilmemesi durumunda çocukların ebeveynleriyle sağlıklı ilişkiler geliştirmesi ve sağlıklı bir

gelişime sahip olması çok olası görünmemektedir. Bu nedenle cinsel istismarın raporlanması ve gerekli sağaltıcı çalışmaların yapılması büyük önem taşımaktadır.

Çalışmanın bir diğer bulgusu aşırı koruma-kontrol ile ebeveyn-çocuk etkileşimi ve ebeveyn etkinliği dışındaki risk faktörleri arasında anlamlı ilişki bulunmasıdır. Çocuğun davranışlarına aşırı müdahale edilmesi ve çocuğa özerklik verilmemesinin çocuklardaki öz yeterlik gelişimini engellediği ve çocuğun baş etme becerilerinin yaşına uygun gelişmemesine yol açabildiği bilinmektedir (Wood vd., 2003). Çalışmamızda da bu bilgiyle tutarlı biçimde aşırı koruma/kontrol ile problem çözme, öz bakım, imkanlara erişim gibi alt boyutlarda anlamlı ilişki görülmektedir. Toplumsal olarak ülkemizde oğlan çocuklarına yönelik daha izin verici ebeveyn tutumu söz konusuysen kız çocuklarına daha otoriter tutumda yaklaşıldığı bilinmektedir (Gözü, 2019). Aşırı koruma/kontrolün öz yeterlik ve baş etme becerilerinin gelişimini olumsuz etkilediği göz önüne alındığında, çoğu alanda erkek egemenliğini de destekleyen bir yapıyı oluşturduğu söylenebilir.

Araştırmada elde edilen bir başka bulgu ise istismar ve ihmalin her türünün sağlıklı aile-ebeveyn olmada risk unsurlarından olan depresyon ile ilişkili olduğunu göstermesidir. Diğer bir deyişle çocukluğunda ihmal ve/veya istismara maruz kalmış ebeveynlerle ihmal ve/veya istismara maruz kalmamış ebeveynler arasında depresyon alt boyutunda anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Xie vd. (2018) çeşitli psikiyatrik tanılara sahip bireylerle yaptıkları çalışmada depresyon tanısı olan bireylerin %55.5'inin en az bir çocukluk çağı travması yaşantısı olduğu saptanmıştır. Bifulco, Moran, Baines, Bunn ve Stanford (2002) ise istismar ve ihmalin yetişkinlik dönemindeki depresyon ile ilişkili olduğunu ve çocukluk dönemindeki istismarın şiddeti arttıkça yaşamın ilerleyen dönemlerinde depresyon geliştirme ihtimalinin de arttığını bulmuşlardır. Bu bilgiler ışığında çalışmadan elde edilen bulgular alan yazındaki çalışmaların bulgularıyla benzer olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak, duygusal ihmal ve istismarın sağlıklı aile-ebeveyn olma konusunda en önemli risk faktörü olduğu görülmüştür. Ancak, duygusal ihmal ve istismar diğer istismar türlerinden daha fazla maruz kalınan durumlar olmasına rağmen tespitinin daha zor olması (Saveanu ve Nemeroff, 2012) ve daha az rapor ediliyor olması nedeniyle fiziksel ve cinsel istismara oranla daha az odaklanılan konular olduğu da unutulmamalıdır. Bu noktada çocuk ve ailelerle çalışan uzmanlar, duygusal ihmal ve istismara maruz kalan çocukları ve çocukluğunda duygusal ihmal ve istismara maruz kalan ebeveynleri tespit etme ve gerekli müdahaleleri uygulama konusunda önemli rol oynamaktadırlar. Okulların hem çocuklara hem de ebeveynlere ulaşımın en yaygın olduğu mekanlar olduğu düşünüldüğünde Okul Psikolojik Danışma ve Rehberlik (PDR) Servislerinde görev yapan psikolojik danışmanlar da bu görevde yer almaktadır. Okul PDR servisleri tarafından hem çocukların hem de ebeveynlerin tespit edilmesi ve gerek çocuklara gerekse ebeveynlere yönelik bireysel ve grup çalışmalarının düzenlenmesi konusunda çalışmalar yürütülebilir.

Araştırmanın bazı sınırlılıkları söz konusudur. Bunlardan biri veri toplama araçlarının öz-bildirime dayalı olmasıdır. Öz-bildirime dayalı ölçme araçlarının geçerlik ve güvenilirliği klinik değerlendirmenin yapıldığı ölçme araçlarına göre daha düşüktür. Çünkü her ne kadar katılımcıların bilgisi alınmasa da, öz-bildirime dayalı ölçümlerde bireyler sosyal istenirliğe göre cevap verme eğilimindedir. Araştırmanın bir diğer sınırlılığı ise verilerin çevrim içi olarak toplanmış olmasıdır. Çevrim içi ortamda veri toplanması daha fazla katılımcıya ulaşılmasına imkân vermektedir. Ancak, çevrim içi ortamda katılımcıların yanlış bilgi verme olasılıkları artmaktadır. Ayrıca teknolojik cihazlara erişimi olan ve/veya teknolojik cihazları kullanmayı bilen kişilere ulaşılabilmiştir. Çevrim içi ortamda veri toplandığında anketin kaç kişiye ulaştığı bilinmediğinden dolayı katılımcı oranını

belirlemek moomkun olmamaktadır. Kesitsel bir araştırma olan çalışmada neden-sonuç ilişkisine dair bilgi edinilmemektedir. Erkek katılımcı sayısının az olması da bulguların genellenebilirliğini engellemektedir.

Kaynaklar

- Abajobir, A. A., Kisely, S., Williams, G., Strathearn, L., Clavarino, A., ve Najman, J. M. (2017). Gender differences in delinquency at 21 years following childhood maltreatment: A birth cohort study. *Personality and Individual Differences* (106), 95-103. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.10.020>.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2014). *Türkiye Aile Yapısı Araştırması*. <https://www.aile.gov.tr/media/50219/taya2013trk.pdf> sayfasından erişilmiştir.
- Aile, alışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2015). *Türkiye'de Kadına Yönelik Aile içi şiddet Araştırması*. <http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11655/23338/KKSA-TRAnaRaporKitap26Mart.pdf?sequence=1&isAllowed=y> sayfasından erişilmiştir.
- Akyıl, A. (2019). *ocukluk ağı travmaları, bilişsel duyuğ düzenleme ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi: Diyarbakır ve Mardin örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Atli, A., şad, S. N. ve Özer, N. (2018, Mayıs). *Anne-babaların ödüllendirme ve cezalandırma nedenleri, yöntemleri ve çocukları üzerindeki etkileri [ÖZ]*. II. Uluslararası Multidisipliner alışmaları Kongresi'nde sunulan bildiri, Çukurova Üniversitesi, Adana. <https://avesis.inonu.edu.tr/yayin/dbe07006-5a1d-4b35-bc78-b0b4c8926c3e/anne-babaların-odullendirme-ve-cezalandırma-nedenleri-yontemleri-ve-cocuklari-uzerindeki-etkileri> sayfasından erişilmiştir.
- Azar, S. T., Robinson, D. R., Hekimian E. ve Twentyman C. T. (1984). Unrealistic expectations and problem-solving ability in maltreating and comparison mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* (52)4, 687-691. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.52.4.687>.
- Banyard, V. L. (1997). The impact of childhood sexual abuse and family functioning on four dimensions of women's later parenting. *Child Abuse & Neglect*, 21(11), 1095–1107. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(97\)00068-9](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(97)00068-9)
- Banyard, V. L., Williams, L. M., ve Siegel, J. A. (2003). The impact of complex trauma and depression on parenting: an exploration of mediating risk and protective factors. *Child Maltreatment*, 8(4), 334–349. <https://doi.org/10.1177/1077559503257106>.
- Bernard van Leer Vakfı ve Boğaziçi Üniversitesi, Hümanist Büro ve Frekans Araştırma. (2014). *Türkiye'de 0-8 yaş arası çocuğa yönelik aile içi şiddet araştırması*. <https://bernardvanleer.org/app/uploads/2017/02/Research-domestic-violence-against-children-aged-0-8-years-in-Turkey-Turkishef5b.pdf> sayfasından erişilmiştir.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, ... Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132–1136. <https://doi.org/10.1176/ajp.151.8.1132>
- Bert, S. C., Guner, B. M., Lanzi, R. G., ve Centers for the Prevention of Child Neglect (2009). The Influence of Maternal History of Abuse on Parenting Knowledge and Behavior. *Family Relations*, 58(2), 176–187. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2008.00545.x>

- Bifulco, A., Moran, P. M., Baines, R., Bunn, A. ve Stanford, K. (2002). Exploring psychological abuse in childhood: II. Association with other abuse and adult clinical depression. *Bulletin of The Menninger Clinic*, 66(3), 241–258. <https://doi.org/10.1521/bumc.66.3.241.23366>.
- Cengiz, A. (2013). *Kadın ruh sağlığı ve toplumsal cinsiyet; Antalya ilinde bir klinikte uygulama*. Yüksek Lisans Tezi. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Chan, K. L., Yan, E., Brownridge, D.A. ve Ip P. (2013). Associating child sexual abuse with child victimization in China. *The Journal of Pediatrics*, 162(5) 1028–1034. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2012.10.054>
- Chen, L. P., Murad, M. H., Paras, M. L., Colbenson, K. M., Sattler, A. L., Goranson, E. N., ... ve Zirakzadeh, A. (2010). Sexual abuse and lifetime diagnosis of psychiatric disorders: systematic review and meta-analysis. *In Mayo Clinic Proceedings*, 85(7), 618–629. <https://doi.org/10.4065/mcp.2009.0583>
- Cohen, R.J. ve Swerdlik, M.E. (2017). *Psychological testing and assessment*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Cohen, L. R., Hien, D. A., ve Batchelder, S. (2008). The impact of cumulative maternal trauma and diagnosis on parenting behavior. *Child Maltreatment*, 13(1), 27–38. <https://doi.org/10.1177/1077559507310045>
- Connell-Carrick, K., ve Scannapieco, M. (2006). Ecological correlates of neglect in infants and toddlers. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(3), 299–316. <https://doi.org/10.1177/0886260505282884>.
- Copeland, W. E., Keeler, G., Angold, A., ve Costello, E. J. (2007). Traumatic events and posttraumatic stress in childhood. *Archives of General Psychiatry*, 64(5), 577–584. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.5.577>
- Çalıklar, Ö. ve Kadioğlu, H. (2020). Sağlıklı aile ebeveynlik envanterinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 11(1), 49-56. <https://dx.doi.org/10.14744/phd.2019.93585>
- Dağlar, M., Melhuish, E. ve Barnes, J. (2011). Parenting and preschool child behaviour among Turkish immigrant, migrant and non-migrant families. *European Journal of Developmental Psychology*, 8(3), 261-279. <http://dx.doi.org/10.1080/17405621003710827>
- De Bellis, M. D. (2001). Developmental traumatology: The psychobiological development of maltreated children and its implications for research, treatment, and policy. *Development and Psychopathology*, 13(3), 539-564. <https://doi.org/10.1017/S0954579401003078>
- DiLillo, D., ve Damashek, A. (2003). Parenting characteristics of women reporting a history of childhood sexual abuse. *Child Maltreatment*, 8(4), 319–333. <https://doi.org/10.1177/1077559503257104>
- DiLillo, D., Tremblay, G. C. ve Peterson, L. (2000). Linking childhood sexual abuse and abusive parenting: the mediating role of maternal anger. *Child Abuse & Neglect*, 24(6), 767-779. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00138-1](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00138-1).
- Douglas, R. (2000). Reported anxieties concerning intimate parenting in women sexually abused as children. *Child Abuse & Neglect*, 24(3), 425–434. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(99\)00154-4](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(99)00154-4)

- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2013). *European Report on Preventing Child Maltreatment*. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/217018/European-Report-on-Preventing-Child-Maltreatment.pdf sayfasından erişilmiştir.
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2020). *Child Maltreatment*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment> sayfasından erişilmiştir.
- Ehrensaft, M. K., Knous-Westfall, H. M., Cohen, P. ve Chen, H. (2015). How does child abuse history influence parenting of the next generation? *Psychology of Violence*, 5(1), 16–25. <https://doi.org/10.1037/a0036080>
- Erkılınc, M. (2021). *Psikolojik destek almaya karar veren bireylerde çocukluk çağı travmaları ve algılanan sosyal desteğin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Fujiwara, T., Okuyama, M., ve Izumi (2012). The impact of childhood abuse history, domestic violence and mental health symptoms on parenting behaviour among mothers in Japan. *Child: Care, Health & Development*, 38(4), 530–537. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01272.x>
- Fulu, E., Miedema, S., Roselli, T., McCook, S., Chan, K. L., Haardörfer, R., ... UN Multi-country Study on Men and Violence study team (2017). Pathways between childhood trauma, intimate partner violence, and harsh parenting: findings from the UN Multi-country Study on Men and Violence in Asia and the Pacific. *The Lancet. Global Health*, 5(5), e512–e522. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30103-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30103-1)
- Genç Hayat Yayınları. (2012). *Çocukların ev içinde yaşadıkları şiddet araştırması*. <https://genchayat.org/wp-content/uploads/2021/08/cocukların-ev-icinde-yasadıkları-siddet-arastirmasi.pdf> sayfasından erişilmiştir.
- Gözü, H. (2019). Parenting patterns in Turkey: The associations with academic achievement and self-esteem. *Journal of Theory and Practice in Education*, 15(2), 132-141. <https://doi.org/10.17244/eku.491656>
- Greene, C. A., Haisley, L., Wallace, C., ve Ford, J. D. (2020). Intergenerational effects of childhood maltreatment: A systematic review of the parenting practices of adult survivors of childhood abuse, neglect, and violence. *Clinical Psychology Review*, 80, 101891. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101891>
- Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z. 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. <http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/204.pdf>
- Harel, G. ve Finzi-Dottan, R. (2018). Childhood maltreatment and its effect on parenting among high-risk parents. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 1513-1524. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0994-z>
- Herman, J. (2011). *Travma ve İyileşme: Şiddetin Sonuçları-Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre* (T. Tosun, Çev.). İstanbul: Literatür.
- Hillis, S., Mercy, J., Amobi, A. ve Kress, H. (2016). Global prevalence of past-year violence against children: A systematic review and minimum estimates. *Pediatrics*, 137(3), e20154079. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-4079>

- Horton, C. (2003). *Protective factors literature review: Early care and education programs and the prevention of child abuse and neglect*. Center for the Study of Social Policy (Washington, D.C.). <http://www.cssp.org/reform/strengthening-families/resources/body/LiteratureReview.pdf>
- Howitt, D. ve Cramer, D. (2017). *Introduction to SPSS in psychology*. United Kingdom: Pearson.
- Hughes, M. ve Cossar, J. (2016). The relationship between maternal childhood emotional abuse /neglect and parenting outcomes: A systematic review. *Child Abuse Review* 25(1), 31-45. <https://doi.org/10.1002/car.2393>.
- Kalyon, A. ve Yazıcı, H. (2020). Üniversite öğrencilerinde çocukluk dönemi ihmal ve istismar yaşantılarının yaşam doyumunu yordamadaki rolü: Cinsiyet ve ruhsal problemlere dayalı karşılaştırmalar. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 10(3), 573-583. doi: 10.5961/jhes.2020.417
- Karadeniz Sarısakal, B. (2022). *Çocukluk çağı travmalarının kuşaklararası döngüsünün duygu düzenleme becerileri, ebeveyn zihinselleştirmesi, ebeveynlik stilleri ve çocuk davranışları açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Keskindemirci, G. ve Gökçay, G. (2020). Dil gelişimi gecikmiş olan çocuklarda ekran maruziyeti: Ön çalışma sonuçları. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi* (83)1, 30-34. <https://doi.org/10.26650/IUITFD.2019.0020>.
- Kim, J. (2009). Type-specific intergenerational transmission of neglectful and physically abusive parenting behaviors among young parents. *Children and Youth Services Review*, 31(7), 761-767. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2009.02.002>.
- Kim, K., Trickett, P., ve Putnam, F. (2010). Childhood experiences of sexual abuse and later parenting practices among non-offending mothers of sexually abused and comparison girls. *Child Abuse & Neglect*, 34, 610-622. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.01.007>
- Kodan Çetinkaya, S. (2013). Üniversite öğrencilerinin şiddet eğilimlerinin ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının incelenmesi. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 1, 21-43. doi: 10.7816
- Krysiak, J. ve Lecroy, C. W. (2012). Development and initial validation of an outcome measure for home visitation: The healthy families parenting inventory. *Infant Mental Health Journal*, 33(5), 496-505. <https://doi.org/10.1002/imhj.21343>
- Lang, A. J., Gartstein, M. A., Rodgers, C. S., ve Lebeck, M. M. (2010). The impact of maternal childhood abuse on parenting and infant temperament. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(2), 100-110. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2010.00229.x>
- Libby, A. M., Orton, H. D., Beals, J., Buchwald, D., Manson, S. M., ve AI-SUPERPFP Team (2008). Childhood abuse and later parenting outcomes in two American Indian tribes. *Child Abuse & Neglect*, 32(2), 195-211. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.07.006>
- Mustafaoglu, R., Zirek, E., Yasacı, Z. ve Razak Özdiñçler, A. (2018). Dijital teknoloji kullanımının çocukların gelişimi ve sağlığı üzerine olumsuz etkileri. *Addicta: The Turkish Journal on Addiction*, 5, 227-247. <http://dx.doi.org/10.15805/addicta.2018.5.2.0051>.
- National Center for Mental Health Promotion and Youth Violence Prevention. (2012). *Childhood Trauma and Its Effect on Healthy Development*. <http://www.promoteprevent.org/content/childhood-trauma-and-its-effect-healthy-development> sayfasından erişilmiştir.
- Polat, O. (2017). *Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı-1 tanımlar*. Ankara: Seçkin.

- Ruscio, A. M. (2001). Predicting the child-rearing practices of mothers sexually abused in childhood. *Child Abuse & Neglect*, 25(3), 369–387. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(00\)00252-0](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(00)00252-0)
- Saveanu, R. V., ve Nemeroff, C. B. (2012). Etiology of depression: genetic and environmental factors. *The Psychiatric Clinics of North America*, 35(1), 51–71. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2011.12.001>.
- Sedlak, A.J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I., McPherson, K., Greene, A., and Li, S. (2010). *Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-4): Report to Congress*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J. ve van IJzendoorn M. H. (2013). The neglect of child neglect: a meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48, 345-355. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0549-y>
- Supanitayanon, S., Trairatvorakul, P., ve Chonchaiya, W. (2020). Screen media exposure in the first 2 years of life and preschool cognitive development: a longitudinal study. *Pediatric Research*, 88(6), 894–902. <https://doi.org/10.1038/s41390-020-0831-8>
- Şar, V., Öztürk, E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 32(4), 1054-1063. <https://doi.org/10.5336/medsci.2011-26947>
- Şar, V., Necef, I., Mutluer, T., Fatih, P., ve Türk-Kurtça, T. (2021). A revised and expanded version of the turkish childhood trauma questionnaire (CTQ-33): Overprotection-overcontrol as additional factor. *Journal Of Trauma & Dissociation: The Official Journal of The International Society for The Study Of Dissociation (ISSD)*, 22(1), 35–51. <https://doi.org/10.1080/15299732.2020.1760171>
- Tekin, Z. (2018). Kadın girişimciliği ve cinsiyet-rol stereotipleri: Muş ili örneği (Proje No. BAP-17-SBMY-4901-01). *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9(16), 1091-1113. <https://doi.org/10.26466/opus.453934>
- Tarczon, C. (2012). Mothers with a history of childhood sexual abuse: Key issues for childprotection practice and policy. *Australian Institute of Family Studies*, 2, 1–15.
- UNICEF (2010). *Türkiye Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması*. <https://www.unicef.org/turkey/raporlar/t%C3%BCrkiyede-%C3%A7ocuk-istismari-ve-aile-i%C3%A7i-%C5%9Fiddet-ara%C5%9Ftirmasi-%C3%B6zet-raporu-2010> sayfasından erişilmiştir.
- Van der Kolk, B. A. (2019). *Beden kayıt tutar. Travmanın iyileşmesinde beyin, zihin ve beden*. (H. Demirci, Çev.) Ankara: Nobel.
- Yıldırım, S. (2016). Üniversite öğrencilerinin benlik saygısı ve toplumsal cinsiyet tutumlarının flört şiddetine yönelik tutumlarına etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Wood, J. J., McLeod, B. D., Sigman, M., Hwang, W. C., ve Chu, B. C. (2003). Parenting and childhood anxiety: theory, empirical findings, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(1), 134–151. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00106>.

- Xie, P., Wu, K., Zheng, Y., Guo, Y., Yang, Y., He, J., ... Peng, H. (2018). Prevalence of childhood trauma and correlations between childhood trauma, suicidal ideation, and social support in patients with depression, bipolar disorder, and schizophrenia in southern China. *Journal of Affective Disorders*, 228, 41–48. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.011>.
- Zalewski, M., Cyranowski, J. M., Cheng, Y., ve Swartz, H. A. (2013). Role of maternal childhood trauma on parenting among depressed mothers of psychiatrically ill children. *Depression and Anxiety*, 30(9), 792–799. <https://doi.org/10.1002/da.22116>.
- Zvara, B. J., Mills-Koonce, W. R., Appleyard Carmody, K., Cox, M., ve Family Life Project Key Investigators (2015). Childhood sexual trauma and subsequent parenting beliefs and behaviors. *Child Abuse & Neglect*, 44, 87–97. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.01.012>

Yazarların Katkı Oranı Beyanı

Bu araştırmanın makale yazım süreçleri birinci yazar tarafından, analiz ve denetleme süreci ikinci yazar tarafından, tasarım, literatür tarama, veri toplama süreçleri iki araştırmacının ortak katkısıyla yürütülmüştür.

Destek ve Teşekkür Beyanı

Bu araştırmada herhangi bir kurum, kuruluş ya da kişiden destek alınmamıştır.

Çatışma Beyanı

Yazarların bu araştırma bağlamında açıklaması gereken herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Etik Bildirim

Bu araştırma, Bahçeşehir Üniversitesi Etik Kurulu'nun 07.08.2020 tarih ve E.2591 sayılı onayı ile gerçekleştirilmiştir.